

## COMMUNICATION UNION GENERALISTE A PROPOS DE L'ACTION "TIERS PAYANT CONTRE GENERIQUES"

Les syndicats de pharmaciens ont cru bon d'accepter une action "tiers payant contre génériques" proposée par la Caisse d'Assurance Maladie. Il s'agit de refuser le tiers payant pour les médicaments qui pourraient être génériqués et que le patient demande en princeps.

Soit.

Malheureusement pour les médecins, ils ont également décidé de les obliger à un respect strict de la loi : faire porter la mention "*non substituable*" à la main par le médecin pour que le patient aie droit à son princeps.

Jusqu'à présent, cette mention nécessaire et que nous ne contestons pas était souvent imprimée par les médecins sur leur ordonnance informatisée ou au mieux à la main avec une abréviation NS.

Ils sont même allés jusqu'à décider d'interpréter la loi de la manière la plus tatillonne qui soit : la mention doit être à chaque ligne. Si ce n'est pas respecté, la caisse renvoie souvent la demande de paiement du pharmacien, ce qui met bien évidemment nos collègues pharmaciens en émoi et on les comprend.

Notons au passage que cette interprétation est des plus discutables et nous considérons que la mention légale « *La mention expresse par laquelle le prescripteur exclut la possibilité de la substitution prévue au deuxième alinéa de l'article L. 5125-23 est la suivante : "**Non substituable**". Cette mention est portée de manière manuscrite sur l'ordonnance avant la dénomination de la spécialité prescrite.* » est respectée sur le modèle d'ordonnance que vous pouvez télécharger ici : [http://www.apima.org/img\\_bronner/Lacaisse\\_menairve\\_ordo\\_non\\_substituable.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/Lacaisse_menairve_ordo_non_substituable.pdf)

Historique de cette mention : en 1999, la gauche est au pouvoir. On cherche à développer les génériques.

Au lieu de décider de rembourser la même molécule à la même valeur (c'est le TFR qui sera inventé plus tard, mais dont l'application reste limitée) et de faire payer la différence au patient qui tient à une galénique précise, on confirme que le pharmacien a le droit de substitution sauf si le médecin s'y oppose expressément. Et pour bien compliquer la vie des médecins et donc leur forcer la main pour empêcher la non-substitution, on publie le décret ci-dessus au JO du 12 juin 1999 sous la signature de Lionel Jospin, Martine Aubry, Dominique Strauss-Kahn et Bernard Kouchner. Il sera supprimé en 2004 (la droite est alors au pouvoir) et aussitôt remplacé en juillet par un nouveau décret avec exactement le même texte, cette fois signé de Jean Pierre Raffarin et Philippe Douste-Blazy.

On peut donc affirmer que droite et gauche se valent quand il s'agit de marquer le mépris pour les médecins.

De nombreuses caisses ont fait des actions de ce type, plus ou moins contraignantes et les syndicats médicaux ont laissé faire.

Il est temps de faire cesser ces brimades et de se révolter. Nous demanderons la modification de ce décret cet automne (il suffit que la loi dise "*sauf indication contraire du médecin*" en attendant une politique de prix du médicament plus logique).

De telles pratiques ne sont possibles que parce que les médecins se laissent faire et parce que leurs syndicats manquent de pugnacité et montrent une incroyable capacité à avaler des couleuvres au lieu de défendre ceux qu'ils représentent.

En Alsace, vos syndicats ont su mettre en place des actions communes et Union Généraliste (FMF) espère que ce sera encore le cas cette fois-ci. Lors de la dernière Commission Conventiionnelle Régionale le 5 juillet 2012, notre représentant, le Dr Michel CHRETIEN a lu et distribué la lettre ouverte suivante :

[http://www.apima.org/img\\_bronner/120701\\_generiques\\_lettre\\_ouverte.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/120701_generiques_lettre_ouverte.pdf)

On ne peut pas dire que notre demande de ne pas exiger la mention manuscrite intégrale ait rencontré un succès fou, mais au moins, il n'y a pas eu de vote et les médecins n'ont donc pas approuvé la mesure en commission, à l'inverse des représentants des pharmaciens dans la leur.

Nous demandons une rencontre Caisses, représentants des pharmaciens et représentants des médecins pour redéfinir l'action et pourquoi pas négocier quelque chose d'intelligent pour faire baisser les dépenses dans notre région.

Et en attendant : ACTION.

Déjà 160 médecins (et ils ne sont pas tous adhérents à Union Généraliste !) ont fait savoir qu'ils étaient prêts à participer aux mesures de rétorsions que nous déciderons ensemble.

Les commentaires qu'ils font souvent en signifiant leur accord (et un ou deux qui commentent sans vouloir participer) sont tous sur ce fichier :

[http://www.apima.org/img\\_bronner/2012\\_generiques\\_action\\_alsace\\_commentaires.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/2012_generiques_action_alsace_commentaires.pdf)

Nous vous invitons à nous rejoindre (un retour de mail avec OK ou stop est suffisant), à enrichir les commentaires et à montrer que les médecins alsaciens savent dire non aux brimades.

C'est nous qui prescrivons, alors faisons des efforts d'économie quand on nous respecte et sachons nous faire respecter quand ce n'est pas le cas. Notre combat alsacien sera utile à tous les médecins de France.

Rappel : la communication du syndicat des pharmaciens à ce sujet  
[http://www.apima.org/img\\_bronner/INFO\\_FLASH\\_generiques.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/INFO_FLASH_generiques.pdf)

Commentaire de l'ordonnance modèle mise en lien  
[http://www.apima.org/img\\_bronner/Lacaisse\\_menairve\\_ordo\\_non\\_substituable.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/Lacaisse_menairve_ordo_non_substituable.pdf)

Lercanidipine biogaran : la mention non substituable oblige le pharmacien à donner "biogaran"

Lodales : empêche la substitution

Ramipril : marquer le médicament en DCI seule permet la substitution par le pharmacien malgré votre mention sur toute la longueur de l'ordonnance (à privilégier pour le moment)

Lexomil : empêche la substitution d'un médicament de toute façon au TFR (remboursé au même prix pour toutes ses formes. Dans ce cas, si le médicament princeps coûte plus cher, le patient paye la différence). C'est la solution que nous préconisons pour arrêter tout ce cirque et faire des économies.