



VACCINATION 2025 : LES GRANDES NOUVEAUTÉS

RETOUR SUR LES MOBILISATIONS 2025

MARGE OFFICINALE 2025 : UNE CROISSANCE
INSUFFISANTE, UNE ÉCONOMIE À RENFORCER

INCLUS DANS
CETTE ÉDITION

FICHE PRATIQUE
ENTRETIEN
FEMME
ENCEINTE



Conveen®

Une solution* efficace, validée cliniquement,
pour vos patients incontinents¹

Préférée aux protections absorbantes par 2 hommes sur 3¹ pour :

- la maîtrise des odeurs¹
- la limitation de la macération et le respect de l'état cutané¹
- l'estime de soi¹

Le système collecteur Conveen® améliore la qualité de vie des patients¹.

Conveen® Optima, étuis péniens de dernière génération



Coloplast Professional Conseil : un service dédié aux pharmacies

Contactez nos conseillers experts pour une aide personnalisée dans vos missions auprès des patients.

- Outils d'aide au comptoir
- Aide à la délivrance
- Demandes d'échantillons gratuits
- Formations sur nos produits

Contactez nos conseillers experts Coloplast Professional Conseil pour recevoir vos outils d'aide au comptoir, spécialement développés pour vous et vos équipes officinales.

- ⌚ Du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h30
- 📞 Par téléphone : **01 56 63 18 88**
- ✉️ Par email : **conseil.pro@coloplast.com**

* Solution : étui pénien Conveen Optima + poche Conveen.

1. Chartier-Kastler E et al. BJU Int. 2011 Jul; 108(2): 241-7. Etude randomisée, en cross over. Etuis péniens Conveen Optima + poches Conveen vs les protections absorbantes. 58 hommes incontinents urinaires. Critère principal: Qualité de vie. Résultats : Qualité de vie significativement améliorée sur 2 domaines du KHQ : «limitation des activités quotidiennes» (p=0,01) et «impact de l'incontinence» (p=0,045). Note moyenne significativement supérieure pour les étuis péniens Conveen Optima pour : efficacité, sentiment de sécurité, estime de soi, maîtrise des odeurs, respect de l'état cutané, sentiment de liberté et discrétion (p<0,05). 4 cas d'irritation cutanée qui a disparu en un à trois jours avec une meilleure hygiène dans trois cas et 1 cas d'éruption maculopapuleuse (l'utilisation de l'étui pénien a été arrêtée).

Dispositifs médicaux de classe I non stériles, marqués CE. Fabricant : Coloplast A/S. Lire attentivement les notices d'instructions avant utilisation.

Etuis péniens Conveen Optima : Destinés à l'incontinence urinaire masculine. Poches Conveen : Destinées à recueillir passivement l'urine.

Remboursement : Produits inscrits sur la Liste des produits et Prestations (LPP) remboursables par l'Assurance Maladie. La prescription est réalisée par un médecin, un infirmier ou par un kinésithérapeute. L'étui pénien peut être renouvelé quotidiennement ou plus fréquemment en cas décollement du dispositif. Lors de la 1ère dispensation des étuis péniens, seule une boîte de 1 ou de 15 unités peut être délivrée.

UNE FIN D'ANNÉE 2025 TRÈS MOUVEMENTÉE POUR LA PROFESSION



Chères consœurs, chers confrères,

Après un été de mobilisation exemplaire de notre profession au cours duquel l'USPO a initié la grève illimitée des gardes fin juin et la journée de fermeture du 16 août, la détermination collective a permis à notre syndicat de faire front face au gouvernement pour le faire reculer sur l'abaissement des remises commerciales envisagé dans l'arrêté ministériel du 4 août dernier.

Vous retrouverez dans ce numéro hivernal des éclairages opérationnels sur la **vaccination**, l'**application carte vitale**, le régime applicable aux **gardes**; mais aussi notre **fiche pratique sur l'entretien femme enceinte**, documentation technique de l'USPO réservée aux adhérents.

Côté économie, une analyse détaillant notre **marge officinale 2025** et les évolutions indispensables vous éclairera certainement sur les enjeux de notre profession et sur le **pilotage de votre propre pharmacie afin d'identifier vos moteurs de croissance**.

Le dernier trimestre a été marqué par de bouillonnants débats dans le cadre du **PLFSS 2026**, notamment : POUR inscrire dans la loi les plafonds des remises commerciales (40 génériques et 20 biosimilaires), CONTRE la perception des franchises médicales au comptoir, CONTRE l'appel d'offres étatique pour les médicaments et POUR l'adaptation des conditionnements de médicaments aux recommandations des autorités.

Nos combats durant ce semestre 2025 continuent, mais nous vous dressons d'ores et déjà un **premier bilan de la mobilisation** dans ce numéro.

Merci à **tous les confrères et équipes officinales** qui en s'investissant dans la mobilisation à leur échelon nous ont permis de faire reculer le gouvernement sur l'abaissement des remises. Merci à **tous les soutiens politiques locaux** qui sont montés au créneau pour défendre notre maillage.

Sachez que ma détermination, de même que celle des équipes syndicales et salariées, est intacte pour œuvrer à l'amélioration continue de notre profession.

Rejoignez l'USPO en 2026 pour avancer ensemble et de manière **déterminée** vers une **profession innovante** pour la santé publique et proactive à l'égard de tous les patients et sur tout le territoire.

Retrouvez-nous le 5 février prochain, lors de la **16^e édition des Rencontres de l'USPO**, nous vous attendons nombreux sur Paris pour échanger, communiquer, alerter et mettre toute notre énergie au service de la pharmacie.

En attendant, l'ensemble des membres du Conseil d'administration de l'USPO vous souhaite de très belles fêtes de fin d'année !

Pierre-Olivier Variot
Président de l'USPO



SOMMAIRE #35

04 ■ À L'OFFICINE

Grandes nouveautés 2025 en matière de vaccination: ce qui change à l'officine

07 ■ NUMÉRIQUE

L'application carte vitale: un nouvel outil au service du pharmacien et du patient

08 ■ NUMÉRIQUE

L'officine face au défi du numérique: les résultats du sondage CREPOFF

10 ■ DOSSIER

Retour sur les mobilisations 2025

17 ■ MISSIONS

L'accompagnement de la femme enceinte à l'officine: un rôle clé du pharmacien

18 ■ ÉCONOMIE

Marge officinale 2025: une croissance insuffisante, une économie à renforcer

20 ■ JURIDIQUE

Éclairage juridique: les questions que vous vous posez!

21 ■ GESTION

Partage de la valeur comme opportunité réglementaire

22 ■ MISSIONS

Les gardes: de jour comme de nuit, la pharmacie s'adapte



Officines Avenir

Publication de la SAS IDEA&CO, au capital de 1000 €
43 rue de Provence - 75009 PARIS

Tél. 01 46 47 20 80

Directeur de publication: Pierre-Olivier Variot

Directrice de la rédaction: Lucie-Hélène Pagnat

Comité de rédaction: Sébastien Lagoutte, Olivier Godart,

Sylvie Parent, Guillaume Racle, Marie-Josée Augé-Caumont,

Cécilia Le Page, Sonia Jouve,

Lucie-Hélène Pagnat et Sugra Ketheswaran, Laura Cerminara

Conception et réalisation: Charlotte Ribeiro Lopes

Impression: PARMENTIER IMPRIMEURS

Dépôt légal - n°ISSN 2258-4609

Ce numéro a été réalisé avec le soutien de KLESIA.



Imprimé sur du papier issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées.



GRANDES NOUVEAUTÉS 2025 EN MATIÈRE DE VACCINATION: CE QUI CHANGE À L'OFFICINE

La politique vaccinale française connaît depuis quelques années plusieurs évolutions majeures, visant à **renforcer la prévention des infections respiratoires** et à **simplifier l'accès aux vaccins** en particulier pour les populations à risque.

En 2025, ces changements se traduisent par **l'élargissement des indications et de la prise en charge de certains vaccins**, l'introduction de nouvelles stratégies opérationnelles et diverses **adaptations du calendrier vaccinal**.

Avec ces évolutions, l'officine s'impose plus que jamais comme un **acteur incontournable de la prévention vaccinale**: repérage des publics éligibles et sensibilisation à la vaccination, suivi du carnet vaccinal, prescription, dispensation et administration des vaccins.

Le calendrier vaccinal remanié: nouvelles obligations, rattrapages, et extensions

> Méningocoques B et ACWY dès les premiers mois et jusqu'à 24 ans: nouvelles recommandations et rattrapages

Depuis le 1^{er} janvier 2025, la vaccination contre les infections invasives à **méningocoque B** est devenue **obligatoire pour tous les nourrissons** (deux doses à 3 et 5 mois, puis rappel à 12 mois), avec un rattrapage possible jusqu'à 24 mois. Elle peut également être **proposée aux adolescents entre 11 et 14 ans**, avec un rattrapage possible jusqu'à 24 ans.

Parallèlement, la vaccination contre les infections invasives à méningocoque ACWY remplace désormais la vaccination contre le méningocoque C (2 doses). Le nouveau schéma pour ACWY est à deux doses – une première dose à 6 mois, un rappel à 12 mois – et l'obligation est étendue jusqu'à l'âge de 2 ans avec un rattrapage prévu pour les enfants de 12 à 24 mois qui n'auraient pas été vaccinés. A l'instar du méningocoque B, elle est également recommandée pour tous les adolescents de 11 à 14 ans, avec un rattrapage possible jusqu'à 24 ans.

En ce sens, plusieurs extensions de prise en charge ont été actées en 2025 telles que la prise en charge du vaccin Nimenrix à partir de 6 semaines ou celle du vaccin Menquadfi à partir de 12 mois. Côté vaccination contre le méningocoque B, le vaccin Trumenba est quant à lui désormais pris en charge pour les adultes entre 15 et 24 ans.

> Vaccination antipneumococcique: arrivée du Prevenar 20® pour les personnes âgées

Grande nouveauté également de 2025, la vaccination contre les infections à pneumocoques s'élargit désormais à toutes les personnes âgées de **65 ans et plus, avec la prise en charge récente du Prevenar20®** pour cette population.

> Vaccination contre le virus respiratoire syncytial (VRS): une double stratégie pour une protection des nourrissons et les personnes âgées désormais concernées

Autre évolution majeure: la vaccination contre le VRS, responsable d'infections respiratoires aiguës sévères chez les nourrissons mais aussi chez les personnes âgées.



Pharmagora Plus

14 - 15 mars 2026 • Paris, Porte de Versailles

Le rendez-vous incontournable de la Pharmacie

Je m'inscris gratuitement* sur www.pharmagoraplus.com

*Entrée gratuite pour les professionnels de santé

12 000 acteurs de la profession 350 exposants et sponsors 100 conférences

[@PharmagoraPlus](http://www.pharmagoraplus.com) #PGP26 [f](#) [in](#) [iagram](#) [X](#) [tiktok](#) [email](#)

Trois vaccins sont désormais disponibles: **Abrysvo®**, **Arexvy®** et **mResia®**. Leur administration est recommandée chez les personnes de **75 ans et plus ainsi que chez les 65 ans et plus présentant une pathologie** cardiaque ou respiratoire chronique, entre septembre et janvier, période de circulation virale maximale.

A ce jour, ces vaccins ne bénéficient néanmoins **pas encore d'un remboursement par l'Assurance maladie** pour les adultes se faisant vacciner en ville. En revanche, la **vaccination maternelle par Abrysvo® est recommandée et prise en charge** intégralement entre la 32^e et 36^e semaines de grossesse, entre septembre et janvier, afin de protéger le futur nouveau-né durant ses premiers mois de vie.

Une autre stratégie pour la protection des nouveau-nés consiste en **Beyfortus®**, un anticorps monoclonal administré directement aux nourrissons pour une protection passive durant la première année d'exposition au VRS et même durant la seconde année pour les enfants demeurant à risque, depuis récemment.

> Grippe saisonnière: passage aux vaccins trivalents et arrivée des vaccins haute dose pour les personnes âgées

Suite aux recommandations de l'OMS et de l'EMA, les vaccins disponibles pour la saison 2025-2026 sont désormais **trivalents inactivés au lieu de tétravalents**.

Les spécialités concernées incluent **Influvac®**, **Fluxelvax®**, **Vaxigrip®**, **Fluad®** et **Efluelda®**. Ces deux derniers sont qualifiés comme des vaccins à haute dose et sont privilégiés chez les personnes âgées de 65 ans et plus, compte tenu de leur meilleure immunogénicité.

Les conditions de remboursement restent inchangées. Le vaccin est pris en charge à 100% pour les personnes cibles par les recommandations. Quant à l'injection, elle est prise en charge à 70 % pour la population générale et à 100 % pour les personnes en ALD, les enfants avec comorbidités et les femmes enceintes.

> Coqueluche: renforcement des rappels et stratégie «cocooning»

Face à la **recrudescence des cas de coqueluche observée depuis 2024**, les recommandations ont été renforcées. Un rappel est préconisé pour les adultes de **l'entourage proche d'un nourrisson** lorsque la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse et pour les **professionnels de santé** dans le cadre d'une urgence sanitaire.

La **vaccination systématique des femmes enceintes** est confirmée à chaque grossesse, entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée, afin d'assurer la protection du nouveau-né par transfert transplacentaire des anticorps. •



FAQ | QUELQUES QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LA VACCINATION, L'USPO VOUS RÉPOND !

Par Laura CERMINARA, Responsable de l'exercice professionnel de l'USPO nationale.

Le pharmacien peut-il prescrire ou administrer un vaccin dans le cadre d'un voyage?

Non, le pharmacien est autorisé à prescrire et à administrer des vaccins seulement dans le cadre des recommandations du calendrier vaccinal.

Par exemple, pour le vaccin contre l'hépatite A, il est possible de le prescrire et de l'administrer à une personne présentant un risque particulier (atteinte hépatique, mucoviscidose, etc.) ou exerçant une profession ciblée par les recommandations. En revanche, cette vaccination ne peut ni être prescrite ni réalisée dans le cadre d'une préparation à un voyage.

Le pharmacien peut-il vacciner contre le VRS?

Oui, les vaccins Arexvy®, Abrysvo®, mRESVIA® chez les personnes âgées (au moment de la rédaction de cet article en novembre 2025, cette vaccination n'est pas remboursée par l'Assurance maladie) et Abrysvo® chez la femme enceinte. La vaccination des nourrissons par Beyfortus® reste réalisée à l'hôpital, en maternité ou en ville par un médecin ou une sage-femme.

Les vaccins haute dose contre la grippe et le vaccin contre le zona Shingrix® peuvent-ils être coadministrés ?

Oui, un délai n'est pas nécessaire entre ces deux vaccinations. Il est tout à fait possible de les administrer le même jour, lors de la même séance, mais sur deux sites d'injection différents (par exemple, un vaccin dans chaque bras).

Quelles sont les modalités de tarification, de rémunération et de prise en charge des vaccins grippe et covid ?

Les deux vaccinations sont rémunérées à hauteur de 7,50 €.

Concernant la tarification, le code acte correspond pour la vaccination grippe est VGP tandis que celui dédié à la vaccination Covid-19 est INJ.

En matière de prise en charge :

- le vaccin grippe est pris en charge à 100 % seulement pour les personnes ciblées par les recommandations vaccinales et à 65 % pour les enfants sans comorbidités,
- le vaccin Covid-19 est pris en charge à 100 % pour l'ensemble de la population, le stock d'Etat étant toujours d'actualité.

L'acte d'injection, quant à lui, est pris en charge à hauteur de 70 % pour les deux vaccinations. Pour la grippe, cette prise en charge peut atteindre 100 % dans le cadre d'une ALD notamment.

Quelle est la conduite tenir en cas d'effet indésirable post-vaccinal ?

Tout effet indésirable inattendu doit être déclaré sur le portail signalement.social-sante.gouv.fr ou via le centre régional de pharmacovigilance (CRPV).

Il est également recommandé de noter l'événement dans le dossier patient.

Afin d'accompagner ses adhérents, l'USPO met à disposition sur son site internet un dossier complet consacré à la vaccination à l'officine.



Scannez le QR code pour y retrouver des fiches pratiques, une foire aux questions dédiée et d'autres informations utiles !

L'APPLICATION CARTE VITALE : UN NOUVEL OUTIL AU SERVICE DU PHARMACIEN ET DU PATIENT

L'application Carte Vitale est bien plus qu'une simple version numérique, c'est un outil stratégique pour l'avenir de la santé connectée, au service du patient et du pharmacien.

Pour qui?

L'application Carte Vitale s'adresse à tous les assurés sociaux affiliés à la CNAM, la MSA et la MGEN, disposant d'une Carte Nationale d'Identité (CNI) au format carte bancaire. Depuis le 18 mars 2025, ces assurés peuvent enregistrer leur Carte Vitale numérique directement sur leur smartphone via l'application officielle France Identité.

A noter que les ayants droit et les AME n'ont pas encore accès à ce service, et les personnes détentrices de l'ancienne CNI devront attendre une mise à jour future du dispositif.

Pourquoi adopter la Carte Vitale numérique?

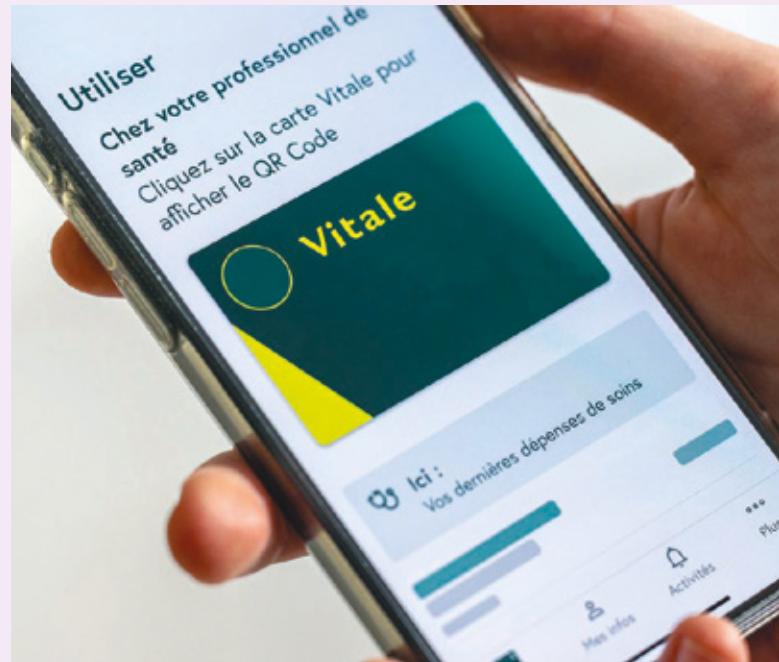
La carte vitale numérique présente de nombreux avantages:

- Toujours disponible avec vous: le smartphone est rarement oublié, contrairement à la carte physique
- Les mises à jour sont automatiques: plus besoin de se déplacer pour actualiser ses droits
- Consultation des dépenses de santé sur l'application
- Qualification automatique de l'Identité Nationale de Santé (INS)
- Garantie de paiement
- Amélioration de la traçabilité des données de santé
- Réduction de l'impact environnemental: économie des feuilles de soins papier.

Des avantages pour le pharmacien et les professionnels de santé avec notamment une simplification du parcours patient, une validation des droits via l'interrogation ADRI, la validation de l'INS et une meilleure lutte contre la fraude. En effet, elle permet d'augmenter le niveau de sécurité car il faut en plus de déverrouiller son smartphone, déverrouiller l'application, ce qui limite encore un peu plus les risques de fraude à la carte vitale.

L'application est utilisable chez tout professionnel de santé et établissement de santé équipés des technologies correspondantes selon le smartphone:

- Système d'exploitation iOS: utilisation d'un QR code (lecture via caméra ou lecteur compatible)
- Système d'exploitation Android: utilisation d'un QR code et possibilité en plus d'utiliser la technologie NFC (smartphone posé sur le lecteur NFC) pour les Android compatibles.



Comment l'activer?

Télécharger l'application Carte Vitale depuis Apple Store ou Google Store selon votre système d'exploitation et suivez les indications à l'écran: l'activation est facile et réalisable en quelques minutes.

Quels sont les freins et limites?

Les personnes âgées ou peu à l'aise avec les outils numériques peuvent rencontrer des difficultés lors de l'activation ou de l'utilisation. De plus, l'accès est limité aux smartphones récents, nécessitant au minimum iOS 16 ou Android 9.

L'application Carte Vitale permet notamment au pharmacien de se positionner comme acteur de l'innovation numérique, de renforcer la confiance patient-pharmacien, de fluidifier l'organisation de l'officine ou encore de valoriser son rôle dans la modernisation du parcours de soins.

Si l'application Carte Vitale est une réelle avancée pour le système de santé français, elle mettra du temps à s'imposer pour toutes les raisons évoquées ci-dessus. En effet, l'application Carte Vitale s'inscrit dans la modernisation du système de santé. Bien que son adoption prenne du temps, ses bénéfices pour la fluidité des soins, la fiabilité et sécurité des données en font un outil incontournable pour les années à venir. •

L'OFFICINE FACE AU DÉFI DU NUMÉRIQUE : LES RÉSULTATS DU SONDAGE CREPOFF



Le CREPOFF (Cercle de Réflexion de la Pharmacie d'Officine) rassemble étudiants, adjoints et titulaires autour d'un objectif commun : réfléchir ensemble à l'avenir de la pharmacie d'officine.

Cette association à but non lucratif offre un espace unique de dialogue et de partage d'expériences entre les différents acteurs du métier. Parmi ses premiers travaux, le CREPOFF a lancé une grande enquête sur le numérique en santé, mobilisant pharmaciens titulaires, adjoints et étudiants pour mieux comprendre leurs usages, leurs attentes et les défis rencontrés.

Un travail collectif partagé à la communauté

Le CREPOFF entend faire de cette enquête un travail partagé, mis à la disposition de l'ensemble de la communauté officinale : pharmaciens, étudiants, institutions, éditeurs, formateurs, syndicats. Son ambition est de nourrir les initiatives existantes et de favoriser l'émergence de solutions concrètes adaptées aux réalités du terrain.

1. Des attentes fortes vis-à-vis des logiciels de gestion d'officine (LGO)

Deux pharmaciens sur trois estiment que leur logiciel de gestion d'officine devrait faire «plus ou mieux». Ils attendent un outil plus intuitif, intégrant des fonctionnalités métier concrètes, mieux interopérables et adaptées à la dématérialisation des pratiques officinales.

Pensez-vous que votre LGO devrait faire plus ou mieux?



2. Une sécurisation encore incomplète des pratiques numériques

L'usage d'emails non sécurisés pour communiquer avec les patients reste massif. La généralisation de la

MSS n'a pas encore été pleinement intégrée dans les pratiques quotidiennes.

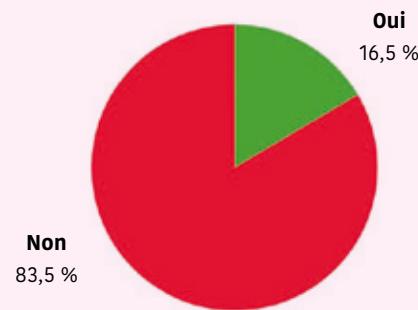
3. Un besoin de simplification et d'intégration

Les outils numériques sont nombreux, souvent cloisonnés. Les pharmaciens appellent à plus de fluidité, d'automatisation et de cohérence entre les solutions utilisées à l'officine.

4. Un déficit de formation au numérique

Seule une minorité des répondants a bénéficié d'une formation spécifique (par un éditeur de LGO majoritairement). L'apprentissage se fait essentiellement sur le tas et trop rapidement, malgré la complexité croissante des obligations réglementaires.

Avez-vous suivi des formations sur le numérique?



L'enquête montre que le numérique est bien présent en officine, principalement via le LGO et la MSS, fortement influencés par le Ségur. Cependant, il existe des marges de progression significatives perçues par les pharmaciens, notamment en ce qui concerne l'ergonomie et les fonctionnalités des LGO, l'intégration des outils, la gestion des ruptures et un besoin général de simplification et d'outils plus adaptés à leur pratique quotidienne. La sérialisation est perçue comme une contrainte par une part importante des professionnels. L'utilisation de la téléconsultation, des cartes vitales numériques et des appareils connectés reste encore limitée. •

Article co-rédigé par S. JOUVE et B. MOUTEL



Vous êtes titulaire, adjoint ou étudiant ...Et vous êtes force d'idées? Vous souhaitez contribuer à faire évoluer le numérique dans les officines?

Rejoignez le groupe de travail NUMÉRIQUE du CREPOFF

Envoyez un courriel à crepoff@crepoff.org avec pour objet: «Adhérer au GT Numérique».



Je suis pharmacienne titulaire d'officine. Avec KLESIA Pro, quoi qu'il arrive à mes salariés ou à leurs proches, je sais qu'ils sont parfaitement couverts en cas de maladie ou d'accident. Nous pouvons ainsi nous concentrer sur l'essentiel : notre activité.

KLESIA Pro vous propose des services et produits d'assurance santé et prévoyance. Nos solutions sont réalisées avec les représentants de votre secteur d'activité, et ce, sans but lucratif. Vous et vos salariés bénéficiez ainsi d'un accompagnement adapté à votre situation, pour vous permettre de vous concentrer sur l'essentiel : VOTRE ACTIVITÉ.

KLESIA Pro s'engage à vous assurer un avenir serein et contribue à la qualité de vie pour tous.

KLESIA
MÉTIERS DE
LA SANTÉ
Pro

DOSSIER

RETOUR SUR LES MOBILISATIONS 2025



Manifestation de l'USPO Drôme devant la Préfecture le 18 septembre à Valence ; Mathieu Ballot, coprésident USPO 26.

La mobilisation de toute la profession pour préserver le maillage officinal contre les indécentes propositions économiques du gouvernement a été lancée par l'USPO qui a appelé à une grève illimitée des gardes dès fin juin (p.12).

L'USPO a travaillé de manière anticipée en partageant aux autorités un corpus de 24 propositions génératrices d'économie pour l'Assurance Maladie (p.11), avant de réfléchir collectivement à la refonte de notre mode de rémunération durant le séminaire annuel (p.15).

LES 24 PROPOSITIONS DE L'USPO GÉNÉRATRICES D'ÉCONOMIES POUR L'ASSURANCE MALADIE

Dès fin mai 2025, l'USPO s'est mise au travail pour **consolider des pistes génératrices d'économies pour l'Assurance Maladie**, anticipant ainsi l'avis du Comité d'alerte de l'ONDAM publié le 18 juin 2025.

Ces pistes ont été communiquées aux Ministres de la Santé successifs avant même l'ouverture des débats pour le PLFSS 2026 en octobre dernier.

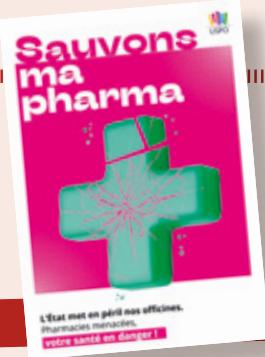


1. Rendre obligatoire la prescription en Dénomination Commune Internationale (DCI) des biosimilaires
2. Instaurer des objectifs individuels (ROSP) de dispensation des biosimilaires & hybrides
3. Instaurer des objectifs de prescription des médicaments génériques pour les médecins libéraux
4. Généraliser le droit de substitution des dispositifs médicaux (DM)
5. Élargir la substitution des médicaments hybrides en publiant un registre complet des hybrides
6. Accélérer la substitution des médicaments biosimilaires en obligeant l'ANSM à publier l'arrêté d'inscription dès la commercialisation du produit
7. Rendre obligatoire un registre de données en vie réelle des médicaments innovants
8. Rendre obligatoire la prescription électronique pour les médicaments onéreux
9. Renforcer le contrôle des prestataires de santé à domicile (PSAD)
10. Rendre obligatoire l'adaptation des conditionnements pour éviter les gaspillages et inadaptations existantes entre quantité médicamenteuse de la boîte et recommandation du traitement concerné
11. Uniformiser à trois jours de carence pour tous les arrêts de travail
12. Inciter à la prévention
13. Santé mentale des jeunes: taxation de la publicité sur les jeux en ligne
14. Prévention des ALD par la mesure de l'hypertension
15. Encadrer économiquement les sociétés de téléconsultations
16. Intégrer obligatoirement les pharmaciens dans le service d'accès aux soins (SAS)
17. Pharmacien correspondant: ciblage obligatoire des ALD
18. Rendre le DMP obligatoire pour tout acte de soin
19. Choix du pharmacien correspondant et de l'infirmier référent à la sortie d'hospitalisation
20. Loi de santé publique annuelle adossée à la LFSS
21. Évaluation en vie réelle de l'efficacité des cures thermales
22. Renforcer l'évaluation du financement sur objectifs des CPTS
23. Recours contre tiers-payant systématisé et interopérabilité des régimes d'accident
24. Assujettissement des pensions de vieillesse aux cotisations sociales

MOBILISATION USPO 2025: HISTORIQUE ET IMPACTS

Envoi par l'USPO d'une **lettre ouverte à la Direction de la sécurité sociale (DSS)** partageant les résultats de notre sondage «Baisse du plafond de remises génériques: quel impact?»

Première réunion interministérielle durant laquelle les désastreuses propositions économiques du gouvernement sont présentées à la profession.



13 juin

20 juin



Lancement par la profession de la pétition «**Non aux déserts pharmaceutiques.**»

Arbitrage inacceptable de Matignon visant à instaurer des plafonds de remises à hauteur de 30% pour les génériques et 15% pour les biosimilaires. La profession durcit unanimement ses actions en annonçant une grève immédiate du tiers payant conventionnel pendant les réquisitions.

16 juillet

Deuxième réunion interministérielle avec proposition d'un nouvel arbitrage à 33% pour les remises génériques.

23 juillet

Refus de cette proposition par le Conseil d'administration de l'USPO réclamant l'ouverture d'un avenant n°2 pour parvenir à pérenniser l'économie officinale et à faire évoluer structurellement notre mode de rémunération et le métier de pharmacien.

24 juillet



Publication de l'arrêté du 4 août instaurant le double plafond de 30% pour les génériques et 15% pour les biosimilaires.

31 juillet



«*Pharmacie fermée un jour pour ne pas fermer pour toujours!*» est lisible sur les vitrines des officines participant à cette journée nationale de fermeture. Mobilisation réussie puisque près de **90% des officines ont baissé leur rideau!**

16 août

6 août

Lancement par l'USPO d'un **appel à la fermeture des officines pour le 16 août**.

20 août

Lettre ouverte de l'USPO au Premier ministre demandant la suspension immédiate de l'arrêté litigieux du 4 août.

Rencontre décevante avec les ministres C. VAUTRIN (travail) et Y. NEUDER (santé) qui campent sur leur position en maintenant l'arrêté litigieux, sans aucune forme d'ouverture. S'ensuit une **conférence de presse, l'intersyndicale appelant toutes les officines à fermer et manifester le 18 septembre**.

3 septembre

4 septembre

Rencontre infructueuse à Matignon avec le conseiller santé du Premier ministre. Le gouvernement manque encore de présenter à la profession les études d'impact censées fonder les propositions ministérielles.

Le Conseil d'administration de l'USPO vote à l'unanimité une **grève illimitée des gardes**.



23 juin.

Victoire de l'USPO du Var qui obtient de la même manière la suspension de son arrêté préfectoral, le juge administratif reconnaissant **l'atteinte grave et manifestement illégale au droit de grève, liberté fondamentale de tous les pharmaciens titulaires**.

11 juillet.

1^{er} juillet.

7 juillet.

«Pharmacies en DANGER, pharmaciens ENGAGÉS» est scandé durant toute la manifestation parisienne regroupant les professionnels de santé libéraux.

Victoire de l'USPO Grand Est qui obtient la suspension de l'arrêté préfectoral de réquisition par une **ordonnance de référé** jugeant que le préfet n'avait pas organisé un service minimal de garde pharmaceutique en réquisitionnant l'ensemble des pharmaciens.



Fermetures et manifestations de toute la profession: près de 15 000 manifestants dans 50 cortèges dans toute la France et un taux de pharmacies en grève de plus de 75%.



18 septembre.



Double rencontre stratégique:
Avec le Président du Sénat, Gérard LARCHER, qui nous témoigne tout son **soutien pour demander au Premier ministre la suspension immédiate et pour un an de l'arrêté litigieux**.

Avec le Premier ministre, Sébastien LECORNU, qui esquisse les prémisses d'un accord gagnant-gagnant avec le principe **«suspension de l'arrêté litigieux, contre la suspension de la mobilisation des pharmaciens»**.

24 septembre.

Publication de l'arrêté de suspension pour minimum trois mois, renouvelable, maintenant le plafond des remises générique à 40 %.

7 octobre.

L'USPO tient à remercier tous les pharmaciens titulaires et leurs équipes qui ont su mobiliser leurs patients, leurs instances et autorités pour faire de cette mobilisation 2025 une **réussite** qui nous a permis d'obtenir dans un premier temps la suspension de l'arrêté litigieux pour trois mois et d'autre part, l'ouverture d'une mission IGAS-IGF initiant la refonte de notre mode de rémunération.

Cette mobilisation nous a permis de **faire reculer le gouvernement sur les mesures inconsidérées pour la pérennisation de l'entier maillage officinal** auquel chaque pharmacie, chaque équipe officinale et chaque patientèle contribuent.

A l'heure où ces lignes sont écrites (mi-novembre 2025), la profession a bon espoir de voir s'inscrire dans la loi, via une disposition du Code de la sécurité sociale, le double plafond des remises à hauteur de 40% pour les génériques et de 20% pour les biosimilaires, visant à écarter toute remise en cause de ceux-ci par arrêté ministériel.

20 ANS DE LA RECONNAISSANCE DE L'USPO

Créée en 2001, l'USPO (Union des Syndicats de Pharmacien d'Officine) est un syndicat déterminé à défendre la profession et à moderniser le syndicalisme. Elle s'impose rapidement comme une force de proposition, œuvrant pour un cadre conventionnel propre aux pharmaciens d'officine. Son dynamisme et sa vision collective font naître les prémisses de la future convention nationale pharmaceutique.

En 2005, sous la présidence de **Patrice Devillers**, l'USPO obtient la reconnaissance par le ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille et l'Assurance Maladie qui lui donne la représentativité nécessaire pour postuler à la négociation conventionnelle. L'année suivante, elle signe le **premier accord sur le développement des génériques**, avec des objectifs individuels. Dès 2007, l'USPO s'engage pour la **reconnaissance du rôle de professionnel de santé** du pharmacien en réclamant notamment la reconnaissance légale de ses **missions non commerciales**, condition essentielle pour contractualiser avec l'Assurance Maladie en dehors de la simple vente de médicaments.

En 2008, les **Premières Rencontres de l'USPO** réunissent pharmaciens, décideurs politiques et acteurs du monde de la santé pour réfléchir à l'avenir de la profession. L'année suivante, la **loi HPST**, portée par Roselyne Bachelot ouvre la voie à une **Convention nationale définissant les droits et devoirs des pharmaciens**, ainsi que la possibilité d'une rémunération par honoraires. La loi crée également les **Unions régionales des professionnels de santé (URPS)**.

En 2009, le **rapport Rioli**, intitulé «*Le pharmacien d'officine dans le parcours de soins*,» consacre l'importance du pharmacien dans le suivi du patient. L'année suivante, l'USPO obtient **29 % des voix** à l'enquête de représentativité, marquant une étape clé vers la mise en place de la Convention nationale. En 2010 toujours, elle lance le **magazine Officines Avenir**, envoyé à toutes les pharmacies de France, pour informer et fédérer la profession. Les années suivantes sont marquées par une évolution majeure du métier: **rapport IGAS** sur l'évolution de la pharmacie (2011) et **première Convention nationale pharmaceutique** avec la CNAM (2012). Celle-ci entérine la désolidarisation des prix, la création des honoraires et les **premiers entretiens pharmaceutiques**.

Le pharmacien n'est plus seulement un commerçant: il devient un **acteur de santé rémunéré pour ses missions**.

En 2014, face à la déréglementation des professions libérales, l'USPO organise une **grève nationale** pour défendre le monopole officinal, les règles d'installation et la limitation à l'ouverture du capital. Un an plus tard, **43 % des pharmaciens** accordent leur confiance à l'USPO lors des élections URPS. L'année 2017 marque un tournant avec les **premières vaccinations contre la grippe**. En 2018, une **réforme économique** est appliquée avec la CNAM, scellant un engagement financier de **295 millions d'euros** pour soutenir la profession. En 2019, l'USPO se mobilise contre la **loi ASAP**, qui envisageait la libéralisation de la vente en ligne de médicaments. La même année, la vaccination contre la grippe est étendue à tout le territoire.

Pendant la crise sanitaire de 2020-2021, le rôle du pharmacien est pleinement reconnu. Le syndicat se mobilise sans relâche: organisation de **26 webinaires Covid les dimanches**, mise en place des **TROD** et participation active à la **vaccination contre la Covid-19**. Cette période voit aussi la **reconnaissance officielle de la dispensation adaptée**, via un avenant signé avec l'Assurance Maladie.

En 2021, **41 % des pharmaciens** renouvellent leur confiance à l'USPO lors des élections URPS. En 2023, un **arrêté élargit les compétences vaccinales et de prescription** des pharmaciens, renforçant encore leur rôle dans le parcours de soins.

Les mobilisations continuent. En 2024, la profession se rassemble pour **préserver le réseau officinal** et obtient l'**extension des TROD angine et cystite**. En 2025, face aux **mesures économiques du gouvernement** sur les remises commerciales, l'USPO lance une **grève illimitée des gardes**, une **fermeture nationale le 16 août** et une **manifestation le 18 septembre**, marquant un nouvel épisode de mobilisation historique de la profession.

Voilà ainsi 20 ans que l'USPO défend la profession et négocie pour que la pharmacie puisse continuer d'exister à travers son maillage actuel et innover au quotidien auprès des patients pour une santé de proximité efficace et personnalisée.

SÉMINAIRE USPO 2025 : DÉFENDRE LA PROFESSION À L'HEURE DE LA REFONTE DE NOTRE MODE DE RÉMUNÉRATION

Après un été de mobilisation intense, les Présidents de nos unions locales de l'USPO se sont retrouvés du 5 au 7 octobre dernier à Reims pour le séminaire annuel de l'USPO.

La **Refonte du modèle économique de la pharmacie d'officine** a innervé de nombreuses sessions de travail au cours desquelles il a été question de **construire une vision stratégique** permettant à notre profession d'évoluer sainement, notamment en se détachant des volumes. La réflexion de notre Groupe de travail économie (GT économie) s'est portée sur la capacité à promouvoir de nouveaux types d'honoraires pérennes pour l'activité officinale.

Notre syndicat a également pris le temps de **travailler le socle de notre vision prospective** autour d'ateliers aux enjeux évocateurs comme par exemple :

- Décarboner la santé pour **soigner durablement**,
- Renforcer le périmètre de **prescription des pharmaciens**,
- Renforcer les activités de **prévention à l'officine**,
- Ou encore promouvoir **l'intervention pharmaceutique**.

L'innovation à agencer est donc double: sur notre modèle économique et dans l'activité officinale.

En tant que Conseil d'administration de l'USPO, nos Présidents d'unions locales ont également été :

- sensibilisés au vaste **panorama de notre écosystème**,
- formés à la construction du **plaidoyer** à défendre auprès des élus et autorités,
- entraînés au «**médias training**» pour savoir rapidement et efficacement communiquer,



- et ont pu partager leurs expériences de terrain sur la **vie syndicale au quotidien**.

L'USPO remercie tous ses adhérents et bureaux locaux d'œuvrer au quotidien auprès des instances, de leurs élus et de leurs confrères **pour défendre et promouvoir l'avenir de la pharmacie d'officine**.

A l'heure où les pouvoir publics mettent foncièrement en danger le maillage officinal, l'activité syndicale est primordiale: d'une part, pour **faire front** face à des propositions politiques périlleuses et déconnectées de la réalité officinale dans sa globalité comme dans sa singularité et d'autre part, **pour construire, ajuster et réformer** une profession qui incarne la santé de proximité par excellence. •





adhésion 2026



SCANNEZ LE QR CODE
POUR ADHÉRER DÈS
À PRÉSENT !



ENSEMBLE !

Soyons dynamiques, innovants, réactifs et proactifs.

ENSEMBLE !

Nous faisons la différence.

ENSEMBLE !

Nous faisons bouger les lignes.

L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FEMME ENCEINTE À L'OFFICINE : UN RÔLE CLÉ DU PHARMACIEN



La grossesse est une période de profonde transformation, où les besoins de santé de la femme évoluent et où la vigilance médicamenteuse devient essentielle.

Le pharmacien, souvent premier interlocuteur du parcours de soins, joue un rôle central dans l'accompagnement des femmes enceintes, à la fois en matière de **prévention, d'écoute et de sécurité**.

Au comptoir, les échanges avec les patientes permettent d'aborder de nombreux sujets autour de la grossesse: **automédication, alimentation, hygiène de vie, vaccination ou encore gestion des petits maux du quotidien**. C'est aussi l'occasion de rappeler les **précautions à prendre vis-à-vis des traitements médicamenteux**, dont certains peuvent présenter des risques pendant la grossesse.

Dans ce cadre, le **pictogramme «femme enceinte»**, désormais présent sur de nombreuses boîtes de médicaments, constitue un repère visuel précieux. Il attire l'attention sur la nécessité de vérifier la compatibilité d'un traitement avec la grossesse, afin d'éviter tout risque pour le fœtus. Ce symbole ne doit

pas susciter d'inquiétude, mais plutôt encourager la future maman à demander conseil: une mission que le pharmacien est idéalement placé pour assurer. En expliquant sa signification, celui-ci contribue à un **usage plus sûr et éclairé des médicaments**.

Pour aller plus loin, l'USPO vous dévoile, dans ce nouveau numéro d'*Officines Avenir*, sa **fiche pratique** dédiée à l'**entretien «femme enceinte»** à l'officine, jusqu'alors réservée aux adhérents. Elle présente les points clés à aborder lors de cet échange privilégié, ainsi que **les recommandations vaccinales** à rappeler pendant la grossesse (coqueluche, grippe, COVID-19, etc.).

Article rédigé par Laura CERMINARA



MARGE OFFICINALE 2025: UNE CROISSANCE INSUFFISANTE, UNE ÉCONOMIE À RENFORCER

Les dernières données de la CNAM confirment une tendance désormais structurelle: la rémunération des pharmacies d'officine progresse, mais trop faiblement pour compenser l'inflation et les hausses de charges. En 2025, la marge brute remboursable atteindrait 7,424 milliards d'euros (hors Covid et LPP), soit **+1,8 %** seulement par rapport à 2024. En y ajoutant les **45 millions €** de vaccination Covid, le total grimpe à 7,469 milliards €, un niveau toujours inférieur aux 7,587 milliards € promis par l'avenant 1, **contre notre avis**.

Autrement dit, la pharmacie française est en récession économique réelle: la marge brute progresse moins vite que l'inflation et bien moins que les revalorisations salariales signées récemment par l'autre syndicat, qui représentent un surcoût de 165 M€ pour le réseau.

Des moteurs de croissance bien identifiés

Certains postes continuent de soutenir la dynamique du réseau: la **marge dégressive lissée** progresse de **+4,2 %**, portée par les produits chers, et la revalorisation de **l'honoraire à l'ordonnance** intervenue en janvier (de 0,51 € à 0,61 €) génère **+20 M€** sur le premier semestre 2025. **Les services** (TROD cystite, vaccination, honoraires de gardes...) progressent également de **+4,5 %**.

L'érosion des volumes

À l'inverse, le nombre de boîtes continue de reculer: **l'honoraire à la boîte** baisse de **1,5 %** (-19 M€ sur le semestre) et celui lié aux **médicaments spécifiques** se contracte avec la baisse des prescriptions d'antibiotiques.

Chiffres-clés 2025

Indicateur	2025	Évolution
Marge brute remboursable	7,424 MD€	+1,8 %
Avec vaccination Covid	7,469 MD€	-
Écart avec avenant 1	-118 M€	Sous cible

Les positions défendues par l'USPO

Face à cette équation économique, l'USPO agit pour stabiliser le cadre de rémunération: maintien d'un plafond de remise **génériques/hybrides à 40 %**,



création d'un plafond à **20 % pour les biosimilaires**, et extension du répertoire des génériques. Ces mesures visent à protéger la marge officinale et garantir une pérennité économique de toutes les pharmacies.

Prochaines vagues de génériques et biosimilaires

L'année 2025-2026 sera marquée par de **nombreuses échéances brevetaires**, avec un impact économique non négligeable pour le réseau. Les biosimilaires Aflibercept (Eylea), Denosumab (Prolia®), Ustekinumab (Stelara®) et Tocilizumab (RoActemra®) pourraient ouvrir la voie à de nouvelles substitutions à fort potentiel. Selon nos estimations, en moyenne 4 nouveaux groupes biosimilaires seront créés chaque année d'ici 2030. Côté génériques, Apixaban (Eliquis®) et Tafamidis (Vyndaqel®) pourraient représenter à eux seuls près de 2 milliards € de marché substituable.

Selon Guillaume RACLE: «En 2026, un pilotage actif de la substitution sera essentiel dans nos officines.»

Il faudra agir sur l'existant en **vérifiant nos remises commerciales, en challengeant éventuellement les génériqueurs et en réduisant les non-substitutions par simple manque de vigilance** (renouvellement à l'identique, méconnaissance du générique ou de l'hybride, etc.).

Les outils existent: des requêtes dans les logiciels ou les extracteurs permettent d'**identifier le chiffre d'affaires non substitué par molécule, et d'intégrer des notes ou alertes sur les fiches produits ou patients**.

Molécules à fort potentiel de substitution (classées par impact économique)

Rang	Molécule	Princeps	Type	Fin de brevet	Marché estimé (€)	Enjeu pour l'officine
①	Tafamidis	Vyndaqel (Pfizer)	Générique	19/11/2026 (sous réserve fin statut orphelin)	818 877 023 €	Traitement de l'amylose – énorme potentiel financier, préparation dès 2025
②	Apixaban	Eliquis (BMS / Pfizer)	Générique	21/11/2026	742 179 827 €	Anticoagulant très prescrit – enjeu majeur de substitution et de marge
③	Aflibercept 40 mg	Eylea (Bayer)	Biosimilaire	01/11/2025	434 000 000 €	Biothérapie ophtalmologique : arrivée des biosimilaires très attendue
④	Ustekinumab	Stelara (Janssen)	Biosimilaire	Échu (en attente du droit de substitution)	314 000 000 €	Immunologie : substitution stratégique sur prescription hospitalière
⑤	Nintedanib	Ofev (Boehringer)	Générique	08/04/2026	92 581 087 €	Marché de niche mais forte valeur unitaire
⑥	Eltrombopag	Revolade (Novartis)	Générique	16/09/2025 (substitutable)	75 171 782 €	Hématologie : substitution à suivre, bon rapport volume/ valeur
⑦	Denosumab	Prolia (Amgen)	Biosimilaire	28/11/2025	65 000 000 €	Ostéoporose : substitution à fort enjeu de suivi patient
⑧	Inlyta (Pfizer)	Revolade (Novartis)	Générique	30/06/2025	33 039 730 €	Oncologie orale : faible volume mais marge élevée
⑨	Ticagrelor	Brilique (AstraZeneca)	Générique	Échu (substitutable)	32 748 550 €	Cardiologie : substitution probable dès mi-2025
⑩	Pazopanib	Votrient (Novartis)	Générique	17/12/2025	8 909 290 €	Marché restreint, impact limité mais symbolique

Mais il faudra aussi investir dans le **temps de formation et de pédagogie auprès des équipes et des patients**. Sur certaines molécules, les volumes sont faibles mais les enjeux financiers considérables. La réussite passera par la **compréhension et l'adhésion du patient**, accompagné par le pharmacien.»

2026: consolider, anticiper, accélérer

L'officine entre dans une phase de consolidation. La stratégie repose notamment sur la montée en puissance des biosimilaires, l'anticipation des vagues

génériques, l'accélération des missions de santé publique et la défense d'une politique conventionnelle réaliste sur la dispensation. La pharmacie d'officine ne peut plus croître à perte : elle doit désormais conjuguer pertinence et soutenabilité économique.

L'USPO reste mobilisée pour que la rémunération officinale évolue à la hauteur des responsabilités nouvelles du pharmacien. Au-delà des chiffres, il s'agit de préserver un modèle de proximité, d'indépendance et de santé publique. •

Article rédigé par Guillaume RACLE

ÉCLAIRAGE JURIDIQUE : LES QUESTIONS QUE VOUS NOUS POSEZ !



Dans quelles conditions un salarié licencié peut-il bénéficier de la portabilité de ses droits santé et prévoyance?

Le dispositif de portabilité permet à un salarié quittant l'entreprise de continuer à bénéficier, à titre gratuit et pendant une durée limitée, de la couverture complémentaire santé et prévoyance dont il disposait lorsqu'il était en poste, sous certaines conditions :

- ✓ La rupture du contrat de travail ne doit pas résulter d'une faute lourde;
- ✓ La cessation du contrat de travail doit donner lieu à une indemnisation par l'assurance chômage;
- ✓ Le salarié doit avoir été affilié à la couverture complémentaire santé et prévoyance de l'entreprise au moment de la rupture du contrat de travail.

Il convient de préciser que le dispositif de portabilité est également valable pour les ayants droits du bénéficiaire dans les mêmes conditions, sous réserve que ces derniers étaient précédemment couverts par le contrat.

La visite médicale de reprise est-elle obligatoire à l'issue d'un arrêt maladie ?

La visite médicale de reprise du travail vise à s'assurer de l'aptitude du salarié à occuper à nouveau son emploi et à déterminer, si nécessaire, les mesures d'aménagement ou de reclassement adaptées à son état de santé.

Cette visite n'est pas systématique après un arrêt maladie mais reste obligatoire pour les arrêts de travail pour l'un des motifs suivants :

- ✓ L'arrêt consécutif à un accident d'origine non professionnelle ou maladie d'origine non professionnelle ayant entraîné un arrêt de travail d'au moins 60 jours;
- ✓ L'arrêt consécutif à un accident du travail ayant entraîné un arrêt d'au moins 30 jours;
- ✓ L'arrêt pour maladie professionnelle sans condition de durée;
- ✓ Le congé maternité.

En pratique, la visite médicale de reprise doit être organisée par le médecin du travail à la demande de l'employeur et doit être réalisée dans les 8 jours calendaires à compter de la reprise du travail du salarié.

Dans quelles conditions un adjoint effectuant un remplacement du titulaire peut-il prétendre au versement de la prime forfaitaire dédiée ?

La convention collective précise que la prime forfaitaire pour le remplacement d'un titulaire correspond à un montant brut égal à 5 fois la valeur du point conventionnel de salaire. Elle est versée pour chaque jour calendaire pendant toute la durée du remplacement y compris pour les jours non travaillés et y compris en présence d'un ou plusieurs co-titulaires ou de délégation partielle.

Pour les pharmaciens remplaçant le titulaire de l'officine dans laquelle ils exercent depuis au moins 4 mois, ils bénéficient de la prime dès lors que l'absence du titulaire est supérieure à 14 jours calendaires et uniquement à compter du 15^{ème} jour d'absence.

A noter que la prime forfaitaire de remplacement ne se confond pas avec le salaire brut de base et doit figurer sur une ligne spécifique du bulletin de salaire. •

Article rédigé par Suga KETHEESWARAN

PARTAGE DE LA VALEUR COMME OPPORTUNITÉ RÉGLEMENTAIRE

Contexte Réglementaire

La loi sur le partage de la valeur impose aux entreprises de plus de 11 salariés de mettre en place un dispositif de partage de la valeur, offrant ainsi une opportunité significative pour les pharmaciens d'impliquer davantage leurs salariés dans le développement de l'entreprise.

Généralisation du Partage de la Valeur

1. Obligations pour les Petites Entreprises:

Depuis le 1^{er} janvier 2025, les pharmacies d'au moins 11 salariés devront adopter un dispositif de partage de la valeur si elles réalisent un bénéfice net d'au moins 1 % du chiffre d'affaires sur trois exercices consécutifs (en 2025, sur les exercices 2022, 2023 et 2024).

2. Dispositifs de Partage:

Plusieurs dispositifs permettent de partager la valeur de l'entreprise:

L'abondement dans un plan d'épargne entreprise PEE et/ou plan d'épargne retraite PERCOL.

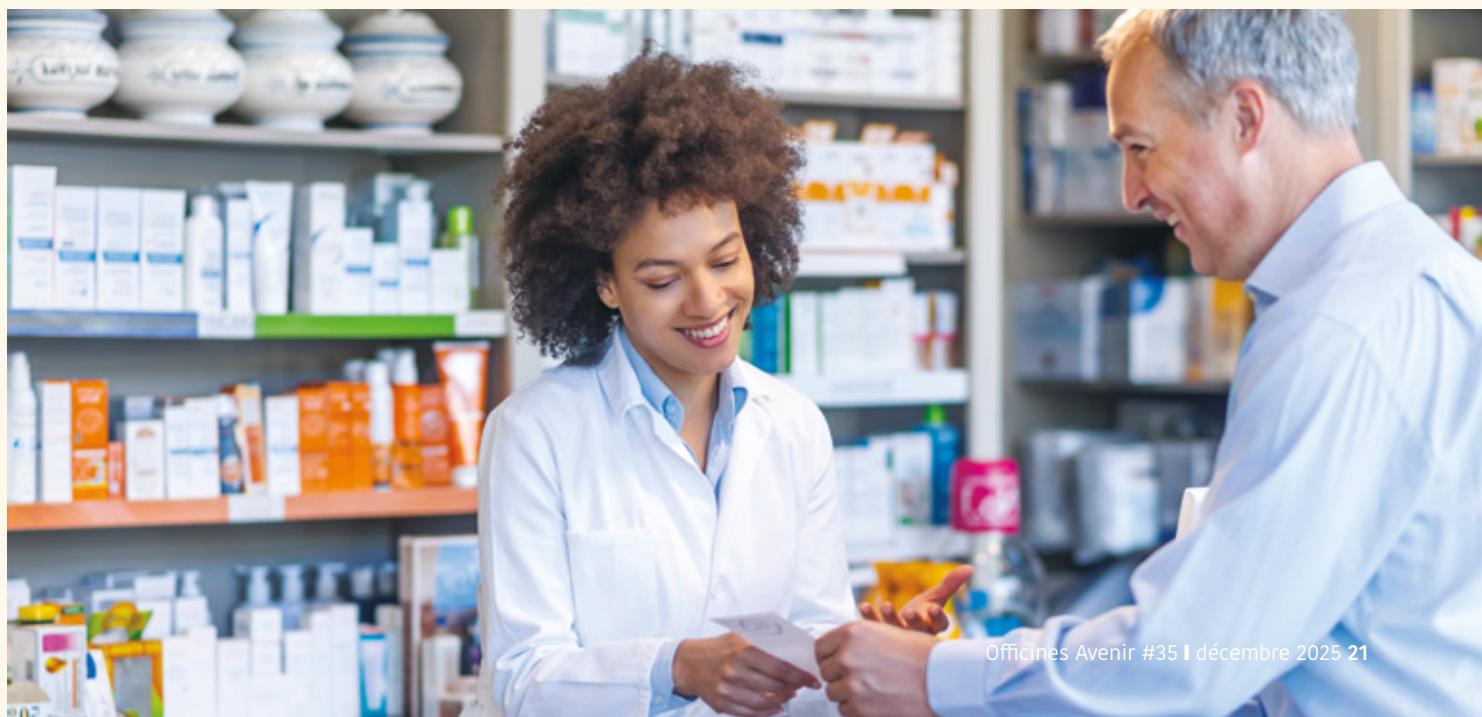
Une offre construite en partenariat avec Banque Populaire vous est dédiée.

L'Intéressement et participation: qui permettent d'impliquer les salariés dans l'atteinte d'objectifs et de performances de l'entreprise, à adosser à un PEE/PERCOL

La prime partage de la valeur peut être versée plusieurs fois par an et est désormais adossable à un PEE/PERCOL permettant ainsi d'y investir ses primes pour bénéficier d'avantages sociaux et fiscaux supplémentaires.

Avantages de ces dispositifs:

Pour l'entreprise, ces mécanismes offrent une exonération de cotisations patronales et sont déductibles du bénéfice imposable dans la limite des plafonds en vigueur.



Points d'attention sur la prime partage de la valeur depuis le 1^{er} janvier 2025:

- Intégrée à la rémunération annuelle des salariés pour le calcul de la réduction générale des cotisations.
- Intégrée dans le revenu fiscal de référence des bénéficiaires.

3. L'Intéressement comme outil de management:

L'intéressement est un levier de motivation et de fidélisation des salariés, essentiel dans le secteur pharmaceutique où le personnel est crucial pour le développement.

4. Critères Extra-Financiers:

Les Banques Populaires proposent des offres d'intéressement tenant compte de critères RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises), répondant ainsi aux pharmacies soucieuses de leur impact social et environnemental.

Conclusion

Pour les pharmaciens, ces évolutions sont une opportunité de renforcer la motivation des équipes et d'optimiser leur gestion des ressources humaines. En collaborant avec des conseillers en gestion de patrimoine, ils peuvent identifier les dispositifs les plus adaptés à leurs besoins, contribuant ainsi à l'engagement des équipes et à la pérennité de leurs activités face aux défis économiques. •

NEXT SANTÉ
BANQUE POPULAIRE 

LES GARDES : DE JOUR COMME DE NUIT, LA PHARMACIE S'ADAPTE

Depuis plus de deux ans, l'USPO a mis en place un **Groupe de Travail (GT) dédié à la garde officinale**, rassemblant des **pharmacien·nes engagé·e·s bénévolement** sur tout le territoire. Leur objectif: faire évoluer la dynamique et la gestion du système de garde en France.

Ces professionnels échangent régulièrement pour **partager leurs problématiques, leurs expériences, leurs projets et leurs idées**, avec une ambition commune: améliorer le fonctionnement des gardes pharmaceutiques et garantir une continuité de soins adaptée aux réalités du terrain.



Rappel réglementaire

- ✓ Le Code de la Santé Publique précise que l'**astreinte est une obligation du pharmacien** (L.5125-22): toutes les officines de la zone, à l'exception de celles mentionnées à l'article L.5125-19, doivent y participer, sauf décision contraire du directeur général de l'ARS, après avis des organisations représentatives, en cas de circonstances locales particulières.
- ✓ **L'Ordre National des Pharmaciens** peut produire un document opposable rappelant ces obligations, intégrant des exceptions dûment motivées, soumises à validation des participants pour transmission à l'ARS et intégration dans la cartographie des secteurs.

Des problématiques différentes selon les territoires

Les gardes varient selon les caractéristiques locales (rural, semi-rural, urbain, proximité d'un hôpital...) et le type de garde médicale (maison de santé, hôpital...). Les pharmaciens sont davantage sollicités en nuit profonde selon leur accessibilité, alors que le critère déterminant devrait être **l'urgence d'accès au traitement**.

Tous s'accordent à dire que **l'urgence correspond à une situation où le retard ou l'absence de traitement a un impact sur la santé du patient**. L'enjeu est donc d'éviter les abus et dérangements inutiles tout en garantissant **un accès permanent à l'officine**.

En pratique sur le terrain

Plusieurs évolutions ont vu le jour, notamment:

- l'introduction de **nuits profondes**;
- une **réorganisation des secteurs**;
- **l'agrandissement** de certains secteurs;
- la **mise à disposition de doses d'urgence** à l'hôpital.

Ces changements résultent souvent d'évolutions dans la gestion des urgences ou de la baisse du nombre d'officines (fermetures, transferts, regroupements).

Ils sont aussi l'occasion de **sensibiliser le corps médical** à la notion d'astreinte, afin de réserver ce service aux véritables urgences.

À la suite de réunions ville-hôpital, certains services d'urgence ont accepté de **dispenser les premières doses en nuit profonde**, fluidifiant ainsi le parcours patient.

La nuit profonde

L'introduction d'astreintes en nuit profonde sur un secteur élargi s'est développée dans plusieurs départements. Après minuit ou 1 h du matin, une seule pharmacie assure la garde sur plusieurs secteurs, garantissant la continuité des soins en cas d'urgence tout en renforçant la prise de conscience des patients, souvent grâce à l'avis médical.

Réorganisation des secteurs

Les évolutions de l'offre de soins et de la gestion des urgences, ainsi que la création de maisons médicales et de CPTS, ont également conduit à une réorganisation des secteurs de garde et d'astreinte pharmaceutiques.

Conclusion

De nombreuses évolutions ont déjà été mises en place afin d'offrir une continuité de soins optimisée et une meilleure lisibilité pour le patient.

Mais le travail continue: le système de garde doit sans cesse s'adapter aux réalités locales, aux besoins des patients et aux transformations de notre profession. •

Article rédigé par S. JOUVE



Vous êtes force d'idées? Vous souhaitez contribuer à faire évoluer l'organisation des gardes officinales?

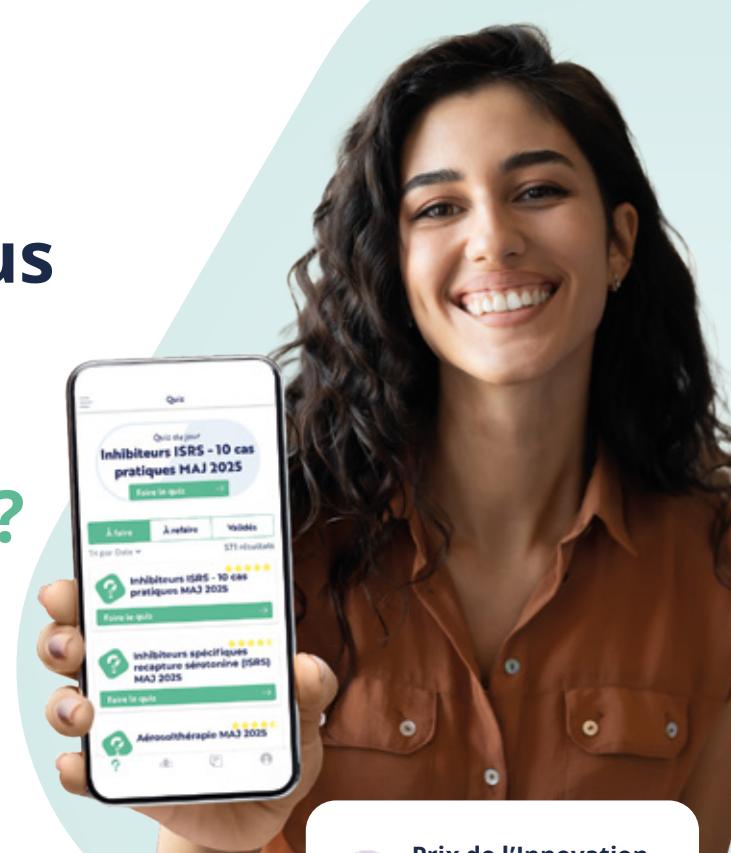
Rejoignez le Groupe de Travail GARDE de l'USPO! Envoyez un courriel à uspo@uspo.fr avec pour objet: «**Adhérer au GT gardes**».



défimédoc

Et si vous pouviez vous former efficacement sur le médicament... en 5 minutes chrono ?

L'application recommandée par 92% des utilisateurs*



Se former efficacement

- 5 minutes par Quiz
- 2 nouveaux Quiz par semaine
- Fiches de synthèse toujours à jour



Apprendre en s'amusant

- Suivi des scores
- Progression individuelle et collective
- Badges à débloquer



Piloter son équipe

- Tableau de bord équipe
- Statistiques
- Relances automatiques



Prix de l'Innovation
Pharmagora 2024



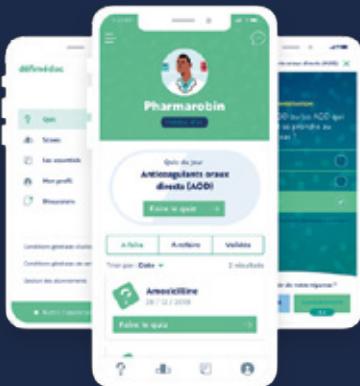
Prix International du Bon Usage du Médicament
Académie de Pharmacie (2021)



Validant DPC
depuis 2024



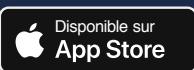
Plus de 300 Quiz
déjà disponibles



défimédoc

Démarrez votre essai gratuit sur

defimedoc.fr



OFFRE SPÉCIALE
réservée aux adhérents USPO

- 2 mois offerts
- Jusqu'à 20% de remise

Pour tout abonnement d'équipe

Contactez-nous :
contact@defimedoc.fr • 02 41 32 42 42

* Enquête de juin 2025, sur 528 répondants

Biocodex à vos côtés, parce que le pharmacien est une solution d'avenir.

Chaque jour, derrière le comptoir, vous êtes plus qu'un professionnel de santé. Vous êtes le premier repère, le premier conseil, la première écoute. Vous êtes au cœur du système de santé là où, très souvent, tout commence, là où tout se joue.

Chez Biocodex, nous sommes convaincus que le pharmacien n'est pas une option, mais une solution d'avenir. Aux côtés des autres professionnels de santé vous pouvez faire la différence sur les maux du quotidien, la prévention, l'éducation thérapeutique : autant de missions qui incarnent vos valeurs éthiques et votre responsabilité de soignant.

C'est pourquoi nous avons choisi d'être plus qu'un laboratoire pharmaceutique : un partenaire engagé à vos côtés, pour que vous puissiez pleinement déployer vos missions.

Vous accompagner dans votre mission de conseil associé

Faciliter votre conseil associé à l'ordonnance, un relai de croissance au service de la prise en charge de vos patients, pour une meilleure satisfaction et fidélisation patient.

En vous proposant des produits à forte notoriété et scientifiquement soutenus pour susciter l'adhésion de vos patients.

Cette prise en charge globale valorise votre expertise et votre rôle de professionnel de santé de proximité en offrant un accompagnement complet et de qualité.

Vous accompagner plus largement dans vos missions de conseil pour affirmer votre place de professionnel de santé au sein du parcours de soin

Vous donner l'impulsion pour mener les entretiens femmes enceintes, avec des outils concrets pour renforcer la prévention et le suivi et ainsi vous accompagner dans vos nouvelles missions.

Vous épauler dans le bon usage des médicaments et de la délivrance pour lutter contre l'antibiorésistance et accompagner le sevrage des IPP.

Et également construire un collectif dédié aux troubles du neurodéveloppement pour sensibiliser, éduquer et améliorer la prise en charge des patients, aux côtés de l'USPO.

Parce que votre expertise mérite les meilleurs outils, nous vous donnons les moyens d'accompagner et de sécuriser la prise en charge globale du patient pour construire une santé plus préventive et plus durable.

Vous apporter connaissances et formations continues

Mettre à votre disposition des contenus fondés sur la science, des études éprouvées, notre board d'experts, et le Microbiota Institute, référence indépendante dédiée au microbiote.

Déployer ces outils grâce à nos délégués sur le terrain, nos webinaires, modules e-learning, formations en continu et notre plateforme BiocodexPro.

Cette approche globale est essentielle à la qualité et à la pérennité de notre système de santé fondée sur une gestion raisonnée et durable des ressources.

Ensemble, nous pouvons transformer le parcours de soins.



BIOCODEX 
Driven by life, dedicated to life*