

L' ASSURANCE MALADIE,  
QUELLE CONTRIBUTION  
POUR LE PHARMACIEN ?

*COLLÈGE MAROCAIN DE LA PHARMACIE*

**CENTENAIRE DU DROIT PHARMACEUTIQUE  
MAROCAIN 20 & 21 SEPTEMBRE 2013 FMP RABAT**

*Dr Amine CHEIKH, Hôpital CHEIKH ZAID*

# Assurance maladie

## Finalité

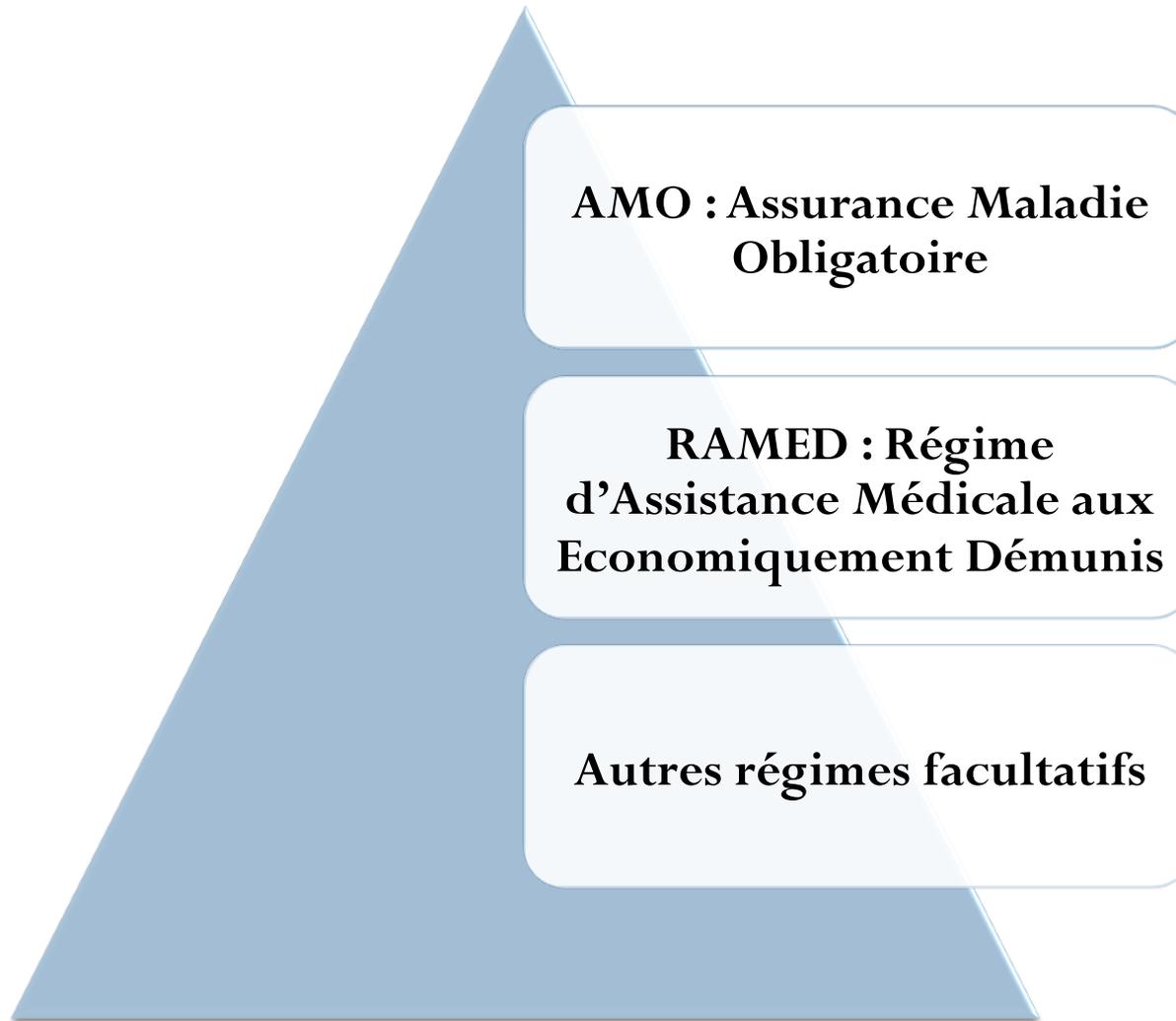
**Amélioration de l'accessibilité aux soins et des conditions d'accessibilité**

**Redistribution de la part de chacun dans les dépenses de la santé = réduction de celle des ménages**

**Renforcement du financement du système de la santé**

# Assurance maladie

## Architecture



# Assurance maladie

## Mise en place

- AMO : fin 2005
- RAMED : expérience pilote en 2008 et généralisation en 2012

# Chiffres clés

---

Population couverte	2009 En millions	2010 En millions	2011 En millions	Evol 11/10
CNSS	2,48	2,73	3,20	12,84 %
CNOPS	2,62	2,66	2,72	2,26 %
<b>Total</b>	<b>5,76</b>	<b>6,01</b>	<b>6,50</b>	<b>8,15 %</b>

---

# Chiffres clés

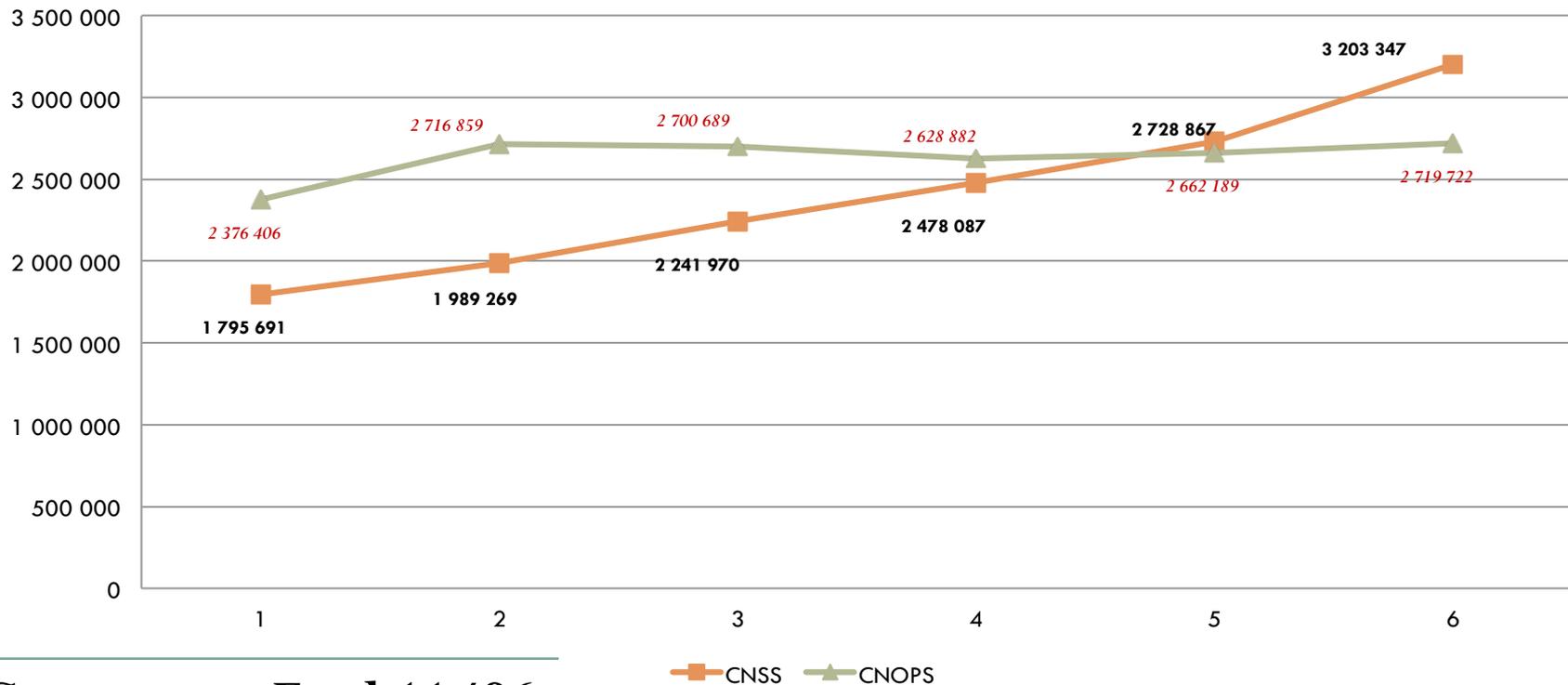
---

Cotisations encaissées	2009 En MM	2010 En MM	2011 En MM	Evol 11/10
CNSS	2,15	2,42	2,73	12,81 %
CNOPS	3,28	3,69	4,04	9,49 %
<b>Total</b>	<b>5,43</b>	<b>6,11</b>	<b>6,77</b>	<b>10,80 %</b>

---

# Chiffres clés

## Evolution de la population assurée entre 2006 et 2012



**OG**

**Evol 11/06**

CNSS

78,39%

CNOPS

14,45%

**Bilan AMO 2012**

# Chiffres clés

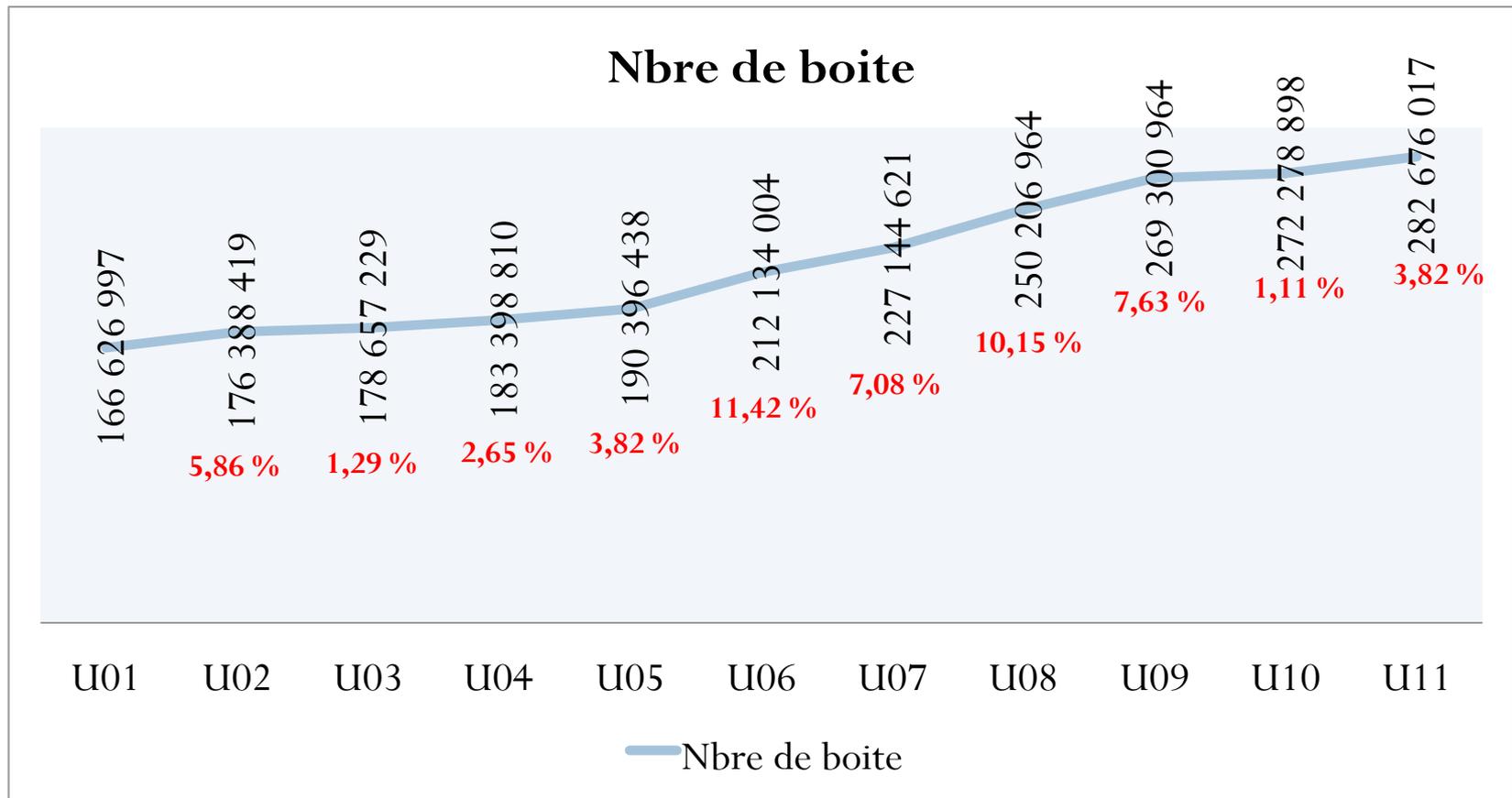
<b><i>Dépenses CNSS</i></b>	<b><i>2006</i></b>	2009	2010	2011	<b>Evol 09/10</b>
	<b><i>En millions</i></b>	En millions	En millions	En millions	
<b>Médicament</b>	<b>26</b>	<b>221</b>	<b>310</b>	<b>427</b>	<b>37,74 %</b>
Dialyse	<b>6</b>	141	195	227	<b>16,41 %</b>
Hospitalisation	<b>8</b>	112	132	170	<b>28,79 %</b>
Accouchement	<b>3</b>	42	51	66	<b>29,41 %</b>
Consultations et visites	<b>6,3</b>	27	54	86	<b>59,26 %</b>
Analyses biologiques	<b>6</b>	30	56	91	<b>62,50 %</b>
Actes d'exploration	<b>2,2</b>	16	30	49	<b>63,33 %</b>
Radiologie et imagerie	<b>1,3</b>	9	21	35	<b>66,67 %</b>
Autres	<b>2</b>	79	107	135	<b>26,17 %</b>
<b>Total</b>	<b>60,8</b>	<b>677</b>	<b>955</b>	<b>1 286</b>	<b>34,52 %</b>

# Chiffres clés

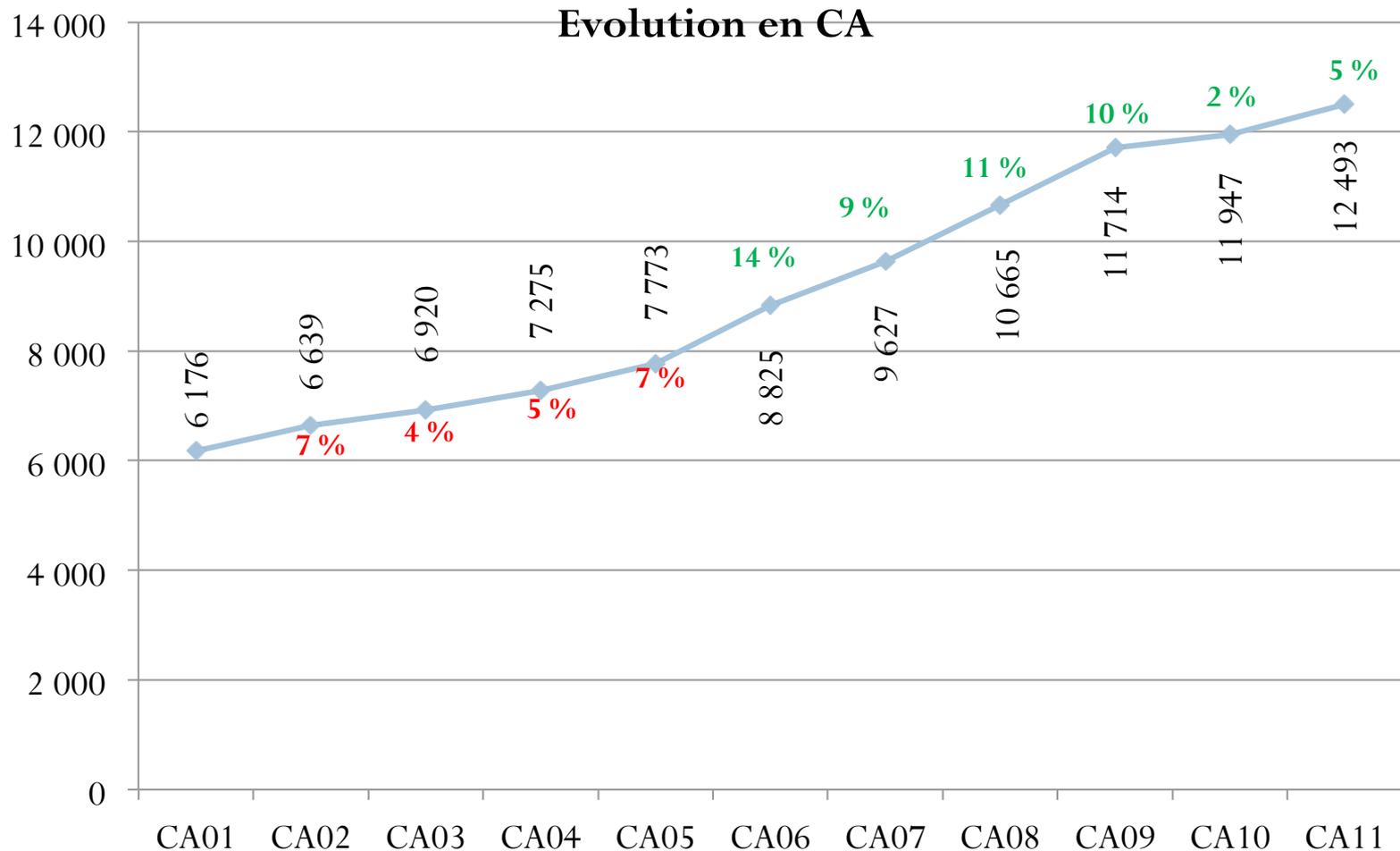
<i><b>Dépenses CNOPS</b></i>	<i><b>2006</b></i> <i><b>En millions</b></i>	2009 En millions	2010 En millions	2011 En millions	Evol 09/10
<b>Médicament</b>	<b>916</b>	<b>1 237</b>	<b>1 361</b>	<b>1 304</b>	<b>-4,19%</b>
Dialyse	<b>222</b>	282	268	329	<b>22,76%</b>
Hospitalisation	<b>209</b>	495	400	570	<b>42,50%</b>
Accouchement	<b>21</b>	96	109	123	<b>12,84%</b>
Consultations et visites	<b>33</b>	76	184	202	<b>9,78%</b>
Analyses biologiques	<b>98</b>	172	196	223	<b>13,78%</b>
Actes d'exploration	<b>80</b>	122	161	149	<b>-7,45%</b>
Radiologie et imagerie	<b>70</b>	31	29	53	<b>82,76%</b>
Dentaire	<b>75</b>	117	140	241	<b>72,14%</b>
Autres	<b>144</b>	241	397	279	<b>-29,72%</b>
<b>Total</b>	<b>1868</b>	<b>2 869</b>	<b>3 245</b>	<b>3 473</b>	<b>7,03%</b>

# Evolution de l'industrie pharmaceutique

## En nombre de boite



# Evolution de l'industrie pharmaceutique En CA



# Le pharmacien

- Expert du médicament et autres produits de santé
- Médecin des pauvres
- Entrepreneur
- Employeur
- Chercheur
- Patient

# Le pharmacien et la loi 65-00

- Article 14 : Le bénéficiaire de l'assurance maladie obligatoire de base conserve le libre choix du praticien, de l'établissement de santé, du **pharmacien** et, le cas échéant, du paramédical et du fournisseur des appareillages et dispositifs médicaux qui lui sont prescrits, sous réserve des mesures de régulation fixées par la présente loi et les textes pris pour son application sur proposition de l'Agence nationale de l'assurance maladie.

# Le pharmacien et la loi 65-00

- Article 26 : Les organismes gestionnaires sont tenus d'organiser un contrôle médical ayant pour objet, notamment, de vérifier la conformité des prescriptions et de la dispensation des soins médicalement requis, de vérifier la validité des prestations au plan technique et médical et de constater, le cas échéant, les abus et fraudes en matière de prescription, de soins et de facturation.

A cet effet, les organismes gestionnaires sont habilités à désigner des praticiens et **des pharmaciens** en vue d'assurer le contrôle prévu à l'alinéa précédent.

# Le pharmacien et l'assurance maladie

## Nouvel apport pour le pharmacien ?

- Une opportunité pour se repositionner dans le système de santé : mais comment en profiter ?
- Aucun apport ?
- Une malédiction à cause de la vulnérabilité des caisses d'assurance maladie ?

# Le pharmacien et l'assurance maladie

## **Une opportunité pour se repositionner :**

- Médicalisation de la société
- Dossier patient (Dossier pharmaceutique)
- Amélioration de la viabilité de l'officine (CA)
- Amélioration de la PEC des patients en ALD (3 % de la population consomme 50 %)
- Retrouver le monopole perdu
- Sécuriser le circuit des produits de santé

# Le pharmacien et l'assurance maladie

---

## **Aucun apport :**

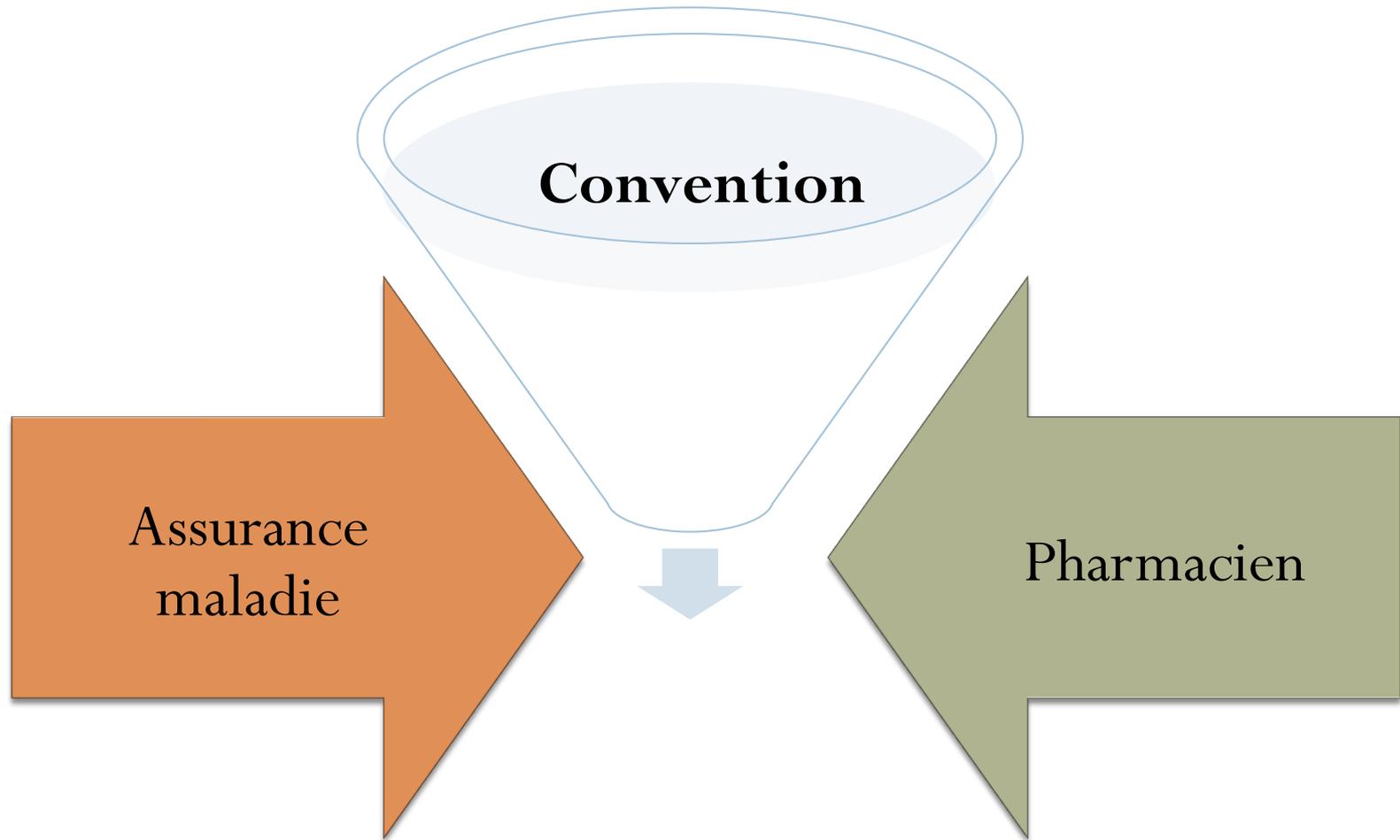
- Effet de compensation

# Le pharmacien et l'assurance maladie

## Une malédiction :

- La baisse des prix
- La baisse du CA par effet de dispensation des médicaments génériques
- La vulnérabilité des caisses
- La concurrence avec les autres prestataires de soins

# Pharmacien et Assurance maladie



# Chantiers ouverts

---

- Système de fixation de prix et des marges
- Monopole pharmaceutique
- Maitrise de l'automédication
- Valorisation de l'acte pharmaceutique

# Rôles actuels

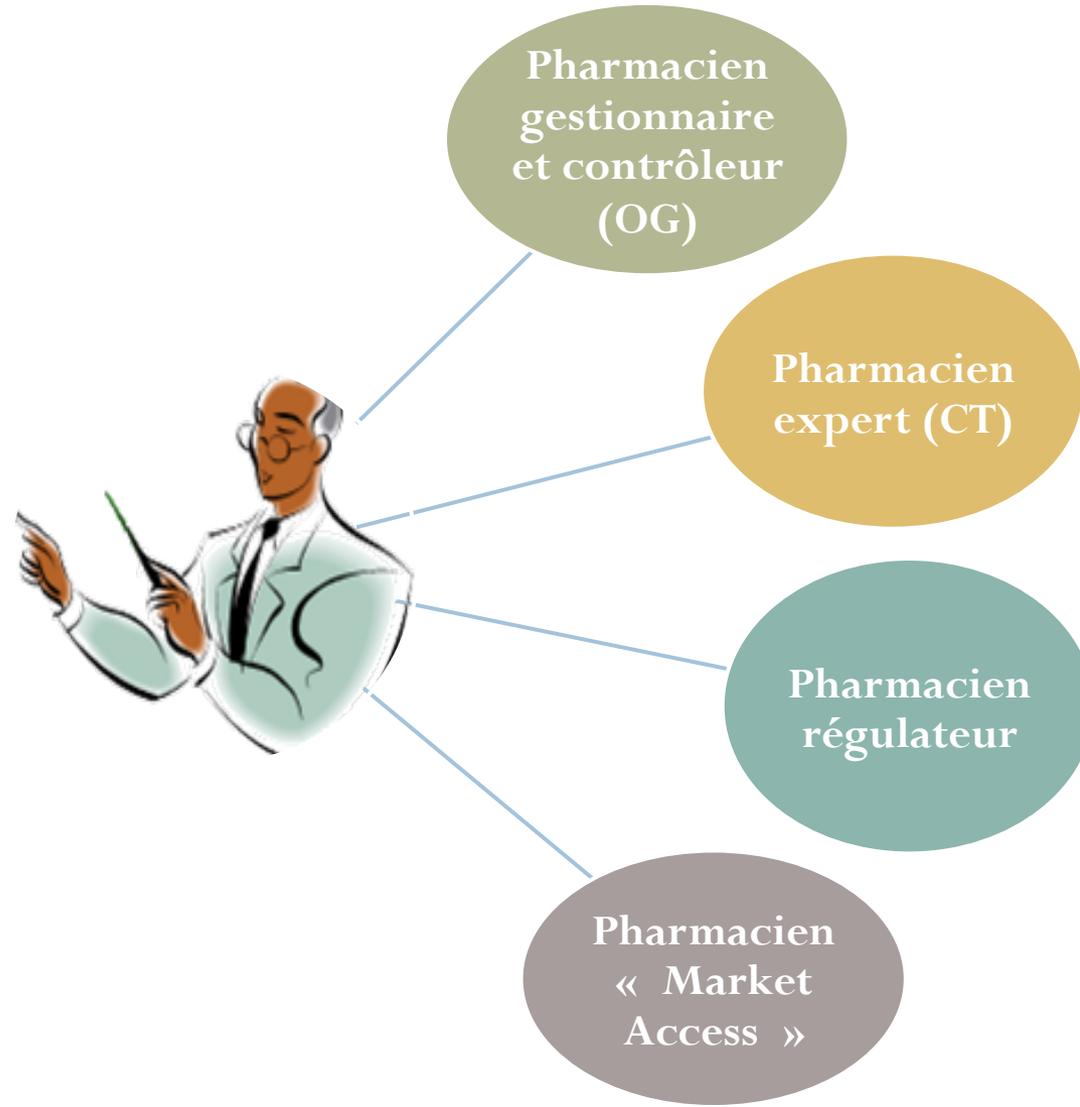
- Accessibilité géographique et physique
- Préservation de la santé de la population
- Promotion de la dispensation du médicament générique
- Remplissage des dossiers remboursement
- Convention tiers payant (accessibilité financière)

# Rôles à jouer

- ❑ Rôle médical plus concret
- ❑ Substitution comme droit scientifique avant d' être économique
- ❑ Généralisation du tiers payant
- ❑ Information, formation et éducation
- ❑ Dispensation
- ❑ Participation au programme de santé public
- ❑ RAMED via des conventions public-privé

# Pharmacien et Assurance maladie

## Nouvelles fonctions



# Convention nationale des pharmaciens titulaire d'officine

- La nouvelle convention marque une véritable évolution du métier de pharmacien avec l'ambition de revaloriser son rôle en santé publique et de faire progresser la santé.
- Cette reconnaissance du rôle du pharmacien se traduit par la création de modes de rémunération diversifiés portant notamment sur des engagements individualisés de qualité, d'efficience et de modernisation.

- Accompagnement des malades chroniques et la prévention des risques iatrogènes
- La stabilité des médicaments génériques délivrés aux patients de plus de 75 ans

la qualité de la dispensation



- Développement des génériques (85% du taux de substitution à la fin de 2012)
- Développement des conditions trimestriels

L'efficacité de la prescription



- La dématérialisation de la facturation et des pièces justificatives ainsi que le développement des télé-services.

La modernisation de l'officine



- Cette rémunération, déconnectée du prix médicament, est destinée à valoriser l'acte de dispensation qui comprend :
  - l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance,
  - la préparation éventuelle des doses à administrer,
  - les conseils aux patients

La création d'un honoraire de dispensation



- La revalorisation de la permanence pharmaceutique afin de conforter l'accès des patients au médicament et d'aligner l'indemnisation des astreintes des pharmaciens sur celle des médecins
- L'optimisation du maillage territorial officinal

Garantir l'accès aux soins des patients



# Expérience américaine

## Objective :

- The overall goal for this study was to conduct a segment analysis of the pharmacist workforce during 2009 based upon time spent in medication providing and in patient care services.

### **Pharmacist Contributions to the U.S. Health Care System**

*Jon C. Schommer, PhDa; Lourdes G. Planas, PhDb; Kathleen A. Johnson, PhDc; William R. Doucette, PhDd; Caroline A. Gaither, PhD e; David H. Kreling, PhDf; and David A. Mott, PhDf*

# Expérience américaine

Results: Of the 2,667 surveys that were presumed to be delivered to a pharmacist, 1,395 were returned yielding a 52.3% overall response rate. Of these, 1,200 responses were usable for cluster analysis. **Findings from this study revealed five segments of pharmacists :**

- (1) *Medication Providers,*
- (2) *Medication Providers who also Provide Patient Care,*
- (3) *Other Activity Pharmacists,*
- (4) *Patient Care Providers Who also Provide Medication, and*
- (5) *Patient Care Providers.*

## **Pharmacist Contributions to the U.S. Health Care System**

*Jon C. Schommer, PhDa; Lourdes G. Planas, PhDb; Kathleen A. Johnson, PhDc; William R. Doucette, PhDd; Caroline A. Gaither, PhD e; David H. Kreling, PhDf; and David A. Mott, PhDf*

# Expérience américaine

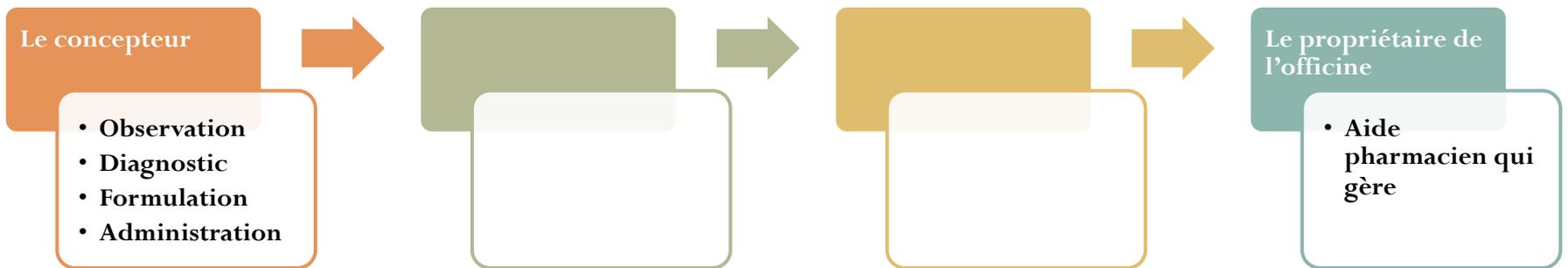
*The results showed that, in 2009 :*

- *41% of U.S. pharmacists were devoted wholly to medication providing (Medication Providers).*
- *43% of pharmacists contributed significantly to patient care service provision (Medication Providers who also Provide Patient Care, Patient Care Providers who also Provide Medication, and Patient Care Providers) and the remaining*
- *16% (Other Activity Pharmacists) contributed most of their time to business / organization management, research, education, and other health-system improvement activities.*

## **Pharmacist Contributions to the U.S. Health Care System**

*Jon C. Schommer, PhDa; Lourdes G. Planas, PhDb; Kathleen A. Johnson, PhDc; William R. Doucette, PhDd; Caroline A. Gaither, PhDe; David H. Kreling, PhDf; and David A. Mott, PhDf*

# Historique du métier du pharmacien



# Conclusion

---

- Et...
- Quelle place pour le pharmacien dans le système de CMB
- Quelle assurance pour le garant de l'assurance des patients ??????????



*Merci*

*Pour votre attention*