



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## médicaments

Question écrite n° 76938

### Texte de la question

Une petite irritation de la gorge, une première douleur au genou, et le patient français se retrouve souvent avec une prescription d'antibiotiques ou d'anti-inflammatoires. Et comme il n'a plus d'aspirine dans son armoire à pharmacie, le médecin accepte de rajouter une ligne supplémentaire sur l'ordonnance. Avec 30 milliards d'euros de dépenses en 2004, la France demeure le premier pays prescripteur de médicaments en Europe. Pourquoi ? Parce que 90 % des consultations chez un médecin de ville se concluent par la délivrance d'une ordonnance, contre 83 % en Espagne, 72 % en Allemagne et 43,2 % aux Pays-Bas. Ces chiffres, issus d'une enquête européenne réalisée par Ipsos-santé à la demande de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et rendue publique le 18 octobre 2005, illustrent le fossé qui sépare la France de ses voisins dans la prescription médicamenteuse. À l'heure où l'assurance maladie appelle les assurés sociaux et les professionnels de santé à un « changement de comportement » pour tenter de résorber le déficit de la sécurité sociale, cette étude tombe à point nommé pour mesurer l'exception française en terme de dépenses pharmaceutiques. Réalisée auprès de 4 000 patients et 1 000 médecins dans quatre pays européens, l'enquête montre que les Français ne consultent guère plus que les autres (4,9 consultations en moyenne par an, contre 5,2 en Allemagne et 3,2 aux Pays-Bas). En revanche, ils ne repartent quasiment jamais de chez leur médecin sans une liste de produits à acheter. Pourtant, l'ordonnance est loin d'apparaître comme une évidence pour les assurés sociaux. Ainsi, 80 % des Français interrogés considèrent, à l'image de leurs voisins européens qu'une consultation ne doit pas forcément se terminer par la délivrance de médicaments et ils sont autant à dire leur confiance envers un praticien qui sait remplacer certains médicaments par des conseils utiles. Finalement, tout se passe comme si la relation médecin-patient relevait d'un grand malentendu puisque si les professionnels de santé parlent de « pression » en faveur de la prescription, les patients, eux, ne placent pas le médicament en tête de leurs attentes. Compte tenu de ces éléments, Mme Chantal Robin-Rodrigo demande à M. le ministre de la santé et des solidarités de lui indiquer sa position et ses intentions suite aux résultats de l'enquête d'Ipsos-santé.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur les résultats d'une enquête Ipsos santé, mettant en évidence la plus forte proportion de consultations médicales se terminant par une prescription en France par rapport à d'autres pays européens. Cette étude comparative sur quatre pays portant sur 4 000 patients et 1 000 médecins français, allemands, espagnols et néerlandais interrogés montre en effet que patients et prescripteurs sont différents dans leurs comportements. Il y a donc une plus grande quantité de boîtes de médicaments consommées en France ce qui peut traduire l'attachement du corps médical et des patients à la prescription de médicaments. C'est dans ce contexte qu'a été mise en forme la réforme structurelle de l'assurance maladie, en concertation avec l'ensemble des acteurs. La qualité des soins est développée, des contrôles auprès des médecins sont réalisés via l'encadrement des pratiques des prescripteurs avec une surveillance accrue de ceux-ci. À l'occasion de son point d'information mensuel en octobre 2005, la CNAMTS avait publié les derniers résultats d'une étude relative aux principales évolutions de l'année 2004 en matière de médicaments remboursables. Les résultats de cette étude apportaient également un certain nombre de

précisions quant au classement des médicaments les plus prescrits. En termes de quantité vendues, les antalgiques, les psycholeptiques et les antibiotiques occupaient toujours les trois premières places. De leur côté, les anticholestérol, les médicaments liés à l'hypertension artérielle et à l'insuffisance cardiaque ainsi que les anti-ulcéreux demeuraient, en valeur, les classes thérapeutiques les plus coûteuses pour l'assurance maladie. Diverses actions ont donc été entreprises depuis plusieurs années visant à réduire les prescriptions inutiles : orienter le patient dans le système de soins pour éviter ensuite les actes inutiles et redondants, grâce au médecin traitant et à une information médicale mieux partagée ; évaluer le service rendu par les produits, actes ou prestations de santé pour guider leur inscription au remboursement et élaborer et diffuser des guides de bonnes pratiques (Haute Autorité de santé et AFSSAPS) ; favoriser le bon usage en antibiothérapie : la résistance aux antibiotiques qui ne guérissent que les infections d'origine bactérienne et ne sont d'aucun effet sur les virus est liée à une consommation inadaptée, véritable problème de santé publique en France. Grâce à la mise à disposition des médecins du test de diagnostic rapide des angines et à une communication envers les patients, l'assurance maladie ayant lancé des campagnes de sensibilisation sur les risques liés aux abus d'antibiotiques, une baisse des volumes prescrits a été constatée depuis plusieurs mois ; encourager le meilleur usage du médicament afin de réduire ainsi la polymédication et la iatrogénie ; l'automédication mal conduite et la mauvaise observance d'un traitement qui peuvent également être la cause de complications. En tant que régulateur du système de santé, l'assurance maladie participe à la réduction des prescriptions inutiles. Elle analyse la consommation de soins, met en œuvre les moyens de l'améliorer : diffusion de l'information auprès des professionnels et mise à disposition d'outils de bonne pratique (exemple des statines), signature d'accords de bon usage des soins entre les professionnels et l'assurance maladie pour travailler ensemble sur l'amélioration d'un type de prescription (exemple de la consommation des hypnotiques et anxiolytiques, dont l'objectif annuel d'infléchissement des prescriptions est prévu dans le cadre de la convention médicale), échanges confraternels avec les médecins conseil, « délégués à l'assurance maladie » qui rencontrent les médecins et les sensibilisent au bon usage du médicament. Enfin, dans son programme de contrôle, la CNAMTS cible plus particulièrement les patients gros consommateurs de médicaments afin de vérifier la bonne adéquation des traitements à leur état de santé. De leur côté, l'AFSSAPS et la HAS contribuent à un bon usage par la production de recommandations. Enfin, l'AFSSAPS exerce un contrôle strict sur les documents promotionnels produits par les laboratoires pharmaceutiques afin que la promotion des médicaments se fasse dans le respect de leur bon usage. Par ailleurs, afin de réduire les incitations à la prescription dans les classes thérapeutiques connaissant un essor important, le comité économique des produits de santé a conclu avec le syndicat représentatif de l'industrie pharmaceutique une charte visant à diminuer la pression de la visite médicale auprès des médecins dans certaines classes thérapeutiques. L'ensemble de ces démarches va se poursuivre au cours des prochaines années.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Chantal Robin-Rodrigo](#)

**Circonscription :** Hautes-Pyrénées (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 76938

**Rubrique :** Pharmacie et médicaments

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 1er novembre 2005, page 10129

**Réponse publiée le :** 26 septembre 2006, page 10161