

**Éditorial**

## Rétrocession hospitalière des médicaments : un passe-droit lucratif

En France, un nombre croissant de médicaments destinés aux soins ambulatoires ne sont pas disponibles dans les pharmacies de ville, mais uniquement dans les pharmacies hospitalières, alias "pharmacies à usage intérieur" (1,2). Une pratique dite de "rétrocession" permet toutefois aux pharmacies hospitalières de dispenser ces médicaments à des patients non hospitalisés. Cette rétrocession est en principe interdite, en l'attente d'un décret en précisant les modalités (a).

Dans le cas fréquent d'une avance totale ou partielle des frais aux patients, l'établissement présente sa facture directement à l'assurance maladie, incluant une marge bénéficiaire (b)(3). En 2002, selon la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), une facture totale d'un peu plus d'un milliard d'euros a été remboursée au titre de la rétrocession hospitalière, soit 7 % de la dépense totale de pharmacie (4). Cette dépense a augmenté de 30,7 % entre 2001 et 2002 (4). En 1998, le montant de la rétrocession remboursé correspondait déjà à 442 millions d'euros, avait presque doublé en 2000 (795 millions d'euros), et augmenté de 16,7 % en 2001 (930 millions d'euros) (1,4,5).

**UN GONFLEMENT SPECTACULAIRE DE LA "RÉSERVE HOSPITALIÈRE".** Comme le souligne la Cour des comptes dans son rapport sur la Sécurité sociale de 2002, la rétrocession est le corollaire de la "réserve hospitalière", c'est-à-dire de l'ensemble des médicaments disponibles uniquement dans les pharmacies des établissements de santé, et non en ville (5). Au 1<sup>er</sup> février 2002, cette réserve incluait 1 778 médi-

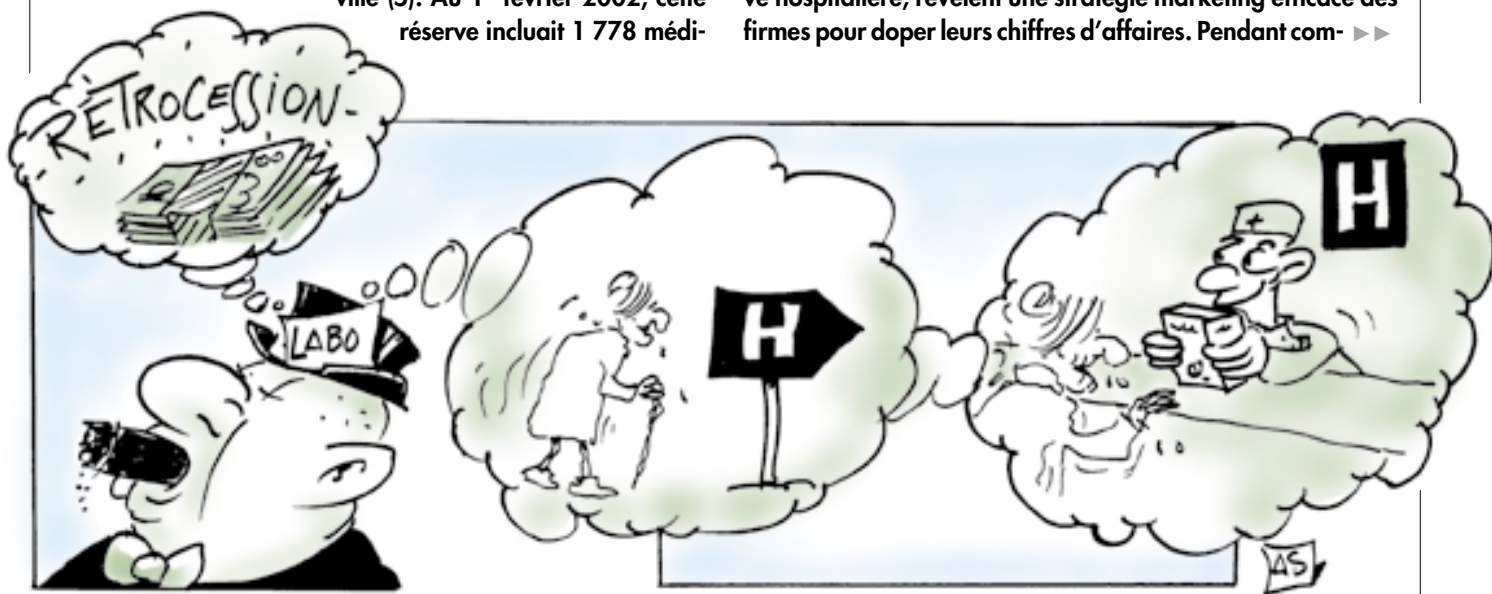
caments commercialisés, soit 20 % des 8 861 spécialités vendues aux hôpitaux (5). Et la rétrocession représentait, en 2002, 30 % des achats de médicaments à l'hôpital (5).

La réserve hospitalière a été progressivement étendue, à l'initiative des firmes pharmaceutiques qui bénéficient ainsi de la liberté des prix des médicaments en vigueur à l'hôpital, et de l'effet marketing important de prescriptions initiées par des leaders d'opinion hospitalo-universitaires (6,7). Selon la Cour des comptes, la réserve hospitalière et la rétrocession « ne sont pas justifiées par l'intérêt des patients, mais commandées par celui de l'industrie pharmaceutique » (5).

**OPACITÉ SUR LES DÉPENSES.** Suite à l'analyse de la Cour des comptes, le ministre de la Santé a demandé un rapport sur les dépenses médicamenteuses à l'hôpital. Ce rapport, dit de la mission Grall Monier Woronoff-Lemsi, confirme notamment que les établissements de santé sont loin d'être organisés pour que les équipes d'assurance maladie puissent recueillir des données codées uniformes, et établir ainsi des statistiques précises sur ces dépenses (8).

Rappelons qu'en ville, un tel codage a permis ces dernières années la publication régulière et croissante de données de consommation pharmaceutique, nationales ou régionales, dont les résultats fournissent des informations utiles et permettent de nourrir la réflexion (9à13).

En France, l'augmentation des dépenses de rétrocession constatées ces dernières années, et le gonflement de la réserve hospitalière, révèlent une stratégie marketing efficace des firmes pour doper leurs chiffres d'affaires. Pendant com- ▶▶



► **bien de temps encore les responsables politiques de la santé en France laisseront-ils libre cours à cette dérive ?**

**La revue Prescrire**

.....  
**a-** Un projet de décret sur la rétrocession hospitalière est en cours d'élaboration (réf. 2). Au moment de la rédaction du rapport 2002 de la Cour des comptes sur la Sécurité sociale, ce projet de décret en était à sa 3<sup>e</sup> version (réf. 5). Il a progressé de la 4<sup>e</sup> à la 4<sup>e</sup> version lors de la mission Grall Monier Woronoff-Lemsi (réf. 8). Au 12 octobre 2003, il n'a toujours pas été publié au Journal Officiel.

**b-** Une circulaire précise notamment que, pour les factures émises après le 4 décembre 2002, le remboursement doit concerner « l'ensemble des spécialités pharmaceutiques rétrocédées sur la base d'achat TTC majoré de 15 % » (réf. 3).

.....  
**1-** Cnamts "Les dépenses des médicaments du régime général" *Point Stat* 1999 ; (19) : 1-4. Analysé dans : Prescrire Rédaction "Le coût des prescriptions des médecins salariés" *Rev Prescr* 2000 ; **20** (210) : 703-704.

**2-** Prescrire Rédaction "Médicaments rétrocédés : les passe-droits légalisés" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (225) : 113 + Précision **22** (226) : II de couverture.

**3-** Cnamts "Circulaire 23/003 du 6 février 2003. Rétrocession hospitalière - modalités financières de prise en charge". Site internet <http://www.adiph.org> (sortie papier disponible : 3 pages).

**4-** "La rétrocession hospitalière en 2002 : l'explosion continue" *Cnamts Point de Conjoncture* 2003 ; (12) : 22-23.

**5-** Cour des comptes "Le médicament à l'hôpital". In : Rapport sur la sécurité sociale 2002 : 368-382.

**6-** Prescrire Rédaction "Médicaments hospitaliers. À quoi sert l'agrément aux collectivités ?" *Rev Prescr* 2000 ; **20** (202) : 68-71.

**7-** Prescrire Rédaction "Effraction" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (233) : 724.

**8-** Woronoff-Lemsi M-C et coll. "Le médicament à l'hôpital" Rapport mai 2003 : 81 pages.

**9-** Prescrire Rédaction "La dépense pharmaceutique en 2000 selon Médicam" *Rev Prescr* 2001 ; **21** (223) : 855-856.

**10-** Prescrire Rédaction "Dépenses pharmaceutiques Médic'am 2001 : la déferlante de Celebrex<sup>®</sup>" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (231) : 625.

**11-** Prescrire Rédaction "La région Rhône-Alpes publie ses données" *Rev Prescr* 2003 ; **23** (236) : 135.

**12-** Prescrire Rédaction "Remboursement des médicaments à SMR insuffisant" *Rev Prescr* 2003 ; **23** (240) : 465.

**13-** Pereauman P "Attention aux vasoconstricteurs ORL chez les enfants !" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (231) : 634.