

Le nouvel eldorado

D'ici l'été, les premiers médicaments d'importation parallèle seront disponibles en France. La Sécurité sociale est censée faire des économies et les officinaux récupérer de la marge. Les laboratoires, eux, s'inquiètent et contingentent.

Après les génériques, les Français vont devoir s'habituer aux médicaments d'importation parallèle. Non, il ne s'agit pas d'un marché noir d'un nouveau genre ou d'un trafic de spécialités contrefaites, mais bel et bien de spécialités dûment autorisées à être prescrites et délivrées sur le sol français. A condition de venir d'un autre pays de l'Espace économique européen. Les premières autorisations d'importation parallèle (AIP) ont été données par l'Afssaps. Les spécialités, qui seront reconnaissables à leur code débutant par le chiffre 4, devront avoir un conditionnement le plus proche possible des spécialités françaises, ce qui n'est pas toujours le cas dans d'autres pays européens.

Ces spécialités seront soit totalement repackagées (quand la contenance est différente entre la boîte commercialisée en France et son double importé), soit simplement stickées et réétiquetées. Dans les deux cas, une notice en français sera mise à disposition. Pour les patients, la différence ne devrait pas être flagrante si on en croit un importateur. Ce qui est de nature à faciliter la tâche des pharmaciens au comptoir. Tout comme l'origine des médicaments, actuellement issus des pays du sud de l'Europe. Faire venir des spécialités commercialisées de Lettonie ou de République tchèque serait autorisé. Mais les importateurs craignent que cela donne

une mauvaise image aux spécialités en question. Une fois le marché mûr, ce sera sûrement une autre chanson...

12 % du marché britannique, 7-8 % du marché allemand !

Les prix des médicaments importés seront forcément inférieurs à leurs équivalents français mais la différence sera minime. Exemples : 127,19 € pour l'Arimidex importé contre 127,79 € pour le prix France; 26,03 € pour le Coversyl contre 27,45 € ; 29,97 €

pour le Permixon contre 30,38 €. Tout ça pour ça ? Le Comité économique des produits de santé n'envisage en effet pas de grosse décote, de peur que cela soit considéré comme une entrave au commerce communautaire. Il n'empêche, les importations parallèles représentent une petite révolution chez nous. Nos voisins nordiques les pratiquent, eux, depuis plus de vingt ans. Le marché pèserait entre 3 et 4 milliards d'euros en Europe.

Les pays qui ouvrent le plus leurs frontières aux importations parallèles sont le Royaume-Uni (12 à 13 % du

marché) et l'Allemagne (7 à 8,8 % selon les sources). Avec dans les deux cas de fortes pressions sur les pharmaciens. Outre-Rhin, les caisses d'assurance maladie les obligent à délivrer au moins 5 % de médicaments importés (voir p. 38). Outre-Manche, les pharmaciens, sommés de reverser une commission sur le chiffre



« Au niveau européen, le différentiel de prix peut aller au-delà de 50 %. »

Guillaume Perruchot,
directeur général
de Pharma Lab

d'affaires annuel réalisé sur le médicament remboursable, n'ont guère d'autre choix que de privilégier les spécialités importées, dont les marges sont plus intéressantes.

La France s'est longtemps fait tirer l'oreille par Bruxelles avant d'autoriser les importations parallèles. Après plusieurs avertissements et des menaces de pénalités, des textes législatifs ont enfin été publiés en 2004. Ils vont permettre à l'Assurance maladie d'exploiter un nouveau gisement d'économies, en profitant des différences de prix observées à travers l'Europe pour de mêmes spécialités.

3 à 4 % du marché français d'ici 3 ans ?

L'Espagne, le Portugal et la Grèce sont réputés pour leurs prix bas et c'est principalement là-bas que les importateurs vont faire leur marché. La France est dans la moyenne. « Au niveau européen, le différentiel de prix peut aller au-delà de 50 %. En France, les niveaux de prix ne sont pas les plus hauts du marché européen mais il y a tout de même des possibilités », indique Guillaume Perruchot, directeur général de Pharma Lab. Cette filiale du groupe CERP Lorraine est la première société française à se lancer sur notre mar-

Les importations parallèles sont autorisées dans les pays nordiques depuis plus de vingt ans.



ché. « Avant l'été », assure Guillaume Perruchot, Pharma Lab a déjà obtenu quatre AIP, notamment pour du Permixon et de l'Ogast en provenance du Portugal et du Coversyl espagnol ! D'autres demandes sont actuellement examinées. Gilles Coupeaud, de Pharmajet, attend de voir, guère convaincu par ce marché : « Nous n'avons pas encore présenté de demandes d'AIP. Nous le ferons peut-être l'année prochaine... »

Daniel Galas, qui dirige la CERP Bretagne Nord et qui préside la CERP France, en parle comme d'une fausse bonne idée, les différences de prix avec les spécialités françaises n'étant pas assez élevées « pour que le jeu en vaille la chandelle, eu égard aux surcoûts liés au transport, au repackaging... ». Et de poursuivre : « Partout en Europe les laboratoires contingentent et ils sont assez efficaces pour empêcher le commerce parallèle. En France, les volumes traités seront minimes, les économies aussi. Pas question de faire la guerre aux laboratoires en faisant des importations parallèles. Au contraire, je souhaite de meilleures relations avec nos partenaires industriels. Qu'ils nous fassent plus confiance en assouplissant leur politique de contingentement en France. »

En Espagne, pour contrecarrer les importations parallèles, les industriels ont obtenu

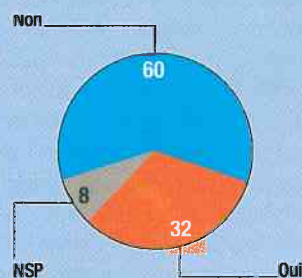
du gouvernement la mise en place d'un « dual pricing ». Un grossiste qui passe commande à un laboratoire pour approvisionner le marché espagnol bénéficie d'une remise sur le prix plus élevé de départ. Dans le cas contraire, il doit payer plein pot. Efficace ? « Les importations parallèles n'ont pas baissé d'un iota et des racoleurs passent dans les pharmacies, les hôpitaux ou chez les médecins pour racheter quelques unités et les exporter ! Le contingentement et le « dual pricing » ne sont pas efficaces pour lutter contre elles ! Le seul moyen, c'est de supprimer les mesures incitatives comme en Allemagne ou au Royaume-Uni », indique René Jenny, président du Groupement international de la répartition pharmaceutique. Pour endiguer le phénomène, les laboratoires brandissent aussi le risque de contrefaçon. « Depuis 1976, année de création de notre métier, il n'y a jamais eu un seul cas avéré », réagit Guillaume Perruchot.

Le potentiel du marché français demeure difficile à évaluer. « Nous voulons le créer et voir comment ils évoluent dans le temps. Une chose est sûre, nous ne prendrons jamais 50% des ventes aux spécialités nationales. Nous visons quelques pourcentages au début », continue-t-il. Selon l'Association européenne des distributeurs parallèles de médicaments

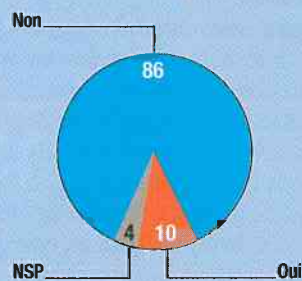
Sondage directmedica

Sondage réalisé par téléphone du 16 au 20 avril 2007 sur un échantillon de 133 pharmacies représentatif de la population des pharmacies françaises en fonction de la répartition géographique et du chiffre d'affaires de l'officine.

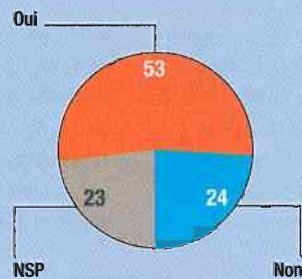
Si un importateur parallèle vous propose de meilleures conditions commerciales (prix d'achat, remises) que vos fournisseurs actuels, seriez-vous prêt à lui commander en direct des médicaments remboursables issus d'autres pays de l'Union européenne ?



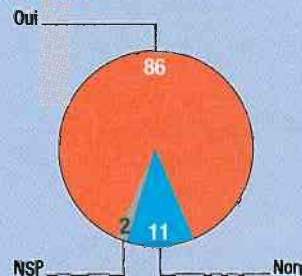
Si cela était possible, seriez-vous prêt à vous fournir en médicaments en dehors de l'Union européenne ?



Etes-vous favorable à un prix fabricant unique au niveau européen ?



Estimez-vous que les importations parallèles au sein de l'Union européenne présentent un risque de contrefaçons ?



importations parallèles

→ suite de la page 35

en Europe (EAEP), les importations parallèles devraient atteindre 3 à 4 % des ventes de médicaments en France d'ici trois ans.

Pharma Lab table sur 1 000 officines françaises clientes

L'impact sur l'assurance maladie est également difficile à estimer. « Si le marché se met en place, on pourra espérer quelques dizaines de millions d'euros d'économies par an », prédit Guillaume Perruchot. A titre de comparaison, l'University of Southern Denmark a fait paraître en juin 2006 une étude concluant que le commerce parallèle était une source d'économies pour les consommateurs et les organismes d'assurance maladie. Sur les quatre pays étudiés (Angleterre, Allemagne, Suède et Danemark), les économies directes se sont élevées à 441,5 millions pour la seule année 2004.

Des économies directes, dues au différentiel de prix, mais aussi indirectes, en raison des baisses volontaires du prix des spécialités attaquées. « Au Royaume-Uni, l'an dernier, certaines ont baissé leurs prix de 70 % ! », témoigne Gilles Coupeaud. Dans l'entretien qu'il avait accordé au *Moniteur* le 14 avril dernier, René Jenny assurait au contraire que

« ce n'est pas la sécurité sociale qui gagne de l'argent dans cette histoire, pas plus que les grossistes, mais les intermédiaires. Les intermédiaires gagnent de l'argent, c'est vrai, mais beaucoup moins que les industriels », lui

rétorque Guillaume Perruchot. Ceux qui vont pouvoir gagner au change, selon lui, ce sont les officinaux. « Nous nous lançons à un moment où tous les pharmaciens regardent de plus près leurs prix d'achat. Nous allons leur proposer une meilleure marge à la boîte. » Mais pas de remises supplémentaires. Les commandes ne pourront se faire qu'en direct, y compris via le LGPI, le logiciel de Pharmagest Interactive. Pharma Lab table sur 1 000 pharmacies clientes en année pleine. Selon ses estimations, un tiers des pharmaciens seraient partants et un autre tiers attentistes, prêts à suivre seulement si cela marche... **THIERRY PHILBET.**

« Si le marché se met en place, on pourra espérer quelques dizaines de millions d'euros d'économies par an. »

Guillaume Perruchot, directeur général de Pharma Lab



Les groupements ne sont pas sur les rangs

Ils se sont tous penchés sur le dossier... et en ont fait vite le tour. En l'état actuel, les importations parallèles n'intéressent pas

les groupements dotés d'une plateforme de distribution. « Ce modèle économique n'est pas encore assez solide et le dossier

est trop technique pour que l'on s'y intéresse », confie Willy Hodin, directeur général de PHR. « Il y aura un intérêt économique le jour où la réglementation sera moins contraignante et où il y aura une libéralisation des pratiques commerciales », abonde

dans le même sens Philippe Maquart, président du directoire de Sogiphar.

Le jeu n'en vaut pas pour l'instant la chandelle, sauf à vouloir mécontenter tout le monde : les laboratoires partenaires mais aussi les adhérents. « La France a les prix parmi les moins chers d'Europe avec la Grèce, l'Espagne et le Portugal, fait remarquer Jean-Pierre Chulot, président d'Evolupharm. La différence de prix, minime, ne permettrait pas de couvrir les coûts. Si gain

il reste, entre l'achat et la revente du produit importé, celui-ci serait limité par le plafonnement des remises de 2,5 % et ne pourrait rester que dans la poche de l'intermédiaire. Il n'y aurait donc aucune remise supplémentaire pour le pharmacien, lequel, de plus, perdrait de la marge à vendre à prix moins cher. Le seul bénéficiaire serait la Sécurité sociale ! » Pour Daniel Halfon, vice-

président de Népen-thès, « il est également prématuré d'aller sur un marché qui ne se justifie pas en France, compte tenu du niveau des prix de nos médicaments ». Les groupements gardent néanmoins un œil sur ce dossier. Ils seraient prêts à réviser leur jugement si, d'aventure, les pouvoirs publics se décidaient à libéraliser les remises et les conditions d'achat.



Allemagne

→ suite de la page 36

Un marché qui s'essouffle

Obligés de délivrer au moins 5 % de produits importés, les pharmaciens allemands n'en retirent aucun bénéfice. Mais ce marché risque de perdre du terrain, en raison de la guerre des prix sur le sol allemand.

n'est pas atteint, les titulaires sont tenus de rembourser la différence !

« La délivrance de produits importés n'est qu'une obligation pour les pharmaciens. Ils ne bénéficient d'aucune incitation particulière pour le faire. En revanche, cela génère un surcroît de gestion, en commandes et en approvisionnement », indique Christian Splett, de la Fédération des pharmaciens allemands. Les titulaires n'y voient donc aucun intérêt si ce n'est le service rendu à leurs patients.

repères

Voici quelques exemples de différences de prix entre médicaments allemands et importés en Allemagne, qu'ils soient de prescription ou OTC.

Médicaments sur prescription

▶ Navoban allemand (5 ampoules)	150,81 €
Navoban importé	135,41 €
Navoban étranger (1 ampoule)	21,53 €
▶ Farlutal 500 mg (100 Tablettes)	507,68 €
Farlutal importé	476,88 €
Farlutal étranger (30 comprimés)	97,93 €
▶ Sandostatine 500 (30 ampoules)	2 294,96 €
Sandostatine importé	2 233,40 €
Sandostatine étranger (5 ampoules)	235,22 €

OTC

▶ Buscopan allemand (50 dragées)	14,70 €
Buscopan importé	11,23 €
Buscopan étranger (20 dragées)	1,56 €
▶ Dulcolax allemand (6 suppositoires)	5,05 €
Dulcolax importé	4,05 €
Dulcolax étranger	0,71 €
▶ Maalox allemand (20)	6,15 €
Maalox importé	5,00 €
Maalox étranger (100)	7,82 €

Source Kohl Pharma



Ils viennent de Grèce, d'Italie, de Belgique, de Grande-Bretagne, d'Espagne (où l'aspirine coûte sept fois moins chère qu'en Allemagne) ou encore de France (dont provient l'insuline Lilly, deux fois moins chère)... La vente des médicaments importés, tous issus de l'Union européenne et 20% moins chers en moyenne que leurs équivalents allemands, pèse aujourd'hui ici 1,5 milliard d'euros (sur un total de 22 milliards). Ces importations concernent essentiellement des médicaments remboursés (70 % du marché de l'importation se concentre sur 55 principes actifs). La faible marge réalisée sur les OTC dissuade la plupart des importateurs d'en proposer. Les importateurs sont soumis à une demande d'AMM simplifiée et au reconditionnement du produit avec étiquette et notice dans la langue de Goethe. En 2004, le législateur a souhaité réglementer ce marché en exigeant que le prix des médicaments importés soit inférieur au minimum de 15 % à leurs équivalents allemands (ou 15 € de moins pour les produits de plus de 100 €). Pour le plus grand bonheur des caisses qui réalisent 200 millions d'euros d'économies par an. Un prix tellement intéressant que ces dernières obligent les officines à réaliser au moins 5 % de leur chiffre d'affaires avec de tels produits. Si ce quota

Un marché arrivé à saturation

Pour juteux qu'il soit pour les caisses et les importateurs*, qui distribuent en direct ou par l'intermédiaire de grossistes, le marché de l'importation arriverait aujourd'hui à saturation avec 7 % de parts de marché (contre 1,8 % en 1998). C'est avant tout l'évolution du marché du médicament allemand qui met de facto un frein aux importations. Depuis le 1^{er} avril, la loi permet aux caisses de passer des appels d'offres directement auprès des laboratoires pharmaceutiques (voir Le Moniteur n° 2672). Cette nouvelle mesure, ajoutée à une forte pénétration du générique (26 % de parts de marché), contribue à niveler les prix par le bas et à reléguer les importations à l'arrière plan.

Jörg Geller, membre du directoire de Kohlpharma, premier importateur allemand et membre du bureau de la Verband der Arzneimittel-Importeure Deutschlands, la fédération des importateurs, n'est pas d'accord. Il estime que la saturation du marché est avant tout liée à un problème d'approvisionnement : « Contrairement aux accusations selon lesquelles nous pillons les marchés domestiques et provoquons des pénuries dans ces pays, nous ne sommes servis par nos grossistes partenaires qu'une fois assuré l'approvisionnement des pharmaciens locaux, selon la règle de l'organisation du service public. » ■ **Marie Luginsland**

* Kohlpharma, Eurim-Pharm, MPA et Axicorp dominent un marché que se partagent 35 importateurs.