



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médicaments

Question écrite n° 28040

Texte de la question

M. Jean-Paul Garraud attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les prises de position d'un groupe de grande distribution souhaitant vendre des médicaments. La concurrence économique entre officines semble souhaitable pour le consommateur. Il doit, en effet, pouvoir comparer les prix des produits non remboursés. En revanche, pouvoir acheter un remède en grandes surfaces risque d'aboutir à une certaine banalisation du médicament. Or acheter un paquet de sucre n'a pas les mêmes implications sur la santé qu'acheter un remède contre le rhume. De plus, certains médicaments en vente libre peuvent comporter des contre-indications. Seul un pharmacien peut conseiller et alerter le client. Aussi, souhaite-t-il connaître la position du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

Le monopole de la distribution des médicaments doit être préservé en ce qu'il constitue un maillon indispensable de la politique intégrée du médicament. C'est une question de santé publique. Le médicament doit rester, pour la protection de la santé de la population, identifié comme un produit spécifique, dont le potentiel bénéfique est toujours, qu'il soit soumis à prescription ou non, remboursable ou non, assorti de risques. L'accompagnement et les conseils d'un professionnel de santé indépendant, dont la responsabilité personnelle est pleinement engagée, sont indispensables. Ils doivent être garantis pour tous les patients qui en ont besoin, dans un commerce dédié et professionnalisé, dont l'organisation permet d'avoir une visibilité sur le parcours de soins du patient. C'est également une question de société, au regard des services rendus par ce réseau à la population française, dont l'équilibre repose aujourd'hui sur trois piliers : la propriété de son capital, qui impose à son titulaire d'assumer la responsabilité pleine et entière de l'ensemble de l'activité de son officine ; le maillage du réseau des officines sur le territoire, garantissant son adaptation aux besoins de la population, y compris dans les zones peu attractives ; le monopole, contrepartie d'une compétence assurée par une formation initiale et continue de haut niveau sur des produits dont la sensibilité tient tant à leur impact sur la santé publique qu'à la nécessité d'en maîtriser les coûts pour la collectivité. Le pharmacien d'officine, en France, est un professionnel de santé de proximité, facilement accessible sans rendez-vous, sur une large amplitude horaire, avec un service de garde adapté. La disponibilité de professionnels de santé à même de conseiller les patients et de les orienter le cas échéant doit être préservée, en particulier dans le contexte actuel de difficultés croissantes en matière de démographie médicale. Par ailleurs, le maintien d'une chaîne allant de la fabrication à la distribution dans un strict cadre pharmaceutique permet de garantir une traçabilité, rempart efficace contre la pénétration de médicaments contrefaits. Toutefois, les mises en cause actuelles montrent que la valeur ajoutée du réseau pharmaceutique n'exonère pas les officines de s'intégrer dans l'objectif national d'amélioration du pouvoir d'achat des citoyens. Face à ces enjeux, la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative a proposé aux pharmaciens un plan d'action cohérent, visant à optimiser le service pharmaceutique en le rendant plus concurrentiel. Il s'agit : 1. D'inciter, tout en garantissant un maillage officinal adapté aux besoins de la population, à une diminution du nombre de pharmacies. Cette mesure, inscrite dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, permet à chaque officine de disposer d'un volant d'activité

suffisant pour offrir un service pharmaceutique répondant aux exigences actuelles de qualité (stock suffisant, présence pharmaceutique, formation, disponibilité de conseils, etc.) et à diminuer les coûts de la distribution pharmaceutique assumés par l'assurance maladie ; 2. De mettre à la disposition de la clientèle les médicaments non soumis à prescription devant le comptoir des pharmacies, pour permettre une plus grande transparence, un exercice de la concurrence plus performant et une information à impact plus important sur le bon usage des médicaments. Cette mesure a fait l'objet d'un travail important réalisé avec la plupart des organisations professionnelles et d'usagers. Elle vient de faire l'objet d'un décret publié le 1er juillet 2008 ; 3. De donner un statut réglementaire de type « centrale d'achat, coopérative ou groupement de pharmaciens » pour l'achat groupé, la distribution des médicaments non remboursables et la parapharmacie. Le projet de décret correspondant est en cours de discussion avec l'ensemble des acteurs concernés ; 4. De mettre en valeur le réseau des pharmacies d'officine dans la mise en oeuvre des actions et des plans de santé publique : plans nationaux (cancer, Alzheimer, canicule, grippe aviaire, etc.), veille, alertes sanitaires, éducation thérapeutique, prévention, etc. ; 5. D'optimiser des coûts de distribution des médicaments pour l'assurance maladie : rendez-vous réguliers avec les pharmaciens pour étudier, sur la base d'indicateurs chiffrés, les moyens d'optimisation des coûts.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Garraud](#)

Circonscription : Gironde (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28040

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juillet 2008, page 6321

Réponse publiée le : 7 octobre 2008, page 8655