



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 7806

Texte de la question

M. François Vannson attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les préoccupations des représentants du Syndicat des pharmaciens des Vosges et de l'ensemble du réseau des pharmacies d'officines sur les mesures prises dans le cadre du plan médicament 2006 et l'objectif des dépenses d'assurance maladie tel que fixé par la loi de financement de la sécurité sociale 2007. Les craintes exprimées ont notamment trait au sort réservé à la pharmacie d'officine, en l'état conçue comme variable privilégiée d'ajustement d'un plan global de sauvetage alors même que l'ampleur des efforts déjà consentis par la filière ne rendent guère supportable la perspective de nouveaux engagements de ce type. Ce contexte de déséquilibre auquel s'ajoute un climat d'austérité au niveau européen, révélé en particulier par l'extrême rigueur du mode d'application des principes de liberté d'établissement et de circulation des capitaux, prendrait ainsi un tour très préoccupant. Il lui demande donc dans quelle mesure le réseau de proximité que constitue l'officine pourra continuer à être garanti sans que ne soient examinées des possibilités concrètes de modulation des éléments mis en évidence par la profession.

Texte de la réponse

Dans son rôle de contrôle de la dépense, le Parlement fixe chaque année en France un objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) avec en particulier des sous objectifs pour les dépenses de ville et à l'hôpital. Les dépenses de médicaments remboursées en ville ont représenté 17 milliards d'euros en 2006 soit 15 % de l'ONDAM total. Le plan médicament s'est donc attaché, pour chaque acteur de la chaîne du médicament, à rechercher des économies sur ce secteur majeur de la dépense. Dans ce cadre, pour encourager les pharmaciens à jouer un rôle central dans le cadre de la substitution, il leur a par exemple été attribué une marge générique identique à celle calculée pour le médicament de référence (princeps). La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative estime que le monopole pharmaceutique est un maillon indispensable de la politique intégrée du médicament qu'elle compte mener. Le médicament est et 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. Il faut qu'ils soient 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 soin du patient. Il est nécessaire que les pharmaciens continuent à être réactifs pour suivre les évolutions de la société et de jouer leur rôle, spécifique, protecteur et responsable. Les officines doivent aussi montrer qu'elles s'intègrent dans l'objectif national d'amélioration du pouvoir d'achat des citoyens tout en garantissant leur valeur ajoutée, à savoir leur rôle tant social que de santé publique. Face à ces enjeux, la ministre a proposé aux pharmaciens un plan d'action cohérent, visant à optimiser le service pharmaceutique en le rendant plus concurrentiel. Il s'agit : tout en garantissant un maillage officinal adapté aux besoins de la population, de permettre à chaque officine de disposer d'un volant d'activité suffisant pour offrir un service pharmaceutique répondant aux exigences de qualité (stock, présence pharmaceutique, formation, disponibilité de conseils, écoute etc.) et diminuer les coûts de la distribution pharmaceutique assumés par l'assurance maladie, qui sont encore élevés dans notre pays. C'est l'objet de l'article 59 de la loi de financement de la

sécurité sociale pour 2008, qui incite dans les zones surdenses au regroupement des petites officines leur permettant, sans priver la population, de supporter d'éventuelles variations de marges. Ainsi, cet article augmente le quota de population pour l'ouverture d'une pharmacie supplémentaire et privilégie les regroupements et les transferts, limitant les créations aux seules zones où existe un véritable besoin non couvert ; de mettre à la disposition de la clientèle des médicaments non soumis à prescription devant le comptoir des pharmacies, que l'on peut appeler « libre service sécurisé », pour offrir un choix éclairé et accompagné de conseils individualisés, pouvant prendre en compte le parcours de soins du patient, lorsqu'il souhaite se soigner sans consulter un médecin. Cela incitera à offrir des prix publics concurrentiels et à améliorer le pouvoir d'achat ; de créer un statut de centrale d'achats, auquel jusqu'ici les pharmaciens n'avaient pas accès, pour permettre à toute pharmacie d'avoir accès à des prix d'achat concurrentiels pour la majorité des médicaments non remboursables. Il permettra de faire baisser de façon généralisée les prix de vente au public et d'éviter ces écarts de prix démesurés qu'on pouvait constater d'une officine à l'autre ; 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. ; d'optimiser les coûts de distribution de 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. L'organisation de la distribution pharmaceutique dans notre pays, si elle doit régulièrement s'adapter à ses évolutions, rend des services précieux à la population française. Le réseau officinal est organisé, maîtrisé et contrôlé pour en garantir la qualité et le rôle dans la protection de la santé de nos concitoyens. Cette qualité dépend d'un équilibre reposant sur trois piliers : le maillage territorial, indivisible de la propriété, monopole de distribution de médicaments. La fragilisation de l'un d'entre eux, et principalement du monopole, fait risquer l'écroulement d'un édifice tenant une place importante dans notre société, sans réelle contrepartie, notamment en termes de croissance.

Données clés

Auteur : [M. François Vannson](#)

Circonscription : Vosges (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7806

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 octobre 2007, page 6308

Réponse publiée le : 17 juin 2008, page 5229