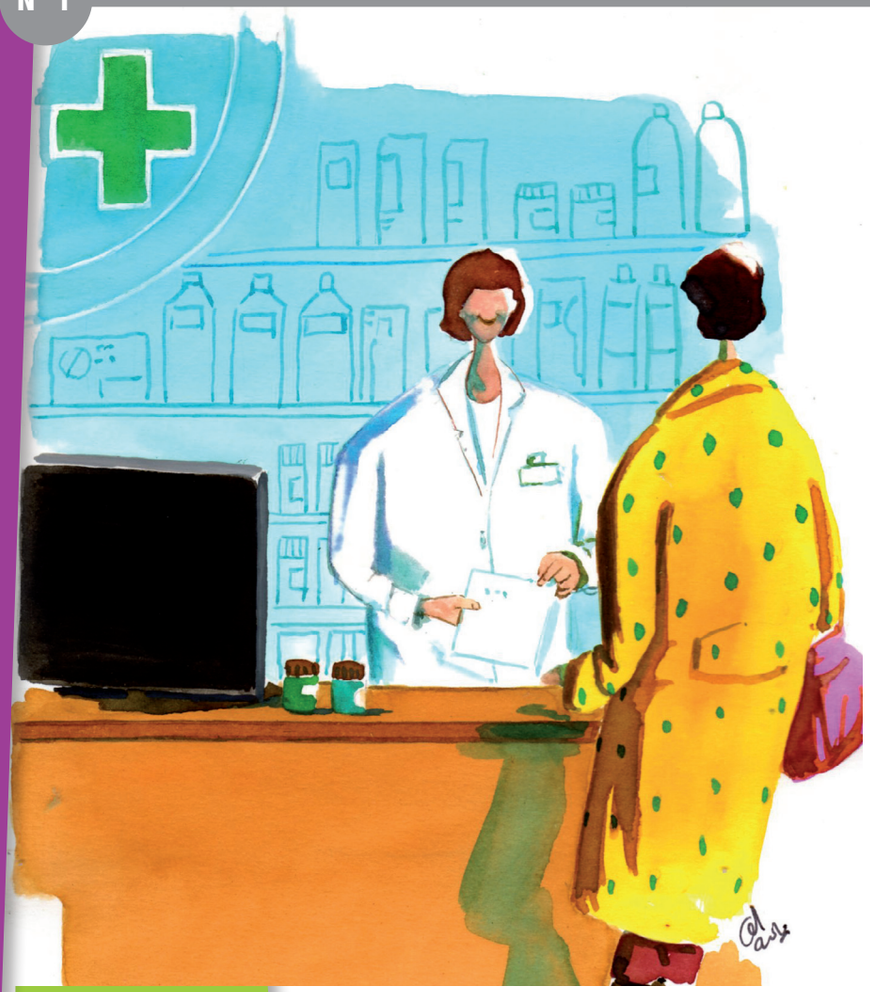
Septembre 2010

Officines Avenir

N° 1

USPO
OFFICINE A IDEES
www.uspo.fr



Officine : une économie gravement menacée

Depuis ces dernières années, l'économie de l'officine s'est progressivement dégradée. Il n'est plus possible de laisser cette situation s'aggraver davantage. Le constat est connu de la profession comme des pouvoirs publics : entre 2005 et 2009 la marge de nos entreprises n'a plus progressé. Elle a au contraire subi une baisse de plus de 270 millions d'euros sur la période et de nombreuses officines de ville ou de campagne sont contraintes de cesser leur activité. Il est impératif de trouver des fonds pour permettre aux pharmacies de rester viables et de maintenir un service d'utilité publique, tel que le prévoit désormais la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) adoptée il y a un an, qui va au-delà de la dispensation des seuls médicaments. Les représentants de la profession ont engagé depuis plusieurs semaines des discussions avec le ministère de la Santé sur la situation économique de l'officine. L'USPO est restée mobilisée tout l'été. Vous pourrez prendre connaissance de ses propositions dans cette lettre d'information. Elles sont de nature à favoriser une réelle sortie de la crise actuelle et donner aux officinaux de vraies perspectives dans un système de santé où ils auront un rôle croissant à jouer.

Gilles Bonnefond
Président délégué de l'USPO

EDITO

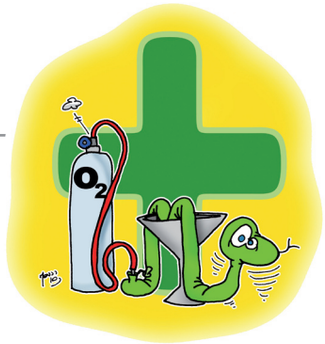
Economie : il faut un ballon d'oxygène pour l'officine

Le 15 septembre sera une date cruciale pour le monde officinal. Elle permettra de juger si les propositions faites par les représentants de la profession ont reçu un accueil favorable de la part des Pouvoirs publics à la veille des débats parlementaires sur la loi de financement 2011 de la Sécurité sociale. Car la situation économique de l'officine n'est pas bonne, loin s'en faut. Des réponses ont été apportées par l'USPO pour sortir de la crise. Elles donnent de réelles perspectives à des professionnels de santé inquiets pour leur avenir.

Il est impératif de revaloriser de 300 millions d'euros la marge actuelle. La somme ne constitue pas une demande excessive. Elle ne fera que répondre à la dégradation des marges des pharmaciens de l'Hexagone telle que ces derniers l'observent depuis quatre ans. Car entre 2005 et 2009, les officines ont perdu 1,5 % de marge, soit une baisse de 270 millions d'euros de leur chiffre d'affaires, que rien n'est venu compenser, ni le recours croissant aux génériques pas plus que l'ouverture au libre accès de la médication officinale. La situation empire jour après jour pour un nombre croissant de pharmaciens : depuis le début de l'année 107 d'entre eux ont dû cesser leur activité et 49 % de la profession, soit près de la moitié des officinaux, sont dans le rouge à la banque. Ces derniers ne peuvent plus payer leurs factures ou sont obligés de décaler leur commande pour pouvoir payer leurs fournisseurs. Laisser traîner les choses en pensant que la solution passerait par un « nettoyage » du réseau qui verrait ses rangs se resserrer n'est pas envisageable. Cette hypothèse est contre-productive pour une profession qui se tient prête à relever les défis posés par la baisse de la démographie médicale, le vieillissement de nos populations, la désertification des zones rurales. Elle n'est pas davantage éthique face à des confrères qui ont investi dans leur entreprise et qui traversent une mauvaise passe dont les causes sont connues et qui sont étroitement associées à la baisse progressive des ventes de médicaments remboursés.

Arrêter les conditionnements trimestriels

Aussi pour remettre le réseau sur les rails, il est urgent de trouver 300 millions d'euros. L'USPO a dès le début de l'été fait part de ses propositions aux pouvoirs publics et à l'assurance-maladie. Première d'entre elles : arrêter les grands conditionnements qui sont un cancer pour notre économie. Aujourd'hui ces grands conditionnements génèrent certes des économies de l'ordre de 50 millions d'euros, mais ils engendrent également des gaspillages estimés >>>



par l'USPO comme par l'assurance-maladie à quelque 35 millions d'euros. Il faut donc stopper ces gaspillages en mettant fin à la commercialisation de ce type de conditionnement.Une enquête réalisée début septembre par l'USPO, dont rendra compte notre prochaine lettre, montre que l'observance des traitements diminue quand des boîtes trimestrielles sont délivrées.

Revaloriser la marge

Il faudra également revaloriser la marge. Car il n'est pas acceptable de voir sombrer une à une les officines en difficulté de trésorerie. L'USPO propose à cet égard une méthode aussi simple qu'efficace : elle consiste à augmenter le forfait à la boîte de 0,10 centimes d'euros. Cette méthode permettra de stopper l'érosion de la marge prioritairement sur 95 % des médicaments dispensés par l'officine. Elle améliore la marge de tous les pharmaciens sans déstabiliser le réseau et augmente les revenus du pharmacien sur les ordonnances à faible rendement du fait des baisses de prix des médicaments d'hier mais aussi de demain. Autrement dit : cette mesure revalorise la marge d'une manière un peu plus importante sur des médicaments peu chers, dont le prix a baissé et pour lesquels la marge est clairement insuffisante.

Cette proposition forte de l'USPO apportera un ballon d'oxygène indispensable à notre profession, elle est sans conteste la solution la plus économique pour l'assurance maladie.

Une autre option serait de diminuer le forfait à la boîte des médicaments peu chers pour le reporter sur les spécialités à prix élevés. Cette dernière solution qui consiste à jouer l'inflation et le tout commerce, ne sert pas tous les pharmaciens. Elle pénalisera certains et introduira une inégalité de traitement au sein du monde officinal. De plus cette dernière méthode coûte très cher à l'assurance-maladie et n'est pas compatible avec l'objectif national de dépenses de l'assurance-maladie (ONDAM).

Remettre à niveau le circuit pharmaceutique

Le forfait représente à lui seul 25 % de la marge de la pharmacie. Il suffit dans ce cadre de toucher à un seul centime de ce forfait pour déstabiliser toute l'officine. Au total, les mesures proposées sur les grands conditionnements et les 10 centimes d'euros supplémentaires par boîte rapporteront 300 millions d'euros au réseau. Ces 300 millions ne constituent qu'un ballon d'oxygène. Ils permettront de passer les deux, trois années à venir indispensables à la préparation de la reforme de fond prévue dans le rapport Rioli dont la rémunération des nouvelles missions des pharmaciens. La première étape reste pour l'heure de remettre à niveau le circuit pharmaceutique. Et il y a urgence en la matière. ■

L'USPO donne la parole aux pharmaciens

Si les discussions techniques se sont poursuivies bon train durant tout l'été entre syndicats de pharmaciens et ministère de la Santé, la mobilisation des officinaux n'a pas fléchi pour autant. L'USPO a, par avance, demandé aux pharmaciens de donner leur avis avant le 15 septembre. A cette date, si leurs propositions n'ont pas reçu l'accueil attendu, les officinaux viendront déposer devant le ministère les grands conditionnements rapportés cet été par leurs patients. L'USPO qui prône l'unité d'action syndicale se tient prêt à durcir l'action s'il le fallait. « La mobilisation doit rester élevée et ne doit pas être dispersée. Mais nous pouvons aller plus loin que la seule manifestation », déclare Gilles Bonnefond, président délégué de l'USPO.

URPS : quels syndicats pour les cinq ans à venir ?

Le 16 décembre prochain, les professionnels de santé, dont les pharmaciens d'officine, sont invités à voter pour constituer leur Union régionale des professions de santé (URPS). Cette élection qui est une première dans notre profession, s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) adoptée en juillet 2009.

Les candidats à ces élections seront présentés par des organisations syndicales bénéficiant d'une ancienneté minimale de deux ans et présentes sur le territoire national dans au moins la moitié des départements et la moitié des régions. A l'issue de votre vote, les URPS rassembleront, pour chaque profession, les représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral sous le régime des conventions nationales avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Ces représentants seront les interlocuteurs légitimes du Directeur général des Agences de santé (ARS) chargé du pilotage du système de santé dans votre région. Le résultat de ces élections régionales qui s'adressent à tous les pharmaciens titulaires dessinera pour cinq ans la représentation syndicale nationale des officines.

Ce vote permettra de dire quel syndicat de pharmaciens sera représentatif, se renforcera ou disparaîtra. C'est dire qu'il s'agit d'une échéance majeure que nous vous invitons par avance à inscrire dans votre calendrier. Nous reviendrons plus largement dans notre prochaine lettre USPO sur les enjeux de ces élections pour la profession. ■

Elections, mode d'emploi :

Pour la 1ère fois tous les pharmaciens titulaires ont la parole. Officiellement, la campagne électorale officielle débutera le 2 décembre pour se terminer le 13 décembre prochain.

Les officinaux sont invités à se prononcer pour la liste au plus tard le 16 décembre. Le vote se fait par correspondance. Les listes de candidats auront été au préalable déposées par les mandataires des organisations syndicales à la commission d'organisation électorale (COE) présidée par le Directeur général de l'ARS ou son représentant.

Les listes des candidats sont présentées par des organisation syndicales bénéficiant d'une ancienneté minimale de deux ans à compter du dépôt légal des statuts et présentes sur le territoire national dans au moins la moitié des départements et la moitié des régions. Ce qui est le cas de l'USPO, qui existe depuis 10 ans et qui est reconnue représentative de la profession depuis 5 ans.

Zéro papier : c'est possible, ensemble !

Plus de 110 officines se sont lancées à ce jour dans la scannérisation et la numérisation des ordonnances des assurés sociaux. Objectif : dématérialiser la transmission des papiers vers les CPAM. L'expérimentation, programmée jusqu'à la fin de cette année, devrait déboucher courant 2011 sur un plus large déploiement national. Le tout sur la base du seul volontariat.

Ne plus traiter de papiers en officine, l'objectif peut paraître évident à l'heure du tout numérique et de l'Internet. Il est en passe de devenir une réalité. Depuis deux ans déjà, à l'initiative de l'USPO les instances représentatives de la profession négocient avec l'assurance-maladie, en collaboration avec les éditeurs de logiciels de gestion d'officines, pour mettre en place une procédure simple de transmission des ordonnances traitées en officine. Cette dématérialisation qui permettra à terme de libérer du temps utile au pharmacien pour d'autres tâches que la paperasserie s'appuie dès son origine sur un double souhait : celui de simplifier la transmission des pièces et le tri par le pharmacien et cette autre de faciliter la réception des documents et leur archivage par les CPAM.

Mettre un terme aux papiers

En avril 2009, un protocole d'accord a ainsi été conclu entre les parties prenantes, en vue d'une première phase d'expérimentation sur support CD-Rom en attendant la dématérialisation complète. Pour Gilles Bonnefond, président délégué de l'USPO, l'objectif est on ne peut plus clair : supprimer le papier pour favoriser la transmission électronique de documents. Les caisses ne peuvent alors que souscrire à cette quête d'efficacité dans les relations qu'elles entretiennent avec les professionnels de santé. La loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) ayant inscrit de son côté quelles sont pour l'avenir les missions du pharmacien d'officine, il importait à cet égard de préparer le terrain en libérant ce dernier de tâches répétitives, inutiles dans le contexte des transmissions numériques du moment. Pour les caisses d'assurance-maladie, en recherche de gisements d'économies et de gains de productivité, l'effet de ces nouvelles procédures sur la réduction des coûts liés aux traitements du papier était tout aussi évident.

Une procédure simple : aucun papier et aucun tri

Lors de la délivrance de médicaments à l'assuré, l'ordonnance du patient est scannée. Les documents dématérialisés sont ensuite automatiquement organisés en lot correspondant aux feuilles de soins électroniques associées à l'image de l'ordonnance. Ces lots sont ensuite transmis électroniquement par le pharmacien directement à la CPAM. Pour les équipes officinales, ces opérations sont automatisées au sein du logiciel de gestion qu'elles utilisent dans leur officine pendant la préparation des télétransmissions.

Expérimentation nationale

Ainsi depuis la signature de l'accord, 112 pharmacies d'officine, dépendant de 7 CPAM [1] se sont lancées dans l'aventure de la transmission électronique des documents, chacune a reçu 1 000 euros pour leur contribution à l'évaluation du dispositif. Si dans le cadre de la première phase expérimentale, les ordonnances « numérisées » ont été transmises aux CPAM sur un CD-Rom, le recours de ce dernier demeure provisoire dans l'attente d'une dématérialisation totale des ordonnances. Cette expérimentation via l'usage du CD-Rom s'achèvera le 31 décembre 2010, a fait savoir le directeur de l'UNCAM, Frédéric van Roekeghem. Aussi est-il prévu de commencer à tester la phase de télétransmission des ordonnances dès le mois d'octobre 2010, a indiqué ce dernier.

Pour l'heure, les caisses concernées effectuent un suivi régulier du déroulement de l'expérimentation, qui satisfait toutes les parties impliquées. « Pour une officine, en moyenne, le nouveau système permet une économie hebdomadaire d'un kilo et demi de papier à trier et envoyer, commente Gilles Bonnefond. Pour un département moyen, cela peut représenter mensuellement 800 kilos de papier à gérer par la CPAM»

Généralisation en 2011

Désormais, les discussions entre les organismes de l'assurance-maladie et les syndicats sont en cours, en vue de trouver un accord entre les parties concernées d'ici la fin de l'année 2010, selon l'objectif avancé par Frédéric van Roekeghem. Il restera notamment à faire inscrire dans un avenant conventionnel que l'ordonnance scannée vaut bien duplicata. « 2011 pourrait bien être l'année de la généralisation de cette transmission de documents », souligne encore Gilles Bonnefond. L'avenant devra également préciser quelles seront les contreparties financières pour les pharmaciens qui s'engageront dans la nouvelle procédure, pour encourager ceux qui ne sont pas encore équipés à le faire. Il restera également à obtenir des éditeurs de logiciels le référencement de scanners adaptés aux contraintes du poste de travail et d'offrir la possibilité de partager un scanner pour deux postes.

Enfin, il faut le noter, la participation à cette dématérialisation des ordonnances se fera sur la seule base du volontariat. « Rien ne sera imposé » indique Gilles Bonnefond. Ceux qui le souhaitent pourront rester sur la procédure papier. Mais il va sans dire que les officinaux auront vite fait de comprendre l'intérêt qu'ils peuvent avoir à converger vers le zéro papier ! ■

(1) Bayonne (Pyrénées-Atlantiques), Calais (Pas-de-Calais), Bobigny (Seine-Saint-Denis), Bordeaux (Gironde), Paris, Valence (Drôme) et Versailles (Yvelines).

Maillage territorial : un atout à sauvegarder

Ceux qui prônent un détricotage du maillage territorial des pharmacies ne font certainement pas la bonne analyse pour la population et la profession. Face à la crise économique que vit le monde officinal, ne pas anticiper reviendrait à la politique du pire.

Le monde officinal va mal, nous l'avons écrit dans ces colonnes. Les causes économiques sont connues et elles attendent des réponses appropriées de la part des pouvoirs publics comme des caisses d'assurance-maladie. Cette situation est à rapprocher de la démographie de notre secteur qui ne connaît pas encore la situation catastrophique que vivent, par exemple, nos confrères médecins, toutes spécialités confondues. Certes, globalement notre population pharmaceutique vieillit, comme partout ailleurs. Mais elle demeure, comme le souligne l'Ordre des pharmaciens dans son étude annuelle, harmonieusement répartie, qu'il s'agisse de l'exercice en officine, en laboratoire de biologie ou en établissement de santé. De plus, comme le rappelle la présidente du CNOP, Isabelle Adenot, « contrairement à ce qui se passe pour d'autres professionnels de santé, les pharmaciens biologistes et titulaires d'officines libéraux, connaissent une très faible baisse d'effectifs. En 2009, ce mode d'exercice continue d'attirer les jeunes pharmaciens ». Une chance pour notre profession, quand on sait que l'exercice libéral de la médecine n'attire plus que 12 % des jeunes docteurs.

Renforcer notre proximité

Pour autant, il faut veiller au maintien de notre maillage territorial qui constitue un atout majeur pour notre profession appelée à remplir de nouvelles missions dans un système sanitaire en pleine réorganisation. La proximité avec nos patients et clients doit être sauvegardée et les Cassandre qui pensent que la solution à nos problèmes passerait par une forme de « casse » des officines fragilisées par la crise actuelle font un mauvais calcul. Cette proximité ne doit pas être perdue, ni gâchée par des visions à court terme. Les officines sont bien situées, elles couvrent l'ensemble du territoire national et on doit maintenir ce maillage indispensable à nos populations vieillissantes. Et s'il faut se regrouper ici ou là, il importe de le faire sans s'éloigner de nos patients.

La situation n'est certes pas la même dans les zones rurales ou urbaines. Il faut renforcer les pharmacies dans nos régions rurales, d'autant plus si le médecin est parti ou songe à le faire. Et si la situation actuelle qui a conduit à une certaine « démédicalisation » de nos campagnes n'a pas été suffisamment anticipée par les pouvoirs publics, nous proposons la coordination des soins avec le pharmacien correspondant comme prévu dans la loi HPST et décrit dans le rapport Rioli. La complémentarité de nos métiers doit aussi intégrer la complémentarité géographique en milieu rural.

Il faut pouvoir aider les pharmacies qui veulent se regrouper, mais il faut en parallèle réinjecter de la marge pour permettre aux officines de proposer tous les services nécessaires à la population de proximité.

Des outils fiscaux

Pour faciliter les regroupements ou les installations en zones rurales, il est impératif de pouvoir bénéficier de mesures fiscales adaptées et de faciliter les démarches administratives. Il importe notamment que ceux qui souhaitent se regrouper ne paient pas de plus-value pour cette opération. En zone urbaine, il faut également préserver les populations résidentes en maintenant les pharmacies de quartier. Quand le regroupement est difficile le rachat d'une officine par les pharmacies voisines doit permettre à un confrère de céder correctement son entreprise et le coût de ce rachat pour fermeture doit pouvoir être intégré dans le bilan des officines qui ont contribué à rendre à l'Agence régionale de Santé (ARS) cette licence en surnombre.

Démographie : état des lieux

Au 1er janvier 2010, la France compte :

- 23 000 officines où exercent 28 073 pharmaciens titulaires, 26 565 adjoints et 1 583 pharmaciens outre-mer.
- 3 444 pharmaciens dans l'industrie,
- 1 248 dans la distribution en gros,
- 127 gérants de pharmacies mutualistes ou de pharmacies minières,
- 7 987 pharmaciens biologistes,
- 5 540 pharmaciens hospitaliers.

La démographie de la profession s'est profondément transformée : en 1948, il y avait 13 000 pharmaciens titulaires d'officine. Ils sont plus de 28 000 aujourd'hui.

Mais la croissance des effectifs s'est progressivement ralentie : de 3 % d'augmentation annuelle entre 1980 et 1995, cette croissance a chuté à 2 % entre 1995 et 2007. En 2009, les pharmaciens titulaires d'officine connaissent une légère régression de leurs effectifs (-0,27 %). Elle est moins forte que celle des pharmaciens biologistes (-0,35 %). Enfin, les pharmaciens les plus nombreux se situent dans la tranche des 48 à 52 ans (25 303 pharmaciens).

(Source : Ordre des Pharmaciens)

Cette dernière solution est préférable à celle qui consisterait à créer un fonds auquel cotiseraient tous les pharmaciens même ceux qui ne sont pas concernés. Il est indispensable de mettre en place des outils et des projets qui soient davantage de nature à développer le monde officinal et non d'accompagner sa casse. Nos concitoyens n'ont rien à gagner de la déstructuration de notre réseau qui a largement fait ses preuves. ■

La lettre de l'USPO

Directeur de publication : Gilles Bonnefond
Rédacteur : Jean-Jacques Cristofari (jjc@pharmanalyses.fr)
Editeur : USPO, 43 rue de Provence, 75009 PARIS - Tél. : 01.46.47.20.80
Maquette : Antoine Noiran, Trait de Marque Paris
Imprimeur : MAILEVA
Contact : USPO : 43 rue de Provence, 75009 PARIS
Tél. : 01.46.47.20.80 - Fax : 01.71.18.34.10
Mail : uspo@uspo.fr
www.uspo.fr

L'USPO en bref : renforcer le rôle du pharmacien dans l'offre de soins

L'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (U.S.P.O.) créée le 22 octobre 2001 est un syndicat professionnel qui a su en quelques années renouveler et moderniser le débat syndical pour que tous les pharmaciens soient prêts à relever les défis liés à la nouvelle organisation de l'offre de soins et aux attentes des patients. L'anticipation, l'écoute, les propositions et la détermination caractérisent notre ligne de défense professionnelle. Nous souhaitons vous rassembler autour d'une même ambition : renforcer le rôle du pharmacien dans l'offre de soins .

Patrice Devillers, président
Gilles Bonnefond, président délégué