

AVENANT N° 5**A LA CONVENTION NATIONALE DU 4 AVRIL 2012****ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES PHARMACIENS TITULAIRES
D'OFFICINE ET L'ASSURANCE MALADIE**

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 162-16-1, L. 162-38 et L. 182-2-5,

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie signée le 4 avril 2012 approuvée par arrêté interministériel du 4 mai 2012,

il est convenu ce qui suit entre

l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie,

l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie

et

Les syndicats représentatifs des pharmaciens d'officine :

- la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France,
- l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine,
- l'Union Nationale des Pharmacies de France,



PREAMBULE

Les parties signataires se félicitent du chemin parcouru depuis la signature de la convention nationale le 4 avril 2012. En effet, la mise en œuvre des rémunérations sur objectifs de santé publique (ROSP) relatives à la délivrance des médicaments génériques, et l'instauration de l'accompagnement des patients sous traitement par AVK amorcent l'évolution du mode de rémunération souhaitée par le législateur.

Souhaitant poursuivre cette réforme avec la mise en place de l'honoraire de dispensation conformément à l'article 26 de la convention nationale, les parties signataires s'accordent, dans ce cadre, sur les objectifs suivants :

- conforter la place de la convention pharmaceutique en intégrant dans le champ conventionnel une part significative de la rémunération des pharmaciens et en réaffirmant leurs missions de professionnels de santé ;
- augmenter sensiblement la partie fixe de la rémunération afin de rendre celle-ci moins dépendante du prix du médicament et mieux rémunérer l'acte de dispensation du pharmacien pour les médicaments dont le prix et la marge sont faibles ;
- tirer les conséquences de cette revalorisation de la partie fixe en réduisant la part de la marge dégressive lissée intégrée au prix du médicament ;
- veiller à encadrer les rémunérations consécutives à la mise à disposition des patients, en officine de ville, de traitements très onéreux en limitant la marge par conditionnement ;
- veiller à l'équilibre économique des officines dans le cadre de la réforme, permettant de préserver l'accessibilité aux médicaments, notamment dans les zones fragiles et/ou rurales.

Les parties signataires prennent acte de la volonté exprimée par l'Etat d'adapter les textes réglementaires, notamment l'arrêté du 4 août 1987 relatif aux prix et aux marges des médicaments remboursables et des vaccins et des allergènes préparés spécialement pour un individu, pour modifier les paramètres réglementaires de la marge dégressive lissée. Les évolutions attendues devront également préciser le taux de prise en charge de l'honoraire, adapter les modalités de fixation des marges dans les DOM et appliquer l'honoraire de dispensation aux médicaments remboursables de prescription médicale facultative dans les cas où ils ne font pas l'objet d'une prescription.

Les parties signataires conviennent par ailleurs d'articuler cette réforme avec celle relative à la suppression de la vignette pharmaceutique, en veillant notamment à l'exacte concomitance de l'ajustement de la marge unitaire et de la facturation de l'acte de dispensation.

Dans ces conditions, elles conviennent de ce qui suit :

69
F7

Article 1^{er} : l'honoraire de dispensation

Il est créé un article 25.1 « Définition de l'honoraire de dispensation » reprenant l'ensemble des alinéas de l'article 25.

L'article 25.1 est complété par un dernier alinéa rédigé comme suit :

« L'honoraire de dispensation est déterminé conformément aux dispositions de l'Annexe II.4. Il s'applique par conditionnement délivré par le pharmacien et valorise par ailleurs l'action du pharmacien sur l'exécution d'ordonnances considérées comme complexes.

Les parties signataires souhaitent mettre en place à moyen terme un honoraire de dispensation par ordonnance, afin de déconnecter davantage la rémunération officinale des volumes de médicaments délivrés. La mise en place de la prescription électronique de médicaments permettra de faciliter cette rémunération ».

Il est créé un article 25.2 « Modalités de financement de l'honoraire de dispensation » rédigé comme suit :

« Compte-tenu de l'importance des montants financiers concernés, les parties signataires conviennent d'assurer le financement de l'honoraire de dispensation dans le cadre d'une évolution de la marge réglementée de manière à préserver le réseau des officines et en tenant compte des possibilités de l'ONDAM.

Dans ce cadre, la mise en œuvre de l'honoraire de dispensation au 1^{er} janvier 2015, est conditionnée à l'évolution des dispositions réglementaires relatives à la marge pharmaceutique prévue à l'article L. 162-38 du code de la sécurité sociale ».

Il est créé un article 25.3 « Tarification et modalités de facturation des honoraires de dispensation » rédigé comme suit :

« 25.3.1. Principes généraux

Les honoraires de dispensation, tels que définis à la présente convention, sont facturés par le pharmacien à l'occasion de l'exécution d'une prescription de médicaments inscrits sur la liste des spécialités remboursables mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale et facturés aux caisses dans le respect des textes en vigueur.

La facturation des honoraires par le pharmacien intervient selon les mêmes modalités que les médicaments dispensés à cette occasion, dans les conditions des articles 36.1, 36.3.2, 37 et 38. Dans ce cadre, un code acte spécifique est attribué à chaque honoraire mis en place.

B4
R

La tarification et le remboursement par l'assurance maladie des honoraires de dispensation sont subordonnés à leur inscription sur une liste figurant en annexe II.4 de la présente convention. Cette liste révisable par voie d'avenant définit le tarif des honoraires ainsi que leurs conditions de facturation et de prise en charge.

Les tarifs fixés sont opposables au pharmacien et ne peuvent donc pas donner lieu à la facturation de dépassements à l'assuré. Leurs montants s'entendent toute taxe comprise et tiennent compte d'un taux de TVA de 2,1 %.

S'agissant des grands conditionnements des spécialités pharmaceutiques mentionnés à l'article L. 5125-23 du code de la santé publique correspondant à trois mois de traitement, l'honoraire de dispensation est obtenu en multipliant par trois le tarif de l'honoraire par conditionnement tel que fixé à l'annexe II.4, auquel est appliquée une décote de 10 %.

25.3.2. Application des honoraires de dispensation dans les départements et collectivités d'Outre-mer

Afin de tenir compte des spécificités des départements et collectivités d'Outre-mer, le tarif de l'honoraire par conditionnement tel que défini à l'annexe II.4 est majoré en fonction des zones géographiques selon les modalités définies en annexe II.4 ».

Il est créé un article 25.4 « Suivi de la mise en place des honoraires de dispensation » rédigé comme suit :

« Les parties signataires s'accordent pour adjoindre à la CPN un observatoire du suivi de la mise en place des honoraires de dispensation dont la composition et le fonctionnement sont déterminés par la CPN.

Cet observatoire est chargé :

- d'assurer le suivi de l'évolution de la marge pharmaceutique ;
- d'établir pour la CPN au premier trimestre de chaque année, un bilan de ce mode de rémunération ;
- de proposer à la CPN toute évolution ou adaptation de ce mode de rémunération ».

L'article 26 « conditions de mise en œuvre de l'honoraire de dispensation » est remplacé comme suit :

« Les parties signataires s'accordent pour que l'honoraire de dispensation entre en vigueur au 1^{er} janvier 2015, sous réserve à cette date de l'effectivité des évolutions réglementaires attendues, tant s'agissant de la marge pharmaceutique, que des taux de prise en charge applicables aux honoraires.

Elles conviennent de veiller à l'exacte concomitance de l'ajustement de la marge unitaire par conditionnement et de la facturation de l'acte de dispensation ».

A l'article 49.3 intitulé « Rôle de la CPN », l'alinéa 13 est complété comme suit :

« (...) et de l'observatoire du suivi de la mise en place des honoraires de dispensation mentionné à l'article 25.3 ».

BY
BY

L'article 36.3.2 intitulé « contenu de la feuille de soins » est remplacé comme suit :

« La facturation aux caisses de produits de santé remboursables délivrés par le pharmacien, et des honoraires de dispensation mentionnés à l'article 25.1 et facturés à l'occasion de la délivrance de médicaments remboursables, est établie conformément au modèle de feuille de soins arrêté par la réglementation en vigueur. Cette feuille de soins correctement renseignée comporte toutes les informations nécessaires prévues par la réglementation et notamment le code des produits de santé et le code acte identifiant les honoraires de dispensation facturés ».

Article 2 : Dispositions diverses

Le titre de l'annexe III.1 est remplacé comme suit : « Contrôles générés en cas de changement de taux de prise en charge des médicaments ».

Le titre du I de l'annexe III.1 est supprimé.

Le II de l'annexe III.1 est supprimé.

Ces modifications prendront effet à compter de l'entrée en vigueur de l'arrêté relatif à la suppression de la vignette pharmaceutique.

Il est créé une annexe II.4 rédigée comme suit :



Annexe II.4

**I. Liste des honoraires de dispensation pouvant être tarifés par les pharmaciens
et conditions de facturation**

honoraires	Tarifs TTC
<p>Honoraire par conditionnement de médicament remboursable et facturé à l'assurance maladie Cet honoraire est tarifé par code CIP.</p> <p>Dans les cas de délivrance fractionnée, l'honoraire est facturé sur la base du conditionnement utilisé pour le fractionnement.</p>	<p>0,82 € jusqu'au 31/12/2015</p> <p>1,02 € à compter du 01/01/2016</p>
<p>Honoraire pour toute dispensation donnant lieu à l'exécution d'une prescription comportant au moins 5 lignes différentes de spécialités pharmaceutiques remboursables et facturées à l'assurance maladie en une seule délivrance. Cet honoraire se cumule avec l'honoraire par conditionnement. La facturation de cet honoraire est conditionnée à la proposition systématique par le pharmacien au patient d'un plan de posologie permettant à ce dernier de mieux appréhender la prise de son traitement.</p>	0,51 €

II. Majorations applicables à l'honoraire par conditionnement dans les départements et collectivités d'Outre mer

DOM ou COM	Majoration applicable
Réunion	1,264
Martinique	1,323
Guadeloupe	1,323
Guyane	1,34
Mayotte	1,36

34
27

Fait à Paris, le 21 mai 2014

Le Président
de la Fédération des Syndicats
Pharmaceutiques de France



Philippe GAERTNER

Le Président
de l'Union Nationale
des Pharmacies de France

Michel CAILLAUD

Le Président
de l'Union des Syndicats
de Pharmaciens d'Officine

Gilles BONNEFOND

Le Directeur Général
de l'Union Nationale
des Caisses d'Assurance Maladie



Frédéric van ROEKEGHEM

Le Président
de l'Union Nationale des Organismes
Complémentaires d'Assurance Maladie

Fabrice HENRY