

*ADR-Association de Défense de la Ruralité
En mairie de
60810- RULLY*

le 25 mars 2008,

*Tél : 03 44 54 32 31 (présidente)
Site : <http://www.a-dr.fr>*

Monsieur José Manuel BARROSO

*Président de la Commission Européenne
Rue de la loi 200
B-1049 BRUXELLES- Belgique*

Objet : officines de pharmacie rurales

Monsieur le Président,

Notre association connaît l'intérêt que vous portez à la liberté du commerce pour l'ensemble des états membres et particulièrement à celui du médicament. Nos contacts fréquents avec la Coordination Nationale des élus et usagers pour la défense de leur pharmacie et son président V. Palussière, nous laissaient entrevoir une évolution favorable. Force est de constater que la France ne respecte en rien ses engagements européens :

La puissance financière du secteur interdit toutes les tentatives d'amélioration du système mis en place par une minorité de pharmaciens pour se protéger de la concurrence : ils ont récemment fait battre en retraite le président Sarkozy qui prétendait remettre en cause les situations de monopole de certains d'entre eux.

Alors que la France s'apprête à prendre la présidence, nous pensons nécessaire de vous apporter notre point de vue d'habitants de l'Oise : Rully est un village picard de 730 habitants à 50 km de Paris ...

La France a mis en place en 1999 la loi CMU, couverture maladie universelle. Dans le cadre des négociations nécessaires pour faire admettre la carte vitale, passe- partout, clé de voûte du projet, les pharmaciens ont obtenu que le numerus clausus passe de 2000 à 2500 habitants desservis par officine dans les communes de moins de 30000 habitants et de 2500 à 3000 dans les villes de plus de 30000 habitants.

La densité des officines dans les grandes villes n'en a pas été pour autant modifiée : Bordeaux qui compte 154 officines pour une population de près de 220 000 habitants soit environ 1400 habitants par pharmacie continue à faire vivre le même nombre d'officines. Seule une réduction des marges auraient pu faire évoluer la densité et réduire le nombre de pharmacies.

Mais le pouvoir politique n'a pas le pouvoir de faire baisser les marges en répercutant cette baisse sur le prix du médicament, ce qui serait satisfaisant tant pour le consommateur que pour le contribuable. Seule la liberté du marché peut avoir un tel impact.

Que s'est-il passé dans les communes de moins de 30 000 habitants ? Aucune modification de la densité des officines n'est constatée. C'était prévisible.

Le seul objectif intéressant de la loi CMU était de donner aux pharmaciens la possibilité de s'installer en milieu rural soit par création soit par transfert. En effet, l'objectif du législateur était clairement exprimé dans l'article I de la loi :

« Les créations, les transferts et les regroupements d'officines de pharmacie doivent permettre de satisfaire de façon optimale les besoins en médicaments des populations résidant dans les quartiers d'accueil de ces officines. »

Les pharmaciens sont priés de s'installer là où il y a des populations à desservir. Les quartiers d'accueil existent –ils ? En centre ville, aucun puisque les implantations sont déjà trop nombreuses. Dans les quartiers périphériques, c'est parfois possible de constater une possibilité d'accueil mais la seule possibilité réelle d'obtenir une officine est de trouver un pharmacien du centre ville qui accepte de transférer son officine : oiseau rare, ce candidat à la desserte locale sans valeur ajoutée du client de passage. Il ne reste que l'implantation en milieu rural pour faire coïncider le besoin et l'offre, le quartier qui veut accueillir le pharmacien qui le souhaite.

Nous avons fait l'état des lieux pour le département de l'Oise dont la population totale était de 766 441 habitants dont 409 174 desservis par 163 pharmacies dans 52 communes de plus de 2 500 habitants et 355 467 desservis par 73 pharmacies dispersées dans 641 communes de moins de 2 500 habitants.

Soit 1 pharmacie pour 2 400 habitants en ville et 1 pharmacie pour 4870 habitants en milieu rural.

Pour permettre d'améliorer la desserte en milieu rural et tendre vers un équilibre meilleur, il était possible de doubler le nombre de pharmacies rurales en sachant que la qualité de la desserte en milieu rural nécessite obligatoirement un plus grand nombre de pharmacies qu'en milieu urbain.

Depuis 1999, une seule officine a été créée dans l'Oise en milieu rural (après 10 ans de lutte) et aucune en milieu urbain. Aucun transfert du milieu urbain vers le milieu rural.

Dans la zone commerciale de Creil/Saint-Maximin, il existe une pharmacie gérée par 4 pharmaciens : « rurale », puisque située dans une commune de moins de 2500 habitants, elle a été créée alors qu'il existait déjà une pharmacie dans la commune et ses clients de passage ne peuvent prétendre représenter un quartier d'accueil. Cette pharmacie est l'exemple parfait de la discordance entre le pouvoir politique et le pouvoir législatif. Elle n'est pas un cas exceptionnel en France, ce n'est pas Mme Bachelot, la ministre de la santé qui nous contredira : pharmacienne elle-même, elle exerçait dans un centre commercial à Angers.

Echec total du législateur : le pouvoir exécutif n'a pas respecté la loi dans l'Oise mais aussi dans les 2 autres départements picards, l'Aisne et la Somme.

Nous avons essayé de créer une officine de pharmacie à Rully au milieu d'un quartier d'accueil composé de 7 communes contiguës totalisant plus de 2 700 habitants, avec un cabinet médical où exercent 2 médecins : après 7 ans d'efforts nous avons échoué face à la coalition des forces en place.

La ministre de la santé vient de faire abroger par le parlement les arrêtés préfectoraux qui ont empêché l'application de la loi depuis 2000, mais a mis immédiatement fin à tout espoir en faisant interdire pendant 2 ans toute création d'officine en France sauf par transfert !

Jusqu'en 2010, la France va vivre avec une loi illégale ! L'article L5125-3 du code de santé publique est toujours en vigueur qui reproduit intégralement le texte voté en 1999 ci-dessus alors que l'article L5125-11 issu des votes parlementaires récents est ainsi rédigé :

« L'ouverture d'une officine dans une commune qui en est dépourvue peut être autorisée par voie de transfert lorsque le nombre d'habitants recensés dans la commune est au moins égal à 2500 habitants... »

Toute possibilité de créer une officine en milieu rural a disparu alors que les quartiers d'accueil sont toujours présents en fait et en droit : c'est bien la même volonté politique de dévitalisation rurale qui perdure depuis 1945 alors même que les villes ont dépassé les limites raisonnables de l'urbanisation.

La conséquence de cette caricature de loi est évidente : les pharmaciens en place vont continuer à gagner beaucoup d'argent surtout s'ils sont installés dans des communes de moins de 7000 habitants seuil maintenant nécessaire pour créer une pharmacie urbaine à condition que la commune en question soit classée en zone de revitalisation urbaine (!) ce qui ne doit pas être très fréquent en France.

La politique exprimée par la ministre de la santé vise à diminuer le nombre d'officines pour obtenir ensuite une baisse des prix des médicaments : la récente politique de promotion du médicament générique a démontré que la profession était la seule véritable gagnante, la sécu ne ramassant que les miettes du festin et les consommateurs n'en tirant aucune économie (étude de 60 millions de consommateurs jointe) voire subissant un préjudice pour tromperie sur la qualité des produits concernés. Une vente libre de ces produits aurait eu un tout autre effet.

Les revenus des médecins libres de s'installer où ils veulent sont connus : d'après l'INSEE, ils gagnent en moyenne un peu plus de 60 000 euros/an alors qu'une étude du même institut publiée en 2004 affiche un revenu professionnel moyen des pharmaciens de 120 000 euros pour 2001.

Tous les pharmaciens sont davantage protégés que les médecins, avec des responsabilités moindres. Comment peut-on justifier cette différence autrement que par la situation de rente d'une petite fraction des pharmaciens sans concurrence au milieu de populations de plus de 4000 habitants (le record à battre est à 10 000) qui réussissent par une action de type syndicale, en fait corporatiste, et surtout ignorante du serment d'Hippocrate, à obtenir de l'administration le maintien en l'état de cette situation quelle que soit la loi en vigueur.

Pour être complet sur le sujet des revenus de la profession, il faut aussi signaler que la réglementation française permet la cession des officines comme de simples fonds de

commerce. Les prix de cession pratiqués vont de 80 à 120% du chiffre d'affaires ce que les vrais commerçants non protégés par un système de sécurité sociale ne peuvent espérer. Dans un bourg de plus de 3000 habitants situés à 9 km de Rully, une pharmacie a été cédée récemment et reprise par 4 pharmaciens qui desservent en fait une population de plus de 6000 habitants.

Ces pratiques commerciales ne permettent pas l'installation des jeunes diplômés condamnés le plus souvent à exercer leur métier en qualité d'adjoint salarié. Ceux qui sont fortunés ou qui peuvent s'endetter ne peuvent accepter la concurrence qui les priverait d'une partie des recettes escomptées et nuirait à la rentabilité de leur investissement.

Le système fonctionne ainsi. Pour combien de temps encore ?

Dans l'Oise, 150 000 ruraux ne sont pas desservis par une officine de proximité (située à moins de 5 km de leur domicile) alors que la loi CMU aurait pu permettre une nette amélioration de la situation.

Les ruraux que nous sommes avons décidé de ne pas accepter cette exclusion du service public. Nos actions en cours, visibles sur notre site <http://www.a-dr.fr>, se résument ainsi :

- En attendant que la liberté d'installation soit une réalité, notre association a décidé de mettre en place une desserte gratuite des médicaments par des bénévoles mais nous savons que ce n'est qu'un mauvais palliatif.

- Nous avons aussi saisi la justice en déposant 275 plaintes auprès du procureur de la république de Paris contre l'administration et certains représentants de la profession.

Dans ces conditions, il nous paraît urgent que la Commission intervienne pour demander à la France de respecter ses engagements européens et permettre la libre installation des pharmaciens, seule solution pour améliorer la situation en milieu rural et pour obtenir une meilleure efficacité de nos dépenses de santé.

En espérant que nos arguments convaincront la Commission,

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, en l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

La présidente,

Véronique CASPARY

*Pièces jointes : - étude 60 millions de consommateurs sur les médicaments génériques,
- rapport INSEE sur les activités et les revenus des pharmaciens*

Copie à : M. Charlie McCreevy, commissaire aux marchés intérieurs et services,

*ADR-Association de Défense de la Ruralité
En mairie de
60810-RULLY*

le 25 mars 2008,

Tél : 03 44 54 32 31

Site : <http://www.a-dr.fr>

Monsieur Charlie McCREEVY

*Commissaire au marché intérieur
Rue de la loi 200
B-1049 BRUXELLES-Belgique*

Objet : officines de pharmacie rurales

Monsieur le Commissaire,

L'association que je préside est engagée dans une action au service des communes rurales françaises aujourd'hui dépourvues de l'essentiel des services de proximité nécessaires à la vie quotidienne.

Nous luttons actuellement pour la desserte en médicaments de nos petites communes ignorées depuis 1945, auxquelles il est temps de porter secours : Nous espérons que vous serez sensible aux arguments que nous développons dans le dossier adressé par même courrier à Monsieur BARROSO, président de la commission.

Nous vous joignons la copie de ce dossier.

En vous remerciant de l'attention que vous lui porterez,

Nous vous prions de croire, Monsieur le Commissaire, en l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

La présidente,

Véronique CASPARY