

LE QUOTIDIEN DU PHARMACIEN

www.quotipharm.com

N° 2981 - LUNDI 11 FÉVRIER 2013

Actualité

Des recommandations
ordinales : le secret
professionnel
face à l'informatique

PAGE 4

Entretiens
pharmaceutiques :
un accompagnement
des pharmaciens pour
les patients hypertendus

PAGE 6

Médicaments en Europe :
une nouvelle directive
sur la fixation des prix

PAGE 6

Pharmacie et médecine

Le premier corticoïde
inhale en une seule prise
par jour

PAGE 8

Humira : une nouvelle
indication dans la
rectocolite hémorragique

PAGE 8

Mesure du statut
nutritionnel : des outils
âge dépendants

PAGE 9

Cancers digestifs :
des consultations
ouvertes de dépistage

PAGE 9

Marketing et gestion

Exercer seul :
ces pharmaciens
qui résistent aux SEL

PAGE 13

CE NUMÉRO COMPORTE
UN ENCART CENTRAL
LAB. MAYOLY-SPINDLER

Inspections à répétition dans les officines

Qui veut la mort de la pharmacie vétérinaire ?

Depuis plusieurs semaines, les pharmacies
spécialisées dans la vente de médicaments
vétérinaires sont l'objet de contrôles fréquents
et musclés de la part de l'administration.
Leurs syndicats évoquent des conflits d'intérêts,
ce que nie le ministère de l'Agriculture.

Pourtant, exemples à l'appui, les pharmaciens
dénouent une machination visant à discréditer
le réseau officinal. Une contre-attaque est
à l'étude. « Le Quotidien » a mené l'enquête
sur cette troublante affaire.

VOIR PAGE 2

UN ROBOT DOTÉ D'ORGANES ARTIFICIELS

Un générique de l'homme ?

UN ROBOT qui marche, saisit un verre
d'eau et tourne la tête, vous en avez déjà
vu. Au moins à la télé. Ce type de
prouesse technique serait même
presque devenu banal. Mais Rex a ce
petit quelque chose de plus qui re-
tient l'attention et suscite l'admi-
ration. Car il ne se contente pas de
voir, d'entendre et de se mouvoir
comme le ferait n'importe quel ro-
bot de plastique et d'acier. Il est
doté d'un pancréas, d'un rein,
d'une trachée, de poumons et
d'une rate, et possède même un
véritable système autonome de
circulation sanguine. Mais ne vous
méprenez pas, aucune greffe d'or-
gane, ni aucune culture cellulaire n'a
contribué à sa fabrication. En réalité au-
cun tissu humain n'entre même dans sa composition puisqu'il a été
assemblé à partir du top des innovations scientifiques déjà exis-
tantes. Depuis la semaine dernière, cet « homme bionique » créé
l'événement au Science museum de Londres.



ter sur les mots avant de se corriger. Ce type de détails qui té-
moignent que c'est dans nos faiblesses que se cache le mieux no-
tre part d'humanité.

> DIDIER DOUKHAN

BIHEBDOMADAIRE : LUNDI, JEUDI - 1, RUE AUGUSTINE-VARIOT - CS 80004 - 92245 MALAKOFF CEDEX - TÉL. : 01.73.28.14.40 - ISSN 0764-5104 - CPPAP : 0414 T 81518

Spasfon-Lyoc®
phloroglucinol • lyophilisat oral

160 mg

**DOULEURS
Spasmodiques**

**1 SEUL LYOPHILISAT SOUS LA LANGUE
POUR UNE ACTION RAPIDE**

**LA DOSE EFFICACE
avec 1 LYOC® au
moment de la crise**

Plus petit
Plus dosé

Réservé à l'adulte

SPASFON-LYOC® 160 mg, lyophilisat oral. **Composition** : Phloroglucinol dihydraté : 160,00 mg, qte correspondant en phloroglucinol anhydre à 124,466 mg. **Indications** : Traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires. Traitement des manifestations spasmodiques et douloureuses aiguës des voies urinaires : coliques néphrétiques. Traitement symptomatique des manifestations spasmodiques douloureuses en gynécologie. Traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos. **Posologie et mode d'administration** : Adulte. 1 au moment de la crise, à renouveler si spasmes importants après un intervalle min de 2h sans dépasser 3 lyoph./j. C.T.J. : 0,46 € à 1,38 €. Dissoudre dans un verre d'eau ou laisser fondre sous la langue pour un effet rapide. Dosage non adapté à l'enfant. **Contre-indications** : Hypersensibilité à l'un des composants. **Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi** : Éviter antalgiques majeurs (morphine ou dérivés). **Grossesse*** : Si nécessaire. **Allaitement*** : Éviter. **Effets indésirables** : Manifestations cutanéo-muqueuses et allergiques : éruption, rarement urticaire, prurit, exceptionnellement œdème de Quincke, hypotension artérielle, choc anaphylactique. **Propriétés pharmacologiques*** : **Données pharmaceutiques*** : Durée de conservation : 2 ans. **Présentations et numéros d'identification administrative** : CIP 34009 416 862 4 5 ; bte de 5 ; 2,32 €. **Remb. Séc. Soc.** à 15 % excepté pour les douleurs liées aux voies biliaires - Collect. **Titulaire de l'AMM** : CEPHALON FRANCE - 20, rue Charles Martigny - 94700 MAISONS-ALFORT - Tél. : 01 49 81 81 00 - Tél. (Information médicale) : 01 49 81 81 81. * Pour une information complète, se reporter au RCP disponible sur le site Internet de l'ANSM (www.ansm.sante.fr).

PA01147-SPA-PHE-VSA n°121064970338PAU36-01 MLASPA16001012V1

TEVA
laboratoires

INSPECTIONS À RÉPÉTITION DANS LES OFFICINES SPÉCIALISÉES

Qui veut la mort de la pharmacie vétérinaire ?

L'art vétérinaire appliqué aux animaux de rente est une partie qui se joue à trois : l'éleveur, le vétérinaire et le pharmacien. Engagés dans cette relation triangulaire souvent tumultueuse, potards et véto n'en sont pas à leur première bataille. Mais cette fois-ci, sur fond de lutte contre l'antibiorésistance, le conflit pourrait bien tourner au vinaigre. En effet, les pharmaciens dénoncent aujourd'hui, en provenance du camp d'en face, « une machination politicienne, corporatiste et injuste qui vise à discréditer le réseau officiel ». Enquête.

DES PHARMACIENS réunis en cellule de crise, un avocat, des courriers et entrevues dans les ministères... Jamais la situation n'avait semblé aussi tendue entre les officinaux et les vétérinaires. Comment en est-on arrivé là ? Pour le comprendre, il faut se rappeler qu'un long conflit oppose depuis bien longtemps les deux professions ; les vétérinaires accusant les pharmaciens de délivrer des médicaments sans ordonnance, et les pharmaciens reprochant aux vétérinaires de capter leurs clients de façon déloyale. Un schéma certes un peu simpliste, mais qui sous-tend depuis des années les nombreuses tentatives de réconciliation.

Une réconciliation qui semblait justement toute proche après la rédaction d'une déclaration com-

mune, cosignée le 30 octobre dernier par l'Ordre des vétérinaires et celui des pharmaciens. Ce rappel à la loi, fruit d'une longue gestation, mentionne ainsi clairement les obligations et les interdictions qui s'imposent aux pharmaciens comme aux vétérinaires en matière de prescription et de délivrance : l'ordonnance obligatoire à la délivrance et la remise de la prescription au détenteur de l'animal pour qu'il en dispose librement. À en croire ce texte, tout devrait donc aller mieux entre potards et véto... C'est pourtant bien une situation de crise qu'affrontent aujourd'hui les pharmaciens.

Soupçon de compérage. Depuis 2008, les officines spécialisées dans la délivrance de médicaments vétérinaires étaient certes déjà régulièrement l'objet de contrôles administratifs conjoints (ministère de la Santé et ministère de l'Agriculture). Mais « à la fin de l'année 2012, ces "visites" – des enquêtes préliminaires – sont devenues de plus en plus musclées et fréquentes, rapporte Jacky Maillet, président de l'ANPVO (1). Depuis début janvier, presque chaque jour une officine spécialisée est visitée par les fonctionnaires de la BNEV (2) ». C'est une plainte contre X, à l'origine de laquelle seraient les organisations professionnelles de vétérinaires qui, fin 2011, a mis le feu aux poudres. « Jusque-là, explique M^e François Honnorat, avocat des pharmaciens, les inspections menées dans les pharmacies visaient à vérifier que les délivrances de médicaments listés étaient réalisées sur la foi d'ordonnances bien réelles. Depuis novembre 2011, les inspections obéissent à une autre logique : il s'agit désormais de contrôles réalisés après recouplement de listing de gros fournisseurs (NDLR, des officines dispensatrices) avec ceux de vétérinaires prescripteurs. » En clair, si elle retrouve des prescriptions à l'officine, l'administration estime qu'il y a compérage, résume l'avocat. Autrement dit, si les vétérinaires prescrivent, c'est qu'il existe une contrepartie illicite de la part des pharmaciens. Le soup-



Tout se passe comme si on voulait écarter l'officine de la distribution du médicament vétérinaire

çon est grave. Il soulève l'indignation des officinaux. « Les inspecteurs critiquent les prescriptions en invoquant des motifs formels et futiles : absence du nom du cheval sur l'ordonnance, par exemple. Ils font une relecture du décret d'avril 2007 (3) qui leur permet d'invalidier la prescription du vétérinaire et de rendre fautive la délivrance du médicament par le pharmacien », déplore Guy Barral, président de l'UNPVO (4). « Derrière ces enquêtes à la méthodologie souvent douteuse, il y a un fond de mauvaise foi déroutant », estime Me Honnorat, qui n'exclue pas quelques jugements en nullité à venir.

Conflit d'intérêts. Pour les pharmaciens de l'ANPVO, la chose est entendue : « les vétérinaires fonctionnaires du ministère de l'Agriculture abusent de leurs pouvoirs en solidarité avec leurs confrères libéraux pour discréditer les pharmaciens vétérinaires. » « On peut se demander sur la base de quels critères les inspecteurs de la BNEV choisissent leurs cibles ? », interroge Jacky Maillet, qui note par ailleurs que les responsables de l'UNPVO et de l'ANPVO sont

particulièrement visés par les enquêtes de la DGAL. Il s'agit d'intimider les leaders syndicaux pharmaciens vétérinaires, qui ne représentent pourtant que 5 % des ventes de médicaments vétérinaires en France (voir encadré). « Il n'y a pas de ciblage particulier de certaines pharmacies, les vétérinaires sont aussi l'objet de contrôles », assure-t-on au contraire au ministère de l'Agriculture. De même, lorsqu'il s'agit de qualifier la nature des fautes reprochées aux pharmaciens, « c'est au procureur qui mène l'enquête qu'il revient de déterminer le niveau de responsabilité du pharmacien impliqué dans l'affaire. Il n'y a pas de schéma a priori », affirment les conseillers du ministre Stéphane Le Foll. « Quant à la responsabilité des éleveurs, il peut y avoir plusieurs cas de figures : certains ne sont pas à même de juger du caractère frauduleux d'une prescription. C'est à chaque fois au juge d'établir la responsabilité de chacun des acteurs. » De fait, si les éleveurs sont souvent convoqués par les services de l'État, ils ne sont clairement pas dans le collimateur du ministère de l'Agriculture. « Plus que les inspections de nos officines, ce sont les ennuis causés à nos clients éleveurs au décours des enquêtes qui nous révoltent. Au terme des procédures, c'est tout simplement la perte de notre clientèle d'éleveurs qui est à déplorer », insiste Jacky Maillet.

Dans ce contexte, où, plus que jamais, semblent réunis dans une même main les intérêts de la prescription et ceux de la délivrance, les syndicats de pharmaciens vétérinaires en appellent au bon sens et à la justice. « Nous demandons à la ministre de la Santé d'obtenir du ministre de l'Agriculture une justification des contrôles en cours et l'arrêt du recours abusif aux enquêtes préliminaires et des instructions à charge », déclare Guy Barral. Au-delà, c'est véritablement la théorie du complot que

dénoncent les officinaux. « Les syndicats de vétérinaires libéraux (SNVEL) et les inspecteurs vétérinaires (SNISPV) résident à la même adresse. Une promiscuité pour le moins troublante. On peut légitimement s'interroger sur l'objectivité des inspecteurs vétérinaires contrôlant une officine », fait remarquer Philippe Lépée, vice-président de l'USPO et de l'ANPVO. « Ce sont des agents du ministère, des véto, répondent les services de Stéphane Le Foll, ils ont une vocation d'expert, et sont requis dans le cadre d'une commission rogatoire par le procureur. Lorsqu'ils enquêtent, ils changent de casquette et ne sont plus sous l'autorité de la DGAL mais sous celle du procureur. » Par-dessus tout, c'est le manque d'équité de ces contrôles que les pharmaciens veulent pointer : « Les vétérinaires ne sont pratiquement jamais contrôlés, alors qu'ils ne sont pas rares à délivrer sans ordonnance ou à tenir officine ouverte. »

Une contre-attaque des pharmaciens ? Pour l'heure, souligne l'UNPVO, « chaque jour, les brigades vétérinaires mobilisent de puissants moyens du pouvoir régaliens et instrumentalisent gendarmerie, police, parquets et tribunaux. Et, pour éviter tout débat contradictoire, l'inspection de la pharmacie n'est pas même sollicitée ».

À défaut de parvenir à mettre un terme, par la voie du moratoire, à ce qu'ils qualifient de campagne de décrédibilisation du réseau officiel, les syndicats de pharmaciens vétérinaires pensent déjà à une contre-attaque. « Ce sera peut-être bientôt notre tour de déposer une plainte contre X », envisage avec gravité le président de l'ANPVO. La hache de guerre entre vétérinaires et pharmaciens est bel et bien déterrée. Retrouver l'équilibre et la paix entre les deux professions ne sera pas facile. Sur-tout si l'on se rappelle les mots prononcés en décembre 2011 par Bruno Lemaire, alors ministre de l'Agriculture : « Nous comptons préserver le système de prescription délivrance des médicaments vétérinaires (...) parce que nous avons besoin d'un maillage vétérinaire économiquement solide (...) et parce que nous considérons qu'il est possible de maintenir un système où la seule motivation du vétérinaire à prescrire est l'intérêt sanitaire, en dehors de toute autre considération. » Aujourd'hui, 50 % des revenus des vétérinaires sont liés à la vente du médicament.

> DIDIER DOUKHAN

Repères

- Le marché du médicament vétérinaire en France est évalué à 2 milliards d'euros.
- Ce marché est assuré à 95 % par les vétérinaires (14 000 professionnels) et à 5 % par les pharmaciens (environ 200 officines spécialisées).
- En moyenne, 50 % du revenu des vétérinaires est assuré par la vente de médicaments.
- Les pharmaciens assurent la vente de 2 % des antibiotiques vétérinaires.

Des éleveurs témoignent

PASCAL GORTAIS, éleveur en Ile-et-Vilaine, préside l'ANAREV*, une association d'éleveurs qui milite pour le libre choix du fournisseur de médicaments. Il rapporte au « Quotidien » le témoignage de ses confrères confrontés aux enquêtes : « Lorsque les éleveurs sont concernés par les enquêtes de la BNEV, les inspecteurs tiennent à les rassurer en leur précisant bien que seuls les pharmaciens sont visés par l'administration. Même si certains confrères déplorent des tentatives d'intimidation qui visent à les faire revenir vers les vétérinaires. »

Roger Merle, éleveur dans la région de Saint-Étienne explique pour sa part l'intérêt qu'il y a à préserver la liberté de choix du fournisseur permise par le décret de 2007, mais aussi quelles conséquences a ce choix : « Dans le cadre des bilans sanitaires d'élevage (BSE), les vétérinaires-conseils sont autorisés à prescrire, sans nécessairement

voir l'animal. Et ils sont les seuls à nous donner l'ordonnance sans l'honorer. Ce qui nous permet d'aller nous servir en pharmacie où les médicaments sont en moyenne de 20 à 25 % moins chers que chez le vétérinaire. Mais ce choix a un prix. Car, dès lors qu'on a recours au véto-conseil, notre vétérinaire traitant ne veut plus de nous pour client, et nous le fait savoir très clairement. »

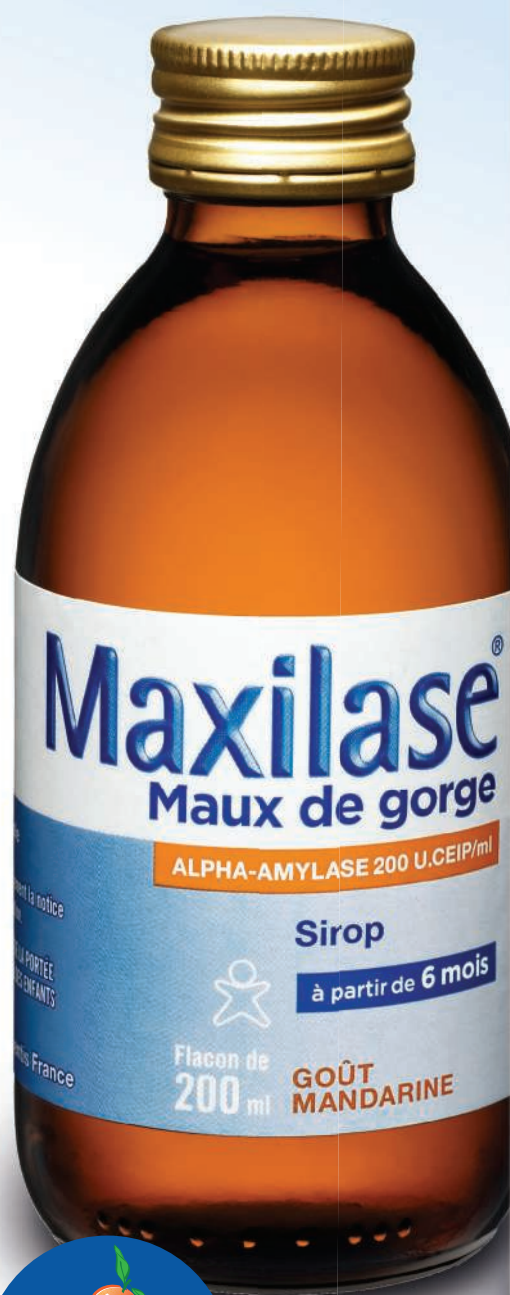
Quant à invoquer l'intérêt de santé publique pour défendre la délivrance par le vétérinaire, il n'est qu'à regarder le volume et le prix moyen des prescriptions des véto traitants pour comprendre que le combat contre l'antibiorésistance sera plus aisé si le circuit officiel est préservé, explique en substance l'éleveur.

* Association nationale pour l'amélioration des relations éleveurs-vétérinaires.

1) L'association nationale de la pharmacie vétérinaire d'officine.
2) Brigade nationale d'enquêtes vétérinaires.
3) Le décret d'avril 2007 permet aux vétérinaires conseils, dans certaines conditions, de délivrer des ordonnances dans le cadre des Bilans Sanitaires d'Élevage (BSE) sans voir nécessairement les animaux.
4) Union nationale pour la pharmacie vétérinaire d'officine.

En cas de maux de gorge, conseillez Maxilase®.

Sirop à partir de
6 mois.



Maxilase® Maux de gorge
alpha-amylase, enzyme
à visée **anti-inflammatoire**,
pour soulager les états
congestifs de l'oropharynx.

Comprimés réservés à l'adulte



DÉNOMINATION ET COMPOSITION (*) MAXILASE® MAUX DE GORGE ALPHA-AMYLASE 200 U. CEIP/ml, sirop. ALPHA-AMYLASE 20 000 U.CEIP* (1) *soit 14 286 Unités Pharmacopée Européenne pour 100 ml de sirop. Excipients à effet notoire : saccharose (64 g), parahydroxybenzoate de méthyle sodé (E 219), (0,0940 g), parahydroxybenzoate de propyle sodé (E 217), (0,03 g), jaune orangé S (E 110) (0,015 g). Une cuillère à café contient 3,2 g de saccharose. Une cuillère à soupe contient 9,6 g de saccharose. MAXILASE® MAUX DE GORGE ALPHA-AMYLASE 3000 U. CEIP, comprimé enrobé. ALPHA-AMYLASE 3000 U. CEIP** (1)** soit 2143 Unités Pharmacopée Européenne par comprimé enrobé. Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S (E 110). (1) Une unité CEIP correspond à la quantité d'enzyme en mg qui catalyse l'hydrolyse de 1 mg d'amidon en 10 secondes dans les conditions du dosage. INDICATIONS : **Traitement d'appoint des états congestifs de l'oropharynx.** NB : devant les signes cliniques généraux d'infection bactérienne, une antibiothérapie par voie générale doit être envisagée. POSOLOGIE (*) Sirop : Adulte : 1 cuillère à soupe (15 ml), 3 fois par jour. Enfant de plus de 3 ans (plus de 15 kg) : 2 cuillères à café (10 ml), 3 fois par jour. Nourrisson et enfant de 6 mois à 3 ans (7 kg à 15 kg) : 1 cuillère à café (5 ml), 3 fois par jour. Comprimé enrobé : RÉSERVÉ À L'ADULTE. Il existe une forme sirop plus adaptée à l'enfant. 1 comprimé 3 fois par jour au cours des repas. Avaler les comprimés, sans les croquer, avec un verre d'eau. En l'absence d'amélioration au bout de 5 jours de traitement, il est nécessaire de prendre un avis médical. CONTRE-INDICATIONS : Hypersensibilité à l'alpha-amylase ou à l'un des composants du sirop, notamment aux parabens, ou à l'un des composants du comprimé. MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI (*) INTERACTIONS (*) GROSSESSE ET ALLAITEMENT (*) CONDUITE DES VÉHICULES ET UTILISATION DES MACHINES (*) EFFETS INDÉSIRABLES (*) SURDOSAGE (*) PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES (*) ENZYMES À VISÉE ANTI-INFLAMMATOIRE. AMM ET PRIX Sirop 306 529.9 ou 34009 306 529 9 2 : 125 ml en flacon (verre jaune de type III) - Non Remb. Séc. Soc. 343 486.8 ou 34009 343 486 8 6 : 200 ml en flacon (verre jaune de type III) - Non Remb. Séc. Soc. Médicament non soumis à prescription médicale. Comprimé enrobé 347 788.9 ou 34009 347 788 9 6 : 30 comprimés sous plaquettes thermoformées (PVC/Aluminium) - Non Remb. Séc. Soc. Médicament non soumis à prescription médicale. EXPLOITANT Sanofi-aventis France, 1-13 bd Romain Rolland 75014 Paris. Tél. : 01 57 63 23 23. Information médicale et Pharmacovigilance : Tél. : 0800 394 000 - Fax : 01 57 62 06 62. DATE DE RÉVISION Novembre 2010 - V1. (*) Pour une information complémentaire, consulter le résumé des Caractéristiques du Produit disponible sur le site de l'Afssaps ou auprès du laboratoire le cas échéant. Visa N° 12/06/60095729/PM/001

DES RECOMMANDATIONS ORDINALES

Le secret professionnel face à l'informatique

L'informatique fait désormais partie du quotidien du pharmacien. Sans s'en rendre compte, il manipule en permanence des données patients à caractère personnel. Pour autant, il doit faire prévaloir les principes de confidentialité et de secret professionnel.

« LA DÉMARCHE intellectuelle est partie du constat suivant : les systèmes de données prédominent dans le quotidien des professionnels de santé, notamment du pharmacien. Ce qui était au départ un outil de gestion s'est transformé en une aide à la pratique au quotidien », explique Catherine Gonzalez, présidente de la commission des technologies en santé au Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP). En effet, le pharmacien traite chaque jour des données patients à caractère personnel, il enregistre depuis des années le nom, l'adresse, la date de naissance, le numéro de Sécurité sociale de ses patients. Mais on trouve aussi, de plus en plus, dans les données de santé, des résultats d'analyses médicales ou biologiques. Or le secret professionnel prévaut également en matière informatique et le pharmacien peut avoir besoin d'aide pour protéger ces données.

Une problématique véritablement à l'ordre du jour puisque le site d'actualité infirmière, « Actusoin », dévoilait lundi dernier une enquête sur le sujet. Une simple recherche sur Google, dans le cadre d'un article, a ouvert la boîte de Pandore. La journaliste est tombée sur une prescription d'un médecin, signée de sa main, avec les coordonnées et les antécédents médicaux du patient... L'enquête qui a suivi peut inquiéter : « Des dizaines de failles et de maladresses de personnel de santé permettent à tout un cha-



Le pharmacien est responsable de la destruction des données lors d'un changement de matériel

cun de prendre connaissance de données médicales confidentielles. » Le sujet est sensible, le CNOP l'a bien compris, et livre aujourd'hui ses recommandations sous la forme d'un livret très documenté, s'adressant aux pharmaciens de toutes les sections. « Ces recommandations apportent, dans une partie réglementaire, toutes les bases juridiques, et, dans un second temps, des conseils et des mises en garde sur des points très pratiques de la sécurité du système informatique », ajoute Catherine Gonzalez.

Respect de la vie privée. Parmi les mises en garde, le CNOP insiste sur la destruction systématique des données contenues dans les disques durs lors d'un changement de matériel informa-

tique, une pratique dont le pharmacien est totalement responsable et dont il doit s'assurer de la réussite. Un simple formatage est insuffisant pour les effacer, il faut donc procéder à une destruction mécanique des supports ou bien une démagnétisation pour certaines unités de stockage, ou encore un effacement par réécriture (trois passages au minimum) proposé par certains logiciels. Le risque est tout aussi important lors de « maintenance à distance avec prise de contrôle du poste via Internet ». Pour Catherine Gonzalez, ce guide des recommandations ordinales doit permettre à l'ensemble des pharmaciens de respecter une législation assez stricte, « notamment la loi informatique et libertés » et de comprendre que « le respect de la confidentialité passe obligatoi-

rement par la sécurité du système informatique ». La présidente de l'Ordre, Isabelle Adenot, rappelle que « toute personne a le droit au respect de sa vie privée et le non-respect est condamnable à la fois par la profession et au pénal. Le secret professionnel concerne ce que nous avons vu, entendu, constaté et déduit. C'est pourquoi les pharmaciens doivent exploiter les nouvelles technologies sans frein, mais s'adapter à une utilisation dans les bonnes conditions ». Un rappel utile à l'heure où se développe la vente en ligne de médicaments. Après parution du décret encadrant cette nouvelle pratique en décembre, un arrêté sur les bonnes pratiques est attendu dans le courant du mois de mars. En attendant, l'Ordre veille.

> MÉLANIE MAZIÈRE

LES SYNDICATS REÇUS AU MINISTÈRE

Marisol Touraine à l'écoute

POUR la première fois depuis sa nomination au ministère de la Santé, Marisol Touraine s'est entretenue avec les représentants des syndicats d'officinaux. Des tête-à-tête d'environ une heure au cours desquels les principaux dossiers en suspens ont été abordés : économie, décret sur les holdings, rétrocession, médicaments dans les EH-PAD, retrait de Diane 35, offensive de Michel-Édouard Leclerc... « C'est une ministre à l'écoute de la profession qui nous a reçus », se félicite Philippe Gaertner, président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), qui avait rendez-vous lundi dernier (« le Quotidien » du 7 février). « Nous avons eu un échange constructif », estime pour sa part Gilles Bonnefond. Le président de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) a lui été reçu jeudi, juste avant Françoise Daligault, présidente de l'Union nationale des pharmacies de France (UNPF), elle aussi satisfaite de son entretien avec la ministre. « Ce n'était pas un rendez-vous entre deux portes », fait-elle remarquer. Chacune des organisations professionnelles a pu faire part de ses propositions. « Maintenant, nous verrons les arbitrages retenus », souligne Gilles Bonnefond. Par exemple, tandis que Philippe Gaertner indique que la ministre a confirmé l'instauration progressive de 25 % d'honoraires, avec une première marche à hauteur de 12,5 %, Gilles Bonnefond estime que Marisol Touraine ne le demande pas. « Elle n'a pas d'exigence sur ce point », assure le président de l'USPO. « Les négociations se feront avec l'assurance-maladie », ajoute Françoise Daligault. Quoi qu'il en soit, les trois syndicats sont d'accord, Marisol Touraine a salué l'engagement des pharmaciens dans le développement des génériques et rappelé son attachement au maillage actuel des officines. « Elle est convaincue de notre rôle dans le système de santé », se réjouit Françoise Daligault.

Aménagement des locaux : priorité à la confidentialité

L'Ordre des pharmaciens publie également ses recommandations pour l'aménagement des locaux de l'officine. Sept ans après le premier guide paru sur le sujet, et à l'heure de la mise en place des nouvelles missions, la priorité est clairement donnée à la confidentialité.

LE CONSEIL national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) s'apprête à distribuer à tous les officinaux les nouvelles « Recommandations pour l'aménagement des locaux de l'officine ». « Il s'agit de la mise à jour d'un document de septembre 2006, nécessaire car les textes ont évolué, la loi HPST a introduit de nou-

velles notions liées aux nouvelles missions des pharmaciens, tout comme la convention signée entre l'assurance-maladie et les syndicats », souligne Xavier Desmas, président de la commission exercice professionnel.

La notion prioritaire dans le cadre de l'aménagement des locaux n'est autre que la confidentialité, qui doit devenir une réalité dans toutes les pharmacies. « Notre premier objectif est que le pharmacien se mette en conformité avec les règles, les codes, les bonnes pratiques. Ces recommandations sont là pour aider les pharmaciens à penser l'espace de leur officine, à optimiser pour les patients, à améliorer la qualité de dispensation grâce à une meilleure organisation et des conditions d'accueil

adaptées », ajoute Xavier Desmas.

Pensé pour être le plus pratique possible, ce livret se consacre à la fois à l'aménagement extérieur (signalisation, affichage, accès, vitrines), et à l'aménagement intérieur (de l'espace public aux espaces consacrés à la logistique, l'équipe, l'administratif et le technique). Ces recommandations permettent de compiler les obligations des pharmaciens sur ce sujet et s'appuient donc à la fois sur le code de la santé publique, le code du travail, le code de la construction et de l'habitation et le code de l'environnement. Le document obtenu est issu d'un consensus professionnel entre un comité de pilotage, un groupe de travail et un groupe de lecture, associant non seulement des offi-

naux, mais aussi des associations de patients et de consommateurs.

« Nous n'avons pas fait un état des lieux des 22 000 officines françaises mais nous constatons que, globalement, les espaces d'accueil sont conformes et il suffit souvent de petites choses pour obtenir une nette amélioration. » Notamment en termes de confidentialité, puisque c'est encore le reproche le plus souvent entendu à l'encontre des officinaux. « Il faut que nous pensions à tous nos patients, y compris ceux qui souffrent d'un handicap moteur ou visuel », note Xavier Desmas.

> M. M.

Cette publication est également accessible en téléchargement sur le site du CNOP : www.ordre.pharmacien.fr.

PERLES DE COMPTOIR

La pharmacie de la Source, à Metzervisse en Moselle, nous envoie :

« À quoi sert le Néoprène ? » (pour Nurofen, bien sûr)

NDLR : « Vous me collez ! »

Faites-nous partager les « mots » de vos clients, nous les publierons. Envoyez vos « Perles de comptoir » à Didier Doukhan : « le Quotidien du Pharmacien » 1, rue Augustine-Variot, 92245 Malakoff. ddoukhan@quotipharm.com, fax : 01.73.28.14.41.

Les **pictos** c'est un plus que vous offrez à vos patients.



Nouvelle vague TV en février.

Avec Biogaran, jouez la sécurité et agissez auprès de vos patients pour une meilleure observance de leur traitement.

Imaste PO3804-01/13

Votre officine nous est précieuse.



BIOGARAN

www.biogaran.fr

ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

Un accompagnement des pharmaciens pour les patients hypertendus

Depuis cinq ans, la société Préventime propose des formations aux pharmaciens afin de les aider à assurer la prise en charge des patients dans le cadre d'entretiens pharmaceutiques ou de campagnes de prévention. Cette année, elle lance une étude sur l'observance des patients hypertendus.

« PASSER du conseil à l'éducation thérapeutique du patient est une possibilité offerte aux pharmaciens par la loi Hôpital, patients, santé et territoires, rappelle Jean-Claude Lastmann, fondateur de la société Préventime. De plus, la nouvelle convention pharmaceutique valorise les actes de suivi et les paramètres de qualité. » Depuis cinq ans, son entreprise aide les pharmaciens à se former afin d'assumer ces nouveaux rôles. Elle compte désormais près de 800 clients. Cinq programmes sont proposés : dépistage des facteurs de risque cardio-vasculaire, éducation et suivi des malades sous anticoagulants, prise en charge des troubles de la nutrition, accompagnement du sevrage tabagique et formation à l'éducation thérapeutique du patient. Le programme de dépistage des facteurs de risque cardio-vasculaire, par exemple, est destiné à lutter contre la première cause de décès en France. « Cinquante-cinq pour cent des clients de l'officine sont potentiellement



Moins de 2 % des hypertendus suivent le protocole qui prévoit trois mesures consécutives la matin et le soir

concernés par au moins l'un des facteurs de risque », estime Jean-Claude Lastmann. Le programme permet de suivre les patients touchés par le diabète, l'hypertension, l'hypercholestérolémie ou le surpoids. Préventime se charge de la formation des pharmaciens et de leur *coaching* pendant les entretiens pharmaceutiques. Elle les aide également à organiser des campagnes de dépistage, en septembre pour l'hypertension,

novembre pour le diabète et février pour le cholestérol. Les pharmaciens proposent aux patients la mesure de leurs facteurs de risque et les orientent si nécessaire vers le médecin traitant.

Éduquer à l'automesure tensionnelle. Dans l'hypertension artérielle, par exemple, « le pharmacien a un vrai rôle à jouer, à tous les stades de la prise en charge », estime Jean-Jacques Mourad, chef du service hypertension à l'hôpital Avicenne de Bobigny et membre de la Société nationale de lutte contre l'hypertension. « À la phase diagnostique, il peut proposer un dépistage. Par la suite, il peut conseiller et rassurer le patient, le renseigner sur les effets indésirables des médicaments et lui apporter des informations complémentaires. Il est aussi très important d'éviter de changer le générique lorsque le patient a entamé son traitement avec un médicament donné, car l'effet placebo du produit n'est pas négligeable. Le conseil du pharmacien est également très important

pour l'apprentissage de l'automesure tensionnelle. Moins de 2 % des hypertendus suivent le protocole, qui prévoit trois mesures consécutives le matin et le soir, pendant trois jours de suite. » Enfin, le pharmacien peut surveiller l'observance du traitement en vérifiant le nombre de boîtes délivrées par an. « L'objectif pour 2015 est d'avoir 70 % des hypertendus équilibrés par leurs traitements », souligne Jean-Jacques Mourad. Or, actuellement, 47 % de ces patients ne le sont pas. Dans ce contexte, Préventime a lancé, début janvier, une étude sur l'observance thérapeutique des patients hypertendus. Pendant quatre mois, 128 pharmacies vont proposer des entretiens pharmaceutiques à dix patients. Ils visent à évaluer l'observance des patients, à améliorer l'adhésion thérapeutique, à les éduquer à l'automesure tensionnelle, à évaluer leurs connaissances et le bon usage du médicament et à développer la coopération pharmaciens-médecins. La fin de l'étude est prévue pour le 30 avril 2013.

> ANNE-GAËLLE MOULUN

Aménager son officine pour gagner du temps

Afin de dégager du temps pour les nouvelles missions, agences et vendeurs de robots ne manquent pas de solutions. François Guillot, directeur commercial de l'agenceur Th. Khol, estime ainsi que l'aménagement de la pharmacie peut permettre de favoriser la rapidité, en optimisant les flux de circulation et le nombre de comptoirs, par exemple. Et pour Emmanuel Zittoun, directeur de Pharmathek France, spécialiste de l'automatisation, « les robots permettent un gain de temps très important. Le temps de délivrance d'une ordonnance est en moyenne de 6 minutes. Il passe à 4 minutes quand la pharmacie est robotisée. Le gain est également significatif au niveau du back-office, de la gestion et du contrôle des stocks. En moyenne, un robot fait gagner plus de 5 heures par jour à une pharmacie de 1,7 million d'euros de chiffre d'affaires. » Un gain de temps qui peut ainsi être mis à profit pour le conseil au patient, la mise en place d'entretiens pharmaceutiques à l'officine ou la formation de l'équipe...

MÉDICAMENTS EN EUROPE

Nouvelle directive sur la fixation des prix

Actuellement en cours d'élaboration, une directive européenne vise à rapprocher les procédures de fixation des prix des médicaments par les États membres et à en renforcer la transparence. Mais ceux-ci rechignent à une harmonisation plus poussée des prix, arguant que cette question fait toujours partie de leurs compétences nationales.

UNE DIRECTIVE de 1989 réglemente déjà les procédures de fixation des prix, lesquels doivent être notifiés aux industriels dans des délais de trois à six mois

après leur demande, les acceptations ou refus de prix devant être justifiés en fonction de critères objectifs et vérifiables. Comme les politiques pharmaceutiques ont énormément évolué depuis 1989, un nouveau texte est apparu nécessaire. Celui-ci, rédigé en 2012 par la Commission européenne, a été adopté le 6 février par le Parlement européen. Il prend en compte les systèmes de fixation des prix qui n'existaient pas en 1989, en particulier les autorisations basées sur les rapports coût/efficacité et les mesures visant à contrôler ou favoriser la prescription de certains médicaments en agissant sur les volumes. Il introduit en outre des délais de notification raccourcis

pour la fixation du prix des génériques. Pour les médicaments innovants, les autorités d'enregistrement et les systèmes d'assurance-maladie disposeront de 90 jours chacun pour accepter ou non le prix proposé par le fabricant, mais ce délai tombera à 30 jours en ce qui concerne les génériques. Si les États ne répondent pas au laboratoire concerné dans ces délais, le prix demandé par ce dernier entrera en vigueur. En outre, la directive introduit des règles pour améliorer la transparence des décisions et les recours éventuels contre celles-ci.

La Fédération européenne des associations de l'industrie pharmaceutique (EFPIA) se félicite

certes du remplacement de la directive de 1989 par ce nouveau texte, mais le juge insuffisant. Elle constate que le Parlement européen a réduit la portée d'un certain nombre de mesures prévues par la version originale du texte, et rallongé les délais de notification. Elle redoute que les États membres, via le Conseil européen, ne le vident encore un peu plus de sa substance lorsqu'il passera devant lui.

En clair, souligne l'EFPIA, les États n'ont pas vraiment envie d'aller trop loin dans la convergence des prix et, tout en acceptant des procédures de rapprochement, entendent rester maîtres dans ce domaine.

> DENIS DURAND DE BOUSINGEN

CAMBRIOLAGES DE PHARMACIES

Un espoir de l'athlétisme mis en examen

UN JEUNE ESPOIR de l'athlétisme français, suspecté d'avoir cambriolé plus d'une trentaine de pharmacies dans le Sud de la banlieue parisienne, a été mis en examen après avoir reconnu une partie des faits. Âgé de 25 ans, il a été arrêté la semaine dernière dans l'Essonne par les policiers de la sûreté départementale, avec un jeune homme de 23 ans, remis en liberté faute de preuves. Les deux hommes sont soupçonnés d'avoir, depuis novembre 2012, cambriolé 35 pharmacies dans le Sud du Val-de-Marne et l'Essonne. Les deux suspects s'introduisaient de nuit dans les locaux pour voler les fonds de caisse, ouvrant les rideaux de fer et brisant les vitrines. À chaque forfait, le montant du butin était compris entre 300 et 500 euros et certaines pharmacies auraient été plusieurs fois ciblées.

AU VOLEUR

On nous signale les vols suivants :

Dr Stella de ROHAN
199, rue de Vaugirard
75015 Paris
■ falsification d'ordonnances.

Dr Brigitte BIAUDEAU-LEDUC
21, avenue André-Malraux
92300 Levallois
■ carte professionnelle.

Dr Sylvaine ABELANET-RICHARD
4, rue Jean-Moulin
66200 Alénya
■ tampon professionnel.

Dr Berthilde SCHELSTRAETE
Allée Fernand-Lindet
93390 Clichy-sous-Bois
■ tampon professionnel.

Dr Charlie AFFRIAT
17, rue de la République
13002 Marseille
■ carte professionnelle, ordonnances, feuilles de soins, tampons et ordinateur.

Dr Nadia BELAID
655, avenue Jean-Dalmas
13090 Aix-en-Provence
■ ordonnances.

Dr Mikaël EBBO
147, boulevard Baille
13005 Marseille
■ tampon professionnel.

Drs Hervé EUDELIN et Sandrine EUDELIN
6, rue des Vêles
13920 Saint-Mitre-les-Remparts
■ ordonnances et ordonnances sécurisées.

Dr Alain GILLE
14, rue Édouard-Amavet
13500 Martigues
■ ordonnances.

Dr Jean-Robert HARLE
147, boulevard Baille
13005 Marseille
■ tampons professionnels.

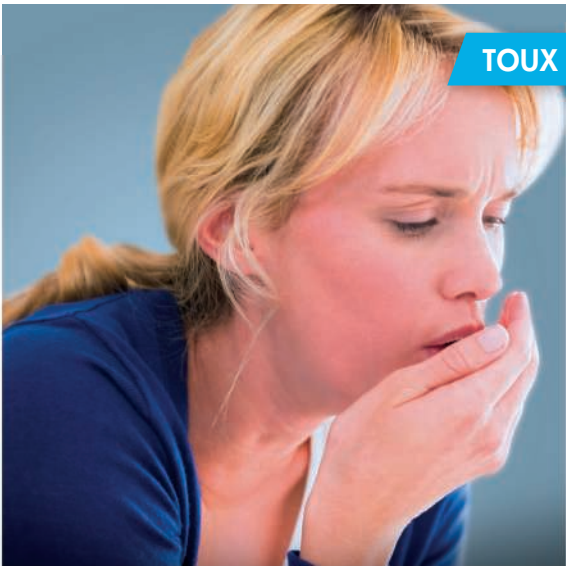
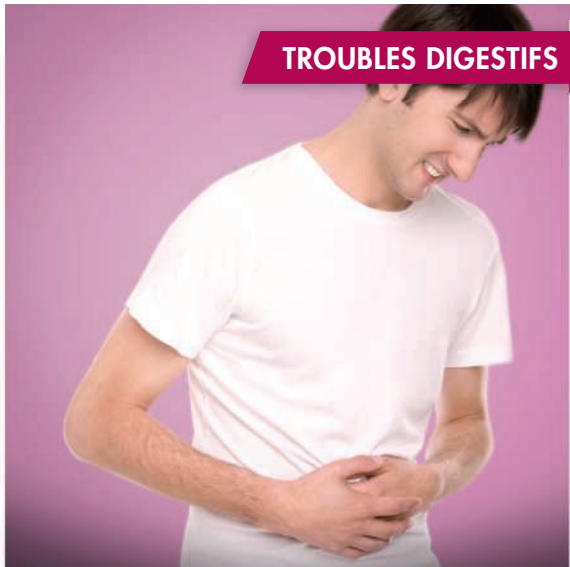
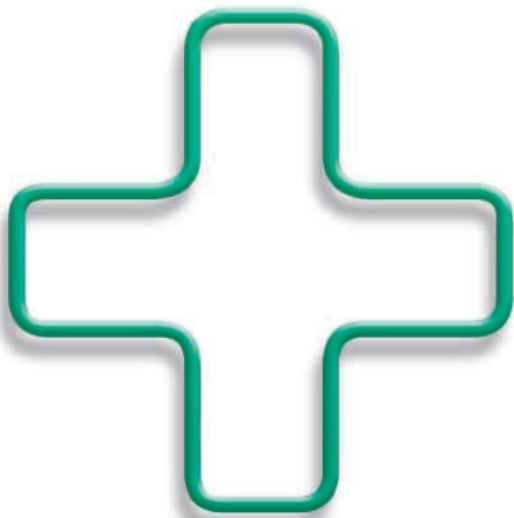
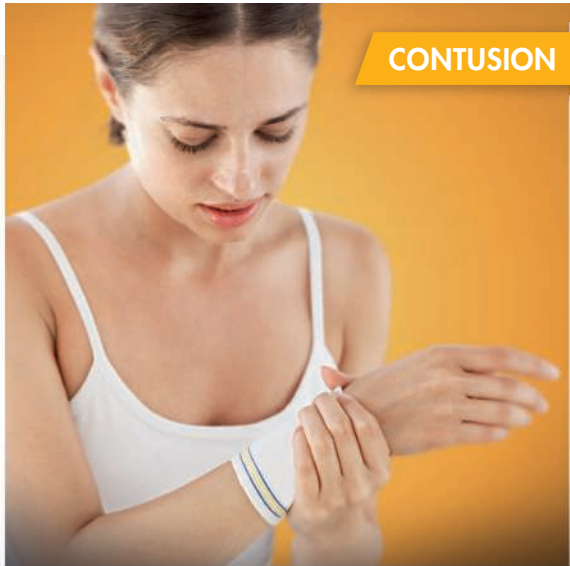
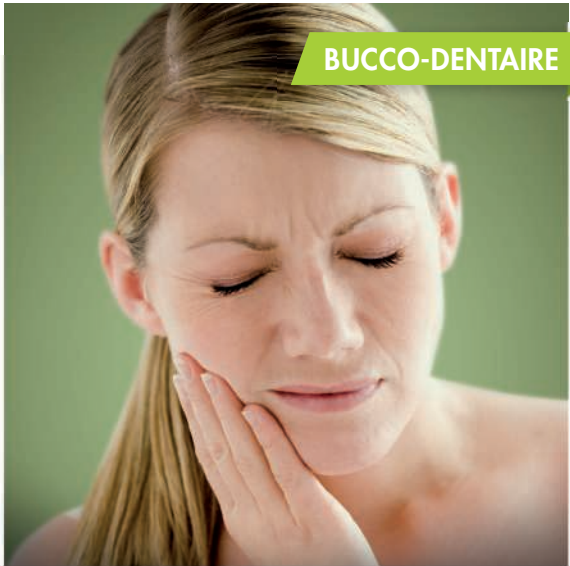
Dr Annie LANDO
Chemin des Bourrelly
13015 Marseille
■ carte professionnelle.

Dr Laure LUBAT
6, rue des Vêles
13920 St-Mitre-les-Remparts
■ ordonnances, ordonnances sécurisées.

SANDOZ CONSEIL

Bien conseiller, bien soigner

CONTRE LES MAUX DU QUOTIDIEN,
OPTEZ POUR SANDOZ CONSEIL®



Sandoz Conseil®, la gamme de médicaments
sans ordonnance contre les maux du quotidien.



UNE NOUVELLE MOLÉCULE DANS L'ASTHME PERSISTANT

Le premier corticoïde inhalé en une seule prise par jour

L'intérêt à traiter les patients asthmatiques avec la corticothérapie inhalée (CI) ne fait intrinsèquement aucun doute. Les bénéfices en terme de mortalité sont incontestables. Cependant, face à la concurrence des associations fixes, corticoïde et bêta 2-mimétique, on peut s'interroger sur la place actuelle d'un glucocorticoïde seul dans la prise en charge de l'asthme persistant.



PHANIE

Une nouvelle option thérapeutique de première intention pour les patients souffrant d'un asthme persistant

« **LES RECOMMANDATIONS** de la Haute Autorité de santé préconisent un traitement à la dose minimale efficace. Or la réalité de la prise en charge actuelle de l'asthme fait état de deux situations contradictoires, constate le Pr Nicolas Roche (Hôtel-dieu, AP-HP Paris). Certains asthmatiques ne sont pas ou mal diagnostiqués et ne reçoivent aucun traitement de fond, alors que d'autres sont surtraités, avec une association fixe à forte dose. Pour les médecins, deux protocoles sont envisageables : soit un corticoïde inhalé en première intention à doses progressives, mais on peut perdre du temps et mettre des mois avant d'atteindre le contrôle optimal; soit d'emblée une association fixe à de fortes doses, quitte à les diminuer ensuite. La corticothérapie inhalée est au cœur des deux stratégies, mais, dans la seconde option, il est rare de revenir à une corticothérapie seule. Le patient continue de recevoir une bithérapie fixe dont il n'a pas besoin et qui le surprotège inutilement, même si elle est bien tolérée. » La stratégie ne doit pas se limiter à la seule pharmacolo-

gie et il faut rechercher les facteurs aggravants de l'asthme pour trouver la dose minimale efficace et individualiser le traitement. En principe, quand l'inflammation est bien contrôlée par la CI, la prise de bêta 2-mimétique ne se justifie plus car les symptômes sont moindres; seul le traitement de fond doit être continué, d'où l'intérêt de prescrire les bêta 2-mimétiques à la demande. L'autre difficulté vient de la mauvaise observance des traitements : lorsque les symptômes régressent, l'asthmatique pense qu'il est en période de rémission et il arrête ou néglige son traitement de fond.

Un dispositif simple et fiable. En conformité avec les recommandations officielles, le glucocorticoïde Asmanex Twisthaler offre une nouvelle option thérapeutique de première intention pour les patients ayant un asthme persistant. « *La molécule active est le furoate de mométasone, qui a la particularité de présenter une forte affinité de liaison avec le récepteur humain*

des glucocorticoïdes, explique le Pr Philippe Devillier (hôpital Foch, Suresnes). Cette affinité est 12 fois plus forte comparée à celle du dexaméthasone, 7 fois plus que celle de l'acétonide de triamcinolone et 5 fois plus que celle du budésonide. Asmanex Twisthaler a aussi une faible biodisponibilité systémique et présente un faible risque d'effets indésirables systémiques aux posologies recommandées. »

Ces critères autorisent une seule prise de 400 µg par jour dans l'asthme persistant léger à modéré. Des données suggèrent un meilleur contrôle de l'asthme lorsque la dose journalière est administrée le soir. Toutefois, certains patients seront mieux contrôlés par l'administration de 400 µg en deux prises (200 µg matin et soir). La posologie est individuelle et la dose minimale efficace devra toujours être recherchée : une dose de 200 µg une fois par jour peut être une dose d'entretien suffisante. Dans l'asthme persistant sévère, la posologie initiale recommandée est de 400 µg deux fois par jour, et correspond à la dose

Asmanex Twisthaler en pratique

Voie inhalée exclusivement.
Deux dosages : 200 µg/dose avec une base rose et 400 µg/dose avec une base bordeaux.
Inhalateur de 30 et 60 doses pour chaque dosage.
Liste I.
Remboursement SS. 65 %.
Réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de 12 ans.
Le traitement n'est pas destiné à être utilisé à la demande, mais en continu.

maximale recommandée. Lorsque les symptômes sont contrôlés il conviendra, une fois encore, de rechercher la dose minimale efficace. « *L'autre intérêt de la spécialité réside dans sa facilité d'utilisation, précise le Pr Nicolas Roche. Le système d'inhalation rotatif est un système poudre à réservoir vertical très performant, sans étape d'activation ou d'amorçage, et qui s'enclenche à la fermeture du dispositif : la dose suivante est automatiquement chargée après chaque inhalation dès que le capuchon protecteur est replacé sur sa base.* »

D'autre part, le système assure la fiabilité de la dose délivrée : il délivre à chaque prise une dose uniforme et constante (détectable par le patient grâce à la présence de lactose), quel que soit le débit inspiratoire. Un compteur de doses permet le blocage automatique après administration de la dernière dose.

> CHRISTINE NICOLET

D'après une conférence de presse de MSD France.

MALADIES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES DE L'INTESTIN

Humira : une nouvelle indication dans la rectocolite hémorragique

L'adalimumab (Humira) est désormais indiqué dans la rectocolite hémorragique active, modérée à sévère en cas d'échec (réponse insuffisante, intolérance) du traitement conventionnel incluant les corticoïdes, l'azathioprine et/ou la 6 mercaptopurine.

LA RECTOCOLITE hémorragique (RCH) est l'une des deux maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) avec la maladie de Crohn. Environ 60 000 personnes en sont atteintes en France, avec un fort impact sur la qualité de vie et un risque d'invalidité précoce (entre 30 et 40 ans). Elle est diagnostiquée surtout chez les adultes jeunes (20-35 ans), mais elle peut se retrouver à tout âge, des enfants aux personnes âgées. Dans le monde, elle se retrouve essentiellement dans

les pays industrialisés. La RCH atteint le rectum et s'étend plus ou moins haut vers le cæcum, respectant le grêle. Elle évolue par poussées avec des phases de rémission. Selon l'étendue de la maladie, on distingue plusieurs formes : la rectite qui se limite au rectum, la colite gauche et la pancolite qui touche le côlon entier. Les principaux symptômes sont des ténesmes, une incontinence anale, des rectorragies, une constipation proximale, des douleurs abdominales, une diarrhée chronique, des selles fréquentes, même la nuit, une perte de poids... Des manifestations extra-intestinales sont possibles : ostéopénie, ostéoporose, augmentation du risque de fractures...

Le profil évolutif est très variable selon les patients : globalement, la moitié des patients ont une amélioration progressive, alors que l'autre moitié évolue vers des formes modérées à sévères. Près de 30 % des patients

ont une colectomie après 25 ans d'évolution qui peut entraîner de nombreuses complications. « *De plus, il existe une augmentation du risque de cancer colo-rectal (5 % à vingt ans et 15 % après trente ans d'évolution). Plus la maladie est étendue dans le côlon et plus le risque augmente. Il est donc important de contrôler la maladie par un traitement médicamenteux précoce* », indique le Pr Yoram Bouhnik (Clichy).

Rémission clinique et cicatrisation. L'efficacité de l'adalimumab dans le traitement de la RCH a été évaluée dans deux études contrôlées versus placebo. Dans l'étude ULTRA 1, la proportion de patients ayant obtenu une rémission clinique au bout de 8 semaines a été deux fois plus importante dans le groupe adalimumab (18,5 %) que dans le groupe placebo (9,2 %). Dans l'étude ULTRA 2, au bout de 52 semaines, chez les patients ayant déjà reçu

un anti-TNF, la proportion de patients en rémission était égale à 10,2 % dans le groupe adalimumab versus 3 % dans le groupe placebo. Chez les patients naïfs d'anti-TNF, elle était égale à 25 % versus 15,4 % dans le groupe placebo. De plus, un patient sur quatre est entièrement cicatrisé à 52 semaines. « *Par rapport à l'autre anti-TNF actuellement disponible dans cette indication, l'adalimumab, qui s'administre par voie sous-cutanée, peut être une option intéressante chez des patients jeunes et actifs* », souligne le Pr Laurent Peyrin-Biroulet (CHU Nancy). Les données de tolérance confirment celles des études précédentes issues des dix années de recul d'utilisation d'Humira. La rectocolite hémorragique est la 9^e indication d'Humira en Europe.

> CHRISTINE FALLET

D'après une conférence de presse organisée par Abbvie.

LE BALLOON SINUPLASTY

Une alternative dans la sinusite chronique

LES RHINOSINUSITES chroniques sont définies par la persistance de symptômes rhinologiques (obstruction nasale, jetage postérieur, rhinorrhée purulente, maux de tête, anosmie) au-delà de trois mois malgré un traitement adapté. Aujourd'hui, 30 % des patients ne répondraient pas au traitement médicamenteux (anti-inflammatoires, anti-infectieux, décongestionnants, antalgiques) toujours prescrits en première intention. Ces patients seraient donc éligibles à la chirurgie qui vise à « *désobstruer* » les sinus et à restaurer une fonction de drainage satisfaisante. Le Balloon Sinuplasty™, ou « *sinusoplastie par ballonnet* » de la société Acclarent (groupe Johnson & Johnson) lancé en 2011, en France, est une option chirurgicale mini-invasive dont l'efficacité et la sécurité ont été démontrées au travers de nombreuses publications. Cette technique, par son caractère flexible et atraumatique, représente une alternative à la chirurgie traditionnelle. La sinusoplastie par ballonnet crée une ouverture des orifices sinusiers de manière mini-invasive par le biais d'un ballonnet gonflable qui provoque une dilatation sans résection tissulaire. Ce type de ballonnet permet l'élargissement de l'orifice de drainage par microfracture de la structure environnante avec un processus de cicatrisation minimale.

> Dr MICHELINE FOURCADE

Conférence de presse organisée par ACCLARENT, société du groupe Johnson & Johnson.

SUICIDE AU PARACÉTAMOL

Moins de risques avec les petites boîtes

LA RÉDUCTION de la taille des boîtes de paracétamol a permis de diminuer, en Grande-Bretagne, le nombre de personnes qui se suicident en prenant une dose massive de cet antidouleur, selon une étude publiée dans la revue britannique « BMJ ». En septembre 1998, une nouvelle législation a obligé, au Royaume-Uni, à réduire le nombre de doses dans chaque boîte de paracétamol (32 comprimés ou sachets maximum pour les boîtes vendues en pharmacie et 16 pour celles vendues en parapharmacie). Sur 11 ans, de 1998 à 2009, le nombre de suicides par surdose de paracétamol a diminué de 43 %, ce qui s'est traduit par 765 morts en moins (un total de 990 morts en moins si on ajoute les décès classés comme accidents). Les chercheurs ont aussi trouvé sur la même période une réduction significative du nombre des greffes de foie rendues nécessaires par une intoxication au paracétamol. Le psychiatre Keith Hawton, directeur du centre pour la recherche sur le suicide (université d'Oxford) suggère des boîtes encore plus petites ou une réduction de la concentration en paracétamol des comprimés ou sachets (de 500 mg à 325 mg comme c'est le cas aux États-Unis) pour diminuer le nombre de morts chaque année par empoisonnement au paracétamol, en moyenne 121.

ÉVALUATION DES BESOINS EN NUTRIMENTS

Mesure du statut nutritionnel : des outils âge dépendants

La dénutrition protéino-énergétique est l'état pathologique résultant d'une inadéquation entre les besoins et les apports protéino-énergétiques. Son évaluation est essentielle pour mieux la combattre. Petit tour d'horizon des principaux outils de mesure en fonction de l'âge et des pathologies.

■ Évaluation du statut nutritionnel chez la personne âgée

5 à 10 % des personnes âgées vivant à domicile souffrent de dénutrition. Un dépistage est recommandé au moins une fois par an en ville, plus souvent si la personne âgée présente une situation à risque. Celle-ci peut être constituée par des facteurs sociaux (isolement, difficultés financières, maltraitance...), des troubles buccodentaires, perte des dents (diversité alimentaire restreinte) ou de la déglutition ou encore des troubles psychiatriques (dépression, troubles du comportement).

La polymédication (la prise des médicaments avec de l'eau en début de repas est anorexigène), la dépendance, certaines pathologies chroniques (maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson) ou aiguës (responsables d'un hypercatabolisme) influent également sur le rapport à l'alimentation. Certains médicaments sont par ailleurs responsables d'une altération du goût, d'une sécheresse buccale ou encore de troubles digestifs.

Pour la personne de plus de 70 ans, le diagnostic de dénutrition est posé selon les critères suivants : perte de poids supérieure à 5 % en 1 mois ou supérieure à 10 % en 6 mois ou indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 21 (mais attention : une personne âgée peut être obèse et dénutrie) ou albuminémie < 35 g/l (l'hypoalbuminémie n'étant pas spécifique d'une dénutrition) ou



Cinq à dix pour cent des personnes âgées vivant à domicile souffrent de dénutrition

score MNA (Mini Nutritionnal Assessment) global inférieur à 17. On parle de dénutrition sévère en cas de perte de poids supérieure à 10 % en 1 mois ou supérieure à 15 % en 6 mois ou un IMC inférieur à 18 ou une albuminémie < 30 g/l.

Le MNA est un questionnaire en 30 points qui se compose de deux parties : la première concerne un dépistage général en 14 points (perte d'appétit, perte de poids, motricité, maladie ou stress psychologique récent, problèmes neuropsychologiques, IMC) et est suivie d'une évaluation plus approfondie en 16 points (indépendance, nombre de médicaments, présence d'escarres, détail des repas et boissons, circonférence brachiale et du mollet).

D'autres critères peuvent également être évalués (pli cutané tricipital au niveau du bras à mi-distance entre l'acromion et l'olé-

crane) et d'autres signes peuvent alerter : des cheveux secs et cassants, un visage terne et amaigri, des pétéchies ou des œdèmes des membres inférieurs.

■ Évaluation du statut nutritionnel chez l'adulte

La dénutrition concerne la plupart des patients cancéreux (principalement cancer des voies aérodigestives avec 60 à 90 % de dénutris). Elle est liée à différents facteurs : complications de la tumeur, traitements (chimiothérapie, radiothérapie ou chirurgie), facteurs psychosociaux (dépression, anxiété)... L'évaluation du statut nutritionnel comprend :

- une évaluation clinique (taille, poids, IMC et variations, appréciation des troubles digestifs et détermination des besoins énergétiques). Selon certains auteurs, la perte pondérale est significative si elle supérieure à 10 % au

cours des six derniers mois ou de 5 % au cours des 3 derniers mois ;

- une évaluation de la prise alimentaire ;

- une évaluation des capacités fonctionnelles : activité professionnelle ou physique, activité domestique, autonomie dans la vie courante et nécessité de soins (indice de Karnofsky et score OMS) ;

- une évaluation multidimensionnelle. Trois indices sont utilisables : l'indice de Detsky, qui prend en compte l'évolution récente du poids, le niveau de consommation alimentaire, l'existence de troubles digestifs, l'état des réserves adipeuses sous-cutanées et des masses musculaires et la présence d'œdèmes ; l'autoévaluation nutritionnelle globale subjective ou le MNA pour le sujet âgé.

L'albumine et la préalbumine sont les dosages biologiques ha-

bituellement préconisés. Une intervention nutritionnelle est recommandée en général lorsque le patient a perdu plus de 10 % de son poids.

Chez l'adulte, d'autres maladies sont fréquemment associées à une malnutrition protéinoénergétique et nécessitent aussi une évaluation régulière de l'état nutritionnel : par exemple une malabsorption intestinale, une maladie inflammatoire du tube digestif, le SIDA ou une insuffisance rénale chronique.

■ Évaluation du statut nutritionnel chez l'enfant

Les nombreuses consultations médicales du jeune âge peuvent permettre de repérer un état de malnutrition. Le Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie a émis récemment des recommandations* pour évaluer l'état nutritionnel de l'enfant : peser et mesurer tout enfant quel que soit le motif de consultation ou d'hospitalisation, effectuer une analyse cinétique de la croissance à partir des courbes obtenues (par exemple on repère une cassure pondérale suite à l'introduction de gluten chez le nourrisson), calculer l'IMC et mener une démarche diagnostique complète à chaque fois que l'IMC est inférieur au 3^e percentile pour l'âge et le sexe, intégrer et évaluer une stratégie nutritionnelle dans le soin.

Attention : un IMC inférieur au 3^e percentile correspond à 3 % de la population de référence mais n'indique pas forcément une situation pathologique et inversement une perte de poids et d'IMC peut signifier une situation pathologique même si l'IMC reste au-dessus de 3 %. Il est important aussi de noter que les poids de référence de l'OMS sont légèrement différents des poids de la courbe nationale.

> CÉLINE LONGEARD

* SFP, Recommandations, Dépister la dénutrition de l'enfant en pratique courante, juillet 2012.

POUR LES CANCERS DIGESTIFS

Des consultations ouvertes de dépistage

Face à la progression des cas de cancers digestifs et aux résultats décevants du dépistage organisé du cancer colo-rectal mis en place en France, l'Institut Curie propose depuis peu des consultations dédiées à la prévention et au dépistage des tumeurs digestives.

CES CONSULTATIONS ouvertes à tous réalisées par le Dr Barbara Dieumegard visent « à réduire la mortalité en repérant d'éventuelles lésions précancéreuses le plus tôt possible afin de pouvoir offrir rapidement aux patients les techniques et les traitements de pointe dont dispose l'Institut Curie », a souligné le Pr Emmanuel Mitry. Mises en place depuis



Des conseils sur la nutrition et l'exercice physique

septembre 2012 dans les sites de l'Institut Curie à Paris et à Boulogne-Billancourt, ces consulta-

tions dispensées 2 fois par semaine ont déjà accueilli plus de 80 personnes. Un examen de dé-

pistage approprié à chaque cas est proposé et des conseils nutritionnels et d'exercices physiques sont prodigués.

« La plupart des personnes venues consulter avant des symptômes établis, avaient un membre de leur famille touché par un cancer du côlon, de l'estomac... et se posaient la question de la nécessité de réaliser un examen de dépistage, souligne le Dr Dieumegard. Après interrogatoire, outre un examen de dépistage adéquat, si une incidence anormalement élevée de cancers familiaux est détectée, les personnes peuvent être dirigées vers une consultation d'oncogénétique. »

Ces consultations s'adressent également aux personnes présentant une prédisposition génétique particulière détectée par les ser-

vices d'oncogénétique de l'institut et à celles dont le test HémoCult s'est révélé positif. Ces personnes sont prises en charge pour réaliser un examen de dépistage confirmant ou non la présence d'une lésion tumorale. Si une lésion maligne est détectée la prise en charge des patients est réalisée à l'Institut Curie.

Ces consultations permettent un dialogue fructueux, une réponse aux angoisses, ce qui n'est pas toujours possible dans le cadre spécifique de soins.

> Dr MARTINE DURON-ALIROL

D'après une conférence de presse de l'Institut Curie avec pour intervenants le Pr Emmanuel Mitry, directeur médical « cancers digestifs gynécologiques et urologiques » de l'Institut Curie et le Dr Barbara Dieumegard, gastro-entérologue et oncologue digestif à l'Institut Curie.

PARAPHARMACIE

Puressentiel Articulations

Baume calmant aux 14 HE



Composition. Cocktail de 14 HE antidouleur (cajepout, camomille romaine, clou de girofle, eucalyptus, gaulthérie couchée, genévrier, lavandin, marjolaine, menthe poivrée, niaouli, noix de muscade, pin, romarin, térébenthine) combinées à l'effet chaud/froid dû au camphre et au menthol naturels. Actifs nourrissants (beurre de karité, cire d'abeille, huile de tournesol) pour un massage tout en douceur.

Revendication. Réduit les douleurs musculaires et articulaires, calme immédiatement et durablement les zones sensibles, décontracte et détend les tensions musculaires.

Le plus-produit. Idéal pour les sportifs avant et après l'effort et pour toute activité quotidienne. Très bonne tolérance et odeur agréable.

Mode d'utilisation. Appliquer sur les zones sensibles trois fois par jour, faire pénétrer en massant. Se laver les mains après application. Déconseillé aux enfants de moins de 7 ans et aux femmes enceintes.

Présentation. Pot 30 ml.
Prix public conseillé. 12 euros.
Code ACL. 520 369.9.
Fabricant. Puressentiel.
Tél. 01.44.40.55.00.

Embryolisse Baume Bienfait

Soin pour les pieds



Composition. Complexe hydratant et restructurant d'origine végétale, glycérine, huiles de macadamia et d'amande douce, beurre de karité, dérivé de vitamine E.

Revendication. Concentré d'actifs pour un soin global des pieds. Le baume optimise l'hydratation de la peau, régule la formation de corne, résorbe les fendillements et protège des frottements et des sensations douloureuses. Le microrelief cutané est assoupli, lissé, et les tissus sont revitalisés et retrouvent leur souplesse.

Le plus-produit. La texture riche fond sur la peau et lui donne une sensation de confort immédiat.

Mode d'utilisation. Appliquer deux fois par jour sur les pieds propres et bien séchés, et faire pénétrer par massage de l'ensemble du pied en remontant vers la cheville.

Présentation. Tube 75 ml.
Prix public conseillé. 14,50 euros.
Code ACL. 544 180.3.
Fabricant. Embryolisse.
Tél. 01.58.88.80.80.

Somatoline amincissant

Intensif Nuit 10

Composition. Nouvelle formule composée d'une association de 10 actifs minceur pour un résultat dès 10 nuits. Deux nouveaux ingrédients : l'extrait de *Schinus terebinthifolius* (poivre rose) et l'éthoxydiglycol (transcutol). Ils s'ajoutent aux actifs présents dans la formule actuelle composée de trois extraits d'algues brunes, de caféine, de sels marins, d'escine, d'argile blanche d'Amazonie et d'éthyl-nicotinate (effet chaud) plus concentré.

Revendication. La nouvelle formule booste l'efficacité du produit en facilitant le travail des enzymes lipolytiques et en favorisant la pénétration des actifs. Le produit réduit la circonférence de la taille et des hanches jusqu'à 2,5 cm en seulement dix nuits.

Le plus-produit. La formule utilise la période du sommeil, lorsque les tissus au repos sont plus réceptifs aux principes actifs, pour drainer les liquides en excès. Le drainage est facilité par la position horizontale qui favorise le retour veineux.

Mode d'utilisation. Une seule application chaque soir avant le coucher.



Présentation. Pot 400 ml.
Prix public conseillé. 44,90 euros.
Code ACL. 478 538.6.
Distributeur. Rogé Cavaillès.
Tél. N° Vert 0.800.228.406.

Ictyane SPF 15 visage

Crème hydratante

Composition. Complexe hydro-thermique tréhalose-sorbitol-glycérol (TGS), vitamine E et filtres solaires.

Revendication. Alliance d'hydratation et de protection pour le confort des peaux sèches. Le complexe TGS renforce les défenses cutanées et protège la peau des dommages cellulaires, quelle que soit la température. La vitamine E et les filtres apportent une protection contre les premiers signes de l'âge liés au photovieillement cutané.

Mode d'utilisation. Appliquer deux fois par jour, matin et soir.



Présentation. Tube 40 ml.
Prix public conseillé. 13,50 euros.
Code ACL. 946 054.2.
Fabricant. Ducray.
Tél. 05.63.58.88.00.

TÉLEX

• Procter & Gamble lance deux dentifrices, **Oral-B Pro-Expert protection gencives et dents sensibles**, réservés au circuit pharmaceutique. L'ion stanneux stabilisé combat la prolifération bactérienne. Le fluor renforce l'émail des dents et, associé à l'ion stanneux, il participe à la lutte contre l'inflammation gingivale et à l'hypersensibilité dentinaire. Les polyphosphates préviennent la formation de tartre et la silice agit sur les taches. Leur texture granuleuse, liée à la faible teneur en eau de la pâte, s'estompe au brossage en se mélangeant à la salive. Tube 75 ml au prix public indicatif de 5,50 euros. Codes ACL 537 975.4 (protection des gencives) et 537 977.7 (dents sensibles). Tél. 01.69.11.86.00.

• Le sirop **Clarix toux sèche sans sucre** est maintenant disponible en **unidose buvable**. Cette présentation moderne et astucieuse répond aux besoins des personnes (à partir de 15 ans) souhaitant prendre leur traitement sans contrainte et dans tous les déplacements. Prendre un ou deux sachets de 5 ml par prise, 3 ou 4 fois par jour sans dépasser 5 jours de traitement. Boîte de 15 unidoses, arôme citron-punch. PPHT 5,40 euros. Code CIP 267 079.1. Laboratoires Cooper. Tél. 01.64.87.20.00.

• Le **nouveau flacon du collyre antiallergique Cromofree 2 %** est muni d'une **pompe avec filtre** qui permet d'allonger de trois mois la durée de conservation du produit. Une spirale d'argent, plongée dans la solution stérile multicompartiment, en assure la protection. Le mécanisme de pompage doit être amorcé par une quinzaine de pressions avant la première utilisation. Chaque pression sur la pompe libère exactement la juste quantité de collyre (une goutte). Le flacon se conserve trois mois après ouverture. Il doit être refermé immédiatement après chaque utilisation. Remboursement SS 30 %. Prix public 6,67 euros. Laboratoires Chauvin. Tél. 04.67.12.30.30.

L'ANNUAIRE PHARMA
2012
nouvelle édition disponible
148,50 €

La référence pour tous les acteurs de la chaîne du médicament + de 8 600 contacts

**Industrie pharmaceutique
Sociétés partenaires
Événementiel - Organismes officiels
Syndicats et associations**

Fiches métiers

Nom : Fonction :
Société : Activité de la société :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. : N° TVA intracommunautaire :
E-mail :
Site Web :

Je souhaite recevoir 1 exemplaire de « L'Annuaire Pharma 2012 » au prix unitaire de 148,50 € TTC (frais d'envoi compris). Tarif dégressif à compter de 2 exemplaires, nous contacter.

☐ Règlement par chèque à l'ordre du Quotidien du Médecin
☐ Règlement par CB - contactez-nous au 01 73 28 12 77

« L'Annuaire Pharma 2012 » - 1, rue Augustine-Variot - CS 8004 - 92245 Malakoff Cedex - Fax : 01 73 28 13 82

« Les informations nominatives communiquées sont exploitées par SESC ou ses partenaires commerciaux, si vous ne vous opposez pas à une telle communication. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression pour motifs légitimes. »

0171 - Mai 2012

NE RATEZ PAS L'ÉVÉNEMENT ARTHROCLUB !



En mars 2013, Pierre Fabre Santé en partenariat avec l'association française de lutte antirhumatismale organisent

« LES SEMAINES DE MOBILISATION CONTRE L'ARTHROSE » .

C'est l'évènement de ce début d'année en officine. Formation, enquête, conseil et animation : tous les outils nécessaires sont à votre disposition pour expliquer simplement les maux de l'arthrose.

N'attendez plus et rejoignez nous sur l'Arthroclub !



Inscrivez vous !



TELEPHONE : 0811 022 022

Sous 48 heures, un e-mail de confirmation validera votre inscription à l'Arthro Club.



**Pierre Fabre
Santé**

mon-partenaire-sante.com

Abonnez-vous à l'actualité...

Restez connecté à l'actualité de votre profession, les informations thématiques ciblées, la formation continue, le management, les nouveautés...

Le **Quotidien du Pharmacien** vous donne aujourd'hui accès à l'information en temps réel grâce à son édition papier bi-hebdomadaire et son site internet.

111 €

au lieu de 139 €

20%
de réduction

1 an,

+ les suppléments

+ 15 lignes

d'annonces gratuites

+ Accès à l'intégralité du site

www.quotipharm.com



Bulletin d'abonnement

- ☐ **Oui, je m'abonne au Quotidien du Pharmacien pour 1 an au tarif de 111 €**
+ les suppléments + 15 lignes d'annonces gratuites
+ l'accès à l'intégralité du site www.quotipharm.com

☐ M ☐ Mme ☐ Mlle

Nom

Prénom

Adresse ☐ Professionnelle ☐ Personnelle

.....

CP.....Ville

E-mail

- ☐ J'accepte de recevoir des informations du Quotidien du Pharmacien par e-mail.

Ci-joint mon règlement par :

- ☐ Chèque à l'ordre du Quotidien du Pharmacien

- ☐ Carte Bancaire N°

- ☐ Visa ☐ Mastercard

Date et Signature

Date de validité

Cryptogramme*

* les 3 derniers chiffres figurant au dos de votre carte

Conformément à la loi Informatique et Liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant par notre intermédiaire. Offre exclusivement réservée aux pharmaciens. Tarif France Métropolitaine, pour l'étranger, nous consulter.

A retourner avec votre règlement à :

Le Quotidien – Service abonnements
1 rue Augustine Variot – CS 80004
92245 MALAKOFF CEDEX

Tel : 01 73 28 13 77 – Fax : 01 73 28 13 85
abonnements@quotipharm.com

Une publication du
GROUPE PROFESSION SANTE



EXERCER SEUL

Ces pharmaciens qui résistent aux SEL

Malgré le très fort développement, ces dernières années, de l'exercice en société, et des sociétés d'exercice libéral en particulier, près de la moitié des titulaires d'officine exercent encore seuls, en nom propre ou dans une structure unipersonnelle. Quels sont ces pharmaciens qui résistent à l'attrait des SEL ? Est-il toujours moins rentable, comme on l'entend dire souvent, d'exploiter une officine seul plutôt qu'en association ? État des lieux et témoignages.

SELON les statistiques de l'Ordre des pharmaciens, un peu plus de la moitié des officines françaises – 56 % exactement – étaient exploitées en association au 1^{er} janvier 2012. Parmi les différentes structures juridiques utilisées, la société d'exercice libéral (SEL) arrive largement en tête : on en compte aujourd'hui près de 7 000, réparties sur l'ensemble sur le territoire, alors que leur nombre n'atteignait pas 3 000 en 2007.

Les attraits de la SEL sont nombreux et connus des pharmaciens. Ce type de société, notamment, facilite l'intégration de jeunes diplômés. De fait, toujours selon les statistiques de l'Ordre, 39 % des SEL ont au moins deux sources de capitaux : ceux qui proviennent des titulaires exerçant dans la société, et ceux provenant de pharmaciens extérieurs ou d'autres sociétés d'exercice libéral.

Mais si 56 % des officines sont exploitées en société, 44 %, *a contrario*, sont encore aujourd'hui tenues par un seul titulaire, principalement en nom propre. Mais pas uniquement. Un nombre significatif de titulaires, en effet, exercent seuls, mais à travers une EURL (entreprise unipersonnelle à responsabilité limitée) ou une SELURL (SEL unipersonnelle à responsabilité limitée). Dans les

deux cas, il s'agit d'une formule mixte dans laquelle le pharmacien est en société, mais dont il est aussi le seul associé. À noter d'ailleurs que les SELURL étant des structures associatives et devant normalement être comptabilisées comme telles, on peut penser que les officines exploitées vraiment en nom propre ou en EURL représentent un peu plus que 44 % des officines.

Mais pourquoi ces pharmaciens continuent-ils d'exploiter seuls leur officine ? Et pourquoi sont-ils si nombreux à ignorer les sirènes de l'association ? Les raisons sont à la fois d'ordre personnel et d'ordre économique.

Rétifs à l'association. Le premier critère de choix de l'exercice individuel est d'ordre personnel : on exerce seul parce que l'on ne veut pas s'associer. Cet état d'esprit est fréquent chez les pharmaciens, souvent individualistes. « *Certes, quand on est seul, tout est plus difficile, car il faut être derrière le comptoir toute la journée. Mais c'est aussi plus intéressant et plus motivant. On est plus réactif* », explique Rémi Choplin, pharmacien en région parisienne, qui, bien qu'il en ait eu l'opportunité, n'a pas voulu s'associer après avoir quitté sa première officine et a choisi de se réinstaller en individuel.

Les conflits possibles avec les autres associés effraient souvent les pharmaciens qui exercent seuls. Il est vrai que dans les SEL ou les SARL, ces conflits ne sont pas rares. Ils proviennent souvent d'une répartition inégale du capital, certains associés minoritaires se retrouvant sans aucun pouvoir de décision vis-à-vis de l'associé majoritaire, celui-ci exerçant tous les pouvoirs. Dans les sociétés où les deux pharmaciens sont titulaires et exploitants, on conseille donc souvent une répartition du capital à peu près égalitaire. Travailler en société avec son adjoint après de nombreuses années



Des raisons à la fois d'ordre personnel et d'ordre économique

d'exercice solitaire peut aussi poser des problèmes relationnels délicats. Il faut être particulièrement vigilant dans ce cas de figure car les habitudes sont difficiles à changer. La seule solution pour éviter ou régler les litiges est d'établir un règlement intérieur quand l'exercice est en commun, ou un pacte d'associés dans le cas d'un exercice sous forme de SEL avec un associé investisseur, indiquent les experts-comptables. L'autre raison du choix de l'exercice individuel est d'ordre économique. Dans de nombreux territoires ou quartiers sur lesquels sont implantées ces officines, il n'y aurait de toute façon pas assez d'activité pour plusieurs titulaires. C'est le cas de Jacques Bensadoun, par exemple, qui exerce dans une petite commune de 2 000 habitants en Saône-et-Loire : « *Dans une telle commune, il n'y a de la place que pour une seule pharmacie et un seul titulaire* », insiste-t-il.

Il est vrai qu'une officine en nom propre procure souvent une rentabilité médiocre et offre de faibles perspectives de capitalisation. Quant à la revente, elle est plus difficile, et à un prix moindre, si l'officine n'a pas de potentialités. Il reste cependant que l'achat d'une officine en nom propre, même avec un petit chiffre d'affaires et une faible rentabilité,

peut parfois constituer, pour un jeune diplômé, une première étape intéressante avant l'achat ultérieur d'une plus grosse officine. Mais à condition de disposer d'un apport personnel suffisant pour ne pas emprunter trop et préserver la rentabilité, et pour pouvoir revendre la pharmacie assez facilement et dans de bonnes conditions.

Les pharmaciens qui exercent en nom propre, aujourd'hui, se sont en général installés il y a de nombreuses années. Ce sont donc des pharmaciens souvent plus âgés que la moyenne de la profession, et qui n'envisagent pas, ou pas souvent, de changer de structure juridique avant la cession de leur officine et leur départ à la retraite. Lorsque ces pharmaciens cèdent leur fonds de commerce, c'est en principe parce qu'ils cessent leur activité professionnelle. Parmi ces officines individuelles, celles qui ont un faible chiffre d'affaires – moins de 1 million d'euros environ – trouvent difficilement preneur, ou alors à un prix très décoté. Les deux dernières études de la société INTERFIMO sur les prix de cession des pharmacies le montrent : l'écart de prix moyen entre les officines de taille importante – celles qui font plus de 2 millions d'euros de chiffre d'affaires – et les petites officines – moins de 800 000 euros de chiffre d'affaires – est de près de vingt points. On peut ainsi trouver de petites pharmacies à acquérir à un prix inférieur à 65 % du chiffre d'affaires hors taxes, voire à 50 % dans certains quartiers, dans la région parisienne ou en zone rurale.

Faible mobilité professionnelle. En pratique, la mobilité des petites officines individuelles est donc faible et c'est ce qui peut expliquer, en partie, que leur nombre baisse lentement. Toutefois, deux phénomènes, qui se sont développés ces deux dernières années, ont quelque peu inversé cette tendance. Acquérir une petite officine, en effet, peut tout de même être intéressant dans l'optique d'un transfert ultérieur. On a ainsi vu des petites pharmacies achetées par de jeunes diplômés entrepreneurs tripler ou quadrupler leur chiffre d'affaires après un transfert, lorsque celui-ci a été bien étudié. Mais attention : la propriété du fonds de l'officine doit être conservée à l'identique pendant cinq ans après l'obtention de l'arrêté préfectoral accordant le transfert. Le choix de la structure juridique, dès avant la demande de transfert, est donc capital. Si, par exemple, on dé-

pose un dossier de demande en nom personnel, on ne peut plus passer ensuite en société avant cinq ans. C'est pourquoi l'option pour une structure juridique – nom propre, EURL ou SELURL notamment – doit être choisie en amont du dépôt du dossier.

Un second phénomène affecte un peu également le marché des officines individuelles en l'orientant vers l'exercice en société : c'est celui des ventes à soi-même. Il s'agit d'une opération patrimoniale consistant à mettre l'officine dans le patrimoine privé du pharmacien en la refinançant et en dégageant de la trésorerie. La vente du fonds individuel à une SEL (à associé unique ou non) permet ainsi d'obtenir une trésorerie importante, sous déduction de l'impôt à payer sur la cession du fonds.

Cette solution peut être envisagée lorsque l'officine est arrivée à un certain stade de développement, alors que les intérêts d'emprunt sont déjà déduits, qu'il y a moins de charges à payer et que la pression de l'impôt sur le revenu et des prélèvements sociaux est donc devenue très forte. Mais il faut prendre des précautions pour éviter que cette opération soit considérée par l'administration comme ayant un objectif exclusivement fiscal et soumise à la répression des « abus de droit ».

Match perdu ? Enfin, la féminisation accrue que connaît la profession depuis plusieurs années devrait aussi faire perdre du terrain à l'exercice individuel. Souvent, les femmes qui ont des enfants ne veulent pas passer seules toute la journée au comptoir et cherchent plutôt à travailler dans une officine où il y a déjà au moins un assistant. « *Mais pour pouvoir payer un adjoint, il faut que la pharmacie fasse un chiffre d'affaires au minimum de 1 300 000 euros hors taxes* », explique Michel Watrellos, expert-comptable à Lille. Ce qui élimine de fait les très petites officines dont le chiffre d'affaires est inférieur à ce seuil.

Au total, le « match » officines individuelles contre officines en association semble donc perdu d'avance pour les premières. Certains observateurs – experts-comptables, organismes de financement, cabinets de transactions – prédisent même qu'il n'y aura plus du tout de pharmacies individuelles dans quelques années. Rien n'est sûr, mais le ralentissement considérable de l'activité des pharmacies que l'on observe depuis deux ou trois ans semble aller dans ce sens : en période de crise, l'exercice en commun dans de grandes structures, avec un chiffre d'affaires élevé, permet de limiter la perte de rentabilité, en raison d'une meilleure organisation du travail et d'une optimisation des charges.

Mais, aujourd'hui encore, par exemple pour un jeune pharmacien qui souhaite s'installer à moindre frais, ou dans l'optique d'une opération financière à moyen terme (vente à soi-même, transfert, regroupement...), le modèle de la pharmacie individuelle conserve des atouts. À condition, souvent, et au moins les premières années, d'accepter une rémunération modeste...

> FRANÇOIS SABARLY

TROIS QUESTIONS À...

Michel Watrellos, expert-comptable*

LE QUOTIDIEN DU PHARMACIEN. - Est-il « rentable », aujourd'hui, d'acquérir une officine individuelle à faible chiffre d'affaires ?



MICHEL WATRELOS. - En pourcentage du chiffre d'affaires, la rentabilité d'une petite officine individuelle n'est pas forcément moins bonne que celle d'une grande officine en association. Simplement, elle porte sur un chiffre d'affaires moins élevé, et elle est donc moins importante

en volume. En outre, il peut être intéressant de démarrer en exploitation individuelle pour effectuer un peu plus tard une opération financière comme une vente à soi-même, c'est-à-dire une vente du fonds à une SELURL que l'on va créer pour l'occasion.

Quand on est le seul titulaire, vaut-il mieux être en nom propre, en EURL ou en SELURL ?

Il est en général préférable d'être en EURL ou en SELURL, dans la mesure où ces structures juridiques limitent la responsabilité commerciale du titulaire au montant des apports qu'il a fait à la société. De manière générale, il vaut d'ailleurs mieux être en société pour optimiser l'acquisition

d'une officine, en mettant une part de l'apport personnel sur le compte courant de la société. Si cet apport est constitué par des aides financières de l'entourage du pharmacien, celui-ci pourra plus facilement rembourser sa famille.

Entre l'EURL et la SELURL, en revanche, je pense qu'il vaut mieux opter pour cette dernière, car elle permet de prendre des participations dans deux autres pharmacies, ce que ne permet pas l'EURL.

Le débat entre l'impôt sur le revenu des officines individuelles et l'impôt sur les sociétés applicable dans les SEL est-il toujours pertinent selon vous ?

Contrairement à ce que disent beaucoup de gens, il n'y a pas toujours d'économies fiscales pour le pharmacien avec l'impôt sur les sociétés. En revanche, l'IS est plus avantageux sur le plan des cotisations sociales puisque, sous ce régime, le pharmacien ne paie ses cotisations que sur la rémunération qui lui est versée. Sous le régime de l'impôt sur le revenu, au contraire, les cotisations sont calculées sur l'ensemble du bénéfice de l'officine, qui constitue la rémunération du titulaire. À bénéfice égal pour la pharmacie, les cotisations sont donc plus élevées.

> PROPOS RECUEILLIS PAR F. S.

* Cabinet conseil et auditeurs associés.

EN HAUTE-SAVOIE, DANS LE « GRAND MASSIF »

Samoëns cultive le bon grain



Le Grand Massif



Pour aller au gîte du lac de Gers

Dotée du 4^e plus grand domaine skiable de France, avec cinq stations reliées, Samoëns se démarque par sa vie de village, animée tout au long de l'année comme lors de la semaine vigneronne.

pas qu'une formule marketing, ai-je constaté à l'occasion de cette semaine vigneronne, organisée en janvier, depuis trois ans maintenant. Quinze viticulteurs, d'ici et de différentes régions de France, sont invités à présenter leurs breuvages

ment d'une « *qualité de vie qui me donne l'envie de participer au développement du village* ». Et je m'aperçois avec stupeur que même Colette Gérôme, guide du patrimoine avec qui je parcours le jardin botanique alpin offert en 1906 par Mme Cognacq-Jaÿ (native de Samoëns, qui fit fortune à Paris en fondant La Samaritaine), vient de Nancy.

Le dernier des Frahans. « *Franchement, tu es quand même allée skier ?* », me questionne mon incrédule collègue après ce rapide débriefing. « *Évidemment ! En plus, je peux te dire que j'ai skié avec l'un des derniers tailleurs de pierre septimontain, Guillaume Bozonnet* », m'écoute-t-il, bouche bée. La réputation des Frahans, la confrérie des tailleurs de pierre de Samoëns et de la vallée du Haut-Giffre, comportant de nombreuses carrières de calcaire, s'est essentiellement constituée à partir du XV^e siècle. Aujourd'hui,



Un village animé toute l'année et le fontaine taillée par Guillaume Bozonnet

PARTIR à Samoëns pendant la semaine vigneronne, « *ça ne fait pas sérieux* », m'a confié un collègue. « *À ta place, je me contenterais de dire que je vais quelques jours au ski, un point c'est tout. Tu sais, une réputation, c'est fragile !* » Alors je suis partie sans commentaire, juste pour « *décompresser* ». Et c'est comme ça que j'ai découvert l'art de vivre propre à ce village de Haute-Savoie, situé au cœur de la vallée du Giffre, à deux pas de Genève. « Samoëns, votre capital bien-vivre » n'est

aux quelque 2 500 Septimontains (ou Samoënsiens). « *Nous n'avons pas voulu organiser un salon de vin traditionnel. Ce que nous recherchons, ce sont les rencontres et faire partager notre plaisir* », explique l'un des instigateurs de l'événement, Jean-Claude Belbarbe. « *Honnêtement, je ne m'attendais pas à un tel succès* », se réjouit-il. Une chance pour les touristes qui ne peuvent pas être au rendez-vous : Jean-Claude Belbarbe partage sa passion toute l'année dans son QG de 30 m², La feuille de vigne savoyarde.

Le caviste du village, ancien instituteur de la région parisienne, n'est pas le seul à avoir été frappé par le sortilège de Samoëns. Après avoir obtenu le titre de Meilleur Ouvrier de France Glacier (et remporté la coupe du monde de la pâtisserie), Thierry Froissard a également fui Lyon pour poser ses valises en plein centre du bourg, à La Jaÿsinia, pâtisserie-salon de thé dans lequel il officie avec sa femme. Depuis 1998, il remplit ainsi sa mission, celle de « *travailler la qualité et la matière première* » en profitant parallèle-



d'hui, comme beaucoup de Septimontains, Guillaume Bozonnet multiplie ses activités saisonnières. Mais à chaque début d'hiver, il avoue être content de revêtir la combinaison rouge des moniteurs de ski : « *Pour moi, ça s'apparente un peu à des vacances* », indique-t-il alors que nous sommes sur le chemin de la combe de Gers, le spot des free-riders. Un coin de Canada, « *mythique* », juge ce skieur venu de Chamonix et rencontré au gîte de Gers, un bien sympathique lieu de restauration qui permet ensuite de retrouver la piste des Cascades, serpentant dans les sapins sur 14 km, de Flaine à Sixt-Fer-à-Cheval.

Avec quelques kilos supplémentaires (dus à l'augmentation de ma masse musculaire), je suis repartie de Samoëns conquise et munie d'une sérieuse culture œnologique.

> STÉPHANIE HASENDAHL

Pour partir

TRANSPORTS
En voiture, autoroute A40, sortie Cluses ; en train gare SNCF à Cluses (20 km), Genève (50 km), Bellegarde (70 km) ; en avion, aéroport Genève-Cointrin.

PATRIQUE
Réservation et informations auprès de l'office du tourisme de Samoëns, tél. 04.50.34.40.28, www.samoens.com.

À FAIRE
– Balade en raquettes nocturne aux flambeaux suivie d'un dîner montagnard (reblochonade, fondue) sous une yourte en pleine montagne (et chauffée), 35 euros/pers, +17 euros avec nuitée et petit-déjeuner. Tél. 06.25.70.37.08, www.randonnee-raquette-repas-yourte-haute-savoie.com.
– Découverte de la marche afghane, qui permet de synchroniser sa respiration (nasale, comme au yoga) avec la marche. Cette sur-oxygénation naturelle, sans effort, est source de bien-être et de détente. Tél. 06.72.62.24.64, www.nature-quintessence.fr/marche_afghane.htm.

HÔTELS ET RÉSIDENCE

– Neige et Roc, 3* : chambres cosy et lumineuses (3 nouvelles suites), studios avec kitchenette, accueil chaleureux. Le restaurant offre une cuisine raffinée, avec des vins appropriés. Les propriétaires, Françoise et Olivier, qui peuvent compter sur une clientèle fidèle, organisent notamment des soirées typiques au chalet d'alpage. Tél. 04.50.34.40.72, www.neigeetroc.com.

– Gîte de Gers : dans la combe du lac de Gers, à 1 533 m d'altitude. Laurence et Stéphane s'occupent de tout, avec une bonne cuisine savoyarde. Sur simple appel depuis une borne téléphonique au bord de la piste des Cascades, ils viennent remorquer les skieurs grâce à leur scooter des neiges. Une étape conviviale. Tél. 04.50.89.55.14 ou 06.82.51.44.14.

– Résidence CGH La Reine des Prés : résidence familiale et cossue, grande piscine avec vue superbe sur les montagnes. Le spa Ô des Cimes propose toute une gamme de soins pour toute la famille. Tél. 04.50.78.01.77, www.cgh-residences.com.

Domaine skiable

Le Grand Massif comprend cinq stations : Samoëns, Flaine, Morillon, Les Carroz-d'Arâches et Sixt-Fer-à-Cheval avec 145 pistes (18 vertes, 67 bleues, 46 rouges, 14 noires). Grâce au Grand Massif Express, les skieurs partant de Samoëns peuvent relier les pistes en 8 minutes. Navette gratuite pour le centre du village. Forfait 6 jours à 216 euros (adulte) et 162 euros (enfant) : www.grand-massif.com. Pour la première fois cette année, les skieurs ont la possibilité d'ouvrir les pistes et de faire les premières traces avec les pisteurs (avec petit-déjeuner). La visite comprend également la découverte des coulisses du Grand Massif Express (15 euros/pers).

LE QUOTIDIEN
DU PHARMACIEN

Tarif

des annonces classées

Service Annonces

I, rue Augustine-Variot - CS 80004
92245 Malakoff cedex
Tél : 01 73 28 13 11 - Fax : 01 73 28 13 10
pa@quotipharm.com

Réservé aux particuliers,
le tarif comprend 2 parutions + 20 jours
sur internet www.quotipharm.com

Vous êtes pharmacien et abonné,
profitez de vos 15 lignes gratuites*.

Au-delà, vous bénéficiez
du tarif préférentiel.

Tarif TTC Non-Abonné		Tarif TTC préférentiel	
Offres d'emploi - Immobilier - divers			
3 lignes	35,52 €	3 lignes	22,02 €
4 lignes	47,36 €	4 lignes	29,36 €
5 lignes	59,20 €	5 lignes	36,71 €
ligne suppl.	11,84 €	ligne suppl.	7,34 €
Demandes d'emploi et de remplacement			
3 lignes	17,22 €	3 lignes	10,67 €
4 lignes	22,96 €	4 lignes	14,23 €
5 lignes	28,70 €	5 lignes	17,80 €
ligne suppl.	5,74 €	ligne suppl.	3,56 €

*Sous réserve qu'elles n'aient pas
un caractère commercial ou publicitaire

Le Quotidien du Pharmacien ne peut être tenu
pour responsable quant au contenu des petites
annonces paraissant dans ses rubriques

EMPLOI

EMPLOIS
DEMANDES

PARIS ou RP. Fme rech. gardes pers.
âgées ou malades, jour ou nuit. Longue
expér. Libre imméd. Tél. 06.74.46.98.88.
N° 213.01258

PARIS. BANL. Aide-soignante rech.
gardes de personne âgée à domicile, jour
et/ou nuit. WE. Libre imméd. Tél. 09.54.06.28.93 ou 06.52.98.25.26.
N° 213.01236

IMMOBILIER

ACHATS
IMMOBILIERS

Achète Cpt de 90 à 120 m² PARIS
bons quartiers avec ou sans travaux
01.48.73.23.55 ou 06.72.82.08.90
N° 213.00402

VENTES
PROVINCE

VICO. CORSE-DU-SUD. 50 km AJACCIO.
Magnifique ptté, dans un oasis de calme à
15 min, des plages de Sagone, villa de
2008, superficie totale 582 m², 400 m²
habitable, 182 m² piscine couverte
chauffée 13 x 4, hammam-chroma, sur
terrain 9 950 m² oliviers centenaires
(constructible). Particulier 06.87.81.37.03.
pm.julien2@wanadoo.fr
N° 213.01359

213.00236

CORSE-DU-SUD. Prox. Porticcio.
Agosta plage. Appts très confortables, F3
(50 m²), F3 (65 m²), F5 (115 m²), calme
absolu, verdure, belle vue sur mer, ds villa
avec piscine, ttes pér. Tél. 06.07.12.89.56
ou <http://villaporticcio.free.fr>
N° 213.00236

213.01121

CORSE-DU-SUD. PORTO-VECCHIO. Très
belle villa, 6-7 pers., vue s/mer
exceptionnelle. Piscine, tennis, plage dans
la résidence, commerces à prox. Loc. par
quinz., du 13 juill. au 31 août. Tél.
06.12.42.47.57.
N° 213.01121

213.01253

CORSE-DU-SUD. PROPRIANO. Golfe de
Valinco. Loue 2 villas (8-10 pers.) et petite
maison (2-6 pers.), ds ptté arborée 1,5 ha,
tr. belle piscine, calme, confort, plages à
800 m, tennis à côté. Tél. 04.95.76.32.74
ou 06.86.50.59.14.
N° 213.01253

213.01361

CORSE-DU-SUD. GOLFE DE PORTO-
VECCHIO. Loue villa 5 chbres, proche
mer, pisc., juin, juillet et à partir 2e quinz.
août. Tél. 06.82.93.16.20.
N° 213.01134

213.01361

PARIS - 9e. Trudaine. Imm. PDT, gardien,
appt 77 m², 2 chbres sur cour, asc., cave,
faibles ch. 675 000 €. Tél. 06.67.61.44.32.
N° 213.00976

PARIS - 12e. Avenue de St-Mandé. Idéal
méd., très beau PDT, 44 m² en RDC, beau
volume. Tél. 06.58.79.92.35.
nabila.belaidouni@gmail.com
N° 213.01355

LOCATIONS
OFFRES

Face au Bois de Vincennes. 3 min métro
Liberté. 57,14 m², 2 pces, quartier résid.,
imm. stdg, 5e ét., asc., entré, cuis. ég.,
sdb, chbre, salon, cave, parkg ss-sol,
digic., petite terrasse. Centre ccial « La
Coupole », écoles. Loyer 1 500 €/mois CC.
Tél. pr RDV-visite au 06.80.37.46.33.
N° 213.01082

213.01051

PARIS - 15e. M° Convention. Charmant
appt 62 m² meublé, parquet, moulures,
linge fourni. 4e ét. asc., dble séjour,
1 chbre, sdb, WC sép., cuis. entièrement
équipée. Libre 1/4, 1 800 € CC dont chauff.
collectif. Poss. colocation. Tél. 06.65.77.66.61.
N° 213.01051

LOCATIONS
VACANCES
OFFRES MER

83. HYÈRES. PRESQU'ÎLE DE GIENS.
Villa avec piscine, 1 500 m² de jardin, sur
voie privée, livg, cuis. ég., tt cft, 3 chbres,
6-8 pers. Vacances 2013. A partir de
1 000 €/sem. Tél. 06.80.21.11.38.
N° 213.01239

213.01242

MÉRIBEL 1600. Bel appt, pd pistes,
3 chbres, Dispo. du 2 au 16/3
Tél. 03.26.03.13.25 ou 06.44.23.44.56.
N° 213.01242

213.01362

CHAMONIX. Mont Blanc. Gd studio plein
sud (35 m²), 5 min à pied centre-ville, vue
mont Blanc cft, 3 à 4 couch., asc., parkg,
réfrigér., LL, LV, TV. Contact :
Lamychamonix Carole ou Nadège :
04.50.55.33.01 ou chamonix@nexusity.fr
N° 213.01362

213.00950

CHAMONIX. Mont Blanc. Méd. loue à
pers. soign. chalet magnifiquement situé
dans la vallée, face à la chaîne du mont
Blanc, 8 pers., tt conf. Libre ttes périodes
Tél. 06.81.86.12.17
www.chamonixlocationchalet.fr
(réduction confraternelle de 10 %)
N° 213.00950

213.01360

MÉRIBEL CENTRE. Appt spacieux, 6-
7 pers., prox. pistes et comm., sem. du
16/2 au 23/2, 1 700 €, sem. du 2/3 au 9/3,
2 100 €. Tél. 06.80.01.01.88.
N° 213.01184

213.01360

73. VAL-THORENS. 2 300 m. Neige
assurée. Loue à pers. très soign. appt,
parfait ét., 3 pces indéptes, 5-6 pers., pd
pistes, expo. sud, balc., casier à skis, part
équipé, vac. scol. Pâques du 13 au 20/4,
du 27/4 au 4/5, 800 €/sem. Tél.
01.69.88.84.44.
N° 212.08630

213.01360

VAL-D'ISÈRE CENTRE. Prox. pistes,
comm., balc. sud, vue solaise belleverde,
appt 40 m², tt cft, 5 pers., LV, TV, gar.,
casier ski, accès libre : pisc. chauffée,
sauna et salle musculation. Du 2/2 au 24/4.
Tél. 06.85.12.51.89
amd.hars@gmail.com
N° 213.01360

213.01360

66. DESTINATION VACANCES 2013
Numéro Spécial
Locations vacances, tourisme, loisirs
Parution mars 2013

FORFAIT INSERTION

6 lignes de texte
+ photo couleur
135 € TTC*

* Tarif abonné 65 € TTC

Présence 2 mois
sur les sites Internet

lequotidiendumedecin.fr
legeneraliste.fr
quotipharm.com
decision-sante.com

Pour être présent dans ce numéro :
Tél. 01 73 28 13 11 - e-mail : pa@lequotidiendumedecin.fr

Vos textes et photos doivent nous parvenir au plus tard le 8 mars

Ce numéro sera routé avec le Quotidien du Médecin du 21 mars, Le Quotidien
du Pharmacien du 21 mars, Le Généraliste du 22 mars et le mensuel Décision Santé

213.01360

VACANCES
EN QUEYRAS

300 jours de soleil par an

Hôtel de charme pour passer d'agréables
moments : piscine chauffée, hammam,
sauna, Jacuzzi... détente assurée

HÔTEL
&
RÉSIDENCE
LA FERME
DE L'IZOARD***

Arvieux : 1 800 m
au pied des pistes de ski
(se recommander du journal)
☎ 04 92 46 89 00
info@laferme.fr - www.laferme.fr

Vous êtes
pharmacien abonné
profitez de vos 15 lignes
d'annonces gratuites*

N'oubliez pas de joindre votre n° d'abonné
(figurant sur l'emballage plastique entourant votre journal)

Remplir la grille en mettant 1 lettre,
1 signe de ponctuation par case,
1 case entre chaque mot

Gagnez du
temps!
Passez votre annonce
par téléphone au
01 73 28 13 11

Rubrique :

Nbre de parutions : ① ② ③

Nom

Prénom

Pharmacie

Adresse

Code Postal

Ville

Téléphone

E-mail

@

☐ Je souhaite que mon E-mail figure dans le texte

☐ Je ne suis pas abonné, je règle l'annonce par chèque

☐ ou par carte bancaire

Numéro de carte

Date de validité

Signature

Notez les 3 chiffres figurant
au dos de votre carte

Votre annonce reste 20 jours
sur le site Internet
www.quotipharm.com

*les petites annonces sont gratuites
pour les pharmaciens abonnés sous réserve
qu'elles n'aient pas un caractère commercial.

LE QUOTIDIEN
DU PHARMACIEN

Service annonces

1, rue Augustine-Variot - CS 80004
92245 Malakoff cedex
Tél : 01 73 28 13 11 - Fax : 01 73 28 13 10
pa@quotipharm.com

LUNDI 11 FÉVRIER 2013 - N° 2981 - LE QUOTIDIEN DU PHARMACIEN - www.quotipharm.com - 15

L'HEURE DU REDRESSEMENT

Hollande, cuvée 2013

Le président de la République a donné de lui, avec l'intervention militaire au Mali, l'image d'un chef de guerre, aussi à l'aise dans les affaires stratégiques que sur les sujets domestiques. Il n'en a pas moins fait avancer le projet de loi sur le mariage homosexuel, promis une loi sur la famille et remis sur la table la question du cumul des mandats.

Les problèmes liés à l'endettement, aux déficits, au chômage n'ont pas, pour l'instant, reçu un début de solution.

ON RACONTE que le général Hollande a suivi le débarquement de l'armée française et sa progression au Mali avec un soin minutieux. Il contrôlait sur les cartes l'avancée de nos forces et la prise des villes tenues par les djihadistes. L'opéra-

tion est largement réussie sur les plans militaire et politique. Il faut la porter au crédit du chef de l'État, à la fois parce qu'il a réagi à la poussée intégriste en un quart de tour et parce que la formation excellente de nos soldats leur a permis de faire un sans-faute. François Hollande a aussi bénéficié d'une stabilisation de la zone euro, due largement aux initiatives du président de la Banque centrale européenne, Mario Draghi. Personne

ne prétend que la guerre au Mali ou l'interminable débat parlementaire sur le mariage homosexuel correspondent à des manœuvres de diversion, propres à faire oublier les fermetures d'usine et la hausse intolérable du chômage. D'autant que la passion des partisans et des opposants au mariage pour tous est spontanée et intense. Les aléas de l'actualité ont néanmoins permis au pouvoir de diriger l'attention vers des sujets qui ont fait

momentanément oublier à l'opinion une tâche sacrée, celle du redressement économique et financier. De la même manière, le débat sur l'exil de Gérard Depardieu gommait l'essentiel, à savoir le niveau de pression fiscale qui est acceptable en France. M. Hollande a énormément de talent en ce sens qu'il sait saisir une bonne occasion quand elle se présente : le Mali en témoigne car il a montré des qualités du président que l'opinion ignorait. Il a du talent aussi quand, conformément à une de ses promesses électorales, il crée autour du mariage homo un débat si vif qu'il apparaît comme un courageux réformateur qui tient compte du changement de la société et l'avale, laissant l'opposition s'époumoner dans un combat archaïque. Il en a enfin quand il arrive au sommet de Bruxelles de la semaine dernière en tenant un langage très ferme à l'égard des Anglais, juste avant de passer un compromis qui confirme que le budget européen sur six ans sera diminué de 60 milliards.

Pas vraiment rassembleur. Sur le réformisme de François Hollande, on peut néanmoins dire qu'il s'exerce plus dans les affaires de société que dans le domaine économique et financier. Le président a réalisé une contre-réforme des retraites alors qu'il sait pertinemment que le régime par répartition ne survivra que si les carrières professionnelles sont prolongées de deux à trois ans, en tout cas jusqu'à 65 ans. La réforme de l'école suscite tant d'émotions, et notamment chez les enseignants, qu'on se demande si elle est applicable. Le non-cumul des mandats est combattu, y compris au sein de la gauche. M. Hollande se présente en rassembleur, mais il n'a pas le soutien de l'extrême gauche, il inquiète parfois le PS, il fait tout pour que la droite se réfugie dans un ghetto idéologique et continue à tirailler contre lui, même si elle l'a soutenu au Mali. La gauche dénonçait « Sarkozy le diviseur » quand elle était dans l'opposition ; l'amélioration, de ce point de vue, n'est pas sensible.

L'autre chose à dire est que l'ubiquité de M. Hollande, grand voyageur, capable, quand il est sédentaire, de pousser plusieurs feux à la fois, ne lui a pas encore permis de traiter ici, maintenant et avec la plus grande énergie, les conséquences alarmantes de notre déclin économique. On ne va pas chercher noise à un président engagé dans une bataille, mais le délai de grâce sera terminé avec le début du rapatriement de nos forces. Entre-temps, il est impératif que le ministre du Budget nous dise comment il va diminuer les dépenses publiques, comment le pacte de compétitivité va être financé, si, oui ou non (ce sera plutôt non), le déficit budgétaire à 3 % de la richesse nationale sera tenu en fin d'année, si nous allons commencer à stabiliser la dette et comment, sachant que le déficit a été de 87,1 milliards d'euros en 2012 et que la croissance au premier trimestre ne dépassera pas 0,1 %. Sur l'économie, M. Hollande doit au moins nous surprendre comme il nous a surpris au Mali.

> RICHARD LISCIA

MERCI

Selon vous, nous sommes « de loin » le laboratoire le plus présent dans l'accompagnement de la mise en place des entretiens pharmaceutiques*

Comptez sur nous en 2013
pour toujours être à vos côtés !



www.teva-laboratoires.com

Un laboratoire nouveau pour une nouvelle santé.

Le rapport de vos patients avec leur santé a changé. Avec vous, nous souhaitons répondre à ces nouvelles attentes. Laboratoire responsable, impliqué tout au long de la vie du médicament, de la recherche à la fabrication et la délivrance, nous agissons pour la pérennité de votre activité.

www.teva-laboratoires.com



Teva Laboratoires – 110 esplanade du Général de Gaulle – 92931 La Défense Cedex – RCS 440 313 104

* Après le groupement et l'OCP - l'Observatoire des Génériques de l'Institut d'études Occurrence Healthcare – vague 29 – décembre 2012 – échantillon de 341 titulaires d'officine

INST-2013-01-023 Laviva communication