

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2012

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 34

présenté par
M. Jean-Pierre Barbier

ARTICLE 50

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article s'applique aux établissements de santé et aux groupements de coopération sanitaire.

Suivant l'article L. 6133-2 du Code de la Santé Publique, un groupement de coopération sanitaire peut être constitué par des établissements de santé publics ou privés, des établissements médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (dont les EHPAD), des centres de santé et des pôles de santé, des professionnels médicaux libéraux exerçant à titre individuel ou en société. Cet article a donc une visée large qui n'est pas sans conséquence.

L'établissement pharmaceutique qui se verra confier les missions de stockage, la détention et l'approvisionnement des produits, ne constituera pas de stock dédié à l'établissement et sera ainsi dans l'incapacité d'assurer ni un service d'urgence, ni la sécurité et la traçabilité des produits. En effet, les conditionnements ne pourront être différenciés par établissement.

Or, la constitution d'un stock de fonds et d'un stock d'urgence est la condition sine qua non à une réponse rapide, efficace et efficiente à une prescription médicale de garde ou d'urgence : « le bon médicament, au bon moment et au bon patient ».

En externalisant le flux d'approvisionnement vers un seul et unique établissement pharmaceutique, il sera difficile de répondre efficacement à la demande des soins. En effet, celui-ci a des délais de livraison incompressibles et ne peut parfois faire face aux ruptures d'approvisionnement de certains produits (molécules ou dispositifs médicaux).

D'autre part, cet article ne dispensera pas aux établissements visés de prévoir des locaux dédiés et la présence obligatoire d'un pharmacien dans la PUI (article L. 5126-5 du Code de la santé publique). Cela relativise la portée économique de la mesure.

Enfin, cet article crée une réelle discordance de concurrence avec les pharmacies d'officine qui ne pourraient pas se voir attribuer ces missions alors qu'elles en ont la capacité. Il est à noter que les pharmacies d'officine assurent déjà ce genre de missions pour le compte des établissements de santé délivrant des soins à domicile (HAD) (article L. 5126-5-1 du Code de la Santé Publique).

Les pharmacies d'officine ont un maillage qui garantit leur répartition homogène sur l'ensemble du territoire et assurent un service permanent de gardes et urgences. Elles ont par ailleurs plusieurs fournisseurs. Cela leur permet d'assurer l'efficacité de la dispensation des produits. Le réseau officinal aujourd'hui en pleine mutation peut répondre à ces différentes missions par un coût économique plus faible.