

- Des propos qui ne passent pas
- Avenant générique : les raisons d'un refus
- En bref
- Nouvelle grille des salaires

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

Le président de la République veut en finir avec les « rentes de situation » dont bénéficient un certain nombre de professions. En vrac : taxis, notaires, avoués et... pharmaciens. Un ton et des intentions qui tranchent avec ses promesses de campagne.

DES PROPOS QUI NE PASSENT PAS

Libérer la croissance économique française, qui n'en rêve pas ? Pour ce faire, le chef de l'Etat a réuni le 30 août dernier une commission chargée, sous la houlette de Jacques Attali, d'analyser les blocages du système et de formuler au plus vite des propositions concrètes. « Notre pays a besoin d'une cure de modernité intensive », estime Nicolas Sarkozy ; une thérapie de choc qui passe, selon lui, par la libération du travail, l'accroissement de la compétitivité des entreprises, et enfin par la dynamisation du marché des biens et services. Et, sur ce dernier point, le président a des idées bien arrêtées : « Il faut supprimer les barrières qui existent dans différentes professions réglementées. On va aller encore plus loin : il faut mettre fin à des rentes de situation que rien ne justifie aujourd'hui. Le rapport Rueff-Armand [fameux rapport de 1960 sur les professions dites « fermées », ndlr] donnait déjà l'exemple des taxis, que j'aime beaucoup, il y a moins de taxis aujourd'hui à Paris qu'en 1931 ! Il ne faut pas s'ennerver, il faut juste réfléchir. Des pharmaciens, des notaires ou des avoués, et j'en vois immédiatement trembler : « Mon Dieu, vous allez vous mettre des gens à dos ! » Non, on va trouver du travail pour des gens qui n'en ont pas. On va créer de la richesse pour que chacun en profite ».

Voilà qui a le mérite de la clarté ! Seulement, la doctrine élyséenne semble aujourd'hui très éloignée – c'est peu dire – des intentions affichées en mars dernier par Nicolas Sarkozy. Alors candidat à la présidence de la République, il avait confié au *Pharmacien de France* : « Il y a trois principes avec lesquels il ne faut pas jouer : le monopole des pharmaciens, la répartition géographique et l'exercice personnel » (cf. *Le Pharmacien* n° 1189 du

31/03/07). Alors qui croire ? Le candidat d'hier ou le président d'aujourd'hui ?

« C'est franchement insultant »

« Il y a une marge énorme entre le discours rationnel qu'a tenu M. Sarkozy durant sa campagne et le discours dogmatique que l'on entend aujourd'hui », réagit Jean-Pierre Lamothe, vice-président de la FSPF. « Je trouve que parler de rente de situation à une profession qui est au service de la population 24 heures sur 24, c'est franchement insultant, pas seulement pour les 27 000 titulaires d'officine, mais pour les 150 000 personnes qui travaillent dans le réseau officinal ». Le responsable syndical avoue son incompréhension : « Il ne faudrait pas que Nicolas Sarkozy, en favorisant les monopoles de fait que sont la grande distribution et les grandes puissances financières, vienne mettre à bas un monopole de droit qui trouve sa justification dans la compétence des pharmaciens et dans le service qu'ils rendent à la population. On peut tout étudier dans la vie, seulement il faut bien connaître des leçons les conséquences sur le service rendu à la population ».

A un mois de l'annonce du Projet de loi de financement de la Sécurité sociale, dans un climat tendu pour les comptes de la santé et alors même que la France doit répondre à une mise en demeure de la Commission européenne, un tel discours a tout lieu d'inquiéter. « Cela dénote que l'automne va être chaud », pronostique Jean-Pierre Lamothe. A nous d'expliquer, de démontrer et de nous mobiliser, car nous assistons là à une remise en cause fondamentale de notre métier par le plus haut personnage de l'Etat ».

Nous assistons là à une remise en cause fondamentale de notre métier

Jean-Pierre Lamothe, FSPF

■ Laurent Gainza

FLASH-BACK

En mars dernier, *Le Pharmacien de France* interviewait les principaux candidats à l'élection présidentielle. Voilà ce que répondit Nicolas Sarkozy à une question relative au maintien des officines en milieu rural :

« Il y a trois principes avec lesquels il ne faut pas jouer : le monopole des pharmaciens, la répartition géographique et l'exercice personnel. Parce que la pharmacie d'officine est, dans une période de grande fragilité démographique médicale, un élément structurant et stabilisateur qui doit être protégé. Par exemple, les pharmaciens ont un rôle essentiel dans la permanence des soins. En revanche, lorsque des officines rencontrent des difficultés dans des zones en désertification, elles doivent pouvoir se réunir et bénéficier d'une protection sur leur zone géographique. De même, il faut réfléchir à la manière de faciliter une organisation du travail qui permette au pharmacien de quitter son officine pour se rendre à domicile. Toutes les pistes sont ouvertes pour consolider les officines dont nous avons besoin. »



Pas de nouvel engagement dans le générique tant que les conditions d'application de la loi Dutreil sur les remises commerciales n'auront pas été clarifiées. Craignant une reprise des contrôles de la DGCCRF dans les officines, la FSPF réclame à Roselyne Bachelot un « *signe fort* » avant tout engagement.

Avenant générique : les raisons d'un refus

Nous reproduisons ci-dessous le contenu de la lettre adressée le 9 août par Pierre Leportier, président de la Fédération, à la ministre de la Santé.

« Madame la Ministre,

Le 24 juillet dernier, les organisations syndicales représentatives des pharmaciens d'officine ont négocié et, pour deux d'entre elles, signé un avenant à l'accord relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques du 6 janvier 2006.

Cet avenant fixe un objectif de progression du taux de substitution des médicaments génériques de six points pour la fin de l'année 2007 et étend la mise en œuvre de la mesure incitative de subordination de la dispense d'avance des frais à l'acceptation par les patients des médicaments génériques.

Grâce à l'effort conjugué de l'ensemble des pharmaciens d'officine, les dispositions de cet avenant devraient permettre la réalisation de 70 millions d'euros d'économies confirmant, si besoin en était, le rôle majeur de notre profession dans la maîtrise des dépenses de santé.

Si les dispositions de l'avenant considéré répondent au mandat que le conseil d'administration de la FSPF m'a confié, ce dernier a toutefois subordonné notre signature à la prorogation du moratoire institué au printemps dernier sur les actions contentieuses consécutives aux contrôles menés en matière de réglementation des prix des médicaments génériques au regard du dispositif relatif aux « marges arrière ». De plus, nos administrateurs ont demandé que ce moratoire prorogé soit assorti d'un engagement de négociation.

Comme j'ai pu vous en faire part lors de notre récent entretien, les directions départementales de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes ont remis en question, lors des contrôles visant à vérifier le respect de la réglementation des prix des médicaments, plus particulièrement des génériques, ainsi que les dispositions de la loi Dutreil II (« marges arrière »), la pratique des achats directs auprès des laboratoires de génériques et la vente au prix public TTC après cumul des marges réglementaires du distributeur en gros et du distributeur au détail. Compte tenu de la lourdeur des amendes encourues, cette position pourrait entraîner, à terme, un arrêt de délivrance des génériques par les pharmaciens d'officine, ces derniers s'en remettant à l'achat moins risqué de médicaments princeps.

Alerté de cette éventualité par notre fédération, Monsieur Xavier Bertrand a saisi, le 23 mars dernier, le ministre de l'Économie et des finances d'une demande de moratoire de six mois sur les actions contentieuses suscep-



tibles d'être mises en œuvre à la suite de ces contrôles. Ce délai devait être mis à profit par les différents intervenants (pharmaciens d'officine, ministère de la Santé, DGCCRF, grossistes répartiteurs, etc.) pour élaborer une doctrine administrative au sujet du cumul des marges.

Or, en dépit des engagements de votre prédécesseur, il semblerait que certaines directions départementales de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes aient procédé à de nouveaux contrôles, ou soient en passe de le faire.

Le directeur de l'Uncam vient de m'informer [...] qu'il pourrait difficilement laisser l'avenant à l'accord du 6 jan-

vier 2006 ouvert à la signature des organisations syndicales au-delà du 15 août prochain. Même si elle adhère aux dispositions de l'avenant, la FSPF ne peut toutefois entraîner les pharmaciens d'officine dans un effort accru de substitution alors que les contrôles de la DGCCRF menacent nos confrères et qu'aucune concertation n'a été initiée sur le fond en raison des échéances électorales du printemps dernier.

J'ai donc l'honneur de vous demander de bien vouloir prendre l'engagement de maintenir le moratoire relatif aux contrôles menés par la DGCCRF et de mettre à profit cette prorogation pour lancer la négociation que notre profession appelle de ses vœux en matière de contrôle des prix des médicaments génériques et d'application du dispositif relatif aux « marges arrière » à notre secteur d'activité. Sans attendre le bilan que le Gouvernement doit réaliser, avant la fin de cette année, de l'application des dispositions de la loi du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises, plus particulièrement en matière de « marges arrière », il convient de s'interroger sur le devenir de ce dispositif dans le secteur de la distribution au détail des produits à prix encadrés que sont les médicaments.

Un signe fort de votre part en ce sens conduirait la FSPF à se porter immédiatement signataire de l'avenant du 24 juillet dernier à l'accord relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques du 6 janvier 2006.

Par courrier parallèle, je tiens Monsieur Eric Woerth, ministre du Budget, des comptes publics et de la fonction publique, informé de cette demande et reste naturellement à votre disposition pour toute précision complémentaire que vous pourriez souhaiter.

Veillez croire, Madame la Ministre, à l'assurance de ma considération distinguée. »

LA COUR DES COMPTES ÉPARGNE LES PHARMACIENS



© Myriam Meunier

Les médecins ainsi que les pouvoirs publics ont été cloués au pilori par un rapport encore confidentiel de la Cour des comptes, commandé par des parlementaires en charge des questions sociales. Selon *le Parisien*, qui cite les sages de la rue Cambon, les médecins prescrivent beaucoup trop et un peu n'importe comment : SMR insuffisant, traitements inadaptés, ordonnances pléthoriques... D'autant que l'impact des mesures de maîtrise médicalisée serait « très faible » et les économies attendues « surestimées ». Paradoxalement, les pharmaciens s'en sortent plutôt bien, la Cour des comptes jugeant que le marché des génériques repose plus sur leurs épaules que sur celles des médecins. Au moment où les dépenses de soins de ville continue leur ascension + 6 % en plein mois de juillet ! – et malgré un plan d'urgence estival, tout cela laisse bien augurer du PLFSS 2008.

LES EFFETS PERVERS DES SMR INSUFFISANTS

Tout le monde s'en doutait, preuve en est désormais faite. Les vagues de déremboursements ont bien mené à des reports de prescription, au moins entre les produits de phytothérapie, type Euphytose, et des psychotropes remboursables. Selon

une étude Pharmastat menée sur 12 500 pharmacies, plus de la moitié des patients ont cessé de prendre de la phytothérapie et, parmi eux, 56 % se sont vus prescrire des benzodiazépines, du magnésium ou autres hypnotiques, qui du coup ont vu leurs ventes augmenter de 2,5 % dans le même temps. De plus, la situation ne profiterait que mollement à l'automédication.

DEUX DÉCRETS POUR « RESPONSABILISER LE PATIENT »

En pleine trêve estivale, la nouvelle est passée quasiment inaperçue : depuis le 2 août, le forfait par acte ou consultation a été déplaçonné, passant de un à quatre euros par jour et par professionnel de santé. Le lendemain, le *JD* entérinait la possibilité pour l'Uncam de majorer le ticket modérateur pour les récalcitrants au parcours de soins ou au médecin traitant. Le conseil de l'Uncam a depuis approuvé le passage à 50 % du taux de remboursement pour les patients concernés, fixant la majoration du ticket modérateur à 20 %, contre 10 % actuellement.

LE CORPS DE RÉSERVE SANITAIRE OFFICIAISÉ

Six mois après la promulgation de la loi relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur, un décret a précisé la constitution et le fonctionnement du corps de réserve sanitaire. En cas de besoin, les ministres chargés de la Santé et de la Sécurité civile peuvent désormais mobiliser la réserve d'intervention et, si nécessaire, faire appel à une réserve de renfort. La première est composée de professionnels de santé volontaires, en activité ou en retraite depuis moins de trois ans ainsi que d'internes en médecine, odontologie et pharmacie. La seconde est ouverte aux étudiants en médecine, odontologie, pharmacie, aux futures sages-femmes et auxiliaires médicaux ayant atteint un certain niveau d'études. Le décret précise également les modalités de recrutement, la rémunération et l'indemnisation des réservistes et les règles d'emploi de la réserve.

ANDRÉ LOTH MET LA MAIN SUR LA MISS

André Loth, qui fut responsable du projet Sesam-Vitale à la Châm, remplace Jacques Sauret, directeur du GIP-DMP, à la tête de la Mission pour l'informatisation du système de santé (Miss). Objectif : mener une réflexion stratégique et veiller à la mise en œuvre des différents projets menés dans ce domaine et être l'interlocuteur des différents acteurs du secteur.

LE « WEB MÉDECIN » GÉNÉRALISÉ



Grâce au feu vert de la Cnil, les médecins libéraux peuvent dorénavant, grâce à leur CPS, accéder à l'historique des soins prescrits et remboursés depuis un an à leurs patients, avec leur accord. Issu de la loi du 13 août 2004, le « web médecin » a d'abord été expérimenté dans quatre départements (Yvelines, Seine-Saint-Denis, Val d'Oise, Alpes-Maritimes) avant que sa généralisation soit autorisée afin de limiter les effets iatrogènes des médicaments et permettre de repérer les gros consommateurs de soins. Difficultés techniques, partialité des données, problème de confidentialité... : le dispositif se heurte à certaines limites que n'ont pas manqué de dénoncer les syndicats de médecins libéraux, alors que l'Assurance maladie mise sur l'inscription de 20 000 praticiens en novembre.

Nouvelle grille des salaires



Applicable au 1^{er} juillet, cette grille des salaires est une recommandation de la FSPF à destination de ses seuls adhérents. En effet, contrairement à l'UNPF et à l'Uspo, le syndicat majoritaire n'a pas signé l'accord de salaires de juillet avec les centrales syndicales des salariés, qui prévoyait une augmentation du point de 2,20 %. Jugeant la situation économique de l'officine trop fragile, la recommandation FSPF se base sur une augmentation de 2,10 %. La grille de salaire ci-dessous fait donc foi pour tous les adhérents FSPF jusqu'à la signature d'un accord d'extension, certainement avant la fin de l'année, qui viendrait généraliser cette hausse de 2,20 % à toute la profession.

Tous les détails de cette recommandation ainsi que les grilles « aides et apprentis » et les charges sociales 2007 suivront dans le prochain numéro du *Pharmacien de France* (parution le 25 septembre).

Salaires applicables au 1^{er} juillet 2007 en pharmacie d'officine Grille 35 heures + primes d'ancienneté

■ Smic horaire : 8,44 € ■ Plafond de la Sécurité sociale : 2 682 € ■ Salaire minimum garanti au 1^{er} juillet 2007 : 1 280,07 € ■ Valeur du point : 3,903 €

Coefficients	Rémunération horaire	Rémunération mensuelle minimale (151,67 h)	Primes d'ancienneté pour 35 heures par semaine				
			de 3 à 6 ans 3%	de 6 à 9 ans 6%	de 9 à 12 ans 9%	de 12 à 15 ans 12%	après 15 ans 15%
100	8,466	1 284,000	38,520	77,040	115,560	154,080	192,600
115	8,525	1 292,945	38,788	77,577	116,365	155,153	193,942
125	8,564	1 298,909	38,967	77,935	116,902	155,869	194,836
130	8,584	1 301,891	39,057	78,113	117,170	156,227	195,284
135	8,603	1 304,872	39,146	78,292	117,439	156,585	195,731
140	8,623	1 307,854	39,236	78,471	117,707	156,942	196,178
145	8,643	1 310,836	39,325	78,650	117,975	157,300	196,625
150	8,662	1 313,818	39,415	78,829	118,244	157,658	197,073
155	8,682	1 316,799	39,504	79,008	118,512	158,016	197,520
160	8,702	1 319,781	39,593	79,187	118,780	158,374	197,967
165	8,721	1 322,763	39,683	79,366	119,049	158,732	198,414
170	8,741	1 325,745	39,772	79,545	119,317	159,089	198,862
175	8,761	1 328,726	39,862	79,724	119,585	159,447	199,309
200	8,859	1 343,635	40,309	80,618	120,927	161,236	201,545
220	8,938	1 355,562	40,667	81,334	122,001	162,667	203,334
230	8,977	1 361,526	40,846	81,692	122,537	163,383	204,229
240	9,367	1 420,723	42,622	85,243	127,865	170,487	213,108
250	9,758	1 479,920	44,398	88,795	133,193	177,590	221,988
260	10,148	1 539,117	46,174	92,347	138,521	184,694	230,868
270	10,538	1 539,314	47,949	95,899	143,848	191,798	239,747
280	10,928	1 657,510	49,725	99,451	149,176	198,901	248,627
290	11,319	1 716,707	51,501	103,002	154,504	206,005	257,506
300	11,709	1 775,904	53,277	106,554	159,831	213,108	266,386
400	15,612	2 367,872	71,036	142,072	213,108	284,145	355,181
500	19,515	2 959,840	88,795	177,590	266,386	355,181	443,976
600	23,418	3 551,808	106,554	213,108	319,663	426,217	532,771
800	31,224	4 735,744	142,072	284,145	426,217	568,289	710,362

Coefficient 300 = assimilés aux cadres pour la retraite et la prévoyance