

Les acteurs de la santé

Leurs attentes pour 2008

Les parties prenantes du système de santé se préparent à vivre de nouvelles réformes. Tous se positionnent sur les grandes échéances à venir. Regards croisés.



INDUSTRIE

> Leem : agir pour la branche du médicament

Les entreprises du médicament abordent la nouvelle année avec un calendrier chargé, à la mesure des grandes échéances programmées par le gouvernement dans la santé. Le premier chapitre d'importance de l'organisation pilotée par Christian Lajoux sera de renouveler le partenariat CEPS - Leem sur l'hôpital pour palier à la question de l'étroitesse d'assiette de la régulation ou encore aux difficultés et lenteurs d'accès au marché que rencontrent les entreprises. Viendra ensuite le temps de la préparation de la réunion du Conseil stratégique des industries de santé (CSIS)



CHRISTIAN LAJOUX (LEEM).

sur l'attractivité de la France pour les industries des sciences du vivant. Un dossier très attendu. Le Leem s'inscrira également dans les conclusions des États généraux de l'organisation de la santé (EGOS), puis placera dans son calendrier la question de la réforme des Agences régionales de santé (ARS), la préparation de la loi sur l'offre de soins primaires, le panier de soins, l'amélioration de la gouvernance du médicament, dont les nouveaux instruments de régulation. Puis viendra le moment de l'Europe, à la veille de la présidence française de l'UE, avec l'assemblée générale de l'organisation européenne des entreprises du médicament (EFPIA). L'automédication, dont on sait qu'elle doit franchir le comptoir, sera également au menu des travaux du syndicat. Tout comme ses propositions sur les lois bioéthiques, le Plan Alzheimer ou encore la continuation du Plan cancer. Sur un registre plus interne au secteur, les laboratoires seront invités à plancher sur les mutations de la recherche clinique

ou encore l'employabilité des visiteurs médicaux en vue d'accompagner les mutations d'un métier en plein bouleversement. L'automne s'inscrira ensuite dans la traditionnelle semaine annuelle du « médicament parlons-en ! », pour laquelle le Leem entend, une fois de plus, faire témoigner ses entreprises adhérentes et débattre sur la place publique. Enfin, le PLFSS marquera le retour à un autre débat annuel, plus politique, qui permettra de mesurer si les décisions adoptées par le Parlement, fin 2007, ont été pertinentes. Cette fin d'année marquera aussi le retour de négociations conventionnelles sur la régulation des ASMR IV et V. Avec pour point d'orgue, le lancement d'un plan d'action relatif aux opérations industrielles de la branche. Une année, au total, qui promet d'être chargée.

> Le LIR à la rescousse de l'assurance-maladie.

Selon Christophe Weber, les Laboratoires internationaux de recherche (LIR), dont il est le président, veulent être actifs dans le débat concernant l'avenir du système de santé. Ils s'approprient d'ailleurs à faire des propositions concrètes au mois de février : « Il faut revoir l'ensemble du système. Les mesures ponctuelles ne suffisent plus. On l'a bien vu récemment. » Outre le financement et l'organisation des soins, la qualité des soins et l'accès au progrès thérapeutique constituent les principaux défis de l'année 2008 pour le LIR. Et dans ce domaine : « Nous avons encore des progrès à faire. » Comment gérer le système de façon efficace ? Comment facturer le parcours de soins ? Telles sont les questions...



CHRISTOPHE WEBER (LIR).

> G5 : poursuivre les efforts engagés

« En ce début 2008, les entreprises du G5 souhaitent souligner leur fierté d'œuvrer pour la santé publique et leur volonté d'être l'un des fers de lance de la bataille de la France pour demeurer un pôle mondiale d'innovation thérapeutique. Les grandes échéances inscrites au programme de l'année seront déterminantes pour notre pays », confie Jean-Luc Bélingard, président du groupe Ipsen et porte-parole du G5. Un G5 qui appelle de ses vœux la réunion, sous la présidence du Premier ministre, du Conseil stratégique des industries de santé (CSIS), afin de poursuivre les efforts destinés à maintenir – dans l'avenir – la présence en France d'infrastructures de recherche, d'excellence clinique et de production de médicaments. « Les éléments de politique industrielle initiés en 2007, tels la réforme du Crédit d'impôt recherche, la refonte des agences de financement de l'innovation et l'autonomie des Universités, ont d'ores et déjà significativement renforcé la compétitivité de la France comme terre d'investissement. Les entreprises du G5 formulent le vœu que ce volontarisme politique s'étende en 2008 à des thématiques prioritaires et concrètes telles que la part des sciences de la vie dans le budget national de recherche publique, la construction de partenariats pérennes entre l'État et les industries de santé, la formation et le développement des biotechnologies. »

A l'heure où le financement du système de santé est au cœur du débat, le G5 réaffirme « son rôle d'acteur responsable dans la réflexion sur le financement de l'assurance-maladie et sa conviction qu'une stratégie d'investissements et de compétitivité ne s'oppose nullement à une politique d'équilibre des comptes sociaux. »

> AFIPA : vivement l'OTC à la française.

L'AFIPA (1) attend pour cette année l'aboutissement du dossier lancé en octobre par le ministère de la Santé sur le passage devant le comptoir des médicaments à prescription médicale facultative, explique sa déléguée générale, Magali Flachaire. Des réunions sont prévues en janvier pour présenter les évolutions aux différentes parties et mettre en place le cahier de charges. Ce chantier doit déboucher sur un décret modifiant le Code de la santé publique. « Nous sommes satisfaits de l'évolution du dossier, avance Magali Flachaire qui se dit convaincue de la détermination du ministère et « parfaitement en ligne avec ce qui est proposé pour la mise en œuvre, dans les meilleures conditions possibles pour le consommateur final, les pharmaciens et l'industrie, du passage de ces médicaments devant le comptoir. »

(1) Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable.

> Le GEMME : ouvrir la 2^{ème} ère du générique.

En 2008, en France, une dizaine de produits vont tomber dans le domaine public, dont l'impact sera ressenti en 2009 seulement. Parallèlement, les effets des pertes de brevet en-

registrées en décembre 2007 sur Lanzor® (lanzoprazole) et Risperdal® (risperidone) prendront toute leur ampleur en 2008.

Le Gemme attend par ailleurs les premiers effets escomptés courant 2008 de la mesure prévue dans l'article 41 du PLFSS 2008, concernant les objectifs individuels chiffrés donnés aux médecins, notamment sur la prescription de génériques. L'impact sera important pour éviter le phénomène d'érosion du répertoire. Il reste également vigilant sur le prix des génériques : ils devraient encore baisser avec l'application de la loi Chatel, qui revoit la remise pour les pharmaciens, désormais fixée à 17 %. C'est une chose attendue et les génériques vont entrer dans des négociations conventionnelles avec le CEPS. Enfin sur le 2^{ème} répertoire, le Gemme va continuer à travailler à l'élargissement du champ des produits ouverts à la substitution. Les discussions avec les différentes parties prenantes vont se poursuivre. Le Gemme espère que ce projet pourra être opérationnel début 2009.

(D'après les propos de Catherine Bourrienne-Bautista, déléguée générale du Gemme)



JEAN-LUC
BÉLINGARD
(G5).

OFFICINES

> FSPF : pour des Etats généraux du médicament

Le nouveau président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), Philippe Gaertner, souhaite que les officinaux s'impliquent davantage dans les domaines de l'éducation et de l'observance thérapeutique. Il attend des pouvoirs publics un esprit de concertation et d'ouverture... pour amorcer les changements nécessaires. De l'avis du président, l'officine se trouve à un tournant de son existence.

En 2008, les défis proposés seront de taille : « Il nous faudra préserver les piliers fondamentaux de la pharmacie d'officine (monopole, indivisibilité entre le capital, la propriété de l'officine et le diplôme du pharmacien, répartition des officines sur les territoire...), prévient-il. Nous devons également avoir une vision prospective de l'évolution du métier. On parle de plus en plus d'éducation thérapeutique et d'accompagnement du patient dans le cadre de l'observance. L'officine doit s'inscrire dans ces dispositifs là ». Selon lui, le pharmacien est le mieux placé pour assurer le suivi du patient, la transmission des informations nécessaires aux traitements et – finalement – cette éducation thérapeutique. « Avec l'arrivée de nouvelles molécules et de protocoles de soins de plus en plus formalisés, ce sont des paramètres importants », précise-t-il. En pratique, Philippe Gaertner attend des pouvoirs publics un esprit de concertation et d'ouverture : « Il faut revoir ensemble la place du pharmacien dans le système de soins. Il est urgent de mettre en place des Etats généraux du médicament ou de la pharmacie. Ces rencontres permettraient de réunir les acteurs >>>



PHILIPPE
GAERTNER
(FSPF).

>>> d'une chaîne du médicament – très segmentée – pour déterminer le périmètre d'activité de chacun. Et de prévenir : « Si on continue à traiter indépendamment les dossiers, les pièces du puzzle ne pourront bientôt plus s'imbriquer. » Les conclusions de la commission Attali sont à ce propos également très attendues...

USPO : de nouvelles missions pour le pharmacien

Gilles Bonnefond, secrétaire général de l'Union des syndicats des pharmaciens d'officine (USPO) évoque trois dossiers chauds en ce début d'année. En premier, réussir le pari de la médication officinale, « puisqu'il faut organiser ce parcours de soins du patient ». Créer ensuite le réflexe pharmacien pour les soins de première intention. « Le pharmacien joue un rôle de régulation qui doit être renforcé ». Le second chantier de l'USPO est la coordination des soins. « Mme Bachelot appelle à l'efficacité des soins. Ceci passe par la coordination. Le pharmacien joue aussi un rôle pour le patient chronique, en matière d'accompagnement thérapeutique. Une partie du suivi doit être confiée au pharmacien. La coordination doit se faire entre les acteurs de ville, et entre l'hôpital et la ville. Il faut ensuite organiser l'HAD, les sorties de l'hôpital, en s'appuyant sur le pharmacien. Je tente de faire passer ce message à la mission Larcher. » Le 3^{ème} dossier est celui de l'évolution européenne sur l'ouverture du capital des officines. « Nous sommes très vigilants sur ce dossier. Nous souhaitons une directive santé. Je forme également le vœu général que tous ces chantiers se déroulent dans le cadre de relations de meilleure qualité avec l'industrie pharmaceutique. » Le message est clair.

HOPITAUX

> FHF

Claude Evin et Gérard Vincent soulignent dans un éditorial que si l'année 2007 marque la fin d'une législature « particulièrement dense en réformes et en actualités hospitalières », 2008 ouvre une période qui s'annonce « tout aussi intense en changements et en défis à relever ». La Fédération hospitalière de France (FHF) entend poursuivre ses déplacements en régions et aidera ses structures régionales à orienter les initiatives de réorganisation de l'offre de soins sanitaire et médico-sociale. Une action spécifique est également prévue en direction des élus et des associations d'élus pour leur présenter « l'Atlas hospitalier et médico-social », élaboré par la FHF à l'issue d'un premier tour de France, et « leur donner des outils de compréhension et d'action ». 2008 est riche en échéances pour la FHF : lancement en janvier du 1^{er} portail d'information grand public sur l'hôpital (www.hopital.fr) ; actions de valorisation du métier de médecin hospitalier ; jubilé des CHU ; salon Hôpital Expo en mars et salon Hit sur les systèmes d'information (du 27 au 30 mai), résultats de la commission Larcher et des Etats généraux de l'offre de soins...



CLAUDE EVIN (FHF).

Les CHU veulent réformer un système trop rigide

Pour le président de la Conférence des directeurs généraux de CHRU, Paul Castel, la principale échéance de l'année 2008 dans l'univers hospitalo-universitaire est connue de tous : il s'agit du passage à 100 % de la tarification à l'activité (T2A). Une mesure à laquelle la Conférence, qui a récemment fêté son jubilé, est favorable. Son président dit cependant avoir donné un accord de principe... soumis à conditions. Trois réserves ont été émises. « En complément de la tarification, nous réclamons une juste rémunération de nos missions de service public, avance-t-il. Nous revendiquons également la stabilité et la transparence des tarifs, sans lesquelles aucune politique d'établissement ne peut exister. Nous souhaitons aussi savoir comment ceux-ci sont calculés. Enfin, il faut assouplir les modalités de gestion de l'hôpital public. Le système actuel est bien trop rigide. Ça devient problématique ! ». « Nous avons besoin d'une certaine souplesse pour recruter localement des médecins et les rémunérer différemment, précise encore Paul Castel. Pour cela, nous devons faire évoluer notre statut d'établissement public administratif vers celui d'établissement public de santé, à l'instar des centres anticancéreux et des établissements privés à but non lucratif. Nous ne sommes pas pour une privatisation du système, nous voulons juste avoir une gestion comparable à celle du secteur privé. On ne lutte pas à arme égale avec le privé qui peut facilement recruter nos médecins. Les règles statutaires nous empêchent d'être aussi réactif. Des changements s'imposent. »

Autre événement attendu, les conclusions du rapport du Pr. Larcher, qui s'est lancé dans un vaste audit du modèle hospitalier français. Ses propositions ne seront pas dévoilées avant le printemps prochain, ce qui n'empêche pas Paul Castel de souhaiter dès à présent une « réforme du management de l'hôpital qui favorisera la compétition et la concurrence ». La devise plus de réactivité, un patron, des comptes à rendre... lui convient tout à fait.

MEDECINS LIBERAUX

> Médecins : discordances sur le front syndical

Rien ne va plus pour Michel Chassang, président de la principale centrale syndicale polycatégorielle de médecins, qui note que l'année qui vient de s'ouvrir promet bien des « séismes », ajoutés à une nouvelle « tectonique syndicale ». Pour le patron de la CSMF, « la frénésie législative et réformatrice » des mois écoulés et à venir n'augure rien de bon pour les médecins libéraux. Particulièrement remonté contre les mesures adoptées dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2008, le patron de la CSMF se prépare à rejoindre le front de l'opposition à la réforme, à l'instar de l'attitude que sa centrale avait en son temps adoptée



MICHEL CHASSANG (CSMF).

contre les ordonnances d'avril 1996. « Tout cela avance à marché forcée et le temps accordé à la réflexion et à la concertation est réduit à la portion congrue », poursuit Michel Chassang qui craint comme la peste une remise en cause de l'équilibre conventionnel né de la loi d'août 2004.

Et surtout la mise en place, à l'avenir, de contrats individuels (d'objectifs) entre les caisses d'assurance maladie et les médecins. Quant à la « tectonique » évoquée, elle renvoie à la récente remise en selle de syndicats médicaux (MG France, FMF), opposants d'hier à la convention médicale approuvée par la CSMF, le SML et Alliance et qui viennent de signer le dernier avenant sur la permanence des soins. Une entrée qui ne fait aucunement l'affaire de la Confédération. Du côté du syndicat des généralistes, la première échéance importante est bien celle des Etats généraux de l'Organisation de la santé (EGOS), par lesquels MG France entend revenir sur ses « fondamentaux », l'organisation des soins de premier recours. « Toute cette dynamique d'une meilleure visibilité et organisation de la médecine de ville est concomitante avec une redéfinition des missions de l'équipe de soins hospitalière », plaide son président. Pour Martial Olivier-Koehret, la signature de contrats individuels avec les médecins n'est qu'une réponse « à l'échec du dispositif conventionnel mis en œuvre depuis 2005 et à une volonté de faire entrer médecins et patients dans une sorte de moule ». « Ce qui nous intéresse, ajoute ce dernier, c'est que les prestations mises en œuvre pour un malade correspondent à son état de santé et à ses besoins. Et non pas à des objectifs médico-économiques, quantifiés et chiffrés comme c'est le cas actuellement dans le cadre de la maîtrise voulue par la convention. » Autant dire que le nouveau patron du premier syndicat des généralistes sou-

haite tourner rapidement la page du texte signé par Michel Chassang. « Derrière les réformes en préparation, le vrai sujet est : qui pilote, quels sont les objectifs et sont-ils bien atteints », avance encore le Dr. Olivier-Koehret.

DU CÔTÉ DES PATIENTS

> CISS : faire progresser les soins de premier recours

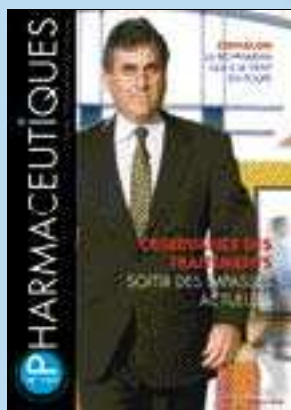
CHRISTIAN SAOUT (CISS).

Comme à son habitude, le Collectif interassociatif sur la santé (CISS) est actif sur de nombreux fronts en ce début d'année, à l'image de son président Christian Saout. Le collectif va suivre la mise en place du Plan d'amélioration de la qualité de vie des malades chroniques (PAQVMC). La première réunion le cadre de travail se tiendra ce 29 janvier. Le CISS attend la transparence sur les orientations, les moyens et les priorités. Il souhaite également que des groupes de travail s'attèlent sans délai à des propositions pour la prochaine loi sur l'accès aux soins. Dans le cadre des Etats généraux de l'organisation de la santé (EGOS), le CISS espère des progrès en matière d'organisation des soins de premier recours. Autre actualité de reprise, les « chèques santé » destinés à faire mieux connaître l'aide à la complémentaire santé (ACS), qui concerne deux millions de personnes mais ne bénéficie qu'à 10 % d'entre elles. Le CISS dénonce une opération de communication destinée à faire oublier « l'effroyable régression » que constitue la mise en place des franchises médicales.

MARTIAL OLIVIER-KOEHRET (MG FRANCE).



BULLETIN D'ABONNEMENT



Nom.....
 Prénom.....
 Société.....
 Fonction.....
 Adresse.....

 Tél.....

(*) Nombre d'abonnement (s)
 De 1 à 10 abonnements : 127 € ttc (TVA 2,10 %)
 Pour abonnement multiple, au-delà de 10, nous consulter
 Je joins par chèque à l'ordre de « Pharmaceutiques » mon règlement de :
 127 € x soit.....€ ttc

J'adresserai mon règlement à réception de facture
 Merci de bien vouloir retourner ce bulletin à :

PHARMACEUTIQUES
 22, avenue d'Eylau - 75116 Paris
 Tél. : 01 44 05 83 00 Fax : 01 44 05 83 18

(*) Annexer la liste dactylographiée des abonnés (nom, prénom, fonction, adresse) et indiquer l'entité à facturer.

Les informations personnelles vous concernant sont destinées à la société PR Editions. Elles sont nécessaires au traitement de votre demande et à la gestion de votre abonnement au magazine Pharmaceutiques. Sauf opposition de votre part, elles pourront également vous permettre de recevoir des informations commerciales et de la documentation de la part de PR Editions ou de la part des autres sociétés de son Groupe.

Conformément à la loi Informatique et libertés vous disposez d'un droit d'accès et de rectification relativement aux informations vous concernant que vous pouvez exercer à tout moment en écrivant à l'adresse suivante : Pharmaceutiques, 22 avenue d'Eylau, 75116 Paris.