

**Question écrite N° 3656**

**Et si les médecins pouvaient aussi (re)vendre des médicaments ?**

Nicolas Maître (PS)

**Réponse du Gouvernement**

---

En préambule, le Gouvernement tient à rappeler les arguments qui ont été à l'origine de l'inscription dans la Loi sur la vente des médicaments du principe de l'interdiction pour les médecins installés en cabinet de vendre des médicaments, soit de pratiquer la prophanarchie.

Le premier argument tient à la séparation des rôles entre la prescription et la dispensation des médicaments. Cette séparation est conçue pour éviter les conflits d'intérêts pour les médecins qui pourraient être tentés de prescrire des médicaments non pas uniquement sur la base des besoins médicaux du patient, mais aussi pour générer des revenus supplémentaires.

Le second a trait au contrôle de qualité et à la sécurité. En effet, les pharmacies sont spécifiquement équipées et réglementées pour assurer le stockage, la conservation et la distribution sécurisée des médicaments. Les pharmaciens sont formés pour conseiller les patients sur l'utilisation correcte des médicaments et sur la gestion des interactions médicamenteuses ou des effets secondaires, ce qui renforce la sécurité du patient.

Enfin, la question de l'accès aux soins est également prise en compte. La régulation vise à garantir un réseau de pharmacies approprié, en assurant que les patients aient accès à des points de vente répartis de manière adéquate sur le territoire, offrant ainsi une meilleure accessibilité à tous, y compris pour les médicaments obtenus sans ordonnance.

Fort de ces principes, le Gouvernement répond aux questions comme il suit :

**1. Partage-t-il notre appréciation que cette exception dans la vente de médicaments par des généralistes pourrait inciter certains praticiens à faire le pas et ouvrir un cabinet dans des régions excentrées ?**

La loi prévoit la possibilité de faire une exception à l'interdiction de pratiquer la prophanarchie pour certains médecins situés dans des régions décentrées. Il s'agit, dans des cas bien précis, de palier la difficulté des patients de ces régions d'accéder à une pharmacie dans un délai acceptable.

Faire de l'autorisation de vendre des médicaments un argument d'attractivité pour des médecins irait à l'encontre des buts de la loi et serait déloyal en regard des médecins qui ne bénéficient pas de ce privilège.

**2. Alors que l'article 8 de la loi sur la vente de médicaments le prévoit, quelles sont les raisons qui le pousse à refuser l'autorisation pour cette pratique qui était encore en vigueur en 2018 pour le cas qui nous est connu ?**

Selon l'article 8 de la loi sur la vente de médicaments, un médecin peut obtenir une telle autorisation à condition que son cabinet soit situé dans une commune :

1. dépourvue de pharmacie publique ;
2. qui ne jouxte pas directement le territoire d'une commune dotée d'une ou de plusieurs pharmacies publiques ; moyennant le préavis de la commission de surveillance (des médicaments), le Département peut déroger à cette dernière clause en fonction des possibilités réelles de communication, directes ou indirectes, existant entre les communes.

L'alinéa 4 de cette disposition précise expressément que l'autorisation devient caduque si ces conditions ne sont plus remplies.

La commune de Clos-du-Doubs ne remplit plus ces conditions. En effet, depuis les fusions de communes qui ont eu lieu en 2009 et en 2013, le Clos du Doubs jouxte les communes de Haute-Sorne et de Courgenay, toutes deux pourvues de pharmacies. Une autorisation de propharmacie avait été octroyée au médecin installé au Clos du Doubs, mais cette dernière est devenue caduque à la suite des fusions. Le privilège a été maintenu au titre de « droits acquis », droits auxquels le médecin nouvellement installé ne peut prétendre.

Enfin, il existe un système de livraison des médicaments à domicile gratuit du lundi au vendredi assuré par les pharmacies et desservant le Clos du Doubs.

**3. A part celle mentionnée dans notre question écrite, a-t-il reçu d'autres demandes similaires de médecins ou de communes ?**

A la suite du décès d'un médecin qui avait une autorisation de propharmacie en tant que médecin généraliste dans la commune de Boncourt, le médecin repreneur de son activité pourra bénéficier de la même autorisation car l'emplacement du cabinet répond aux conditions de la loi.

Par ailleurs, lors de la reprise d'un cabinet médical à Buix, le médecin repreneur n'a pas émis le souhait de pratiquer la propharmacie pour laquelle son prédécesseur était autorisé.

**4. Pense-t-il que quelques exceptions en la matière puissent mettre en péril le bon fonctionnement des pharmacies présentes dans le Jura ?**

Comme mentionné plus haut, l'interdiction pour les médecins de pratiquer la propharmacie est une mesure qui vise la protection de la population. Elle n'a pas pour objet de créer un marché protégé pour les pharmacies.

**5. De manière générale, quelles seraient les autres moyens qu'il proposerait pour remédier à cette pénurie de médecins généralistes qui dure depuis bien trop longtemps ?**

Les nouvelles générations de médecins sont à la recherche d'une meilleure qualité de vie que leurs aînés, ce qui se traduit par une disponibilité moindre et la volonté de ne plus travailler de manière isolée. Il est clair que les régions décentrées sont, de ce point de vue, peu attractives.

Sur un plan plus global, le Gouvernement soutient et s'investit dans le projet intercantonal romand REFORMER qui vise à mieux orienter la formation des médecins en fonction des besoins des populations notamment des régions périphériques.

**6. Ne pense-t-il pas que la présence d'un généraliste ou d'un pool médical dans une région a un impact direct sur son attractivité et implicitement sur l'augmentation de sa population ?**

Le Gouvernement partage cette appréciation.

L'introduction de l'article 55a LAMal relatif à la limitation de l'installation des professionnels de santé porte l'espoir que les médecins qui arrivent au terme de leur formation choisiront plus facilement les régions périphériques en raison des limitations à s'installer dans les régions déjà bien dotées.

D'autre part, le développement du projet REFORMER représente également un espoir à moyen et long terme pour les raisons développées plus haut.

En conclusion, l'accès aux soins de santé et plus particulièrement la densité médicale de premier recours est une préoccupation majeure du Gouvernement, mais l'octroi facilité d'autorisations pour les médecins en cabinet de pratiquer la propharmacie n'est pas une solution appropriée.

Delémont, le 22 octobre 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a surname, likely 'JBM Maître'.

Certifié conforme par le chancelier d'Etat  
Jean-Baptiste Maître