

convention

La nouvelle rému en route

Dans un débat tenu hier, une représentante de l'Assurance maladie a ouvert la porte à la rémunération des nouvelles missions. Une première.



Le siège de l'Assurance maladie. © MIGUEL MEDINA

Tout un symbole. Au moment où des groupes de travail posent les bases de la nouvelle Convention pharmaceutique, une représentante de l'Assurance maladie, Monique Weber, en charge des professions de santé, a assuré lors d'un débat tenu à l'Université Paris-Descartes qu'il fallait une « *approche plus médicalisée des rapports entre pharmaciens et Assurance maladie* » et qu'il faudra « *prendre en compte les nouvelles missions et assurer leur rému-*

nération ». La représentante de Frédéric Van Roekeghem ne précise évidemment pas les montants en jeu mais l'avancée est tout de même significative. Pour elle, il est nécessaire d'« *aller vers autre chose* » que la rémunération à la boîte, en particulier lorsque le pharmacien est le premier recours dans les zones dépourvues en médecins. Sur le même thème, les conclusions du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales sur les pharmaciens se font encore attendre : initialement prévu le 30 avril, le rapport est écrit mais attend encore sa publication officielle sur le bureau du ministre de la Santé, Xavier Bertrand. Le chantier de la nouvelle rémunération des pharmaciens sera alors vraiment entamé. ■

Laurent Simon

NOTABENE

Les négociations entre les syndicats de pharmaciens et l'Assurance maladie auront lieu pendant l'été. La signature finale est prévue fin octobre.

assises

Le « hors AMM » sur les ordonnances

Suite à la remise du rapport final issu des réflexions des Assises du médicament, Xavier Bertrand a annoncé que toutes les prescriptions hors AMM devront être signalées par cette mention et non plus par le simple « NR », tout en insistant sur le fait qu'elles devaient rester « *exceptionnelles* ». Une solution qui avait été avancée par l'Ordre des pharmaciens. Quant au reste des mesures, un grand projet de loi sera déposé d'ici fin juillet et discuté à l'automne. ■

formation

Un observatoire des pratiques officinales

« *Dites-moi ce que vous faites, je vous dirai combien vous valez.* » C'est en ces termes que Thierry Barthelmé, président de l'Utip, a présenté hier soir l'Observatoire des pratiques officinales. Ce nouvel outil est destiné à quantifier l'intervention des officines dans le parcours de soins des patients et, *in fine*, à chiffrer les économies réalisées par la Sécurité sociale. Les pharmaciens qui suivront la formation sur le thème du rein mise en place d'ici à la fin de l'année seront les premiers à y participer. ■

FILD'ACTU

■ 24/06/11 LEEM

S'il relève que « *la grande majorité des mesures annoncées par le ministre de la Santé va dans le sens de l'intérêt des patients* », le Leem s'inquiète toutefois de la refondation de la visite médicale et critique la création d'un nouveau prélèvement pour financer le développement professionnel continu, « *qui lui semble répondre à des préoccupations opportunistes* ».

■ 23/06/11 MULTAQ

La Commission de la transparence juge désormais le service médical rendu de l'anti-arythmique Multaq insuffisant, ce qui ouvre la voie à son déremboursement.

■ 22/06/11 INFORMATION

Les syndicats de pharmaciens du Var et des Alpes-Maritimes lancent une campagne d'information auprès du grand public pour lui rappeler que « *le matériel médical, c'est en officine !* » Outre une diffusion dans *Var Matin*, une affiche et des leaflets seront envoyés aux adhérents par courrier.

■ 22/06/11 IGAS

Le rapport de l'Igas sur la pharmacovigilance et la gouvernance de la chaîne du médicament a été publié : sans concession, il prône notamment « *une refonte d'ampleur de l'actuelle procédure d'AMM* », l'interdiction de la visite médicale, la formation des médecins aux médicaments ou encore « *l'admission dans la panoplie thérapeutique des seules nouvelles molécules égalant ou apportant un progrès thérapeutique par rapport à un médicament de référence* ».

■ 21/06/11 FSPF

À l'issue de l'enquête de représentativité lancée en février dernier, la FSPF a été déclarée représentative des pharmaciens titulaires d'officine, indique une lettre du ministère de la Santé.

■ 21/06/11 ANTIBIOTIQUES

Un rapport de l'Afssaps montre que les campagnes d'information sur les antibiotiques ont permis de faire baisser de 16 % la consommation française entre 1999 et 2009. Mais il note une tendance à la reprise de la consommation depuis 2005.

LES QUESTIONS DE LA SEMAINE

Les services de la FSPF vous répondent



ACHAT « Puis-je me grouper avec ou plusieurs de mes confrères pour acheter des médicaments vignettés ou non ? »

La réalisation de commandes groupées de médicaments vignettés par plusieurs pharmaciens est interdite. En revanche, la pratique jusqu'alors informelle des achats groupés des produits dont la vente est autorisée en officine, hors médicaments, est autorisée, sous certaines conditions, depuis le décret du 19 juin 2009. De même, sont également possibles les achats groupés de médicaments autres que des médicaments expérimentaux, à l'exception des médicaments remboursables par les régimes obligatoires d'assurance maladie. Pour ce faire, vous pouvez opter, en fonction du but recherché par vous-même et vos confrères, pour la constitution d'une structure de regroupement à l'achat (SRA) ou bien d'une centrale d'achat pharmaceutique (CAP) selon diverses modalités.



VENTE « J'ai, près de mon officine, des structures d'hospitalisation à domicile (HAD) : puis-je leur fournir les médicaments prescrits à leurs patients ? »

Jusqu'alors, il était interdit aux structures d'hospitalisation à domicile (HAD) rattachées à un établissement de santé, de même qu'aux structures autonomes d'HAD, structures disposant d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), de faire appel aux officines de pharmacie pour obtenir les médicaments prescrits aux patients soumis à cette forme alternative d'hospitalisation. Cette interdiction s'appliquait dans tous les cas, même lorsque le domicile desdits patients était géographiquement très éloigné de la zone d'implantation de la PUI.

Compte tenu de la nécessité d'assouplir ces règles strictes, en vue de dispenser les meilleurs soins possibles aux malades admis en HAD, la loi HPST du 21 juillet 2009 a introduit la possibilité, pour les

établissements d'HAD disposant d'une PUI, de confier à des officines de pharmacie une partie de la gestion, de l'approvisionnement, du contrôle, de la détention et de la dispensation des médicaments non réservés à l'usage hospitalier, de même que des produits ou objets faisant partie intégrante du monopole pharmaceutique et des dispositifs médicaux stériles.

Le pharmacien d'officine peut donc notamment approvisionner l'établissement d'HAD des produits, ci-après, dûment prescrits : médicaments non réservés à l'usage hospitalier, objets de pansements et tous articles présentés comme conformes à la Pharmacopée, produits destinés à l'entretien ou l'application des lentilles oculaires de contact, plantes médicinales inscrites à la Pharmacopée, huiles essentielles, aliments lactés diététiques pour nourrissons, aliments de régime destinés aux enfants du premier âge, dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* destinés à être utilisés par le public. Le pharmacien pourra également assurer la préparation des générateurs, trousse

ou précurseurs et délivrer les dispositifs médicaux stériles.

Ces nouvelles modalités d'approvisionnement sont entrées en vigueur le 22 octobre 2010. Depuis cette date, le pharmacien chargé de la PUI d'un établissement de santé, destinataire de l'ensemble des prescriptions établies dans le cadre des soins à domicile dispensés aux patients admis en HAD, organise pour chaque patient le circuit des médicaments, produits, objets ou dispositifs médicaux prescrits.

Le pharmacien peut, dans ce contexte faire le choix de recourir à la PUI de l'établissement de santé ou s'adresser à une officine de pharmacie. Ce choix ne peut être retenu que s'il permet de simplifier ou d'améliorer l'approvisionnement en produits de santé du patient admis en HAD.

Lorsque le pharmacien gérant la PUI opte pour la fourniture des médicaments par le pharmacien d'officine, les relations entre l'établissement d'HAD et l'officinal doivent être matérialisées par la signature d'une convention. Cette convention a notamment pour objet de préciser les obligations incombant au pharmacien d'officine en vue de garantir la qualité et la sécurité de la dispensation pharmaceutique. À l'initiative de la FSPF, et en concertation entre la Fédération nationale des établissements d'HAD et les syndicats de pharmaciens, un modèle de convention a été rédigé et diffusé en fin d'année 2009. Dans le cadre de ce dispositif, la facturation des produits délivrés par l'officine est faite à l'établissement et non pas au patient. ■