



C O N S E I L
E C O N O M I Q U E
S O C I A L E T
E N V I R O N N E M E N T A L
D E L A N O U V E L L E C A L E D O N I E

RAPPORT & AVIS N°12/2017

Saisine du gouvernement concernant le projet de délibération pris en application de l'article Lp. 5124-1 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie et modifiant le livre V de la partie réglementaire du même code

Présenté par :

Le président :

M. Jean SAUSSAY

Le rapporteur :

M. Alain GRABIAS

Dossier suivi par :

Mme Jade RETALI, chargée d'études du CESE-NC.

Adoptés en commission, le 14 septembre 2017,

Adoptés en bureau, le 20 septembre 2017,

Adoptés en séance plénière, le 22 septembre 2017.

RAPPORT N°12/2017

Le conseil économique, social et environnemental de la Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article 155 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération modifiée n°03/CP du 05 novembre 1999 portant organisation et fonctionnement du conseil économique, social et environnemental de la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n°05-2016 du 28 avril 2016, portant règlement intérieur du conseil économique, social et environnemental de la Nouvelle-Calédonie,

A été saisi par lettre en date du 21 août 2017 par le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie d'un *projet de délibération pris en application de l'article Lp. 5124-1 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie et modifiant le livre V de la partie réglementaire du même code*, selon la **procédure normale**.

Le bureau de l'institution a confié à la commission de la santé et de la protection sociale le soin d'instruire ce dossier.

Elle s'est réunie pour auditionner les représentants du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, les services et les acteurs concernés par ce sujet, à savoir :

DATES	LES INVITÉS AUDITIONNÉS
31/08/2017	<ul style="list-style-type: none">- Madame Matcha IBOUDGHACEM, directrice (p.i.) des affaires juridiques de la Nouvelle-Calédonie (DAJ NC) ;- Madame Frédérique DUCROCQ, pharmacien inspecteur à la direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie (DASS NC) ;- Monsieur Lionel BORGNE, directeur adjoint des affaires économiques de la Nouvelle-Calédonie (DAE NC), accompagné de monsieur Gérard COLOMINA, chef du service des prix ;- Madame Mareva ROBSON, collaboratrice au cabinet de madame Valentine EURISOUKE, membre du gouvernement en charge notamment du secteur de la santé ;- Monsieur Bernard CUENCA, directeur de la branche Santé de la CAFAT.
06/09/2017	<ul style="list-style-type: none">- Monsieur Thierry VAN WAEREBEKE, président du conseil de l'ordre des pharmaciens de Nouvelle-Calédonie (COPNC);- Monsieur Antoine RAMBAUD, président du syndicat des pharmaciens, accompagné de monsieur Patrice MAGNE;- Monsieur Clément LEROUX, président de l'office calédonien de distribution pharmaceutique (OCDP). <p style="text-align: center;">Synthèse</p>
14/09/2017	<ul style="list-style-type: none">- Monsieur Christophe DELEST, président du conseil d'administration du groupement des pharmaciens de Nouvelle-Calédonie (GPNC), accompagné de monsieur Mathieu MARLAND, pharmacien-directeur. <p style="text-align: center;">Réunion d'examen & d'approbation en commission</p>

Ont été sollicités et produits des observations écrites :

- la mutuelle des patentés et libéraux.

L'ensemble des contributions a apporté un précieux concours aux travaux du conseil économique, social et environnemental dont les conclusions vous sont présentées dans l'avis ci-joint.

Par ailleurs, ont également été sollicités et n'ont pas fourni de réponse :

- la mutuelle des fonctionnaires,
- la mutuelle du commerce,
- la mutuelle du nickel.

20/09/2017	BUREAU
22/09/2017	SÉANCE PLÉNIÈRE
5	12

AVIS N° 12/2017

Conformément à l'article 22-4 de la loi organique modifiée n°99-209 du 19 mars 1999, la Nouvelle-Calédonie est compétente en matière de « santé ».

C'est dans ce contexte juridique que s'inscrit l'examen de ce projet de délibération.

I – PRÉSENTATION DE LA SAISINE

Le présent projet de texte découle de l'article Lp. 5124-1 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie et modifiant le livre V de la partie réglementaire du même code, ci-après, adopté au mois d'avril :

« Les médicaments et produits remboursables aux assurés sociaux et dont la vente est réservée aux pharmaciens sont vendus au prix uniquement fixé par la réglementation.

Ces prix ont pour base les prix fabricant hors taxes affectés d'un taux défini par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Ce taux varie selon des tranches définies par délibération du congrès en fonction du volume des ventes et du prix fabricant hors taxes. »

Il rappelle ainsi le principe d'un coefficient multiplicateur appliqué à ces tranches et vise à les définir. Elles sont ainsi au nombre de cinq, selon que le prix fabricant hors taxes du médicament est :

- inférieur ou égal à 1 euro¹ ;
- supérieur à 1 euro, mais inférieur ou égal à 3 euros ;
- supérieur à 3 euros, mais inférieur ou égal à 35 euros ;
- supérieur à 35 euros, mais inférieur ou égal à 800 euros ;
- supérieur à 800 euros.

Le gouvernement fixera ensuite par arrêté les coefficients qui affecteront chaque tranche. (Voir en annexe une simulation du calcul à titre indicatif). Jusque-là, le coefficient multiplicateur était fixe et s'appliquait au prix public hors taxe.

Ces changements permettront donc à la Nouvelle-Calédonie de fixer directement le prix de vente des médicaments en fonction du prix fabricant hors taxe réglementé. Il s'agissait également de sortir du système du gel des prix, mis en place en 2014, et de trouver une solution pérenne.

Reste l'étape la plus importante, à savoir la détermination des coefficients, qui devrait suivre l'adoption de ce texte.

¹ 1 euro = 119,33 F. CFP (source IEOM)

Tel est l'objet de la présente saisine soumise à l'avis du CESE-NC **selon la procédure normale.**

II – OBSERVATIONS ET PROPOSITIONS

Le conseil économique, social et environnemental s'est attaché à examiner le projet de délibération article par article, et émet les observations ainsi que les propositions suivantes.

A) Propos liminaire

Avant tout, il souligne la difficulté à se prononcer sur un texte relatif au calcul du prix des médicaments et des produits pharmaceutiques sans disposer de l'élément déterminant qui influera réellement sur ce prix, à savoir les coefficients multiplicateurs.

Par ailleurs, il regrette que le rapport de présentation soit exclusivement juridique alors que ce sujet revêt une telle importance économique. En particulier, il n'explique pas la raison des seuils choisis.

B) Le système des tranches

Suite aux auditions, le CESE peut affirmer que ce projet de délibération était très attendu par la profession. Le principe de cinq tranches auxquelles s'appliquent un coefficient multiplicateur différent fait l'objet d'un large consensus parmi les acteurs concernés. En effet, cela permettrait de conserver le système selon lequel, plus le produit est cher, moins la marge est importante (selon les coefficients qui seront choisis).

Néanmoins, il ne lui semble pas explicite, dans le projet de délibération, que le prix d'un même médicament (au-delà d'1 euro) se décompose en plusieurs tranches auxquelles seront appliqués différents coefficients.

Il craint que l'on comprenne que le coefficient s'appliquant au prix d'un médicament soit exclusivement celui de la tranche la plus haute dans laquelle il s'inscrit (par exemple, pour un médicament coûtant 20 euros, le seul coefficient multiplicateur qui s'appliquerait serait celui correspondant à la troisième tranche).

Recommandation n°1 : Le CESE propose de préciser, à l'article R.5124-1, que différents coefficients seront appliqués de manière successive pour un même médicament lorsque son prix relève de plusieurs tranches. Il conviendrait peut-être de s'inspirer de la rédaction du calcul de l'impôt sur le revenu², plus claire.

² Article 136-I-1°) du livre I du code des impôts de la Nouvelle-Calédonie

Enfin, le CESE voit l'avantage à se fonder sur le prix fabricant hors taxe plutôt que sur le prix public hors taxe, cela évitant notamment la marge du grossiste et du pharmacien métropolitain. A savoir également que la France serait l'un des pays où le médicament est le moins cher, de ce fait le prix fabricant est avantageux et est celui qui se rapproche le plus du prix de revient. En outre, la publication de ce prix au journal officiel de la République française (JORF) représente une garantie.

C) Remarques générales

S'agissant du coefficient multiplicateur, le CESE a conscience que cette réforme entraînera probablement un surcoût. Dans le cadre de la maîtrise des dépenses de santé et des difficultés rencontrées par la CAFAT, il considère celle-ci comme le contributeur le plus fragile. Quant aux usagers, elle admet qu'ils doivent également participer à cette maîtrise des coûts, dans la limite du supportable.

Recommandation n°2 : Le CESE recommande donc au gouvernement d'être attentif, lors de la fixation des coefficients, afin que la CAFAT et les usagers soient le moins impactés possible.

Il rappelle que s'applique encore à l'intérieur et dans les îles une majoration par rapport aux prix pratiqués dans le grand Nouméa³.

Recommandation n°3 : Il appelle donc à prendre en compte ce facteur dans le calcul des coefficients, en vue de ne pas accentuer davantage l'écart de prix entre provinces.

De plus, le CESE déplore l'absence d'une filière de recyclage des médicaments périmés ou jetés en Nouvelle-Calédonie, à l'instar de la filière de traitement des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI). Consciente du coût important de la mise en place d'un tel système, il profite de l'adoption prochaine de coefficients pour proposer qu'y soient intégrés une partie servant à financer le recyclage. Quant au stock historique existant, il pourrait être traité avec l'aide du fonds de soutien aux actions de lutte contre la pollution (TAP).

Recommandation n°4 : Le CESE souhaite que soit intégré au prix de vente final le coût de la filière d'élimination des médicaments non utilisés (MNU).

De même, constatant le gaspillage de médicaments du fait du système actuel, il s'interroge sur la possibilité de mettre en place une vente des médicaments et produits pharmaceutiques au détail, avec un travail de préparation en pharmacie strictement encadré.

³ Arrêté modifié n° 74-237/CG du 6 mai 1974 fixant les prix de vente des produits pharmaceutiques

Pour finir, il rappelle l'importance de la prise en compte, en Nouvelle-Calédonie, des médecines traditionnelles aux côtés de la médecine occidentale, car c'est également une réponse à la surconsommation et au gaspillage de médicaments.

III -CONCLUSION

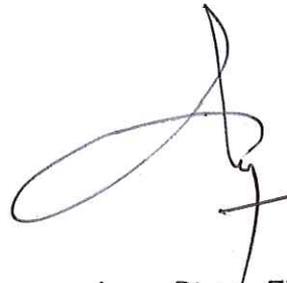
Compte tenu des observations et propositions formulées ci-dessus, le conseil économique, social et environnemental émet un **avis favorable** au projet de délibération pris en application de l'article Lp. 5124-1 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie et modifiant le livre V de la partie réglementaire du même code.

LA SECRÉTAIRE



Rozanna ROY

LE VICE-PRÉSIDENT



Jean-Pierre FLOTAT

ANNEXE

Tableau issu de la présentation de l'audit de la filière de distribution des médicaments en Nouvelle-Calédonie effectué par KMPG pour le gouvernement⁴

Exemple pour le médicament GLIVEC ayant un prix fabricant HT de 1.048 € :

Tranche	Base (en €)	Coefficient	Prix
Part du Prix fabricant HT inférieure à 1 € :	1 €	380	380 F
Part du Prix fabricant HT entre 1 € et 3 € :	2 €	215	430 F
Part du Prix fabricant HT entre 3 € et 35 € :	32 €	215	6 880 F
Part du Prix fabricant HT entre 35 € et 800 € :	765 €	165	126 225 F
Part du Prix fabricant HT supérieure à 800 € :	248 €	155	38 440 F
Prix total	1.048 €		172 355 F

Le premier euro du PFHT d'un médicament sera donc appliqué d'un coefficient 380, les deux euros suivants d'un coefficient 215...

NB : les coefficients sont hypothétiques

⁴ 2016