



## 16ème législature

<b>Question N° : 532</b>	<b>De Mme Émilie Chandler ( Renaissance - Val-d'Oise )</b>	<b>Question orale sans débat</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Travail, santé et solidarités</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Travail, santé et solidarités</b>
<b>Rubrique &gt; pharmacie et médicaments</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Ouverture de pharmacie en ruralité et bassin de vie</b>	<b>Analyse &gt; Ouverture de pharmacie en ruralité et bassin de vie.</b>
Question publiée au JO le : <b>23/01/2024</b> Réponse publiée au JO le : <b>31/01/2024</b> page : <b>572</b>		

### Texte de la question

Mme Émilie Chandler attire l'attention de Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités sur un sujet important qui touche sa circonscription mais est le fléau de nombreuses autres communes à travers le territoire et qui a récemment fait l'objet d'une interpellation officielle par le maire de Magny-en-Vexin, le maire de Us et d'autres acteurs locaux. Il s'agit de la fermeture de pharmacies et les difficultés pour ouvrir de nouvelles officines. Un sujet qui ne fait que s'amplifier dans les villages. Comme Mme la ministre le sait, le Vexin, comme de nombreux autres territoires - y compris franciliens -, connaît une problématique de désertification médicale, tant dans l'accès aux soins que l'accès aux médicaments. En effet, les officines se font de plus en plus rares sur le territoire, ce qui occasionne des difficultés pour les malades, notamment les plus fragiles qui ont besoin de médicaments et de soins de manière régulière. L'exemple de Magny-en-Vexin est emblématique de cette situation. Alors qu'auparavant, deux pharmacies coexistaient dans une commune de près de 6 000 habitants, aujourd'hui, seule une pharmacie approvisionne une patientèle de près de 10 000 habitants (estimation en fonction du bassin de vie). Aujourd'hui, la commune de Magny-en-Vexin ne remplit pas les critères nécessaires pour la réouverture d'une deuxième pharmacie. Dans des territoires ruraux, où le réseau d'officines est peu dense, des conditions d'implantation plus souples seraient nécessaires afin de renforcer ce service indispensable pour les habitants. La circonscription de Mme la députée comporte 83 communes, dont plus des 2/3 sont des communes de moins de 2 500 habitants. Dans cette zone rurale, de nombreux habitants souffrent au quotidien de la désertification médicale, qui se matérialise aussi par l'absence de pharmacies. Afin de répondre aux besoins, les élus souhaiteraient favoriser l'implantation d'officines sur le territoire mais se heurtent à l'article L. 5125-4 du code de la santé publique (CSP) qui subordonne la création d'une pharmacie à plusieurs critères, notamment à une population minimale de 2 500 habitants. L'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie devait apporter des réponses concrètes aux difficultés d'application de l'article L. 5125-4 du CSP dans les territoires ruraux. Pourtant, cette ordonnance qui établit des mesures spécifiques pour les territoires ruraux est toujours en attente de son décret d'application. Ainsi, Mme la députée demande à Mme la ministre quelles sont les initiatives réglementaires et législatives possibles pour accompagner les communes de petite taille en vue de répondre à ces contraintes et faciliter l'ouverture de pharmacies. C'est un sujet de la plus haute importance, qui concerne de nombreuses communes rurales sur le territoire et impacte concrètement la santé des citoyens. Elle la remercie de son attention et de son engagement pour trouver des solutions qui garantissent aux citoyens l'accès aux soins et aux médicaments dont ils ont besoin, et souhaite connaître sa position sur ce sujet.



## Texte de la réponse

### PHARMACIE DANS LES TERRITOIRES RURAUX

**M. le président.** La parole est à Mme Émilie Chandler, pour exposer sa question, n° 532, relative à la pharmacie dans les territoires ruraux.

**Mme Émilie Chandler.** Ma question s'adresse à Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités. J'ai récemment été interpellée par des élus au sujet de la fermeture de pharmacies et des difficultés auxquelles se heurte l'ouverture d'officines dans des communes situées au cœur du Vexin français. Cette situation ne fait que s'aggraver dans les villages, comme partout en France.

Comme vous le savez, le Vexin est confronté au phénomène de la désertification médicale, tant en matière d'accès aux soins qu'en matière d'accès aux médicaments. Les officines se font de plus en plus rares, ce qui met en difficulté les malades qui, de manière régulière, ont besoin de médicaments et de soins. Butry-sur-Oise, Us, Magny-en-Vexin et bien d'autres villages souffrent de l'absence de pharmacie sur leur territoire. Dans ces zones rurales où le réseau d'officines est peu dense, des conditions d'implantation plus souples seraient nécessaires pour renforcer ce service indispensable aux habitants.

Afin de répondre aux besoins, les élus souhaiteraient favoriser l'implantation d'officines sur le territoire, mais se heurtent à l'article L. 5125-4 du code de la santé publique, qui conditionne l'ouverture d'une officine à plusieurs critères, notamment celui de la population. L'ouverture d'une première officine peut être autorisée lorsque la commune compte au moins 2 500 habitants, et celle d'une officine supplémentaire dans une commune d'au moins 7 000 habitants.

L'ordonnance du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie devait apporter des réponses concrètes aux difficultés d'application de cet article dans nos territoires ruraux. Pourtant, nous attendons toujours les décrets d'application de cette ordonnance, qui prévoit des mesures spécifiques pour les territoires ruraux.

Quelles initiatives réglementaires et législatives envisagez-vous pour aider les communes de petite taille à surmonter ces contraintes et pour faciliter l'ouverture de pharmacies ? Prendrez-vous par exemple en considération le bassin de population, qui inclut les villages autour d'une commune, et plus uniquement cette dernière, pour recenser le nombre d'habitants ?

Ce sujet d'importance concerne de nombreuses communes rurales et affecte concrètement la santé de nos concitoyens. Je vous remercie de votre attention et de votre engagement ; j'espère qu'ils nous permettront de trouver des solutions qui garantissent à nos concitoyens l'accès aux soins et aux médicaments dont ils ont besoin.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre déléguée chargée du renouveau démocratique, porte-parole du Gouvernement.

**Mme Prisca Thevenot,** *ministre déléguée chargée du renouveau démocratique, porte-parole du Gouvernement.* La ministre du travail, de la santé et des solidarités m'a chargée de vous apporter ces éléments de réponse. La France hexagonale compte en moyenne trente officines pour 100 000 habitants, dont plus d'un tiers sont installées dans des communes de moins de 5 000 habitants. Néanmoins, ce chiffre ne veut pas dire qu'il n'existe aucun problème. Le Gouvernement a conscience des difficultés d'accès à une pharmacie – et donc à des traitements médicaux indispensables aux patients – dans certaines zones rurales.

Le ministère du travail, de la santé et des solidarités travaille en ce moment même sur un dispositif issu de l'ordonnance du 3 janvier 2018, afin d'adapter les règles de maillage dans les zones rurales. Un décret doit déterminer les critères de définition des territoires au sein desquels l'accès aux médicaments n'est pas assuré de manière satisfaisante pour la population, comme vous venez de le rappeler.

Dans ces territoires, les transferts et les regroupements de pharmacies seront facilités. Sous certaines conditions, la population de plusieurs communes limitrophes pourrait être prise en considération, comme vous le proposez opportunément, afin d'atteindre le seuil de 2 500 habitants nécessaire à l'ouverture d'une officine. Une concertation sera lancée dans les prochaines semaines avec des représentants de la profession, mais aussi les agences régionales de santé, qui sont à même de rendre compte des réalités territoriales. Une fois le décret publié, les agences régionales de santé seront chargées de fixer par arrêté la liste des territoires concernés dans leur région. C'est donc dans le cadre d'une réponse pragmatique et imminente que nous continuerons à déployer des solutions au service de l'accès aux soins et aux traitements pour tous les citoyens et sur tous les territoires.

**M. le président.** La parole est à Mme Émilie Chandler.

**Mme Émilie Chandler.** Je vous remercie pour ces précisions. Nous attendons avec impatience ce décret, qui permettra aux Françaises et aux Français habitant en milieu rural d'avoir accès aux médicaments au plus près de leur domicile.