

INTERREG IV
Réunion sur l'accès transfrontalier aux médicaments

Lille, le 22 juin 2010

Présents :

ANCIAUX Stéphanie	MCPN - OFBS
CHAPELLE Agnès	MCPL - Luxlorsan
DUPONT Corinne	ARS du Nord-Pas-de-Calais
FORTUIT Patrick	Ordre des pharmaciens français
HERMAN Corinne	CARSAT Nord-Est
HUYGHEBAERT Claire	Union Nationale des Mutualités libres
LEFEBVRE Martine	Ordre des Médecins du Département du Nord
LEWALLE Henri	ANMC
LOURME Laurent	ARS du Nord-Pas-de-Calais
VAN MAERCKE Piet	Ordre des pharmaciens belges

Excusés :

MATHE Christian	MCHP
SOUSSIGNE Laurence	UNMS - OFBS
SUMKAY François	ANMC Direction médicale

Approbation du rapport de la précédente réunion

Le rapport de la réunion du 27 avril est approuvé à l'unanimité.

Groupe de travail

Suite aux changements engendrés par l'installation de l'ARS, la répartition des dossiers du groupe de travail sur l'accès transfrontalier aux médicaments revient à Mr Lourme pour le versant français. Il remplace ainsi Mme Claire Filipiak amenée à de nouvelles fonctions au sein de l'ARS.

Dr Lefebvre informe le GT de la volonté d'un membre de l'Ordre des médecins de la Province du Hainaut de rejoindre le GT.

Rédaction d'un rapport sur le cadre légal du médicament en France et en Belgique

Pour rappel :

- le document se présentera en miroir dans la mesure du possible ;
- l'étude de la « pratique hospitalière » ne sera pas traitée dans le rapport sauf si des aspects touchent aux coopérations transfrontalières ;
- la procédure communautaire sera présentée dans une partie commune aux deux versants.

Après l'état des lieux réalisé sur l'avancée des rapports, Mr Lewalle propose un rapport consolidé et parallèle sur les deux versants pour la prochaine réunion du groupe de travail.

Mme Anciaux soumet aux participants la continuation du travail de rédaction sur le cadre légal du médicament en Belgique.

Suite aux remarques réalisées lors de la dernière réunion du 27 avril, les modifications suivantes ont été apportées au rapport :

- ajout de la référence légale fixant les conditions d'intervention de l'Assurance Obligatoire dans le coût des spécialités pharmaceutiques¹ ;
- la mise à jour du tableau relatif aux nouveaux plafonds des tickets modérateurs à la suite des nouvelles règles mises en place au 1^{er} avril 2010 (base de remboursement du médicament au niveau du prix ex-usine).

Les nouvelles parties rédigées sont examinées en séance ; elles concernent :

- les médicaments et le système du maximum à facturer ;
- la tarification à l'hôpital ;
- la prescription (modalités de prescription, prescription sous DCI, prescription d'une préparation magistrale, ...).

Ces nouvelles parties seront soumises à la relecture et à la validation par les personnes référentes sur le versant belge du GT, Mme Claire Huyghebaert et Dr François Sumkay.

A la lecture de cette nouvelle version du rapport, les thèmes suivants font l'objet d'échanges en séance :

- Le Dossier Pharmaceutique (DP)

Mr Fortuit informe de l'extension du dossier pharmaceutique (DP) en France vers l'hôpital. Déjà bien présent dans les officines de ville, le dossier pharmaceutique fait l'objet de perspectives d'élargissement concernant les médicaments délivrés en milieu hospitalier. Ceci se traduit notamment par une expérimentation du DP au sein d'hôpitaux dans trois zones géographiques ciblées durant une période de 9 mois. Cette expérimentation a été autorisée par la Cnil (Commission nationale de l'informatique et des libertés) et portera uniquement sur les médicaments délivrés par les pharmacies hospitalières.

Il est noté que l'implémentation du dossier pharmaceutique en officine est toujours en cours en France. Il concernerait actuellement deux tiers des pharmacies.

Lorsqu'un DP est ouvert dans une officine, ce dossier est ouvert en amont pour toutes les pharmacies. Le DP est accessible via la carte Vitale du patient. Lorsqu'il y a retrait de cette carte, les informations contenues dans le DP ne peuvent être enregistrées. L'habilitation est réservée uniquement aux pharmaciens.

A la demande de Mme Huyghebaert, Mr Fortuit précise que le DP mentionne uniquement le nom du produit, le nombre de boîtes et la date de délivrance. Il ne fait pas mention de la pharmacie qui a délivré les médicaments. L'historique des médicaments est maintenu pendant 4 mois.

Le DP présente plusieurs objectifs au niveau de la sécurité médicamenteuse. Les pharmacies équipées du DP peuvent notamment recevoir les alertes sanitaires de façon immédiate. En cas de nécessité, le retrait des lots délivrés et stockés est ainsi amélioré.

A noter qu'un test concluant a déjà été effectué dans une pharmacie belge. Il n'y a dès lors aucun obstacle technique pour qu'un pharmacien belge puisse consulter le DP français à partir de la carte Vitale du patient.

En Belgique, le dossier pharmaceutique est en préparation pour 2012 en parallèle à la mise en place de la prescription électronique. C'est l'Association pharmaceutique belge (APB)² qui travaille sur ce dossier. Il y a toutefois déjà une demande vis-à-vis des pharmacies en Belgique pour le codage des délivrances (traçabilité).

¹ Arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions concernant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.

² Association qui regroupe les unions professionnelles belges des pharmaciens indépendants

Mr Fortuit propose de réaliser une présentation plus complète du dossier pharmaceutique en France lors de la prochaine réunion.

- Les médicaments orphelins

Le médicament orphelin existe en France mais principalement en milieu hospitalier. Cependant, il existe des prescriptions hospitalières où une délivrance hors hôpital est possible. Il s'agit de consulter le programme Meddispar pour connaître ces cas.

- La prescription sous DCI

Monsieur Van Maercke précise que la prescription en DCI atteint les 7 à 8 % en Belgique contre 4% l'année précédente.

L'accord médico-mutualiste recommande le choix de la prescription en DCI lors du traitement de départ. Les génériques en DCI font l'objet d'une mention « G » sur la boîte.

Mme Huyghebaert souligne à cet égard le rôle de la concertation médico-pharmaceutique en Belgique. La concertation sera organisée au sein de GLEM³ étendus dans un cadre médico-pharmaceutique.

Dr Lefebvre fait le parallèle au niveau français avec l'existence de la concertation médico-thérapeutique au sein des hôpitaux.

Projet d'actions

Mr Lewalle présente une note succincte relative au projet d'actions à destination des professionnels de santé de la zone frontrière.

Mr Lewalle propose que les actions se déclinent en premier lieu sur trois territoires :

- le Nord (Mouscron- Courtrai-Menin versus Nord Métropole lilloise),
- Tournai-Valenciennes,
- Mons-Maubeuge.

Monsieur Fortuit émet l'idée de s'appuyer sur « l'Euro district Lille-Courtrai » pour obtenir un appui politique et parvenir à des résultats concrets.

Monsieur Lewalle suggère une démarche en deux temps avec d'abord une rencontre avec les responsables des Ordres et les syndicats, puis avec les professionnels dans un second temps.

Le groupe de travail s'accorde pour organiser l'évènement à visée des acteurs suivants :

- les pharmaciens,
- les syndicats pharmaceutiques,
- les médecins généralistes,
- les représentants politiques. Mr Lewalle souligne qu'il serait intéressant d'associer Mr Paul Breyne, gouverneur de la Flandre Occidentale, qui pilote le groupe de travail « services à la personne », dont fait partie la santé, de l'Eurométropole Lille-Courtrai-Tournai.

Monsieur Fortuit suggère la définition plus précise de ce que le groupe désire faire pour connaître les personnes susceptibles d'être contactées.

En vue d'avoir une estimation du nombre de participants, Dr Lefebvre nous informe que la Ville de Roubaix compte 111 médecins généralistes actifs et que celle de Tourcoing en dénombre 97.

³ Groupements Locaux d'Evaluation Médicales

Afin de préparer au mieux la manifestation, le groupe s'accorde sur la nécessité de pouvoir connaître le nombre de pharmacies ainsi que le nombre de pharmaciens sur les territoires visés aux niveaux géographiques de la commune (B) et du canton (FR). Ces chiffres pourront être fournis par les Ordres.

Les différentes sections de l'Ordre des pharmaciens français sont explicitées durant la réunion :

- section A : section des pharmaciens titulaires d'officine. C'est la seule section régionale, elle est ainsi composée de Conseils régionaux.
- Section B : section des pharmaciens salariés d'industries pharmaceutiques.
- Section C : section des pharmaciens salariés de distributeurs.
- Section D : section des pharmaciens adjoints,
- Section E : section des pharmaciens des départements d'Outre-Mer (tous exercices confondus).
- Section G : pharmaciens biologistes.
- Section H : pharmaciens hospitaliers.

Mr Lewalle expose le projet de programme :

1. Le système du médicament en FR et en B : mise en avant des éléments déterminants pour une coopération au niveau des systèmes de l'autre versant ;
2. La mobilité des professionnels : les problèmes liés aux astreintes en zones frontalières ainsi que l'inventaire des contraintes administratives pour professer sur l'autre versant.

Il est décidé de réaliser un inventaire des procédures d'installation, des conditions d'inscription sur chaque versant et des contraintes empêchant l'exercice sur l'autre versant.

Il est rappelé que l'inscription simultanée aux deux Ordres de pharmaciens est interdite. Au niveau belge, une modification de la loi quant à la condition de résidence pour l'inscription à l'Ordre devrait être effectuée. A ce titre, un arrêté royal dans ce sens serait nécessaire. En outre, un différentiel quant au coût de la cotisation pour un pharmacien exerçant sur les deux versants devrait être appliqué.

Dr Lefebvre souligne qu'une dérogation a été réalisée quant à la double inscription à l'Ordre des médecins et au montant de la cotisation dans le département du Nord. Les médecins français exerçant dans des établissements parties à une coopération reconnue par le Conseil de l'Ordre des Médecins et validée par l'OFBS payent dès lors une demi-cotisation.

CALENDRIER

La prochaine réunion aura lieu le lundi 20 septembre 2010 à 14H à l'Ordre des Pharmaciens de la région Nord-Pas-De-Calais (Rue du Pont Neuf, 21 à Lille).