

## **Quelle politique industrielle ? Quelle politique de distribution et de dispensation pour la France : table ronde**

Christian LAJOUX, Président désigné du LEEM

Noël RENAUDIN, Président du CEPS

Catherine TRENQUE, Chef de Division Pharmacie – DGE – MINEFI

Philippe POULETTY, Président France Biotech

Benoît GALLET, Secrétaire Général AFIPA

Hubert OLIVIER, vice-président du GEMME

Jean-Luc DELMAS, Président du Conseil Central de la Section C du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens (distribution pharmaceutique)

Pierre LEPORTIER, Président FSPF

Claude JAPHET, Président UNPF

Gilles BONNEFOND, Président USPO

**Question :** la France risque-t-elle aujourd'hui de perdre sa dimension innovante et de devenir un comptoir de vente ?

**Christian LAJOUX :** Le risque est certain. Dans les années à venir, quarante cinq mille emplois devront être remplacés dans l'industrie pharmaceutique. Soit la France conserve sa place de leader et remplace ces emplois, soit elle perd sa place et ces postes ne seront pas remplacés.

Les décisions qui sont prises actuellement organisent la récession économique des entreprises du médicament en France. Les entreprises choisiront de s'installer dans d'autres pays, tels que l'Espagne ou la Hongrie qui se mettent à développer des politiques incitatives.

**Question :** Monsieur RENAUDIN, quelles difficultés en lien avec les mesures qui ont été récemment prises voyez-vous pour les entreprises internationales qui souhaitent investir en France ?

**Noël RENAUDIN :** Je voudrais d'abord répondre à M. LAJOUX que nous ne serons jamais d'accord pour dépenser inutilement à seule fin de sauvegarder l'emploi. Ensuite, la France ne deviendra pas un comptoir de vente, reste à savoir quelle part elle prendra dans les biotechnologies qui représentent la valeur ajoutée de demain. Les réformes successives n'ont entraîné aucune catastrophe et c'est probablement en France que l'industrie a le moins souffert des grandes fusions.

**Philippe POULETTY :** Il ne faut pas perdre de vue la carte des collaborations entre les industriels et les sociétés de biotechnologie : aux Etats-Unis, il en existe des centaines à tous les niveaux, alors qu'en France on ne peut citer que l'accord ROCHE-IPSEN. La R&D constitue le nerf de la guerre, en France elle ne cesse de diminuer en poids relatif de l'industrie.

**Christian LAJOUX :** Aujourd'hui quatre entreprises se développent grâce aux génériques mais les multinationales présentes en France sont en forte régression (moins dix points). Les conditions de la récession économique sont là pour les grands acteurs, même si certains autres apparaissent.

**Noël RENAUDIN :** L'arrêt de la croissance des grands groupes ne se produit pas exclusivement en France.

**Catherine TRENQUE :** Nous devons être vigilants. Depuis quatre ans, nous avons assisté à la fermeture de centres de recherche. Nous devons maîtriser les déficits et conserver une dynamique de croissance. Il n'y a pas de catastrophe annoncée mais la nécessité de rester vigilant : le G7 observe de plus en plus finement la manière dont les Etats régulent les dépenses de santé et la France est sous surveillance.

**Question :** Monsieur OLIVIER, apparemment tout va bien pour le générique ?

**Réponse :** Je répondrais oui, en complétant. Le marché des génériques s'est développé grâce au travail des pharmaciens officinaux et aux très gros efforts consentis sur les prix des génériques sur tout le portefeuille. En effet, il faut savoir que le prix du générique en France ne se situe pas dans la moyenne de l'Europe : le prix moyen est à 4,90 euros en Europe contre 3,20 euros en France. Seuls quatre pays sont moins chers que nous : la Hongrie, la Tchéquie, la Pologne et la Slovaquie. Il est à craindre que cette politique de prix soit une mauvaise piste.

**Question :** Quels sont les risques ? Les baisses de prix à répétition vont-elles amener la disparition des acteurs français d'ici à cinq ans ?

**Hubert OLIVIER :** Aujourd'hui 90% des boîtes vendues en France ont été produites en France ou en Europe. Le générique est un levier de l'économie : plus il se développe et plus il y a de place pour l'innovation. A cet égard, le doublement de la part du générique dans le marché français serait favorable : il faut développer le Répertoire, sensibiliser les médecins et poursuivre le travail avec les pharmaciens.

**Question :** Justement, qu'en est-il de la reconnaissance du travail réalisé par les pharmaciens d'officine ?

**Gilles BONNEFOND :** Cette reconnaissance passera par l'acte de gestion de l'ordonnance du patient. Nous souhaitons que soit signée une convention car le pharmacien est l'interlocuteur naturel pour le suivi thérapeutique du patient.

Février 2006 s'annonce difficile pour la profession car il cumule toutes les mesures prises. Les pharmaciens récemment installés ne pourront pas concentrer tous leurs efforts sur le générique.

Le marché français du générique a rattrapé son retard et sert maintenant de modèle aux autres pays.

**Question :** La Pharmacie est une profession très encadrée. Les pharmaciens souhaitent-ils gagner une part de liberté qui serait bénéfique à tous ?

**Claude JAPHET :** La distribution coûterait-elle trop cher ? Tout confondu et hors taxes, on arrive à un niveau de 28 à 30% pour le coût de la distribution, ce qui nous place au milieu du tableau européen. Le système est très encadré : l'espace entre le prix des industriels et le prix de vente est réglementé. Cette réglementation associée à une pseudo liberté sur les marges finit par amener à une situation très inégalitaire. Il convient de sortir de ce système et de prévoir un espace de contractualisation. Il existe un espace pour la répartition telle qu'elle existe et pour la distribution libre de contracter comme elle le souhaite.

**Benoît GALLET :** Comment les choix sont-ils faits en matière économique ? La place de l'automédication n'est pas prise en compte dans les économies : si l'on passe 5% des prescriptions en automédication, on économise sur les indemnités journalières et les remboursements.

L'accompagnement des déremboursements a été très mauvais puisqu'on a fait mention de « médicaments inutiles ». Les pouvoirs publics devraient relancer une campagne pour l'automédication dans laquelle le pharmacien, avec son rôle de conseil, joue un rôle clef.

**Pierre LEPORTIER :** Avant d'être un professionnel libéral, le pharmacien est un professionnel de santé. Le système de proximité tel qu'il existe garantit un service de Santé Publique. La profession est encadrée, ce qui lui permet d'assurer un service de qualité et de proximité. Ce rôle va devenir prépondérant avec le vieillissement de la population.

La profession fait l'objet de nombreuses attentes : convention qualité, permanence des soins, délégation de compétences médecin-pharmacien. Le système fonctionne car l'Etat l'a voulu ainsi mais il convient de bien prendre conscience des besoins de la profession en terme de marges. L'Etat doit préserver le réseau et prévoir l'adéquation entre les moyens et les attentes.

Nous souhaitons par exemple voir la mise en place de marges encadrées pour les dispositifs médicaux.

**Question :** Qu'en est-il de la distribution avant la pharmacie ?

**Jean-Luc DELMAS :** Les qualités de la distribution sont bien reconnues même s'il reste des progrès à faire, notamment en traçabilité, transport, maintien de la chaîne du froid et permanence du service. Le réseau de proximité doit être maintenu.

De nouveaux services sont attendus qui ne seront pas sans impact sur la répartition des rôles entre les acteurs : on va assister à une interpénétration des rôles entre les répartiteurs et les dépositaires.

**Question :** Quel sera le paysage de la pharmacie demain ? Quelle sera la place respective du générique et de l'OTC ?

**Noël RENAUDIN :** Les discussions entre les pouvoirs publics et les pharmaciens ont mené à un accord par lequel toutes les catégories d'acteurs contribuent à l'effort d'économie. Les pharmaciens d'officine vont gagner moins en 2006 que si aucune mesure n'avait été prise mais tout le monde a été

entendu. L'accord n'a pas été signé aux dépens des génériqueurs, il y a un juste équilibre entre les mesures.

Les pharmaciens ont vu augmenter leur marge nette avec la pénétration du générique. La régulation des marges arrières maintient cet avantage acquis mais l'empêche de progresser encore pour l'année à venir.

**Hubert OLIVIER :** Jusqu'à présent les laboratoires génériqueurs menaient une stratégie fondée sur les pertes. Il est temps de passer maintenant à une stratégie de l'équilibre et de faire progresser la part du générique.

**Philippe POULETTY :** Il est tout à fait exact que le générique est un levier pour l'innovation. Cependant en France, nous avons mis en place une fausse politique du générique car les prix sont fixés. Ailleurs, le prix baisse chaque fois qu'un nouvel acteur entre sur le marché.

**Noël RENAUDIN :** La France a fait un choix d'une autre nature car il n'y a pas de volonté de responsabiliser le patient sur le prix du médicament qu'il consomme. La concurrence se fait donc sur les marges des pharmaciens.

**Gilles BONNEFOND :** Il y a un défi à relever pour les industriels, les grossistes et les pharmaciens : c'est celui de la coordination des soins. Ce chantier doit être ouvert pour aller vers une meilleure prise en charge du patient. Les relations entre les industriels et les pharmaciens devraient changer : le pharmacien est un relais pour promouvoir un meilleur usage du médicament. Si ce relais est mieux utilisé, il y aura moins de tentation de régulation.

**Noël RENAUDIN :** Un créneau politique apparaît en faveur du développement de l'automédication, le Ministre s'intéresse personnellement au lancement d'une vraie politique d'automédication.

**Christian LAJOUX :** L'automédication ne doit pas être considérée comme une médecine au rabais. Elle doit faire l'objet d'une démarche offensive pour être positionnée dans une approche de santé publique.

**Pierre LEPORTIER :** La signature d'un accord tripartite avec les médecins va organiser l'après déremboursement. Cet accord avec les médecins va créer des relations nouvelles et des contacts plus précis avec les pharmaciens : nous entrons dans une vraie dynamique de prescription des génériques.

**Jean-Luc DELMAS :** Je voudrais conclure sur l'usage abusif qui est fait du terme automédication. Nous préférons utiliser l'expression « prescription médicale facultative ».