



Les problématiques de santé, notamment l'OTC, méritent des rapports sérieux

Le 12 décembre dernier, Charles Beigbeder (Président de Poweo) a remis au Secrétaire d'Etat chargé de la consommation et du tourisme, Luc Châtel, un rapport intitulé « Le low cost : un levier pour le pouvoir d'achat »¹.

Ce rapport propose une analyse du développement du modèle « low cost », une identification des domaines dans lequel ce modèle pourrait être développé et les freins qu'il conviendrait de lever. Selon C. Beigbeder, le médicament « OTC » fait partie des domaines où peut être développé le « low cost ».

La distribution et la délivrance des médicaments, qu'il s'agisse de médicament de prescription ou d'OTC, est un enjeu qui ne peut pas être traité de manière isolée et partielle car elles concernent l'ensemble de la chaîne de santé. Il revient donc aux acteurs concernés – pharmaciens, médecins, patients et usagers, autorités de santé, industriels et producteurs de soin, d'échanger sur ce sujet afin de s'assurer de la pertinence d'éventuelles modifications au regard de la santé publique et des objectifs de rationalisation de la croissance des dépenses de santé.

Dans cette perspective, et en tant qu'agence conseil en affaires publiques dédiée aux acteurs de santé, nile souhaite apporter sa contribution à ce débat en vous proposant son analyse du chapitre sur le modèle « low cost » dans la distribution du médicament OTC présenté par Charles Beigbeder.

¹ Rapport disponible à l'adresse suivante :

http://www.minefe.gouv.fr/directions_services/sircom/consommation/rapport_low_cost071212.pdf

Sur la forme

Il est intéressant de souligner qu'aucun expert du médicament ou même professionnel de santé ne figure parmi les personnes auditionnées pour la réalisation du rapport alors que de nombreux experts du transport aérien et même un représentant d'une chaîne de salons de coiffure ont contribué au rapport.

Il est également intéressant de noter que l'analyse sur le médicament s'inscrit dans une partie sur le développement de la concurrence et suit une analyse sur le marché de la téléphonie mobile.

En revanche, il est surprenant que, prenant le prétexte de l'OTC, ce rapport aboutisse à la suppression du monopole officinal. Est-ce pour suivre une idée « dans le vent » que ce rapport (dont la partie pharmaceutique est plus que succincte) fait de la pharmacie et de l'OTC un de ses 5 axes de proposition ? Aborder une problématique telle que le monopole officinal en interrogeant qu'un seul acteur, qui plus est non concerné pour l'instant par la question, peut sembler discutabile, voire partial.

Sur le fond

L'absence de référent dans le domaine de la santé parmi les contributeurs au rapport explique certainement le caractère lacunaire et partiel de l'analyse menée par le rapporteur. En revanche, certaines personnalités auditionnées peuvent expliquer certaines orientations retenues, notamment l'entrée de la grande distribution sur le marché de l'OTC.

Le rapport distingue le monopole pharmaceutique (délivrance par un pharmacien) du monopole officinal (distribution par l'officine). Si le monopole pharmaceutique n'est pas remis en cause, le monopole officinal est largement attaqué. Cette distinction peut paraître d'ailleurs intéressante d'un point de vue intellectuel mais n'est finalement qu'un simple « écran de fumée ». Cela revient en effet à ne pas tenir compte du statut de médicament que devra conserver l'OTC. Cette analyse s'adresse donc plutôt aux alicaments ou à la parapharmacie, mais le rapport semble préférer faire l'amalgame entre ces produits et les médicaments qui n'ont rien en commun qu'il s'agisse de leur mode d'action, leur implication sur la santé publique ou de leurs implications réglementaires.

La proposition de permettre à la grande distribution de vendre de l'OTC n'est qu'une réminiscence d'une vieille opposition entre pharmaciens et grande distribution que la cour de cassation a tranchée en faveur des pharmaciens. Des grandes et moyennes surfaces ont d'ailleurs été l'objet de plusieurs décisions de justice dans ce domaine.

Si la présence d'un garde-fou en la personne d'un pharmacien diplômé est prévue, cette présence n'est évoquée que comme une possibilité, et non pas une obligation. Ce point aurait du faire l'objet d'une attention particulière au regard de la situation actuelle des points de parapharmacie dans les grandes et moyennes surfaces : la présence d'un pharmacien est certes obligatoire mais peu mise en pratique dans les faits. Les produits de parapharmacie sont bien souvent en libre-service, sans conseil.

La présence ou non d'un pharmacien pose également la question de la responsabilité en cas de problème (iatrogénie, allergie, mauvaise condition de stockage etc.). Or, la question de la responsabilité médicale et juridique est passée sous silence dans le rapport alors qu'elle est essentielle dans le domaine de la santé. On ne parlera pas ici de la lutte contre la contrefaçon, grande oubliée de ce rapport : le système français peut en effet, par son réseau officinal, s'enorgueillir d'avoir contenu ce problème majeur de santé publique dans sa dimension la plus

restreinte (en Grande Bretagne, le taux de contrefaçons dans le système de distribution du médicament atteint près de 5%).

Un point du rapport Beigbeder doit cependant être considéré avec intérêt : l'indivisibilité de la propriété et de la gérance des officines. Ceci apparaît à l'auteur du rapport comme un frein « à la baisse des coûts de production » qui souhaite donc qu'il y soit mis fin, alors que plane l'ombre d'une action de la Commission européenne contre cette même propriété de l'officine.

Au final, tant par l'image financière que médicale proposée, le rapport fait du médicament OTC un médicament de « seconde zone » dont la spécificité et les implications ne diffèrent pas de celles du forfait téléphonique. Le médicament n'étant pas une marchandise comme les autres compte-tenu notamment de son impact sur la santé humaine, c'est donc une vision restrictive et convenue qui est ici proposée.

Dernière minute : La ministre de la Jeunesse et des Sports, Roselyne Bachelot-Narquin, vient de prendre une position d'opposition ferme sur la question de la vente de médicaments en grande surface. Elle a ainsi déclaré ce jour sur BFM TV et RMC : « Il n'est pas question de banaliser le médicament. On ne va pas vendre des médicaments entre une boîte de petits pois et une boîte de carottes ». Cette déclaration a été prononcée en réponse à une question de Michel-Edouard Leclerc qui, rappelons-le, avait été auditionné, par C. Beigbeder.

Lien vers l'interview de Roselyne Bachelot-Narquin :
http://www.bfmtv.fr/podcast_video_bfmtv.php?id=8

* * *

nile, le lien entre les acteurs de santé

Olivier Mariotte : 06 07 94 61 73 – olivier.mariotte@nile-consulting.eu

Bénédicte Garbil : 06 27 25 25 79 – benedicte.garbil@nile-consulting.eu