

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
05/11/81

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MM les Médecins-Conseils Régionaux

Réf. :

DGR n° 1212/81 - ENSM n° 547/81

Plan de classement :

25201	25202	224			
-------	-------	-----	--	--	--

Objet :

RELATIONS AVEC LES PHARMACIENS D'OFFICINE.

L'attention des Caisses d'Assurance Maladie est tout particulièrement appelée sur le comportement irrégulier des pharmaciens d'officine qui facturent avec la mention TPN ou TIPS des spécialités pharmaceutiques ne figurant pas sur la liste des médicaments remboursables, des produits ne relevant pas du Tarif Pharmaceutique National, des accessoires ou pansements non inscrits à la Nomenclature du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Com.circ	DGR	1035/80	ENSM	411/80
----------	-----	---------	------	--------

Date d'effet :

IMMEDIATE

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

05/11/81

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine : MMES et MM les Médecins-Conseils-Régionaux
DGR (pour attribution)
ENSM

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DGR 1212/81 - ENSM N° 547/81

OBJET : Relations avec les pharmaciens d'officine.

L'attention de la Caisse Nationale a de nouveau été attirée sur les irrégularités constatées par les Caisses d'Assurance Maladie et sur les différentes corrélatives qu'elles rencontraient à l'occasion du remboursement de spécialités pharmaceutiques non inscrites sur la liste des spécialités remboursables, de produits ne relevant pas du Tarif Pharmaceutique National, et d'articles ou accessoires ne figurant pas à la Nomenclature du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires.

I - OBSERVATION DES FAITS

A - Irrégularités quant à la qualification des produits délivrés

Il n'est pas rare, en effet, que soient facturés par le pharmacien d'officine sur le volet de facturation de la feuille de maladie, des spécialités pharmaceutiques qui ne sont pas inscrites sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux, des produits ou articles de droguerie pharmaceutique qui ne relèvent pas du Tarif Pharmaceutique National,

enfin des accessoires, pansements ou appareils qui ne sont pas inscrits à la Nomenclature du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires.

Ces articles étant facturés avec la seule indication du prix, fréquemment suivie de la mention TPN ou TIPS, la Caisse d'Assurance Maladie compétente n'a pas la possibilité de déceler ces irrégularités, que la procédure de dispense de l'avance des frais combinée avec celle du non-envoi des ordonnances favorise et amène ainsi les organismes à prendre en charge indûment et pour des montants parfois élevés des prestations non remboursables.

B - Irrégularités quant aux prix facturés

Aux irrégularités précédentes sur la qualification des produits, s'ajoute le non-respect des prix, qu'il s'agisse des prix vignettés, des prix découlant du Tarif Pharmaceutique National, ou des prix limites de vente au public du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires.

Certains pharmaciens d'officine modifieraient le prix de vente de médicaments qui ont bénéficié d'une majoration légale de prix entre l'entrée du produit en stock et la revente aux assurés sociaux, en surchargeant la vignette par l'inscription du nouveau prix.

La réglementation en vigueur n'autorise en aucune manière le pharmacien à pratiquer, pour la vente des médicaments au public, un tarif autre que celui indiqué sur la vignette.

Le non-respect de ces dispositions qui découlent de l'arrêté n° 80-12/A du 10 juillet 1980 constituerait une infraction à la législation sur les prix et serait passible de poursuite et de sanction par la Direction de la concurrence et de la consommation.

De même, la vente de produits pharmaceutiques ou d'articles de droguerie pharmaceutique relevant du Tarif Pharmaceutique National ne peut être facturée à un tarif autre que celui découlant de l'application de ce tarif.

Par contre, le pharmacien est en droit de majorer le montant de "l'honoraire pour responsabilité" prévu à l'article 7 du Tarif Pharmaceutique National, en apposant sur la vignette, au-dessous du prix de vente au public, le nouvel honoraire.

De même encore, les prix-limites de vente au public des articles inscrits à la Nomenclature du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires et figurant à l'annexe de l'arrêté n° 74-6/P du 26 février 1974 doivent être impérativement respectés sauf infraction à la réglementation des prix justiciable de poursuite de la part du Ministre de l'Economie et des Finances.

II - RECOMMANDATIONS

Il me paraît indispensable dans ces conditions de rappeler aux pharmaciens d'officine que ces pratiques ne peuvent pas être compatibles avec une saine gestion des fonds de la Sécurité Sociale et que la liste des spécialités pharmaceutiques, des produits ou articles de droguerie pharmaceutiques, des accessoires et pansements, remboursables, et susceptible, de surcroît, de bénéficier de la procédure de tiers-payant, est prévue à l'ANNEXE 1 de la Convention Nationale relative à la dispense de l'avance des frais en matière de prestations pharmaceutiques, qui comprend, par catégorie limitativement énumérée :

- les médicaments figurant sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux visés à l'article L 266-1 du Code de la Sécurité Sociale ;
- les médicaments officinaux et les préparations magistrales remboursables ;
- les articles de pansements et les accessoires pris en charge par les Caisses au titre des prestations légales et désignés ci-après :
 - . accessoires proprement dits
 - . accessoires de contention et de maintien
 - . appareils et fournitures pour traitements divers (vente et location)
- les produits sanguins cédés par les centres de transfusion sanguine et dont le dépôt est autorisé dans les officines (gamma TS et gamma TS antitétanique).

Il est rappelé que dans le cadre de la procédure de tiers-payant, les spécialités, produits, articles ou accessoires, non remboursables, doivent figurer sur la facture subrogatoire dans la colonne "produits non remboursables", réservée à cet effet.

III - ARTICLES DU TARIF INTERMINISTERIEL DES PRESTATIONS SANITAIRES COMPORTANT UNE "ETIQUETTE DE CONFORMITE"

Seuls les articles ou accessoires énumérés sur la liste annexée à l'arrêté du 10 mai 1958 (Journal Officiel du 28 mai 1958) doivent comporter sur leur conditionnement la mention "conforme au Cahier des Charges et au Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires".

Cette obligation a été renforcée et limitée par l'article 3 de l'arrêté du 23 mai 1961 (Journal Officiel du 3 Juin 1961) qui précise que "seuls les articles portant sur leur conditionnement un prix marqué maximum, inférieur ou égal au prix des articles de la Nomenclature du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires, pourront mentionner cette conformité".

Il ne saurait donc être admis que des pansements, accessoires ou articles inscrits à la Nomenclature portant sur leur conditionnement la mention de conformité au Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires alors même que leur prix de vente au public est supérieur à celui du Tarif Interministériel.

Les constatations faites devront être portées - en même temps que le rappel de la réglementation - à la connaissance des Commissions Pharmaceutiques Locales qui seront invitées à mettre en oeuvre aussi souvent que nécessaire, la procédure de déconventionnement à l'encontre des pharmaciens d'officine qui se seraient rendus coupables d'irrégularités.

De même, les Commissions Paritaires Locales devront être saisies de propositions de retrait d'agrément pour ceux des pharmaciens qui n'auraient pas respecté la réglementation du Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires.

Le Directeur-Adjoint
chargé de la Direction
de la Gestion du Risque

J. GOURAULT