

# Plan d'urgence Officine

## Maintien de l'accès au médicament sur l'ensemble du territoire

Les officines ont été sévèrement impactées par les baisses de prix sur le médicament.

L'analyse des comptes des officines à fin 2014 montre une aggravation de la situation des officines isolées, avec une accélération de la fragilisation du réseau. Selon les dernières statistiques de l'Ordre national des pharmaciens, une officine disparaît tous les 2 jours et 9 % des fermetures d'officine sont dues à des liquidations judiciaires. Les résultats sont en recul et 36,2 % des officines connaissent une baisse de leur résultat courant, avant impôt, supérieure à 10 %. Les officines dont le chiffre d'affaires est inférieur à 1 200 K€ sont les plus impactées et subissent la plus forte dégradation : -7 % pour les officines dont le chiffre d'affaires est compris entre 800 K€ et 1 200 K€, une tendance qui s'aggrave pour celles dont le chiffre d'affaires est inférieur à 800 K€, lesquelles sont confrontées à une chute de 20 %.

La mise en œuvre de la nouvelle rémunération au 1<sup>er</sup> janvier 2015 a limité les effets de la dégradation constatée mais n'a pas pu endiguer les vagues massives de baisses de prix non prévues lors des négociations ni jouer le rôle correcteur attendu. Un nouveau plan d'économies sur le médicament, pour un milliard d'euros, comportant des baisses massives de prix a été appliqué.

En conséquence de quoi, les petites officines, celles qui assurent la proximité dans de nombreux villages et quartiers, sont en grande difficulté. Il y a donc lieu d'engager des mesures personnalisées d'application immédiate afin de soulager les trésoreries pour leur permettre de franchir ce cap, et de préparer dès à présent des mesures structurelles, qui en plus de la réforme programmée du mode de rémunération, doivent permettre plus qu'une consolidation, un retour à la confiance.

### **2015 : Des mesures immédiates pour soulager les trésoreries**

*Objectif : apporter une réponse immédiate aux difficultés des officines qui se seront déclarées auprès des agences régionales de santé et restaurer la confiance auprès des organismes financiers*

#### **1. Restructuration de l'ensemble des dettes à moyen et long terme, en collaboration avec les banques**

*Il s'agit de permettre une restructuration de l'ensemble des dettes à moyen et long terme par :*

- *l'allongement de la durée des encours des prêts à moyen et long terme existants, en priorité ceux finançant l'achat de l'officine*
- *le regroupement d'encours existants (court, moyen et long terme) par de nouveaux prêts à moyen et long terme ;*
- *les prêts en vue du renforcement du fonds de roulement ;*
- *le report d'annuités en fin de période pour les jeunes installés et ceux qui ont procédé à des investissements récents, et au cas par cas pour les autres.*

*Les établissements bancaires, les organismes sociaux et les fournisseurs doivent être incités par l'Etat à mettre en œuvre ces solutions de restructuration des dettes à moyen et long termes. Le temps de réponse aux demandes devra être rapide.*

## **2. Création d'un *Fonds d'allégement des charges* spécifique à l'officine**

*Il s'agit d'apporter des aides financières d'urgence afin de maintenir les officines les plus menacées. Ce fonds prendra en charge les frais éventuels liés au rééchelonnement des emprunts et à l'étalement du remboursement des dettes auprès des organismes sociaux.*

*L'objectif de cette mesure consiste à cibler les officines dont la fermeture serait préjudiciable à l'accès au médicament sur l'ensemble du territoire.*

## **3. Faciliter le recours à des échéanciers pour le paiement des cotisations personnelles et employeurs de sécurité sociale et, pour les cas les plus difficiles, accorder des prises en charge de cotisations.**

*Les organismes sociaux devront faciliter l'étalement du remboursement des dettes de cotisation, annuler les pénalités et frais éventuels. Les officines les plus fragilisées pourront bénéficier à titre exceptionnel d'une prise en charge de leurs cotisations.*

## **4. Exonération de la CET et des taxes foncières jusqu'au retour à l'équilibre**

*Pour améliorer la trésorerie en les allégeant d'une partie de leur charge fiscale, les officines en difficulté doivent pouvoir bénéficier d'une exonération de la CET et des taxes foncières. Les demandes d'exonération ne doivent être soumises à*

*aucun délai et être adressées, accompagnées des éléments justifiant des difficultés financières du demandeur directement au service des impôts du lieu d'imposition qui les examinera en urgence.*

## **5. Aide au conseil : financement des coûts externes de prestations de conseil pour l'élaboration de plans de redressement et l'accompagnement des officines en difficulté**

Il s'agit de procurer aux officines en difficulté les moyens de s'entourer de prestataires de conseil experts et de bénéficier, jusqu'à la phase de consolidation, d'un suivi et accompagnement.

## **6. Finaliser l'avenant ROSP générique pour 2016**

Il s'agit de donner une visibilité aux pharmaciens pour 2016 sur la nouvelle méthode de calcul, le montant prévisible et les moyens à mettre en œuvre pour la dispensation du générique.

### **2016/2017 : Des mesures structurelles de revitalisation de l'officine**

Pour aller au-delà des mesures d'urgence et apporter une réponse de long terme, en plus de changement, indispensable, du mode de rémunération les leviers de la convention nationale pharmaceutique doivent être mobilisés. Il s'agit de redonner des perspectives d'avenir pour rétablir la confiance.

La vocation de l'honoraire vise à déconnecter la rémunération des prix et des volumes. Il est logique d'établir une corrélation entre les impacts de baisses de prix et le niveau des honoraires. Ce principe, qui fonde le pacte de confiance entre le réseau officinal et les Pouvoirs publics, est inscrit dans les dispositions de l'article 26 de la convention nationale pharmaceutique du 4 avril 2012 aux termes duquel les parties signataires sont convenues « de faire évoluer les honoraires de dispensation de façon coordonnée à la marge réglementée, en tenant compte des contraintes économiques des officines et des possibilités de l'ONDAM ».

### **2016 : Revitaliser les officines de proximité**

*Objectif : compenser les effets du plan médicament du PLFSS 2016 pour l'officine*

#### **1. Etendre l'honoraire HC (ordonnance complexe) aux dispensations pour patients chroniques en affection de longue durée**

*Cette extension permettra de s'assurer que les patients suivent la posologie indiquée et améliorera ainsi l'observance des traitements.*

*Il s'agit également de reconnaître et de rémunérer le travail de dispensation des pharmaciens d'officine pour les patients chroniques. Ce travail est plus complexe et appelle, dans la nouvelle logique d'honoraire une rémunération plus adaptée. Cette mesure permettra d'apporter des ressources nouvelles en compensation des baisses de prix.*

## **2. Revaloriser l'honoraire HC à 1€**

*Le montant de l'honoraire pour ordonnance complexe a été fixé sur une base économique qui a été considérablement modifiée par l'amplification des baisses de prix. Sa valeur est aujourd'hui déconnectée des enjeux de rémunération pour l'officine. Elle doit donc évoluer pour conduire à une réelle déconnection des prix et des volumes.*

## **3. Donner des moyens fiscaux nécessaires aux regroupements utiles**

Il s'agit de tirer les conséquences de la LFSS 2012 qui a institué les opérations de rachat-fermeture et obtenir une instruction fiscale sécurisant le dispositif. Après définition des zones où des regroupements d'officine sont utiles à une meilleure desserte de la population en médicament par les ARS et les organisations de la profession, il faut que les taxes éventuelles de toutes sortes et notamment la plus-value professionnelle soient reportées jusqu'à la cession de l'officine ayant procédé au rachat.

## **4. Mensualiser le versement des rémunérations ROSP**

*Cette mesure, qui permettra d'en finir avec les retards de paiement, procurera un ballon d'oxygène dans les trésoreries et donnera au passage une lisibilité à cette nouvelle composante de la rémunération des officines.*

## **2017 : Anticiper les impacts officine dans le PLFSS et la démographie médicale et pharmaceutique**

*Objectif : restaurer la confiance en l'avenir*

### **1. Augmenter l'honoraire à due concurrence des impacts liés aux baisses de prix**

*En conformité avec l'article 25.4 de la convention, l'observatoire doit chaque début d'année faire le bilan de la rémunération officinale et proposer à la CPN les évolutions du mode de rémunération qui sont le corollaire des impacts sur la marge de la LFSS de l'année.*

## **2. Réactiver les travaux sur l'évolution du réseau**

*En conformité avec l'article 16 de la convention, les partenaires conventionnels doivent donner les moyens aux officines de proximité de favoriser l'accès au médicament notamment dans les territoires dépourvus de médecin.*

*L'observatoire de l'évolution du réseau doit également, en lien avec les travaux réalisés par les agences régionales de santé, terminer son travail de cartographie afin notamment d'identifier les bassins de vie ou l'implantation d'une maison de santé a un impact sur l'accès au médicament par les officines du bassin de vie. Cette étude permettra de mettre en place les moyens nécessaires au maintien de l'offre de proximité éventuellement dans un cadre interprofessionnel.*

*En toute hypothèse, l'Etat doit, en s'appuyant sur les ARS et dans le cadre du projet régional de santé, prendre en considération l'impact de la démographie médicale dans le pilotage du réseau officinal. Les autorisations accordées en vue de l'installation des maisons de santé doivent également tenir compte de leur répercussion sur les autres professionnels de santé, notamment les pharmaciens d'officine.*

Octobre 2015