



**SANTÉ EN DANGER**

## COMPTE-RENDU

AUDITIONS

LUNDI 14 MARS

**LE VRAI  
SÉCUR  
DE LA SANTÉ**

Toutes les informations sur  
<https://levraisegurdelasante.fr/>



Mots/phrases clés

- **Concernant l'accès aux médicaments :**
- Relocalisation française de la fabrication de certains médicaments notamment ceux d'intérêt thérapeutique majeur (MITM), liste à établir et à définir entre les pouvoirs publics, les laboratoires, les grossistes répartiteurs et les pharmaciens.
- Elaborer une politique d'accompagnement des industriels dans cette relocalisation.
- Obligation pour les laboratoires et les grossistes répartiteurs de posséder un stock minimum de médicaments et si non respect de cette obligation, renforcer les sanctions déjà existantes.
- Renforcer les contrôles qui doivent être menés par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) et non par les laboratoires.
- Privilégier le conditionnement du médicament à la durée du traitement
- **Concernant l'accès aux soins :**
- Etablir une carte de la couverture territoriale des professionnels de santé français.
- Imposer une action de répartition géographique de ces professionnels et définir les modalités de cette action conjointement avec eux.
- Travailler en collaboration notamment avec les futurs professionnels afin de définir avec eux les solutions à apporter dans cette répartition.

• Le Lundi 14 Mars, une audition sur le thème de l'accès aux soins et aux médicaments s'est tenue en présence de :

Madame Sonia Rabotoson, Docteur en pharmacie : son intervention nous a permis de mieux comprendre les problèmes liés aux tensions d'approvisionnement des médicaments en officine. Ceux-ci ont été multipliés par 6 en 4 ans selon l'ANSM et impactent toutes les catégories de médicaments. Cette tension est liée en grande partie à la fragmentation dans la fabrication du médicament, permettant d'en diminuer le coût final, d'autant plus pour les médicaments les moins chers, fabriqués pour l'essentiel en Asie, pays où les normes sont moins strictes qu'en France ; seul le conditionnement se fait en France. Cette situation engendre une défiance entre les grossistes répartiteurs et les laboratoires pharmaceutiques, qui s'accusent mutuellement de faire des exportations parallèles afin d'augmenter leurs parallèles. Finalement, les pharmaciens d'officine disposent de moins de temps au comptoir pour faire leur travail de conseil auprès des patients puisque le temps dédié à la gestion des stocks est de plus en plus important. Le patient quant à

**Contacts :**

**[collectifsed@gmail.com](mailto:collectifsed@gmail.com)**

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32

lui se voit dépanné d'une boîte ou doit trouver une pharmacie pouvant lui délivrer son médicament, parfois à plusieurs kilomètres.

D'autre part Madame Rabotoson suggère de mener une réflexion sur le prix du médicament en France afin d'éviter qu'une partie de ceux-ci potentiellement disponibles pour les officines françaises ne soient revendue par les laboratoires à des pays plus offrants.

Il semble nécessaire aussi de repenser « l'Europe du médicament, des laboratoires, des chaînes de production ». Cette politique permettrait la souveraineté sanitaire de chaque membre de l'Union Européenne, en matière de santé et de médicaments mais aussi la mise en commun de grands projets innovants, comme l'élaboration de vaccins ou autre.

Monsieur Jacques Sube, usager de la santé en zone rurale, nous a partagé son expérience et nous a confirmé que l'accès aux soins et aux médicaments dans ces secteurs se compliquait d'années en années.

Les habitants de ces secteurs acceptent de se déplacer pour consulter un spécialiste ou pour aller chercher des médicaments manquants dans leur officine habituelle.

Par contre, Monsieur Sube souligne l'importance de la proximité de médecins traitants, de professions paramédicales et de centres d'exploration et d'imagerie.

Les maisons de santé actuelles ne représentent pas une réponse adéquate selon lui, car le patient y perd la relation de confiance établie des années avec un médecin traitant connaissant le dossier médical du patient mais aussi son histoire de vie.

Monsieur Sube souhaite que, dans les communes de zone rurale, il y ait une répartition d'une médecine de proximité en proportion de la population de ces bassins de vie, comme cela est fait pour les services publics. Or, le problème rencontré à l'heure actuelle est que cette démarche d'installation d'un professionnel de santé en zone rurale reste personnelle, créant ainsi une disparité territoriale et une inégalité d'accès aux soins.

*L'association C Santé en Danger*



**Contacts :**

**[collectifsed@gmail.com](mailto:collectifsed@gmail.com)**

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32