



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médicaments

Question écrite n° 59020

Texte de la question

M. Michel Raison attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le gaspillage généré par un mauvais conditionnement des médicaments. En 2006, 504 € de médicaments ont été dépensés pour chaque Français, soit 40 % de plus que ses voisins européens. Cet écart de coût peut s'expliquer par un conditionnement des médicaments inadapté à la durée des traitements prescrits par les médecins. Ainsi, d'après l'IGAS (inspection générale des affaires sociales), un médicament remboursé sur deux ne serait pas consommé. L'association de consommateurs UFC-Que choisir estime, en outre, qu'entre 2002 et 2006, la sécurité sociale aurait pu économiser plus d'un milliard d'euros si les prescriptions de médicaments en ville avaient été plus rationnelles. Aussi, afin de réduire les dépenses de la sécurité sociale et de faire des économies, il lui demande quelles mesures pourraient être envisagées pour adapter le conditionnement des médicaments, en s'inspirant par exemple d'autres pays qui pratiquent les ventes à l'unité.

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. Différentes mesures ont été prises ces dernières années par les pouvoirs publics pour lutter contre le « gaspillage » de médicaments en améliorant l'adaptation des conditionnements. À ce titre, la loi relative à l'assurance maladie du 13 août 2004 prévoit l'obligation pour les industriels de se conformer aux recommandations de la commission de la transparence (CT) pour adapter les conditionnements aux principales pathologies visées par ces traitements. Aux termes de l'article R. 163-18 (7°) du code de la sécurité sociale (CSS), l'avis de la CT comporte l'appréciation du conditionnement approprié au regard des indications thérapeutiques pour lesquelles la commission estime fondée l'inscription d'un médicament sur la liste des produits remboursables ou agréés à l'usage des collectivités, de la posologie et de la durée de traitement. Il existe des règles relatives au conditionnement des spécialités inscrites sur la liste des produits remboursables, formulées par la CT en décembre 1996. D'une part, la prescription médicale doit comporter les éléments nécessaires pour le choix du conditionnement le plus adapté, d'autre part, la délivrance pharmaceutique doit correspondre au conditionnement le plus économique, compatible avec la posologie et la durée du traitement. Le code de la santé publique (CSP) et le CSS comprennent en outre différentes règles de dispensation permettant de ne délivrer que les bons conditionnements et d'éviter au maximum les gaspillages. Il en va ainsi par exemple, de l'obligation pour le pharmacien, lorsqu'un traitement est prescrit pour une durée d'au moins trois mois et qu'un grand conditionnement est disponible pour le médicament concerné, de délivrer ledit conditionnement (cf. dispositions de l'article L. 5125-23 code de la santé publique). D'autres mesures visant à lutter contre les surplus de médicaments ont été prises dans le cadre des missions confiées à la Haute Autorité de santé (HAS). La HAS est chargée d'élaborer et de diffuser des guides de bon usage des soins (et de prescriptions) et des recommandations de bonne pratique à l'intention de tous les professionnels de santé (médecins, professionnels paramédicaux et soignants) et contribue à l'information des professionnels de santé

et du public dans ces domaines. 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. En matière d'observance, l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) estime, dans son rapport de janvier 2005 sur le dispositif de recyclage des médicaments, que près d'un médicament remboursé sur deux n'est pas consommé. Il convient d'être extrêmement prudent quant à cette estimation. En effet, ce taux d'observance est extrait des actes d'un colloque organisé en 2001 par le comité régional d'éducation pour la santé d'Île-de-France. Ce taux ne peut donc en aucun cas être généralisé et appliqué à l'ensemble des médicaments sans distinction par catégorie et sans étudier l'origine de l'inobservance. L'IGAS nuance elle-même ce chiffre en estimant que la réalité du taux d'observance se situe sans doute entre 50 % et 80 %. Peu d'études ou d'enquêtes existent sur l'observance des traitements, ou alors de manière très éparse. 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 maladie comme étant grave ou non grave.

Données clés

Auteur : [M. Michel Raison](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59020

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 septembre 2009, page 8958

Réponse publiée le : 27 avril 2010, page 4799