

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT****N ° AS1804**présenté par
Mme Mélin
-----**ARTICLE 33**

Après la référence :

« L. 5121-20 »,

supprimer la fin de la première phrase de l'alinéa 8.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Bien que la distribution de médicaments à l'unité puisse sembler une solution pour limiter les manques, elle n'est pas forcément pertinente.

D'abord, cette méthode ne s'attaque pas aux véritables raisons sous-jacentes des ruptures, qui sont liées à des enjeux industriels et économiques en amont de la production pharmaceutique.

Ensuite, elle n'a qu'un impact minime sur le gaspillage de médicaments. La plupart du temps, les médicaments non consommés résultent d'une cessation prématurée du traitement par le patient dès que ses symptômes s'améliorent, allant à l'encontre des recommandations du médecin.

De plus, la distribution à l'unité n'est pas faisable pour beaucoup de médicaments, dont l'approvisionnement a posé problème récemment. Prenons l'exemple des antibiotiques pour enfants de l'année dernière : ils sont proposés sous forme liquide, une forme qui ne peut manifestement pas être vendue à l'unité.

D'autre part, cette méthode peut s'avérer risquée. Elle pourrait compromettre les récents progrès en matière de traçabilité des médicaments et augmenter les risques d'erreurs de médication, surtout chez les personnes âgées prenant plusieurs médicaments. Son utilisation devrait donc être limitée et bien encadrée.

Finalement, vendre des médicaments à l'unité entraînera des frais additionnels pour la sécurité sociale, car les pharmaciens devront être rémunérés pour ce service supplémentaire qui sort de leurs tâches courantes et empiète sur le temps qu'ils pourraient dédier à la recherche de solutions en cas de rupture de stock d'un médicament.

En conséquence, cet amendement travaillé avec la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France demande la suppression de ce dispositif.