

ASSEMBLÉE NATIONALE

3 juin 2016

AVENIR SYSTÈME DE SOINS - (N° 3710)

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS10

présenté par

Mme Laclais, M. Sirugue, M. Aylagas, M. Alexis Bachelay, M. Ballay, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, M. Cavard, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, M. Ferrand, M. Gauquelin, M. Gille, Mme Huillier, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Le Roy, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Massonneau, M. Olive, Mme Orphé, Mme Pane, M. Ribeaud, M. Robiliard, M. Sebaoun, M. Touraine, M. Vlody et les membres du groupe Socialiste, écologiste et républicain

ARTICLE 10

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette proposition de loi intervient quelques mois après l'adoption de la loi de modernisation de notre système de santé promulguée le 26 janvier 2016. Cette loi, qui fait suite à la stratégie nationale de santé, engage la modernisation nécessaire de notre système de santé autour de trois orientations : le renforcement de la prévention, la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste et le développement des droits des patients. Depuis sa promulgation, la loi est progressivement mise en œuvre. La concertation avec les acteurs s'est faite lors de l'élaboration et se poursuit aujourd'hui dans le cadre de son application.

Concernant la proposition de loi du groupe LR nous nous félicitons qu'elle ne remette pas en cause la quasi-totalité de la loi de modernisation de notre système de santé (227 articles) et en particulier des mesures comme le paquet neutre (article 27), les salles de consommation à moindre risque (article 43), les groupements hospitaliers de territoire (article 107) ou encore l'action de groupe en santé (article 184).

Le groupe socialiste ne votera pas cette proposition de loi qui d'une part revient sur des dispositions essentielles pour les Français et notre système de soins, comme le tiers payant et le service public hospitalier et qui d'autre part est parcellaire car centrée sur l'offre de soins.

En l'espèce, l'article 10 propose que les pharmaciens puissent avoir accès à l'historique de remboursement de médicaments par l'assurance maladie.

La iatrogénie médicamenteuse a un coût humain et économique très élevé. Les personnes âgées sont particulièrement concernées. Les médecins sont sensibilisés face à ce risque notamment dans le cadre des rémunérations sur objectifs de santé publique (ROSP) depuis 2012.

Le pharmacien est pleinement actif pour prévenir la iatrogénie médicamenteuse. En effet, le conseil pharmaceutique qui fait partie intégrante de la dispensation doit permettre une meilleure compréhension et appropriation du traitement par le patient. Cette action concourt à améliorer l'observance, à réduire le mésusage des médicaments et donc à diminuer les risques de iatrogénie médicamenteuse. Une dispensation de qualité constitue un enjeu de santé publique important.

Dans son travail, le pharmacien dispose du dossier pharmaceutique (99 % des pharmaciens sont connectés et 34 millions de dossiers sont ouverts) dans lequel est retracé l'historique de la délivrance. Historique plus complet que le seul historique des remboursements.

En conséquence, le présent amendement vise à supprimer cet article.