

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 juin 2025

POUR LA REFONDATION DE MAYOTTE - (N° 1470)

AMENDEMENT

N ° CL260

présenté par

M. Naillet, Mme Allemand, M. Saulignac, Mme Capdevielle, M. Christophle, Mme Thiébault-Martinez, M. Vicot, M. William, M. Pena, Mme Bellay et M. Baptiste

ARTICLE 17

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité
--

I. – Compléter l'alinéa 4 par les mots :

« ou, à défaut, et en vue d'assurer une desserte satisfaisante de la population, dans l'intercommunalité concernée ».

II. – En conséquence, au début de l'alinéa 5, supprimer les mots : « Par dérogation, lorsque le dernier recensement publié au *Journal officiel* est antérieur de plus de cinq ans à la demande, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du groupe Socialistes et apparentés vise à revenir à la version initial de l'article 17 et ainsi permettre l'octroi d'une licence de pharmacie d'officine pour chaque tranche de 7 000 habitants recensés dans le territoire de santé auquel appartient la commune ou pour chaque tranche de 7 000 habitants recensés dans l'intercommunalité.

Jusqu'à présent, seules les communes de 15 000 habitants ou plus pouvaient prendre en compte leur population intercommunale pour l'ouverture d'une pharmacie. Or, la plupart des communes mahoraises comptent bien moins d'habitants, alors même que les besoins en matière d'accès aux soins y sont souvent très importants. En supprimant ce seuil de 15 000 habitants, la réforme permet à toutes les communes, quelle que soit leur taille, de bénéficier d'un calcul plus souple fondé sur la population de leur intercommunalité. Cela garantit une répartition plus équitable des officines sur l'ensemble du territoire.

Ensuite, la prise en compte de la population intercommunale, sous l'appréciation du directeur général de l'agence régionale de santé, permet une adaptation pragmatique à l'organisation des bassins de vie mahorais. Cette souplesse est nécessaire pour éviter les ruptures d'accès aux soins dans des zones sous-dotées ou à forte pression démographique, tout en préservant la cohérence de la politique de répartition des officines.

Le texte prévoit en outre que les populations de référence, qu'elles soient communales ou intercommunales, seront celles établies par le dernier recensement officiel publié, ce qui apporte de la clarté juridique et de la transparence.

Enfin, le recours temporaire à la population intercommunale dans l'attente des nouveaux chiffres de recensement permet d'introduire une période transitoire adaptée au contexte mahorais, en anticipant l'actualisation des données démographiques. Ce retour progressif aux critères de droit commun garantira à terme une meilleure adéquation entre l'offre pharmaceutique et la croissance réelle de la population.

Dans un contexte où Mayotte fait face à de graves déficits d'accès aux soins, ce dispositif semble donc apporter une réponse pragmatique, ciblée et équitable, sans rompre avec les grands principes de la réglementation nationale.