

N° 129

---

# SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015

---

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 26 novembre 2014

## PROPOSITION DE LOI

*tendant à faciliter l'implantation de pharmacies par voie de transfert en milieu rural,*

PRÉSENTÉE

Par Mme Christiane HUMMEL, MM. Hubert FALCO, Robert LAUFOAULU, Jean Pierre VOGEL, Michel FONTAINE, Mme Chantal DESEYNE, MM. François COMMEINHES, Marc LAMÉNIE, Antoine LEFÈVRE, Robert del PICCHIA, Jean BIZET, Michel RAISON, François GROSDIDIER, François CALVET, Alain JOYANDET, Mme Nicole DURANTON, MM. Francis DELATTRE, Jean-Patrick COURTOIS, Mmes Élisabeth LAMURE, Catherine TROENDLÉ, M. Charles REVET, Mme Vivette LOPEZ, MM. Jean-Pierre LELEUX, Gérard BAILLY, Patrick CHAIZE, Jackie PIERRE et Daniel GREMILLET,

Sénateurs

*(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)*



## EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Alors que près de 20 000 pharmaciens<sup>1</sup>, soit un tiers des praticiens environ, partiront à la retraite au cours des dix prochaines années, le nombre d'officines situées dans les zones rurales reste largement insuffisant pour ne pas dire inexistant en hyper-ruralité.

Certes, le principe selon lequel l'ouverture d'une pharmacie est soumise à la délivrance d'une licence, inscrit aux articles L. 5125-1 et suivants du code de la santé publique, a permis de faire des officines l'un des réseaux médicaux les mieux répartis en fonction de la population<sup>2</sup>, cependant, les disparités territoriales dans l'accès aux pharmacies s'enracinent.

L'inégale présence des officines sur notre territoire, qui affecte au premier chef les zones rurales et hyper-rurales, est préjudiciable à l'équité et à l'efficacité de notre système de santé.

Elle contrevient, tout d'abord, au principe d'égalité. Compte tenu des carences du maillage officinal, l'objectif d'égal accès aux soins, réaffirmé par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, ainsi que l'exigence de proximité, énoncée par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), ne sont pas encore pleinement garantis.

En outre, elle porte atteinte au principe de protection de la santé publique. Alors que les pharmaciens ont vu leur place dans l'organisation des soins de premier recours, ainsi que leurs missions – d'éducation thérapeutique, d'accompagnement des malades chroniques, de dépistage et de prévention notamment – être consacrées à l'article L. 5125-1-1 A du

---

<sup>1</sup> Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, *Les Pharmaciens. Panorama au 1<sup>er</sup> janvier 2014*, 2014.

<sup>2</sup> BARLET M. et COLLIN C., *Localisation des professionnels de santé libéraux*, DRESS, Comptes nationaux de la santé 2009, Coll. Études et Statistiques.

code de la santé publique, l'isolement géographique empêche toujours certains de nos concitoyens d'accéder aisément à leurs services.

Afin d'éviter l'explosion des « *déserts médicaux* » sur les territoires ruraux, et de permettre aux professionnels de s'installer dans de bonnes conditions, il apparaît nécessaire de faciliter l'implantation de pharmacies en milieu rural par voie de transfert.

En l'état actuel du droit, le transfert d'une pharmacie n'est autorisé que dans les communes de plus de 2 500 habitants. Il semble paradoxal, à l'heure où l'intercommunalité est promue, que ce critère démographique ne puisse être apprécié qu'à l'échelle de la commune, et non d'un bassin de vie plus représentatif et plus significatif.

Aussi conviendrait-il d'autoriser le transfert d'une officine dans une commune de moins de 2 500 habitants, à la condition toutefois que cette pharmacie desserve un bassin de vie dont la population atteint ce quota.

Tel est l'objet de la présente proposition de loi, dont l'**article unique** modifie le code de la santé publique.

Le 1° de cet article élargit les conditions de transfert des officines.

Le premier alinéa autorise l'ouverture d'une officine dans une commune qui en est dépourvue si cette ouverture permet de desservir, dans la commune et dans une ou plusieurs communes limitrophes, une population totale au moins égale à 2 500 habitants.

Le second alinéa précise qu'une officine supplémentaire peut être ouverte dans cette zone de desserte, à raison d'une autorisation par tranche de 4 500 habitants.

Le 2° de cet article consiste en une mesure de coordination.

## PROPOSITION DE LOI

### Article unique

- ① L'article L. 5125-11 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Avant le dernier alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ③ « L'ouverture d'une officine dans une commune qui en est dépourvue peut être autorisée par voie de transfert lorsque la population de la commune est inférieure à 2 500 habitants, si cette ouverture permet de desservir, dans la commune et dans une ou plusieurs communes limitrophes également dépourvues d'officine, une population totale au moins égale à 2 500 habitants. La décision de transfert précise les communes prises en compte pour l'octroi de la licence, la totalité de leur population étant considérée comme desservie par la nouvelle officine.
- ④ « L'ouverture d'une nouvelle officine dans la zone de desserte définie au quatrième alinéa du présent article où au moins une licence a déjà été accordée peut être autorisée par voie de transfert à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4 500 habitants recensés dans la zone. » ;
- ⑤ 2° Au dernier alinéa, les mots : « au premier, deuxième ou troisième alinéa » sont remplacés par les mots : « aux premier à cinquième alinéa du présent article ».