

RE... LA LETTRE... LA LETTRE... LA LETTRE... LA LETTRE... LA LETTRE...

“IL N’Y AURA PAS DE TRÊVE ESTIVALE !”



© Miguel Moreno

Gardes et astreintes, LPPR et prix limite de vente, Plan médicament... Le président de la FSPF partage l'exaspération des pharmaciens, et distribue les mises en garde. En dépit de la torpeur estivale, il se dit prêt, le cas échéant, à sonner la mobilisation.

La FSPF a publié le 11 juillet un communiqué dans lequel elle indique « comprendre » les pharmaciens qui ne référencent plus certains produits de la LPPR soumis à des prix limite de vente. Qu'en est-il ?

Pierre Leportier : Nous avons voulu mettre une nouvelle fois en garde les pouvoirs publics sur les conséquences des graves problèmes rencontrés par nos confrères face aux produits de la LPPR soumis à des prix limite de vente. En effet, la difficulté pour les pharmaciens de dispenser ces dispositifs médicaux, du fait des fabricants et des pouvoirs publics, est de nature à engendrer une véritable rupture de l'accès aux soins de proximité, gravement préjudiciable aux patients. Les produits de la LPPR ne relèvent pas d'un monopole de dispensation, et il n'est donc pas obligatoire de les référencer. Dès lors que l'instauration de prix limite de vente implique une marge insuffisante – quand ce n'est pas une vente à perte pure et simple – il est facile de comprendre que les pharmaciens ne puissent plus suivre ! Nous pensons qu'à partir du moment où le

pharmacien ne dispose pas d'un droit de substitution sur les dispositifs médicaux, il faudra en venir à une marge encadrée sur ce type de produits, en instaurant des prix limite d'achats compatibles avec les prix limite de vente imposés.

En attendant que soit trouvée une solution pérenne à ce problème, nous souhaitons mettre en place immédiatement, avec le Comité économique des produits de santé, une veille informative visant à apprécier l'évolution des prix d'achat des dispositifs médicaux concernés par un prix limite de vente, de manière à pointer les anomalies flagrantes – à savoir des marges insuffisantes pour le pharmacien – et à agir sur les cas litigieux, en demandant au CEPS d'imposer des baisses de prix fabricant ou de relever les prix limite de vente.

Que répondez-vous au président du CEPS, qui affirme qu'il ne disposait pas jusqu'à présent d'éléments lui permettant de constater ces anomalies ?

Nous avons envoyé dès le mois de mars une première liste issue d'une enquête rapidement menée auprès de nos confrères.

sommaire

- 1 Il n'y aura pas de trêve estivale !
- 2 En bref...
- 3 La pravastatine devance l'appel

Nous suivons depuis le mois de mai la liste des dispositifs médicaux soumis à des prix limite de vente, et avons dès cette période transmis un état des lieux précis au CEPS. Peut-être une erreur de transmission a-t-elle alors empêché M. Renaudin de prendre connaissance de ce document ? Il n'en reste pas moins que nous avons ensuite remis, début juillet, une liste réactualisée au cabinet du ministre de la Santé. C'est enfin sur la base de la dernière liste remise au CEPS, avant la mi-juillet, que nous devrions baser notre réflexion lorsque nous rencontrerons M. Renaudin [réunion programmée le 21 juillet, NDLR]. Mais ces questions annexes ne doivent pas nous détourner de l'essentiel, car le constat que nous avons établi est sans appel. En effet, près de la moitié du chiffre d'affaires de la LPPR est aujourd'hui concerné par cette grave problématique. En dehors des pansements hydro-colloïdes, des pansements gras et de certains

“ La trêve estivale ne nous empêchera pas de convoquer une Assemblée générale extraordinaire pour décider d'une grève des gardes si la situation devait rester en l'état ”

dispositifs de contrôle de la glycémie, pour lesquelles nous avons constaté de réelles ventes à perte, il existe beaucoup de produits sur lesquels la marge du pharmacien avoisine les 15 %. Un taux notoirement insuffisant pour couvrir les frais de structure, de stock, de personnel, ainsi que la rémunération de l'acte de dispensation. C'est pourquoi il est urgent et impératif de mettre bon ordre à cette situation.

A l'heure où nous mettons sous presse, l'arrêté d'approbation de la Convention pharmaceutique n'a toujours pas été publié au Journal officiel. Comprenez-vous l'exaspération des pharmaciens ?

Je la comprends évidemment, et je la partage. Le Plan médicamenteux défini fin 2005 par le ministre de la Santé incluait explicitement la modernisation de la permanence des soins, qui devait passer par la reconnaissance et la rémunération de l'astreinte ainsi que par une reva-

lorisation des honoraires de garde. Tout ce qui concernait l'astreinte nécessitait la signature d'une convention avec l'Assurance maladie, et nous avons tout fait pour qu'elle soit conclue avant le 15 avril, qui devait marquer le démarrage du paiement effectif des astreintes, comme s'y était engagé le directeur de l'Uncam. De son côté, le ministre de la Santé a annoncé en avril qu'il porterait à 6 € l'honoraire de garde à compter du 1^{er} juillet. Nous sommes aujourd'hui le 20 juillet, et les confrères ne comprennent évidemment pas qu'aucune de ces deux échéances n'ait été respectée, faute de publication des arrêtés au *Journal officiel*.

Le plus gênant dans l'affaire, c'est que nous n'avons pas le sentiment que le blocage se situe au niveau politique, mais au niveau administratif. C'est pourquoi il a été si difficile pour nous d'intervenir, dans la mesure où le ministère comme l'Uncam nous assuraient constamment être mobilisés sur le sujet. Pour autant, et quels que soient les blocages administratifs rencontrés par les arrêtés, le ministre de la Santé est clairement responsable des engagements pris, et c'est de lui que nous attendons aujourd'hui des réponses. Il nous a fait parvenir le 12 juillet le texte signé de l'arrêté d'approbation de la

Des pistes pour réformer l'automédication

Le 5 juillet dernier, s'est tenue, sous l'égide du ministère de la Santé, une première réunion de concertation sur l'automédication*. Le président de la FSPF attend beaucoup de cette concertation, qu'il avait appelée de ses vœux lors du dernier congrès national des pharmaciens, à Albi. « *Il ne doit pas y avoir d'un côté les « vrais médicaments », prescrits et remboursés, et de l'autre des médicaments de deuxième zone, soupçonnés d'inefficacité, évoluant dans un marché dérégulé, incluant dans un flou artistique des médicaments déremboursés et des produits sans AMM* », estime Pierre Leportier, qui plaide pour une prise en charge par pathologie, et non par spécialité. « *Dans l'hypothèse où la collectivité déciderait de ne plus prendre en charge des pathologies bénignes, les médicaments entrant dans le cadre de ces indications thérapeutiques devront bénéficier d'un statut rigoureusement identique à ceux traitant des affections prises en charge par la Sécurité sociale.* » En vertu du principe selon lequel « *l'offre de soin est une et indivisible* »,

“ On ne gère pas la politique du médicament comme on gère le marché de la téléphonie mobile ! ”

le président de la Fédération en appelle également à une clarification du champ du non remboursable passant par un encadrement des prix. « *Pour les médicaments traitant des pathologies non prises en charge par le régime obligatoire, nous proposons de développer une logique d'encadrement qui passe par une régulation des prix industriels lors des déremboursements et par l'instauration d'un corridor de prix pour réguler la distribution. Faute d'une telle mesure, comment assurerait-on le suivi de nos patients si ces derniers, du fait de l'incohérence du système, passent leur temps à courir les officines à la recherche des meilleurs prix ? On ne gère pas la politique du médicament – fut-il non remboursable – comme on gère le marché de la téléphonie mobile ! »*

* Pierre Leportier ainsi que trois membres du Bureau national de la FSPF seront présents dans les groupes de travail formés autour d'Alain Coulomb, qui dirigeait jusque là la Haute autorité de santé.

Convention, mais nous attendons toujours sa publication au *Journal officiel*. Quant à l'arrêté relatif à la revalorisation du TPN, il n'est toujours pas signé par les différents ministères concernés !

La trêve estivale ne nous empêchera pas de convoquer une Assemblée générale extraordinaire pour décider d'une grève des gardes si la situation devait rester en l'état.

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2007 est actuellement en cours de préparation. Disposez-vous d'informations sur le sujet ?

Je compte très rapidement interpellier le ministre de la Santé sur cette question, car nous sommes très préoccupés. Les pharmaciens ont de toute évidence été les bons élèves de la réforme de l'Assurance maladie, et ils n'ont pourtant pas été épargnés par la dernière loi de financement !

L'accord passé entre la profession et le ministère a permis de sauvegarder le marché du médicament générique et de le hisser à des niveaux jamais atteints jusque là, sans que soit appliquée l'arme néfaste du TFR généralisé. Contrairement à ce que peuvent laisser entendre certains rapports, l'abandon du TFR généralisé s'est fait « au sou le sou » grâce à l'accord générique et aux baisses de prix sur l'ensemble du répertoire, ce qui veut dire qu'il n'a privé l'Assurance maladie d'aucune des économies attendues d'une telle mesure.

Quant aux pharmaciens, ils payent au prix fort la loi de financement 2006 : on estime à 500 millions d'euros le coût, pour l'officine, des baisses de prix et des déremboursements. Une somme qui ne sera que partiellement compensée par la croissance naturelle du marché et par les sorties de réserve hospitalière. Aussi, lorsqu'on apprend que l'Uncam préconise une nouvelle économie de 2,8 milliards d'euros en 2007 sur l'ensemble des soins de ville, alors même qu'aucun effort supplémentaire n'est

demandé à l'hôpital, on ne peut que s'inquiéter.

Que comptez-vous dire à Xavier Bertrand ?

C'est très simple, et cela s'inscrit naturellement dans ce que je viens de rappeler. Le pharmacien ne pourra absolument pas supporter un nouveau plan médicament en 2007. Nous avons tenu nos promesses dans un contexte extrêmement difficile. En effet, outre les lourdes pertes de marge que je viens d'évoquer, nous avons subi la mise en place chaotique des vignettes à 15 % et assisté à l'étranglement de nos marges sur un nombre important de dispositifs médicaux. Malgré tout cela, nous avons redoublé d'efforts sur le générique, tant chaque point de progression est à chaque

fois plus difficile à atteindre, alors même que les engagements contractés par l'Etat et l'Assurance maladie sur la permanence

des soins n'étaient pas tenus ! Aujourd'hui, le message de la Fédération est clair : toute nouvelle mesure directe ou indirecte sur l'officine serait insupportable, et ne serait pas supportée.

■ Propos recueillis par Laurent Gainza

EXONÉRATION DES PLUS-VALUES : RENDONS À CÉSAR...

En dépit des allégations soutenues ici ou là, c'est à l'Union nationale des professions libérales (UNAPL), dont la FSPF est adhérente, que l'on doit d'avoir défendu auprès du ministre délégué au Budget un amendement permettant aux professionnels soumis à l'impôt sur le revenu de bénéficier du dispositif d'exonération des plus-values. « *Jamais un syndicat monocatégoriel, qui plus est minoritaire, n'aurait pu introduire un amendement de cette nature*, analyse Pierre Leportier, président de la FSPF, et c'est bien parce que c'est l'UNAPL qui l'a proposé et défendu auprès du ministre que l'amendement est passé en seconde lecture au Sénat ». Dont acte.

SALAIRES EN ATTENTE

La Commission paritaire nationale qui s'est réunie le 3 juillet dans les locaux de la FSPF a abouti à un accord qui devrait se concrétiser par une augmentation de la valeur du point à compter du 1^{er} juillet 2006. Seulement, cet accord est susceptible d'être contesté par les quatre syndicats de salariés non signataires. Sous réserve de remarques de leur part, la nouvelle grille des salaires sera donc disponible début août et applicable à partir de cette date, avec effet rétroactif au 1^{er} juillet. En attendant, la grille des salaires au 1^{er} juillet 2005 continue à servir de référence. Dès parution, la nouvelle grille sera consultable sans délai dans la partie sécurisée du site Internet de la FSPF (www.fspf.fr).

HAUSSE DES FRAIS D'ÉQUIPEMENT

Pour la première fois depuis décembre 2004, le montant de l'indemnité forfaitaire annuelle pour frais d'équipement a été révisé. Il s'élèvera à 60 € pour l'année 2006.

LA FSPF EN DEUIL

Nous avons appris le décès accidentel de Jean-Alain Chevalier, qui présidait depuis neuf ans le syndicat du Lot-et-Garonne. « *Il était membre de la commission Economie de la FSPF et la formation continue des pharmaciens était un de ses sujets de prédilection. Il s'y était largement investi pour mettre au point des formations destinées aux pharmaciens de la région Midi-Pyrénées* », témoigne Pierre Leportier. « *Sa disparition brutale va laisser un grand vide dans cette région ainsi qu'au sein de la Fédération.* »

PRÉCISION SUR L'OMEXEL

Nous écrivions en page 4 du *Pharmacien de France* n°1182 que l'Omexel était classé dans un groupe générique différent de celui du Josir et de l'Omix, médicaments contenant également de la tamsulosine. Or, cette spécialité n'a pas été inscrite au Répertoire des génériques. Elle est par conséquent non substituable, comme nous le précisions également.

ERRATUM

Dans le n°1182 du *Pharmacien de France*, en page 31, nous avons attribué une mauvaise photo à Marianne Perreau-Saussine : elle représentait en fait Sylvie Burnel, chargée de mission chimiothérapie à l'Institut national du cancer, elle aussi intervenante au congrès d'Albi. Toutes nos excuses aux intéressés.

Petite erreur, grandes conséquences. Initialement prévue le 10 août, la sortie des génériques de la pravastatine a été avancée d'un mois. Au grand dam du laboratoire « princeps ».

LA PRAVASTATINE DEVANCE L'APPEL

L'arrivée des génériques d'Elisor et de Vasten était doublement symbolique : à la fois engagement gouvernemental pour les pharmaciens et promesse de confortables chiffres d'affaires pour les génériqueurs. La pravastatine est en effet une des vingt molécules du baromètre instauré par l'objectif générique de janvier 2006 et représente près de 300 millions d'euros annuels en remboursement. Prise individuellement, elle est donc le poids lourd de ce fameux accord générique. Officiellement, la mécanique semblait bien réglée, pharmaciens et laboratoires se tenant prêt à compter du 10 août pour le coup d'envoi officiel de la pravastatine générique. C'était compter sans un retournement de situation plutôt original.

Au départ de cette « affaire », une erreur dont seule la bureaucratie a le secret : l'Inpi, l'organisme de gestion des brevets, aurait mal enregistré les versements que le japonais Sanryo, détenteur original du brevet, opérait au titre d'un certificat complémentaire de protection (CCP). Le fabricant japonais n'est lui-même pas exempt de tout reproche, puisqu'il n'aurait apparemment pas tenu compte de la lettre de l'Inpi lui notifiant la déchéance du CCP de son blockbuster. C'est à son arrivée à la tête de Teva Classics que

Marie-Josèphe Baud aurait levé le lièvre : la pravastatine n'était en fait plus protégée en France depuis début 2005 ! Le laboratoire israélien a alors décidé de griller la politesse à son concurrent BMS – co-exploitant avec Sanofi-Aventis de la molécule en France à travers Vasten – en proposant sa propre version de la pravastatine dès le 6 juillet. BMS comptait en effet profiter d'une exclusivité de trois grosses semaines, à compter du 14 juillet, pour commercialiser son « autogénérique » par l'intermédiaire de Winthrop, la filiale génériques de Sanofi-Aventis. Un mois de CA supplémentaire sur cette molécule représente tout de même près de 30 millions d'euros : rien d'anecdotique.

3, 2... Substituez !

La brèche a donc été ouverte, et beaucoup s'y sont engouffrés à la suite de Teva. On avoue du côté de chez Biogaran avoir été alerté par des pharmaciens, eux mêmes démarchés par les commerciaux de Teva Classics. Après une courte réflexion, le laboratoire français s'est jeté dans la bataille, comme beaucoup de ses concurrents. Ceux qui auront dégainé le plus

tôt leur version de la pravastatine auront à la fois l'avantage d'occuper le terrain et de profiter de l'absence de concurrence pour rassembler des parts de marché. Ceci explique la course à l'échalote que la majorité des laboratoires ont menée dès le début du mois de juillet. L'absence de concurrence est néanmoins un argument tout relatif puisqu'à l'heure où

**Cette guéguerre
juridico-économique
pourrait paradoxalement
servir la profession**

nous écrivons ces lignes, pratiquement tous les génériqueurs tiennent déjà à disposition des pharmaciens leur pravastatine maison. C'est notamment le cas de

Sandoz, Teva, Biogaran et Merck, le quatuor de tête du secteur.

Reste une inquiétude : l'affaire risquant d'être portée devant les tribunaux, les officinaux peuvent-ils se lancer dans la substitution d'Elisor et de Vasten, sans être un jour accusés de complicité de contrefaçon ? On assure du côté de BMS, par la voix de Benoît Gallet, son directeur de la communication, que « jamais » le laboratoire ne prendra à partie les pharmaciens dans cette « *histoire purement institutionnelle* ». Ça va mieux en le disant. D'autant que cette guéguerre juridico-économique pourrait paradoxalement servir la profession : le délai imparti pour amener la pravastatine à 70 % avant la fin de l'année se voit ainsi artificiellement « gonflé » d'un mois. Avec la baisse mécanique de trois à quatre points qu'a entraîné le changement d'assiette du Répertoire pour le calcul de l'objectif générique (voir *Le Pharmacien de France* n°1182 en pp. 14, 15 et 16), c'est toujours ça de pris.

■ Laurent Simon

bulletin d'abonnement

Dynamisez VOTRE info Pour seulement **80€*** par an

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Tél. _____

Mail _____



*TARIFS :

80 € pour la France

138 € pour l'étranger

64 € pour les étudiants

79,17 € pour les Dom-Tom

Je suis Titulaire

Autre à préciser _____

Signature _____

SUPPLÉMENT DU PHARMACIEN DE FRANCE
LETTRE MENSUELLE ■ N° ISSN 0031-6938
N° DE COMMISSION PARITAIRE : 0207781323

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : PHILIPPE PIGNARD ; DIRECTEUR DE LA RÉDACTION : PHILIPPE BERTHELOT ; RÉDACTEUR EN CHEF : LAURENT GAINZA ; RÉALISATION/IMPRESSION : ÉDITIONS BALLU 13, 13, RUE BALLU, 75311 PARIS CEDEX 09 ; ADRESSE RÉDACTION ET ABONNEMENTS : « LE PHARMACIEN DE FRANCE » 13, RUE BALLU, 75009 PARIS ; TÉL. : 01 42 81 15 96 - FAX : 01 42 81 96 61. MAIL : lepharmaciendefrance@lepharmaciendefrance.fr. ASSOCIÉS : PHILIPPE PIGNARD, DANIELE PAOLI.