Tiers payant : Une convention «gagnant-perdant» !

Compte Test - 2021-12-06 07:21:49 - Vu sur pharmacie.ma

Depuis la publication de la note interne de la CNOPS n° 37/2021 relative à la prise en charge des médicaments onéreux au niveau des Centres hospitalo-universitaires (CHU) et des hôpitaux publics , les forums de pharmaciens se sont enflammés traduisant une fois de plus l'inquiétude d'une profession au bord de l'implosion et dont le monopole s'est réduit comme une peau de chagrin. La note en question est accompagnée d'une liste de 16 pages de médicaments dits «onéreux». Parmi les 497 médicaments qui y figurent, on trouve des produits dont le prix est réellement cher, mais ce qui inquiète les pharmaciens c'est la présence dans cette liste d'un grand nombre de spécialités pharmaceutiques dont le prix est inférieur à 200 DH, et même des médicaments ayant un prix inférieur à 30 DH. Pour rappel, l'Agence nationale de l'assurance maladie (ANAM), la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS), la Caisse nationale des organismes de prévoyance sociale (CNOPS), le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) et la Fédération nationale des Syndicats des pharmaciens du Maroc (FNSPM) avaient signé en 2012 une convention dispensant les affiliés à la CNSS et la CNOPS d'avancer les frais de 29 médicaments coûteux. Ce nombre est passé à 86 le 15 mars 2016, date à laquelle cette convention a été reconduite. À la suite de la signature de la Convention tiers payant, la CNOPS a fermé définitivement sa pharmacie le 3 juin 2016 pour se conformer à l'article 44 de la Loi 65-00 portant Code de la couverture médicale de base. L'accueil de la convention a, cependant, été mitigé, particulièrement depuis la publication en 2013 du Décret 2-13-852 relatif aux conditions et aux modalités de fixation du prix public de vente des médicaments fabriqués localement ou importés. > Les craintes des pharmaciens ont été confirmées par l'étude intitulée «Les pharmaciens d'officine du Maroc face au système tiers payant». Cette étude, qui a été menée entre janvier et juin 2017, avait révélé que 97% des pharmaciens connaissent cette convention tiers payant. Paradoxalement, seuls 38% d'entre eux avait dispensé des médicaments dans le cadre de cette Convention, mais non sans une certaine disparité. Les officinaux ayant traité moins de 3 dossiers par trimestre et 2 dossiers pas mois étaient majoritaires et seulement moins d'un quart d'entre eux avait traité plus de six dossiers par mois. D'après les auteurs de l'étude, la plupart des dossiers ont été traités par un faible nombre de pharmaciens. Il s'agit de pharmaciens installés à proximité de structures de soins et/ou disposant d'une trésorerie confortable. Le dirigisme pourrait également expliquer en partie cette disparité, si l'on se fie aux déclarations faites par les pharmaciens ayant participé à l'enquête. Deux pharmaciens sur trois avaient déclaré que la convention tiers-payant est bénéfique, mais avec réserves. 61% des pharmaciens estiment qu'elle rend service au patient tout en aidant le pharmacien à récupérer son monopole. Les inconvénients énumérés par les officinaux sont : la marge bénéficiaire dérisoire, le défaut de défiscalisation des médicaments appartenant aux tranches T3 et T4, le retard de remboursement et la lourdeur des procédures de dispensation. Ces travaux ont confirmé que plus de la moitié des 108 pharmaciens interrogés était favorable à la dispensation des produits de la tranche T3 en mode tiers payant. Par contre, les pharmaciens sont généralement plus réticents à dispenser les médicaments appartenant à la tranche T4. Cela s'explique par le fait que le Décret 2-13-852 prévoit un forfait de 300 DH pour les médicaments appartenant à la tranche T3 et dont le prix est compris entre 962,70 DH et 2.875 DH. Ce Décret prévoit un forfait de 400 DH pour les médicaments appartenant à la catégorie T4 et dont le prix est supérieur à 2 875 DH. C'est cette catégorie qui pose réellement problème puisque la marge sur un médicament de 20.000 DH n'est que de 2% et elle devient inférieure à 1% dès que son PPV dépasse 40.000 DH. Ces marges compromettent la rentabilité de ces médicaments ce qui explique la réticence des pharmaciens à les dispenser. La vente de ces médicaments onéreux gonfle le chiffre d'affaires des pharmacies ce qui contraint les pharmaciens à ne pas en commander pour éviter d'atteindre 2 millions de chiffre d'affaires et devoir faire des déclarations de TVA avec toutes ses tracasseries et contraintes. Par ailleurs, les pharmaciens qui ont participé à l'enquête ont formulé une série de suggestions pertinentes pour que la convention prenne en considération la réalité de l'exercice officinal, notamment la mise en place d'un système d'information global, la défiscalisation des médicaments appartenant à la tranche T3 et T4 et l'augmentation des marges des médicaments dont le prix est inférieur au seuil de rentabilité. Les pharmaciens sondés ont également préconisé la généralisation du tiers payant et la mise en place d'un délai de remboursement inférieur à un mois accompagné de pénalités s'il n'est pas respecté. On peut ajouter à ces recommandations la mise en place de mécanismes garantissant le respect strict du circuit légal de distribution et évitant le dirigisme et toute pratique commerciale pouvant favoriser un pharmacien par rapport à un autre. En réalité, le grand défi consiste à mettre en place un système d'information performant et efficient permettant une interopérabilité entre tous les intervenants. Faute de quoi, on compromet nos chances de disposer du dossier médical partagé (DMP) qui constitue la clef de voûte pour optimiser la prise en charge des patients, maîtriser les dépenses de santé et garantir la pérennité des caisses d'assurance maladie. Source : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301519334618