

5 questions franches & 1 enquête incontestable

POUR UNE TRANSPARENCE de la CONSOMMATION et DES COÛTS

- 1** — **OUI OU NON, la consommation**
de médicaments des Français est-elle la plus élevée d'Europe ?
- 2** — **OUI OU NON, les pharmaciens**
incitent-ils les Français à la consommation de médicaments ?
- 3** — **OUI OU NON, les prix**
des médicaments de prescription médicale facultative sont-ils
souvent plus élevés en France que dans d'autres pays européens ?
- 4** — **OUI OU NON, une réelle concurrence**
existe-t-elle entre les pharmacies françaises ?
- 5** — **OUI OU NON, les pharmacies**
sont-elles systématiquement plus chères que les parapharmacies
et Grandes et Moyennes Surfaces (GMS) ?



Sommaire

DE QUOI PARLE-T-ON ? p.04

Le médicament cet inconnu...

1 — La consommation de médicaments des Français est-elle la plus élevée d'Europe ? p.06

2 — Les pharmaciens incitent-ils les Français à la consommation de médicaments ? p.08

3 — Les prix des médicaments de prescription médicale facultative sont-ils souvent plus élevés en France que dans d'autres pays européens ? p.10

4 — Une réelle concurrence existe-t-elle entre les pharmacies françaises ? p.12

5 — Les pharmacies sont-elles systématiquement plus chères que les parapharmacies et Grandes et Moyennes Surfaces (GMS) ? p.14

ALORS... Que choisir ? p.16

ANNEXES p.18

La consommation de médicaments des Français, en volume, est la plus forte d'Europe ; les pharmaciens incitent les Français à la consommation de médicaments ; les prix des médicaments de prescription médicale facultative (PMF) sont plus élevés en France que dans d'autres pays de l'Europe ; une concurrence réelle n'existe pas entre les pharmacies ; les pharmacies sont forcément plus chères que les parapharmacies et GMS.

CES AFFIRMATIONS SONT-ELLES VRAIES OU FAUSSES, TOUJOURS VRAIES OU DEVENUES FAUSSES ?

Dès l'instant où l'on prétend que les pharmaciens privilégient leur intérêt commercial avant celui des patients et qu'ils mettent en péril les valeurs professionnelles, il appartient à l'Ordre national des pharmaciens (ONP) de le vérifier. Si cela est confirmé, il sanctionne (194 chambres de discipline en 2012). Les jurisprudences sont accessibles sur www.ordre.pharmacien.fr

En revanche, si les informations sont tronquées, calomnieuses ou préjudiciables à l'image de la profession, qu'elles entachent sa réputation, entamant par là même la confiance du public, il appartient également à l'ONP « d'assurer la défense de l'honneur de la profession » (art. L. 4231-1 du Code de la santé publique).

L'ONP déplore, tout comme l'association de défense des consommateurs UFC-Que Choisir, qu'il n'y ait toujours pas d'observatoire sur les médicaments de prescription médicale facultative. Sous l'égide du Premier Ministre, le Comité Stratégique de la Filière Industries et technologies de santé (CSF) doit notamment « mettre en place des outils de suivi de la consommation, de l'évolution des prix et de la satisfaction des patients » (mesure 30). Les travaux du CSF doivent très prochainement démarrer au Ministère de la Santé. L'ONP s'en réjouit.

En effet, quand les pharmaciens ont conscience d'apporter à toute la société un service envié dans nombre de pays, en qualité, sécurité, célérité et disponibilité, il leur est difficile de vivre la caricature des débats. C'est pour cette raison que l'ONP a décidé de réaliser ce document intitulé « médicaments, pour une transparence de la consommation et des coûts ».

Qu'il y ait des manquements, du fait de certains pharmaciens, c'est hélas possible. Personne ne le niera. Et que le monde de la pharmacie doive se moderniser toujours davantage et s'adapter toujours mieux, l'ONP est le premier à le dire et à le faire. Mais il n'en demeure pas moins que la profession est collectivement efficace, fidèle à ses valeurs et au service quotidien de la santé publique et des patients.

Isabelle Adenot
PRÉSIDENT DU CONSEIL NATIONAL
DE L'ORDRE DES PHARMACIENS

CE DOCUMENT RASSEMBLE DES DONNÉES ISSUES DE RAPPORTS OFFICIELS :

- Analyse des ventes de médicaments en France en 2012, par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), publiée en juillet 2013 ;
- Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au parlement sur l'évolution des charges et produits de l'Assurance maladie, paru le 11 juillet 2013 par la Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM) ;
- Health at a glance 2013, indicateurs de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ;
- Comptes nationaux de la santé, 2011, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

ET DE L'ÉTUDE EXCLUSIVE ET INCONTESTABLE ONP - IMS HEALTH

Cette étude porte sur plusieurs milliers de pharmacies françaises et européennes, parapharmacies et GMS. Elle est donc représentative (méthodologie en annexe pages 18-19).



De quoi parle-t-on ? Le médicament cet inconnu...

LE MÉDICAMENT, UN PRODUIT PARMIS D'AUTRES

Le médicament est un produit parmi les autres, qui comme eux, nécessite recherche, production, stockage, distribution. Tout cela a un coût. Coût d'autant plus élevé qu'à tous les niveaux de cette chaîne, les acteurs ont des contraintes de qualité et de service public. Les « consommateurs » doivent en disposer rapidement.

LE MÉDICAMENT, UN PRODUIT PAS COMME LES AUTRES

Le médicament a permis des avancées de santé publique considérables en matière de guérison de nombreuses pathologies et donc d'augmentation d'espérance de vie (insulines, antibiotiques, immunosuppresseurs, trithérapies, anticancéreux...).

Un produit est qualifié de médicament par sa présentation et/ou par sa fonction et/ou par sa composition. Et tout le monde s'accorde pour le dire, le médicament n'est pas un produit comme les autres. Il engage la santé et la vie. S'il guérit, il présente aussi des risques. Le métier de pharmacien est basé sur la gestion de ce risque.

Aucun médicament n'est bon en soi. Il ne l'est que s'il est employé à bon escient et de bonne manière. Il existe des situations de sous-traitement, de sur-traitement, de non observance de traitement voire de non pertinence de traitement.

LA PRIORITÉ POUR TOUS EST DONC LE BON USAGE DU MÉDICAMENT.

In fine, au vu de la particularité de ce produit, le secteur du médicament est plus ou moins régulé selon les pays, mais c'est une constante réalité.

GÉRER LA MULTIPLICITÉ

Les pharmaciens ont à gérer deux « multiplicités » : les patients et les médicaments.

Non seulement, les patients sont multiples. Mais ils sont aussi divers. Chacun est unique.

Pour répondre à leurs besoins, les médicaments sont nombreux : 2 800 substances actives, correspondant à 11 000 spécialités⁽¹⁾.

- En ville, 2 400 substances actives correspondent à 9 550 spécialités.
- À l'hôpital, 2 150 substances actives correspondent à 5 950 spécialités.

En valeur, les médicaments représentaient 19,30% de l'ensemble des soins⁽²⁾, 17,4%⁽³⁾ en 2012. C'est à la fois beaucoup, mais aussi peu, le reste des soins dépassant 80%. En 2012, le marché pharmaceutique (prix fabricant hors taxe) représente 21,1 milliards d'euros en ville et 6,1 milliards d'euros en hôpital⁽¹⁾.

LES MÉDICAMENTS DE PRESCRIPTION MÉDICALE FACULTATIVE (PMF)

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « L'automédication responsable consiste, pour les individus, à soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces dans les conditions d'utilisation indiquées ».

Les médicaments de prescription médicale facultative (PMF) ne sont pas des « sous-médicaments ». Si la facilitation de leur accès tient à une balance bénéfique/risque plus en faveur du bénéfice que du risque, il n'en demeure pas moins qu'ils sont des médicaments à part entière et ont obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM).

Et « le pharmacien a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale » (art. R. 5015-1 du Code de la santé publique).

Les médicaments de prescription médicale facultative (PMF) peuvent être remboursables ou non. Quatre situations sont donc possibles pour les PMF : prescrits remboursés, prescrits non remboursés, non prescrits remboursés, non prescrits non remboursés.

(1) Source ANSM 2012

(2) Source DREES Comptes de la santé 2011

(3) Source CNAMTS

Les médicaments de prescription médicale facultative ne sont pas des « sous-médicaments ».

PMF PRESCRITS : LA FRANCE FAIT FIGURE D'EXCEPTION

Pour IMS health, une large partie des PMF est prescrite (donc hors initiative du conseil pharmaceutique). Le marché français se distingue du reste de l'Europe par l'importance des ventes sur ordonnance de médicaments de prescription médicale facultative.

Poids de la prescription en unités

				
Voies respiratoires	31%	7%	25%	5%
Antalgiques	75%	10%	19%	26%
Voies digestives	60%	10%	21%	11%
Circulation	72%	27%	54%	8%
TOTAL	65%	10%	25%	12%

Source : IMS Health, Pharmatrend International, 2012

1

La consommation de médicaments des Français est-elle la plus élevée d'Europe ?

NON

SI EN MATIÈRE DE SURCONSOMMATION, IL RESTE ENCORE BEAUCOUP À FAIRE, PUISQUE EN MOYENNE, UN FRANÇAIS CONSOMME ENCORE 48 BOÎTES DE MÉDICAMENTS PAR AN⁽¹⁾, BEAUCOUP A DÉJÀ ÉTÉ RÉALISÉ.

En volume, le marché français représente un peu plus de 3,1 milliards de boîtes, en légère baisse par rapport à 2011⁽¹⁾.

En 2011, en France, l'évolution du volume des huit grandes classes thérapeutiques (antibiotiques, anti-diabétiques oraux, asthme et broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), hypocholestérolémiants, antihypertenseurs, antidépresseurs, anxiolytiques, antiulcéreux) qui représentent 30% du marché, est modérée en regard de sept autres pays européens. Cette croissance modérée en France (0,1%) fait que, dans le classement, d'autres pays européens rattrapent, voire passent devant la France⁽²⁾.

La France se place désormais en quinzième position concernant les anti-dépresseurs (en «Defined Daily Dose» ou Dose Journalière Définie - DJD), loin derrière le Canada, le Danemark et la Suède⁽³⁾.

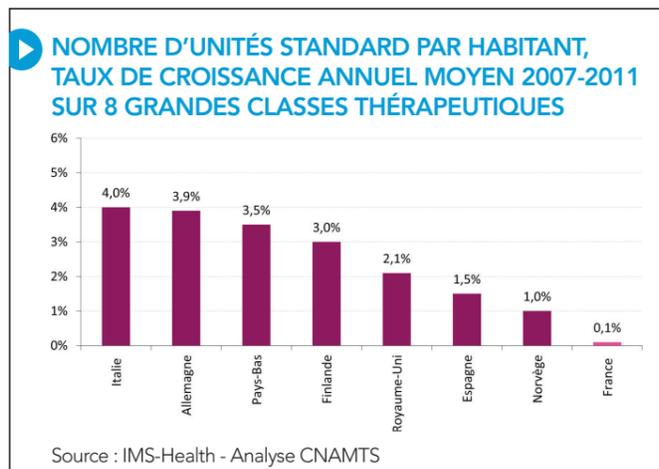
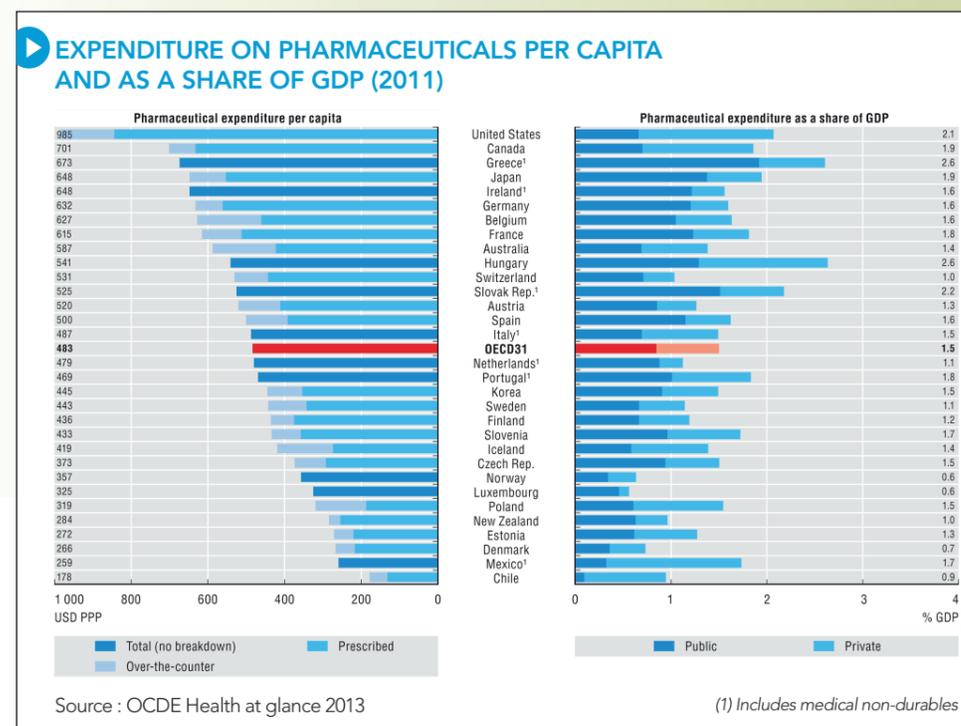
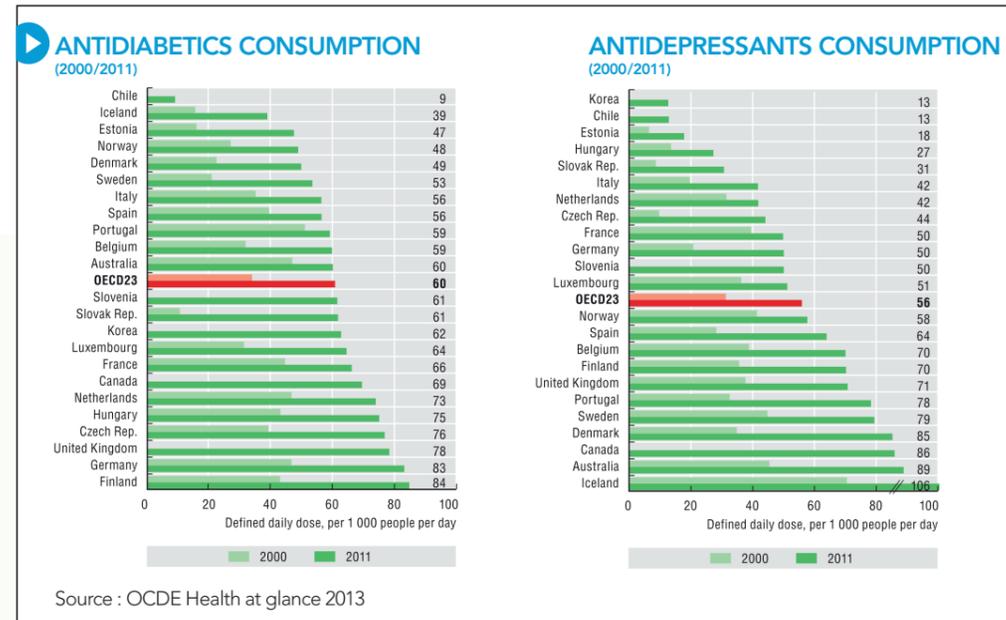
Comme dans de nombreux pays de l'OCDE, les réductions des dépenses publiques de santé ont touché l'ensemble des composantes du secteur. Et les dépenses de médicaments ont fait partie des cibles privilégiées. En valeur, le montant total des ventes de médicaments par les entreprises pharmaceutiques a reculé en 2012 de -1,5% (réduction de 2,8% dans les officines et progression de 3% en établissements de santé)⁽¹⁾.

La France se situe en 2011 en huitième position derrière l'Allemagne et la Belgique en termes de dépense de médicaments (médicaments remboursés et non remboursés)⁽³⁾.

(1) Source ANSM 2012 - (2) Source CNAM juillet 2013
(3) Source OCDE

La CNAM estime que la convention signée en 2012 avec les pharmaciens « marque une véritable évolution du métier de pharmacien avec l'ambition de revaloriser son rôle en santé publique et de faire progresser la santé ».

Des honoraires d'entretiens pharmaceutiques ont été créés et il est question, pour partie, de déconnecter la rémunération des pharmaciens du prix des médicaments.



2

Les pharmaciens incite nt-ils les Français à la consommation de médicaments ?

NON

L'ONP A FAIT ÉTUDIER LES DÉLIVRANCES EN OFFICINE DE SPÉCIALITÉS PMF. ALORS QUE LA DEMANDE DE PREMIER RECOURS DES FRANÇAIS S'ACCROÎT, LES DÉLIVRANCES, EN VOLUME, NE CROISSENT QUE TRÈS FAIBLEMENT SUR UN AN, DE 0,1% (Source étude IMS Health ONP).

Et sur 10 ans, en valeur, le marché des ventes par les entreprises pharmaceutiques de médicaments de prescription médicale facultative a diminué de 0,6% par an, tandis que celui des médicaments de prescription médicale obligatoire (PMO) a augmenté en moyenne de 3,1% par an (source : ANSM 2012).

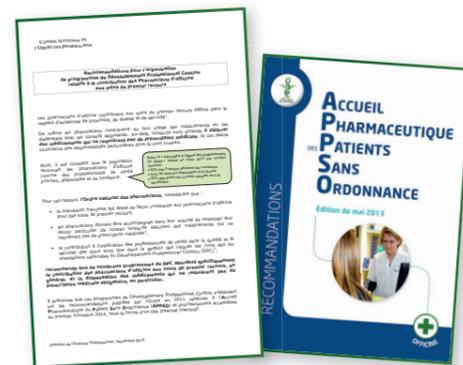
Ces recommandations répondent par ailleurs à celles de la BEUC (The european consumer organisation).

1^{er} trimestre 2014 : la mise en ligne par l'ONP d'un site Internet dédié à l'Accueil Pharmaceutique des Patients Sans Ordonnance.

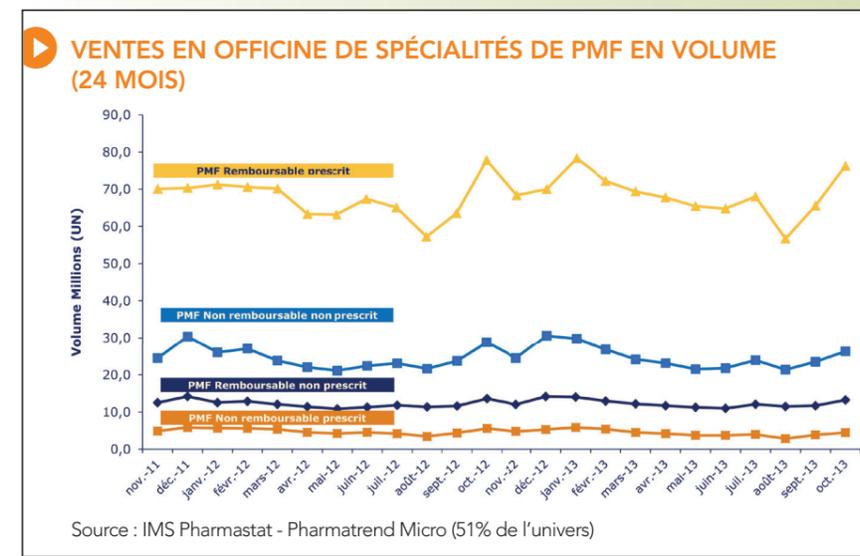
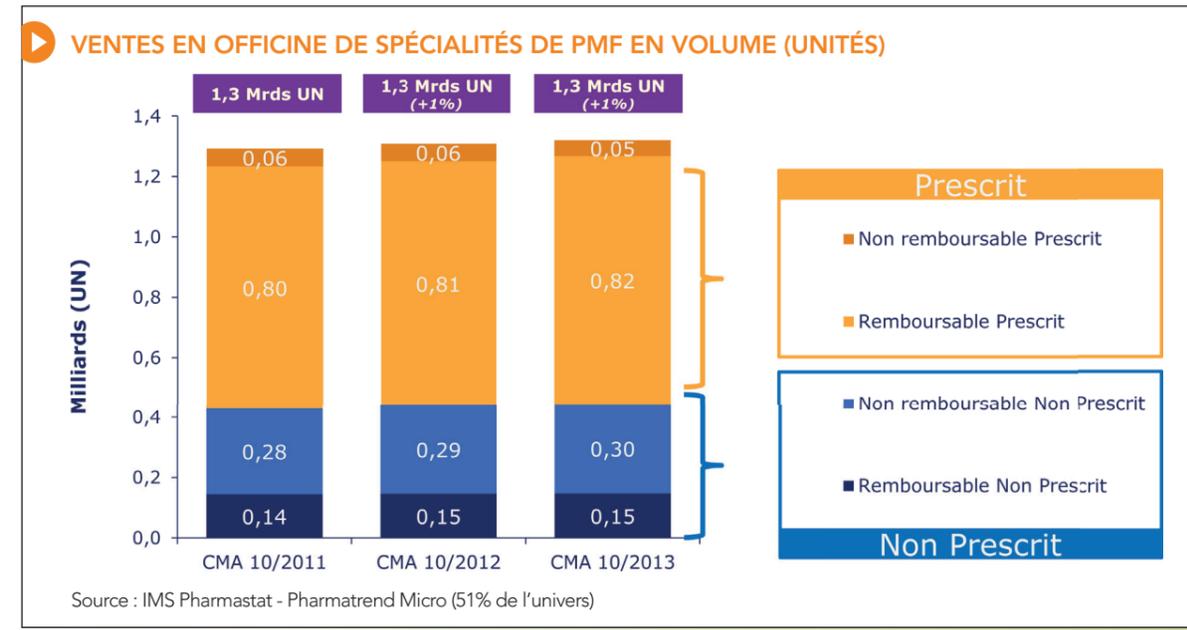
Les pharmaciens sont des professionnels de santé. Ils n'incitent pas, par quelque procédé ou moyen que ce soit, leurs patients à une consommation abusive de médicaments (art R. 4235-64 du CSP).

Le cumul des délivrances des PMF sur 12 mois glissant, de novembre à octobre (cf figure ci-contre CMA), montre en volume une augmentation de 1% entre 2011 et 2012, et à nouveau 1% entre 2012 et 2013.

En novembre 2013, l'ONP a rendu public ses recommandations pour l'organisation de programmes de Développement Professionnel Continu (DPC) relatifs à la contribution des pharmaciens d'officine aux soins de premier recours (Recommandations en annexe p. 20-21).



En officine, les patients ne sont pas dans un contexte d'incitation à la consommation. Voudrait-on qu'il en soit autrement ? La priorité, reconnue par tous, doit être de réduire la consommation de médicaments des Français. Un consommateur ne saurait être livré à l'emprise des techniques de consommation de masse.



3

Les prix des médicaments de prescription médicale facultative sont-ils souvent plus élevés en France que dans d'autres pays européens ?

NON

L'ONP a fait comparer les prix pratiqués dans les officines françaises et dans les officines de pays européens voisins. Ils sont très souvent moins élevés en France (Voir en annexe le panel et la méthodologie de l'étude).

COMPARAISON DES PRIX DE 13 SPÉCIALITÉS COMMUNES AUX 5 PAYS

Catégories	Présentations	Prix moyen France TVA : 7%	Prix moyen Belgique TVA : 6%	Prix moyen Allemagne TVA : 19%	Prix moyen Italie TVA : 10%	Prix moyen Espagne TVA : 4%
Digestif	Dulcolax Gastrores 5MG 30/40 cp	5,3 €	6,4 €	7,9 €	7,5 €	5,6 €
Digestif	Imodium lingual 2MG 12/20	5,6 €	9,9 € (*)	9,3 €	8,6 €	7,7 €
Autre	Strepsils pastille miel citron (24)	5,4 €	5,2 €	N'existe pas en Allemagne	5,7 €	6,3 €
Digestif	Imodium Gelule 2MG 12/20	4,2 €	8,3 € (*)	8,2 €	8,6 €	5,1 €
Digestif	Rennie Sans sucre 36/48 cpr	6,0 €	5,5 €	7,7 €	7,7 €	6,3 € (**)
Traitement cutané	Activir Crème 5% 2G	6,2 €	8,4 €	8,5 €	8,0 €	4,7 €
Respiratoire	Lysopadol 20Mg 18/ 20 Comprimés	5,6 €	6,5 €	7,3 €	6,7 €	6,5 €
Traitement cutané	Duofilm	10,2 €	7,0 €	7,7 €	10,7 €	4,7 €
Autre	Pyralvex solution Buc/Ging 10ml	7,1 €	6,0 €	8,8 €	9,2 €	6,9 €
Douleur	Aspirine Bayer 500Mg 20 comprimés	4,4 €	3,3 €	5,2 €	5,9 €	4,5 €
Sevrage tabagique	Niquitin 1.5mg 60	17,2 €	23,3 €	22,7 €	21,5 €	23,1 €
Sevrage tabagique	Nicorette 2Mg 105 gommes	20,1 €	21,9 €	29,1 €	35,5 €	27,6 €
Sevrage tabagique	Nicorette 4Mg 105 gommes	20,8 €	27,0 €	32,0 €	35,7 €	34,8 €

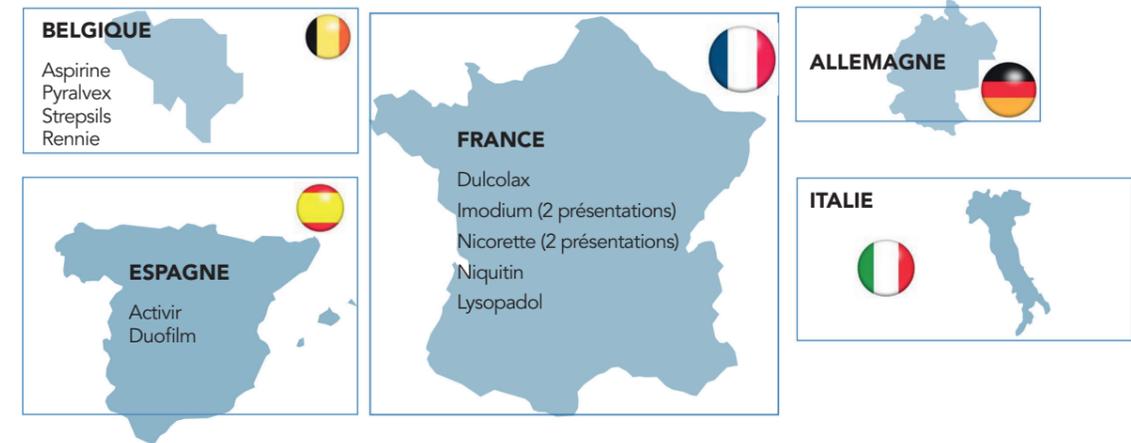
(*) 20 cpr (**) 48 cpr

Source : IMS Health - Pharmatrend International avril-juin 2013

- élevé + élevé

OÙ TROUVE-T-ON LES RÉFÉRENCES LES MOINS CHÈRES ?

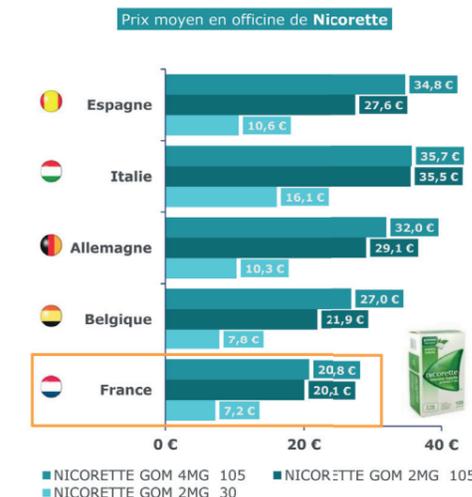
La France propose les prix les moins élevés pour 7 présentations, contre 4 pour la Belgique, 0 pour l'Italie et l'Allemagne sur les références sélectionnées.



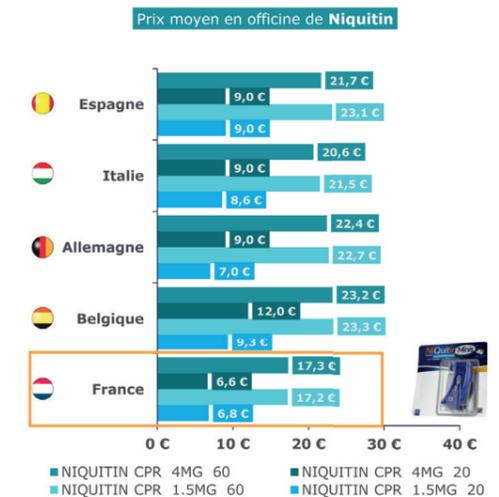
Source : IMS Health - Pharmatrend International avril-juin 2013

PRIX MOYEN PRATIQUÉ EN OFFICINE DE 2 PRODUITS DE SEVRAGE TABAGIQUE

NICORETTE



NIQUITIN



La France propose notamment des produits en moyenne moins chers comparés à ses homologues européens dans le sevrage tabagique.
Source : IMS Health - Pharmatrend International avril-juin 2013

En ville, la France réserve la dispensation des médicaments aux pharmaciens exerçant en officine et la propriété du capital des officines aux pharmaciens d'officine ou à des sociétés qu'ils sont autorisés à créer. Dans les faits, les médicaments de PMF sont très majoritairement moins chers en France que dans les pays voisins. Les patients transfrontaliers ne s'y trompent pas et le flux dominant vient de l'étranger.

Au vu de ce constat, l'ouverture du capital des officines à des non pharmaciens (exemple de la Belgique où le capital des officines est ouvert à toute personne physique ou morale, nationale ou étrangère) ou celle de la délivrance des médicaments aux parapharmacies et aux supermarchés (exemple de l'Italie), ne semblent pas offrir de réponses pertinentes en matière de prix !

4

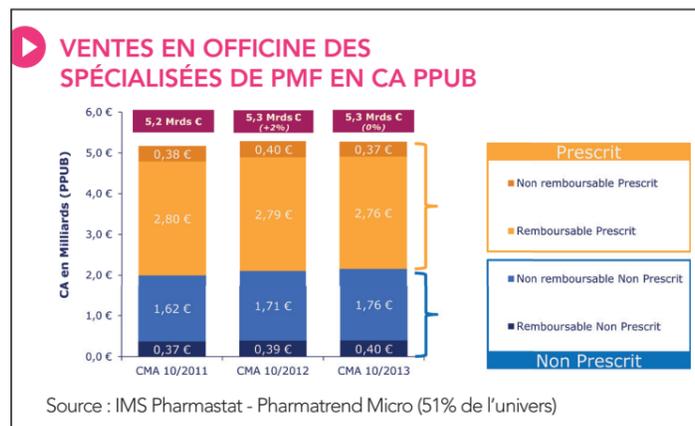
Une réelle concurrence existe-t-elle entre les pharmacies françaises ?

OU

LES PATIENTS/CONSOMMATEURS SONT LIBRES DE LEUR CHOIX PARMIS 22 567 PHARMACIES (AU 31/12/2012 : 21 939 EN MÉTROPOLE ; 628 DANS LES DOM). LEURS CRITÈRES DE CHOIX SONT TRÈS VARIÉS : PROXIMITÉ, QUALITÉ DE SERVICE, STOCKS, PRIX, SITE INTERNET...

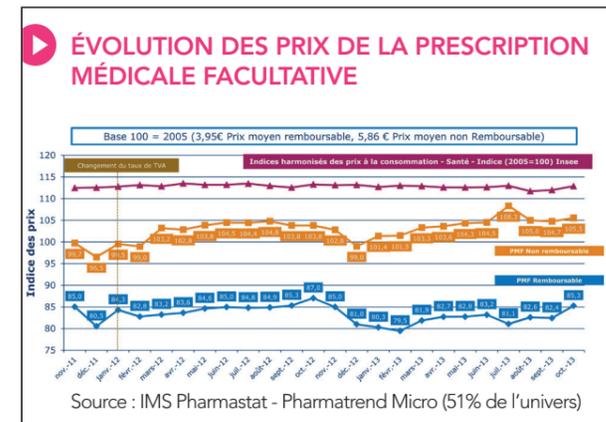
Les prix des médicaments de PMF sont « maîtrisés ». Ainsi, sur douze mois glissant de novembre à octobre (cf figure ci-dessous CMA), entre 2012 et 2013, alors que l'augmentation en volume est de 0,1% (cf p. 9) celle des prix est nulle, et ce malgré l'augmentation de TVA en janvier 2012.

Preuve de l'existence d'une véritable concurrence entre les pharmacies.



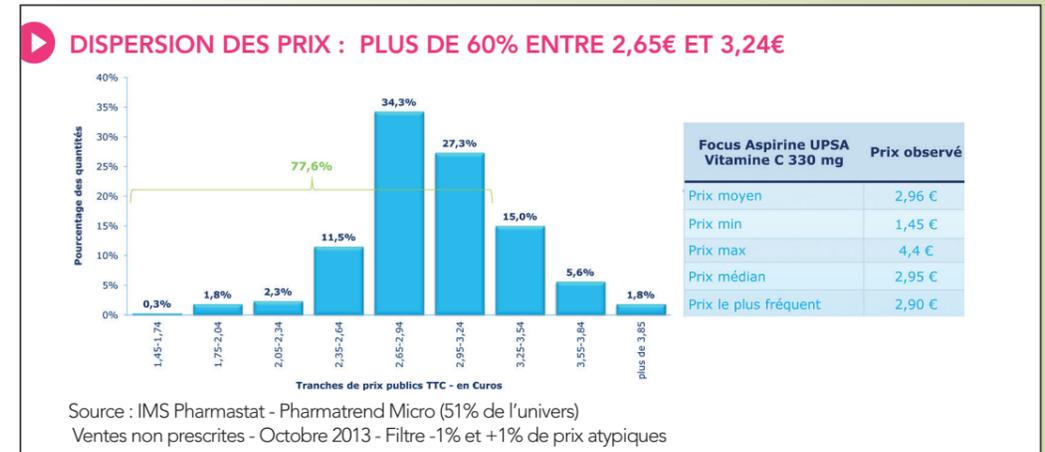
Par ailleurs, les prix des PMF évoluent moins vite que les indices harmonisés des prix à la consommation - Santé - indice (2005=100) Insee, et ce malgré l'augmentation du taux de TVA en janvier 2012 pour les non remboursables.

Autre preuve de l'existence d'une véritable concurrence entre les pharmacies.



Concernant la dispersion des prix, l'étude reprend l'exemple de l'aspirine UPSA Vitamine C 330 mg, médicament retenu par UFC-Que Choisir dans son étude de 2012 (cf panel en annexe).

Le prix moyen de ce médicament en octobre 2013 est de 2,96€, le même que celui constaté en mars 2012 par UFC-Que Choisir, soit plus d'un an après



et ce malgré l'augmentation de TVA en janvier 2012. Le prix maximum est de 4,40€ (mars 2012, UFC-Que Choisir, 4,95€).

En officine, les pharmaciens s'occupent à **TOUT** moment de **TOUS** les patients. Ils détiennent **TOUS** les médicaments ou, à défaut, se les procurent sur demande en moins d'une journée. **Ils répondent ainsi à la diversité des patients et de leurs besoins.**

Dans les autres circuits de distribution, tel n'est souvent pas le cas. Les consommateurs trouvent généralement les produits qui leur sont proposés. Ces circuits concentrent le plus souvent leur offre sur quelques catégories et marques de produits référencés.

Les pharmaciens d'officine ne se procurent leurs médicaments en « direct » que chez certains de leurs fournisseurs. **De manière à garantir la diversité de l'offre nécessaire en matière de médicaments, ils commandent au besoin « à l'unité » nombre de médicaments.** Chaque année les grossistes répartiteurs des pharmacies assurent 750 millions de lignes de commandes. Les lignes de commande des pharmaciens d'officine ont un « poids » moyen de 1,2 spécialité à la ligne (source CSRP). La dispersion des prix constatée tient essentiellement à cette raison.

L'ONP demande ainsi sans relâche que les pharmaciens d'officine puissent se fournir en médicaments de PMF aux meilleures conditions tarifaires, afin de les proposer à leurs patients. À cet effet, les pharmaciens, quelle que soit

l'importance de leur officine ou la taille de leurs éventuels regroupements (ce qui proportionne le volume d'achat), doivent pouvoir recourir avec efficacité aux structures prévues par le Code de la santé publique telles que les Centrales d'Achat Pharmaceutique (CAP) et les Structures de Regroupement à l'Achat (SRA).

Enfin, le patient/consommateur peut toujours, s'il le désire, demander aux pharmaciens la substance active de son choix, au dosage qu'il souhaite et sous la forme galénique qu'il veut, au moindre coût, et sans se préoccuper d'une spécialité particulière.

En matière d'information sur les prix dans les officines, l'ONP est particulièrement attaché au respect de la législation française et européenne qui comprend un corps de règles permettant tout à la fois de remplir un légitime besoin d'information du patient, tout en préservant la santé publique. L'affichage des prix des médicaments, qui ne doit pas être assimilé à de la publicité poussant à la consommation, rejoint cet objectif. Il vise à garantir une information complète sur les prix pratiqués, qui doivent être présentés au public de façon neutre et objective. Cette transparence est d'autant plus justifiée pour les médicaments non remboursables que le pharmacien est libre d'en fixer le prix.

L'ONP n'a pas pour mission de contrôler l'affichage des prix. Ce contrôle est du ressort de l'Etat sous l'égide de la DGCCRF.

En revanche, dans ses publications, l'ONP rappelle régulièrement aux pharmaciens les obligations auxquelles ils sont tenus en matière d'affichage des prix.

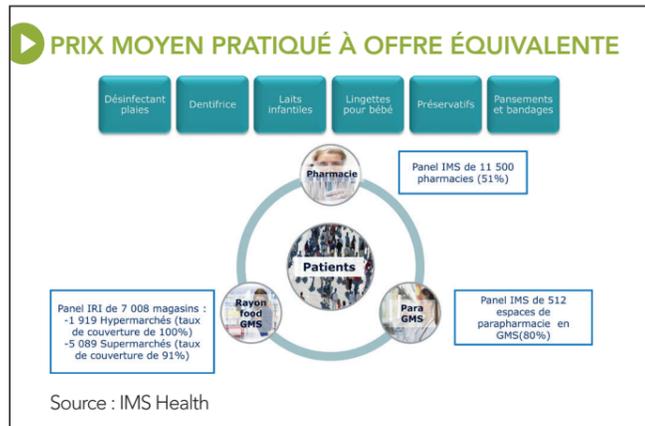
5

Les pharmacies sont-elles systématiquement plus chères que les parapharmacies et GMS ?

NON

L'ONP A FAIT COMPARER LES PRIX ENTRE LES DIFFÉRENTS RÉSEAUX DE DISTRIBUTION (OFFICINE, PARAPHARMACIE ET RAYONS DES GMS) POUR DES PRODUITS D'HYGIÈNE ET DE SANTÉ D'USAGE COURANT ET DISPONIBLES DANS CES TROIS RÉSEAUX.

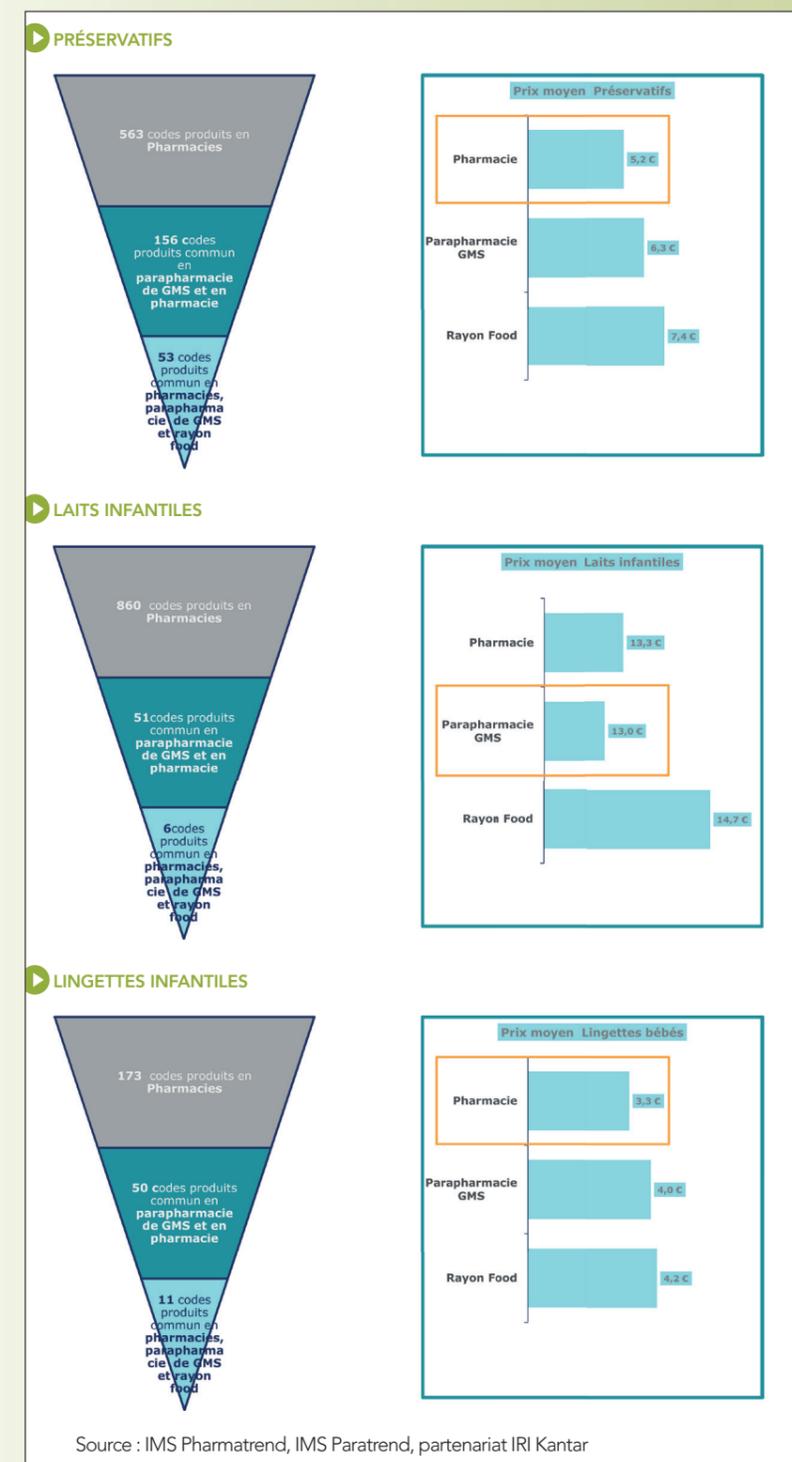
Le niveau de prix pratiqué est «marché-dépendant». Contrairement à une idée reçue, les officines ne pratiquent pas systématiquement les prix les plus élevés. Au contraire, sur les 6 marchés comparés, les GMS, pratiquent les prix les plus élevés sur les préservatifs, les laits infantiles et les lingettes bébé.



► PRIX MOYEN PRATIQUÉ À OFFRE ÉQUIVALENTE

	6 marchés					
	Désinfectant plaies	Dentifrice	Laits infantiles	Lingettes pour bébé	Préservatifs	Pansements et bandages
Pharmacie	4,7 €	4,5 €	13,3 €	3,3 €	5,2 €	7,5 €
Para GMS	3,8 €	3,9 €	13,0 €	4,0 €	6,3 €	6,3 €
Food GMS	2,9 €	3,9 €	14,7 €	4,2 €	7,4 €	7,4 €

Source : IMS Pharamatrend, IMS Paratrend, partenariat IRI Kantar



▶ ALORS... QUE CHOISIR ?

COMME LE SOULIGNAIT EN 1996 STÉPHANE GERVAISONI, ALORS AUDITEUR AU CONSEIL D'ÉTAT : « *Le monopole est donc justifié par des buts de santé publique auxquels sont largement étrangers les objectifs consuméristes de la grande distribution : l'intérêt du consommateur ne se résume pas en la matière, compte tenu des particularités du produit qu'est le médicament, ni à l'octroi systématique de baisses de prix, ni à la commercialisation de quantités toujours croissantes de biens* ».

En 2008, le ministère de la Santé soulignait que « le réseau officinal est organisé, maîtrisé et contrôlé pour en garantir la qualité et le rôle dans la protection de la santé de nos concitoyens. Cette qualité dépend d'un équilibre reposant sur trois piliers : maillage territorial, indivisibilité de la propriété, monopole de distribution des médicaments. La fragilisation de l'un d'entre eux, et principalement du monopole, fait risquer l'écroulement d'un édifice tenant une place importante dans notre société, sans réelle contrepartie, notamment en termes de croissance⁽¹⁾ ».

Depuis Madame Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, attachée à la réduction de la consommation des médicaments, a maintes fois répété que la vente de médicaments en grandes surfaces, même non soumis à prescription obligatoire n'est pas envisagée par le gouvernement.

On notera d'ailleurs avec intérêt que certains pays comme l'Argentine (en 2009) et le Paraguay (en 2013) ont fait le choix de revenir à une dispensation exclusive des médicaments en officine, « étant donné les mauvaises conditions de stockage et de délivrance de ces derniers (i.e les médicaments) dans les locaux tels que les entrepôts, supermarchés et autres, qui vont à l'encontre du respect de la santé publique, ainsi que le non-respect des exigences légales en termes de commercialisation de médicaments » (Résolution S.G. N° 137, sept 2013, Paraguay).

Certains acteurs défendent à bon droit les consommateurs. Nous ne doutons pas qu'ils aient aussi le souci de la qualité et de la sécurité du public. La déontologie visant à la protection du patient et non celle des pharmaciens, nous devrions pouvoir travailler ensemble, d'une manière complémentaire sans que personne ne biaise les arguments.

Le secteur du médicament fait légitimement débat. Mais ce débat ne devrait plus être pollué par les dogmatismes et par de dommageables présupposés idéologiques. Il est impérieux de tourner le dos aux idées reçues, qui à force d'être répétées, tendent à apparaître comme des pseudo-vérités et ajoutent à la confusion.

Dans l'Union européenne, la vente exclusive en officine des médicaments de prescription médicale facultative (PMF) est une réalité dans 13 pays sur 28 : Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Lituanie, Luxembourg, Malte, Slovaquie (voir carte ci-contre).

La France, comme l'y autorise le droit européen, fait le choix d'une législation sanitaire exigeante en faveur des patients, impliquant pour les pharmaciens le respect d'une déontologie rigoureuse et la soumission aux contrôles des autorités sanitaires, pour eux comme pour la structure dans laquelle ils exercent.

L'organisation actuelle de la chaîne pharmaceutique est garante de qualité et de sécurité pour les patients (rappels/retraits de lots sans délai, aucun cas de contrefaçon dans le circuit légal du médicament...).

À L'HEURE OÙ :

- la profession de pharmacien d'officine vit une mutation sans précédent (fermeture définitive d'une officine tous les trois jours, possibilité de constitution de sociétés « holding » par des pharmaciens d'officine, entretiens pharmaceutiques, dispensation sur Internet, projet de rémunération détachée pour partie du prix des médicaments...),
- plus de 10 000 pharmaciens ont plus de 63 ans,
- la France lutte contre les déserts médicaux, tandis que les officines sont encore

harmonieusement réparties sur l'ensemble du territoire,

- des pays européens voisins sont confrontés à l'infiltration de médicaments falsifiés dans leur circuit de distribution de médicaments,

Faut-il bouleverser, avec des conséquences imprévisibles, pour un gain inférieur à 5 euros par an et par consommateur (d'après la base hypothétique du calcul UFC-Que Choisir) toute une organisation de soins, certes perfectible, mais qui fait ses preuves ?

S'il peut encore être optimisé, le réseau des pharmacies d'officine est un réseau de proximité, placé sous le contrôle des autorités sanitaires et des consommateurs. Il garantit l'égal accès aux médicaments en tous lieux. Il a la confiance du public⁽²⁾.

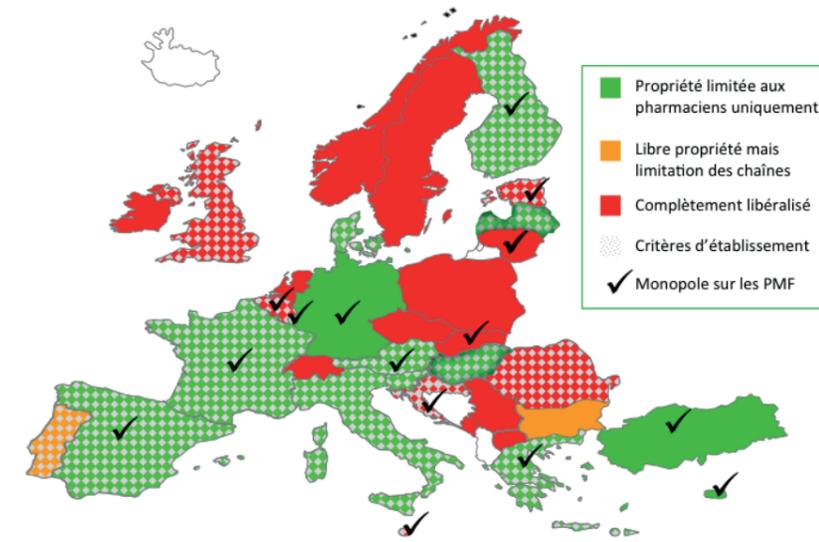
Pour autant, l'ONP considère, comme tout un chacun, que les objectifs prioritaires à poursuivre sont la réduction de la surconsommation des médicaments et l'amélioration du bon usage des médicaments.

Aussi, l'ONP, résolument inscrit dans une dynamique d'innovation et de progrès qui bénéficie aux patients, avec la volonté de servir l'intérêt général en rassemblant les pharmaciens sur l'intérêt de santé :

- estime qu'il est primordial que l'indépendance du pharmacien soit garantie,
- contrôle chaque année le respect de l'obligation annuelle de Développement Professionnel Continu des pharmaciens,
- déploie le Dossier Pharmaceutique dans les établissements de santé après l'avoir déployé dans les officines, afin que les pharmaciens puissent disposer de la connaissance pour leur analyse pharmaceutique de l'ensemble des traitements d'un patient si celui-ci l'autorise,
- mettra en œuvre début 2014, un ambitieux programme pour accompagner la volonté des pharmaciens d'amélioration de leur qualité en matière de dispensation de PMF (cf.annexe p.22-23),
- participera, dans un esprit constructif, aux travaux du Comité Stratégique de Filière des Industries et technologies de Santé (CSF), sous l'égide du premier ministre.

(1) Réponse du Ministère de la santé, Assemblée Nationale, Question écrite n° 26514, JO du 15 juillet 2008. (2) Étude Viaivoice de mars 2013 - Baromètre de confiance à l'égard des professionnels de santé.

▶ LA VENTE EXCLUSIVE DES MÉDICAMENTS DE PRESCRIPTION MÉDICALE FACULTATIVE (PMF)* EN EUROPE





ANNEXES

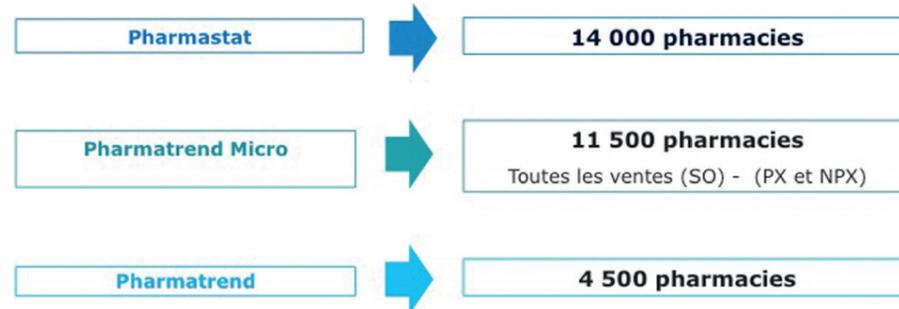
Méthodologie

L'ÉTUDE A ÉTÉ COMMANDÉE PAR L'ONP EN NOVEMBRE 2013 À IMS HEALTH. ELLE REPOSE SUR L'EXPERTISE RECONNUE D'IMSHEALTH ET SUR LES PANELS IMS.

Gâce à son réseau Pharmastat de plus de 14 000 pharmacies françaises, IMS collecte les données relatives à la délivrance des produits en pharmacie de ville, ainsi que le prix de délivrance au patient par le biais de

différents panels nationaux (IMS Pharmatrend, IMS Paratrend). IMS dispose également de panels internationaux (dont IMS Pharmatrend International). Les indicateurs suivis concernant les prix sont des prix publics en €TTC

SOURCES DES DONNÉES PHARMACIES IMS ISSUES DU RÉSEAU PHARMASTAT



PHARMATREND INTERNATIONAL

	Univers pharmacies	Taille de panel	Taux de couverture
Belgique	5 050	2 125	42%
France	22 400	4 500	20%
Allemagne	21 579	4 200	19%
Italie	17 210	2 500	15%
Espagne	20 000	3 300	17%

Source : IMS Health

PARATREND FRANCE : 512 ESPACES DE PARAPHARMACIES

- **Univers :**
640 points de vente : GMS, GMMP et Chaînes de spécialistes, hors indépendants
Les 512 points de vente du panel couvrent 80 % du CA de l'univers hors indépendants
- **Représentativité :**
Census pour les enseignes du panel, extrapolation selon le type de parapharmacie (chaîne ou GMS)
- **Données recueillies :**
Ventes aux consommateurs (sell-out)
Prix publics TTC

Source : IMS Health

VENTES EN VOLUMES DES SPÉCIALITÉS DE PMF COMPARÉES COMMUNES AUX 5 PAYS, SUR LE CUMUL DES 12 DERNIERS MOIS EN FRANCE

Catégories	Présentations	Volumes délivrés (non prescrits) CMA octobre 2013
Digestif	Dulcolax Gastrores 5MG 30/40 cp	2 332 150
Digestif	Imodium lingual 2MG 12/20	1 709 739
Autre	Strepsils pastille miel citron (24)	1 679 054
Digestif	Imodium Gelule 2MG 12/20	1 574 829
Digestif	Rennie Sans sucre 36/48 cpr	476 422
Traitement cutanés	Activir Crème 5% 2G	472 692
Respiratoire	Lysopadol 20Mg 18/ 20 Comprimés	313 700
Traitement cutanés	Duofilm	259 138
Autre	Pyralvex solution Buc/Ging 10ml	208 339
Douleur	Aspirine Bayer 500Mg 20 comprimés	183 344
Sevrage tabagique	Niquitin 1.5mg 60	145 819
Sevrage tabagique	Nicorette 4Mg 105 gommes	97 535
Sevrage tabagique	Nicorette 2Mg 105 gommes	90 543

Les médicaments retenus pour la comparaison l'ont été selon deux tris :

- d'abord par classes thérapeutiques,
- puis par le volume des ventes au sein de ces classes pour les médicaments existant à l'identique dans les 5 pays comparés.

Source : IMS Health - Micro - CMA Octobre 2013 (cumul 12 derniers mois)

ANNEXES

Recommandations de l'Ordre national des pharmaciens

POUR L'ORGANISATION DE PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU RELATIFS À LA CONTRIBUTION DES PHARMACIENS D'OFFICINE AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

Les pharmaciens d'officine contribuent aux soins de premier recours définis dans le respect d'exigences de proximité, de qualité et de sécurité⁽¹⁾.

De même les pharmaciens contribuent au bon usage des médicaments en les dispensant avec les conseils appropriés. Au-delà, lorsqu'ils sont amenés à délivrer des médicaments qui ne requièrent pas de prescription médicale, ils ont pleine conscience des responsabilités particulières dont ils sont investis.

Ainsi, il est constant que la population reconnaît les pharmaciens d'officine comme des professionnels de santé proches, disponibles et de confiance.

SELON LE « BAROMÈTRE À L'ÉGARD DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ » RÉALISÉ EN MARS 2013 PAR L'INSTITUT VIAVOICE :

89%

apprécient les conseils adaptés dont ils bénéficient

92%

des Français déclarent leur confiance

94%

les estiment disponibles et à l'écoute

POUR CES RAISONS, L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, CONSIDÉRANT QUE :

- la population française fait appel de façon croissante aux pharmaciens d'officine pour des soins de premier recours,
- les pharmaciens doivent être accompagnés dans leur volonté de respecter leur devoir particulier de conseil lorsqu'ils délivrent des médicaments qui ne requièrent pas de prescription médicale⁽²⁾,
- la contribution à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques est l'une des six orientations nationales du Développement Professionnel Continu (DPC)⁽³⁾,

recommande que de nombreux programmes de DPC abordent spécifiquement la contribution des pharmaciens d'officine aux soins de premier recours, en général, et la dispensation des médicaments qui ne requièrent pas de prescription médicale obligatoire, en particulier.

Il préconise que ces programmes de Développement Professionnel Continu s'appuient sur les recommandations publiées par l'Ordre en 2011 relatives à l'Accueil Pharmaceutique du Patient Sans Ordonnance (APPSO) et prochainement accessibles au premier trimestre 2014, sous la forme d'un site Internet interactif.

IL LUI APPARAÎT ESSENTIEL QUE CES PROGRAMMES INSISTENT NOTAMMENT SUR :

- l'opportunité de développer une information préventive et éducative à l'occasion de ce recours à l'officine ;
D site du Comité d'Education Sanitaire et Sociale de la Pharmacie : www.cespharm.fr
- l'importance de la consultation et l'alimentation du Dossier Pharmaceutique, y compris pour les médicaments à prescription facultative ;
- l'accompagnement particulier du patient dans le bon usage des médicaments en libre accès et leur mise à disposition aux usagers ;
D liste disponible sur le site de référence de l'ONP relatif aux MÉDicaments à DISpensation PARTICulière : www.meddispar.fr
- l'importance de déclarer aux centres de pharmacovigilance tout effet indésirable grave ou inattendu des médicaments y compris à prescription médicale facultative ;
D site Pharmacovigilance de l'ONP : www.pharmavigilance.fr
D site de l'ANSM, déclarer un effet indésirable, www.ansm.sante.fr
- le respect des règles d'affichage des prix légalement définies⁽⁴⁾.

Ces programmes de DPC contribueront également à renforcer l'utilisation par les pharmaciens du site Evaluation Qualité Officine, qui leur permet, ainsi qu'à leurs collaborateurs, de s'auto évaluer.

D site de l'Ordre national des Pharmaciens : www.eqo.fr

L'Ordre national des pharmaciens, dans son objet de contribuer à promouvoir la santé publique et la qualité des soins, conforte les organismes de formation à proposer ces programmes de DPC réservés à la dispensation des médicaments sans prescription médicale, à l'officine comme en ligne.

Ils permettront ainsi aux pharmaciens de respecter leurs obligations de développement professionnel continu dont les objectifs comprennent l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

(1) Articles L. 1411-11 et L. 5125-1-1 A du Code de la santé publique. (2) Article R. 4235-48 du Code de la santé publique (3) Arrêté du 26 février 2013, Journal officiel du 2 mars 2013 (4) Article R. 4235-65 du Code de la santé publique et arrêté du 26 mars 2003



ANNEXES

Programme en cinq parties, d'accompagnement des pharmaciens sur la qualité des actes pharmaceutiques à l'officine

1 RECOMMANDATION POUR L'ORGANISATION DE PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT

PROFESSIONNEL CONTINU RELATIFS À LA CONTRIBUTION DES PHARMACIENS D'OFFICINE AUX SOINS DE PREMIER RECOURS (CF. P 21)

2 RECONSTRUCTION ET ACTUALISATION DU SITE DE L'ONP, EQO (ÉVALUATION QUALITÉ OFFICINE)

WWW.EQO.FR

Le site Evaluation Qualité Officine (EQO) est un site d'autoévaluation qui a été conçu pour accompagner le pharmacien d'officine et son équipe dans leur démarche qualité. Ce site sera enrichi, dans les premiers mois de 2014, de nouveaux éléments d'information officiels et de documents de référence sur les programmes, outils et formations relatifs à la qualité et à la sécurité des actes pharmaceutiques à l'officine. Il proposera des outils concrets que le pharmacien pourra utiliser au quotidien pour la maîtrise de la qualité et de la sécurité et illustrera la qualité et la non qualité par des cas pratiques de comptoir.

Un document sur « l'évaluation de la qualité à l'officine » identifiera les pratiques qui sont le plus à risque pour le patient et permettra d'apprécier la qualité des pratiques en fonction des risques identifiés pour le patient.

3 CRÉATION, À PARTIR DES RECOMMANDATIONS « ACCUEIL PHARMACEUTIQUE DES PATIENTS SANS ORDONNANCE », (APPSO), D'UN SITE INTERNET

Un site animé et convivial permettra, dès les premiers mois de 2014, de s'approprier plus facilement et de mettre en application les recommandations APPSO. Il définira les exigences minimales auquel le conseil pharmaceutique doit répondre pour atteindre l'objectif de qualité et de sécurité des patients accueillis sans ordonnance.

4 DÉVELOPPEMENT DE VISITES D'ÉVALUATION DE L'ORGANISATION DE L'OFFICINE PAR DES CONSEILLERS ORDINAUX À LA DEMANDE DES PHARMACIENS

Un programme d'audit pédagogique des locaux et de l'organisation générale de l'officine, effectué par des conseillers ordinaires sera mise en œuvre courant 2014. Ces audits pédagogiques seront conduits sur la base d'une grille d'évaluation dont les différents points seront classés selon leur criticité en fonction des risques que présente leur non-conformité pour le patient. Chaque audit sera suivi d'une réunion de restitution qui présentera les points forts et les points faibles de l'officine. Ces audits seront organisés à la demande des pharmaciens volontaires.

5 DÉVELOPPEMENT DE VISITES ALÉATOIRES « QUALITÉ PATIENT » INCLUANT UN RETOUR D'EXPÉRIENCE PERSONNALISÉ ET UN BILAN ANONYMISÉ DES RÉSULTATS.

Un programme de visites aléatoires d'évaluation de la qualité et de la sécurité de la dispensation des médicaments non prescrits sera développé courant 2014 (dont le coût sera inclus dans la cotisation ordinaire) et mis en œuvre sur plusieurs milliers de pharmacies par an, suivi d'un retour d'expérience pour chaque pharmacie visitée. L'ONP sera le promoteur et le coordonnateur de cette initiative, mais les outils et les visites seront élaborés en toute indépendance de l'ONP. Des tiers de confiance garantiront la confidentialité de l'organisation des visites et le respect de l'anonymat tout au long du programme.

Plus d'informations sur le site Internet de l'Ordre www.ordre.pharmacien.fr
> Nos missions > L'examen de la capacité à exercer la pharmacie > Le Développement Professionnel Continu



ANNEXES

De quoi parle-t-on ? Le médicament cet inconnu

L'IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE EST RESPONSABLE DE PLUSIEURS MILLIERS DE DÉCÈS ANNUELS ET DE PLUS DE 100 000 HOSPITALISATIONS. LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ A ESTIMÉ EN 2006 QUE PLUS DE 10% DES HOSPITALISATIONS DES PERSONNES DE PLUS DE 65 ANS ET DE 20% DES OCTOGÉNAIRES SONT DUES AUX MÉDICAMENTS.

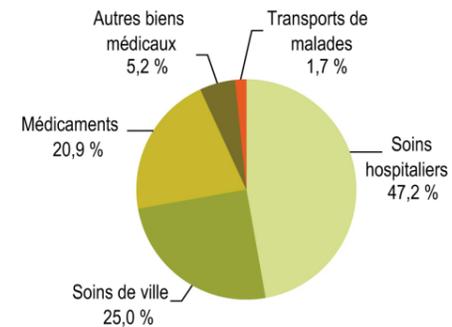
DOSSIER PHARMACEUTIQUE ET LUTTE CONTRE L'IATROGÉNIE

Le Dossier Pharmaceutique d'un patient contient les médicaments qui lui ont été dispensés durant les quatre derniers mois. Il concerne aussi les médicaments sur conseil pharmaceutique, bien qu'il soit très difficile pour un patient/consommateur de comprendre que la carte vitale lui soit demandée, puisque le médicament n'est pas remboursé. Malgré cette difficulté, de janvier à octobre 2013, plus de 32 millions de spécialités non prescrites ou non remboursées ont alimenté des DP.

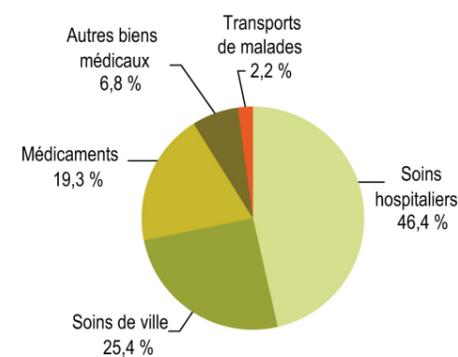
PART DES MÉDICAMENTS DANS L'ENSEMBLE DU SECTEUR DES SOINS

Selon les comptes nationaux de santé de la DREES, en 2011, la part des médicaments dans l'ensemble du secteur des soins est la suivante :

STRUCTURE DE LA CSBM EN 2000



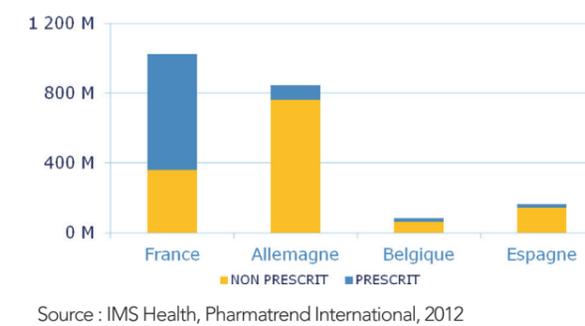
STRUCTURE DE LA CSBM EN 2011



CSBM : Consommation de Soins et Biens Médicaux
Source : DREES, Comptes de la Santé - base 2005

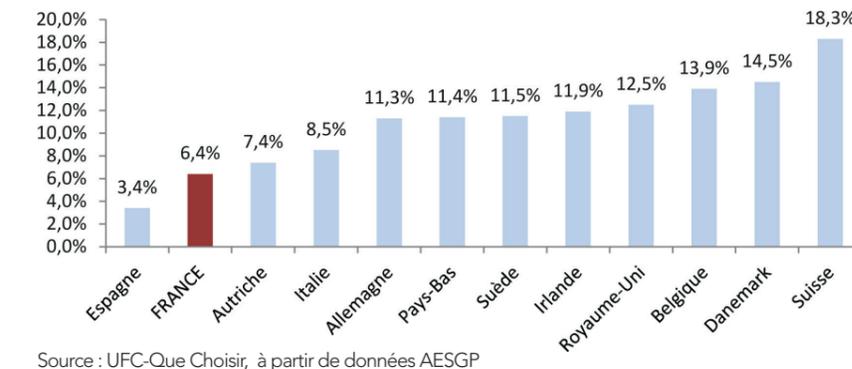
MÉDICAMENTS DE PRESCRIPTION MÉDICALE FACULTATIVE

POIDS DE LA PRESCRIPTION EN UNITÉS



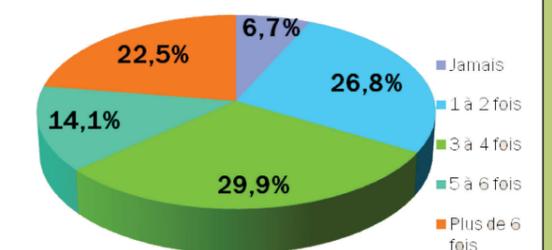
A partir de données AESGP (Association of the European self-medication Industry), UFC-Que Choisir indique, en comparaison avec les autres pays européens, la part des spécialités sans ordonnance dans les dépenses totales des médicaments :

PART DES SPÉCIALITÉS SANS ORDONNANCE DANS LES DÉPENSES TOTALES DE MÉDICAMENTS



Une étude UPMC-AFIPA « Le libre-accès en pharmacie 2012 » apporte les réponses à la question du nombre d'actes d'achat de médicaments de médication officinale par an en France pour un échantillon représentatif de la population :

LE RECOURS À L'AUTOMÉDICATION EN FRANCE



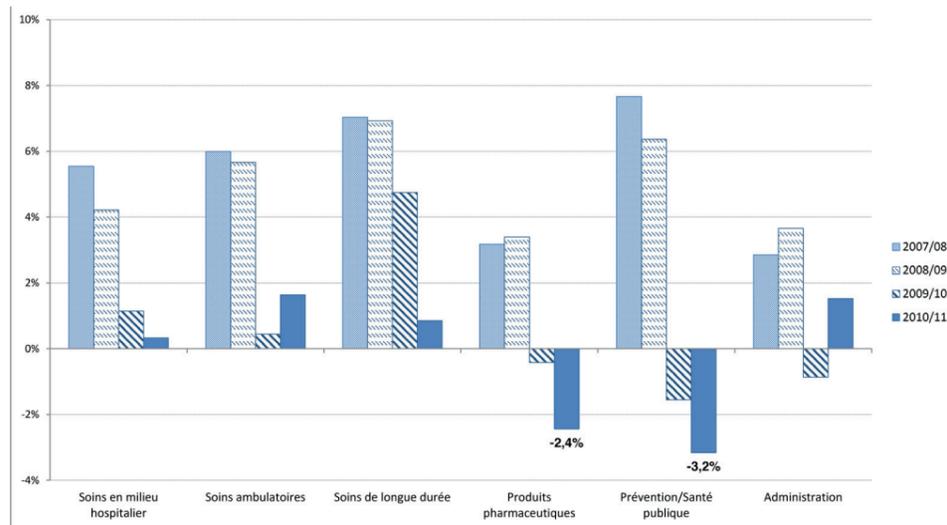
Source : Etude UPMC-Afipa, enquête libre-accès 2012



ANNEXES

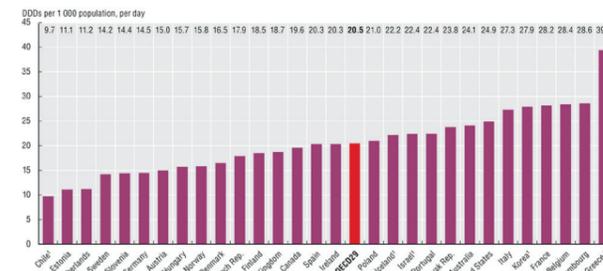
La consommation et les dépenses de médicaments

► **CROISSANCE MOYENNE DES DÉPENSES DE SANTÉ PUBLIQUES PAR FONCTION, PAYS DE L'OCDE, 2008-2011**



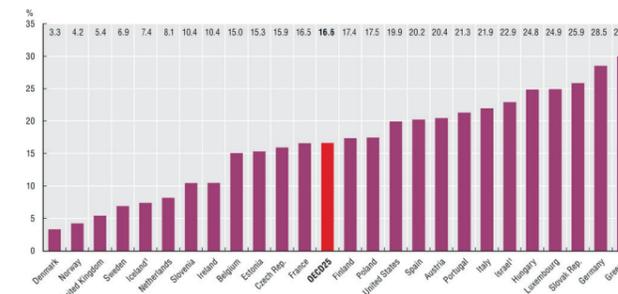
Source: Base de données de l'OCDE sur la santé 2013

► **OVERALL VOLUME OF ANTIBIOTICS PRESCRIBED, 2010 (OR NEAREST YEAR)**



Source: OECD Health Statistics 2013

► **CEPHALOSPORINS AND QUINOLONES AS A PROPORTION OF ALL ANTIBIOTICS PRESCRIBED, 2010 (OR NEAREST YEAR)**



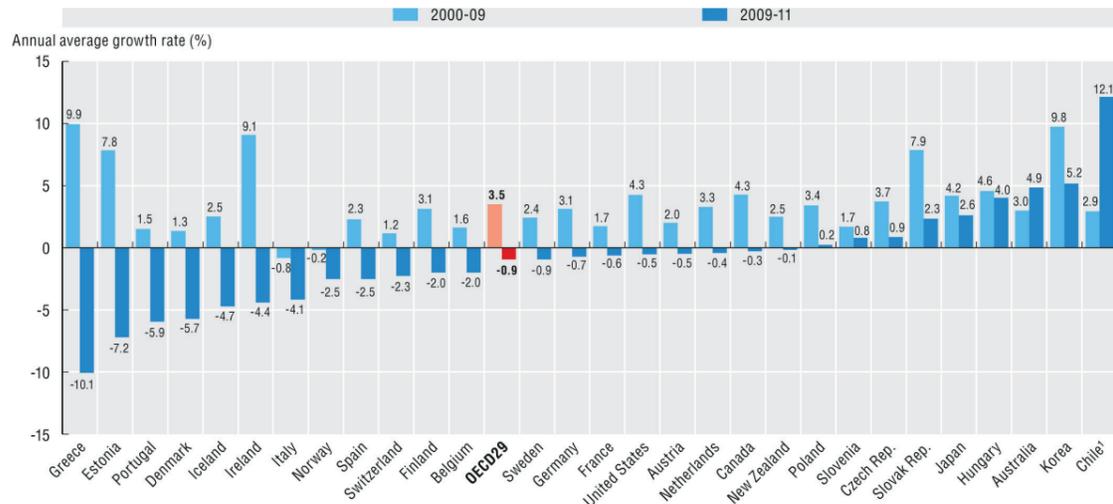
Source: European Centre for Disease Prevention and Control, 2013 and IMS for United States

Concernant la consommation en volume (DDS) des antibiotiques, la France est malheureusement en 4^{ème} position. Cependant, si l'on considère le pourcentage des quinolones et des céphalosporines parmi l'ensemble des antibiotiques, la France est à 16,5% quand l'Allemagne est à 28,5%.

Defined Daily Dose DDD ou Dose Journalière Définie

(1) : Data refer to all sectors (not only primary care).

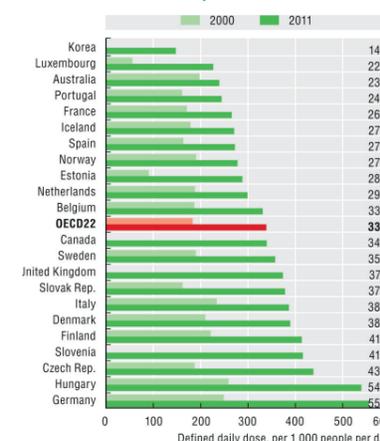
► **AVERAGE ANNUAL GROWTH IN PHARMACEUTICAL EXPENDITURE PER CAPITA, IN REAL TERMS, 2000 TO 2011**



Source : OCDE, Health at a Glance 2013

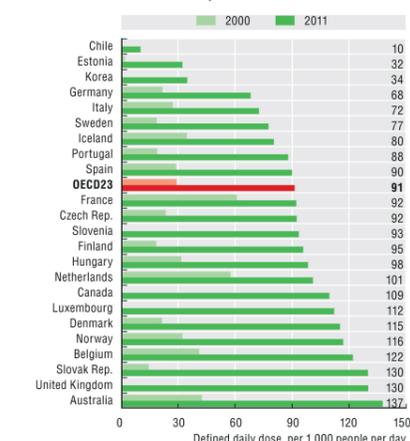
(1) : CPI used as deflator

► **HYPERTENSION DRUGS CONSUMPTION, 2000 AND 2011 (OR NEAREST YEAR)**



Source: OECD Health Statistics 2013

► **ANTICHOLESTEROLS CONSUMPTION, 2000 AND 2011 (OR NEAREST YEAR)**



Source: OECD Health Statistics 2013



ANNEXES

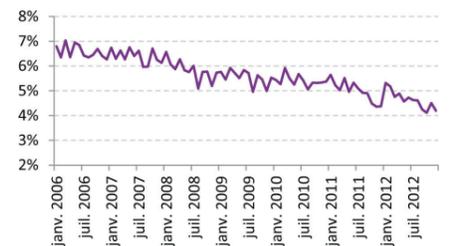
La consommation et les dépenses de médicaments (suite)

PARTS DES ÉCARTS DE CONSOMMATION (EN VOLUMES) AVEC LA FRANCE SUR 8 GRANDES CLASSES THÉRAPEUTIQUES

	2007	2011	Évolution de l'écart avec la France
Finlande	19%	6%	-13 pts
Allemagne	30%	12%	-18 pts
Italie	47%	26%	-21 pts
Pays-Bas	37%	20%	-17 pts
Norvège	35%	30%	-5 pts
Espagne	6%	0%	-6 pts
Royaume-Uni	-7%	-14%	7 pts
Moyenne total pays	16%	5%	-11 pts

Source : IMS Health - Analyse CNAMTS

ÉVOLUTION DES TAUX DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS TRAITÉES PAR BENZODIAZÉPINES À DEMI-VIE LONGUE EN POURCENTAGE DE PERSONNES TRAITÉES DANS LE MOIS



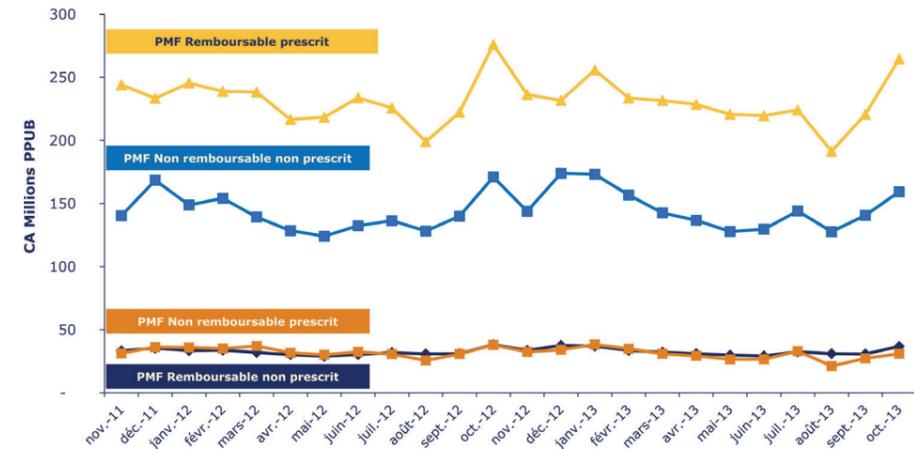
Source : CNAMTS

COMPARAISON EUROPÉENNE DE PRIX DE MÉDICAMENTS DE PRESCRIPTION MÉDICALE FACULTATIVE

Dulcolax 5mg								
	15 ct	14 ct	14 ct	13 ct	12 ct	12 ct	12 ct	6 ct
Nicorette 2mg Menthe								
	25 ct	22 ct	20 ct	19 ct	17 ct	15 ct	13 ct	12 ct
Imodium 2mg								
	61 ct	47 ct	45 ct	40 ct	38 ct	32 ct	32 ct	32 ct
Strepsil miel-citron								
	28 ct	26 ct	25 ct	24 ct	20 ct	19 ct	17 ct	14 ct
Rennie Menthe								
	15 ct	11 ct	10 ct	9 ct	8 ct	8 ct	6 ct	6 ct

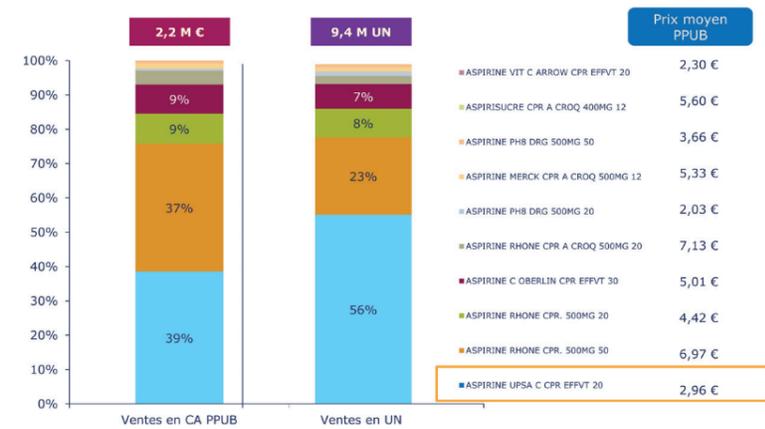
Source : observatoire européen sur l'automédication, réalisé par Celtipharm pour l'Afipa en 2012

VENTES EN OFFICINE DE SPÉCIALITÉS DE PMF EN CA PPUB / 24 MOIS



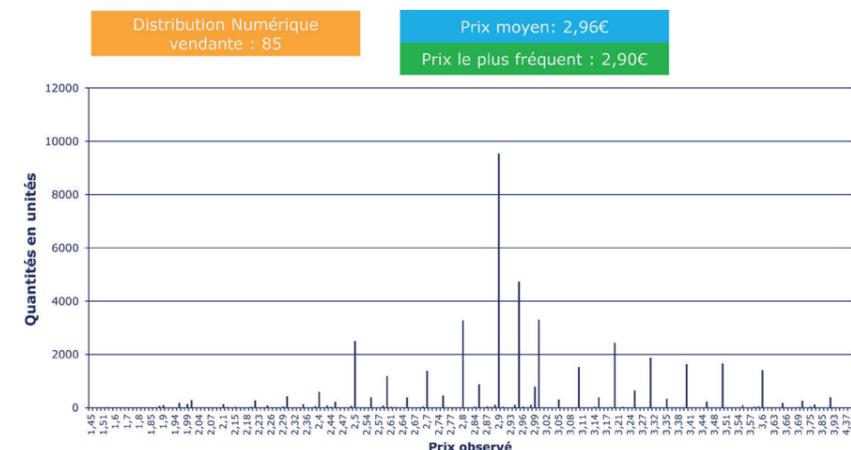
Source : IMS Pharmastat - Pharmatrend Micro (51% de l'univers)

POIDS DE L'ASPIRINE UPSA VITAMINE C 330 MG DANS LES VENTES D'ASPIRINE EN PMF, AMM, NON REMBOURSABLE



Source : IMS Pharmastat - Pharmatrend Micro (51% de l'univers)

ASPIRINE UPSA VITAMINE C 330 MG - DISPERSION PRIX/QUANTITÉ



Source : IMS Pharmastat - Pharmatrend Micro (moyenne des 6 derniers mois)



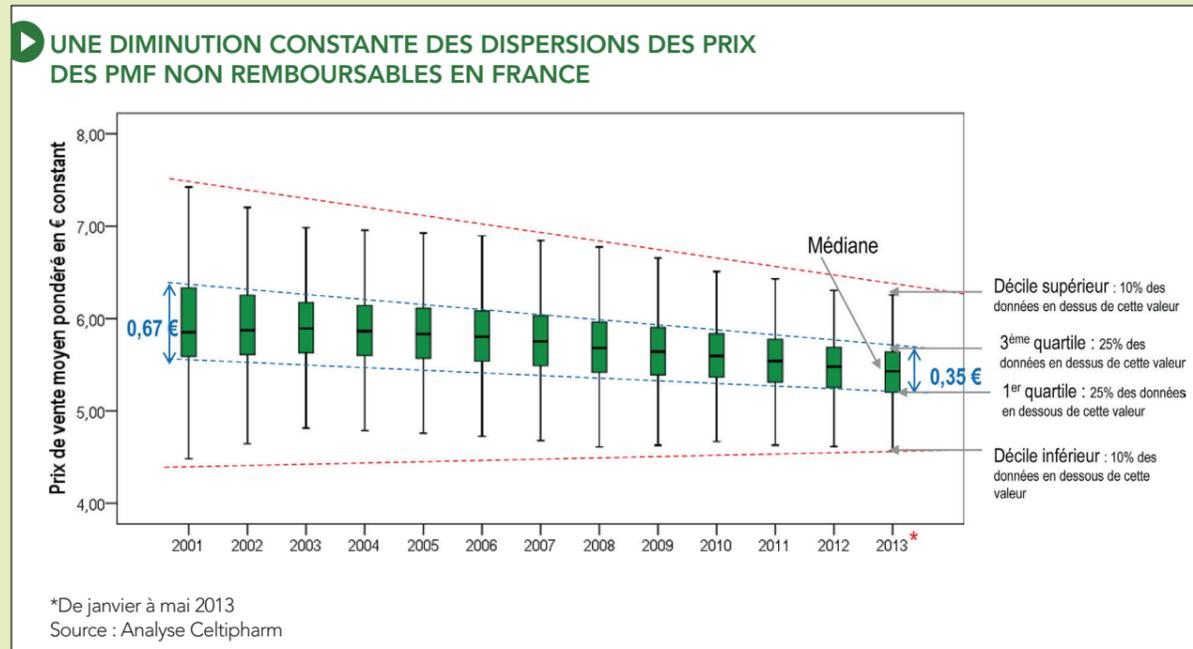
ANNEXES

La consommation et les dépenses de médicaments (suite)

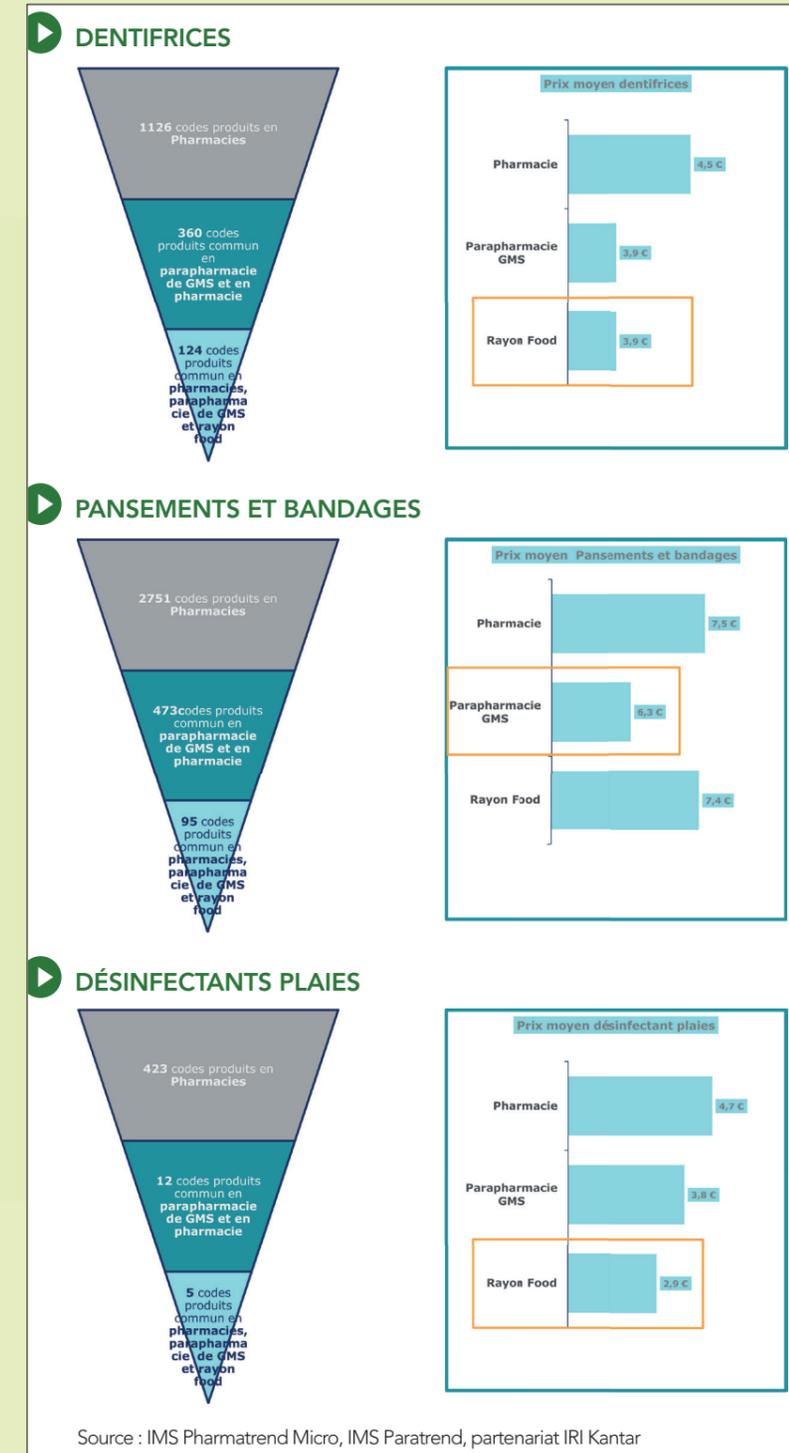
Selon Celtipharm, parmi les indicateurs généralement utilisés pour analyser la dispersion, on utilise fréquemment l'intervalle interquartile (à savoir l'intervalle regroupant 25% des officines au-dessus et 25% en-dessous de la médiane) et l'intervalle inter-décile (qui est l'intervalle excluant les 10% de pharmacies ayant les prix les plus faibles et les 10% ayant les prix les plus élevés). En 5 ans, ces 2 indicateurs ont baissé de manière significative : 12 centimes d'euros de moins pour l'intervalle interquartile – soit une baisse de 25%

de l'intervalle, et 50 centimes d'euros de moins pour l'intervalle inter-décile – soit une baisse de 23% de l'intervalle.

Les travaux de Celtipharm réalisés pour l' Afipa (Baromètre 2012 de l'automédication disponible sur www.afipa.org) portent sur le panel constant de 3 004 pharmacies, panel représentatif des officines françaises, pour analyser sur une période longue les prix de vente pratiqués pour les produits de prescription médicale facultative.



LES PHARMACIES SONT-ELLES SYSTÉMATIQUEMENT PLUS CHÈRES QUE LES PARAPHARMACIES ET GMS ?





RÉPONSES

- 1 — NON, la consommation de médicaments des Français n'est plus la plus élevée d'Europe.
- 2 — NON, les pharmaciens n'incitent pas les Français à la consommation de médicaments.
- 3 — NON, les prix des médicaments de prescription médicale facultative ne sont pas plus élevés en France que dans d'autres pays européens. Au contraire, ils sont souvent moins élevés en France et les transfrontaliers ne s'y trompent pas !
- 4 — OUI, une réelle concurrence existe entre les pharmacies françaises.
- 5 — NON, contrairement à une idée reçue, les pharmacies ne sont pas systématiquement plus chères que les parapharmacies et Grandes et Moyennes Surfaces (GMS).