

1	A l'heure de l'informatique, cette décision qui date de 1999 est un non sens absolu
2	Les mentions manuscrites sur les ordonnances, c'est du retour en arrière. La seule mention manuscrite sur les miennes est ma signature. Autrement qu'est-ce qui empêche un tiers de rajouter ce qu'il lui chante ?
3	je préfère m'abstenir ;))
4	Prescripteur en DCI depuis plus de dix ans pour une majorité de patients, je suis cependant conscient des erreurs possibles chez les patients âgés si le générique délivré n'est pas toujours le même. Apparemment, cette attitude de simple bon sens est trop complexe à saisir pour la direction administrative et médicale de la CNAM, à qui je tiens à signaler mon plus écrasant mépris. Si la ministre veut aller au-delà des paroles de circonstance entendues mille fois, dans la bouche de Douste-Blazy, Bertrand et Bachelot, qu'elle commence par virer ces fossoyeurs. AXA embauche sûrement, par ces temps.
5	stop à l'infantilisation, aux vexations. Par pitié !
6	Je suis installé depuis seulement deux ans et je suis déjà épuisé par toutes les mesures vexatoires qui nous sont imposées par l'assurance maladie. Nous attendons toujours une plus grande transparence en ce qui concerne les études de bioéquivalence des génériques. C'est encore plus désespérant lorsque l'on constate que de nombreux génériques sont au même prix que les princeps voir plus chers. Arrêtons les mesures vexatoires, l'hypocrisie et la langue de bois politique. Message simple à destination des décideurs politiques: Faites nous confiance et aidez-nous à travailler sereinement dans l'intérêt de nos patients/citoyens. Ah, que le management actuel par la caisse m'agace alors qu'un partenariat intelligent serait possible. L'objectif à atteindre n'est pas le profit maximal des différentes firmes...
7	le "non substituable" manuscrit est une nouvelle gifle donnée à ceux qu'on veut définir comme le pivot du système de santé. Ceux qui ne récoltent que les gifles et les reproches des politiques des institutionnels et des fonctionnaires, mais qui sont ceux qui font leur travail sur le terrain.
8	Si le motif est réellement économique , pourquoi ne pas mettre tous les médicaments princeps et générique au même tarif des qu'ils passent au domaine public ce qui nous éviterait bien des conflits avec nos patients
9	Ras-le-bol de l'Administration tatillonne et des mesures vexatoires. Le déconventionnement bientôt chez vous ?
10	TFR ET ON N EN PARLE PLUS QUELLE PERTE DE TEMPS ET DE MALOBSERVANCE ET DE SURDOSAGES OU SONT LES ECONOMIES ??? ET QUAND IL N Y AURA PLUS UN SEUL GENERALISTE !!! mais POURQUOI FAIRE SIMPLE QUAND ON PEUT FAIRE COMPLIQUE MAIS SURTOUT EVITER DE PARLER DES VRAIS PROBLEMES .....
11	Quand arrêtera t-on de harceler les médecins ? N'avait-il pas été envisagé de simplifier les tâches administratives des libéraux ? Ceux-ci sont de moins en moins nombreux . En cherchant bien , Mesdames et Messieurs des Caisses et de la Santé ,vous pourrez en trouver d'autres tâches absurdes pour finir de les achever...
12	tres souvent
13	cette histoire dégrade le relationnel médecin patient mais surtout médecin pharmacien
14	INFANTILISATION DU MEDECIN CONTRAINTE VEXATOIRE A L'HEURE DE L'INFORMATISATION

15	incompréhension totale de l'existence de tarifs différents pour un principe actif identique. demande le respect des patients intolérants aux génériques .
16	Charger le médecin (déjà débordé) de pallier l'incompétence des autorités à fixer le même prix pour la même molécule au même dosage est une escroquerie. Cela ne peut plus durer. Chacun sa croix !
17	Le gestion des génériques est l'exemple-type des complications qui ne devraient en aucun cas relever de l'activité des médecins. L'obligation de la mention manuscrite "non substituable" est le comble de la tracasserie administrative, régressive et humiliante.
18	Depuis 2002 avec le droit de substitution des pharmaciens ,les génériques ne sont plus de notre ressort. Cela fait 30 ans qu'en Allemagne ils ont le TFR!!
19	Stop à la dictature des Caisses qui oublient qu'elles n'existent que par nos cotisations et que le seul travail exigé de leur part est la gestion des fonds et non la prise en main bureaucratique de notre Art
20	Nous allons au devant d'une catastrophe sanitaire avec la mort de la médecine libérale, et ce à très court terme. Que faut-il faire pour éclairer nos hommes et femmes politiques ??
21	il faut une loi obligeant les génériqueurs à copier le princeps à l'identique ; la multiplication des présentations est source d'erreur
22	Après avoir pris ainsi tour à tour dans ses puissantes mains chaque individu, et l'avoir pétri à sa guise, le souverain étend ses bras sur la société tout entière ; il en couvre la surface d'un réseau de petites règles compliquées, minutieuses et uniformes, à travers lesquelles les esprits les plus originaux et les âmes les plus vigoureuses ne sauraient se faire jour pour dépasser la foule ; il ne brise pas les volontés, mais il les amollit, les plie et les dirige ; il force rarement d'agir, mais il s'oppose sans cesse à ce qu'on agisse ; il ne détruit point, il empêche de naître ; il ne tyrannise point, il gêne, il comprime, il énerve, il éteint, il hébète, et il réduit enfin chaque nation à n'être plus qu'un troupeau d'animaux timides et industrieux, dont le gouvernement est le berger. Tocqueville (1805-1859) Extrait (De la démocratie en Amérique). Docteur Olivier PETIT 14 Rue du Moulin 69210 SAIN BEL
23	le tfr , pour arriver à un système NORMAL et JUSTE
24	Le courage politique serait non pas de harceler médecins et pharmaciens pour la prescription et délivrance de génériques mais de fixer un prix pour chaque molécule : Tarif forfaitaire de responsabilité. C'est beaucoup plus simple et moins couteux
25	Madame ma député, vous ne devriez pas laisser faire cette façon de proceder de la CPAM 37 sous votre mandat. Chaque fois que les patients ralent, je leur donne votre adresse pour régler leur problème.Et maintenant on me demande 2 ordonnances: 1 pour les N.S et l'autre pour les médicaments generiques: est ce normal ??? Vivement la fin du liberal : je veux être salarié comme à l'hôpital !
26	quelle sera la prochaine mesure vexatoire, si nous ne réagissons pas à cette aberration?

27	1) la stabilité thymique d'un patient présentant un trouble bipolaire ou le suivi d'un patient présentant un trouble psychotique peut être rompu si la thérapeutique est modifiée par des différences de biodisponibilité de la molécule active liées aux multiples génériques et à leurs divers excipients ; 2) je note un manque de transparence vis-à-vis des génériques dont il est difficile de connaître la composition des galéniques ; 3) on ne dispose pas des études comparatives avec le produit princeps (encore faudrait-il savoir quel générique le pharmacien donnera parmi les multiples produits mis à sa disposition) ; 4) nous n'avons aucun contact avec les services de pharmacovigilance des laboratoires génériqueurs.
28	A.BENNIS
29	Ras le bol
30	médicament identique (générique ou princeps)= prix identique
31	1° La substitution ou la NON substitution est l'affaire de la CPAM et non du médecin traitant que la caisse assume la responsabilité de ses choix scientifiques et économiques. En effet : Si les médicaments sont les mêmes, il ne peut y avoir de "NON substitution" et s'ils sont différents, il ne peut y avoir de "substitution". Comment le médecin traitant peut il savoir dans quelle situation nous nous trouvons si la CPAM ne le sait pas elle même? 2° Imposer la mention manuscrite est anachronique, hypocrite et contre productif
32	Merci de faire un grand ménage dans les textes de loi ridicules.
33	Les génériques sont responsables de quantité de pathologies iatrogènes surtt chez les personnes âgées qui ne savent plus ce qu'elles prennent comme médoc et qui assez souvent prennent 2 fois le même médoc sous des noms différents Pour le paracetamol , danger pour le foie ms pour les bêtabloquant c'est direct la rea...:
34	je viens de me mettre à informatiser mes ordonnances..ce qui est une contrainte de temps au départ..mais bonheur de clarté pour le pharmacien et le patient....(les pattes de mouches de l'écriture des docteurs...)et à ce moment..on nous ressort une loi de 1999(13ans...) pour revenir à des pattes de mouches sur une belle ordonnance...impossible à appliquer à la lettre...il n'y a pas la place sur une ordonnance informatisée pour écrire en toute lettre à la main non substituable avant le médicament que l'on veut non substituable...Je l'ai écrit après...infraction...Mais curieusement cette infraction à la loi ne provoque aucune réaction ...J'aimerais qu'on m'explique....Comme j'aimerais qu'on m'explique le non substituable à la main sur nos futurs ordonnances dématérialisées....
35	Que les génériques soient identiques aux princeps ou que les princeps soient aux prix des génériques et le problème ne concernera plus les médecins . Qu'on arrête de faire porter toutes les responsabilités sur les MG alors que tous les décideurs savent depuis des années que les vrais niches économiques sont ailleurs ...
36	BONNE INITIATIVE ET MERCI
37	l'urgence financière serait Mme la Ministre de mettre le prix des génériques au niveau de celui des Pays-Bas, divisant ainsi le coût unitaire moyen par 3 (France : 15c, Pays-Bas 5c), multipliant ainsi les économies annoncées par 10 (1,25 milliard contre 150 millions pour 10 points de substitution)
38	Je suis pour les génériques, mais je ne prescris qu'en DCI + Nom du princep, et je le ferais tant que: - le générique ne sera pas une copie conforme du princep (Molécule actif ET excipients) - le TFR ne sera pas identique pour tous les génériques, et inférieure au prix de princep

39	grâce à toutes ces mesures sottement pénalisante, vous n'aurez plus de médecine libérale! Tous nos remplaçants sont devenus médecins fonctionnaires ou de cure. Il y a assez de lourdes responsabilités qui rendent ce métier difficile, sans venir entraver sob exercice de stupides mesures de rétorsion ou autre contraintes administratives.
40	quand un scandale inevitable eclatera sur les generiques ( erreurs des prises par personnes agees , de conditionnement , et d'accidents des divers excipients ; même erreurs des médecins ) les economies deviendrot des déficits surajoutés
41	Pourquoi ne pas revaloriser la Médecine Générale ?
42	...REMBOURSEMENT IDENTIQUE POUR DES MEDICAMENTS IDENTIQUES.SANS SUPPLEMENT POUR LE PATIENT.
43	Le TFR est la solution la plus rationnelle et la plus juste.
44	je prescris en DCI suivi du nom du produit princeps de référence.
45	avoir un logiciel, + l'aide à la prescription etc... pour reprendre le stylo la gageure!!!
46	Pour simplifier les conditions de délivrance (communication médecin pharmacien ) ainsi que l'accès des patients aux médicaments je souhaite que l'ensemble des médecins généralistes puissent exercer la Propharmacie : cette disposition serait de plus une source d'économie considérable pour l'assurance maladie.La délivrance serait milité aux seuls médicaments , les pharmaciens garderaient le monopole des produits conseils et autres produits de consommation directe
47	Imposer au médecin la mention «non substituable» écrite à la main et devant le nom du médicament est une mesure stupide et vécue comme vexatoire à juste titre par les médecins: Stupide parce que l'objectif est d'avoir une majorité d'ordonnances informatises et que RIEN n'indique que la mention est de la main du médecin, stupide parce que cela complexifie la mise en page pour ne pas dire la rend impossible et les médecins ont autre chose à faire ! Vexatoire parce qu'on se croirait revenu à l'école primaire et que pour contraindre une minorité de récalcitrants (sur Rhône Alpes il a été signalé en CPR seulement 15 médecins notant NS de façon systématique) CNAM et syndicat de pharmaciens veulent imposer cette "punition" à tous les médecins. Il s'agit pour moi d'un casus belli qui, si il est maintenu va faire baisser largement mon taux de prescription en génériques qui est actuellement > 90% ; je réfléchis également à d'autres mesures de rétorsion : à crétin crétin et demi !
48	Il aurait fallu dès le départ instaurer un remboursement identique à chaque princeps, avec un tarif dégressif (initialement prévu) lorsque le médicament passe en domaine public, plutôt qu'instaurer cette usine à gaz qu'est le générique avec des tarifs parfois inadaptés, et une tolérance posologique et d'excipients hasardeuse.
49	Voilà encore une tracasserie qui ajoutée au reste donne envie à de jeunes confrères de fuir les installations en zone rurale.Encore une fois les"bons" paient pour les"mauvais";quid de certains confrères qui sous prétexte de clientélisme prescrivent toujours en non substituable.
50	La substitution est un problème commercial entre le pharmacien et son client, ce n'est pas du ressort du médecin (sauf décision thérapeutique réfléchie).Le médecin est là pour faire de la médecine, pas de la gestion comptable.Chacun son métier.

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

51	Nous ne sommes pas responsables de la vente et du prix du médicament. S'ils sont trop chers, n'accordez pas les AMM... Et la "forêt" des génériques est ridicule. Que de temps perdu, quand nous en manquons déjà beaucoup.
52	Cette mesure deviens indispensable du fait de certains generiques dont la marge therapeutique est étroite avec un cahier des charges des generiques pas assez strict (voir levothyrox) et dans la mesure ou une presse a diffusé un dyscredit sur les generiques
53	Je suis pour tout ce qui simplifie mon travail, et contre tout ce qui le complique. Je fais des prescriptions . L'exécutions de ces prescriptions ne m'incombe pas . Ce n'est pas mon travail.
54	le non substituable manuscrit, c'est un geste de plus pour décourager les jeunes de s'orienter vers le libéral, continuons ainsi et vous ne serez pas déçu des déserts médicaux...sous 5 ans!
55	BOUFFONERIES MESQUINES
56	Générique : de mêmes forme, couleur et galénique que le princeps ; et tant qu'à faire, nom du princeps sur l'emballage du générique ! Mais surtout, remboursement du princeps sur la base du prix du générique. Mais c'est là une décision politique très dure à prendre...
57	NEANT
58	tous les génériques sont tous hors AMM: ils n' ont eu aucune étude d' association du princeps et des excipients nouveaux introduits. de même, ils n' ont aucune traçabilité...mais vivons tranquille chez nous,le nuage de tchernobyl s' est arrêté à la frontière...
59	Arrêtons cette bêtise !
60	Il fût un temps où le médecin ordonnait, puis il a prescrit,maintenant il suggère.Et le pharmacien dispose !!! Pour mettre tout le monde en harmonie au profit du patient puis gagner du temps et de l'argent pour la collectivité : TFR et prescription en DCI
61	Nettoyons les écuries d'Augias
62	Harcèlement et Maltraitance à généralistes telle est la devise de la CNAM après Rocky 1 : Rocky 2 !
63	Je dis au patient: "je prescris une MOLECULE et non une MARQUE. Le reste n'est pas de mon ressort".
64	Non à l'hypocrisie de ces gouvernements qui veulent faire assumer leurs responsabilités par les gens de terrain
65	Tout d'abord, cette imposition d'écrire " non substituable" à la main est une perte de temps énorme lors des ordonnances chargées et nos consultations ne durent qu'au plus 20 minutes! Ensuite, qui dit que ce n'est pas le patient qui a ajouté à la main " non substituable" !? Enfin, il faut admettre que les excipients font que certaines molécules sont moins bien supportées par les patients et peuvent interférer avec les autres médicaments, de ce fait on ne peut pas prendre le risque de prescrire des génériques dans certaines pathologies lourdes!..
66	Comment aller vous concilier ces signatures manuscrites avec la dématérialisation des ordonnances. La volonté de désacraliser voir humilier la fonction médicale est un facteur de déstructuration sociale.

67	<p>Informatisé depuis 25 ans je suis atterré par les lenteurs et les retours en arrière. Mes premières ordonnances imprimées avaient été refusée par la CPAM alors que les pharmaciens et les patients avaient plébiscité d'emblée ce qui avait été perçu comme un réel progrès. La réaction actuelle des patients face à cette mesure vexatoire envers leur médecin débordé de paperasserie s'ajoute à une longue série d'images négatives qu'ils ont de leur système de protection sociale ... Il serait temps d'être cohérent et proche du terrain, si on veut la compréhension de tous : patients et professionnels.</p>
68	<p>je refuse toute responsabilité quant à la qualité des génériques mais j'applique la loi dans toute son iniquité</p>
69	<p><u>RIEN NE PROUVE QUE CE NE SONT PAS LES PATIENTS QUI ECRIVENT LA MENTION</u></p>
70	<p>Cela n' a pas a être dans nos préoccupations ,tarif similaire a la distribution en pharmacie et il doit bien y avoir des systèmes en amont pour rémunérer ceux qui font de la recherche....ce n'est pas mon domaine . Et pourquoi generiquer les médicaments a marge thérapeutique étroite?</p>
71	<p>Une fois de plus, c'est la médecine générale qui se trouve le plus pénalisée, car ce sont les généralistes qui prescrivent de manière régulière l'ensemble du traitement du patient. Lorsque le patient refuse un générique (dans la majorité des cas), de son propre chef, le pharmacien lui demande d'avancer les frais afin de lui délivrer le princeps ou alors de retourner illico chez le médecin prescripteur afin de lui imposer de faire figurer cette ridicule mention manuscrite. Et c'est à nous d'en assumer la responsabilité en apposant "Non substituable" de manière manuscrite, parfois autant de fois qu'il y a de médicaments sur l'ordonnance. Au final, aucune économie réalisée par l'assurance maladie, et une énorme perte de temps et beaucoup de contrariété pour les prescripteurs que nous sommes... Plus ça avance, plus la jeune génération de généraliste se demande s'il ne vaudrait pas mieux pour leur équilibre physique et psychologique de se réorienter...</p>
72	<p>Je demande que les prix TFR soient en moyenne inférieurs de 70 % aux prix des princeps</p>
73	<p>merci pour cette pétition</p>
74	<p>Les retours d'ordonnances montrent que la mention manuscrite non substituable a été parfois remplie par un tiers et non par nos soins , ce qui montre l'absurdité de la mesure !!!...</p>
75	<p>Le fait que la mention "non substituable" doive être manuscrite a déjà permis à tous les petits malins de la rajouter eux même...!</p>
76	<p>10 ans d'étude au delà du BAC pour se voir obliger de copier à la main ce que transcrit l'ordinateur...Digne d'un élève de grande section de maternelle qui apprend à écrire...</p>
77	<p>en ce moment, il me semble que le non substituable occupe la moitié de la consultation: expliquer notion de princeps, erreurs véhiculés par les médias source d'angoisse du médicament étranger!! Le soin primaire et l'éducation du patient me semble l'essence même de notre métier et je les sens un peu bafoués en ce moment.</p>
78	<p>Arrêtez de nous prendre pour des débiles. Vous n'arrivez pas à faire monter le taux de génériques ? Faites payer les patients qui n'en veulent pas. Ne vous cachez pas derrière le généraliste pour accomplir ce que vous n'avez pas pu faire personnellement par manque de courage.</p>

79	la bonne solution serait de supprimer les generiques et de faire baisser le prix des medicaments princeps aux prix des generiques lorsqu ils tombent dans le domaine public les generiques sont et seront de plus en plus la cause d incidents de prise medicamenteuses
80	Et tous ces certificats inutiles... Qui rabaisent la profession...
81	Un exemple : les Clopinogel génériques n'ont pas tous le même AMM !!!
82	INSCRIT A LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE EN 1963
83	La notion "Non substituable" pourrait être laissée au bon vouloir du médecin à la demande du patient. L'informatique permet facilement cela. Pour l'écriture manuscrite 'non substituable' , les patients peuvent eux-même l'écrire. Quant aux pharmaciens, il peuvent proposer un stylo à leurs "clients" pour effectuer de même.
84	alignez autoritairement les prix de tout ce qui est generiquable et ce sera 100% d'economies dès le premier jour
85	je pense que la question des génériques doit être réglé entre les caisses primaires d'assurance maladie, le ministère de la santé et les laboratoires et non les praticiens médecins ni les pharmaciens. Bien a vous, confraternellement
86	Presrivant en dCi qu est ce que j ai à voir avec non substituable
87	NOUS N AVONS PAS A SUBIR LES CONSEQUENCES D UN ACCORD SIGNE DANS NOTRE DOS ? DONT NOUS SUBISSONS TOUTES LES CONTRAINTES SANS AUCUN SOUCI DU PATIENT ET DE SES PATHOLOGIES ? ET SURTOUT CONTRE ++++NOS MENTIONS DE CONTRE INDICATION SPECIFIQUES A CHAQUE PATIENT /INTOLERANCES LACTOSE ETC SANS PARLER DU TEMPS PERDU /UN PHARMACIEN A MEME EXIGE QUE JE SIGNE DEVANT LE 3NON SUBSTITUABLE !!! d autres substituent malgre la mention et racontent n importe quoi au patient sur le remmboursement ils distribuent des prospectus bien sur en faveur de leur substitution mais ne font pas mention de la totalite du decret
88	Que les prix des princeps s'alignent sur le prix du generique le moins cher.
89	L'obligation d'écrire la mention non substituable à la main est une forme de harcèlement dont les médecins n'ont absolument pas besoin...
90	La stigmatisation des médecins augmente le déficit de la caisse !
91	Je ne prescrirai en DC que lorsque le Vidal me donnera accès à une information correcte en DC. Encore une aberration et un danger réel pour le patient!
92	No comment !!! La vie est une longue maladie mortelle à 100% La connerie survit toujours et ré infeste les futures generations.
93	Plutôt qu'une valse de génériques +/- bien fabriqués, changeant selon le bon vouloir du pharmacien et de prix divers, que le gouvernement prenne enfin ses responsabilités et donne un seul prix remboursable pour la même molécule. Ce n'est pas à nous de gérer les incohérences de la politique du médicament. Et surtout que ne soient plus considérés comme génériques que les produits de composition STRICTEMENT identique (sels de princeps employés, excipients, colorants, galénique et mode de fabrication).
94	Tout serait tellement plus simple si au bout de 10 ans, le prix du princeps était automatiquement abaissé de 30%, ou de la différence moyenne avec le générique. Plus de prime aux pharmaciens, de pression sur les médecines, les patients les pharmaciens etc,
95	je considere que le fait d ecrire non substituable a la main est infamant et que n importe quel patient peut le faire lui meme si il le desire ....
96	Que la loi ne nous mette pas otage entre pharmaciens et patients ...
97	Un médicament, un prix!

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

98	de toute façon, vu que le gouvernement ne veut que du générique à hauteur de 80%, et que les non substituables doivent faire l'objet d'un dossier de pharmacovigilance..... je ne mets plus rien.... on va avoir une population soignée par générique.... c'est l'abandon de toute prescription libérale et de toute liberté de prescription..... à méditer
99	Merci d'œuvrer pour que la profession de Généraliste survive. Une mesure aussi dégradante décourage même les plus motivés d'entre nous. Ce qui peut être efficace si l'objectif est de nous faire disparaître .
100	100 % d'accord
101	Les médecins ont pour rôle de soigner les patients tout ce qui est assurance sociale ou pas est du ressort des assurés et de leur caisse et ce n'est pas à nous d'assurer une gestion de la caisse ou de la mutuelle ou d'une caisse privée donc une ordonnance avec ou pas de générique et l'assurance remboursera ou pas ce n'est notre problème après au citoyen de réagir ou pas , remettons les choses à leur place.
102	NOUS SOMMES LES GÉNÉRALISTES LES PLUS MISÉRABLES D'EUROPE EN TERME D'HONORAIRE, MAINTENANT NOUS DEVENONS DES SALARIÉS DE LA SECU! OU EST PASSÉ LA MÉDECINE LIBÉRALE. QUE FOND LES SYNDICATS: TOUS ACHETÉS ? JE NE CONSEILLERAI À PERSONNE DE FAIRE DES ÉTUDES MÉDICALES OU D'EXERCER EN FRANCE!
103	RAS LE BOL de plus en plus de tâches administratives, de plus en plus de pages d'écriture, de plus en plus de certificats (dont souvent personne ne tient compte), de plus en plus de liberté des pharmaciens. 15 minutes avec le patient = 5 minutes maximum de travail "médical" et 10 minutes de travail administratif !
104	mais que font nos syndicats poids lourds largement subventionnés par le gouvernement?
105	J'IMPRIME la phrase "Aucune mention manuscrite avant signature" sur mes ordonnances, que j'ai IMPRIMÉ "non substituable" ou non en face d'un médicament, puisque n'importe qui pourrait ÉCRIRE "Non substituable" avant de se rendre chez le pharmacien, aucune comparaison graphologique n'étant possible avec le contenu de l'ordonnance!! J'attends les statistiques de la Caisse sur mes prescriptions: Ce qui sera manuscrit ne viendra pas de moi...
106	Je suis libéral ET hospitalier.. Manque une case dans l'item n°1 !
107	Nous avons été encouragés, financés, et contraints à être informatisés. Ce n'est pas pour écrire à la main. JE N'ÉCRIRAI JAMAIS À LA MAIN . AVONS-NOUS LE DROIT DE NOUS MANIFESTER OU SOMMES NOUS DANS UNE RÉPUBLIQUE TOTALITAIRE?
108	Qu'est ce qui empêche le patient de rajouter lui même à la main "non substituable" ??????? Ordonnance bien plus facile à falsifier que lorsque c'est précisé de façon informatisée ! Je m'étonne que nos énarques n'y aient pas pensé plus tôt !
109	si c'est la même chose c'est le même prix
110	je ne mets quasiment jamais non substituable, j'explique au malade que c'est à voir entre lui et le pharmacien
111	Je serais également disposé à reprendre la prescription de médicaments génériques, si ceux-ci étaient exactement soumis aux mêmes règles de contrôle et de fabrication que les princeps, en arrêtant la substitution anarchique faite par les pharmaciens
112	il est intolérable de nous traiter comme des enfants rétifs, essayer de faire plutôt cesser la désinformation constante contre les médicaments génériques

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

113	la guerre generique non generique est une guerre commerciale et donc en aucun lien avec nôtre profession.
114	LE CHANGEMENT C'EST POUR QUAND ? C'EST POUR QUI ?
115	les generiques sont chers,pollués,couteux pour la société,dangereux,mensongés(principes actifs non purs,aux dosages approximatifs;excipients a bas cout de revient;le tout fabriqué dans des usines lointaines mal controlées sanitaire...attention aux procès!
116	Très bien, Claude. GM.
117	il est grand temps que les autorités comprennent qu' il est bien plus facile de frauder en imitant une mention manuscrite que lorsqu' elle est imprimée par voie informatique
118	un pharmacien a meme refusé ne pas substituer en disant qu'il fallait ecrire non substituable.... on taxe les feuilles de soin medecin et on demande au pharmacien de faire des feuilles pour rembourser normalement jusqu'ou iront les non sens
119	decision stupide
120	Font Suer pour rien
121	POURQUOI DONC AVOIR CRÉÉ LES GÉNÉRIQUES !!!
122	Le déconditionnement des médicaments avec délivrance pour la durée réellement prescrite serait une source importante d'économies La suppression du bi-zone serait une avancée majeure en terme de simplification administrative
123	on continue comme ça et bientôt le generaliste fera partie des especes disparues
124	En espérant que raison saura garder....
125	Je suis medecin pas financier, je me dois de donner le traitement le plus adapté à mes patients, à l'assurance maladie de gérer son budget comme moi je dois faire avec celui de mon cabinet et à titre privé.
126	Il serait temps que la profession des fournisseurs de médicaments devienne adulte et prenne ses responsabilités en proposant des présentations de la même molécule d'aspect univoque et donc les effets ne varient pas d'une spécialité à l'autre.
127	c est pousser les gens a l ecrire eux meme en cas d oubli de notre part
128	Pourquoi ne pas imposer à l'industrie du médicament une fois qu'elle a rentabilisé sa découverte, une baisse significative de son prix de vente. Ce serait le moyen de supprimer ces génériques douteux.... Au lieu de donner des primes scandaleuses aux pharmaciens et aux medecins pour prescrire des génériques . Ne serait il pas utile de mettre fin à ce gaspillage honteux de médicaments unitilises payés par tous , et qui se périment dans nos armoires à pharmacie!!!! Rémunérer les patients qui rapporteraient les médicaments inutilises à la pharmacie et faire de même pour les pharmaciens qui les réconditionnent et les proposeraient à très bas prix . , apporterait des économies substantielles .
129	Nos efforts consentis pour une informatisation complète ne tolèrent pas ce retour en arriere ridicule et ingérable (mention manuscrite AVANT le nom du médicament !!)
130	La mention "non substituable" se rapporte à des médicaments dont le patient concerné ne supporte pas l'excipient (gastralgie, diarrhée, allergie) ou rapporte une efficacité moindre. Pourquoi les génériqueurs ne sont-ils pas tenus de respecter l'excipient ayant fait l'objet de l'AMM du princeps ??
131	Pas assez de place, pas assez de temps et de toute manière inutile. Si les énarques prenaient l'avis des professionnels, ça se saurait !

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

132	marre de gribouiller 10 fois cette mention devant 10 medocs dans une marge de 0.5 cm à l'heure de l'informatique et de passer 10 min à expliquer tout ça aux patients qui reviennent avec leur feuille " car la pharmacienne m'a dit que vous devez écrire ... etc
133	a quant peition pour le contre les ordo securise de stablon et contre toutes les ordo securise CONCEPT ABSOLUMENT DEPASSE A
134	a quant peition pour le contre les ordo securise de stablon et contre toutes les ordo securise CONCEPT ABSOLUMENT DEPASSE alors qu'il suffit que les caisses fassent leur boulot pour identifier sur leurs bases de remboursement les patients abusifs et les medecins qui se font avoir ? Jusqu'a quant allons nous accepter d'être méprisés avec des prescriptions réservés à des pseudo spécialiste ( type rivotril et anti alzheimer ?
135	Le désordre c'est l'ordre moins le pouvoir Avec tout mon respect pour les mesures intelligentes. =:-))))
136	ras le bol des mesures vexatoires dignes des lignes de punitions au cp.
137	La mention non substituable en accolade sur une ordonnance doit être suffisante. Il s'agit d'une ordonnance qui a la même valeur qu'une ordonnance politique.
138	Le respect de cette prescription princeps reste incontournable pour les antiépileptiques.
139	Il faut demander que la mention N.S. (pour Non Substituable) soit suffisante sur les ordonnances manuscrites (C'était accepté par les pharmaciens...avant)
140	la mention "auto-génériquée" pourrait également être valide et permettant la délivrance du générique identique au princeps car sortant de la même filière (exemple plavix sanofi et clopidogrel zentiva)
141	Lorsque l'on sait que la marge d'erreur autorisée pour la molécule active va jusqu'à 20%.. qui peut encore soutenir que les génériques sont identiques à la molécule princeps? Pour nos patients épileptiques, parkinsoniens, la substitution est une catastrophe..
142	ne semez pas la zizanie entre patients pharmaciens et professions médicales
143	J'ai revu passer quelques unes de mes ordonnances où la mention "non substituable" a été rajoutée manuellement par le pharmacien ou le patient....CQFD
144	pour aller au bout de la c... de cette mesure, il m'arrive d'écrire non substituable AVANT le nom du médicament, sur le petit centimètre disponible et en recouvrant partiellement de mes pattes de mouche le nom du médicament dactylographié, au point de le rendre illisible mais .. réglementaire
145	Il ne faut pas être BAC +10 pour comprendre que le patient peut écrire lui-même la mention "Non substituable" en sortant du cabinet médical et ainsi fausser les statistiques. Donc CARTON ROUGE à la ministre, à FVR, et aux syndicats Compliant (CSML...)
146	Quelle caricature d'une gestion économe et intelligente de la santé quand le temps médecin devient du temps administratif. Bravo continuez, le mur n'est pas loin.
147	La seule solution est de sortir définitivement de cette convention de dupes
148	TOUS les patients à qui on explique cette ineptie d'un autre âge sont sidérés par le mépris avec lequel nous sommes traités. et si encore on nous fournissait le stylo AVEC recharges !!!

149	une fois de plus vous humiliez les médecins généralistes en leur imposant des tâches aussi stupides que consommatrices de temps et d'énergie dépensés inutilement
150	il y en a marre de nous prendre que pour des cons !
151	Les médecins n'ont pas à gérer la cuisine officino-étatique débile concernant le prix des médicaments
152	Non à l'humiliation du Médecin Généraliste Français ça suffit!
153	Après l'effort de la totale informatisation et du travail en équipe avec les CPAM, c'est nous prendre pour des charlots
154	L'obligation du caractère MANUSCRIT de la mention "non substituable" n'est rien moins qu'une brimade
155	ce système est d'autant plus ridicule que n'importe qui peut rajouter sur l'ordonnance "non substituable"
156	j'ai arrêté de faire des lignes à l'école primaire quand je n'avait pas été sage et que la maitresse me donnait une punition
157	Un grand merci pour cette pétition. J'appartiens à cette famille parait il en voie de disparition des médecins jeunes installées en région rurale. J'adore mon métier mais cette nouvelle disposition me mets dans une sincère colère. Elle est pour moi une nouvelle pierre à l'édifice qui nous rabaisse de plus en plus. Plus d'administratif, plus de contraintes, plus de temps à répondre aux exigences de "la Loi", et toujours moins de temps à consacrer à l'écoute de nos patients. Notre temps de soins est une peau de chagrin. A quoi sert cette loie exactement? à nous faire perdre du temps : exactement, à nous décourager d'écrire "NE PAS SUBSTITUER" 20 fois par jour, pour nous motiver à convaincre nos patients. Ou est donc passer notre libre arbitre? Si nous ne sommes plus habilité à accompagner une personne âgée qui n'y comprends plus rien à son ordonnance, à écouter un patient qui n'a pas confiance aux laboratoires (qui rendent parfois plus chers certain génériques en jouant sur le nombre de comprimé par boites), à quoi seront nous utile demain? Cette loi me mets en colère, très en colère. Merci pour cet espace d'expression.
158	Nos dirigeants ne supportent plus le pouvoir que nous avons sur nos patient, qui nous sert à les soigner au mieux. Il veulent tous les pouvoirs, et cherchent à supprimer la médecine de famille libérale pour y substituer une médecine salariée aux ordres . Réveillons nous .
159	pour des patients âgés, qui ont plusieurs lignes de traitement et ont déjà fait des confusions avec des effets secondaires importants parce que leur boite ressemblait à une autre, vous trouvez vraiment légitime de noter une par une les lignes avec non substituable ?? En quoi la mention manuscrite est elle plus valide que la ligne ionformatique ?? le patient peut écrire lui même
160	Stop au chantage perpétuel et à la prise en otage des médecins par les patients et les pharmaciens !!L'application dès le départ du TFR aurait été plus simple que ce droit de substitution qui nous nous enquiquine depuis des lustres !!
161	Ce n'est pas fini ce grand cirque médical au chant funèbre qui autorise que les génériques soient souvent plus chers que le médicament princeps(décompter au comprimés), provoquant allergies très variées et fréquentes ou, au plus, (ou moins)une innéficacité totale. Dire la vérité, c'est dire qu'il n'existe pas de déficit de la S.S., l'Arlésienne nationale, mais des gens qui ne règlent pas leurs URSSAF dont les fonctionnaires and co. Et que dire de l'effet placebo, quelquefois, si positif dont plus personne ne peut bénéficier lors des querelles de corrida entre patients et pharmaciens. Entre autres.....

162	Prix unique du médicament comme les livres! Nous sommes pris en otages entre patients, Pharmaciens et CPAM! Ras le bol de devoir perdre mon temps en justifications auprès des patients: d'ailleurs je refuse dorénavant toute discussion au sujet des génériques. Je les prescris sauf quand ils me paraissent dangereux au plan biodisponibilité, erreur d'observance, confusion pour les plus âgés etc...
163	Etes vous en mesure de prouver que ces contraintes administratives donnent de réel résultat financier et améliore la qualité médecin malade, médecin caisse, médecin pharmacien. Pourquoi ne pas travailler sur ce qui fait douter les médecins et les patients à propos des génériques un peu de transparence et de bon sens, et moins de lourdeur administrative. Croyez vous que les généralistes sont les seuls fautifs. Quand on choisi d'être médecin de famille on ne choisi pas forcément d'être libéral . . . . Merci. Dr GUILLET.
164	Les pharmaciens auraient du faire des etudes de medecine car on les sent un peu frustres actuellement....
165	le fait de demander au pharmacien de faire une feuille de maladie papier pour les médicaments non substitués rajoute le cout du traitement (voyez les calcul de la caisse) au remboursement de princeps donc cout superieur au final.
166	suppression pure et simple de génériques ou au moins obligation d'utiliser les mêmes excipients et les mêmes additifs que le princeps; puisqu'on veut respecter la loi : générique de 30 à 40% moins cher que le princeps (sinon suppression ou baisse de tarif autoritaire, comme on l'a fait par exemple pour le MOPRAL)
167	Sommes nous encore des liberaux ?
168	la substitution par un generique ne comporte pas le même dosage perindopril 8mg et coversil 10mg etle pharmacien a le culot de dire que c 'est lamême chose
169	Ce n'est pas au médecin traitant de supporter les contraintes imposées par l'Assurance Maladie
170	Ras-le-bol des décisions débiles prises par des débiles à propos de choses qu'ils ne connaissent pas. De l'air bordel !
171	Je souhaite que nos syndicats soient plus agressifs pour la défense des Généralistes que nous sommes !!!
172	le plus exasperant , ce n'est pas tant de refaire de l'écriture , mais la reflexion et les exigences des patients vis à vis des generiques
173	A nos gouvernants : Continuez d'humilier la profession et de les décourager après les avoir exaspéré, vous le paierez en manque de medecins plus tard ,que vous aurez à gerer , à moins que cela ne vous arrange ..!
174	Il serait souhaitable que le princeps ainsi que tous ses génériques soient au même tarif. Les médecins ont autre chose à faire que de faire des études comparatives de prix. C'est au gouvernement de prendre ses responsabilités en matière de tarif. Arrêtons de rendre les médecins responsable de tout et n'importe quoi!
175	Je ne suis plus installé mais je signe
176	du respect!!!
177	Pourquoi les contraintes sont toujours pour les généralistes? quelles sont les sanctions pour les pharmaciens qui disent à leurs clients "dites à votre médecin de mettre non substituable à chaque ligne" ?, où qui refusent de délivrer les boites de 3 mois!

178	La question de l'équivalence des génériques et des non génériques mérite d'être posée et étudiée. De plus en plus de patients refusent certains génériques, du fait d'effets secondaires, liés à quoi? Aux génériques, aux excipients? Est-ce réel ou psychologique? Je suis personnellement pour les génériques que je "consomme" le cas échéant à titre personnel. La situation nécessite d'être éclaircie rapidement. Merci.
179	Il serait urgent de faire des études sur les génériques délivrés à nos patients car la forme active est variable d'un générique à l'autre (+ ou - 20%), il faudrait évaluer si les traitements sont pris effectivement sans erreur (car les différents génériques peuvent avoir des aspects et des conditionnements différents). Dans ma spécialité de neurologie et notamment dans la prise en charge de patients parkinsoniens, j'aimerais bien savoir pourquoi le Modopar et le Sinemet ont été "génériqués". Ce n'est certainement pas pour un souci d'économie, compte-tenu du prix de ces 2 médicaments. Les patients parkinsoniens sont très fragiles, ont des traitements compliqués nécessitant une dose très précise de médicament et + ou - 20% de principe actif n'est pas acceptable. Il y a bien d'autres cas où la substitution pose problème. Je pense en particulier à nos patients épileptiques. Demander aux laboratoires de baisser sensiblement le prix de leurs spécialités après un certain temps de commercialisation, pour tenir compte du fait de l'amortissement de la molécule et ne pas recourir à cette "usine à gaz" des génériques aurait été un moyen
180	ajouter la toxicomanie sur la liste des ald remboursement des médicaments au TFR ...merci
181	Des crétins nous prennent pour des idiots.... C'est très fatigant.
182	Générique ou pas générique, ça n'est pas notre problème! Vive la prescription en DCI et que le patient se débrouille avec le pharmacien!
183	Je pense que si la CPAM remboursait chaque produit sur la base du tarif le moins cher constaté, en laissant le patient, le médecin et le pharmacien libres de faire ce qu'ils veulent, il y a belle lurette qu'elle aurait fait toutes les économies auprès de laquelle elle court. De plus tout le monde serait content.
184	on en a marre des outrances de la SS (si bien nommée)
185	Mme la Ministre, Je trouve déplorable que nous soyons obligés de perdre notre "temps professionnel" sur ce genre de débat. Notre travail de médecin, sur son versant "prescripteur" consiste à déterminer si le patient peut bénéficier d'une prescription à visée préventive ou curative voire palliative et de choisir dans ces cas, la prescription qui répond le mieux à sa situation avec un rapport bénéfice risque favorable. Le reste ne nous concerne pas dès lors que nous indiquons le nom précis du médicament, son dosage, sa posologie et la durée du traitement. Alors je vous serais reconnaissant de bien vouloir faire le nécessaire pour que nous puissions nous recentrer sur nos réelles missions. Sans connaître la facilité de mise en oeuvre de la mesure suivante, elle me semble urgente, indispensable et surtout de bon sens : il s'agit du concept du "prix unique" : lors de la mise sur le marché d'un nouveau médicament, il n'existe à ma qu'un seul prix; de même, dès qu'un médicament est génériquable, il ne doit persister qu'un prix unique (le prix du princeps s'alignant sur le prix des génériques sinon il n'est plus du tout remboursé): puisqu'il s'agit du même
186	Problème des intolérances à des excipients,probables inefficacités avec certains génériques, délivrance des boîtes mensuellement différentes chez des personnes peu lettrées ou âgées, malgré des tentatives d'accord avec les pharmaciens du village!
187	Vive le changement!
188	Je suis aussi pour un contrôle de qualité des génériques (dose DCI et excipient)

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

189	quand nos logiciels seront ils adaptés à la DCI ?
190	et si on devenait adultes !!!
191	le MG a bcp de choses à gérer dans sa journée.. C'est encore une peine supplémentaire.
192	depuis la substitution des mdts que je prescris par le pharmacien ni les patients ni moi ne savons réellement ce qu'ils mettent dans les yeux puisque ni eux ni moi ne connaissons les noms des génériques. Ré"sultat= on ne sait plus ce qui est instillé et dans les glaucomes c'est du n'importe quoi.
193	Après quelques années de formation (quasiment les plus longues en France), après quelques milliers de semaine à plus de 70 heures, nous revoilà à faire ces lignes qui me rappellent les punitions du primaire ... Après les collages de vignette, les lignes à répéter, j'attends le découpage pour finir d'honorer ma profession.
194	-pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué!!!(devise shadok) -quels sont les chiffres réels d'économie par famille??
195	J'ai remarqué que dans « certaines » pharmacies on oublie la déontologie, aucun conseil, aucune explication (pratique ou théorique) n'est donnée quand un médicament est substitué, tout est mis sur la « faute » du médecin ! qui « ne veut pas » mettre cette mention manuscrite.
196	Le non substituable écrit de façon manuscrite me fait l'effet d'une punition surtout qd on le répète plusieurs fois sur l'ordonnance . On nous punit de quoi au juste ? D'être médecin et après 8 ans d'études d'être moins bien payé qu'une coiffeuse et surtout d'accepter cette situation ?
197	Intolérable de nous prendre pour des élèves du Primaire...
198	Pour le principe mais combat perdu d'avance, comme la valorisation de l'acte clinique et tout le reste d'ailleurs ...
199	Lorsqu'on aligne les mesures qui ont un impact important sur l'activité médicale, comme l'invention des génériques, plutôt que la réglementation des prix, qui sont fixés par les autorités et non par les labos ni les pharmaciens, qu'on ajoute à cela le droit pour les pharmaciens de substituer comme bon leur semble, au mépris de la qualité de la galénique autant qu'à celui de la bonne connaissance de la tolérance individuelle ou encore des éventuelles allergies ou autre, lorsqu'enfin on organise le tiers payant généralisé pour mieux ensuite passer en force le tiers payant contre génériques, il semble bien que le but ultime soit non de sauver la sécu mais au contraire de la ruiner de sorte qu'il ne reste plus alors qu'à justifier l'émergence des assurances privées par le fiasco précédemment organisé. Il ne passera plus une vingtaine d'années avant qu'on ait mis à genoux les derniers défenseurs de la médecine à la française, l'une des meilleures et des plus démocratiques du monde. Nous aurons d'ici là, à force d'affaiblir le corps médical eu raison de son éthique fondamentale et il sera présenté comme allant de soi qu'une médecine à deux vitesses
200	il me semble que le soin est notre métier pas l'administratif en particulier d'ecrire manuscrit alors que nous sommes informatisés
201	Ras le bol !!!!
202	à médicament identique, prix identique

203	je suis médecin libéral remplaçant depuis 6 ans et je pense qu'il faut arrêter d'emmerder mes con-frères ,principalement les médecins installés libéraux qui sont déjà assez submergés par la paperasse et autres divers tâches administratives totalement ininteressantes,parasites de leur activité médicale pour que l'on vienne en plus les enquiquiner avec une histoire mesquine de substituable ou non substituable à manuscrite, d'autant plus qu'ils s'informatisent dans le sens de Me Sécu....Quel rôle tient-on à nous faire jouer dans cette société outrancière de consumérisme ? Ou se situe le médecin et la santé de son patient dans tout ça? les valeurs essentiels de respect et de dignité continuent à se perdre à ce que je vois....il y'a des buraocrates qui s'ennuient à mourir pour pondre des obligations juridiques pareils et qui ne connaissent apparemment pas le fonctionnement de travail d'un médecin en activité libérale!!!
204	Ras le bol de toutes ces tracasseries administratives !!!
205	On peut être responsable de comptes publics sans accepter n'importe quoi A force d'être pris pour des billes c'est notre métier qui disparaît ...
206	les médecins en ont assez de jouer les opérateurs de saisie pour la cpam. ce n'est pas notre métier
207	Bioéquivalence en clair ????? Economies en clair ????? Confusion chez les patients âgés????? Pourquoi X présentations et X laboratoires commercialisant le produit ???
208	démotivant
209	qu'ils arrêtent de nous faire porter le chapeau de toutes ces conneries ....
210	c'est aux responsables politiques d'aligner les tarifs des mêmes médicaments. pourquoi le pharmacien obtient-il une indemnisation quand le médecin décide de prescrire en génériques? il ne s'agit plus d'une prime d'incitation à un remboursement générique ? quel sens donne-t-on à cette prime?
211	halte aux normes pour les ordonnances informatisées on n'est ni débile ni gateux
212	honteux et scandaleux merci pour la simplification administrative !
213	N'EST CE PAS PRENDRE LES PATIENTS POUR DES IMBÉCILES ? ILS PEUVENT EUX MÊMES RAJOUTER LA MENTION MANUSCRITE. LES PRESCRIPTIONS SONT AINSI MOINS SURES ...
214	les génériques des progestatifs font saigner pb d'absorption
215	nous sommes les plus mal payés de l'Europe et les plus soumis à des tracasseries . La prochaine étape se fera dans la rue ...
216	Pourquoi pas une liste de médicaments remboursés 100% par pathologie ALD ce qui éliminerait le bizône et serait plus performant ?
217	INSCRIT A LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE EN 1963
218	POURQUOI ne pas avoir gardé le médicament initial et au bout de X années, avoir baissé le prix de 40% par exemple : ainsi, plus de pb d'excipient, de labo donc de boîte différent chaque mois, ....
219	Je souhaite que la politique des génériques soit abandonnée ou que ceux-ci soient réellement la copie ad integrum des princeps (forme, dosage, composition) et que l'eupéanisation des soins se poursuive notamment sur les tarifs des génériques 30% moins chers qu'en France dans les autres pays de la CEE.
220	merci de faciliter notre exercice, en enlevant du travail administratif inutile....
221	RAS LE BOL DE PASSER POUR DES CONS

222	J'ai déjà deux patients (un "malvoyant" et une analphabète), dont les passages aux urgences pour cause de médicaments non pris, car non reconnus, ou mal pris, ont ruiné tout essai d'économie pour plusieurs années....
223	Et n'oublions pas qu'il existe 2 types de génériques : les "copies conformes" du Laboratoires, et les 80-120% des génériqueurs qui, souvent, dans les pilules ou les hormones sont vecteurs de saignements et autres effets indésirables (et pas forcément moins chers!)
224	Merci de revaloriser nos actes de consultation qui sont par rapport à nos collègues européens "indécents"
225	augmenter les tarifs secteur 1 SUBSTANTIUELLEMENT , BAC +10 ou 11 , ça a une valeur...
226	Y'en a Marre !!! Cette nouvelle brimade nous met en position d'opposition avec les pharmaciens (le mien n'ayant pas apprécié la petite image humoristique ..... )
227	CETTE PETITION N'EST QUE BON SENS - STOP A L'HYPOCRISIE
228	y en a marre de ces c. !!!!!!!
229	Une ordonnance informatique n'est-elle pas réputée être "manuscrite", puisque le Code de déontologie nous fait interdiction d'utiliser des ordonnances imprimées ?
230	Je me demande, outre la question de l'illégalité ou de la légalité d'une telle mesure, si il ne serait pas possible de la considérer comme faisant partie de harcèlement moral
231	PRESCRIVANT EN DCI JE NE PRESCRIS PAS DE GENERIQUES AU PATIENT DE NEGOCIER LA DELIVRANCE AVEC SON PHARMACIEN JE NE SUIS PAS CONCERNE PAR LE TIERS PAYANT EN PHARMACIE NI PAR LA POLITIQUE DE REMBOURSEMENT DES CAISSES
232	Une molécule = un seul médicament en DCI = un seul tarif de remboursement.
233	Risque suspecté pour les extraits thyroïdiens et les antiépileptiques. Qui doit prendre ses responsabilités?
234	J'en ai ma claque des imbécilités de la CPAM et du ministère
235	je demande un tarif de remboursement des princeps sur la base des génériques les moins chers ..Cela règle bien des problèmes
236	Ce n'est pas de la mauvaise volonté
237	marre de perdre du temps pour des conneries
238	LA SOLUTION :Le TFR et le patient paye le supplément s'il y a lieu
239	prescription en DCI et TFR avec mention NS informatisée uniquement en cas d'allergie ou d'intolérance prouvées à un excipient : c'est un minimum pour ne pas nous prendre pour des élèves de niveau primaire, sinon à quoi sert un bac + 9 ?
240	laissez nous vivre !!!
241	J'ai passé l'âge des lignes de punition!
242	Je suis pour le TFR si j'ai bien compris qu'il est plus simple à gérer et se rapproche de ce qui se fait dans les autres pays européens
243	Remplaçant après 34 ans d'installation secteur 2 et secteur 1 et ce pour ne plus être dépendant des diktats de Mmes LesCaisses
244	Je suis pour un PRIX identique à médicaments identique et non un tarif de remboursement: à négocier avec l'industrie pharmaceutique

245	La substitution n'est pas notre affaire ni notre responsabilité. Si on part du principe régulièrement asséné par les tutelles et leurs cireurs de pompe qu'un générique = un princeps, alors il n'y a pas lieu de de marquer NON SUBst. Dans le cas contraire il faudrait l'écrire pour tous les patients et tous les médicaments. Le problème des médicts à marge étroite, cependant reconnu par ces messieurs, prouve bien leurs contradictions. Mais ceci ne nous regarde pas ( comme disait un certain journaliste sportif ). C'est l'affaire de la HAS et de l'AFSSAP.
246	C'est l'état via la Sécu et/ou l'agence du médicament en France, fixe le prix des médicaments. Une politique du générique à l'anglo-saxonne n'a donc AUCUNE Légitimité. Si médicament générique un seul prix de générique pour tous. Assumez vos choix et les responsabilités inhérentes plutôt que de multiplier les difficultés et les erreurs pour les autres: patients comme soignants...
247	vive la DCI , vive la république, et que les patients se démerdent avec leurs apothicaires
248	je réponds non à la 2ème question SACHANT QUE LE GENERIQUE N EST PAS L IDENTIQUE (sauf à priori fabriqué par le même labo)et que l'on veut nous faire confondre les deux ;je réponds oui s'il y a effectivement identité
249	MESURE MESQUINE, MEPRISANTE
250	J'ai adressé fin juillet une lettre de protestation à Mr le Directeur de ma CPAM et aux membres du CPL: je n'ai toujours pas eu de réponse...
251	pourquoi certains generiques sont ils plus chers que le princeps ? qui prendra la responsabilite juridique des effets secondaires sur des medicaments sans aucune etude apres plainte des patients ?
252	une molecule=1 prix
253	certaines génériques sont + chers ou aussi chers que les "VRAIS" médicaments! les génériques ont droit à 80% seulement d'identité au princeps:c'est comme le VRAI NUTELLA et la pâte à tartiner TARTEPION! que les instances supérieures prennent leurs responsabilités en autorisant la sortie des nouveaux médicaments à TEL prix :et pas à un autre,en supprimant tous les génériques et en ne nous demandant pas de faire "la police"en étant de gentils prescripteurs qui boycottent les princeps!!!
254	Commentaires manuscrits en toutes lettres !!!!
255	Non au lynchage politique et médiatique des professionnels de la santé
256	Oui pour travailler à une translation de la medecine.les pt poissons mg sont plus apte que les ballennes nos admin. Quand le niveau de la mer baisse...."dr philip nice
257	CETTE MESURE NE LAISSE PLUS LE LIBRE CHOIX DU PATIENT CAR IL Y A INÉGALITÉ DEVANT LES RESSOURCES DES PATIENTS QUI NE PEUVENT FINANCIÈREMENT PAS FAIRE L'AVANCE ET DOIVENT DANS CE CAS "SUBIR "LE TIERS PAYANT. IL S'AGIT DONC D'UNE DISCRIMINATION SOCIALE !!!
258	je me pose souvent la question si on peut faire partie de la sécurité sociale et etre intelligent : est -ce compatible
259	Je suis bien content d'avoir fait valoir mes droits à la retraite depuis le début de l'année 2012, même si mes revenus sont bas maintenant et baisseront encore puisque dès maintenant la pension est réduite de 300 € par mois à partir du 3e trimestre de cette année.
260	Faire des lignes, encore des lignes... Une stupide humiliation de plus pour les médecins ! RAS-LE-BOL (non substituable) RAS-LE-BOL (non substituable) RAS-LE-BOL (non substituable)
261	je prescris de plus en plus en DC

262	temps passé à écrire ceci et celà pendant une consultation sera temps en moins consacré à l'examen clinique du patient...
263	A l'heure où le gouvernement prône l'allègement de la charge administrative des MG, cette demande de mention manuscrite est non seulement rétrograde, mais aussi scandaleuse que méprisante. Par ailleurs la charte définissant les génériques est pour le moins floue ( rien sur les excipients....) Est-il bien prudent en tant que professionnel, de prescrire de tels médicaments? Quel sera le rôle de la SS en cas de procè d'un patient contre son médecin suite à un problème lié à un générique? Ne faut-il pas obliger les caisses à prendre leurs respinsabilités y compris au pénal?
264	Nos logiciels traduisent systématiquement en dc, autrement dit la maitrise du nom ne nous appartient pas. Qant aux prix des médicaments jamais les syndicats de médecins ne sont intervenus dans les négociations alors pourquoi nous poser la question je suis pour la généralisation du TRF.
265	A chacun ses responsabilités: -le medecin prescrit le traitement le + adapté ,qu'il soit délivré en générique ou non ne le concerne pas à condition que -la CPAM et le gouvernement veille à la qualité de fabrication des génériques...
266	le "non substituable" manuscrit est un exemple du manque de respect manifeste de notre société pour ses médecins. C'est, parmi bien d'autres , encore une brimade. On devrait revenir à la séparation des pouvoirs: -d'une part, le médecin qui soigne, en collaboration avec les autres acteurs du système de soin, -d'autre part, une Sécu qui finance (ou pas, voir débat démocratique, élections..), mais qui n'intervient pas dans la prescription, ni au niveau de la forme, ni au niveau du fond (haro sur le scandaleux P4P).
267	À qui profite les génériques ? Tous les labo accepterai une réduction des prix au niveau des génériques , réduisant le risque iatrogenique du générique (erreur d'observance de la personne âge ) .....
268	Je compte bien sur vous pour faire valoir nos droits
269	Un TFR qui laisse le patient avec un reste à charge n'est pas acceptable. Le même prix pour tous les équivalents du répertoire et le remboursement identique pour tous selon le seul critère du service médical rendu.
270	Ce n'est que quand il y a une bonne raison médical: d'efficacité, de tolérance, d'effets secondaires différents, que je rajoute la mention "Non substituable". Tous les génériques ne sont pas identiques et il est facile de le prouver.
271	Arrêtons d'infantiliser la médecine générale . Il faut obliger lesz fabricants de génériques de proposer la même présentation à leurs spécialités afin de ne pas induire en erreur nos patients et risquer ainsi des surdosages ( par ex FONZYLANE !!!!)
272	Même en mentionnant "non substituable" le pharmacien peut substituer prétextant un mauvais remboursement.
273	N'importe qui peut rajouter à la main la mention non substituable. Quand l'ordonnance est informatisée, comment le pharmacien peut savoir que ce n'est pas le médecin qui a écrit?
274	qu'on m'explique pourquoi je dois faire du mercantilisme avec les génériques alors que j'ai un traitement ophtalmique anciennement avec de l'avastin mercredi avec du lucentis qui ne coûte que 30 fois plus cher soit la modique somme de 1002€... Ca ce sont des économies de santé...

275	La SS devrait faire un appel d'offre tous les 3 ans pour laisser un peu de visibilité aux industriels et rembourser chaque molécule sur le prix du moins disant, le reste restant à charge du patient. De fait, on attendrait 100% de "substitution" et c'est le patient qui insisterait auprès du pharmacien pour avoir un générique... Laissez les professionnels de santé se concentrer sur leur travail qui est déjà assez complexe.
276	DU TEMPS MEDICAL PAS DU TEMPS ADMINISTRATIF SANS REVALORISATION DE L'ACTE MÉDICAL PAS DE SALUT LA MEDECINE EN FRANCE SERA SINISTRÉE POUR DE LONGUES ANNÉES
277	A quand une vraie equivalence de dose garantie des princeps entre les différentes formes et presentations, les etudes cliniques portant exclusivement sur des dosages bien precis
278	J'aimerais que dans le cadre de la transparence et traçabilité l'origine du principe actif soit mentionné sur les boites de médicaments. C'est plus important pour le médecin et le patient que générique ou princeps et cela tarirait peut-être le débat.
279	la mention "non substituable" manuscrite ne représente aucune garantie par rapport à l'informatisée, puisque n'importe qui peut l'écrire sans être inquiété... Au moins que la caisse nous demande ensuite un jour l'authentification de notre écriture .....
280	J'ai l'impression d'être retourné à l'école primaire ou il fallait faire des lignes d'écriture !! De plus mon logiciel ne le permet pas (pas de place à gauche du médicament)
281	Prescrivons en DCI, et que le nom DCI figure clairement sur les boites de médicaments. Nous n'avons pas à arbitrer les conflits labo - sécurité sociale. Nous ne sommes à la solde ni des uns ni des autres pour défendre leurs intérêts économiques.
282	STOP.....STOP.....STOP..... Laissez nous soignez nos patients STOP ET ENCORE STOP AUX TRACASSERIES DE L'ADMINISTRATION ON N'EN PEUX PLUS
283	Ma prescription en DC ET PRINCEPS à la fois permet au patient de se repérer dans jungle actuelle du médicament...
284	je ne vois pas ce que cela change de l'écrire en toute lettre à l'heure de l'informatique
285	Toujours plus de contraintes, toujours la tolérance pour des sujets bien plus importants.... et toujours plus de déficits ; depuis trente ans ... les choix et contraintes accumulées n'ont rien résolu.
286	je suis favorable à une égalité de prix entre princeps et génériques
287	c'est typiquement le genre de mesure imbécile qui me fait perdre d'innombrables heures en palabres inutiles. Si nos politiques avaient des couilles et si ils étaient mieux conseillés, il aurait été plus juste d'appliquer la même règle à tous. Quand au prix des médicaments, rien n'interdit à nos instances supérieures de renégocier régulièrement leur prix avec les labos.
288	envoyé par solidarité , car ne suis plus exerçant. Mesure stupide et infantilisante,en contradiction avec les mesures conventionnelles de l' augmentation de l'e.médecine!

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

289	A l'heure où l'on demande à tous les médecins de s'informatiser et d'imprimer leurs ordonnances, croyez-vous intelligent de nous demander un surcroît de travail complètement obsolète en nous obligeant à écrire en manuscrit ? Pourquoi ne pas vous satisfaire d'une police manuscrite (comme Lucida Handwriting par exemple), ce qui sera beaucoup plus difficile à imiter ? Car il est bien simple pour le patient d'écrire manuellement LUI-MÊME "non substituable"... Les pharmaciens ne connaissent absolument pas nos écritures vu que... le seul caractère manuscrit est désormais ... la signature !!!!!
290	Aucune ménagère se permettrait de payer plus cher le yaourt identique qu'elle peut avoir juste à côté moins cher ...La SECU OUI !!!
291	On nous prend pour des chèvres ( comme d'habitude )
292	bravo de réagir enfin que ce soit le debut d'une saine revolte marre qu'on se foute de nous à ce point
293	MERCI POUR CETTE PETITION CONTRE UNE MESURE DE PLUS QUI NOUS FAIT PERDRE ENCORE UN PEU PLUS DE TEMPS
294	Encore une mesure pour décourager un peu plus les médecins libéraux... et aggraver la désertification médicale!
295	Assez d'enfantillage!
296	la charge administrative va tuer la vocation de médecine générale .Occupons -nous de nos patients et stop aux paperrasseries ,par exemple les protocoles d'ALD a recommencer tous les cinq ans ,voire moins .
297	De plus, la mention écrite n'est pas contrôlable ni mémorisable puisque inscrite après sortie de l'ordinateur. Comment faire en cas de litige ? A l'heure où il est imposé aux médecins un double enregistrement de son ordonnance, à savoir la version informatique et la version sortie de l'imprimante, ce retour en arrière ne me semble pas logique ni opposable.
298	générique= erreurs thérapeutiques, vrais et faux génériques, absence d'études de biodisponibilité, de pharmaco vigilance...
299	pour moi médicaments identiques = molécules dentiques + expipients identiuies
300	Pourquoi les pouvoirs publics ne fixent-ils pas un prix unique par molecule ???
301	AVIS J'écris, je parle et je pense en français. SUBSTITUER suivant Le Larousse, veut dire : « mettre une chose à la place d'une autre ». Quand j'écris NE PAS SUSTITUER, j'écris ne pas substituer, je pense ne pas substituer, je souhaite ne pas substituer. La loi doit être appliquée, puisque aujourd'hui en France, c'est l'administration et la loi qui font de la médecine. Mais que chacun prenne ses responsabilités. Moi, je prends les miennes. Après un examen clinique, des examens complémentaires si nécessaires, je porte un diagnostic, je rédige des prescriptions médicamenteuses, et je signe mes ordonnances. L'ensemble respecte les règles de bonnes pratiques médicales. Si les Assurances Sociales imposent des génériques par volonté « d'économies » de santé ; c'est leur problème. Si le Pharmacien substitue mes prescriptions, en respectant ou non la tolérance des patients, leur choix, « l'efficacité » ou non des génériques, c'est son problème. Si le Patient malade, cotisant et ayant droit, accepte ou refuse la substitution, c'est son problème. Je décline toute responsabilité médicale si par substitution il y a problème

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

302	Le Médecin doit rester maître de sa prescription; lorsqu'il indique : "non substituable", il y a en général une raison médicale: risque d'erreur potentiellement grave chez les personnes âgées, mal voyantes ou ne sachant pas lire le français; la forme et la couleur de la boîte et des médicaments est leur seul repère; or les génériques changent tout le temps au gré des offres des grossistes : DANGER que les Caisses devront assumer en cas d'accident grave, voire fatal...
303	La mention manuscrite peut être faite de la main du patient car comment le pharmacien connaît-il mon écriture puisque je suis informatisé ? mes patients l'ont vite repéré
304	AVIS J'écris, je parle et je pense en français. SUBSTITUER suivant Le Larousse, veut dire : « mettre une chose à la place d'une autre ». Quand j'écris NE PAS SUSTITUER, j'écris ne pas substituer, je pense ne pas substituer, je souhaite ne pas substituer. La loi doit être appliquée, puisque aujourd'hui en France, c'est l'administration et la loi qui font de la médecine. Mais que chacun prenne ses responsabilités. Moi, je prends les miennes. Après un examen clinique, des examens complémentaires si nécessaires, je porte un diagnostic, je rédige des prescriptions médicamenteuses, et je signe mes ordonnances. L'ensemble respecte les règles de bonnes pratiques médicales. Si les Assurances Sociales imposent des génériques par volonté « d'économies » de santé ; c'est leur problème. Si le Pharmacien substitue mes prescriptions, en respectant ou non la tolérance des patients, leur choix, « l'efficacité » ou non des génériques, c'est son problème. Si le Patient malade, cotisant et ayant droit, accepte ou refuse la substitution, c'est son problème. Je décline toute responsabilité médicale si par substitution il y a problème
305	on nous prend pour des imbéciles !
306	on nous prend pour des imbéciles !
307	ou on oblige la prescription en DCI pour tout, ou on arrête les conneries. Quel intérêt de prescrire un princeps parce qu'il est de moins de tant d'année, et qui vieillira et changera de catégorie l'an prochain, ou un générique parce que c'est un "vieux" médicament. Que les pouvoirs publics aient des couilles : DCI ou princeps. pas un peu des 2.
308	Marisol, tu ne t'occupes que des plafonds des dépassements. Fais attention à ne pas passer à travers le plancher pourri des honoraires des médecins
309	ne cherchez pas les raisons de la désaffection des jeunes installés pour le MG avec l'ambiance que génère la politique des caisses. La mesquinerie des caisses est à la hauteur de la haine qu'ils nous portent. tout ceci ne va pas dans l'intérêt des patients !
310	La stupidité de la mesure se résume ainsi : chaque patient peut porter lui-même la mention manuscrite "non substituable" devant chaque ligne de notre ordonnance informatisée, alors que si elle était imprimée, la modification de l'ordonnance serait impossible !!
311	beaucoup trop d'erreurs avec les génériques, certaines finissant parfois en hospitalisation. Quelle ineptie d'avoir des dizaines de génériques alors qu'il aurait suffi de fixer ou bloquer le prix de chaque médicament!
312	on rappelle à chaque fois que c'est le gouvernement et les pharmaciens qui imposent cela

313	Le prix de remboursement des médicaments est fixé par décret donc par l'Etat; nul n'est besoin d'avoir recours aux génériques pour faire des économies: il suffit de fixer un prix dégressif, plus cher à sa mise sur le marché afin d'amortir sa conception et favoriser la recherche; moins cher ensuite (après 8 ou 10 ans). Tout ça peut être établi dans l'AMM dès la mise sur le marché. Non au TRF car le patient doit pouvoir obtenir le bon médicament au meilleur prix et être remboursé: il cotise pour ça et ne doit pas avoir de supplément à payer ! De plus le générique est source de perte d'emploi en France puisque le majeur parti de ces génériques sont fabriqués hors de nos frontières (Grèce, Malte, Ireland, Italie, etc...). De part mon expérience de terrain (33 ans!), le générique est une catastrophe sanitaire scandaleuse source d'erreur, de iatrogénie, de non observance. En tant que médecin, nous n'avons cure des magouilles juteuses de nos "amis" pharmaciens et des lobbies politico-financiers de l'industrie pharmaceutique. Il est temps que cette insulte à la santé publique cesse ! Merci de votre initiative qui je le souhaite mettra un terme aux intimidations d
314	Article 1 : ne jamais faire confiance à l'assurance maladie. Article 2 : en cas d'envie de faire confiance à l'assurance maladie, se reporter à l'a
315	Article 1 : ne jamais faire confiance à l'assurance maladie. Article 2 : en cas d'envie de faire confiance à l'assurance maladie, se reporter à l'article 1. Ras le bol du mépris des politiques et énarques qui nous gouverne. Tout m'incite à prendre ma retraite le plus tôt possible.
316	De mesquineries en enfantillages, de tracasseries en humiliations, ne pas s'étonner si les jeunes ne veulent plus s'installer...
317	cette mention manuscrite obligatoire est une hypocrisie des pouvoirs publiques et des élus qui ne prennent pas leurs responsabilités. De peur de mécontenter les patients et les laboratoires pharmaceutiques ils mettent la responsabilité des tarifs sur les médecins ... Messieurs les décideurs assumer votre rôle, les médecins en ont assez de devoir assumer le leur et celui des autres ...
318	A l'heure où le générique est porté au 7ème ciel par la sécu et les politiques, j'aimerais que soient publiées les études faites sur la iatrogénie des génériques chez les personnes âgées. Tous les médecins généralistes ont de multiples exemples d'erreurs plus ou moins graves, le plus souvent découvertes fortuitement: prises du princeps et du générique conjointement, erreurs dues aux boîtages identiques de produits différents par un fabricant de génériques, changement de marques de génériques au gré des renouvellements selon les accords de marché passés par le pharmacien, DCI impossibles à mémoriser par les patients (et même par les médecins !)...
319	AUCUN COMMENTAIRE!!, simplement STUPIDE à la hauteur des petits génies à court d'idées...
320	je suis ulcéré par cette dernière mesure particulièrement débiliteuse qui montre le mépris dans lequel on nous tient; le temps perdu aurait même pu servir à convaincre le patient de la valeur des médicaments générique : c'est mal parti!
321	L'organisation de la délivrance des médicaments est l'affaire des ministères et des pharmaciens et non celle des médecins, fussent ils généralistes !!!
322	Merci pour cette initiative...j'ai l'impression d'être un mauvais élève à qui l'on dicte des règles inutiles et incompréhensibles !! Nous avons déjà tellement à penser par ailleurs.

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

323	voici le texte affiché dans mon cabinet et que je remets aux patients en cas de demande de "non substituable": ça désarme les plus récalcitrants et depuis, je ne substitue plus! Les pharmaciens se sont engagés à délivrer systématiquement des médicaments génériques. En cas de refus, on nous demande d'écrire à la main et en toutes lettres devant chaque médicament : « non substituable » Devant cette nouvelle contrainte, nous disons : ÇA SUFFIT ! JETZT LANGT'S Ne demandez pas à votre médecin de s'associer à votre refus et prenez vos responsabilités : le pharmacien vous expliquera comment procéder et vous serez remboursés normalement.
324	Il faut rajouter à la pétition la demande explicite du TFR généralisé (ce qui rendra, enfin, les multiples génériques obsolètes). Il faut demander une étude sérieuse sur le coût, supporté par la sec. sociale) des effets iatrogènes et autres des génériques (intolérances, allergies, surdosage, dérèglement de l'INR, confusions, hospitalisations ...) qui sont souvent fabriqués dans des pays qui ne respectent pas les droits des ouvriers.
325	la prescription en DCI me paraît la seule replicable dans le monde entier, par ailleurs elle revalorise la fonction du pharmacien dans son rôle de pharmacologue et de conseiller pour le respect des posologies( sécurité pour le patient)
326	le patient paye le supplément s'il y a lieu me fait trop penser à une médecine à 2 vitesses : celle pour les pauvres, en tiers-payant et générique obligatoire et celle des riches qui peuvent se payer les princeps. Ce n'est pas bon pour la paix sociale ce n'est pas bon pour mon planning (expliquer ça à chaque patient !) et ce n'est pas bon pour les génériques (mais ça je m'en fiche un peu plus)
327	Laissez travailler les professionnels de santé, ils savent ce qu'ils ont à faire. Si vous continuez dans cette voie, vous n'aurez bientôt plus de médecins.
328	Bon courage
329	De toutes façons dans les alpes maritimes que l'on rajoute ou non la mention, le pharmacien a reçu l'ordre de ne délivrer que des génériques, au cas contraire le patient est obligé de faire l'avance sur frais, il est incompréhensible que pour les mêmes médicaments, quand les laboratoires se sont alignés pour le prix on n'accorde pas la possibilité au patient d'obtenir le produit princeps; de plus les personnes âgées sont pénalisées avec les noms de molécules et peuvent se tromper! etc , etc
330	LAISSEZ MOI M'OCCUPER DE MES PATIENTS ET CESSEZ DE ME FAIRE PERTE MON - PRECIEUX !- TEMPS AVEC VOS BETISES pS= MES PRESCRIPTIONS EN DCI SONT SUP A 85%
331	Il aurait été plus simple d'imposer aux laboratoires de baisser les prix des princeps passés les dix ans d'exclusivité. Tous ces génériques sont vraiment sources d'erreurs.
332	Je prescris uniquement des génériques, dont je choisis soigneusement la marque par sécurité pour mes patients (garantie de constance et de qualité) J'interdis donc au pharmacien d'en changer en notant "N.S."et exige de pouvoir continuer dans l'intérêt de la sécu et des malades
333	pour l'instant, et pour bien faire comprendre à la CPAM que je n'abandonnerai pas le combat même s'il faut répéter la formule débile à chaque ligne, le pharmacien a droit à un gribouillis illisible à chaque ligne, avec sa traduction informatique en regard ! Il est bien connu que les médecins ont une écriture de cochon, non ?
334	MON LOGICIEL NE ME PERMET PAS D'ECRIRE SYSTHEMATIQUEMENT EN dci

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

335	pourquoi accorder des prix différents à des molécules identiques en période de difficultés ? le générique ne sert à rien qu'embrouiller les prescriptions et les ordonnances
336	la medecine générale est très frequemment sous le joug d'autres professions et technocrates de tous poils ,à quand la rébellion
337	Merci pour cette action.
338	un gouvernant ou un élu a-t-il HONTE d'écouter le pragmatisme du peuple
339	Le Prix est fixé par la Ministre. A elle de mettre les molécules identiques au même prix!! Qu'elle prenne ses responsabilités comme nous les prenons...
340	raz le bol vive la medecine sans les multiples contraintes imbecile pour bien s occuper de nos patients ils faut d abord bien s occuper des medecins pour que les jeunes reviennent en liberale
341	afin de ne pas rajouter de la confusion et de la suspission pour nos patients, la délivrance des génériques doit être toujours avec les mêmes formes, couleurs et dosages. Pourquoi d'un mois sur l'autre , ou d'une pharmacie, l'autre y a t il delivrance de marques différentes? cela inquiète bcp les patients.
342	Sauf de rares exceptions mes ordonnances portent le nom de médicament et entre parenthèses le nom en DCI. Il est aberrant de vouloir nous faire écrire à la main ce que n'importe quel patient pourra lui aussi écrire à la main. Nous n'avons aucun moyen de contrôle à postériori. le pharmacien prendra-t-il la responsabilité de vérifier notre écriture et de faire un signalement à qui de droit pour dénoncer certains abus.
343	Ce ne sont pas les médecins ou les pharmaciens qui doivent être responsabilisés, mais bien les malades qui sont les vrais consommateurs et donneurs d'ordre. Le médecin propose et explique mais ne peut imposer ce choix
344	IL Y A TROP DE PROBLEME AVEC LES GENERIQUES ( trop nombreux ) .et .surtt chez les personnes âgées .danger !
345	Je ne suis pas contre les génériques.....Mais cela complique énormément la tache des médecins qui sont informatisés.
346	C'est le gouvernement qui fixe le prix du médicament,qu'il prenne ses responsabilités avec les labos. Nous avons fait 10 ans d'étude pour être médecin et non financier.
347	seule la trace informatique est opposable ; tout écrit peut venir d'une tierce personne , impossible à contrôler ou authentifier
348	La mesure plus efficace pour décourager les patients à demander systématiquement des molécules originales est la généralisation du TFR. Je comprends que les originaux puissent être indispensables chez certains patients. Mais les veinotoniques,les myorelaxants sont aussi indispensables pour d'autres et pourtant ils doivent les payer entièrement puisqu'ils ont été déremboursés de manière autoritaire. Alors un peu de courage et arrêtez d'emmerder les généralistes!
349	exigeance insupportable
350	Je prescris en d'ci quand le générique existe et qu'à priori il ne pose pas de problème pour la santé du patient
351	nous savons tous que selon les generiques il peut y avoir une variation de biodisponibilité de 20 % ce qui est signifiant pour certains ttt dont les bêtabloqueurs,certains IPP, antiparkisonniens et depuis juin nous assitons à des échappements de ttt ,à des effets secondaires nouveaux (problème d'excipients probablement );je pense qu'il serait souhaitable ; voire nécessaire que nous puissions avoir des dérogations pour certains patients "fragiles ou sensibles " .

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 24/83

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

352	tous les medic à prix egal personne n'a le courage de faire le nettoyage ds ts les equivalents avec des prix differents
353	moins de cadeaux à l'industrie pharmaceutique de la part des politiques meme prix et donc meme remboursement par molecule probleme des formes et conditionnement qui changent aussi d'un generique à l'autre pour les personnes agees dites autonomes donc recours à l'ide pour faire les piluliers qu'ils faisaient cout pour la secu ???
354	je prescrais en nom de medicament car c'est plus simple mais j'autorise la substitution en clair sur l'ordonnance
355	à quand la revalorisation des IK Montagne ??
356	système débile, perte de temps alors qu'il y a de plus en plus de travail; ce fait au détriment de la réflexion et donc de l'intérêt de tous ....
357	TOTALEMENT INADMISSIBLE IL EST TEMPS QUE LA SUPREMATIE DE LA SECU CESSE C EST UN ORGANISME PAYEUR QUI NE PEUT PAS FAIRE N IMPOORTE QUOI!!!!!!!!!!!!!!
358	La demande émane tj des patients, à eux d'en assumer les conséquences en payant la différence. épicétou!
359	Les patients peuvent écrire eux-mêmes "non substituable"...
360	de plus le patient peut lui même inscrire cette information sur l'ordonnance .
361	ras le bol de faire la régulation de l'état et le travail de la ss
362	J'ai quitté avec regret l'exercice libéral il y a six mois, entre autres en raison des conflits à gérer avec les patients qui venaient en disant "Le pharmacien a dit que vous deviez écrire non substituable", transposant sur nous la difficulté relationnelle qu'il avait à gérer. Les génériques sont différents des médicaments princeps même si très proches des médicaments princeps et des génériques similaires d'autres labos(et changer ne serait-ce que l'excipient, la taille, la couleur, modifie la confiance du patient en son médicament). Les patients sont nombreux à dire que le choix du médicament est fait par le médecin et non par le pharmacien. N'oublions pas que nous soignons des patients et non des maladies. Quant aux erreurs de prise médicamenteuse lors des délivrances cumulées de génériques ou comarketing si le patient fréquente plusieurs pharmacies, je pense que des études à ce sujet doivent être entreprises. Je suis entre autres responsable d'un Pôle d'Education du Patient et entendre ce que nous disent les patients sur leur traitement est très enrichissant: ils n'arrivent pas à mémoriser les noms, ne savent pas quels médicaments sont les m
363	Le role du médecin est de trouver l'éventuelle bonne molécule pour son patient. C'est déjà assez important!
364	La substitution systématique de certaines molécules par ex la buprenorphine pose problème pour un certain nombre de nos patients.
365	a force de vouloir dire on simplifie tout en fait on complique tout
366	en nom de medic quand il n'y a pas de generique
367	ça marche, ou j'arrête!
368	La mention MANUSCRITE est d'autant plus idiote que n'importe quel quidam autre que le médecin (en particulier le patient...) est en mesure de la rajouter!!! et l'on y verra que du feu! Le TFR permettra à chacun de prendre ses responsabilités et de les assumer!!! Qu'en est il de la responsabilité partagée si malgré une mention IMPRIMEE "non substituable" un générique est délivré et qu'il y a un problème ??? Sur un plan médico-légal la prescription médicale est, me semble-t-il, on ne peut plus claire....!!!!!!
369	Pourquoi le TFR n'a pas été institué dès l'arrivée des premiers génériques: que de temps et d'énergie gaspillée.
370	C'est du niveau de la maternelle.....

371	je passe un temps fou à expliquer que les génériques c'est la même chose: les spécialistes et les médias insinuent le doute sans cesse.... c'est épuisant! Ras le bol de perdre du temps inutilement...
372	Je prescrirais davantage de génériques, notamment à mes patients âgés ou malvoyants, si le générique délivré par le pharmacien était toujours le même.... Un peu de "flexibilité", en fonction des patients, me semble indispensable, sans pénaliser le patient en supprimant le tiers payant
373	j'ai refusé cette annotation manuscrite des le premier jour - il suffit de tenir 3 mois et on est complètement tranquille plus aucune demande - sauf pour le buprénorphine qui est horrible a sniffer ( tous les toxico vous le diront !)
374	Je prescrirais toujours en DC si je le pouvais!
375	La CPAM doit fixer un prix de remboursement IDENTIQUE pour toutes les molécules IDENTIQUES (idem d'ailleurs pour le remb. d'une intervention chirurgicale ). Ce n'est pas au médecin de choisir un médicament en fonction de son coût, le choix doit se faire sur des considérations purement médicales;
376	j'ai investi dans un stylo rose à défaut de stylo à paillettes et mis une affiche dans al salle d'attente pour que les patients demande à ma secrétaire cette mention à la main, désolant...
377	Je vois qu'avec les DCI les patients ne savent plus quels médicaments ils prennent et ne s'approprient donc plus leur traitement .Est il besoin de parler comme Diafoirus pour paraître savant ?
378	De toute façon la juridiction de l'ordre des médecins interdit de porter quelque mention que ce soit , car ceci peut porter à croire qu'il a "conflit d'intérêt" avec le fabricant initial du produit, je dis simplement à mes patients ce n'est pas mon problème!
379	l'administration? (je ne parle pas des agents administratifs qui font bien leur travail et sont le plus souvent dévoués et serviables...) est-elle là pour remplir son rôle ou empêcher les médecins d'effectuer leur travail dans le but d'intérêt occulte?
380	PAS LE TEMPS DE FAIRE DES PAGES D ECRITURE POUR VALIDER NOS ORDONNANCES NS LORSQUE NOUS LE SOUHAITONS POUR NOS PATIENTS PARTICULIERS
381	Demander que princeps et generique soit au même prix et il n'y aura plus de problème!!!
382	Politique de santé actuelle = aggravation de la désertification médicale + désertification des médecins français au bénéfice des médecins étrangers (idem pour les infirmières) : honte à vous !
383	ce ne sont pas les multiples mesures vexatoires qui généreront(!!)la confiance
384	Je ne suis pas contre les génériques à condition que la cacophonie générale cesse. Soyons tous responsables en particulier ce qui nous gouvernent. Qu'on nous laisse soigner les patients dans des considérations ubuesques purement administratives chronophages qui parasitent notre réflexion.
385	je met tj les noms princeps et generique pôur aider les patients ds cette foire des generiques qui en plus change tout le temps et dont les patients ont en generale retenu le noms princeps
386	d'un côté on nous demande d'être informatisé et de l'autre d'écrire non substituable à la main... Cherchez l'erreur.....
387	Merci d'homogénéiser la casse des noms des signataires et la classer par ordre alphabétique Les signataires de pétition aiment souvent rechercher des noms connus dans la liste Bon courage

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

388	Nous avons déjà écrit au directeur de la CPAM de Montpellier avec copie aux pharmaciens de Juvignac le 07.09 2012, dans le même sens
389	A l'heure où les employés de la sécu viennent au cabinet pour nous connecter à "l'espace pro", cette mesure retrograde vis-t-elle à faire faire des économies ou à augmenter le désintérêt pour la profession. J'ai vu évoluer la médecine, les technologies de pointe, l'informatisation et je pense de plus en plus souvent à cette consoeur qui un jour m'a dit: "les cancers, on les guérit, il n'y a qu'une maladie incurable, c'est la connerie".
390	Pétition à laquelle je souscris pleinement; il en est une autre que j'aimerais voir circuler : pourquoi l'exonération fiscale des gardes et astreintes comporte un plafond alors qu'elle devrait plutôt comporter un plancher? c'est la double peine pour un généraliste en milieu rural
391	je considère également que cette mention est une porte ouverte à toutes les falsifications possible dans le cadre de la substitution aucun élément manuscrit autre que la mention n'étant visible sur une ordonnance imprimée.
392	obligé de dire à mes patients que le temps pris par l'écriture en 2 exemplaires "non substituable" sera pris sur le temps de consultation et sur l'examen clinique. On ne peut pas continuer à demander aux médecins de perdre du temps administratif, alors que la désertification médicale progresse. Réfléchissez mesdames et messieurs les politiques. On veut continuer à être "des bons médecins"...
393	Stop à la perte de temps inutile, prenez vos responsabilités au lieu de mettre en porte à faux le prescripteur et le pharmacien.
394	et oui, à l'heure de l'informatique!!! à quand un seul médicament en DCI, et un prix fixé!!! ce serait plus simple pour le malade, les pharmaciens!!! en Suède, ils ont par exemple simvastatine, DCI; c'est tout et le CRESTOR mais prescrit par le spécialiste si besoin est, et c'est tout .... et les suédois vont bien!!! bonne continuation
395	il nous suffit de fermer nos cabinets médicaux pendant 15 jours, et on bloque tout le système de santé, à méditer ...
396	J'ai déjà écrit à la caisse car les patients font le va et vient entre le médecin et le pharmacien. rien à espérer de ce côté là... on est em....^par des betises ; nous sommes de toutes façons acculés d'une façon ou d'une autre.
397	Je suis informatisé depuis 1993, bien avant les incitations de la sécu et la carte vitale, je fais mes demandes d'ald, mes arrêts de travail par internet ce qui facilite la tâche de la sécurité sociale, je considère cette obligation de mention manuscrite comme une REGRESSION, et donc je pense vite regagner en arrêtant toute utilisation d'internet avec la sécu si cette obligation persiste.
398	N'importe qui peut rajouter la mention Non Substituable manuscrite alors que si c'est imprimé .... Et puis encore une fois, notre mission est de faire des diagnostics et de prescrire des médicaments, le reste (tarifs, génériques ou pas) ne nous concerne pas !! Le patient qui refuse tous les génériques paye ce choix et puis c'est tout.
399	Je déplore ce rapport de force qui s'installe peu à peu entre nos organismes de tutelle et le corps médical pour résoudre des problèmes qui ne sont pas des compétences des praticiens. Ce sont ces mêmes autorités qui sont responsables des coûts qu'elles nous chargent ensuite de les réduire!
400	Les médecins comme moi sont au bord d'un ras-le-bol historique.
401	Prescrivons en DC et laissons pharmaciens, patients et caisse se dépatouiller, ce n'est pas notre boulot!!!
402	UBU n'est pas mort! La preuve : cette décision de la CPAM

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 27/83

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

403	arrêtez de nous faire chier avec des conneries , commencez à bosser sérieusement
404	encore une tracasserie administrative pour les generiqueurs et non pour la secu...
405	pourquoi les jeunes medecins ne veulent plus s'installer en libéral? car nous ne sommes plus libres !
406	Attention = remboursement sur le prix du médicament mais rigoureusement identique présentation, posologie, excipient, couleur forme un médicament en prise unique n'est pas le même qu'un multiprise
407	le tarif de remboursement doit être fixé par la commission adhoc et ne pas encombrer la relation de soin du medecin.
408	je suis pharmacien arrêtons l'enfantillage
409	Je m'engage , si l'obligation est retenue de porter non substituable à la main , d'abandonner la télétransmission et de revenir aux ordonnances et aux feuilles de soins manuelles .
410	Ras le bol de toutes ces vexations,et je pense que je ne suis pas le seul a penser cela....
411	Merci d'avoir initié cette réaction. J'ai passé le simple stade du prurit et suis à celui de lésions de grattage... Confraternellement
412	Merci de faire vite !que dire à nos étudiant de ce qu'il ressent dans cette contrainte imposée alors même que la bioéquivalence des génériques n'est pas établie pour chaque molécule et que nous observons au quotidien des différences ...
413	UN CONTROLE STRICT DES GENERIQUES (origine,dosage,etc)devrait etre institué afin que nous ,prescripteurs, soyons certains de ce que nous prescrivons !!
414	HALTE A LA PAPERASSE
415	je n'aime pas faire la police et batailler avec mes patients pour cette mention 'non substituable', malgré ma motivation pour prescrire des génériques, j'ai peu de temps pour convaincre ou au moins expliquer pourquoi. Cette mention manuscrite surcharge mes ordonnances, les rend illisibles et me fait perdre du temps.
416	Un jour,un scandale de santé publique affectera les génériques, dont la sécurité ne peut avoir avoir la fiabilité des princeps; Economiquement inutile (princeps souvent moins chers),pratiquement tatillon et chers pour les assujétis,il faut trouver un système plus simple pour les molécules > 10 ans.
417	Je ne supporte plus d'être entre le marteau et l'enclume. Je dois me battre tous les jours contre des patients qui me demandent "le non substituable". Effectivement pourquoi ne pas rembourser au tarif forfaitaire de responsabilité et arrêter de nous brimer avec ce non substituable.
418	Jamais je n'ai eu de reponse à ma question: comment se fait-il qu'un pharmacien delivre un generique de force plus cher que l'original prescrit aligné sur le generique le moins cher? A qui cela profite-t-il???
419	plus de temps pour faire de la VRAIE medecine!on a été formés pour cela enfin je crois....
420	c 'est une honte. On nous prend pour des bérés !
421	On ne peut pas nous imposer cette tâche supplémentaire sans contrepartie. Le transfert des charges, cela suffit. Une heure chaque jour et souvent le soir tard pour remplir les tâches administratives non faites dans la journée faute de temps, et les dimanches en prime. Sans parler des arrêts de travail en ligne qui nous font dépenser papier et encre... A la limite, je veux bien écrire non substituable NON manuscrit.

422	Il serait temps d'obliger les labos à sortir les médicaments en nom DCI, et d'avoir une charte obligeant les fabricants de générique à produire les substituts dans le même boitage, la même couleur de comprimés, avec prix unique pour tous les génériques; au moins les patients ne se trompent pas, on n'a pas à se soucier des changements éventuels d'excipients ( allergies...)
423	pourquoi ne pas imposer totalement et définitivement les prescriptions en DCI ? et interpeller plus le médecin par la qualité de ses prescriptions que par le respect de règles comptables ?
424	celà concourt, avec la hausse constante des charges, de la paperasserie inutile ( certificat d'aptitude pour enfant à "pratiquer le manequinat"!!!!!!?????????, l'érosion du pouvoir d'achat, à dégouter quiconque d'être médecin généraliste encore dit "libéral".....
425	Les Médecins Généralistes vont mourir sous la paperasse... Quand leur laissera-t-on le temps de soigner ?
426	Dans la prochaine révision réglementaire, tablettes d'argile et stylets en os ?
427	Je trouve que les Caisses se permettent beaucoup d'initiatives unilatérales. Il y a quelques années c'était une grève immédiate des FSE et manifestation à la clef. Hélas certains confrères ont "réniflé" la carotte empoisonnée du paiement à la performance... c'est le début de la fin de notre exercice libéral. Tant pis pour les jeunes s'ils veulent celà, pour moi ce sera retraite à 66 ans (06/2015), avec énormément d'amertume !!! Cordialement à tous.
428	en attendant l'annulation de cette obligation fantaisiste j'appose ma signature devant chaque mention non substituable avec un tampon signature fait à cette effet car cela me parait plus logique de valider une mention avec une signature qu'une écriture patte de mouche que tout le monde peut apposer sur l'ordonnance informatisée. Rudy ATTAL
429	Les patients ont maintenant tout le loisir de noter avec leur stylo la mention non substituable . Idiot!
430	JE PRESCRIS A LA DEMANDE DES PATIENTS FAUT IL NE PLUS RESPECTER LES PATIENTS !!!
431	la biodisponibilité du générique et du princeps n'étant pas la même, je ne peux pas prescrire un générique pour un médicament visant une pathologie vitale comme diabète hypertension épilepsie sans faire courir des risques au patient .
432	quelle perte de temps que de reprendre ses ordonnances à la main pour écrire de façon manuscrite et devant chaque médicament ..... sans compter que n'importe qui peut le faire à votre place : cela m'est arrivé ( la pharmacienne excédée par la pression d'un patient qui me l'a rapporté par la suite !! ) et j'en porte la responsabilité devant la caisse
433	Nous ne sommes plus des enfants, je pense que vous non plus ... alors, arrêtez de prendre des décisions aussi puériles ! Merci de nous respecter !!!
434	Le prix et le taux de remboursement des médicaments ne dépend pas de nous, médecins. A vous, représentants de l'état et de la CPAM d'imposer aux laboratoires des prix identiques pour des médicaments identiques (et par la même occasion, de supprimer toutes ces molécules chères et inefficaces !)
435	laisser nous faire de la médecine plutôt que de nous transformer en boutique

436	J'ai commencé par faire 8 années de Médecine. J'ai appris les maladies, j'ai appris à les soigner, à les guérir quand cela était possible. Puis j'ai appris, et j'apprends encore, depuis plus de 25 ans, à soigner mes patients, à les connaître, à trouver leurs maladies, à les guérir, à les empêcher d'en avoir, à les soulager et à les accompagner quand on ne peut plus guérir. Tous les jours, j'écoute les gens, leurs plaintes, leurs souffrances, leurs peurs, leurs angoisses, leurs questions, leurs joies aussi, parfois. Tous les jours, je discute, j'interroge, j'examine, je diagnostique, j'explique, je rassure, je prescris pour soulager et guérir. C'est cela mon combat, celui que j'ai choisi quand j'ai choisi de faire Médecine. La maîtrise comptable, la rentabilité, la guerre économique qui oppose laboratoires et autorités sanitaires, le prix des génériques, ce n'est pas mon combat, c'est celui des instances publiques, de la CPAM, du ministère de la Santé... Qu'ils négocient ces problèmes entre eux, ils ne devraient pas nous faire perdre le temps précieux que nous avons à consacrer à nos patients, que nous passons à les écouter, à les rassurer et à les soigner. Nous en
437	Le prix des médicaments est fixé par l'Etat : à quoi servent donc les génériques ?
438	Halte à l'infantilisation et mobilisons nous contre les Lobbies...
439	Il faudrait pour raisons de sécurité un "copier- coller" du princeps: mêmes excipients, même galénique, même couleur, boîtes lisibles avec inscription par le pharmacien du nom du princeps obligatoire+++ et stopper la "valse" des génériqueurs dans les officines qui nous oblige à prescrire sans cesse des soins infirmiers (préparation des piluliers, voir distribution quotidienne des thérapeutiques (où est alors l'économie!!!!))
440	BRAVO POUR CET INITIATIVE
441	qu'ils arrêtent on est en train d'étouffer, la médecine générale est moribonde, dans moins de 5 ans ce sera un désert national.
442	A force de multiplier les tâches administratives chronophages, et souvent absurdes le temps "médical" consacré au patient, et la concentration accordée au problème médical, sont de plus en plus réduits, même si l'on veut éviter cette dérive, et sources de moins bonne prise en charge du patient ( avec prescriptions moins raisonnées, donc inutiles, donc coûteuses? )et de burn-out des médecins.C'est un problème plus grave qu'il n'y paraît.
443	le tiers payant installé par les pharmaciens quasi systématique est un chantage bien orchestré; au moment de faire des économies, le médicament ne coûte plus rien en officine!!!
444	Si tous les médicaments devaient être vendus que sous la forme générique ..que deviendraient les princeps? ne serait-il pas plus intelligent de fixer un prix unique pour toutes les molécules identiques et laisser le choix de prescription au médecin et au patient? Par ailleurs a t'on toutes les garanties de fabrication, de qualité et de contrôle de tous les génériques?
445	Systématiquement, pour les personnes âgées, j'indique "Non substituable, personnes âgées, risque d'erreur si nom différent" Depuis le 1er août les pharmacies refusent
446	je compte passer en DCI complètement

447	Je propose une action nationale sur le TFR. 1-Nous médecins, ne participons pas au Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) 2- La Sécu, elle y participe. Elle donne donc son accord sur les prix, notamment sur des prix exorbitants injustifiés. 3-Pour dissimuler sa complicité objective avec les firmes pharmaceutiques, elle veut nous faire porter le chapeau. 4-Rembourser un générique sans intérêt scientifique est pur gaspillage. Cela sent l'accord mafieux avec le labo. 5-Conclusion: les génériques ne sont qu'un paravent, un enfumage, pour dissimuler l'attitude de la Sécu vis à vis des labos, et le gaspillage sur les médicaments qui en résulte. La Sécu préfère les profits des multinationales ( en milliards) aux honoraires des médecins (en millions) Il faut trouver un slogan, du genre : Sécu = faux cul.Sécu = complice (co-organisatrice?) du gaspillage sur les médicaments Chers cotisants, les syndicats qui dirigent la Sécu entretiennent les bénéfices des labos au détriment de la qualité des soins.
448	Le patient paye le supplément (princeps - dci)sauf si accord du médecin conseil pour la non substitution.
449	Il y en a marre de tous ces fardeaux administratifs.
450	Ayant été propharmacien, je sais que les pharmaciens ont un intérêt pécuniaire à la délivrance de génériques même si ils sont au même prix que le princeps ( 12 boites délivrées pour 10 commandées)
451	ajout à l'ordonnance : "en cas de substitution, la responsabilité du pharmacien et du médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie sera engagée ".
452	Je prescris en Princeps + DCI puisque l'informatique le permet sans difficulté.
453	Je signe mais le motif donné n'est pas le mien. Ok on veut nous faire faire des lignes sous prétexte d'accorder du poids à notre écriture "de médecin"? je trouve ça plutôt risible de vouloir faire croire que notre écriture est validante et non détournable autant que les signatures des parents sur les livrets de scolarité. Les moyens utilisés me paraissent dénoncer plus les enfantillages des instances que ceux des médecins et des patients. Blague à part, est-ce plus long d'écrire la fameuse mention que d'expliquer au patient qu'on ne le soigne pas au rabais tout en essayant de faire des économies? par les temps qui courent, la multiplication des bruits sur la non efficacité des génériques, l'histoire du Lévothyrox, rallongent le temps éducatif plus que l'écriture manuscrite. Des messages explicatifs clairs et honnêtes sur ce problème seraient plus efficaces. Bonne journée à tous
454	Très bonne initiative. Quel sera le plan B si elle reste sans effet?
455	1- Que le responsable du tarif des médicaments assume le prix qu'il a fixé et ne demande pas au médecin de s'occuper du problème du coût des ordonnances induit par SES tarifs. 2 - Que la prescription en DCI se généralise et les patients seront bien soignés. 3 - Que les laboratoires pharmaceutiques arrêtent d'inventer des noms improbables pour des spécialités de plus en plus nombreuses et pas forcément efficaces. 4 - Que le responsable des AMM arrête d'accorder des autorisations pour une nième statine ou IEC ou sartan dont on a pléthore et qui ne servent qu'à augmenter le nombre de produits en circulation sans apporter de solution supplémentaire au patient et au prescripteur mais aident à la confusion ambiante. - Enfin en général que la première question que tous les acteurs de la santé se posent soit : "de quoi a besoin EXACTEMENT ce patient".

456	Notre ministre devrait plutôt s'atteler aux problèmes de fond de la Médecine Générale, avant que celle-ci ne disparaisse, et moins papillonner devant les médias. Elle devrait mesurer aussi l'énorme travail fourni par les MG, sur le plan médical et social, au lieu de nous appliquer des mesures insultantes
457	Ras le bol d' être pris pour un crétin incompetent ! Ras le bol qu' on me bouffe mon temps à faire des choses non médicales ! Je suis encore généraliste en libéral, pour combien de temps encore .....
458	La mention manuscrite est une mesure infantile. Il devrait plutôt y avoir un travail en amont pour limiter les prix des médicaments avant leur mise sur le marché.
459	remplaçante depuis 2007
460	C'est à la sécurité sociale à prendre ses responsabilités avec le TFR, sans se décharger constamment sur les médecins généralistes dès qu'il y a un problème avec les assurés.
461	comme pas mal de mes confreres j'en ai marre de ces mesquineries alors que c'est l'état qui fixe le prix des médicaments C'est encore une contrainte de plus qui me pousse vers la sortie !!! ( j'ai 58 ans et plein de possibilités en dehors de la medecine generale !! )
462	Je vais donner l'impression de dévier complètement du sujet mais bon j'assume... On dit que la médecine générale ne va pas bien et est peu attractive pour de multiples raisons.. il en est une qui n'est jamais citée et que je trouve pour ma part essentielle, c'est le sentiment d'abandon par les spécialistes qui ne jouent plus leur rôle de relais .. Est ce normal de buter sur des secrétaires qui ont la consigne de dire que le spécialiste en question n'est pas joignable, qu'un RDV de dermato urgent ou pas sera possible dans 3 mois au plus tôt, de passer 1 heure à essayer de trouver un psy pour un malade qui va pas bien et finalement faire chou blanc
463	Le TFR est la solution. Pourquoi ne pas le généraliser ? Tout le monde sera content.
464	cessez de compliquer inutilement la vie des médecins généralistes et de prendre des décisions sans chercher à savoir quel impact cela entraîne sur leur quotidien ni les raisons pour lesquelles ils agissent de telle ou telle façon.
465	Je trouve effectivement ridicule ce nouvel acharnement à vouloir faire appliquer la loi. Bien entendu quand nous en aurons assez (car il faut l'écrire sur l'ordonnance et son duplicata !!) nous laisserons tomber et les génériques, même les plus mauvais et dangereux (Levothyrox) seront imposés
466	25 ANS QUE L'ON PRÔNE L'INFORMATISATION , LA "TRAÇABILITÉ", ET ON VOUDRAIT QUE J'ÉCRIVE À LA MAIN SUR MES ORDONNANCE : C'EST NON. A CE PROPOS ET AU SUJET DU "DMP" : JE M'Y METTRAIS QUAND L'HOPITAL SAURA ME TRANSMETTRE 70% (JE SUIS GENTIL) DE SES COURRIERS VIA MAIL CRYPTÉ (POUR L'INSTANT DANS LE 54 , C'EST ZÉRO)
467	Stop à cette tracasserie abêtissante qui ne fait que compliquer encore notre exercice et occasionne des pertes de temps inutiles et n'aboutit à aucune réelle économie pour la santé.
468	TFR : le problème est que les génériques ne sont pas identiques entre eux notamment pour les antiépileptiques, le levohydroxy, ... pourquoi le patient en ferait-il les frais?
469	de plus certains pharmaciens m'ont téléphoné pour savoir si c'était bien moi qui avait rajouté non substituable à la main.....

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

470	Stop aux punitions : nous ne sommes plus à l'école primaire pour copier 10 fois "non substituable" chaque jour ! Cessez de nous prendre pour des imbéciles...
471	SI LE PATIENT VEUT LE PRODUIT PRINCEPS IL PAYE LA DIFFERENCE CE N'EST PAS NOTRE PROBLEME . OU ALORS TS LE MONDE A LA DCI ET UN PRIX UNIQUE ...CHICHE !
472	avant, les laboratoires nous fournissaient des échantillons gratuits, et payaient une taxe sur ces remis. Maintenant, nous payons nos échantillons et les déduisons de notre revenu en tant que charge. Au total, les labos ne paient plus de taxe, et nous moins d'impôts. Le dogmatisme pur et dur "les médecins sont achetés par les laboratoires" coute cher à l'état...
473	je conseille à mes patients de manuscire eux même "non substituable" ce qui rend caduque ce procédé pervers.De plus cette loi ne s'inscrit pas dans la convention de 07/2011 sur le DMP MERCI POUR CEUX QUI SONT A JOUR DE LEUR LOGICIEL !!
474	Porte ouverte à la falcification A l'heure de la dématérialisation envisagée de l'ordonnance, nos législateurs sont des bouffons à proposer cette solution ...ou malheureusement non au fait de la situation !!
475	Pourquoi ne pas organiser des grèves pour se faire respecter et entendre ?
476	pourquoi pas imposer l'écriture manuscrite en encre violette exclusivement, c'est plus joli, et pourquoi pas à la plume Sergent Major ?
477	j ai décidé de prescrire le générique plus le nom d'un laboratoire à coté afin d'éviter "non substituable" en manuscrit à chaque ligne et d'obliger le pharmacien à délivrer le même générique au même patient tous les mois . De plus j'enverrai un courrier au directeur de ma CPAM à chaque problème rencontré avec un générique
478	j ai décidé de prescrire le générique plus le nom d'un laboratoire à coté afin d'éviter "non substituable" en manuscrit à chaque ligne et d'obliger le pharmacien à délivrer le même générique au même patient tous les mois . De plus j'enverrai un courrier au directeur de ma CPAM à chaque problème rencontré avec un générique
479	j ai décidé de prescrire le générique plus le nom d'un laboratoire à coté afin d'éviter "non substituable" en manuscrit à chaque ligne et d'obliger le pharmacien à délivrer le même générique au même patient tous les mois . De plus j'enverrai un courrier au directeur de ma CPAM à chaque problème rencontré avec un générique
480	j ai décidé de prescrire le générique plus le nom d'un laboratoire à coté afin d'éviter "non substituable" en manuscrit à chaque ligne et d'obliger le pharmacien à délivrer le même générique au même patient tous les mois . De plus j'enverrai un courrier au directeur de ma CPAM à chaque problème rencontré avec un générique
481	est-il normal qu'une telle décision ait pu être prise sans consultation des représentants de médecins? quel mépris de notre profession malgré les discours faisant mine de favoriser la médecine de proximité
482	Omeprazole 20 mg 16€ en France, 2€ en Espagne, et on humilie et infantilise les médecins!
483	Le caractère manuscrit ne certifié pas qui a manuscrit ! Personnellement je prenais la peine avant d'indiquer ( informatiquement) la raison de la non substitution ce qui me paraît plus cohérent!
484	à la demande du patient ou pour certaines familles de médicaments ( essentiellement cardiologique et neurologique ) je demande le médicament princeps. la mention manuscrite est un non-sens à l'heure de l'informatique exigée par les caisses !

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 33/83

485	l'obligation de la mention "non substituable" manuscrite constitue un manque de respect face au raisonnement medical qui a conduit à la redaction de l'ordonnance par le medecin. Il convient de renvoyer les patients face à ceux qui effectuent les substitutions aux mepris de l'ordonnance redigee par le medecin en mettant en cause ce dernier : "je ne peux pas vous delivrer ces medicaments car le medecin à oublier la mention "non substituable"". Que ces decideurs rendent compte directement aux patients electeurs.
486	Je demande a ce que les laboratoires francais qui decouvrent des molecules innovantes et investissent dans la recherche ( donc créent des emplois)soient mieux remuneres que les labos rachetant des molecules tombees dans le domaine public pour faire des profits sans investissement dans la recherche FRANCAISE
487	Demandez à un parkinsonien si les génériques sont équivalents !!! Pourquoi la non substitution est acceptée pour l'épilepsie et pas le Parkinson ?
488	Questions: 1ère question :lorsque je prescris un médicament sous son appellation princeps , le vidal me substitue automatiquement ma prescription par un générique . pourquoi et au nom de quoi se permet-on de de toucher à mon ordonnance ? 2ème question : lorsque j'interroge le vidal sur le médicament priceps il me donne tous les renseignements utiles concernant ce médicament : AMM, effets secondaires, étude pharmacologique , contre indications etc ... Mais si je demande au même vidal ces mêmes renseignements concernant le générique il me répond qu'il n'a aucun rapport sur ce médicament . c'est quoi çà ? 3ème question : lorsque la pharmacien déjà appointé pour son action génératrice prend l'initi
489	la recommandation d'inscription de "non substituable" génère moult discussions et une perte de temps notable pour un problème qui ne nous concerne pas.Nous sommes la pour prescrire des molécules le reste est du business.
490	Une stupidité supplémentaire pour ce dossier dramatique du circuit du médicament, maintenant bien connu. Cette stupidité continue à détruire les liens entre patients-pharmaciens et médecins, liens nécessaires pour des soins de qualité et au juste coût.
491	je mets le nom du medicament et sa dci
492	ma démarche en signant cette pétition n'est pas une déclaration de guerre mais une demande que l'on cède au bon sens!
493	LA mention manuscrite peut etre faite par le patient puisqu'il n'y a aucune écriture du Medecin en reference sur une ordonnance imprimée-c'est une ineptie décidée sans concertation,une de plus....
494	Je croyais que les MG allaient vers une simplification administrative, ce n'est pas le cas.
495	Quelle profession de notre niveau de responsabilité et de formation accepterait une telle remise en cause de ses prérogatives et compétences? Je demande à nos représentants de porter plainte systématiquement contre la CNAM et son ministre devant tout incident et/ou effets secondaires provoqués par un générique substitué sans mon accord
496	fermons les cabinets du 22 au 30 décembre .... 2012 et si cela ne suffit pas l'an prochain du 1 er au 15 aout 2013..... la CPAM et les politiques nous prendraient plus au sérieux !!!!!
497	voilà où conduit le manque de courage politique et l'incurie de nos "élites"

498	suppression de la notion de fourchette de biodisponibilité 75%-125% acceptée pour les génériques - exigeons la preuve de l'équivalence stricte de biodisponibilité ( comme au DANEMARK )
499	Bravo pour la pétition!Continuez les actions
500	la CPAM doit assumer ses responsabilités et non déléguer aux médecins le rôle de sensibiliser, expliquer, imposer cette mesure d'économie
501	je souhaiterais de la part des pharmaciens un comportement moins mercantile et plus scientifique avec remontée des inconvénients et des remarques faites par les clients;après-tout,n'ont-ils pas eu 6 années d'enseignement scientifique après le BAC?
502	tres bonne initiative que j'attendais avec impatience ..je soutiens le mouvement a fond !..
503	Questions: 1ère question :lorsque je prescris un médicament sous son appellation princeps , le vidal me substitue automatiquement ma prescription par un générique . pourquoi et au nom de quoi se permet-on de de toucher à mon ordonnance ? 2ème question : lorsque j'interroge le vidal sur le médicament princeps il me donne tous les renseignements utiles concernant ce médicament : AMM, effets secondaires, étude pharmacologique , contre indications etc ... Mais si je demande au même vidal ces mêmes renseignements concernant son générique il me répond qu'il n'a aucun rapport sur ce médicament . c'est quoi ça ? 3ème question : lorsque le pharmacien déjà appointé par la caisse pour son action généricatrice prend l'initiative de me substituer Son générique ,parmi tous ces génériques sur lequel porte t il son choix ? sa seule raison de faire est celle de son fournisseur lui même en cheville avec ses propres prestataires : c'est quoi ça ? : de la collusion pure et simple, de la dichotomie en un mot : comptez pour voir par ex le nombre d'acebutolols possibles pour le seul sectral princeps
504	La stupidité administrative doit s'auto contrôler...
505	Merci pour l'initiative, un grand merci!
506	Je suis ravie que cette petition existe. stop à la Betise des gens qui imposent leur loi , et qui embetent toute une profession . notre devoir est de soigner et soulager des patients ,pas de passer notre temps à faire de la paperasse idiote.
507	NOTRE PROBLEME PRINCIPAL EST LE CHANGEMENT QUASI MENSUEL DES LABORATOIRES GENERIQUES QUI FOURNISSENT LES PHARMACIES (à LA RECHERCHE DES MEILLEURS MARGES BENEFICIAIRES )CE QUI PERTUBENT LES PATIENTS ( BOITAGES ET PRESENTATIONS DIFFERENTES CHAQUE MOIS ) ET NOUS MEME INCAPABLE DE GERER LES INCONVENIENTS LIES AUX EXCIPIENTS DIFFERENTS SELON LES LABOS !
508	Je suis tout à fait pour la prescription de génériques, mon ordinateur fait d'ailleurs la conversion automatiquement . Mais quand je ne le souhaite pas , comme pour le Lévothyrox, pour lequel il est reconnu que le générique n'a pas la même efficacité, il est déjà contraignant de faire une manipulation sur mon ordinateur, mais en plus il faut encore écrire les choses à la main, 2 fois car il y a un duplicata... Quelle perte de temps ridicule !
509	Epingle la pharmacienne dans les médias a été immédiatement insupportable dans nos cabinets. Bravo la caisse encore une erreur de COM, laissez nous faire notre travail et occupez vous mieux du votre qui n'est pas de faire des communications médicales mais simplement de la comptabilité !
510	le changement, c'est maintenant!
511	En cas d'erreur par le patient valvoyant, personnes âgées, psychiatrie,..., Qui est responsables des accidents? (responsabilité humaine et/ou pénale)
512	les pharmaciens n' auraient jamais du accepter cet infantillage !!

513	D2CISION INEPTTE ET ANACHRONIQUE
514	BRAVO POUR VOTRE INITIATIVE LU RECEMMENT DANS LA FIGARO ECONOMIE : MARGE DES PHARMACIENS = 15% SUR LES GENERIQUES ET 2.5% SUR LES PRINCEPS - A RAPPELER AUX PATIENTS RENVOYES AU CABINET PAR LES PHARMACIENS POUR INSCRIPTION MANUSCRITE DE LA MENTION NON SUBSTITUABLE
515	c'est la faute aux pharmaciens ,on leurs a promis la généralisation du tiers payant contre la montée en force des génériques . c'est à leurs niveau qu'on doit agir , moi pour mes personnes âgées je ne veux pas de substitution ,pour les traitements chroniques ! pour les autres cela n'est pas bien grave si c'est des traitements de courte durée ; de toute façon avec la crise du médicament , je prescris beaucoup moins de médicaments qu'avant et j'invite tous mes confrères à en faire autant !
516	Cette obligation manuscrite est une infantilisation de notre rôle. D'autant plus qu'on a autre chose à faire et que cette dénomination NS n'est pas pour nous mais pour le bien n'être du patient dans la plupart des cas
517	c est dégradant
518	On marche sur la tête!
519	Je ne vois pas bien, sauf à nous faire perdre encore un peu plus de temps, en quoi cette Nième mesure va permettre de faire des économies. N'en faisons nous déjà pas assez en terme de temps consacré aux papiers administratifs de nos patients.
520	Medecin remplaçante
521	STOP à la culpabilisation des patients à être malades (plutot que, par définition, à être victimes de cette meme maladie). STOP au mépris envers les médecins libéraux plus asservis que n'importe quel medecin (fonctionnaire) de quelque collectivité que ce soit.
522	Humiliation supreme du medecin traitant ! attention à la révolte naissante !
523	Je considère que mon métier ne devrait pas m'obliger à trancher dans les décisions de remboursement des médicaments prescrits. Si les tarifs de vente avaient été fixés à leur juste valeur dès le départ la notion même de,générique n'aurait pas lieu d'être et nous n'en serions pas là. Il faut maintenant que le médecin se positionne en médiateur entre le patient et les caisses, ce qui n'est pas notre rôle. Et ce qui tend à installer un climat de mésentente entre les pharmaciens et nous, ce qui est tout aussi inacceptable, puisque nous exerçons des professions complémentaires.
524	J'ai écrit à Monsieur KOUCHNER au temps ou il était Ministre de la Santé pour demander si une étude avait déjà eu lieu sur l'observance de l'utilisation des génériques chez les personnes âgées jamais eu de réponse J'ai posé la question lors d'une réunion de la CPAM de la Somme aucune réponse. Je m'étonne que le pouvoir public qui fixe en accord avec les laboratoires, le prix des médicaments remboursables accepte des prix différents pour la même molécule au même dosage ? Qu'est ce qui empêche le pouvoir politique d'aligner le prix du principe actif sur celui des génériques ?
525	Une majorité de mes patients demande des princeps et signale des effets secondaires avec les génériques ( non vérifiables du fait qu'aucun Vidal de génériques n'est disponible )
526	je prescris en DCi et entre parenthesés en princeps
527	Les génériques et les princeps ne sont pas équivalents puisque les génériques ont le droit d'avoir une activité supérieure ou inférieure de 25% par rapport aux princeps.Arrêter la désinformation.

528	J'ai 28 % de mes patients en ALD, ils sont âgés, polymédiqués et les risques de confusion entre médicaments sont trop grands. Cette mesure est anxiogène pour mes patients et chronophage pour moi alors que j'ai eu le courage de m'installer dans un "désert médical", merci de ne pas me compliquer la tâche.
529	Pourquoi ne pas proposer au ministre d'écrire à la main "NON SUBSTITUABLE" avec chaque lettre d'une couleur différente ? C'est à mon sens le moyen le plus efficace de promouvoir les génériques !
530	personnellement ras le bol de la pression des pharmaciens sur les patients ;;; ils deviennent des marchands de tapis intéressés par leur ristourne
531	Dispositif dangereux en particulier pour les personnes âgées qui ne s'y retrouvent guère. Le medecin doit il passer son temps à faire de la calligraphie ou abandonner les personnes à mémoire défaillante au hasard de leurs erreurs mnesiques ??
532	Quand arrêtera-t-on cette politique de Shaddock qui permet de vendre de mauvais médicaments plus cher que les bons!
533	laissez nous notre liberte de soigner
534	Je suis remplaçant, ce que cette pétition ne permet pas de préciser.
535	Je suis consciente du fait qu'il est necessaire de faire des economies .Je pense etre adulte et responsable et j'en ai marre qu'on nous parle comme à des mauvais eleves.Avec toutes les contraintes que l'on nous rajoute ,il ne faut pas s'etonner que les jeunes medecins preferent le salariat:peut etre finalement que l'on veut la mort de la medecine generale? . Qui fixe le prix des medicaments?Quand on voit des medicaments peu ou pas efficaces ou la enieme copie mise sur le marche sans benefice pour le patient,pourquoi fixer des prix aussi eleves?pour ensuite nous demander de ne pas les prescrire!!Vous trouvez cela logique? J'ai l'impression que plus nous faisons d'efforts pour reduire les couts ,plus le deficit de la securite sociale s'aggrandit:pourquoi?
536	Nous avons répétés pendant des années que les generiques étaient la même chose que le medciment princeps et on apprend recemment qu'il y a une tolérance de variation de doses: on passe pour quoi maintenant!!!!
537	oui à la généralisation du TFR et laissons les pharmaciens défendre la substitution pour les génériques
538	CE SERAIT TROP LONG ! EXASPERATION +++ VIS A VIS DE LA CLASSE POLITIQUE QUI SERAIT A CLASSER "INAPTITUDE TOTALE ET DEFINITIVE PROFESSIONNELLE, RECLASSEMENT A ENVISAGER".
539	Ras le bol également de l'interdiction de ne plus pouvoir côter l'ECG et l'echocoeur dans la même séance ce qui va à l'encontre de la logique du diagnostic cardiologique qui ne peut souffrir de retard ,mais aussi du désitérata des patients qui souhaitent une seule consultation,et qui va occasionner une augmentation des coûts.Stop aux mesures bêtes et purement comptables prises par des irresponsables très éloignés des réalités.Il est de plus hors de question de travailler gratuit pour la Sécu!!!!
540	je prescrit tout en DC et malgré tt je ne suis pas à 100°/° de génériques ds les chiffres apportés par le médecin de sécu ==) chercher l'ERREUR!!!!
541	lorsque l'ordonnance est informatisée ... devoir rajouter la mention manuscrite "non substituable" est stupide : perte de temps pour nous (mais ça tout le monde s'en fout !) mais très simple pour le patient de falsifier .... car je doute que les pharmaciens sachent connaissent notre écriture ! Il faudrait aussi que nos chers pharmaciens soient conscients que leur responsabilité est engagée sur ce qu'il délivre / à ce qui est prescrit !....

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

542	Le TFR était déjà proposé lors de l'apparition du Médecin référent dans les années 1995 ... Solution simple qui n'a pas été retenue, pourquoi ?
543	Demander à un médecin que l'on pousse à s'informatiser d'exprimer une mention non substituable à chaque ligne est un hérésie, on pourrait peut-être revenir aux feuilles de soin papier et refuser les technologies en ligne ?
544	plus de risque de contre façon manuscrite, qui vérifie l'écriture du médecin? pas un faux? ,et ensuite ce sera le médecin qui n'atteindra pas ses objectifs de génériques et donc sera sanctionné c'est une hérésie
545	Les patients peuvent inscrire eux-même "NON SUBSTITUABLE" : que faire ???
546	qui donne l'autorisation de mettre sur le marché ??? pourquoi c'est à moi de faire le marché tous les matins ? je ne suis pas pharmacien personne ne fait mon travail ... comment mes patients âgés peuvent-ils se retrouver dans ces comprimés qui changent presque à chaque fois ? générer des mdcts c'est bien, copier des produits de luxe c'est interdit ??? c'est vrai qu'il ne faut plus parler de morale .....
547	Il semble que vous ayez oublié de lister les cardiologues et les angiologues. En espérant que ce mouvement commun fasse évoluer les mesures constantes allant à l'encontre de la bienveillance de notre exercice.
548	le patient peut se substituer à nous quand l'ordonnance est informatisée. Tous les pharmaciens connaissent mon écriture !!!!! Pourquoi nous informatiser d'un côté et de prendre la plume de l'autre?
549	Vous claironnez à tout bout de champ nous aider à mieux travailler, ces décisions stupides démontrent le contraire. C'est vrai qu'il faut être énarque pour comprendre mais nous ne sommes que médecins...
550	Merci de laisser les médecins travailler sereinement et de respecter leur dévouement et leur conscience professionnelle.
551	cette loi rend conflictuelle régulièrement la prescription je n'est pas fait médecine pour surporter ces conflits .une fois de plus tout retombe sur le généraliste !!merci de réagir
552	Il n'y aurait pas ces discussions stériles et ce gaspillage de temps et d'argent si c'étaient les généralistes qui touchaient 10 cents par génériques prescrits.....
553	Nous pourrions consacrer ce temps supplémentaire passé à noircir le papier au patient .....
554	NOTRE SIGNATURE "MANUSCRITE" AU BAS DE NOS ORDONNANCES NE SUFFIT-ELLE PAS AUTHENTIFIER LA MENTION "NON SUBSTITUABLE" INFORMATIQUE, COMME LE RESTE DE L'ORDONNANCE? RIEN N'EMPECHE LES PATIENTS DE PORTER LA MENTION "NON SUBSTITUABLE" DE LEUR PROPRE MAIN..... LES CPAM VONT-ELLES EMBAUCHER DES GRAPHOLOGUES?
555	Imposer une mention manuscrite, sur une ordonnance informatisée, c'est se priver d'une partie de la traçabilité des ordonnances.....
556	Difficile problème des génériques ; sont ils vraiment équivalents aux médicaments princeps, tant dans la dose de principe actif que l'excipient? J'aimerais une grande étude sur le sujet ;Merci
557	Merci d'arrêter de nous prendre pour des débiles mentaux car cette mesure, à l'usage, ne modifie que très peu mes ordonnances libellées uniquement en Princeps !
558	manque absolu de respect à l'égard d'une profession qui en mérite au moins autant que les politiques et les grattes papiers de la secu!!!
559	Que de misérables mesquineries de la part de ceux qui ont le pouvoir de fixer les prix des médicaments...

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

560	un peu de bon sens et de courage politique, oui au TFR (les patients interrogés sont tous d'accord). par ailleurs écrire en manuscrit facilite la fraude! je sais que certains patients écrivent à ma place la mention "ne pas substituer" puisque je me refuse à le faire.
561	C'est d'autant plus inadmissible que la loi de "bio-équivalence" accepte l'égalité des génériques s'ils ne varient pas de plus de 20% du princeps ...
562	on poursuit en justice les contrefaçons de sacs Dior, mais on promeut les médicaments génériques, cela facilite les labos "copieurs" qui ne font aucun effort de recherche. cela serait tellement simple de donner aux labos un tarif de remboursement sur 10 ans puis de baisser le remboursement de la molécule au même tarif pour tous, cela éviterait aussi tous les écueils bien connus maintenant des génériques : mauvaise compliance des personnes âgées qui ne reconnaissent plus leur comprimé d'un mois sur l'autre, selon l'accord commercial de leur pharmacie avec un génériqueur, les mauvaises tolérances selon les excipients utilisés, sans compter les mauvaises "contre façons" qui existent aussi, ce système a montré ses limites, il détruit la confiance des patients, il est temps de le réviser, et non de s'acharner...le "chantage" actuel fait aux patients les plus fragiles est inhumain, contre productif et intolérable !!!
563	Un appel d'offre aux labos en décembre de la part du gouvernement (CPAM), la spécialité la moins chère retenue pour l'année suivante, toutes les autres interdites à la vente en France pour un an, prescription généralisée en DCi! Pb du générique réglé. Dans le public, pas d'appel d'offre = prison ! Pas la CPAM ???!
564	ARRETONS DE SE PREOCCUPER DU TAUX DE REMBOURSEMENT DES MEDICAMENTS ET PRENONS PLUS DE TEMPS POUR S'OCCUPER DES PATIENTS.
565	ces mesures sont du harcèlement qui n'ont pour but que de diminuer les prescriptions en nature mais aussi en volume. le fait de faire des FSP au lieu des FSE pour les princeps va à l'encontre de l'usage des cartes vitales et correspond vraiment à des mesures d'empêchements.
566	A QUAND L' OBLIGATION POUR L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE DE NE PRODUIRE QUE DES "AUTOGENERIQUES" principe actif excipient galénique strictement identique au princeps
567	ce n'est pas ce genre de dispositions prises à la hussarde qui aboutiront, la seule pédagogie qui vaille étant celle de la confiance investie dans la relation médecin patient; qd à la qualité des génériques à qui devons nous faire confiance: à l'afssaps? qui a laissé filer le médiateur?
568	encore une contrainte qui ajoutée à toutes les autres humiliations ne va pas inciter les étudiants à choisir la filière "SPECIALITE MEDECINE LIBERALE" ,car cette mesure stupide touche bien sûr essentiellement les généralistes à ce que je sache....
569	TFR = Liberté pour tous : consommateurs , prescripteurs et pharmacien . seule solution pour rendre applicable les réformes proposées sur la délivrance de médicaments
570	Demandons aux autorités de communiquer à la population dans le sens de la qualité de notre travail.
571	à chacun son boulot!
572	LAISSER LES MEDECINS PRESCRIRE LIBREMENT ET LES MALADES SE SOIGNER LIBREMENT .LEUR SANTE COMPTE PLUS QUE LES GENERIQUES QUI N'ONT PAS APPORTE LES PREUVES DES VRAIS MEDICAMENTS .

573	la falsification de la mention non substituable manuscrite est de toute évidence à la portée de n'importe qui!!.....que nos Politiques habituellement si prompts à louer le modèle germanique aillent donc s'inspirer de ce qui se passe outre-Rhin.....
574	La falsification des mentions manuscrites est aisée... Quel en est l'intérêt réel?
575	Il serait plus logique et plus simple qu'à chaque médicament soit attribué un prix de prise en charge par la CPAM, le patient qui le souhaite prend en charge le surcoût du princeps.
576	Le TFR est la seule solution intelligente , raisonnable , acceptable !
577	beaucoup de plagiat dans les signatures par les pharmaciens ou les patients eux même voir ajouts abusifs de médicaments manuscrits sur ordonnances informatisées
578	non substituable (refus de la mention manuscrite [R5125-54 CSP] pour raison éthique [R4127-45 CSP]) fantastique : 2 articles du même CSP se contredisent
579	Encore 3 ans et je dégage...vive les futurs "officiers de santé" !
580	De plus il est intolérable que le pharmacien refuse une mention rédigée autrement qu'à la lettre près ( je me vois renvoyer des ordonnances sur lesquels la mention est ' ne pas substituer ' )
581	... la stratégie perverse cherche à déstabiliser l'autre, par une séduction flatteuse ou un acharnement souvent sournois et subtil, ainsi que par une disqualification insidieuse et récurrente...
582	Je ne suis pas opposée à la prescription des génériques mais pourrait-on réfléchir avec tous les partenaires concernés sur les difficultés et risques engendrés par les génériques (ainsi que le temps que nous praticiens avons passé à expliquer et vérifier la bonne observance des traitements) et quel est le montant perçu par les pharmaciens pour la substitution des traitements?
583	pourquoi laisser sur le marché des médicaments princeps si l'on veut imposer la consommation de génériques.C'est ce que médecins et patients ne comprennent pas! On laisse d'un côté un choix tout en imposant quelque chose de fixe. C'est normal que tout le monde se braque!
584	j'en ai marre, pour parler poliment!
585	Ubu roi ...
586	mon logiciel malheureusement ne me laisse pas prescrire en DCI
587	LA SECURITE SOCIALE N'AVAIT PAS A ACCEPTER DE PAYER LE MEME PRIX DES MEDICAMENTS QUI NE SONT PLUS PROTEGES PAR LE BREVET. LES PRIX CES MEDICAMENTS DOIVENT AUTOMATIQUEMENT BAISSER DE 30%.
588	Pourquoi ne pas limiter la fabrication des médicaments à des sociétés différentes non délocalisées et avec moins de marque différentes et respect de la même présentation.
589	cette mesure est vexatoire et idiote,je dois en etre a bac+13 avec mes divers DU et DIU,et ne souhaite pas etre transformé en commis aux écritures

590	Si les responsables de cette obligation d'une inepsie incommensurable pensent que cela va faciliter le rapprochement et le dialogue entre les CPAM et les Généralistes ils feraient bien de reconsidérer rapidement la problématique. Le mépris qu'ils font montre envers le corps médical ne sera pas sans conséquences... Nos patients nous soutiennent à 100% et trouvent ce "pensum" ridicule tout en ajoutant que tout cela se fait au détriment du bon déroulement de la consultation. Ils viennent consulter un Docteur en Médecine en espérant un soulagement à leurs maux voire à leur détresse et se retrouvent face à un scribe qui perd son précieux temps à des futilités que sont totalement inutiles. Ce procédé bétifiant n'apporte rien mais absolument rien à l'Art Médical, ni aux instances des CPAM ni aux ministères concernés par cette décision. Ils évoluent désormais dans le monde théâtral d'Alfred Jarry (Ubucesque pour les incultes) mais sans son humour ni son talent. Un médecin ulcéré.
591	La Médecine française était la Médecine phare mondiale des années 80. Sécurité Sociale en tête, et politiques dans le sillage, vous êtes entrain de la transformer en lanterne rouge des Médecines mondiales. Vous ne viendrez pas pleurer quand vos enfants et petits enfants iront se faire soigner à l'étranger pour trouver des médecins et surtout des chirurgiens compétents...
592	S'il vous plaît Madame la Ministre ne faites pas ça j'en suis amené à mettre "non substituable" devant les génériques.
593	Il y a plus de garantie à ce que la mention non substituable soit imprimée directement sur l'ordonnance, la mention manuscrite pouvant être portée par le patient lui même, à moins que nos pharmaciens nous disent qu'ils sont capables de reconnaître sans hésitation, l'écriture des médecins prescripteurs qui couvrent leur territoire !!!
594	Je pense sereinement et sérieusement à partir en Secteur III, pour pratiquer mon art de médecin et non un travail d'esclave Manuel à la solde d'incompétents. Mes patients seront informés pourquoi il n'y a que 6% de médecins formés actuellement qui s'installent en libéral et ce que veut dire en Français le titre de la loi H.P.S.T.
595	Ordonnance=ordre! le non respect (à la lettre) de la prescription discrédite le médecin aux yeux du patient.
596	A quand la nationalisation de la médecine ?
597	c'est insupportable cette contrainte bornée imposée a des médecins submergés de paperasses et de contraintes, comment voulez vous attirer des jeunes praticiens dans ce métier en ne cessant de contraindre les gens de cette façon !!
598	Il paraît que depuis des années la CNAM et le ministère veulent nous simplifier notre métier!!!!
599	Ras le bol de votre mépris pour notre profession
600	Il est lamentable que les pharmaciens outrepassent les cas où la mention "non substituable" est notée obligeant les plus pauvres qui ne peuvent faire l'avance à se plier aux ordres de la CPAM qui ignore leurs problèmes de santé ou des personnes âgées qui mélangent différents génériques puisque chaque mois cela change... Obligeant ainsi le passage d'IDE pour préparer les traitements... Vive les économies et vive la stupidité administrative !!
601	Tarif du remboursement aligne sur le moins cher: générique ou ...parfois princeps Pourquoi modifie t'on nos prescriptions d'un médicament non remboursé? intérêt financier du pharmacien-épicié qui par ailleurs veut jouer au DOCTEUR??

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

602	une vexation de plus pour nous et pas logique car n'importe qui ( y compris patient et pharmacien) peuvent écrire à la main , moi je tape sur mon clavier et cela ne peut pas être falsifié ! A bon entendeur ...
603	Salariez nous, payez nous le double et nous pourrons faire beaucoup plus d'économies de santé (et non de soins)
604	je suis très heureux que la communauté médicale dans son ensemble appel à se faire respectez des politiques . je vous encourage à poursuivre
605	Ce qui me gêne c'est le caractère collectif et autoritaire de la mesure, non scientifique et qui ne tient nullement compte de nos expérience de terrain: qaund un générique assure le même service que le princeps, on ne peut qu'être d'accord, mais lorsque un professionnel constate chez son patient une difficulté qui n'existait pas avec le princeps, il doit pouvoir imposer ses vues de m
606	C'est juste insupportable de nous donner ce travail en plus
607	Pitié pour le médecin traitant accablé de tâches administratives...Simplifiez la vie et les jeunes reviendront!!! pensez aussi à tous ceux qui sont étrangers et/ou qui ne savent pas lire
608	A ma demande Ce sont les patients qui inscrivent non substituable car je refuse d'appliquer une mesure imbécile alors que l'on nous demande de s'informatiser. Jean-Loup Bouchard
609	TroP c est trop tout pour le pharmacien rien pour les spécialités médicales sans acte uniquement intellectuelles si utile pour les patients mais com
610	TroP c est trop tout pour le pharmacien rien pour les spécialités médicales sans acte uniquement intellectuelles si utile pour les patients mais complètement oubliées
611	TroP c est trop tout pour le pharmacien rien pour les spécialités médicales sans acte uniquement intellectuelles si utile pour les patients mais complètement oubliées
612	Si je dois me soumettre à cette brimade inutile et écrire de façon manuscrite sur mes ordonnances informatiques je ferai alors de même pour mes feuilles de soins : elles seront également manuscrites... A bon entendeur !
613	Les médecins de ville commencent à se faire Hara-Kiri.Les files d'attente aux urgences vont encore grandement s'allonger. Que l'on ne s'étonne plus désormais de la fuite des jeunes médecins, de la désertification, du peu d'attrait pour un grand nombre d'heures de travail peu rémunérées et accompagnées de brimades administratives multiples et variées...Les patients en pâtiront les premiers.Je doute que l'hôpital pourra absorber les milliers de consultations supplémentaires quotidiennes pratiquées en ville. On ne s'en va pas vers une médecine des pays de l'Est, ON Y EST DEJA!
614	A mes connaissance, un générique est une copie exacte : même principe actif, même dosage, mêmes excipients. certains médicaments ne remplissent pas ces conditions, ils doivent pas être appelés génériques.
615	Il devient de plus en plus difficile de rester concentrer sur le problème médico social des patients; il faut en plus se concentrer sur les règles administratives de la sécu qui évoluent sans arrêt .Le Burn Out administratif me guette. J'ai peur d'être un très mauvais médecin administratif si je me contente de soigner les patients.
616	qui va aller voir si ce n'est pas le patient qui mettra non substituable a coté de son médicament ... il suffit de prendre un stylo de la meme couleur que celui que l'on a utilisé pour signer
617	Quid de la falsification tout à fait possible par les patients de nos ordonnances ? Il est très facile de rajouter "non substituable" à côté du médicament!

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 42/83

618	Vivement la retraite mais c'est peut être ce qu'ils souhaitent en secret: les vieux, qui coûtent cher, n'ont qu'à se débrouiller!
619	Il faut généraliser la prescription en DCI et que le gouvernement rende les génériques obligatoires s'il le juge utile et se débrouille avec l'industrie pharmaceutique,mais assez de cette hypocrisie
620	je ne sais plus ce que signifie CPAM , car à l'instar de la sécu, je ne sais plus lire les abréviations ( "ns " par exemple, la sécu ne sait plus du tout ce que cela veut dire ). Fascisme ou alzheimer????
621	pourquoi ne pouvons nous pas tout prescrire en dci en ville comme nous l'avons appris durant nos études ?
622	Si vous voulez des généralistes là où il y en a besoin, arrêtez de les décourager
623	Le caractère non substituable est rarement utile mais lorsqu'il l'est, l'ignorer est source de risques pour le patient. Si l'on exige que je le note à la main, il est certain que je l'oublierai la plupart du temps, et ce sera source d'inconfort ou de de décompensation pour le patient, et de coûts supplémentaires pour la Secu (car j'aurais à faire une nouvelle ordonnance avec le médicament déjà délivré mais inadapté) Je prescris en DCI aussi souvent que le logiciel me le permet sauf pour certains patients pour lesquels il y a risque de confusion ou différence d'efficacité constatée.
624	Nous avons passé l'âge de faire des pages d'écriture. De plus marquer à la main la mention non substituable est la porte ouverte aux faux. En effet pour authentifier une annotation manuscrite il faut un paraphe derrière, donc une manœuvre de plus.
625	La France n'est pas une école,les médecins ne sont pas des mauvais élèves,et les ministres s'ils sont enseignants,n' ont pas la bonne pédagogie.L
626	une solution serait d'obliger les laboratoires à abandonner le nom du princeps quand il tombe dans le domaine public( génériquable)... plus de choix plus de problème... en tous les cas la fonction d'un médecin est de régler un problème médical la fonction du pharmacien est d'appliquer l'ordonnance de médicament qui éventuellement en découle chaqu'un son boulot pour finir j'ai passé l'âge du tu me copieras " non substituable"
627	la première des choses serait que les génériques le soient réellement: molécule et ester identiques, galénique identique, pas d'ajout d'excipient à effet notoire; par ailleurs les me too devraient être remboursés au même tarif.
628	non à la pénalisation générale assez de ces fausses économies la gestion de toutes les dépenses est souhaitable et d'abord une inspection de tous les gens qui parasitent notre "système de soins pour tous" Certes il y a des gens mis sur le carreau par la Vie et la perte de leur travail mais il y a aussi tous ceux qui viennent d'horizons parfois lointains profiter de notre système et qui en profitent bien trop largement parfois
629	Il est temps de mettre en place le TFR. Je suis pour les génériques mais je suis médecin et non pas chargé de discuter avec les patients pour les convaincre d'accepter ces génériques. C'est le rôle de la caisse qui rembourse.
630	font chier !
631	je ressens de plus en plus négativement, démotivant, le manque de confiance et de reconnaissance envers les médecins généralistes, je crois vraiment que dévaloriser aussi fortement notre image et nos fonctions n'a certainement pas rendu le système de soins plus efficace, tout au contraire à l'évidence.

632	Et en plus je suis "fondamentalement" contre le principe même du générique. J'accorderai mon crédit à cette pratique lorsque les autres produits de l'industrie (exemple les bagages Vuitton) auront le droit d'être copié et vendu moins cher que le produit princeps. Sur le plan scientifique, rien ne conduit à admettre que seule la molécule de base est la seule partie efficace dans le traitement.
633	JE SUIS 100% D ACCORD AVEC VOUS C'EST TOTALEMENT RIDICULE A CHACUN SON METIER JE NE SUIS PAS PHARMACIEN
634	tres bonne idee que cette petition jespere que beaucoup de confrere vont la signer
635	Hormis l'éventuelle corruption de quelques décideurs au profit de je ne sais quels intérêts, aucune raison cohérente ne permet d'expliquer cette non-application du TFR qui est LA solution élégante à ce psychodrame infantilissant.
636	Qui ose encore parler de Médecine Libérale en France ? Les pétitions ils s'en tapent depuis longtemps Continuez le nez dans le guidon sans les mains,et sans la selle !C'est quoi le générique de la vaseline?
637	Je signe volontiers cette pétition mais il y a des choses bien pire, comme le paiement à la performance qui contraint les médecins sur des objectifs issus de données biaisées, aujourd'hui contestées, et qui vont à l'encontre de l'intérêt réel de santé publique et individuelle.
638	ça suffit !!!
639	une simple remarque. Je n'ai pas fait 9 ans d'études pour avoir à gérer ce genre de problèmes. Je n'ai rien contre les GNR mais je suis prescripteur de médicaments. C'est à la caisse et elle seule se s'occuper du reste. Chacun son travail.
640	ce n'est pas moi qui favorise certains labo en accrdants des prix différents, pour une même DCI
641	il faut rembourser les médicaments sur la base des tfr
642	cette dernière péripétie ne fait que charger la barque bien mal en point de la fonction de mg dans noter système ce n'est pas de cette façon que l'on va motiver les jeunes medecins pour le liberal
643	merci de cette pétition
644	Je prescrit en "non substituable" quand mon patient est agé( j'ai trop souvent trouvé des génériques non pris parce que non reconnus dans les pharmacies familiales), malvoyant, illettré, à risque fort d'interaction ( AVK associés par exemple), et dans tous les cas où mon patient me le demande ( je ne vais pas me battre pour ça, j'ai des choses plus importantes à faire) !... Sius-je pour cela un mauvais médecin ??
645	travail supplementaire pour le MG obligation de la faire pour satisfaire nos patients Pas toujours respecté par les pharmacien Le meilleur facon de mettre dos a dos medecins et pharmaciens Y en a marre de ces enfantillage surtout apres 32 ans d'installation !!
646	comment peut-on nous obliger à prescrire des génériques dont nous n'avons même pas la composition? et qui peuvent avoir une différence de biodisponibilité de 20% par rapport au princeps?Pourquoi jusqu'à 17 génériques pour un même princeps? Je ne suis pas hostile à l'idée de faire des économies mais a t-on évalué le coût des consultations et examens supplémentaires liés à la prescription des génériques (allergie, intolérance au lactose,etc). Pourquoi ne pas inciter les pharmaciens à prescrire toujours le même générique, ce qui faciliterait l'observance et nous permettrait d'évaluer la tolérance et l'efficacité de ce générique?

647	Qui peut payer et attendre, a droit au produit princeps, qui ne peut payer, est contraint de prendre le générique car je refuse de "faire des lignes". Combien de vitesses, la médecine?
648	Sus aux noms commerciaux des médicaments, qu' DCI Sus aux co-marketing
649	Je suis installé en succession d'un médecin et l'activité est soutenue. Outre le travail auprès des malades et la prise de connaissance de leurs dossiers souvent épais (ce qui prend un temps supplémentaire en consultation pour le nouveau médecin que je suis), je dois gérer les très nombreux et lourds aspects logistiques de mon installation. Cette mesure qu'on nous impose sur la mention "Non Substituable" est un véritable surcroît de travail, une charge inutile et injustifiée qui complique (sans intérêt médical aucun) l'exercice de mon métier. Où est la fameuse simplification administrative prônée il y a quelques années pour les libéraux ? -- Ce n'est pas comme ça que l'on encourage les jeunes installés; rien n'est simple lors d'une installation en France tant sont nombreux les points à régler (informatiques, téléphoniques, administratifs, réglementaires, conventionnels)(autre exemple: la CPAM n'envoie plus les formulaires CERFA qu'on lui commande (exemple: Bon de transport, Ordo ALD,...): il faut se rendre à la Caisse pour les chercher !!! vachement pratique quand on est à 1 heure de route de la CPAM !!) On dirait que tou
650	Les patients sont extrêmement gênés par la délivrance de médicaments génériques par les pharmaciens : ils les trouvent moins actifs, avec davantage d'effets secondaires non souhaitables, et surtout se trompent souvent, lorsque les génériques changent chaque mois de présentation et de marque. Une harmonisation des tarifs des molécules tombées dans le domaine public (princeps comme génériques) serait plus judicieuse, pas plus chère pour la collectivité et plus acceptable pour les patients (les électeurs ?)
651	Il n' est plus possible de passer son temps à rédiger une ordonnance plutôt qu'à écouter nos patients! Ne nous étonnons pas si nos jeunes médecins ne souhaitent plus s'installer !
652	Ils'agit d'une brimade de plus, infamante pour les médecins, humiliante pour leurs patients, une brimade qui ajoute un peu plus au discrédit de la médecine générale. Les socialites ne valent pas mieux que les sbires de Sarko. Dommage et inquiétant. B. L.
653	CERTAINS PHARMACIENS TRES ZELES VONT MEME JUSQU'A SUBSTITUER DES MEDICAMENTS HORS REPERTOIRE!
654	Cocasse: mes amis pharmaciens m'ont dit que des patients rajoutaient la mention à la main et qu'il leur était devenu très difficile de s'apercevoir de la supercherie , ne connaissant plus l'écriture du médecin sur ses ordonnances informatisées!
655	la multiplicité des laboratoires fabriquant des médicaments génériques avec parfois de plus des noms fantaisistes me rend de plus en plus réticente et dubitative devant le lobby "générique". Je plains les patients qui même bien "cortiqués" sont perdus devant ces boîtes multiples ou leurs comprimés changent de présentation et de couleur à l'envie...quant à la qualité, elle n'est même pas toujours au rendez-vous. Comment faire confiance?
656	Je suis Dermato dans quartier difficile ou le social prime de l'esthétique j'en fait pas parce que ce n'ai pas remboursé !!! Je peine à joindre les deux bouts je suis entrain de craquer sous cette effluve de décisions qui nous font perdre du temps et de l'énergie j aurai du faire coiffeuse et ne pas perdre des plus belles années de ma vie à étudier !!! à 53 ans je galère encore voilà mon ressenti en ce moment en vous remerciant d'écouter les cris de désespoir avant qu'il ne soit trop tard!!!

657	Medicaments identiques au meme prix. Pourquoi la Cnam ou autre organisme d'Etat n'a t il pas le pouvoir de le decider et nous oblige ainsi,patients et medecins ,a de telles gesticulations et risques d'erreurs????
658	RENDEZ LA FRANCE PLUS INTELLIGENTE ! DEMARQUEZ VOUS DE VOS PREDECESSEURS INCOMPETENTS ! ECOUTEZ LES MEDECINS AU CONTACT DE LA POPULATION QUI SOUFFRE ; AU FAIT : est ce que les politiques qui nous gouvernent se soignent avec des génériques ?
659	en quoi la mention non substituable ecrite sur l' ordonnance informatisée serait elle non respectable?je ne le mentionne que quand il y a eu un probleme: toxidermie,iatrogenie ( par erreur prise de 2 generiques de labo differents)ou sytematiquement pour le levothyrox ( les prix sont identiques!!!mais sans doute pas la marge de nos commercants de pharmaciens)
660	INEGALITE DE L ACCES AU SOINS , LE PATIENT QUI PEUT AVANCER LA SOMME PEUT OBTENIR LES MEDICAMENTS QU IL SOUHAITE SANS AUCUNE MENTION ET SERA REMBOURSE ALORS QUE CELUI QUI N EN A PAS LES MOYENS DOIT SUBIR LE CHANTAGE. UN PATIENT QUI VEUT CONSERVER LE MÊME COMPRIME PEUT PAR CONTRE PAYER 20 CENTIMES DE PLUS POUR OBTENIR CE QU IL SOUHAITE AVEC LE TFR !!!
661	Ce sont de telles hérésies (une parmi tant d'autres) qui me motivent pour la non installation !! Voir les patients dépenser pour pouvoir se soigner et croire en un système économie basse énergie parce que le système est ainsi imposé : n'est qu'illusion. La réalité est que le patient, incrédule, croit au générique, et que concrètement au fur et à mesure des consultations, il ne l'aura pris que 4-5 jours, à cause d'effets indésirables divers, que certains auront même interrompu leur traitement, ou à l'inverse auront pris plusieurs fois le même princeps car auront 36 000 boites et "pilules" différentes de 36 000 labos différents et donc pourquoi pas 36 000 médicaments différents, au final : à prendre. Merci les génériques....Question subsidiaire : est-ce réellement une économie sans remettre en cause la santé des patients ??
662	L'afflux des génériques perturbe la bonne observance des traitement! D'autre part toute recherche dans la monographie d'un médicament, demande de le rechercher par son nom et non par sa dénomination DCI! Vous nous faites perdre un temps fou avec vos nouvelles règles!!!
663	C'est une demande humiliante vis à vis des médecins
664	Chez les sujets âgés polymédicamentés, la substitution est source de confusion iatrogénique majeur qui met leur vie en danger. J'ai un exemple de patiente prenant 3 fois la dose de celiprolol et une autre cumulant : Zaldiar, Ixprim, Topalgic et Zalmudol !!!!
665	et dites nous pourquoi le prix des génériques en France est de 2 à 3 fois supérieur à ce qu'ils sont dans les autres pays européens , Mme la ministre? Cette question n'etant en aucun cas substituable,vous adresserez une réponse manuscrite , je n'en doute pas, à chaque medecin prescripteur de ce beau pays qui est le notre , après explications auprès de la CNAM , dont nous attendons avec une impatience non dissimulée le fac similé , manuscrit , comme il se doit.

666	<p>Les caisses veulent faire des économies : une solution efficace serait d'instituer un appel d'offre annuel pour la fabrication et le marché des molécules, et de choisir, notamment en fonction du coût, un seul fabriquant chaque année pour tel ou tel médicament. Nous n'avons pas besoin de 15 marques d'Ibuprofène ou autre Amoxicilline, etc. Il n'y aurait pas pour autant de risque de chômage pour la concurrence, car l'industriel élu suite à l'appel d'offre serait probablement incapable de produire seul un médicament pour l'ensemble du pays, et il devrait faire fabriquer une partie de sa production par ses concurrents. Le patient, le prescripteur et le pharmacien n'auraient plus le choix, ils devraient se contenter d'un seul médicament à un seul prix, de préférence commercialisé uniquement sous un nom en DCI, dans une boîte sans attrait et sans nom de fabriquant ostensible - sinon celui de l'usine fabricante, comme c'est le cas actuellement. Un médicament, un nom, un prix. Comme ce serai simple et sans doute économique. Mais c'est vrai, dans notre beau pays de Shadoks, la devise est : pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué</p>
667	<p>Un même tarif de remboursement pour les médicaments strictement identiques</p>
668	<p>quid des nombreux médicaments princeps à prix identique aux générique voire à prix inférieur?Exemple 1: 1/2 DETENSIEL 10 coûte moins cher qu'un comprimé de Bisoprolol 5. Exemple 2: DUOPLAVIN 1.06 Euro, Clopidogrel Gé + KARDEGIC 75 =1.09: 2 à 300000 patients par an: 3285000 de surcoût pour le générique....</p>
669	<p>MERCI POUR CE TRAVAIL au service de nos patients et de la santé</p>
670	<p>Nos politiques préfèrent augmenter la charge de travail de milliers de professionnel de santé ( médecins , pharmaciens ) plutôt que d'imposer des tarifs dégressifs à quelques grands groupes pharmaceutiques.</p>
671	<p>Nos politiques préfèrent augmenter la charge de travail de milliers de professionnel de santé ( médecins , pharmaciens ) plutôt que d'imposer des tarifs dégressifs à quelques grands groupes pharmaceutiques.</p>
672	<p>Dans ma spécialité, les patients sont très attachés à la forme, couleur,...et l'effet placebo compte pour un fort pourcentage dans l'efficacité du produit. Un patient sur deux me demande spontanément le "non substituable".Enfin je doute de l'exacte effet pharmacologique de chacun des génériques pour un même produit original, ne serait-ce par la multiplicité des adjuvants possibles.</p>
673	<p>La France est un pays riche qui a les moyens d'avoir des produits de santé de qualité. Si on veut de médicaments moins chers on peut les fabriquer en France comme le recommande l'académie de médecine. Nous avons la technologie et le savoir faire. Cela créera des emplois et donc des cotisations sociales. Seuls certains seront moins riches en faisant moins de profit.</p>
674	<p>Il est NECESSAIRE que les médecins et patients sachent quelle somme globale vous donnez aux pharmaciens quand ils délivrent des génériques : ainsi nous saurons quel est leur prix réel....</p>
675	<p>Pourquoi l'état, la CPAM, n'ont pas fixé depuis le départ, il y a 10 ans, un nouveau prix de remboursement pour chaque médicament qui tombe dans le domaine public? Au lieu d'embêter médecins, pharmaciens et PATIENTS (les boîtes changent tous les 3 mois ... !!)</p>
676	<p>Je ne recevrai plus les DAM tant que cette mesure vexatoire restera en vigueur. Au moins cela me permettra de récupérer la perte de temps du à ces enfantillages.</p>

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

677	Les médicaments princeps ont un AMM et peu ent être prescrits sans que l'on ait à se justifier leur prix a été fixé par notre tutelle . Je ne vois pas pourquoi nous devons nous justifier pour les utiliser
678	Il faut que les technocrates respectent un peu plus leurs concitoyens
679	quand est ce que nos gouvernants auront enfin le courage de fixer les prix et leurs remboursements sans passer par de nouvelles tracasseries paperassières et faire croire que la faute des déficits incombe toujours aux médecins ou aux malades !
680	Malheureusement beaucoup de pharmaciens sont devenus des épiciers qui ne sont intéressés que par leur marge et sont prêts à mentir aux patients sur la rupture de stock d'un médicament ou sur le fait qu'il n'existe plus dans le but de leur donner le médicament qu'ils ont et pour lequel ils gagnent le mieux. C'est honteux
681	le nom du médicament est associé à la DCI sur mes ordonnances pour aider le patient et parfois permettre un rappel pour moi
682	Beaucoup trop de problèmes avec les génériques et avec les pharmaciens trop zélés: intolérances/ Différences d'efficacité, parfois inefficacité totale..! / parfois pas de différences de prix mais substitutions quand même/ goût infect avec certains sirops pour enfants/ impossibilité de comparer les compositions exactes, ne serait-ce parce que l'on ne sait pas à l'avance ce que le pharmacien va donner, certains changeant de fournisseurs à tout bout de champ/ erreurs surtout chez les personnes âgées qui ne s'y retrouvent plus dans leurs boîtes et prennent double dose (générique plus princeps)etc etc... Par ailleurs on constate que plus il y a de génériques, moins il y a de nouveaux médicaments innovants. Les génériques tueraient-ils la recherche?
683	à prendre des décisions telles, ne vous posez plus la question : pourquoi les jeunes Médecins français partent à l'étranger et on reçoit des étrangers à leur place!!!???
684	au lieu de tant de conneries ne pas imposer un prix au produit princeps lorsqu'il tombe dans le domaine public et en rester là, cela éviterait bien de serres thérapeutiques!!
685	Il faudrait supprimer les génériques qui ne donnent aucune confiance aux patients, et plafonner le tarif des médicaments auprès des firmes pharmaceutiques. Le générique n'a apporté aucun bénéfice ni en économie de santé ni en qualité de soins. Il a tout au plus permis la création d'usines de médicaments. Mais cela ne favorise pas la recherche faite par les grands laboratoires, dont nous avons tant besoin pour l'avenir. Je souhaite revenir à l'ancien système de prescription en nom de fantaisie. Il faut arrêter de prendre les assurés sociaux et les médecins prescripteurs en otage. Dr BERGER Nathalie
686	Mettre le nom du princeps sur la boîte du générique, en particulier pour les associations, grande source d'erreur
687	je suis remplaceante
688	Arrêtons les enfantillages uniquement pour rabaisser le corps médical au niveau scolaire de CM2. Quel est le génie technocrate qui a demandé une telle ineptie ?
689	Arrêtez de nous prendre pour des enfants, vous savez nous reconnaître en tant qu'individus majeurs lorsqu'il s'agit de nous ponctionner financièrement par tous les moyens que vos cerveaux fertiles savent mettre en œuvre.
690	Jésus disait : la religion est au service du peuple et non le contraire . Aujourd'hui on ajoute les technocrates sont au service du peuple et non le peuple au service des technocrates .

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

691	je n'applique pas la ligne manuscrite j'ai préenregistré la mention suivante à titre humoristique : "non substituable écrit à la main" et je clique celle-ci si nécessaire...
692	c'est abherent : nous ne pouvons pas ceder eternellement aux caprices de la cpam : ecriramanuellement non substituable , en face de chaque mediicament est absurde , c'est un retour en arriere par rapport a l'informatisation. quant a l'ecrire en texte a chaque medicament equivaut a nous demander de perdre 10mn pour la redaction de l'ordonnance , et c'est inacceptable
693	D'accord avec votre action qui permet de fédérer ce nouveau mécontentement . merci Dr BRONNER de votre zapping
694	MERCI madame la ministre pour le démantèlement de l'industrie pharmaceutique Française et bon courage pour créer des emplois dans cette branche afib de resorber le chômage....
695	Inadmissible de se laisser imposer cette dictature de la part des caisses mais aussi des pharmaciens ! De quelle autorité se permettent ils de modifier une prescription médicale ?
696	D
697	je demande les mêmes dispositions pour les spécialités médicamenteuses homeopathiques de type préparations magistrales dont la mention est également à inscrire sur l'ordonnance
698	humiliation et infantilisation bouc émisséirisation chantage sur la relation médecin malade
699	si l'Etat ne respecte pas la médecine libérale,comment dès lors donner l'envie aux plus jeunes de s'orienter vers ce mode d'exercice. l'avenir est sombre pour ceux qui sont installés et pour les patients qui ont de plus en plus de mal à trouver un médecin disponible.
700	je m'insurge contre le fait de nous obliger à prescrire des génériques. Ces médicaments ne sont pas équivalents en terme de molécule active,par rapport aux médicaments princeps, variation de 80 à 120% , c'est inacceptable. Faut-il une association de consommateurs pour le dénoncer? je suis démunis devant cet état de fait.
701	Sur une ordonnance imprimée la signature manuscrite fait foi
702	LA GENERALISATION DE LA PRESCRIPTION EN DCI ET LE REMBOURSEMENT SUR LA BASE DU TFR POUR TOUS COMME LES AUTRES EUROPEENS ME PARAIT INDISPENSABLE
703	Est-ce que des politiques au mains liées par les lobbies pharmaceutiques peuvent encore faire des choses cohérentes dans l'intérêt des patients et de la nation ??????
704	medecin carmi Il y a tout de même des différences entre génériques et médic original dans certains cas.
705	on souhaite sans que cela soit dit se débarrasser de la médecine générale (en la décourageant par ces petits gestes tatillons); Le double langage de nos patients est aussi une specialité de la médecine générale:(on entend de plus plus ce discours:" mon specialiste(endocrino, diabeto , neuro , cardio... logue)Docteur, m'a bien dit de garder ce medicament et surtout pas un generique !! Notre temps étant compté je ne me vois pas téléphoner à chaque consultation pour demeler le vrai du faux; Ce n'est pas notre rôle!! Notre rôle est de soigner les gens , pas de passer du temps sur le bien-fondé des génériques ou d'écouter les arguties des uns et des autres . Dr Yves LIDEC
706	Si l'intelligence a des limites, la bêtise n'en a pas !

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 49/83

707	Le gouvernement est capable de faire baisser le prix de certains médicaments princeps lors de leur AMM, pourquoi ne pas le faire sur TOUS les médicaments ? Les pharmaciens changent de génériques tous les mois ce qui crée des erreurs de prises voire des doublons chez les patients âgés! Génériques à la rigueur si le même effet pharmacologique est prouvée par des études indépendantes. Et sans changement fantaisistes de la part des pharmaciens qui en passant, sont rémunérés pour cela.
708	arrêtons de cautionner l'hypocrisie des génériques , qui nous obligent à "perdre" 5 mn à chaque consultation pour expliquer aux patients que le pharmacien va peut-être lui donner un médicament à peu près identique ( problème des tolérances de fabrication et des excipients bien sûr ) et que nous ne savons pas s'il va avoir la même efficacité et les mêmes effets secondaires ( d'autant que cela peut changer d'un générique à l'autre ) Pourquoi n'entendons nous pas plus l'Académie de Médecine qui a pris certaines positions et le Conseil de l'Ordre des Médecins qui pourraient ainsi garantir une certaine éthique et une sécurité en matière de prescription médicamenteuse face au lobbying des laboratoires et face à une autorité rigide des caisses . Pourquoi ne peut-on pas imposer une baisse du prix des médicaments en France , puisque cela semble être le cas dans d'autres pays européens ? A qui profite ce système? A nous , médecins ?, surement pas Aux patients je ne pense pas , ils se perdent dans le dédale des DCI ) Aux pharmaciens ? je n'en sais rien , c'est à eux de nous répondre
709	il y a qq années , la moitié des entrées aux urgences étaient dus par la mauvaise prescription des MG. Quel est l'évolution de ses statistiques ? y a t'il une augmentation depuis la substitution? les generiques 200 millions d'économies, une goutte d'eau. et pour les 10 milliards avez vous une idée efficace et moins tatillonne?
710	le niveau de preuve de l'équivalence des génériques / médicaments princeps existe il ? A savoir : études de bioéquivalence ++++ études de biodisponibilité ++++ étude d'évaluation clinique ++++
711	1. Que nos gouvernants prennent leurs responsabilités s'ils ne veulent plus que des génériques, qu'ils interdisent la vente de princeps et assument les conséquences; plutôt que de se décharger sur les professionnels de santé. 2. Les relations pharmaciens-médecins et pharmaciens-patients autrefois courtois sont de plus en plus transformées en critique ouverte envers les médecins (heureusement quelques pharmaciens restent courtois) et les échanges avec les patients ne tournent plus qu'autour du fameux médicament générique que le patient ne supporte pas toujours et que le pharmacien impose à la moindre occasion( oubli du médecin ) au grand désarroi du patient qui s'empresse de se plaindre au médecin qui à bien d'autre chat à fouetter que de mettre à la main la terrible mention "NE PAS SUBSTITUER" . Pourquoi ne pas inscrire "N'EST PAS SUBSTITUABLE" pour les paracétamol tant que l'on y est. Pour ma part le vase commence à être plein...
712	Je suis pour une distribution de génériques IDENTIQUES AU PRINCEPS. Les pharmaciens ont tous eu une formation sur la galénique du médicament. Comment peuvent il nier ceci, si ce n'est pour des considérations mercantiles?
713	Une pétition pour les patients serait aussi bienvenue .
714	QUE TOUT LE MONDE PRESCRIVE UN FOIS POUR TOUTES EN DCI.. Oon essaie encore de faire porter aux MG UN CHAPEAU QUI N'EST PAS LE LEUR !!!
715	il faut nous laisser la liberté d'adapter le traitement de chaque patient ( au cas par cas)
716	L

717	<p>JE SUIS CONTRE LA SUBSTITUTION EN GÉNÉRIQUE LORSQUE LE PRINCEPS, QUI A MALGRÉ TOUT EN GÉNÉRAL UNE GALÉNIQUE PLUS SOPHISTIQUÉE, EST AU MÊME PRIX QUE LES GÉNÉRIQUES VOIRE PARFOIS MOINS CHER ( CF AMOXICILLINE) ET JE TROUVE QUE LORSQUE LE LABO FAIT SON PROPRE GÉNÉRIQUE IL FAUDRAIT LE SUBSTITUER EN PRIORITÉ A CONDITION BIEN SUR QUE SON PRIX SOIT ATTRACTIF APRÈS ON COMMENCE A VOIR DES COUPES SOMBRES DANS LA RECHERCHE DES LABOS QUI NE VOIENT PLUS L INTÉRÊT DE FAIRE CETTE RECHERCHE: BEAUCOUP DE TRACAS POUR NE GAGNER SA VIE QUE 10 ANS AVEC GRAND RISQUE DE SE FAIRE TAPER SUR LES DOIGTS A CAUSE DE LA NOUVEAUTÉ! ILS NE SONT PAS DES SAINTS NI DES ŒUVRES PHILANTHROPIQUES .IL PARAÎT DONC NÉCESSAIRE DE TROUVER UN COMPROMIS AVEC UTILITÉ THÉRAPEUTIQUE ( SI CA CONTINUE, ON VA REVENIR AUX SAIGNÉES DE MOLIERE!!!!) SÉCURITÉ THÉRAPEUTIQUE ET BUSINESS POUR QU ILS CONTINUENT A AVOIR ENVIE DE FAIRE DE LA RECHERCHE</p>
718	<p>Une fois de plus, la médecine vasculaire est ignorée des listes des spécialités, c'est dommage, mais cela n'empêche pas de trouver stupide ce nouveau dictat, et d'être solidaire de cette démarche d'opposition. Bien cordialement</p>
719	<p>un nouvel arbre qui cache la forêt, les bûcherons s'épuisent et l'hiver sera rude, veillons à ce que nous soyons bien chauffés.</p>
720	<p>mes ordonnances sont manuscrites je suis solidaire de cette petition je suis bien sur contre ces magouilles fallacieuses traduisant bien un certain mepris pour les generalistes</p>
721	<p>mon logiciel medical inscrit en DCI tout ce qui existe en generique et en nom de medicament ce qui n'existe pas sous forme genericable le medecin doit s'occuper de prescrire un medicament et seulement un medicament (donc en DCI), les histoires et arrangements commerciaux entre la CPAM les pharmacies et les laboratoires ne nous concernent pas car il s'agit bien de problemes financiers et commerciaux!! Je demande une PRESCRIPTION EN DCI</p>
722	<p>je me demande si ce genre de contrainte infantile est du genre à faire revenir les étudiants à la Médecine Générale , la plus concernée</p>
723	<p>Cette apposition manuscrite constitue une perte de temps, une source de complication (en Occident, nous commençons à écrire à gauche, et le peu de place à gauche dans les ordonnances informatisées nécessite de procéder à un écart de tabulation ou une correction de marge par ailleurs source de problèmes). Enfin, le patient lui-même peut apposer cette phrase.</p>
724	<p>Ancien interne, Ancien chef de clinique de l'université de Bruxelles je suis bloqué en SI. Un âne de la caisse a refusé mes "titres" et après un jugement du TASS en ma faveur qui a pris 3 ans la caisse refuse de revoir sa position Certains jours 15 à 20% des patients ne viennent pas à leur rendez-vous et 12% ne se présentent pas le jour de l'intervention</p>
725	<p>ce débat ne devrait pas concerner les médecins qui ont bien d'autres tâches à régler pour leurs patients. C'est pourtant vers eux que les pharmaciens renvoient la balle en nous faisant passer pour fautifs de ne pas avoir mentionné non substituable . la politiques de primes aux pharmaciens aboutit à des situations absurdes qui grèvent les économies espérées</p>
726	<p>LES GÉNÉRIQUES NE DEVRAIENT PAS EXISTER POURQUOI NE PAS BAISSER D'AUTORITÉ, LE PRIX 'UN MEDICAMENT QUAND IL TOMBE DANS LE DOMAINE PUBLIC ?</p>

727	Quand tous les médicaments de l'ordonnance sont "non substituable", ce n'est pas la peine de le répéter après chaque médicament, et la mention "tous le traitement non substituable devrait suffir ! Par ailleurs la Sécu étant faite par les assurés pour les assurés, la sécu pourrait fonder un laboratoire fabricant des génériques strictement identiques aux médicaments princeps et ainsi contrôler la qualité de ceux ci.
728	je pourrai dire à mes patients qu' un générique équivaut à un princeps lorsqu'il sera admis qu' il doit répondre aux mêmes critères de fabrication et qu'il sera impossible de distinguer lequel est le générique ( couleur , taille , biodisponibilité etc ... ) . Le TFR EST LA BONNE REPOSE A LA DEMANDE DU PATIENT . Et j' aimerais que mes partenaires , les pharmaciens ne changent pas continuellement de fournisseurs de génériques . Pitié pour nos vieux , nos illettrés et autres démunis qui sont souvent perdus devant ces changements permanents. Pensez aussi à l' effet placebo ( doliprane meilleur que dafalgan ou vice-versa ) .
729	brimade infantile et infantilissante voire irrespectueuse d'une profession jusqu'ici "noble"et respectueuse de la maladie et du malade mais aussi a leurs couts
730	C'est encore les moins fortunés qui vont se voir imposé les génériques... De plus les mutuelles font leur pub sur le remboursement des non génériques...
731	pour ma part j'aimerais, faire remplir non substituable par les familles ou le patient lui-même concerné lorsqu'ils l'exigent la non substitution... Pour l'instant j'écris en informatique avec une police manuscrite LUCIDA HANDWRITING (pas de problème pour l'instant)...
732	Que d'erreurs possibles une fois le logiciel ayant transformé la prescription initiale en DCI, lorsqu'il faut modifier l'ordonnance 3 mois plus tard...après 30 ans d'exercice je prescris ce que je connais bien seulement. La substitution si elle est nécessaire pour des raisons économiques n'est que du ressort du pharmacien. Si ponctuellement je m'oppose à cette substitution c'est pour des raisons qui me semblent relever de la sécurité du patient. Ecrire tout un libellé de façon manuscrite ne change rien sauf de me faire perdre du temps.
733	Qu on n arrête de nous prendre pour des fusibles et pour des acteurs de bout de course de leur volonté. Nous devons redevenir les acteurs de notre exercice et non les pharmaciens ni l assurance maladie qui sont obnubilés par les finances.
734	Qu on n arrête de nous prendre pour des fusibles et pour des acteurs de bout de course de leur volonté. Nous devons redevenir les acteurs de notre exercice et non les pharmaciens ni l assurance maladie qui sont obnubilés par les finances.
735	Nous somme vaccinés et habitués à ces enfantillage des caisses et DIEU merci nos syndicats sont inexistantes ou bien muselés !!
736	Arretez de mepriser les medecins, de compliquer sans cesse l exercice medical, de nous faire perdre notre temps precieux à consacrer aux soins pour nos patients et non pas pour de la bureaucratie à tout va etc etc ...
737	j'ai beau être un fervent partisan de la prescription en DCI et un partisan des génériques, il m'arrive parfois de prescrire des "princeps" voire un générique d'une marque particulière, en notant "NS" : pour certains patients (âgés, illettrés) ou pour des raisons plus subjectives liées au patient, et qui influencent son observance du traitement
738	la cnam n'a pas de couille et n'ose pas imposer un tarif unique ou d'imposer le paiement de la difference au patient exigeant

739	La politique du médicament générique est une erreur Elle est nuisible à la recherche pharmaceutique et à l'industrie nationale. Pour gagner beaucoup d'argent il faut assembler des génériques faits de molécules de base "low cost" La politique du générique pousse donc à la fabrication de ces molécules de base dans des pays à bas coût de main d'oeuvre en compliquant la traçabilité et en nous rendant dépendant de ces pays. Elle est une incitation permanente à l'utilisation de vieux médicaments. Enfin elle n'est en aucun cas une solution au problème structurel de l'Assurance Maladie
740	IL Y A TELLEMENT DE CHOSES À DIRE SUR LA DESTRUCTION PROGRESSIVE DE LA MEDECINE "DE PROXIMITÉ"!!!!
741	L'obligation de mentionner à la main "non substituable" n'est qu'une des multiples mesquineries de la CPAM, pour nous punir de prescrire le princeps. Il me semble que les médicaments princeps ne sont pas "hors la loi" puisqu'ils ont l'autorisation d'être fabriqués et livrés dans les pharmacies, mais pas d'être prescrits!!!
742	Je prescris plus souvent en noms de médicaments qu'en DCI pour que le patient puisse ainsi mémoriser plus facilement le traitement dispensé.
743	ras le bol
744	je me retrouve à vérifier tous les tarifs car malheureusement même si le princeps est au même prix c'est souvent le générique qui est donné, par ailleurs pourquoi pas le générique s'il y a suivi et que c'est le même générique qui est à chaque fois donné malheureusement encore les temps d'absorption et d'élimination des génériques à libération prolongée ne sont pas les mêmes que celles des princeps..nous nous retrouvons à passer du temps à contrôler un certain nombre de variables dont nous avons d'ailleurs pas les outils pour le faire correctement et maintenant nous devons en plus griffonner à côté de chaque médicament qui n'est pas à substituer...grands flous ,perte de temps, manque de respect
745	rajouter de façon manuscrite sur une ordonnance informatisée implique donc que le patient ne le fasse pas lui-même, comment identifier les mauvaises façons
746	On pourrait aussi demander la suppression des génériques de la LEVOTHYROX qui sont une véritable catastrophe et loin de générer des économies, provoquent au contraire des dépenses supplémentaires en consultations et dosages (TSH +/- T4) !!
747	Arrêtons cette politique hypocrite !! et responsabilisons le patient en lui donnant la liberté dans le choix du médicament mais aussi en contrepartie en lui demandant de payer lui-même les éventuels surplus de coût qui ne seront plus remboursés ; je pense que dans ce cas les gens seront moins tentés par les génériques !!!
748	les génériques ne sont pas de la responsabilité des médecins mais de l'état et du pharmacien. la presse met en doute régulièrement l'efficacité des génériques je n'ai pas le temps ni l'envie d'argumenter de la véracité ou non avec mes patients je n'en ai pas le temps
749	Pourquoi les pouvoirs publics n'imposent pas un tarif unique pour une molécule donnée ? Ainsi cesseraient les problèmes induits par les génériques. Ont-ils plus peur des industriels que des électeurs?
750	revenir aux écritures nous oblige à revenir à la feuille de soins manuscrite ,disparition de la carte vitale,suppression de notre choix thérapeutique ,fondamentale pour la vie de nos patients. nous devenons des médecins d'état sous le dictat de non professionnels de notre art et lobbying des génériqueurs .

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

751	on nous a fortement invité à nous informatiser... et maintenant il faut de nouveau reprendre la plume... quelle perte de temps...!
752	Ecrire de manière manuscrite à chaque ligne de médicament s'il le faut est une perte de temps que nous ne consacrons pas au patient. Les génériques sont ils réellement moins chers (les pharmacies ont leur marge assez conséquente) et aussi efficace que les princeps ( substitution des toxicomanes, substitution thyroïde, diabète , HTA)?
753	IL YA DES ECONOMIES QUI FINISSENT PAR COUTER
754	C'est un problème de pharmacien et non de médecine générale
755	Je suis un remplaçant de 64 ans. J'arrête en fin 2013. Je plains les plus jeunes avec tous ces règlements incohérents. Bon courage à vous Guy boudeau
756	HUBU roi!!
757	que le gouvernement chasse les escrocs: -Patients CMU qui envoient à l'étranger les médicaments faussement prescrits, sur le dos des citoyens. -Médecins qui osent afficher plus de 100 consultations par jour Bref, trop de chose à dire.....
758	Halte au harcèlement textuel
759	UNE BOITE HYTACAND 8/12.5 GRAND MODELE SOIT 90 COMPRIMES MOINS CHER QUE 3 BOITES DE DE 30 CANDESARTAN CILEXETIL+ HYDROCHLOROTHIAZIDE EN FAVEUR DU PRINCEPS (SOIT 10 EUROS DE MOINS ET 1 EURO ECONOMISE POUR LE PATIENT (UNE SEULE BOITE 0.50 centimes >< 3 BOITES = 1.50 euros)
760	Pétition non substituable (écrit de la main droite)
761	Marre de renvoyer la relation médecin patient à une discussion financière de café du commerce!
762	Je suis en train de rédiger un courrier rageur à mon directeur de CPAM locale ce jour même, et je vois avec un certain soulagement que je ne suis pas le seul à fulminer à cause de cette mesure imbécile, Kafkaïenne, absurde... Merci pour cette initiative. Nous avons passé l'âge de recopier des lignes!!!! Surtout pour du DUROGESIC sur une feuille sécurisée imprimée !!!
763	je vais bien prescrire des generiques non substituables par le pharmaciens, tous les generiques ne sont pas identiques
764	Le CLAMOXYL est au même prix que les amoxicillines génériques! Pourquoi ne pas faire pareil pour tous les médicaments? C'est le CEPS qui fixe les prix!
765	Cette mention manuscrite résulte d'un accord entre les caisses et les pharmaciens; les médecins n'ont pas été consultés et ne sont donc pas concernés. Il serait pourtant simple d'imposer une baisse tarifaire des princeps lorsqu'ils deviennent "génériquables" ou bien de les commercialiser dès le début en DCI! il suffit d'une décision politique qui permettra 100% de génériques sans aucun grognement de personne, ne coûtera rien et peut s'appliquer en quelques jours, le temps pour les labos de changer les noms sur les boites!
766	Je n'ai pas attendu la pétition pour m'opposer à cette punition collective que constitue l'obligation du non subst. manuscrit.

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

767	Que des raisons de refuser cette hérésie:1/ je CROIS en l' efficacité des génériques ( seuls 5-10 % posent problème), ce n'est pas pour laisser supposer l' inverse,2/ je suis installé depuis 3 mois et déjà submergé de patients ( merci les certificats médicaux qui ne servent à 99% à rien soi-dit en passant) et pas le temps de rajouter des écritures,3/ en plus cela ne sert qu' au tiers payant , quasi aucune économie pour la sécu dont , quoique' elle en pense, nous sommes dans la plupart des cas les premiers défenseurs( qui est-ce qui se bat pour limiter les arrêts de travail ,) ... Un peu de courage politique et des remboursements au pris moyen du générique , que diable, et arrêtons de monter tout le monde contre tout le monde ( pharmaciens-médecins-patients)!!!
768	Quitte à faire un travail con, j'en rajoute et note à la main : le docteur il a écrit de sa main propre à lui non substituable et j'ajoute force tampon.
769	La création du médicament "GENERIQUE" est une absurdité d'énarque(s). il suffisait d'exiger , dès lors qu'un médicament avit plus de 10 ans , que son prix soit abaissé de 30 à 40 %,l'AMM étant retiré en cas de refus d'alignement du laboratoire . (point final et de véritables économies étaient obtenues ainsi !!!)
770	Le principe du tiers-payant soumis à l'achat du générique est à la base d'une pharmacie à 2 vitesses; seuls les patients pouvant se le permettre ont le choix pour leur santé. C'est anti-égalitaire.
771	sans commentaire sinon que "y en a marre" d'être traités comme des larbins d'autant que cette évolution que je vois s'installer au bout s'une déjà longue carrière est insidieuse et ne dit pas son nom mais on la voit bien venir
772	Vous avez dit "médecin traitant".... C'est plutôt la TRAITE des MEDECINS!!! Alors nous allons dévisser ....
773	Hyzaar = losartan+hydrochlorothiazide; demandez à un patient quel est le nom de son médicament heureusement Diantalvic a disparu, pardon dextropropoxyphène+paracétamol.....
774	Il serait temps de se comporter en adulte : générique égale diminution de la recherche et chômage. Le generiqueur est un vulgaire copieur avec zéro effort neuronal§§§§§
775	LE TFR RESPONSABILISE LES PATIENTS ET LEUR PERMET D ASSUMER LEUR CHOIX.EN DEHORS DES INTOLERANCES OU ALLERGIES CONSTATEES
776	ENFIN UNE BONNE IGNITIATIVE TROP TARDIVE ? FELICITATION QUAND MEME
777	Tres bonne petition
778	Il existe des circulaires ministérielles attestant l'inutilité de certains certificats, de la surcharge de travail pour les médecins et on nous pond d'écrire en manuscrit la mention "non substituable". Pour une patiente agée de 94 ans, présentant une DMLA et gérant ses édicaments j'ai eu l'impression de faire ma PAGE DE PUNITION en classe primaire: certains médicaments sont en effet substitués alors qu'ils ne sont pas inscrits au répertoire! le médicament prescrit est parfois changé pour un comarketing!Il n'existe pas d'exemplaire exhaustif et actualisé du répertoire!!Si on veut que l'on prescrive en DCI qu'on dose la possibilité de taper directement le nom sans etre obligé de passer par un nom commercial. Qu'on ne me dise pas le contraire :Plus on nous occupe avec de la paperasse inutile et moins on a le temps de nous occuper de nos clients (de moins en moins patients), moins on fait d'actes et de prescriptions (économie ++ pour la sécu). Après le "guide des 4000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux" , on pourra sortir le "guide des professeurs utiles, inutiles ou dangereux" mais aussi celui des "mesures utiles, inutile
779	pourquoi dépenser autant d'énergie dans la promotion de médicaments génériques, qui fixe le prix des médicaments des princeps??!!

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 55/83

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

780	je represcris aussi le generique présenté au patient une première fois ... et sa marque de fabrication en mentionnant "non substituable" pour ne pas voir mes patients déroutés par la valse des embalagres et galéniques non seulement déroutante , mais dangeureuse . ...Et suis généralement suivi par le pharmacien
781	Le Médecin généraliste ne doit plus être la dernière roue du carrosse, il faut s'unir pour réagir et demander une augmentation du C, car le médecin français après le médecin roumain est le moins bien payé d'Europe...à méditer!
782	Je vois beaucoup d'effets secondaires indésirables dans les génériques qui n'existent pas dans les princeps. Je suis un grand garçon, responsable de mes prescriptions et je ne vois pas pourquoi la CPAM m'oblige à prescrire en génériques. Les intérêts des patients entrent en conflit avec ceux de la CPAM au sujet des génériques. L'ordre des médecins avait soulevé ce problème pour le CAPI. Pourquoi est-il muet aujourd'hui? Peut-être est-il muet parcequ'il est sourd. La CPAM a mis la zizanie dans toutes les pharmacies de France. Cette mascarade est relayée par les pharmaciens ( enfin pas tous ) qui affirment la bioéquivalence des génériques et des princeps. Ceux-ci ne semblent pas savoir que les génériques ont droit à +/- 20% d'effet biochimique du princeps, mais on ne sait rien de l'effet thérapeutique puisqu'il n'y a pas d'essai clinique. Un de mes patients étudiant en pharmacie m'a dit que leur professeur leur prêchait la bioéquivalence des génériques. Honte à la CPAM, à l'Ordre des médecins sourd et muet, aux pharmaciens qui prêchent pour leurs intérêts et aux syndicats de médecins qui ont signé cette convention. Pour votre information j'ai dénoncé par lettre
783	l'économie d'une erreur de prise d'un traitement par un de mes patients a fini en soins intensifs de cardio parce qu'il avait changé de nom et donc non pris. Avant que je ne rattrape cette "économie" je serais sans doute à la retraite, et j'espère pas trop de patients au cimetière. Quant à l'économie d'emploi que je tente de préserver par la prescription de génériques français et quasi transformés en made in US , Suisse ou CEE à la rigueur acceptable, que dois en penser ?
784	le prix des médicaments est fixé par le ministere. Qu'il mette tous les médicaments identiques au même rpix et du jour au lendemain on fera des économie sur 100% des prescription sans embeter inutilement les praticiens et surtout les patients qui pourront prendre le médicament qu'ils préfère:cela arrangerait tout le monde et éviterait en plus la prime des prescriptions de générique donné aux pharmaciens et surtout les hospitalisation pour erreur de médicaments prix par erreur par les personnes âgées qui sont perdues avec les génériques
785	La lourdeur des contraintes administratives finira par tuer la médecine générale dont l'attractivité est déjà réduite pour bon nombre d'étudiants.
786	NOUS NE SOMMES P
787	Bravo pour l 'initiative
788	RAZ LE BOL DES TRACASSERIES ADMINISTRATIVES DEBILES . ARRETEZ DE NOUS EM... LAISSEZ NOUS TRAVAILLER NOUS SOMMES DEBORDES DE TRAVAIL SIMPLIFIEZ NOUS LA TACHE AU LIEU DE NOUS LA COMPLIQUER PERPETUELLEMENT .CA DEVIENT INSUPPORTABLE . DR X BONFORT et j assume ce que je dit et je peux le répéter autant d fois que necessaire
789	Pour le patient qui le voudrait il est beaucoup plus facile de rajouter la mention non substituable à la main à l'insu du médecin que de le rajouter par informatique

790	Merci au gouvernement socialiste de faVoriSer la medecine a deux vitesses.. Les riches peuvent acheter les princeps en avançant le tiers payant (dans les bouches du rhone) les pauvres doivent prendre les generiques. Vive la reAlpolitik
791	On a dit simplification administrative ???
792	Il y a trop longtemps que l'on donne des carottes aux pharmaciens et des coups de baton aux médecins. Ces derniers se permettent de substituer des médicaments non inscrits au répertoire des génériques, souvent en mentant aux patients sur le remboursement, et ce en toute impunité. Depuis le début je me demande, en outre comment, lorsque l'on pense un concept aussi important que celui des génériques pour l'assurance maladie, on n'a pas eu la prudence d'exiger une identité d'aspect entre générique et princeps qui aurait facilité leur acceptation et minimisé les risques de confusion. Bref c'est n'importe quoi. Je suis en fin de carrière, j'ai subi les RMO, le médecin référent, le CAPI, le choix du médecin traitant et maintenant le "non substituable a la main", ça fait beaucoup de coulevres a avaler pour garder notre confiance aux instances tutellaires sensées nous défendre.
793	ce n'est pas d'écrire non substituable qui me gêne c'est la perte de ma fonction de soignante connaissant le patient.
794	les generiques n'auraient jamais du exister si les politiques avaient imposé la baisse de tarif des produits tombant dans le domaine public et donc "amortis"
795	notre charge de travail ne cesse d'augmenter, ne nous dispersons pas, le but est la qualité de soin, ne pas mettre en doute les choix du médecin à chaque prescription est une preuve de confiance, de respect et travail en commun
796	stop à l'infantilisation de la profession. A l'heure de l'informatique...cela n'a aucun sens. Il y a de moins en moins de médecins généralistes installés, on nous demande de travailler toujours plus et on nous rajoute des contraintes. Le Burn Out n'est pas loin!!!
797	Je rédige mes ordonnances à la main et marque "non substituable" systématiquement pour chaque médicament.
798	Arrêter de nous prendre pour des idiots!!!!
799	médecin de réseau pour la prise en charge de la douleur et lors de nos RCP avec les médecins de ville nous constatons les difficultés pour nos patients depuis la mise en place de ce dispositif.
800	J'ai plein de patients allergiques.... La substitution est une hérésie pour eux...
801	mon logiciel ne m'aide pas à prescrire en DCI (Cross Way) et notamment la DCI est toujours suivie du nom d'un laboratoire ce qui paraît contradictoire
802	J'ai l'impression de retourner au CP faire des lignes comme à l'école primaire quand je recevais une punition...Une thèse et un doctorat d'état ne suffisent pas à rendre les médecins respectables. A bon entendeur Mesdames et Messieurs...
803	Les generiques ne semblent pas si equivalents au princeps puisque le courrier même de l'assurance maladie nous enjoignant de noter non substituable à la main précise que cette disposition ne concerne ni les hormones thyroïdiennes ni les anti epileptiques ... De qui se moque t'on, surtout lorsque l'on sait que parfois le generique est plus cher que le princeps ...
804	Si nous en avons le temps nous pourrions inscrire manuellement non substituable sur TOUTES les lignes de TOUTES les ordonnances ,Pour voir...

805	Tartuferie de plus !!!!!!! Qu'on s'étonne pas si sipeux d'étudiants veulent demain faire autre chose que du libéral .ça fait vingt ans que l'on nous respecte pas. Et ça continue!!! Rémunération minable! Papasserie a n'en plus finir! Liberté de prescription! Chantage auprès des patients! Ect ect!
806	Tartuferie de plus !!!!!!! Qu'on s'étonne pas si sipeux d'étudiants veulent demain faire autre chose que du libéral .ça fait vingt ans que l'on nous respecte pas. Et ça continue!!! Rémunération minable! Papasserie a n'en plus finir! Liberté de prescription! Chantage auprès des patients! Ect ect!
807	Aujourd'hui je ne me sens plus medecin mais secretaire .. Avec la surcharge de travail et le burn out, je m'inquiète vraiment pour ma profession et songe serieusement à me reorienter. Ras le bol general . Merci pour cette petition . Enfin quelqu'un qui bouge ! ou sont nos syndicats ???
808	Cette obligation d'écrire à la main est une incitation pour les patients récalcitrants à écrire ça eux même, et va donc à l'encontre du but recherché ! C'est pitoyable.
809	NON SUBSTITUABLE EN MANUSCRIT N'IMPORTE QUEL PATIENT PEU L'ÉCRIRE OU IL VEUT ET EN CHANGEANT DE PHARMACIE L'ÉCRITURE DU MÉDECIN N'EST PAS IDENTIFIABLE
810	Nous avons multiplié inutilement les consultations pour des renouvellements d'ordonnances déjà existantes depuis le mois de juillet !!
811	Il y a déjà de nombreux mois que j'ai informé la CPAM que je ne me plierais jamais à cette obligation (et pourquoi pas en vert avec des pleins et des déliés). Par ailleurs, le "non substituable" manuscrit doit être écrit AVANT le nom du médicament ce qui est impossible avec certaines mises en pages de logiciels médicaux.
812	Arreter la subsitution sauvage de medicaments déjà substitués Faire en sorte que le patient ait toujours le meme générique
813	médecin remplaçant non installé "commune de résidence)
814	La législation concernant les génériques n'est pas identique à celle des molécules princeps avec une tolérance en terme de doses (+/-20%?) et d'excipients trop large.Encore une fois, on demande aux seuls médecins d'endosser la responsabilité de la prescription des molécules princeps qui très souvent est un refus du patient.Le pharmacien obtient quant à lui des compensations financières quel que soit le choix du patient.
815	mon logiciel ne me permet pas la prescription en dci,
816	génériques non identiques au niveau de l'efficacité, excipients différents de molécule princeps fabriqués dans pays émergents pas de fiabilité quant à la qualité, effets secondaires plus fréquents, DCI impossible à retenir par les patients d'où risque de confusion et d'effets indésirables ou de prise multiple
817	Encore une péripétie qui invite à prendre sa retraite au plus tôt! Bravo les têtes pensantes. Decoust, une tête pansante.
818	il faudrait supprimer tous les génériques et simplement imposer un tarif forfaitaire de responsabilité cela réconcilierait les médecins et les pharmaciens, les médecins et les patients, enfin les pharmaciens et les patients
819	pourquoi le principe du TFR pose tant de problème alors que ça paraît être LA solution évidente (depuis longtemps)?
820	faudrait trouver ds vraies solutions aux vrais pbs ; faut pas emmerder le monde avec des fausses solutions
821	De plus en plus de patient se plaignent de certains generiques qui leur paraissent moins efficaces . Je pense qu'il ya du menage a faire . 12 Bromazepam ! Est ce bien necessaire ?????

822	les patients pourront donc mettre eux mêmes la mention non substituable sur nos ordonnances informatiques
823	Impression d'avoir à faire à des gens ou totalement incompetents(j'en doute) ou définitivement compétents pour achever la MG libérale (c'est le but bien sûr)
824	Il est très facile pour n'importe qui de rajouter à la main "non substituable" et d'aller dans une pharmacie où on ne connaît pas l'écriture du docteur, mais il est impossible de le rajouter avec une imprimante sur une ordonnance informatisée sans que ça se voit. Cette mesure est donc stupide et inefficace.
825	Je partage en effet l'idée d'avoir passé l'âge de faire de lignes d'écriture, même en cette période de rentrée scolaire... j'en fait assez avec mes enfants !
826	LA PLUPART DES MENTIONS NON SUBSTITUABLE SONT LIEES A DES CAPRICES DES PATIENTS
827	je pense qu'il faut que l'état prenne réellement et durablement ses responsabilités et ne garde par médicament qu'1 seul produit cela facilitera beaucoup les choses et stoppera les discussions sans fin et inutile
828	Une brimade de plus.... Je suis retraité actif, mais cette contrainte ajoutée aux autres va participer à mon arrêt total d'activité et il n'y aura plus de psy libéral sur Dieppe.... Tant pis pour qui???????
829	N'importe qui peut le rajouter à la main, a chacun de prendre ses responsabilites sur le fait de le mettre ou pas...
830	s'il existe des imbeciles qui veulent changer les regles du jeu tous les quatres matins, ça les regarde, mais moi je ne joue pas je suis medecin et c'est beaucoup plus serieux alors foutez moi la paix
831	Et pourquoi pas exiger aussi que cela soit écrit d'une certaine couleur avec une petite marguerite dessinée à coté? On nous a pris vraiment pour des andouilles. Avoir fait 10 ans d'études pour en arriver là. Notre concentration serait bien plus utile à soigner correctement nos patients qu'à essayer de savoir si on n'a rien oublié pour la sécurité sociale.
832	Je suis remplaçant, terminant mon cursus dans un mois, et c'est le genre d'enfantillage qui exaspère parmi tant d'autres et qui ne donne pas envie de s'installer. Après plusieurs mois de remplacement, mes débuts en libéral, étant pourtant parti à 100% pour du libéral en rural, je comprends que mes collègues partent faire du salariat et vous me donnez envie de quitter la France au lieu d'exercer dans ma campagne très rurale d'origine comme prévu. Au lieu de critiquer les jeunes médecins généralistes qui travaillent depuis des années et travaillent encore deux à trois fois plus de temps que la majorité des français, la vraie question est de se poser la question, pourquoi on va vers du salariat, peut être que le libéral n'est plus financièrement attrayant, peut être que l'on sait que la couverture sociale est très faible et une femme médecin va aller plus facilement vers du salariat... Etc... Alors s'il ont pouvait éviter de mettre trente ans de politiques de gauche et de droite calamiteuse envers la médecine générale sur le dos des jeunes médecins qui doivent régler la situation en un claquement de doigt, car c'est leur faute l'absence de
833	la bêtise ne dispense pas de la nécessité de penser reste un rappel salutaire à l'attention de certains cadres de l'assurance maladie ou du ministère de la santé (selon l'origine de cette imbécile et puérile stratégie).
834	Cessons d'infantiliser et de mépriser les médecins:ils n'ont jamais démerité.Les exceptions sont connus et peuvent être sanctionnés. Nous avons encore un des rares beaux métiers permettant un maintien des relations humaines si indispensables à tous Dr Feger

835	qui empêchera les patients de rajouter sur nos ordonnances et à la main : "non substituable" ????
836	AVEC LES GENERIQUES:etant donné le risque d'erreur chez les personnes âgées, je mets systematiquement en place un semainier préparé par l'infirmiere ,ce qui entraine un surcout superieur au generique, mais m'evite des lignes d'ecriture!!!!!!!!!!
837	Prescription : nom de spécialité + Dci informatisée avec hellodoc
838	c'est une surcharge administrative avec comme conséquence paradoxale de braquer les patients contre les génériques, pire qu'une erreur, c'est une faute à ce degrés de responsabilité
839	J'ai 68 ans 1/2 et part en retraite en fin d'année. Tout en comprenant les motivations de la caisse, tout en étant "très générique" je me sens humilié par cette obligation, il faut trouver "autre chose"!!
840	Le déficit soi disant de la Sécu est lié au déficit organisé des recettes.
841	OK POUR NS SUR L'ORDONNANCE INFORMATISEE DE TOUTES FACONS, N'IMPORTE QUI PEUT L'ECRIRE A LA MAIN
842	Si l'intérêt des génériques n'est pas à remettre en cause, peut-être comprendrez vous un jour, que les informations médicales ne supportent pas d'être mêlées aux messages politiques et économiques! Ces derniers génèrent une méfiance et un manque de confiance certain au sein de la population qui parasite notre travail et décrédibilise notre parole. Tous mes échanges au sujet des générique avec mes patients tournent autour de la finalité économique et de la corruption (fantasmée ou non) qui gravite autour du monde politique. Ajoutez à cela le matraquage médiatique autour des pratiques douteuses de certaines instances publiques de santé ou autre laboratoires et vous obtenez la recette parfaite pour noyer l'information médicale, seule déterminante pour le patient, à qui, après avoir bien gentiment avalé du médiateur et s'être fait vacciner bonant-malant contre une grippe H1N1 auquel il n'a rien compris, n'est plus disposé du tout à manger du "générique"! En conclusion: veuillez nous laisser le soin de communiquer sur les modalités thérapeutiques (pour un peu que celles-ci soient compréhensibles, cohérentes et valid
843	Je suis interne en médecine générale en dernière année d internat actuellement en stage chez deux médecins généralistes. Et j estime que nous n avons pas de temps à perdre à noter manuellement et dans son intégralité la mention Non Substituable..
844	RAS LE BOL !!!!
845	les génériques vont tuer la recherche de nouveaux médicaments et le harcèlement administratif va tuer la médecine générale...
846	Pourquoi ne pas proposer la création de "pôle de délivrance locale Pharmaceutique" où le médecin serait salarié du pharmacien ?
847	très bonne initiative, merci!
848	Le générique est une aberration
849	CESSEZ DE NOUS ALOURDIR VOUS NOUS FATIGUEZ
850	le C a 50 euros c'est un minimum
851	Outre son caractère vexatoire cette mesure est une incitation à la falsification d'ordonnances : rien n'empêche un patient d'inscrire lui-même la mention "non substituable" manuscrite sur une ordonnance informatisée. J'ai vu le premier cas 15 jours après la promulgation du texte sans parler d'un intrépide qui est revenu me voir en s'étonnant du refus du pharmacien après avoir inscrit de sa main "NS" sur l'ordonnance !!!
852	Tout rajout manuscrit sur les ordonnances sécurisées informatisées est normalement illicite .
853	brimade

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

854	On se croit en primaire, à faire des lignes genre"écrire 100 fois -par jour- je ne copierai pas sur mon voisin"! Finalement un générique est une copie... souvent bâclée!
855	alignons le prix du princeps sur celui du générique,ni les malades,ni les médecins ne s'en plaindront
856	A quand les voitures génériques, moins chères,la même, et tellement économiques.....
857	la mention "non marchandable" me semble plus adaptée que "non substituable" . Salut et Confraternité .
858	Depuis, je ne mets plus de NS même justifié, le malade se débrouille avec son pharmacien
859	ON N EST PAS RESPONSABLE DU PRIX DES MEDICAMENTS .L ETAT DEVRAIT METTRE TOUS LES MEDICAMENTS GENERIQUES AU MEME PRIX ET DEMANDER AU PRINCEPS DE S ALIGNER.ON AURAIT AINSI LE CHOIX DE PRESCRIRE CE QUE L ON VEUT ET SURTOUT ON SAURAIT CE QUE LE PATIENT PREND.J AVOUE QUE LORSQUE JE TOMBE SUR UNE ORDONNANCE TOUT EN DCI D UN DE MES CONFRERES C EST PARFOIS UN PEU DU CHINOIS.JE SUIS DE LA VEILLE GENERATION .58 ANS.JE N AI PAS ETE FORME COMME CA ET JE N AI PAS TROP ENVIE DE CHANGER.LA SEMAINE DERNIERE J ETAIS A UN EPU DE MALADIES INFECTIEUSES ET CE QUI M A FAIT PLAISIR C EST LE PROFESSEUR QUI PARLAIT DE CLAMOXIL ZINNAT ROCEPHINE ETC ET PAS DE NOM DE MEDICAMENTS QUE JE N AURAIT PAS FORCEMENT SAISI.MAIS CE PROF EST DE MA PROMO!
860	TFR +++++++
861	aidez-nous plutôt que de nous empêcher à exercer notre métier. en plus certains génériques posent problème (galénique différente spasfon, dosage différent levothyrox, prix identique ou plus élevé, gout infâme clamoxyl enfant)
862	Les formalités administratives sont déjà lourdes...trop lourdes.....et les pharmaciens nous renvoient systématiquement les patients pour que l on note la mention « non substituable » de peur de perdre leur clientèle.J en ai fait la démonstration au médecin conseil de la CPAM lors de sa dernière visite en mon cabinet
863	A quand un mot d'ordre commun à tous nos syndicats représentatifs ou non pour nous aide réellement respecter !!! (au lieu de faire n'importe quoi !!!
864	je vous ai envoyé un courrier récemment. Plusieurs pharmaciens m'ont appelé pour me signaler que plus de 15% des médicaments n'ont pas de copie identique en DCI. Ceci après ajout de la mention "en cas d'effet secondaire lors de la substitution par un DCI non identique, la responsabilité du pharmacien sera engagée"
865	Expliquez nous pourquoi ne pas avoir fixé un prix unique par produit générique ?? en mettant le produit princeps tombé dans le domaine public au même prix que ses copies vous n'aviez plus aucun souci de contrôles ! C'est bien vous qui négociez les prix n'est ce pas ? Etait ce trop simple ? A combien reviennent les opérations de vérification des ordonnances et leur dématérialisation ?

866	A savoir que dans la Vienne les médecins n'ont reçu aucun courrier de la cpam leur imposant cette mesure. Je l'ai appris en premier par un pharmacien au téléphone, et ensuite les patients me l'ont dit... Au 28 sept toujours rien d'officiel! Je suis aussi médecin hospitalier à mi-temps et la situation est la même. Sur des ordonnances informatisées où il est déjà inscrit non substituable, il est complètement idiot de devoir rajouter à la main la même mention que N'IMPORTE QUI peut écrire. IDIOT, INFANTILE, mais ce ne sont pas les médecins qui le sont. Il faudrait réfléchir un peu avant de "pondre" de telles niaiseries, n'avez-vous rien d'autre à faire ?
867	la mention non substituable "manuscrite" peut être ajoutée par les patients et n'a donc aucun intérêt...
868	Tant va la cruche à l'eau, qu'un jour elle se casse ....
869	CE N'EST PAS LE PROBLEME DES MEDECINS ET DES PATIENTS DE FIXER LE PRIX DES MEDICAMENTS QUE LA CAISSE ET DU GOUVERNEMENT
870	j'en ai marre
871	Je ne suis pas installé mais médecin remplaçant depuis 2 ans
872	Si les génériques sont bien identiques aux molécules princeps, j'adhère à l'idée que la sécurité sociale rembourse une molécule sur la base du générique le moins cher et que si le patient souhaite un médicament princeps, il en assume ( lui ou sa mutuelle complémentaire) le surcout.
873	j'entends garder la "liberté" de prescrire comme je veux, que ce soit en DCI ou le contraire.
874	Il est effectivement complètement irrespectueux de la qualité de notre prise en charge que de vouloir nous abaisser à des mentions "à la main" en 2012 , avec sanction par le pharmacien ou le préparateur ( nombre d'années d'études ? ) infantilisant la relation médecin/ prpfeionnel de santé... C'est digne d'une organisation arbitraire de la médecine telle que voulue par les dirigeants de la CNAM et c'est à rapprocher : - de la suppression SCANDALEUSE depuis 7 ans de la possibilité pour les spécialistes d'effectuer directement la demande de prise en charge à 100% pour des maladies dont ils maîtrisent tous les aspects diagnostiques et de suivi - de cette absurdité nouvelle en date : "suivi post-ald" à apposer manuscritement !!! On a tort réellement de se moquer à ce point des médecins libéraux et notamment des 65% de secteur I qui ont toujours respecté les tarifs de la Sécurité Sociale ... Qu'on se méfie car des collectifs patients/médecins ne tarderont pas à voir le jour
875	l'usage ou non des génériques n'est pas de la responsabilité du médecin. Nous avons suffisamment à faire avec les problèmes techniques et administratifs.
876	Je prescris le + souvent en notant PRINCEPS + DCI J'ai eu à plusieurs reprises des complications sérieuses liées à la délivrance d'un générique imbuvable de l'orelox ( Cefpodoxime ) suspension pédiatrique : Les antibiotiques ce n'est pas automatique.. mais non pris les conséquences peuvent être sévères.
877	La délivrance des médicaments doit suivre la prescription du médecin. Les gouvernants et la CPAM ont une hypocrisie à laisser en place deux sortes de conditionnements et laisser la responsabilité économique au médecin.
878	au lieu d'économiser quelques millions avec vos médicaments pourris, vous feriez mieux d'arrêter la distribution massive de centaines de milliards d'euros à tous ces étrangers qui n'ont rien à faire dans notre pays
879	Je fais de plus en plus de princeps!!! Youp!!!

880	En 35 ans de médecine générale , j'ai eu à gérer et à argumenter le grand nombre d'exigences de mes patients . Un certain nombre d'entre eux se prennent actuellement pour de petits résistants au prétexte qu'ils ont cotisé toute leur vie et payé leurs impôts. Par opposition systématique , ils veulent leurs médicaments princeps , refusent les génériques et s'opposent à tout débours financier . Les petits intérêts personnels sont au premier plan avec pour corollaire un mépris de plus en plus affiché pour les prescripteurs. Cela ne peut plus durer
881	en tant que pharmacien nous subissons les agressions des patients et des medecins au comptoir c est un conflit permanent
882	j'ai eu le cas d'un pharmacien qui n'a pas accepté "ne pas substituer" au lieu de non substituable,sur une de mes ordonnances,s'il faut que le médecin soit un spécialiste de sémantique ,bonjour le travail! confraternellement
883	Madame la Ministre , la probleme est simple si vous voulez avoir des médecins generalistes campagnards , cessez de les importuner , oui , mais le contrôle - il y a dans chaque profession y compris les ministres , 4% de pervers ect ... Faites donc confiance aux medecins ... et il y aura toujours ces 4 % .....
884	C'est pour quand les génériques en homéopathie?
885	Nous ne sommes pas des "enfants" et que sera le prochain article...écrire en bleu?
886	signature manuscrite non substituable
887	Mon fils hypothyroïdien post chirurgicale sur neoplasie (né en 1986 !!!!!) à passé trois mois en hypothyroïdie sur un générique délivré par une pharmacie Lyonnaise.Tout est revenu dans l'ordre ensuite sous la forme galénique initiale , cout de l'opératoin deux TSH en plus. Problématique reconnu de ces patients , dès qu'ils sont équilibrés avec m^me un générique , ne rien changer derrière
888	Toutes décisions non concertées est une régression en terme de démocratie.
889	insupportable de devoir notifier cette mention systématiquement. Pourquoi le gouvernement n'impose t-il pas à ce moment de ne prescrire que des génériques et à ce moment là ni les patients, ni les médecins ni les pharmaciens n'auront le choix....
890	cardiologue
891	à l'aire de l'informatisation et de l'obligation d'aller sur ameli pour les imprimés c'est scandaleux
892	Je préfère passer plus de temps à examiner les patients qu'à marquer NON SUBSTITUABLE à la main sur toute une ordonnance. Car j'ai eu des cas de Papi / Mami, évidemment rares mais quand-même, où il fallait que je me tape toute l'ordonnance d'une dizaine de médocs où il fallait marquer NON SUBSTITUABLE, et j'ai perdu beaucoup de temps pour cette idée stupide sortie de je ne sais quelle tête pas assez ou trop remplie! alors certes le patient n'a qu'à accepter les génériques, la plupart les acceptent très bien, mais la mamie de 80 ans qui prend le même traitement depuis 10 ou 20 ans, qui veut garder ses habitudes et qui ne prendra pas bien ses médicaments sinon, là, oui, je ne bataille pas pour lui faire prendre des génériques et du coup je me tape toute l'ordonnance du médecin que je remplace à apposer "NS à la main et en toutes lettres s'il vous plaît... car sinon le pharmavien ne l'accepte pas....". C'est quoi le but, c'est d'énerver tout le monde, pharmacien et médecins, avec des bêtises pareilles? y a des moyens plus intelligents de faire passer les génériques, intéressez vous aux pays voisins qui y parviennent mieux sans

893	La résolution de ce problème passe par le remboursement, au même prix, de toutes les molécules identiques (princeps et génériques). La vraie économie par le DECONDITIONNEMENT (qui se pratique bien souvent dans l'UE, sans problème)
894	Assez d'inepties administratives, c'est à la CNAM de gérer le substituable pas à nous
895	Maintenant que les médecins sont informatisés il faudrait réécrire à la main ?? Et qui vous prouverait que ce n'est pas le patient qui l'a marqué sur l'ordonnance. Totalement aberrant ! (comme beaucoup d'autres de vos "mesures" d'ailleurs)
896	Laissez nous soigner !
897	Je crois que nous avons atteint le bouquet final de l'infantilisation des généralistes. La coupe est pleine je cherche à 50 ans un poste salarié. La médecine générale libérale est morte!
898	Si le patient veut le médicament princeps, pas de problème, et qu'il le paye. Mais ne nous mettez pas une pression supplémentaire, qui devient difficile à supporter. Mettant peu de non substituable, il est encore plus facile de le mettre que de perdre chaque fois 5 mn à se justifier au patient. Ral le bol. Moi, je suis là pour soigner, pas pour perdre une heure dans ma journée à signifier mon refus d'écrire non substituable. Je suis fatigué de tout cela. Un médecin en semi rural.
899	On nous prend pour des ânes, on nous infantilise... comme si on ne perdez déjà pas assez de temps avec toutes les tracasseries administratives que l'on nous demande!...
900	je suis heureux de stopper mon activité dans 3 mois car je ne supporte plus ce genre de mesure débile de même que les contrats à la performance ou autre dispositif qui brouillent la relation patient-médecin.
901	Pitié, arrêtez les bêtises administratives et laissez nous soigner nos patients.
902	des génériques avec le même princeps, les mêmes excipients, la même galénique, donc la même biodisponibilité, le même aspect visuel et le même packaging réglerait tous les problèmes. Car si l'on peut légitimement exiger d'un médecin de se souvenir des dénominations internationales, il est beaucoup plus délicat de le demander à un patient, agé qui plus est qui n'a pour point de repère que la forme, la couleur du cp et de la boîte... Mais il est vrai qu'il n'est qu'un usager et non pas un "décideur" (qui n'a pas encore eu l'occasion de consommer des médicaments inutiles pour lui parce que.... en bonne santé doté d'une bonne mémoire et d'une bonne vue !!
903	Je suis thésée depuis 1976 et je n'ai jamais appris le nom des médicaments en DC ....ça ne se faisait pas à l'époque et j'aurai bien du mal à tout apprendre maintenant !!!!
904	on nous infantilise !!! cela serait vraiment trop simple que toutes les molécules identiques soient au même tarif ???
905	Les vexations quasiment quotidiennes infligées aux médecins généralistes tout particulièrement sont extrêmement mal venues en cette époque où notre nombre va aller diminuant et où de notre bonne volonté dépendra le maintien d'une offre de soins de proximité pour la population, rurale surtout.
906	Je refuse la punition !
907	La CPAM ne peut pas déclarer d'une part que les génériques sont strictement identiques aux princeps et d'autre part considérer que le TFR est une inégalité d'accès aux soins !!!

908	Nos assurés sociaux sont outrés et ne comprennent pas cette mesure déplacée...et "ils" sont très nombreux!
909	Génériques : pour une politique intelligente et médicale STOP aux inepties et incohérences de la politique du générique en France ! Il faut revenir à l'intérêt du patient, de la collectivité, et cesser l'absurde pure logique financière. Il est tout à fait possible de faire intelligemment et rapidement du gagnant-gagnant pour tous : patients, assurance-maladie, médecins, industrie pharmaceutique. Ceci en 3 points : Premier point : A posologie et galénique égales, définir un tarif unique remboursable par l'Assurance Maladie d'une même molécule. Deuxième point : Définir ce qu'est réellement le générique proposé et le préciser sur l'emballage (comme pour la mention avec ou sans OGM dans l'alimentaire, par exemple.) : soit il s'agit d'un auto-générique (comme en Allemagne) strictement identique à l'original, y compris pour les excipients, soit il s'agit d'un équivalent-générique, qui certes la plupart du temps sera sans souci mais entraîne quelques fois de véritables problèmes d'intolérance, effets secondaires indésirables ou moindre efficacité. Troisième point : Le médecin reste responsable de son ordonnance, qui n'est pas m
910	Rien à rajouter, si ce n'est qu'on est vraiment pris pour des Cons Et ils s'étonnent après cela que les jeunes veulent ne pas prendre notre suite.....
911	j'ai eu l honneur de connaitre le professeur Bronner ; prof d'ophtalmologie de strasbourg en 1987 ainsi que le Dc Seegmuller ophtalmologiste à Strasbourg
912	Un générique d'une marque précisée par le prescripteur devrait lui aussi être "non substituable". A tarif identique, il doit conserver le choix dans sa prescription.
913	ne vous étonnez pas de ne soulever aucun attrait pour la profession de médecin sans cesse bafouée
914	Mettre de la clarté dans les génériques pour les patients ( provenance...) car il existe plusieurs types de génériques... Je suis pour le générique copie conforme comme au Canada car cela ôtera la suspicion des médecins et des patients. Quand au prix du médicaments, il y a tellement à dire sur la tarification ...
915	Je n'ai jamais fixé le prix d'un médicament ! et on me demande à moi de corriger celui qui a fixé les prix !
916	celle-ci je l'attendais...et elle est arrivée plus vite que (pas) prévue: une pharmacienne a refusé de délivrer un médicament "non substituable" sous prétexte que la mention n'était pas "suffisamment" lisible....alors maintenant "ça suffit"...ras le bol
917	Halte aux delits informatiques, Place aux soins, Du Temps pour nos patients ++
918	en 40 ans de vie professionnelle ce n'est qu'en 2003 que j'ai vu les medecins ne pas baisser leur froc devant mme la caisse;quand aux potards mon epicier en a plus qu'eux dans le pantalon
919	Pourquoi le pharmacien ne delivre-t-il pas, systématiquement, le MOINS CHER des génériques ? Il décide donc, SEUL, de sa marge bénéficiaire, sur le dos de la sécu, du patient et du médecin. J'ai posé mille fois cette question à la sécu : pas de réponse, bien entendu...
920	pourquoi les gérérique n'aurait'ils pas les même excipients, les même couleurs( boîte et comprimés) et le même prix. les patients s'y retrouverait et je prescrirais plus en DCI
921	les milliers de chômeurs résultant de la fabrication des génériques à l'étranger sont ils inclus dans les économies soit disant réalisées ???
922	Nous n' avons pas à régler un probleme entre le pharmacien et le patient

923	C'est ingérable ++++ pour les patients anxieux et revendicateurs (c'est à dire la moitié des "clients" !) et on perd environ une heure par jour à discuter dans le vide pour ce type d'absurdité, qui démotive très bien les jeunes médecins à venir sur le terrain.....
924	Que les médicaments soient d'emblée commercialisés en DCi Que les génériques soient soumis à 1 essai comparatif (ambulatoire -phase 3)avec le princeps notamment sur efficacité, tolérance et acceptabilité/observance
925	Je pense que les médecins ne sont pas concernés par cette démarche économique de la santé. C'est bien le ministère qui fixe le prix des médicaments en fixant l'amm. Ne renversons pas les rôles svp!
926	Et si nous passions tous en secteur 3 ? Fin des soucis avec la SS .
927	il faut faire cesser ces enfantillages qui empoisonnent nos journées déjà bien remplies
928	ras le bol du flicage et de toutes ces contraintes !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
929	Arrêtez vos grotesques gamineries, ce n'est pas ce genre de gesticulation qui s'appelle une politique de Santé, il est temps de passer à l'âge adulte
930	où en est-on de la simplification administrative pour les généralistes ?
931	il y en a ras le cul (et c'est très poli au regard du fond de ma pensée...)
932	attitude débilisante pour un médecin de même que le formule : préparation à usage thérapeutique en l'absence de spécialité existante
933	POUR imposer une prix, une galénique et un conditionnement IDENTIQUE pour une même molécule générique, qq soit le fabricant
934	Mesure créative d'inégalité dans l'accès aux soins Les pauvres n'ayant accès qu'aux génériques et pas le choix de prendre le vrai médicament à contrario de la philosophie à l'origine de la sécurité sociale ou si l'on cotise selon ses revenus et on est remboursé selon ses besoins!!!
935	Si le TFR avait été appliqué dès le début nous n'aurions pas toutes ces aberrations : - plus de 30 PARACETAMOL différents( entre les princeps et les génériques) - génériques plus chers que les princeps... - inconvénients pharmaco-dynamiques des génériques
936	Au-delà du problème du caractère manuscrit de la mention "non substituable", je considère qu'il est scandaleux de remettre en question la prescription du médecin, s'il a jugé utile de ne pas substituer. Exemple très concret : je prescris à un patient IMODIUM (princeps : gélules bleues et vertes), et STILNOX (petits comprimés blancs sécables), pour celui-ci en NS car le patient me dit ne pas apprécier le goût amer du générique. L'Imodium est donc substitué par le pharmacien, puis la mention NS n'était pas indiquée pour celui-ci. Quelques jours plus tard, le patient, pourtant pas si vieux, ni même idiot, prend avant de partir au travail, ce qu'il croit être son comprimé d'Imodium générique (le générique de l'Imodium est un petit comprimé blanc sécable, identique au Stilnox). Eh bien, me croirez-vous, ce qui devait arriver, arriva, il s'est endormi au volant puisqu'en fait, il avait avalé un cp de Stilnox au lieu de prendre son Imodium générique, les deux galéniques étant très semblables !! Heureusement pour lui et on ne sait par quel miracle, il a défoncé sa voiture, mais en est sorti indemne et sans une égratignure !!!! Moralité de cette histoire, absolue

937	<p>Pour ma part je prescrit exclusivement en DCI et je prescrit en non substituable seulement pour eviter la valse, par les pharmaciens, des différents laboratoire de génériques et éviter au patient, en particulier âgé ou mal voyant ou à la mémoire altérée, de confondre les comprimés ou les boites des différents génériqueurs. Beaucoup de pharmacie n'ont aucun respect des patients puisque leur seule motivation actuellement est de faire de la marge et de respecter leur engagement sur leur taux de génériques, raison pour laquelle nos patients se retrouve mensuellement avec des génériques différents, responsable d'une iatrogénie, à mon avis, importante. Une étude devrait être faite sur les effets iatrogéniques des pharmaciens génériqueurs. !!!!! Autres questions: Pourquoi des différences de tarifs entre les différents génériques ? Etonnant puisque les prix sont négociés pour leur mise sur le marché! SANOFI annonce une restructuration surtout dans le secteur de la recherche, les génériqueurs participent t'il à la recherche de nouvelles molécules, je ne pense pas. Devant la désertification médicale, pensez vous que le f</p>
938	<p>UN SEUL PRIX QUELQUE SOIT LA MARQUE ET UN SEUL REMBOURSEMENT. LE SURPLUS EN NON REMBOURSABLE</p>
939	<p>par pitié: comment revaloriser la clinique en donnant un C correct à notre discipline car pour moi la médecine reste un Art et non un catalogue de recommandations de "bonnes " pratiques .</p>
940	<p>ON N'AURAIT JAMAIS DU ACCEPTER LA GENERICATION. IL EUT ETE PLUS INTELLIGENT D'APPLIQUER AU MEDICAMENT PRINCEPS QUI TOMBE DANS LE DOMAINE PUBLIC, UNE DECOTE SUBSTANTIELLE DE 50 A 60% DECOURAGEANT UNE IDIOTE CONTREFACON COMMERCIALE ET DE CONTINUER A L'APPELER PAR SON NOM. JE FORMULE LE VOEUX QUE L'ON PUISSE Y VENIR</p>
941	<p>SYSTEMATIQUEMENT DCI MEME SI NOM DE MARQUE SOUHAITE OU HABITUELLEMENT CONNU DU PATIENT OU MEDICAMENT NE DEVANT PAS ETRE SUBSTITUE</p>
942	<p>que font les syndicats des medecins ? Que fait le conseil de l'ordre ? qu'ils prennent exemple sur les autres syndicats et ordres tels que notaire avocat pharmacien , eux sont dignes et defendent vraiment leur professions eux sont ecoutés, eux sont respectables . Pauvres medecins ils se sont tires eux meme une balle dans le pied.</p>
943	<p>L'application du TFR serait une preuve de l'honnêteté de nos décideurs ministériels, prouverais leur indépendance vis à vis de l'industrie du générique et des pharmaciens. Cela augmentera rapidement la place des génériques.</p>
944	<p>la bureaucratie commence à me prendre la tête, on n' a pas à faire la promotion des médicaments (cela prend trop de temps) ( les médecins conseils n'ont qu'a le faire) si on veut du tout générique : pourquoi l'HAS est contre le fentanyl, le levothyrox, et les antiépileptiques: comme c'est pareil allons jusqu'au bout de ce délire</p>

945	<p>QUAND LE MINISTÈRE DE LA SANTE ET LA SÉCURITÉ SOCIALE DE FRANCE NE FAIT QUE DES DÉPENSES IMBÉCILES, ON NE DIT RIEN , ON SUBIT ... quand les génériques sont légalement reconnus, quand ils comportent de 70 % à 120 % du principe actif ... voir texte de loi 2005.. on se fout de notre gueule et aussi de celle des consommateurs qui ont solidairement cotisé à la SECU..! QUAND LES PATRONS DE L HAS DISENT DES BÊTISES , ON SE TAIT.. QUAND LES DIRECTEURS DES ARS SONT DES INCAPABLES , ON SE TAIT .. QUAND LA SÉCURITÉ SOCIALE EST EN DÉFICIT ? ELLE DIT QU IL YA TROP DE MÉDECINS PRESCRIPTEURS ET DONC TROP DE MALADES... MAIS PAS ASSEZ DE COTISANTS ! QUAND BACHELOT A DÉPENSÉ 1 MILLIARD D EUROS BÊTEMENT , ET COMBIEN DANS SA POCHE, ON SE TAIT ... VOUS COMPRENEZ, ON PEUT NE PAS L INCRIMINER!!! QUAND NOS GENTILS PHARMACIENS VEULENT ET SE CROIENT MÉDECINS ,ON SE TAIT... MAIS ILS GAGNENT ETRE CONNUS CAR LEURS REVENUS SONT 3 FOIS SUPÉRIEURS A CEUX D UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE QUAND LES DENTISTES APPLIQUENT LES TARIFS EXORBITANTS</p>
946	<p>lorsque le TFR est identique entre le princeps et les génériques, le générique NE DOIT PAS ETRE SUBSTITUE. Pourquoi offrir des bénéfices indus à un simple marchand de médicaments (le pharmacien avec sa marge supérieure sur les génériques) et à un vulgaire copieur de produits (et souvent de mauvaises copies) qui ne fait aucune recherche. C'est scandaleux! Rénumérons la recherche, pas les contrefaçons.</p>
947	<p>la délivrance de génériques de laboratoires différents d'un mois sur l'autre par le pharmacien est une source importante d'accidents iatrogènes par surdosage chez la personne âgée. il n'est pas rare d'avoir un tarif identique entre le princeps et le générique !!!</p>
948	<p>TFR = moyen simple et efficace de responsabiliser le patient en lui laissant le LIBRE choix de se prendre en charge.</p>
949	<p>J'E VOUDRAIS CONNAITRE LE NOM DE L ILLUSTRE INCONNU QUI A INVENTE CET INEPTIE..ON POURRAIT AINSI LE CONTACTER DIRECTEMENT+++++</p>
950	<p>Assez de paperasse et laissez nous notre liberté</p>
951	<p>Si persistance de cette injonction : il faut refuser toutes lettres émanant de la SS si non manuscrites.</p>
952	<p>Rappelons que ce sont les instances administratives et ministérielles qui fixent les prix des médicaments et non les médecins ou les patients. S'ils veulent baisser les prix des médicaments, qu'ils prennent leurs responsabilités et se débrouillent avec l'industrie pharmaceutique, les grossistes et répartiteurs de médicaments. Dr B Cipolla</p>
953	<p>Tout ce cirque demande des heures de palabres avec les patients , avec les pharmaciens , autant de temps qui n'est pas consacré à toutes les autres tracasseries administratives qui nous incombent et bien sûr à nous occuper des vrais problèmes de nos patients</p>
954	<p>Razz le bocal</p>
955	<p>oui pour les génériques pour faire des économies, mais non pour obliger les médecins à prescrire en DCI, par ailleurs source d'erreur pour les médecins et leurs patients ... Cette double circulation d'étiquetage est préjudiciable pour le patient ...</p>
956	<p>Je croyais qu'il fallait sauver le médecin généraliste or on le noie..... Les patients sans médecine générale de qualité c'est scientifique Et humaine vont aller de plus en plus mal; les coûts humains vont exploser et je ne parle même pas des coûts pour la sécu!!!!</p>

957	RAS LE BOL DE L INFANTILISATION nous sommes des professionnels responsables contrairement a ce que nos cheres autorites s acharnent a presenter nous ne sommes pas affides aux labos nous faisons un travail responsable et tenons avant tout a la sante de nos patients et non au pseudo respect dce regles pseudo ethiques elaborées par des beureaucrates a milles lieues de la realite medicale Pour une fois messieurs les bureaucrates abandonnez le discours lenifiant de la pseudo realite economique pour admettre une fois pour toute que vous ne faites que de la comptabilite et non un travail de sante publique Pensez plus a reguler les depenses de fonctionnement et vos derives administratives vous ferez oeuvre de rationalite et d honneteté vis a vis de ceux sans lesquels vous iriez pointer au chomage RESPECT EST VISIBLEMENT UNE NOTION QUI A DISPARUE DU LANGUAGE ET DE LA CONDUITE ADMINISTRATIVE DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA CNAM
958	On ne demande de faire le max par informatique et il faudrait écrire la mention à la main alors qu'elle esr imprimée en toutes lettres, je suis d'accord avec vous: c'est débilant!
959	Outre l'aspect infantilisant de cette mesure, cette dernière me "coûte" plusieurs heures par semaine à répondre aux besoins d'explications de mes patients qui se demandent pourquoi subitement leurs pharmaciens deviennent plus rigoureux quant aux tiers payants et génériques, insistant sur le côté grotesque et scolaire de cette mesure.
960	j'ai écrit pour une personne âgée et confusz 16 fois non substituable;colle du médecin au coin?
961	sur les ordonnances "chargées" comme celles des diabétiques, il n'y a pas la place de noter avant, Non Substituable, de la même façon, il est impossible de le noter avant y compris par informatique, la banque Claude Bernard lisant la première ligne écrite en tant que médicament prescrit, les remarques et autres sont prévues pour etre écrites en 2è, 3è lignes, pas avant ! !
962	Et merci aux pharmaciens de ne pas substituer ce qui n'est pas substituable!
963	nous sommes des soignants,le métier est difficile mais humainement enrichissant,et pour continuer à exercer notre mission avec sérénité, efficacité, empathie et plaisir,nous devons être respectés,écoutés, entendus et même osons le mot aimés, en premier lieu par les autorités de tutelle. S'ils ne nous considèrent pas, la médecine libérale conventionnée disparaîtra, les médecins, simples employés des caisses d'assurance maladie, ne pourront pas établir les mêmes relations humaines, qui font partie intégrante de l'art de soigner(corps et esprit), et tout le monde y perdra, même financièrement!! Merci madame Touraine de mettre de l'amour des autres et des médecins dans votre politique!!
964	J'ai pris ma retraite à 60 ans ne supportant plus les contraintes administratives arbitraires dont génériques , bizona, quotas..., à la mode carotte et bâton... et, de plus d'être tenu pour mauvais gestionnaire de l'usine à gaz administrative ingérable rafistolée au fils des ans et décennies. Si les contrefaçons génériques ne cache pas des intérêts financiers contestables et plus que douteux, alors, exigez la copie légale à l'identique du produit original de référence avec appels d'offre. Un produit et un prix mais...sans conflits d'intérêts?!?!. Bon, c'est pas possible de ne pas profiter des possibles con.....
965	Le tfr me semble la solution la plus logique, devons nous une fois de plus nous substituer a la caisse et a l'état.....
966	BONNE INITIATIVE DE VOTRE PART

967	FAUT IL DU PAPIER ROSE POUR ECRIRE LE NON SUBSTITUABLE
968	Après 25 ans d'exercice au service de mes patients j'ai l'impression que nos pouvoirs publics nous abandonnent complètement et finiront par nous convaincre de dévisser notre plaque. La médecine générale est un très beau métier mais qui finit par être un enfer!
969	DR RICHARDOT JEAN-JACQUES 23240 LE GRAND BOURG REPRÉSENTANT CSMF MAIS PARTAGEANT BEAUCOUP DE POINT DE VUE AVEC MG-FRANCE
970	Je pene qu'il faut raisonner en optiisation du coûtde l'ordonnance et non forcément en générique. par ailleurs il serait bien utile de prendre en compte le respect absolu du dosage,la qualité ds excipients et qualité galénique des médicaments qui permettent une meilleure observance. Qu'et-ce qui est mieux ? améliorer l'observance ou ne veiller qu'au seul prix du comprimé ?
971	Bientôt l'Etoile Jaune Ce sont des mesures coercitives
972	Pourquoi ne pas tout simplement baisser le prix du princeps après un certain nombre d'année d'exploitation? Est-ce si compliqué?
973	SACHANT QUE LES PHARMACIENS ONT DES DEAL IL N Y A PAS DAUTRE NOM.....AVEC LA SECU ET.. LES LABO GENERIQUES IL FAUT QUE LES SYNDICATS..DE MEDECINS OBTIENNENT LE TFR
974	Encore et toujours des chicaneries technocratiques sans aucune efficacité économique à terme mais très efficaces pour compliquer un peu plus les relations déjà bien difficiles entre patients, médecins, pharmaciens et professionnels de santé: la défiance l'emportera-t-elle donc toujours sur la raison?..
975	nous sommes à la veille d'un scandale sanitaire quand on sait que des génériques ont déjà été retiré du marché (diclofenac collyre) ou sous surveillance de l'afssaps (levothyrox) ou encore qu'un changement de dose du conservateur a obligé a changer la dose du princeps pour garder une même efficacité (lumigan 0,1 et 0,3) et surtout quand on sait que de nombreuses interruptions thérapeutiques vont être induites en raison d'une moins bonne tolérance du générique (par changement excipient) par perte de reperes chez personnes âgées ayant un traitement au long cours et qui ont un générique different ... ou encore avec des generiques fabriqués dans des pays ou aucun controle ne pourra être réalisé car extra europeen
976	Réformes Urgentes : Un régime unique de sécurité sociale; Une recherche médicale publique forte; Une industrie pharmaceutique publique à but non lucratif; Un nombre suffisant de médecins français pour occuper tous les postes, et adieu les "déserts".
977	Si la généralisation du TFR augmente, j'augmenterai le nombre de prescriptions en DCI
978	Le prix des médicaments (génériques, princeps, fantaisie...) devrait être fixé pour selon la DC et leur ASMR, et non selon les accords avec les labos, les assurances, ou autres conflits d'intéret...
979	le" non substituable", devrait disparaître . Place à la DC internationale, tout simplement, comme cela doit se faire!
980	Ce serait plus simple de vendre les princeps au prix plancher et supprimer les génériques source de confusion et de qualité très inégale
981	desire annulation de discrimination princep et generique si ceux la sont si bon annulons les princeps
982	non aux marges arrieres du pharmacien- non à l'utilisation hypocrite par les intitutionnelles des medecins pour fixer une politique economique de santé

983	Aux médecins la qualité des soins, aux politiques le coût de la santé. Nous sommes partie prenante essentielle pour la sauvegarde de la sécurité sociale. Nous optimisons le choix du parcours de soin pour le patient, et donc son coût. Merci de ne pas nous rendre responsables du prix de remboursement des médicaments. A chacun ses responsabilités. Je trouve suffisant de supporter celle de la vie des gens sans pour cela y rajouter son prix. Salutations respectueuses.
984	je ne vois pas l'intérêt des génériques sauf peut être pour les pro de l'industrie pharmaceutique. Puisque tout ceci semble être un problème de prix il suffirait de dire au labo qui initie un nouveau médicament " dans 10 ans , par exemple, le prix sera diminué de moitié et vous resterez le seul fabricant et vendeur de ce produit. Cela nous éviterait tous ces problèmes de composition douteuse et de prix encore variable.
985	l'information concernant les différents types de génériques (autogénériques, molécules apparentées, excipients différents) devrait être donnée et diffusée par les médias; les pharmaciens eux mêmes devrait pouvoir dire aux patients exactement ce qu'ils délivrent !
986	Et si en plus le gouvernement pouvait communiquer autrement avec les médecins generalistes, c'est à dire en discutant et non en imposant ce serait une belle voie vers le respect mutuel ( je pense en particulier à vaccination H1N1...)
987	La plupart des formes galéniques des génériques ne conviennent pas en pédiatrie, en tout cas pour les moins de 6-7ans (exemple: le générique du SOLUPRED 5mg ORODISPERSIBLE n'est pas orodispersible, donc non administrable à un enfant de moins de 6 ans. Le princeps est utilisable dès l'âge de 6 mois)Les excipients des génériques en soluté buvable posent souvent des problèmes d'acceptabilité et de tolérance.
988	Le patient peut donc rajouter lui-même la mention manuscrite. A quand un médicament contre la betise humaine?
989	la perte de temps pour expliquer encore et encore aux patients cette histoire de NS est insupportable et intolérable; qu'ils continuent dans cette voie pour encourager les médecins à dévisser!!
990	peut-on substituer le nouveau gouvernement par un autre???
991	pour ma part, j'utilise un système de télétransmission intellio, distinct de mon ordinateur, qui continue à fonctionner même quand l'ordinateur est en panne ( ce qui m'est arrivé cet été ! ) et je compte garder ce système le plus longtemps possible, au gd damme de la caisse car je ne peux pas faire de déclaration de MT et autre formalité administartive par la CPS ...
992	soyons intelligent...
993	C'est à la Sécurité Sociale d'argumenter auprès des patients pour les convaincre de prendre des génériques. C'est à elle aussi de demander aux laboratoires d'uniformiser les présentations des médicaments génériques pour que les patients ne se trompent pas.
994	à notre âge c'est délirant d'en arriver là...et que de complications pour des "bénéfices" dérisoires ....qui restent à prouver d'ailleurs...
995	La généralisation du TFR permettrait d'arrêter ce problème. Il est vrai que j'ai l'impression de retourner au CP (cours préparatoire). Mon fils est au CP. Comme lui, il m'arrive maintenant de perdre du temps lors de mes consultations, pour faire des lignes d'écriture....

996	Les génériques même s'ils procurent une petite économie pour la sécu. Sachant que les médicaments représentent 14% du global, imaginons que 50% de ceux-ci sont générifiables, soit 7% en imaginant que l'on fasse 5% d'économie en moyenne cela représente par million d'€ de global une économie de 3400€ walouu! MAIS dans le même temps en reprenant les mêmes chiffres sachant que 85% sont fabriqués à l'étranger et que nous les payons à 100% nous faisons 8 à 16 fois cette somme en dépense supplémentaire pour la balance extérieure de la France !! Est-ce bien raisonnable en cette période de crise !! Et qu'en pense le Ministre des Finances ??
997	Cette mesure "pousse au crime" incite les patients à rajouter eux-mêmes la dite mention manuscrite sur les ordonnances informatisées, quand ce n'est pas par le pharmacien! Je n'invente rien, notre CPAM en a déjà fait le constat. Bravo pour l'efficacité et la sécurité!
998	Grève generale
999	Le fait que cette mention non substituable existe décrédibilise le principe des génériques. Je passe mon temps à en expliquer le principe... mais certains génériqueurs ne sont pas corrects. Autorisons une ou 2 marques de génériques françaises pour moins de confusion et plus de confiance envers ces produits.
1000	La politique de santé doit être claire pour tous: Le Générique systématique( sous la responsabilité de l'HAS),le différentiel avec le médicament de "Marque" à charge du patient si c'est son choix. Donc position claire pour l'état, le patient, le médecin et le pharmacien.
1001	les génériques en eux-mêmes ne sont pas un problème, mais quand, en temps que médecin responsable de ses prescriptions, je veux avoir le générique d'un laboratoire X (que je trouve plus fiable que le laboratoire Y), j'ai beau le marquer sur les ordonnances, je ne sais pas ce qui sort en pharmacie. Qui est responsable si le patient ne supporte pas tel excipient? Comment être sûr que le générique donné est vraiment le moins cher et le mieux adapté pour mon patient (forme, couleur, délitement, absorption...)?
1002	En plus mesure totalement débile, car n'importe qui peut rajouter à la main sur l'ordonnance de son médecin la mention NPS, ni vu ni connu.
1003	Laissez nous plus de temps à consacrer aux patients plutôt que de nous harceler avec la paperasserie de plus en plus chronophage.
1004	A Madame la Ministre de la Santé, essayez simplement de fixer un tarif unique pour toutes les molécules identiques, quelque soit le laboratoire qui les commercialise, original concepteur du médicament ou générique; Pourquoi faire compliqué ? Autre suggestion, pourquoi ne pas imposer une appellation en DCI pour tout nouveau médicament dès sa mise sur le marché, plutôt que de permettre une sortie en "nom de fantaisie" pérenne jusqu'à sa chute dans le domaine public, et exiger ensuite la prescription en DCI ?
1005	tout simplement: qu'est-ce qui prouve que c'est le médecin, et non quelqu'un d'autre, qui a ÉCRIT à la main !!!

1006	Cette politique du générique à la française est scandaleuse. "inventer" plus de 60 présentations différentes d'un même médicament est totalement irresponsable et très dangereux par le risque de confusion entre les médicaments. je déplore plusieurs accidents graves avec les génériques, et limite depuis au maximum ma prescription en DCI. D'autant que la qualité des génériques n'est pas du tout homogène. je suis maintenant convaincu que la prescription d'un générique et une perte de chance pour le patient par rapport au princeps. La politique actuelle du médicaments en France est trop dangereuse pour nos patients:un médicament ne devrait avoir qu'une et unique présentation parfaitement identifiable, une qualité de fabrication réellement contrôlée, avec un mode d'administration sécurisé. C'est simplement du bon sens!
1007	Si l'inscription manuscrite est justifiée par sécurité, n'importe qui peut par ordinateur falsifier un texte, les ordonnances devront être manuscrite et l'informatisation supprimée.
1008	cette mention est tellement "conne" exemple : je refuse la mention NS qui m'est demandée par un patient ; avant de passer à la pharmacie, le patient ajoute "non substituable" à la main ... le pharmacien délivre des "princeps" et moi j'apparait comme un mauvais prescripteur auprès de la CPAM. A bon entendeur...
1009	Après avoir été "encouragés" à nous informatiser, nous sommes maintenant "invités" à reprendre papier et le stylo. Cela semble émaner de décideurs plutôt pervers et contre-productifs
1010	Je signale que cette mention Manuscrite est également obligatoire pour un mélange non commercialisé , avec la mention " prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes actuellement disponibles "...OUF!!!!
1011	une molécule = un prix et le problème est réglé.
1012	DC, rappelons le, interdite en son temps par le ministre Kouchner.
1013	Il y a plus intéressant à faire comme réforme ...
1014	Merci pour cette pétition. Pour ma part je mets en bandeau sur mes ordonnances: Les gouvernements passent, l'HAS (Haute autorité de Santé) reste et la médecine libérale trépassse
1015	Je prescris systématiquement en DCI+nom de marque et tape non substituable sans abus ; j'estime faire marche arrière si je dois écrire à la main
1016	IL FAUT GENERALISER LA PRESCRIPTION EN DCI ET REFUSER TOUTE AUTRE MODALITE
1017	Est ce que les génériques ont diminué le nombre de prescriptions qui reste beaucoup trop élevé en France et pourrait être une source d'économie bien supérieure
1018	les génériques n'auraient jamais dû voir le jour. Respectez avant tout le patient, en particulier celui traiter pour une maladie chronique
1019	Il est de devoir de l'état de s'assurer de la même biodisponibilité du médicament générique, et comme il n'y a pas de nouvelles études, de respecter la même forme de présentation du comprimé, de la couleur, et additifs identiques pour limiter la iatrogénie induite (en particulier chez les personnes âgées) et des allergies à certains composants non présent dans la molécule princeps. Les pharmaciens aussi doivent assumer pleinement cette responsabilité en cas de non respect de la prescription.
1020	le probleme ne vient il pas simplement du mot "libéral" ?
1021	Perte de temps pour expliquer le "non substituable" et nous n'en avons déjà pas beaucoup pour soigner correctement les patients...

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

1022	je prescris les génériques en DCI , les non substituables ou non généricables sous leur nom commercial , c'est plus simple pour le patient ( surtout agé ) ou la personne qui prépare le pilulier.
1023	la prescription en dci serait la solution souhaitable pr tous : patients et médecins
1024	Remplaçante en medecine generale et en voie de m'installer prochainement je trouve que cette nouvelle une mesure déconnectée de la réalité du terrain et susceptible de venir décourager les plus motives d'entre les jeunes de venir viser leur plaque!!!
1025	Les tarifs étant, semble-t-il, déterminés conjointement par l'industrie et les pouvoirs publics, ne serait-il pas plus pertinent et logique de fixer un prix fixe par molécule. Il est scandaleux de voir parfois plus de 15 marques différentes pour une même molécule.... Je note par ailleurs que de nouveaux laboratoires viennent d'apparaître (Bluefish....). Encore une fois, c'est à nous de perdre notre temps pour des discussions sans fin avec les patients complètement perdus !!!! Certains d'entre eux n'arrivent même pas à lire et prononcer le nom des médicaments en DCI.... Après près de 20 ans d'exercice, je suis fatigué de toutes ces mesures improductives, voire contre-productives. Dès que je pourrai changer de métier, je le ferai sans hésiter !!!! Signé : Un médecin désabusé par un système géré par des administratifs qui ne connaissent pas les mots "travail" et "efficience". La plupart de nos Enarques n'ont jamais travaillé et sont totalement déconnectés de la réalité.....
1026	Idem pour les médicaments qui doivent-etre prescrit sur des ordonnances sécurisées
1027	Idem pour les médicaments qui doivent-etre prescrit sur des ordonnances sécurisées
1028	LA QUALITE DE SOINS EST NOTRE RESPONSABILITE QUI NE DOIT PAS ETRE SOUMIS AU BUSINESS ET A LA FINANCE QUI CONSTITUENT UNE DERIVE GRAVE ET IRRESPONSABLE DE NOTRE SYSTEME DE SOINS
1029	cessons d'infantiliser les médecins ; le comblement du déficit de la sécu est sûrement ailleurs
1030	Ras le bol de me battre au quotidien avec la pharmacienne de ma commune du sud de la Martinique !!!!
1031	La demande de non substituable émane souvent de la demande des patients , c'est encore nous qui devons tordre le cou à la rumeur de médicaments au rabais qui circule au sujet des génériques
1032	LA PRESCRIPTION EN dci ME MARAIT LA PLUS INTELLIGENTE: au pharmacien de délivrer, c'est lui le spécialiste de la "vente" du médicament. Si les génériques étaient la copie conforme de la molécule princeps, il y aurait moins de problèmes
1033	Aberrant à l'heure où la confiance envers les médicaments en général et les génériques en particulier est émoussée. Les génériques ont remplis un rôle de baisse des prix, ms le contrôle et la qualité de certains laissent à désirer et des pbs commencent à émerger. Plutôt que ns contraindre à les utiliser en nous mettant des bâtons ds les roues, la pression devrait s'exercer sur les labos et non sur les médecins.
1034	n'importe qui,dont le patient lui meme,peut donc ajouter à la main ce qu'il veut sur l'ordonnance informatique.....
1035	bof
1036	suite a substitution massive de multiples effets indésirables notés dont un AVC un infarctus et un décès brutal dans les 3 à 4 j suite aux substitutions simultanées de 4 à 5 produits ? et ce n'est pas fini .....

Contact : Dr Caude BRONNER

dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

Fédération des Médecins de France

23/12/2012

page 74/83

1037	si la personne ne veut pas le generique le tiers payant ne doit pas etre appliqué et ainsi la progression du generique se fera manuellement mais il ne faut pas que le medecin mette non substituable
1038	J'en ai marre de faire des"lignes"comme ma punition répétée tous les jours
1039	Non au retour à l'archaïsme pour moi qui suis informatisé avec la possibilité de cocher une croix " NON SUBSTITUABLE" dans mon logiciel de prescription pour certains médicaments dont on connaît la différence entre princeps et générique. Nous ne sommes pas des irresponsables .....
1040	Le générique est une nécessité mais le patient doit dans ce cas toujours se voir donner le même pour éviter les confusions en cours de traitement
1041	Sait-on pourquoi on nous a imposé cela?
1042	toujours plus de brimades ... jusqu'au jour ou la goutte fera deborder le vase.
1043	Nombre de médicaments princeps s'alignent sur le moins cher des génériques, mais il semble que les pharmaciens "margent" moins qu'avec les génériques (marge légale + marges arrières). De plus, certains médicaments récents, à efficacité et sécurité égales ou supérieures, sont moins chers que des génériques de concurrents. Enfin, l'information est opaque concernant la tolérance de bio-équivalence (-10% ? - 20% ) des génériques. L'obligation stricte et aveugle de prescrire des génériques est de ce fait imbécile et irrespectueuse des prescripteurs qui ont tous conscience que faire des efforts de baisse des coûts de santé est indispensable et réalisable, mais de façon intelligente. Je suis d'accord pour prescrire "le moins cher" dans le but que je me fixe pour le patient, qui n'est pas forcément "le générique". Madame la Ministre, j'attends d'une socialiste qu'elle ne se laisse pas dicter sa réflexion par le lobby des pharmaciens et qu'elle écoute aussi les médecins qui, depuis des années, sont désignés systématiquement comme les vilains petits canards.
1044	j'utilise exclusivement un stylo de couleur rouge pour noter Non Substituable, comme la maîtresse d'école !!
1045	à l'époque de l'informatisation des cabinets médicaux il est aberrant de nous demander ce genre de choses, j'ai autre chose à faire que d'écrire 8 à 10 fois sur certaines ordonnances les non substituable. Arrêtons les enfantillages.
1046	Ce sont les patients chroniques qui sont les principales victimes des génériques avec des boites , des formes de mm différents pour un même principe actif. Il faut trouver une solution sans parler de par ex le LEVOTHYROX que les endoc ne veulent pas substituables
1047	prescription à l'aveugle pour les excipients,qui accepterait de payer 900 gr pour un kilo, galénique différente,source de confusion pour les personnes âgées qui peuvent prendre les princeps+ les génériques.Très favorable au TFR
1048	À 9 mois de la retraite, je plains les jeunes confrères qui vont s'installer. Tous les inconvénients d'une médecine de fonctionnaires et aucun avantage... Et je me plains aussi... Quelle retraite??? L'avenir de la France est terne et morose!
1049	demandons à être traités de manière équitable et digne par la sécu. Cette infantilisation imposée est tout simplement insupportable.Je ne connais pas beaucoup de professions qui accepteraient cette mise sous curatelle sans récriminer.Un vrai conflit d'intérêt s'est installé entre médecins et patients en l'absence de réaction syndicale et ordinale.

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

1050	ne pas substituer sur nos ordonnances informatiques est plus fiable qu'une version manuscrite qui risquerait d'être reporté par le patient lui-même. Qu'en à l'écrire avant le médicament, autant mieux pour cela revenir à des ordonnances exclusivement manuscrites, donc un retour en arrière, donc une régression totale.
1051	Cette mesure est effectivement très méprisante cette constatation est même faite par nos patients Il faut absolument l'abolir
1052	prescription en DC + ( nom du princeps connu du patient )
1053	Il serait tellement simple de mettre les princeps et les génériques au même tarif,ça réglerait le problème. De même que de faire des génériques copie conforme du princeps;Le principe du "non substituable" ne s'applique pas au levothyrox et aux anti-épileptiques, c'est reconnaître quelque part que quand les médicaments ne sont pas copie conforme du princeps, il peut y avoir un problème;qu'en est-il des anti-hypertenseurs, anti-agrégants,en terme de perte d'efficacité potentielle? Sans compter les intolérances aux génériques qui se multiplient ,liées probablement, entre autres aux différences d'excipients.
1054	A quand les empreintes digitales sur les ordonnances et les poils de c... pour le test ADN-prescripteur ????
1055	Halte à la dictature des CPAM Que le ministere prenne ses responsabilité !!! Rendez nous les échantillons seule possibilité de soin pour certaines personnes
1056	mettez tous les medi de la mme cfamille au meme prix c pas à nous de chercher le moins cher!
1057	Bof!! usé...
1058	c est difficile pour tous
1059	que les medecins sachent tres precisement et scientifiquement si génériques et princeps st équivalents , les différences de prix réels , actuellement je fais attention de prescrire la moleculle princeps pour LEVOTHROX et les anticonvulsivants mais ns manquons d informations objectives
1060	nous avons l'impression que tout est fait pour nous retarder dans nos tâches dans l'espoir de voir ainsi le nombre d'actes diminuer ! que de contraintes administratives et peu de respect de notre éthique. Autant nous fonctionnariser tout de suite , je serais ravie d'être ainsi salariée et finir à 17h comme en Angleterre , mais terminé le service personnalisé aux patients et la qualité de prise en charge !
1061	J'appuie complètement cette initiative de suppression de cette mention manuscrite qui nous empoisonne un peu plus la vie et nous infantilise. Merci ! Dr Lucien Penpenic
1062	notre beau metier ne cesse de s enrichir et nos competences de s elargir...vive UBU
1063	c'est à l'assurance maladie de rembourser les princeps au prix des génériques
1064	Quelle autre motivation que celle de harceler le médecin ? La mention non substituable informatisée est pourtant bien plus sûre que la manuscrite qui peut aisément être rajoutée par le patient. Qui ne s'en prive pas d'ailleurs ....
1065	Les pharmaciens me signalent que les patients rajoutent "non substituable" de leur propre main sans aucune hésitation .....

1066	Le fait de demander d'écrire "non substituable" de façon manuscrite et surtout à chaque ligne est manifestement une preuve de mépris et d'infantilisation des médecins qui en ont passé l'âge..De plus,cette manoeuvre visent à les mettre en porte-à-faux vis à vis de leur patient et montrent la rouerie des Caisses et leur mauvaise foi.Pourquoi ne pas dire aux usagés qu'ils paieront la différence si ce ne sont pas des génériques,point final? Cette manoeuvre déloyale vise à reporter sur les médecins le mécontentement des usagers.Quels faux-culs..!!!
1067	Il est temps de se faire entendre et respecter. LA médecine est en danger, défendons-la plus énergiquement. Quand va-t-on comprendre qu'il est urgent de se déconnecter de la Sécu et d'imposer notre savoir faire à des tarifs honorables. La Sécu n'est pas NOTRE PATRON ! Je suis prêt comme en 2002 !
1068	ras le bol!
1069	Au-delà de ces aberrantes et insultantes mesures, 3 priorités : 1) abolir le "médecin traitant", et 2) abroger la CCAM ou très sérieusement la simplifier (= délires technocratiques irréalistes et contre-productifs pour la santé publique), 3) en finir avec la CARMF (jeunes médecins arnaqués, système devenu anachronique) Merci
1070	exiger à ce que le générique soit bien la copie conforme ( excipient compris) ainis il n'y aura plus de discussion et de contestation. par ailleurs fixer le prix de remboursement de façon tarifaire
1071	si l'on veut répondre bêtement à une mesure bête, on peut, sur ordonnance imprimée, décaler le nom des prescriptions pour que le patient lui même puisse écrire à la main: non substituable
1072	quelle loi oblige les médecins a noter de façon manuscrite "non substituable" si ce n'est une directive et en quoi cela permet aux pharmaciens de donner n'importe quoi à nos patients
1073	Je prescrirai des générique lorsque les hommes politiques rouleront (à nos frais) en voiture générique type DACIA, et qu'ils s'habilleront (toujours à nos frais) en costumes génériques type TATI, et qu'ils mangeront (encore à nos frais) dans un restaurant générique type cantoche du coin plutot que grands restaurants où ils invitent... Quelles économies nous allons faire.
1074	notre métier consiste à soigner au mieux nos patients en fonction de nos connaissances scientifiques que nous actualisons en permanence,notre tache n'est pas de leur expliquer les décisions gouvernementales, ni de jouer les comptables. que chacun assume ses responsabilités et tout ira mieux. trop, c'est vraiment trop!!! notre temps déjà bien compté doit servir à des fonctions médicales et pas comptables. ras le bol!!!
1075	Il n'est pas acceptable que l'assurance maladie continue à utiliser les professionnels de santé comme levier pour atteindre ses objectifs de maîtrise des dépenses de santé. Ne serait-il pas plus logique que le levier se fasse auprès des agences et ministères compétents qui régissent la politique du médicament de notre pays
1076	Cette revendication ne tiend que parce que l'on admet, et c'est mon cas, que génériques et princeps different dans la pratique ( ce qui n'est pas le cas en theorie). Or Mme lacaisse l'admet aussi, puisqu'elle a demandé aux pharmaciens de ne pas substituer sauvagement les antiepileptiques...
1077	Je refuse l'achat de ma prescription par les laboratoirse mais aussi l'achat de celle-ci par la caisse via le CAPI pour les génériques et refuse donc les 5500 € annuels sur 5 ans et l'absence de revalorisation. Je ne vois pas pourquoi je devrais courir au secour des pharmaciens, en marquant non substituable, qui ont acceptés ce marché de dupes !!!!

1078	ordo informatisées et propres pas besoin de "raturer" devant certains médicaments!!!!!!! on nous prend pour des c...
1079	stop aux génériques aussi chers que le produit princeps mais avec des galéniques différentes
1080	Eh oui , les négociations syndicats médicaux et les caisses et les pouvoirs publics ont accouchées d'une nouvelle convention . Il ne faut pas oublier que les médecins généralistes et MEPS secteur 1 (dont je fais partie) n'ont malheureusement pas eu d'autre réel choix que de signer cette nouvelle convention imposée (démocratie ou autocratie ???)+ rémunération à la performance (dit on) Or 1 des items est de forcer sur la prescription des génériques . Ainsi comme par hasard , on commence à subir tous sur le terrain le résultat de cette nouvelle convention négociée . Effectivement , après une entrevue longue avec mon nouveau pharmacien de JUZIERS , le maquis des génériques est très touffu et très complexe dans les variations des excipients , des labos fabricants plus d'une fois les princeps et les génériques . Seul son travail complet et long de sa part est pertinent en fonction des malades et des effets secondaires intolérances voire allergie ( sans parler de l'enquête qu'il faudrait de principe déclencher en allergologie qui seule pourrait servir de preuve absolue pour justifier le non substituable = Bref dépenses de santé +++ ) . Donc les mentions obli
1081	D'accord pour que l'infantilisation des médecins cesse.
1082	Je suis pour le nivellement par le bas des prix des médicaments. Pourquoi un médicament princeps une fois tombé dans le domaine public (donc investissement et bénéfices engrangés) resterait-il supérieur à celui du générique si ce n'est pour faire plaisir aux lobbies pharmaceutiques ? Si un patient a vraiment une intolérance au générique (ex un allergie à un excipient ) pourquoi le pénaliser s'il n'a pas les moyens de payer la différence car cela existe ...
1083	La seule solution raisonnable à l'usine à gaz actuelle est le TFR!! En plus ce sera une source d'économies (temps et argent) incommensurable!!
1084	L'acceptabilité, en particulier le parfum d'un sirop pédiatrique est fondamentale pour la bonne observance donc pour l'efficacité d'un traitement ! Tel enfant acceptera l'Amoxicilline à la fraise mais pas du tout l'Amoxicilline à la banane que le pharmacien lui délivrera !
1085	plus de non substituable écrit a la main
1086	La responsabilité du générique va au patient s il refuse il paye le supplément mais elle n est pas au médecin
1087	CHIRURGIEN DENTISTE
1088	Je suis favorable à la seule utilisation de la DCI pour nos prescriptions médicamenteuses
1089	efficacité prouvée cliniquement avec certains génériques
1090	LE TFR est la seule solution responsable pour sortir de cette crise du générique
1091	Je pense surtout que le soi-disant tiers-payant est une escroquerie et que l'assurance maladie (à supposer qu'il s'agisse d'une activité viable) ne doit pas être ligotée à un monopole quel qu'il soit. Cordialement
1092	LE HARCELEMENT EST CONDAMNABLE ET PUNISSABLE PAR LA LOI; IL FAUT LE RAPPELER A NOS CHERS INSTITUTIONNELS
1093	pas de commentaire si ce n'est qu'on infantilise les médecins sous le couvert d'arguments économiques alors que l'état tire toutes les ficelles ( AMM -fixation des prix des médicaments - remboursements .... )
1094	Cela se finit par de la triche : les patients notent eux-même le "Non substituable" sur nos ordonnances .Qui va contrôler ? Pas moi .
1095	La mention manuscrite peut être apposée par le patient, indépendamment du médecin

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

1096	A l'heure de l'informatisation, quel beau progrès que la mention manuscrite obligatoire: de qui se moque-t'on? peut-on attirer les jeunes vers une profession aussi méprisée?
1097	plus infantilisant que cette mention manuscrite, tu meurs : avec une dizaine d'items, voire plus accompagnés de cette fameuse mention et j'ai l'impression de me retrouver 40 ans en arrière à l'école primaire avec le maître qui me dit:"tu me recopieras 15 fois NON SUBSTITUABLE"
1098	JE NE PENSE PAS QUE LES CAISSES PAIENT DES EXPERTS GRAPHOLOGUES DONC LES PATIENTS EUX MEMES PEUVENT AJOUTER LA MENTION A LA MAIN SUR UNE ORDONNANCE INFORMATIQUE
1099	pour la vie des médecins: c'est la jouissance de la caisse avec: le médecin traitant qui n'a rien changé ds le parcours de soins les justificatifs d'autorisation de départ pend les arrêt les heures de sorties
1100	Le jour où les génériques seront à leur vrai prix, c'est à dire pas cher et le jour où l'on arrêtera les prix exorbitants pratiqués par les "labo" qui se payent bien de nous, des patients et de la Caisse donc de la société, quand est-ce qu'il arrive ce jour?
1101	Grâce à ces derives hallucinantes, je vais désormais re-prescrire en princeps !
1102	RETOUR DES SOVIETS
1103	La bêtise ne nécessite pas de commentaire juste de virer les bêtes qui font des betises
1104	Madame,Monsieur respectez notre travail,notre dévouement et les horaires que nous faisons.a force de continuer à nous mépriser,nous médecins de la cinquantaine arrêterons notre profession et je vous souhaite bon courage pour réussir à soigner la population française.
1105	merci de simplifier la vie des pharmaciens et des medecins car le contraire ne parviendra pas à supprimer le trou de la secu qui est du à beaucoup d'autres choses contre lesquelles on ne s'attaque pas (abus et fraudes en tous genres ame etc)
1106	le TFR paraît tellement logique que je ne vois pas où est le problème
1107	A QUAND LES GENERIQUES IDENTIQUES AUX PRINCEPS EN DOSAGE ET EXCIPIENTS? A QUAND UNE COMMISSION D'AMM "MEDICALE" ET NON PLUS SCANDALEUSEMENT INFEODEE AUX LABOS ? A QUAND DES COMMISSIONS AVEC DES MEDECINS QUI ONT UNE CONNAISSANCE DE LA MEDECINE ET QUI ONT DEJA ETE EN CONTACT AVEC DES PATIENTS : CELA EVITERAIT DE PONDRE DES RECOMMANDATIONS THERAPEUTIQUES DES PLUS FARFELUES A QUAND DES ORGANISATIONS ETATIQUES QUI AURONT UNE ONCE DE RESPECT ENVERS LES PRATICIENS, A QUAND UNE REVALORISATION DE LA PROFESSION QUI POURRAIT INCITER LES NOUVELLES GENERATIONS A SE LANCER DANS CE MERVEILLEUX METIER : MAIS POUR LE TARIF D'UNE COUPE DE CHEVEUX CELA NE VAUT PAS LE COUP DE FAIRE 10 OU 15 ANS D'ETUDES : NOS ENARQUES SONT-ILS AU COURANT ?
1108	A quand des politiques, tous partis confondus, compétents????
1109	vu mon grand age ...je prescris en visite surtout le nom princeps des médicaments . Au cabinet informatisé je prescris souvent en générique .. Par ailleurs je ne comprend pas tout de tintamare puisque les pharmaciens ont le droit et le devoir? de substituer

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

1110	Raz le bol du controle des CAISSES que ce soit sur les medecins, les pharmaciens ,les paramedicaux dans leur ensemble.Assez de la signature d'accords bidons avec la SECU, par nos syndicats.Sur le terrain c'est chaque professionnel de santé qui se retrouve seul face a la caisse en cas de problemes .Le baton sera toujours plus gros que la corotte. Je ne regrette pas d'avoir refuse le paiement a la performance quand on voit le comportement des caisses en tout domaine, et il y en a malheureusement de pires que d'autres !!!!!
1111	iatrogénie aggravée avec les génériques chez les patients âgés
1112	à moins d'être graphologue, comment reconnaître l'auteur d'une mention manuscrite?
1113	cette pratique est dans la ligne de toutes les actions menées pour faire des "économies " elle est ridicule et contre productive et une fois de plus pénalise le patient à long terme , et la médecine de qualité également , mais je ne crois pas que ce soit la préoccupation des dirigeants quel qu'ils soient .....
1114	Cette obligation humiliante et ridicule se retournera bientôt contre ses auteurs débiles
1115	J ' en ai marre de toutes ces conneries : vive la pre retraite
1116	La mesure est incontestablement infantilisante, mais elle a l'avantage de ne pas interferer avec le Capi : beaucoup de confrères ne savent pas encore que la mention "non substituable" n'entraîne pas de malus. Princeps ou générique, générique substituable ou non, tout cela est neutre. Seule est pénalisante vis à vis du Capi la prescription de produits hors répertoire. La prescription d'un princeps n'entraîne pas de malus.
1117	La mesure est incontestablement infantilisante, mais elle a l'avantage de ne pas interferer avec le Capi : beaucoup de confrères ne savent pas encore que la mention "non substituable" n'entraîne pas de malus. Princeps ou générique, générique substituable ou non, tout cela est neutre. Seule est pénalisante vis à vis du Capi la prescription de produits hors répertoire. La prescription d'un princeps n'entraîne pas de malus.
1118	JE SUIS EN SECTEUR 1 ET JE N'EN PEUX PLUS DES TRACASSERIES DE CE GENRES ,ET DE TOUTES SORTES,LA DERNIERE EN DATE EST QUE LA CPAM DE NICE NE VEUT PAS PAYER LES TIERS-PAYANTS CMU OU AUTRES EN FEUILLES PAPIER FAITES EN L'ABSENCE DE CARTE VITALE !!!! C'EST ILLEGAL ! ASSEZ PARLÉ DES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES , PARLONS DE LA VRAIE VALEUR D'UN ACTE MÉDICAL ,NOUS SOMMES LES O.S. DE LA MÉDECINE ET LES OTAGES D'UN SYSTÈME QUI ACHÈTE LA PAIX SOCIALE SUR NOTRE DOS ETC ETC .....
1119	J inscris sur mes ordonnances avec une belle police d écriture( plume ):"ayant toujours du une belle écriture cette mention est manuscrite". En cas de problème avec le pharmacien j incite les malades à écrire eux mêmes " non substituable "
1120	j' ai passé l'âge d' être en CM1, et je ne fais plus de lignes de punition . marre du mépris des gouvernants quelqu'ils soient , pour les médecins , qu'ils sont , néanmoins bien contents de trouver !!!
1121	Pourquoi tant de haine et de conflits inutiles entre médecin pharmacien patient
1122	je ne recois plus les DAM depuis debut juillet ou cette mention non substituable nous a ete demande

1123	la substitution systématique n'est pas sans inconvénient médicaux , avec une iatrogénicité certaine , erreurs dans las prises , boitages ce ressemblants pour des molécules différantes , changement de génériqueurs ( business is business) enfin le médecin ne tire aucun profit personnel a la non substitution .
1124	Obligé de signé cette pétition pour laisser mon commentaire ! Très bonne mesure !! Pour moi, il faut reprendre l'éducation : des patients : vous voulez le princeps ? alors vous n'aurez pas de 1/3 payant! des médecins : prescrivez en DCI, ça évitera vraiment des accidents, et arrêtez de recevoir les VM, l'argent servira à la recherche et pas à la promotion. Je n'indique la mention NS que quand je l'estime nécessaire (1% des ordonnances) le temps perdu est minime. Soyons honnêtes. Une mesure scolaire pour les médecins qui ne sont pas allé à l'école depuis longtemps, ça se tient. Revenez aux fondamentaux : qui choisit l'AMLOR plutôt que l'Amlodipine ? le médecin ou le patient ? si on prescrivait en DCI, il n'y aurait pas de question à se poser... A réfléchir
1125	Plus de respect envers les médecins généralistes et une revalorisation de leurs honoraires (au lieu d'organiser le remboursement par les mutuelles des dépassements des spécialistes d'organes) seraient bienvenus !
1126	Je ne savais pas qu' après 33 années d' exercice , je devais redevenir un brave écolier utilisant sa plus belle plume pour écrire" non substituable " , grondé et rappelé à l' ordre par les patients via le pharmacien en cas d' oubli .De Gaulle en regardant le nom de la jeep d' un des officiers de Leclerc "Mort aux cons "dans Paris libéré, s' est exclamé " vaste programme " . Cela n' a pas changé !!!!
1127	La commission paritaire locale des pharmaciens, réunie le 11 juillet 2012, a décidé d'une application stricte du dispositif "tiers payant contre génériques". Ainsi aujourd'hui, une commission paritaire locale des pharmaciens décide de la manière dont l'ordonnance de votre médecin doit être rédigée. La formulation de la prescription de votre médecin est soumise à l'autorisation de votre pharmacien et de votre caisse de sécurité sociale. Autrement dit, un simple assureur et un commerçant s'arrogent le droit de faire loi sur l'autorité du médecin. Cette mesure se situe en dehors du droit. Outre que cette disposition est un abus au regard de l'autorité et de la responsabilité du médecin, il n'est pas pris en compte le risque de confusion des boites identiques pour divers médicaments chez un même laboratoire, ni le changement des présentations, selon chaque laboratoire, pour une même molécule. Tout ceci induit des confusions dangereuses notamment chez la personne âgée dont on fait peu de cas en raison des bénéfices entrevus. Je demande expressément la non substitution de mon ordonnance, aucune instance ne pouvant s'
1128	notre charge de travail augmente de plus en plus, et malgré l'évolution de la société, nous travaillons encore, malgré le PC qui trône, exactement comme il y a 30 ans : accueil, papotage, déshabillage, examen succin (on ne peut quand même pas faire de miracle, la salle d'attente est pleine), rhabillage, re-papotage, ordonnance, paiement à l'acte et salutation... Continuons, les électeurs se rendront peut être compte, un jour, que nos personnels politiques ont grandement failli , ployant l'échine devant la multitude des intérêts partisans qui refusent toute évolution.

1129	Je vis cette réforme comme un accablement supplémentaire à notre tâche déjà bien lourde. Je n'avais rien contre les génériques au départ , la pratique sur le terrain me fait perdre peu à peu confiance envers leur qualité et leur réelle biodisponibilité. J'ai plus d'intolérance cutanée avec certain d'entre eux, j'ai eu de nombreux accidents iatrogènes en gériatrie, y compris des erreurs de DCI avec certains sirops (formules différentes) même les professionnels parfois s'y perdent. Certaines émissions radio abordant la thématique des génériques (ARTE, la 5, France Culture..)ont semé le doute et incitent à la prudence. Je prescrirai en DCI quand je serai sûre qu'il s'agit d'autogénériques absolument identiques aux produits que j'avais l'habitude de prescrire. On m'enlève un peu de "charge placebisante" dont j'avais inondé les produits lors de ma présentation de prescription à mon patient...
1130	mesure manuscrite exigée = infantilisante ,nous faisant encore perdre un peu plus de temps , alors que la mention NS était suffisante
1131	assez du lobbies pharmaceutique et de l'hypocrisie complice de nos dirigeants ! Bravo à l'énarque qui a rédigé l'article R5125-54 du Code de la Santé Publique ! Vous avez fait une grande avancée en médecine et défini les priorités des orientations de santé de demain.
1132	je trouve que la Secu exige toujours plus de nous sans aucune contre partie .
1133	Beati pauperes spiritu !
1134	Le medecin est prescripteur sous sa seule responsabilité d'une moleculé qui porte un nom princeps inaugurant sa mise en service sur le marché (AMM); le dispositif TRF étant appliqué, le pharmacien en fonction de ses stocks délivre le médicament clone parfait ( et non similaire à20% pres )du produit prescrit; soit!! le mercantilisme epicier entre les caisses et le pharmacien à propos des génériques ne doit concerner que ces derniers .
1135	A quand l'interdiction formelle aux pharmaciens de substituer la MARQUE du générique ORDONNEE par l'ORDONNANCE du médecin, seul décideur de la qualité du fabricant, et de la constance de traitt de son patient,évitant ainsi les origines douteuses, et maîtrisant ainsi les conséquences du chantage sécu sur le générique en tiers payant.Le médecin doit rester seul protecteur de ses patients
1136	le non substituable doit être le fait d'une raison médicale et non pas le fait d'une raison économique (du pharamacien) cette situation humiliante pour nous doit disparaître
1137	je suis remplaçante sur Lesparre et Begadan 33340
1138	J'imprime sur mes ordonnances "Le Docteur en Pharmacie est un professionnel du médicament. Il est à même de vous indiquer les avantages et les inconvénients des génériques. Le choix du générique n'est pas imposable au patient"
1139	Je suis un généraliste normal(comme qui déjà ?)et je viens de virer le DAM; ça défoule mais je ne sais pas si cela sera très utile à faire avancer la cause des MG.
1140	Il faut demander en retour que la caisse fasse communication de ses modifications réglementaires à tous les médecins de façon manuscrite !!!! si non elles iront à la corbeille à papier . En fait vu le manque d'affection pour les médecins, le manque de finances, il ne reste à la pauvre caisse que les règlements jusqu'à sa fin plus ou moins proche pour la médecine libérale. Prêt pour le déconventionnement ... et vous ?
1141	la mention non substituable peut être manuscrite par le patient lui même à mon insu,contrairement à l'impression sur l'ordonnance

Commentaires de la pétition "NON A LA MENTION MANUSCRITE NON SUBSTITUABLE"

1142	Mes ordonnances sont rédigées en DCI ET en Princeps pour éviter les confusions pour le patient. Exemple: Corenitec = Enalapril 20 mg Hydrochlorothiazide 12.5 mg DCI ou l'inverse si le produit est déjà substitué.
1143	les patients réclament spontanément les princeps , ne veulent pas les génériques car ils sont les consommateurs de médicament et sont aptent à exprimer une différence d'efficacité et des effets indésirables du médicament sur leur organisme
1144	Il me semblait avoir déjà signé. il n'y avait qu'à obliger les laboratoires à écrire leur médicament sous le nom de la molécule dès le début. D'autre part, il y des génériques que des patients ne supportent pas (excipients?) et j'en ai assez d'être pris pour un scribe.
1145	Surtout, le problème c'est que le patient peut rajouter tout seul la mention "non substituable" avant d'aller à la pharmacie... ce qui n'est pas le cas si c'est informatisé ! Quelle preuve que c'est son écriture ou celle du médecin ?
1146	A quand la même dénomination et la MEME PRESENTATION pour le même produit: ça éviterait pas mal de complications et de risques pour les personnes âgées en particulier (mais pas que..)
1147	Revenons aux feuilles de maladie et ne télétransmettons plus
1148	Je ne ferai pas ce qui nous est imposé et qui n'est vraiment pas efficient