**La Santé n’est pas de la consommation**

**Les arguments de santé publique : le médicament n’est pas un bien de consommation courante**

* Les pharmaciens ont le monopole de la délivrance des médicaments, parce que l’État a voulu sécuriser la chaîne du médicament, de la production à la délivrance aux patients dans les pharmacies. Ce système permet aux pharmacies de ne jamais délivrer des médicaments de contrefaçon. Chaque boîte de médicament dispensée en pharmacie est traçable. En cas de problème sur un lot de médicaments, toutes les pharmacies sont informées en quelques heures et peuvent prévenir directement les patients concernés. Grâce aux alertes coordonnées entre l’ANSM et le réseau pharmaceutique un médicament est retiré de la chaîne et de toutes les pharmacies en moins de 4 heures.
* Les pharmaciens font des études de 6 ans pour être des spécialistes du médicament. Ils connaissent les effets indésirables et les interactions des médicaments remboursables ou non remboursables. Lorsqu’ils exercent dans une pharmacie, ils sont inscrits à l’Ordre et ont l’obligation de se former chaque année et de s’informer de toutes les innovations thérapeutiques. Ils acquièrent aussi une forte expérience en délivrant chaque jour des dizaines de traitements.
* Les pharmaciens ont l’obligation de prévenir les autorités sanitaires lorsqu’un patient signale un problème avec un médicament remboursé ou non remboursé.
* Toutes les pharmacies sont contrôlées par les inspecteurs en pharmacie, tous ces contrôles seront impossibles en grande surface.
* Les pharmaciens peuvent refuser de délivrer un médicament s’ils estiment que cela met en danger le patient.
* Les pharmaciens connaissent leurs patients, leurs traitements, leur parcours de santé mais aussi les autres professionnels de santé qui suivent le patient (médecin, infirmière, kiné, hôpital…). Seuls les pharmaciens en officine disposent du dossier pharmaceutique qui leur permet de savoir quels sont les traitements prescrits et les médicaments non prescrits délivrés au patient auparavant.
* Prescrit ou non, un médicament reste un médicament, il fait partie du parcours de soins du patient.
* Le paracétamol, l’ibuprofène, l’aspirine sont aussi prescrits par l’hôpital et les médecins. Qui peut croire que ces molécules ne sont pas des médicaments ?
* Les Syndicats de médecins ont pris position contre la vente des médicaments en grande surface.

**Les arguments d’accès aux médicaments : les pharmaciens sont installés à proximité des patients et veulent y rester**

* Le monopole a aussi ses contreparties : les pharmaciens doivent s’installer selon des règles précises prévues par l’État. Ils doivent ainsi desservir au moins 2 500 habitants. Ce qui explique que dans de nombreuses petites communes, il y a une pharmacie alors qu’il ne reste plus de médecins.
* Cette règle a été mise en place pour rendre accessible les médicaments de façon homogène sur tout le territoire national. Le résultat est efficace et nous ne rencontrons pas les problèmes des autres professionnels de santé dont on cherche à réguler l’installation.
* Nous pratiquons le tiers-payant pour tous les assurés quelle que soit leur situation.
* Permettre aux pharmaciens de s’installer librement, c’est détruire cette proximité avec les patients. Les médecins sont libres de s’installer : résultat, les déserts médicaux sont de plus en plus nombreux y compris dans certains quartiers de villes moyennes. La liberté d’installation des pharmaciens conduirait à des déserts pharmaceutiques, alors qu’actuellement, on est sûr de trouver une pharmacie dans des zones rurales ou des quartiers sensibles.
* Les pouvoirs publics ne peuvent dénoncer sans cesse le trop grand nombre d’officines et vouloir créer de nouvelles pharmacies en grande surface ou ailleurs.

**Les arguments économiques : pas de vrai gain de pouvoir d’achat contre un risque important de licenciements et de fermetures**

* Chaque Français dépense en moyenne par an 32 € pour acheter des médicaments non prescrits.
* Les prix des médicaments non remboursables en France sont les plus bas d’Europe : 50 % moins chers qu’en Allemagne, 30 % moins chers qu’en Italie et 20 % moins chers qu’en Espagne.
* Il n’y a aucun dérapage des prix. Entre 2009 et 2013 l’indice des prix Insee de la consommation a progressé de 1,6 % alors que sur la même période les prix médicaments conseils ont progressés de 1,1%.
* Les pouvoirs publics ont augmenté la TVA de 5,5 % à 7% puis à 10 % en janvier 2014.
* En Italie, les prix des médicaments non remboursables sont plus élevés qu’en France :

7 € la boîte de 24 comprimés Nurofen 200 dans un magasin de parapharmacie et 4,75 € la boîte de 12 Nurofen 200 dans un Auchan à Turin.

En France, une boîte de 20 comprimés Nurofen 200 coûte 2,90 € en moyenne !

* Le prix du Doliprane et des médicaments remboursables est fixé par les pouvoirs publics. L’État baisse ces prix depuis plusieurs années pour réaliser des économies pour la sécurité sociale.
* Entre 2002 et 2014, le prix d’une boîte de Doliprane (8 comprimés de 1g) a baissé de 13 % et le prix d’une baguette de pain a augmenté de 156 % !
* Les prix des médicaments non remboursables sont libres et c’est pour cela qu’il y a déjà de la concurrence entre pharmacies. Ces prix dépendent aussi des conditions d’achat. Une petite pharmacie ne peut pas négocier comme une plus importante. C’est pourquoi les pharmaciens demandent sans succès de pouvoir encore mieux grouper leurs achats pour négocier de meilleurs prix accessibles à toutes les officines.
* Concernant les revenus affichés dans le rapport de l’IGF, la marge réalisée par le pharmacien n’est pas son bénéfice. La marge sert à payer les charges, les salaires, les fournisseurs, les investissements …
* C’est la grande distribution qui perçoit la part la plus importante du CICE (crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi), 3 milliards d’euros en 2014, et qui bénéficie des allègements de charges sociales sur les bas salaires.
* Le chiffre d’affaires des officines est en baisse de 2,5 % depuis le début de l’année et la baisse de marge est de 3% en raison des baisses de prix importantes et de toutes les mesures prises sur le poste médicament. C’est le seul poste de dépenses de l’assurance maladie maitrisé depuis plus de trois ans.
* Si les médicaments non remboursés sont vendus en grande surface, les pharmacies perdront une partie de leur activité, avec pour conséquences  des difficultés encore plus grandes et des fermetures dans les zones sensibles.
* Au lieu de vouloir détruire des officines il faut s’appuyer sur ce réseau performant pour relever le défi du vieillissement de la population, des sorties hospitalières plus précoces et du suivi des patients chroniques complexes à leur domicile.