



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## médicaments

Question écrite n° 94628

### Texte de la question

M. Joël Giraud attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur les difficultés rencontrées dans le cadre du déficit de la sécurité sociale. Ces dernières années, les pouvoirs publics ont pris des mesures pour lutter contre le gaspillage de médicaments, notamment en améliorant l'adaptation des conditionnements aux indications, posologie et durée de traitement. D'autres solutions existent à l'exemple de l'Australie ou de plusieurs pays européens comme la Grande-Bretagne où les médicaments se vendent à l'unité. Si cette mesure va à l'encontre de certains intérêts particuliers, elle peut permettre à des citoyens et par la même à la Caisse primaire assurance maladie de ne dispenser seulement que ce qui est nécessaire aux patients et éviter ainsi l'automédication. Aussi, il voudrait savoir si cette mesure de vente à l'unité des médicaments est aujourd'hui étudiée et il lui demande ce qu'il est possible d'envisager à ce niveau.

### Texte de la réponse

L'adéquation de la taille du conditionnement aux indications, posologie et durée de traitement de chaque médicament est nécessaire pour des raisons de protection de la santé publique, de bon usage du médicament et pour des raisons économiques. Elle constitue à ce titre un objectif prioritaire des autorités de santé. Plusieurs mesures ont été prises par les pouvoirs publics ces dernières années pour atteindre cet objectif. Ainsi, la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a rendu obligatoire la présentation sous un conditionnement approprié des spécialités susceptibles d'être remboursées par la collectivité. Par ailleurs, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a prévu que le pharmacien délivre de grands conditionnements, quand ils existent, pour les traitements dont la durée prescrite est d'au moins trois mois. La commission de la transparence de la Haute Autorité de santé (HAS) se prononce par ailleurs pour chaque médicament qui demande le remboursement sur l'adéquation du conditionnement aux conditions de prescription et d'utilisation. Un conditionnement inadapté pourra ainsi être refusé au remboursement ou donner lieu à des pénalités financières fixées par le comité économique des produits de santé (CEPS). La vente de médicaments à l'unité aux patients par les pharmaciens d'officine, de façon à faire correspondre exactement les quantités prescrites aux quantités délivrées, présente l'avantage théorique de réduire le gaspillage en unités de médicaments non utilisés. Cet intérêt potentiel est à mettre en balance avec les difficultés d'une éventuelle mise en oeuvre de cette proposition. Les conditionnements unitaires ne s'avèrent pas ou peu intéressants dans un certain nombre de situations, en particulier pour les traitements chroniques. Il est à souligner que seule une incitation à la mise à disposition du conditionnement unitaire est possible et non une obligation, en raison de la législation communautaire. Celle-ci ne prévoit pas la possibilité de conditionner l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour une spécialité pharmaceutique à l'existence d'un conditionnement unitaire. Cela s'explique notamment par la grande diversité des pratiques au niveau communautaire. La vente des médicaments au détail présente également des risques de santé publique, car il peut y avoir confusion entre les traitements pour les patients qui prennent plusieurs médicaments simultanément. Par ailleurs, la mise en oeuvre éventuelle de la vente de médicaments à l'unité représenterait un coût qui serait à mettre en regard des économies potentielles

réalisées du fait d'un gaspillage de médicaments supposé moindre. Est à intégrer en particulier le coût représenté par l'investissement industriel que les fabricants devraient réaliser en cas de mise à disposition systématique de conditionnements unitaires (nécessité de revoir l'ensemble des chaînes de fabrication des spécialités pharmaceutiques déjà sur le marché). En termes de faisabilité et de coût, deux éléments sont également à considérer : la mise en place d'un système de facturation des médicaments à l'unité ainsi que l'organisation des pharmacies pour assurer la vente au détail. Enfin, l'avantage supposé de la vente à l'unité sur la réduction du gaspillage de médicament n'est pas garanti. En effet, d'autres facteurs que l'adéquation du conditionnement aux prescriptions peuvent intervenir dans les causes de gâchis de médicaments. Ainsi, on peut citer la bonne adaptation de la prescription ou l'observance des patients à leur traitement. Il est à noter que l'observance au niveau de la population est conditionnée par plusieurs facteurs comme la nature du traitement (par exemple la différence entre les traitements symptomatiques et les traitements préventifs s'adressant à des patients asymptomatiques) ou la perception de la gravité de la maladie. L'ouverture de la possibilité, pour le pharmacien d'officine, de vendre au patient les spécialités pharmaceutiques à l'unité ne semble donc pas opportune eu égard à ces éléments d'analyse.

## Données clés

**Auteur :** [M. Joël Giraud](#)

**Circonscription :** Hautes-Alpes (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 94628

**Rubrique :** Pharmacie et médicaments

**Ministère interrogé :** Santé

**Ministère attributaire :** Santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 30 novembre 2010, page 13151

**Réponse publiée le :** 11 janvier 2011, page 296