



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médicaments

Question écrite n° 81947

Texte de la question

M. Damien Meslot attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le conditionnement des médicaments. En effet, il arrive fréquemment que le conditionnement utilisé ne soit pas adapté à la durée du traitement prescrit par les médecins. Ainsi, des boîtes de médicaments sont entamées et ne sont pas consommées complètement ce qui génère un gaspillage. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles mesures elle entend prendre pour demander à l'industrie pharmaceutique d'adapter le conditionnement des médicaments aux quantités nécessaires pour la durée du traitement la plus couramment prescrite.

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. Damien Meslot](#)

Circonscription : Territoire-de-Belfort (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 81947

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juin 2010, page 6875

Réponse publiée le : 3 août 2010, page 8613