



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

officines

Question écrite n° 26202

Texte de la question

S'appuyant sur l'exemple de rejets répétitifs d'une demande de création d'officine de pharmacie en Ille-et-Vilaine, à Chevaigné (1 620 habitants au dernier recensement), rejets motivés par la stricte application des textes en vigueur, M. Philippe Tourtelier appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le régime de création des pharmacies dans les petites communes (lois n° 99-641 du 27 juillet 1999 et n° 2002-73 du 17 janvier 2002). Ainsi, la loi de répartition prévoit, pour une desserte satisfaisante, une pharmacie pour 2 500 habitants. Cependant, les conditions requises à une création, selon certaines interprétations des textes, vont parfois à l'encontre d'une répartition juste et harmonieuse des officines, en termes de santé publique (service de garde...), de « proximité », d'écoute et de rôle social (personnes âgées, handicapées, familles) que peut et doit jouer le pharmacien. Se posent également des objectifs d'aménagement du territoire et de créations d'emplois. Actuellement, la population d'une commune, non pourvue d'officine, de moins de 2 500 habitants est « versée » au bénéfice d'une commune voisine, selon le code de la santé publique, qui détermine le réseau des pharmacies. De plus, en Ille-et-Vilaine, un arrêté préfectoral (du 17 avril 2002) précise que les officines de Betton, ville voisine, desservent la population de Chevaigné. Dans ce cas d'espèce, il s'agit d'une demande de création d'officine dans une commune en expansion démographique constante (déjà 1 850 habitants à Chevaigné), rattachée à une commune aussi dynamique. On y constate une situation allant à l'encontre de l'esprit de la loi, l'association Betton-Chevaigné représente un ensemble de plus de 10 000 habitants pour trois pharmacies (environ 3 400 habitants par officine). Le « quota » des 2 500 habitants pour une officine est amplement dépassé et une quatrième pharmacie peut être créée. Mais si la loi en vigueur, qui rattache les communes entre elles, crée une entité urbaine globalement desservie par lesdites officines, l'obligation de créer dans une commune ayant déjà 2 500 habitants amène à une concentration des officines dans la plus grosse commune, au détriment d'une répartition plus harmonieuse au sein de l'entité urbaine considérée. Par sa notion de zone, l'esprit de la loi était censé réduire les créations abusives en milieu rural. Il semble détourné, au détriment d'une juste répartition et de la santé publique. Cet état de fait favorise des opérations ou des transferts spéculatifs, privilégie un certain corporatisme et la concentration du réseau. De plus cela ne semble pas faciliter l'installation des jeunes pharmaciens ou pousse de nouveaux diplômés à s'endetter lourdement dans l'achat d'officines hors de prix, En conséquence il lui demande quelles mesures il entend prendre pour remédier à cette situation. L'examen de cas tel que celui décrit - qui n'est pas unique - n'implique-t-il pas une attention particulière et une certaine bienveillance ? Compte tenu de la réalité démographique, d'une lecture législative et réglementaire relative à une véritable et globale entité urbaine, ne peut-on pas accorder des dérogations motivées ? Estimant que la priorité ne doit pas être systématiquement donnée au transfert par rapport à toute création, ni au regroupement d'officines appartenant aux mêmes intérêts, il souhaite savoir si un aménagement réglementaire ou une nouvelle loi ne sont pas à étudier pour des secteurs non ou mal desservis, pour répondre aux besoins de santé publique.

Texte de la réponse

La législation applicable aux créations et transferts d'officines de pharmacie a permis d'aboutir à un maillage satisfaisant des officines sur le territoire national, même si certaines disparités subsistent, notamment en milieu rural. Les dispositions de la loi du 27 juillet 1999 ont limité les possibilités de créations d'officines en supprimant l'ancienne voie dérogatoire et en demandant à chaque préfet de prendre un arrêté dans son département pour dresser l'état des lieux de la desserte en officines des communes de moins de 2 500 habitants. Cette dernière disposition était destinée à identifier les seules communes déficitaires. La profession est globalement satisfaite des dispositions introduites par la loi précitée, modifiée par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, et il n'apparaît donc pas opportun d'envisager de nouvelles dérogations en vue d'autoriser des créations dans les communes de moins de 2 500 habitants. En effet, les dérogations accordées sous l'empire de l'ancienne loi ont généré de multiples contentieux dont certains ne sont pas encore apurés. De même, le Gouvernement est attaché au maintien du principe de la priorité accordée aux demandes de regroupement ou de transfert dans l'optique d'une meilleure répartition des officines sur le territoire national. Par ailleurs, une réflexion va être engagée avec la profession afin d'expertiser les éventuelles modifications législatives et réglementaires pouvant permettre de favoriser les regroupements d'officines, l'exercice en association et une meilleure intégration des jeunes pharmaciens dans les officines.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Tourtelier](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26202

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 octobre 2003, page 7783

Réponse publiée le : 15 décembre 2003, page 9679