

Service émetteur : Direction Santé Publique

Affaire suivie par : Daniel Chevalier

Courriel : daniel.chevalier@ars.sante.fr

Tél. : 05 49 42 30 39

Fax : 05 49 44 83 66

Réf. : DC/2011 n° 54

Objet : CAP / SRA

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé
Monsieur le Directeur Général de la Santé
Sous direction politique des pratiques
et des produits de santé
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

A l'attention de Madame Catherine CHOMA

Poitiers, le 19 avril 2011

Objet : Difficultés de mise en œuvre des dispositions du décret n° 2009-741 du 19 juin 2009 ouvrant notamment pour les pharmaciens d'officines la possibilité de créer des structures de regroupement à l'achat (SRA).

Selon les dispositions de l'article D. 5125-24-1, introduit dans le code de la santé publique par le décret cité en objet, *"Les pharmaciens titulaires d'officines ou les sociétés exploitant une officine peuvent constituer une société, un groupement d'intérêt économique ou une association, en vue de l'achat, d'ordre et pour le compte de ses associés, membres ou adhérents pharmaciens d'officine ou sociétés exploitant une officine, de médicaments autres que des médicaments expérimentaux, à l'exception des médicaments remboursables par les régimes obligatoires d'assurance maladie. Cette structure peut se livrer à la même activité pour les marchandises autres que des médicaments figurant dans l'arrêté mentionné à l'article L.5125-24."*

Ce texte était notamment de nature à faciliter la possibilité de mettre en accès direct au public, un certain nombre de médicaments dits de "médication officinale", comme prévu dans le décret n° 2008-641 du 30 juin 2008 *relatif aux médicaments disponibles en accès direct dans les officines de pharmacie*.

Jusqu'à la publication du décret du 19 juin 2009, plusieurs groupements informels ou constitués en groupements d'intérêt économique, de pharmaciens de la région Poitou-Charentes, pratiquaient la "rétrocession" de médicaments entre leurs officines : une officine achetait en grandes quantités auprès d'un fabricant, des médicaments qu'il rétrocédait aux autres participants du groupement, ce qui permettait à chacun de bénéficier de prix d'achats avec des remises beaucoup plus avantageuses que si chacun avait acheté les médicaments pour son propre compte. Ces "rétrocessions" n'étaient pas prévues par le code de la santé publique.

Ces groupements locaux de pharmaciens ont souhaité se mettre en conformité avec les dispositions réglementaires désormais en vigueur. Cependant, ils ont attiré l'attention de mes services sur les difficultés de mise en œuvre de ces dispositions.

L'option des groupements de pharmaciens rencontrés est de faire facturer et livrer ces produits à chacune des pharmacies, par le fournisseur, option prévue par la réglementation. A défaut, la SRA doit s'adosser à une centrale d'achat pharmaceutique comme le prévoit le deuxième alinéa de l'article D. 5125-24-1 : "[La SRA] ne peut se livrer aux opérations d'achat en son nom et pour son compte, et de stockage des médicaments en vue de leur distribution en gros à ses associés, membres ou adhérents, que si elle comporte un établissement pharmaceutique autorisé pour l'activité de distribution en gros". Les groupements de pharmaciens rencontrés comportent trop peu de membres pour envisager la création d'une CAP et doivent se tourner vers les grossistes-répartiteurs, autorisés pour cette activité.

Or, selon les déclarations de leurs représentants lors d'une réunion qui s'est tenue le 14 avril 2011, leur constitution en structures de regroupement à l'achat se heurte au refus de la majorité des principaux fournisseurs habituels, de livrer et facturer les médicaments aux officines, en appliquant les remises qu'ils leur consentaient auparavant.

Les conditions commerciales imposées par ces fournisseurs, dans le cadre des SRA, reviennent à obliger les pharmaciens à faire des commandes d'un volume démesuré par rapport à l'activité de leur officine. Un tableau remis par les pharmaciens présents à la réunion du 14 avril, citant quelques exemples de conditions commerciales [*prix catalogue, prix obtenus grâce aux "rétrocessions ancienne formule", prix obtenus après constitution de SRA*] est joint au présent courrier.

Seules quelques entreprises accepteraient de "jouer le jeu" en maintenant les conditions commerciales, dans le cadre de la réglementation relative aux SRA : ARKOPHARMA et la COOPER, notamment.

Selon ces pharmaciens, les représentants de certains fournisseurs les inciteraient même à poursuivre selon le mode de fonctionnement antérieur [conforme à la réglementation en vigueur] en leur indiquant parfois que "*les autres continuent comme avant*".

Cette situation pénalise la plupart des officines qui bénéficiaient auparavant de conditions commerciales leur permettant de modérer le prix de vente des médicaments en accès direct tout en bénéficiant de conditions commerciales intéressantes.

Par ailleurs, les pharmaciens se groupant dans une SRA seraient contraints dans ce contexte, de s'adosser à des centrales d'achat pharmaceutiques (CAP) de grossistes-répartiteurs prélevant une marge amputant les avantages commerciaux obtenus par les pharmaciens dans le cadre des SRA, qui perdent dès lors de leur intérêt.

Si le comportement des fabricants de médicaments est avéré, il constitue un obstacle majeur à la mise en place de dispositifs instaurés par les pouvoirs publics pour développer la médication officinale, seules quelques officines réalisant des volumes d'achat importants étant en mesure de bénéficier des conditions consenties par les fournisseurs.

C'est pourquoi il m'a paru nécessaire de porter ces informations à votre connaissance.

Elles ont également été portées à la connaissance de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Direction de l'inspection et des établissements).

**Pour le Directeur Général
Le Directeur de la Santé Publique**



Paul LECHUGA

	Spécialités	PA catalogue	PA /rétrocession avant SRA	PA 2011 en SRA	Commentaires
Rhume	Actifed	3,97	2,78	3,26	plateforme grossiste (CAP) + engagement CA irréalisable
	Actifed J.N	4,26	2,98	3,5	plateforme grossiste (CAP) + engagement CA irréalisable
	Fervex	3,59	2,51	2,88	engagement sur CA ou ouverture marché annuel en fonction possibilités de la pharmacie
	Humex	4,34	2,55	3,04	fonction du volume et des possibilités de la pharmacie
Veinotoniques	Daflon	11,96	7,01/10,46	9,57	Engagement sur CA (réserve aux clients de Biogaran) => mise à disposition chez dépositaire Stock pour 4 mois
	Endotelon	9,65	5,06/8,49	6,75	Mais possible 5,52 si engagement de CA avec planification des commandes pour un an de stock
	Ginkor	8,92	5,12	7,32	18 % pour 3 mois de stock sur plateforme grossiste
	Drill	3,95	1,875	2,96	Conditions réservées aux officines délivrant de gros de ces produits
ORL	Lysopaine	4,23	2,79/ 3,98	3,47	plateforme grossiste (CAP)
	Strepsils	4,52	2,87	3,62	engagement commande sur l'année, si gros volumes
	Hexaspray	3,65	1,88	2,74	plateforme grossiste
	Bronchokod sans sucre 300ml	2,26	1,13	1,81	Mais possible 1,13 si engagement de CA avec planification des commandes, pour un an de stock
Antalgique	Nurofen 200	2,36	1,59/2,27	1,77	engagement commande sur l'année, suivant volume pharmacie

Exemples de relevés de prix pour quelques OTC à forte notoriété. La liste n'est pas exhaustive. Prix catalogue = prix grossiste 2011.

PA 2011 en SRA = meilleur prix d'achat après recherche car certains labos (ou représentants) ne répondent pas à nos appels.

Les PA/rétrocession avant SRA = prix que nous pouvions obtenir en nous groupant et en assurant la logistique d'acheminement jusqu'à chaque officine du groupement.

Les prix de vente maxi, mini et P.MC sont donnés par Pharmastat.

Remis lors de la réunion du 14 avril 2011 - Pharmaciens titulaires