



26 janvier 2016

# DOSSIER DE PRESSE

**Bilan de l'année 2015**

## **Sommaire**

1. Le mot du Président
2. Les élections des URPS
3. Les faits marquants de 2015
4. Réforme de la rémunération, bilan économique
5. Plan d'urgence Officine

### CONTACT PRESSE

Fanny BECQUET, chargée de la communication  
fbecquet@fspf.fr - 01 44 53 19 29

Rendez-vous sur [fspf.fr](http://fspf.fr) et  
téléchargez le dossier de presse

## Le mot du Président

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, avec 50 % de notre rémunération sous forme d'honoraires, nous avons rejoint la famille des professionnels de santé payés à l'acte. Cette réforme s'est déroulée sans difficultés au comptoir et l'honoraire de dispensation fait désormais partie de notre quotidien.

Ce choix est structurant et décisif pour l'avenir de la profession tant en termes économiques que professionnels. Pendant la campagne électorale URPS, la réforme de la rémunération a été caricaturée à dessein dans le cadre d'une stratégie électorale populiste. Nous avons pris le risque d'assumer notre politique, de ne répondre à aucune attaque, de tracer les lignes de l'avenir que nous proposons. L'occasion met aujourd'hui donnée de remercier les pharmaciens qui, en nous plaçant en tête des organisations représentative de l'officine, ont envoyé un signal fort en faveur de la poursuite de la réforme conventionnelle.

Cette première étape franchie, notre objectif est désormais de développer l'honoraire à l'ordonnance, déjà inscrit dans la convention nationale pharmaceutique, afin de rompre avec la spirale infernale de la baisse du prix fabricant. Cet objectif semble aujourd'hui partagé, ce dont la FSPF ne peut que se réjouir. Nous avons entendu le message des urnes nous demandant de rechercher l'unité : nous le ferons !

En fin d'année 2015, c'est un signal d'alarme que nous avons actionné au plus niveau de l'Etat car, outre les baisses de prix, c'est tout le maillage territorial libéral qui est menacé par les départs des prescripteurs de proximité, avec pour corollaire la chute de notre activité.

Un prochain rendez-vous auprès de Marisol TOURAINE, ministre de la Santé, doit être l'occasion de dégager les orientations des négociations conventionnelles avec l'Assurance maladie et d'obtenir une réponse à la mise en œuvre d'un plan d'urgence pour les officines.

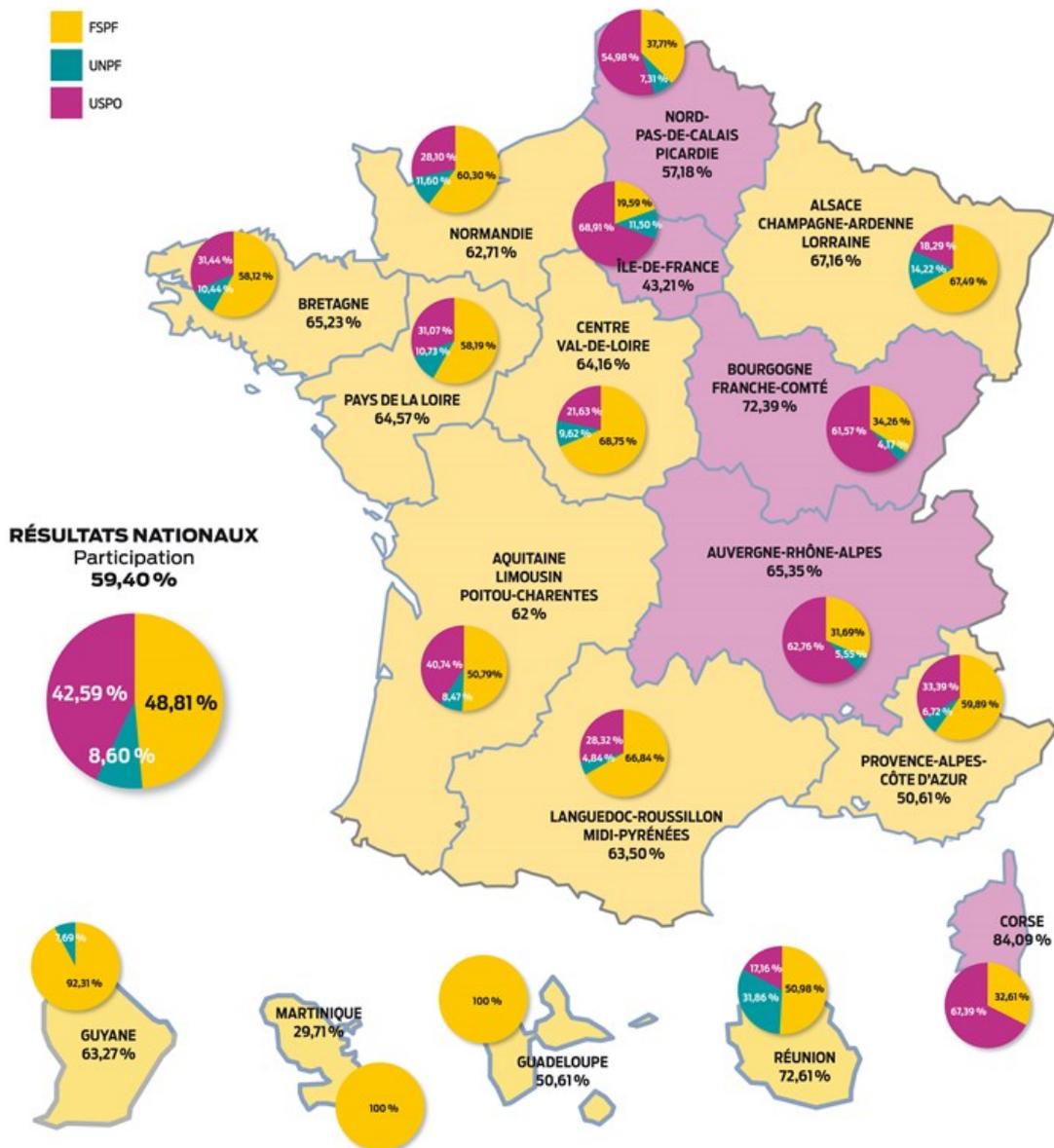
Enfin, avec conviction et détermination, la FSPF poursuit son combat pour que le pharmacien, acteur à part entière du parcours de soins, gagne en visibilité et voie ses compétences reconnues (PDA, vaccination, entretiens pharmaceutiques).

Comme elle l'a toujours fait, la FSPF continuera à travailler, en 2016, en faveur de l'ensemble des pharmaciens, où qu'ils exercent et quelle que soit l'importance de leur officine. Le chemin est long mais, avec l'ensemble des pharmaciens, nous parviendrons à notre objectif : donner au réseau officinal les moyens qu'il mérite, au service de nos entreprises, de la santé publique et des patients.

Je vous souhaite une très belle année 2016.

**Philippe GAERTNER**

## ► Les élections des URPS



Source: Le Pharmacien de France

La profession s'est exprimée en faveur de la FSPF qui reste le premier syndicat des pharmaciens d'officine qu'elle représentera dans 12 URPS sur 17 avec **48,81 %** des suffrages exprimés au niveau national. Ce taux est le plus élevé parmi tous les professionnels de santé.

Les résultats de ces élections doivent être interprétés comme l'expression du désarroi de la profession devant l'aggravation des difficultés économiques de l'officine. Ils reflètent également l'impatience des pharmaciens face à la lenteur de la mise en œuvre des solutions destinées à sécuriser le revenu officiel. En retardant l'entrée en application de la nouvelle rémunération et en aggravant les plans d'économie sur

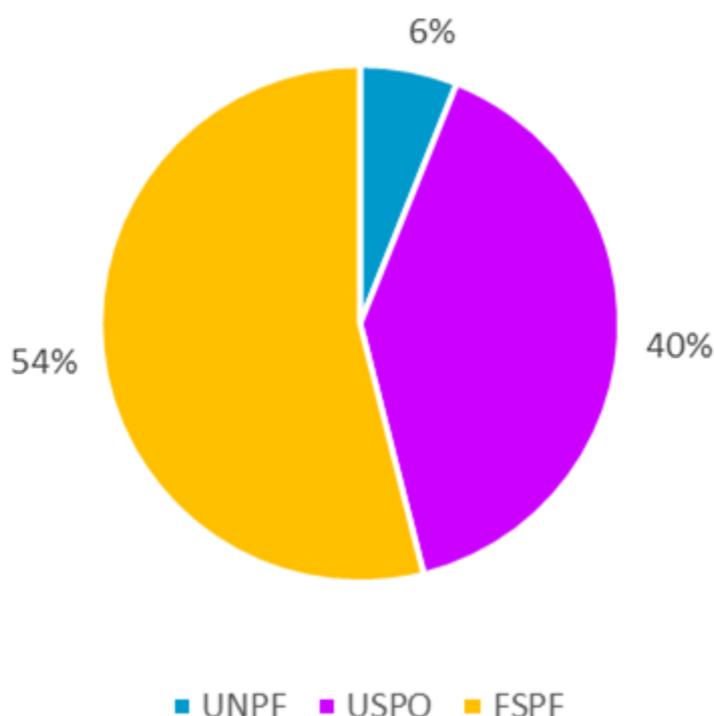
le médicament, l'assurance maladie et l'Etat ont leur part de responsabilité.

Le taux de participation s'élève à 59,40 % (63,44 % en 2010). Malgré une érosion de la participation, les pharmaciens d'officine se sont mobilisés pour être les acteurs des mutations à venir de l'officine dans le cadre du respect des valeurs communes à la profession : sécurité du médicament, proximité des patients et indépendance professionnelle.

Cette étape électorale franchie, la FSPF va continuer à se battre, tant au niveau local que national, pour toutes les officines et notamment les plus vulnérables. **Elle va intensifier la bataille de la rémunération qui se traduit, en priorité, par la revalorisation des honoraires de dispensation afin de neutraliser les baisses de prix programmées, par la mise en place d'honoraires à l'ordonnance et par la sécurisation de l'économie du générique.**

**La FSPF obtient la majorité des sièges dans 12 régions sur 17.**

## Répartition des sièges



## Enquête de représentativité

La représentativité, dans le cadre des relations avec l'assurance maladie, confère la légitimité et la capacité à des organisations professionnelles de négocier et de signer la convention nationale pharmaceutique avec l'UNCAM et ses avenants.

L'actuelle convention pharmaceutique a été approuvée en mai 2012. Elle a été négociée pour une durée de 5 ans. Elle reste donc en vigueur jusqu'en mai 2017.

En 2010, la FSPF a été reconnue comme la seule organisation syndicale représentative susceptible d'engager seule la profession. Cette prérogative lui est reconnue jusqu'aux résultats de la prochaine enquête de représentativité (qui devrait avoir lieu courant 2016).

L'actualisation de la liste des organisations syndicales représentatives de pharmaciens d'officine sera le prélude de la négociation d'une nouvelle convention avec l'UNCAM, étant précisé que seules les organisations syndicales ayant obtenu 10 % des suffrages exprimés au niveau national lors des élections des URPS sont habilitées à participer à ces négociations. Par ailleurs, en obtenant plus de 30 % des suffrages, une organisation syndicale peut signer seule un accord conventionnel avec l'Assurance maladie.

Enfin, l'audience obtenue grâce aux dernières élections URPS aura un impact sur le nombre de sièges au sein des instances conventionnelles.

## ► Les faits marquants de 2015

L'année 2015 a été une année sombre pour le pays. Dans un climat de morosité générale et de stagnation économique, les pharmaciens d'officine n'ont pas été épargnés.

Marquée par des plans d'économies et des baisses de prix successives des médicaments, l'année parlementaire s'est achevée par l'adoption d'une loi de financement de la sécurité sociale confiscatoire pour les acteurs de la chaîne du médicament et d'une loi de santé faisant l'impasse sur les pharmaciens d'officine, éléments pourtant essentiels des soins de premiers recours. A la pression financière s'ajoute désormais la frustration liée au manque de reconnaissance d'une profession qui n'a pas démerité.

La FSPF, entendue, en juin dernier, par la Commission des affaires sociales du Sénat, sur le projet de loi de Santé, a exprimé de nombreuses réserves sur un projet de loi trop médico-centré oubliant le rôle essentiel des pharmaciens d'officine. Les tergiversations du Gouvernement sur certaines problématiques de santé publique soulignent son manque de considération à l'égard de la profession.

**Vaccination.** Sous la pression des médecins et des infirmiers, l'article 32 du projet de loi de Santé autorisant les pharmaciens à vacciner a été supprimé en commission des Affaires sociales. Lors du congrès national des pharmaciens d'octobre dernier, Catherine LEMORTON, députée de Haute-Garonne et présidente de la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale, a regretté que le Gouvernement ait reculé sur la vaccination à l'officine, et précisé que « ce refus d'accepter la vaccination par les pharmaciens est un mauvais positionnement du Gouvernement. Cela veut dire qu'il recule de peur d'avoir des médecins dans la rue ». → **La FSPF dénonce les corporatismes de certains syndicats médicaux envers et contre l'intérêt de la santé publique et de la protection des populations.**

Par ailleurs, même quand la profession s'est sentie soutenue sur certaines problématiques de santé, l'amateurisme a ruiné les efforts déployés.

**Pharmacie en ligne.** En mars 2015, pour une question de procédure, le Conseil d'Etat a annulé l'arrêté du 20 juin 2013 (dispensation des médicaments par voie électronique). → **La FSPF se réjouit que la loi de Santé rétablisse une base juridique solide à cet arrêté.**

**Dépistage en officine.** En raison d'une irrégularité de procédure, l'arrêté du 11 juin 2013 autorisant notamment le pharmacien à réaliser certains tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, a été annulé par le Conseil d'Etat en avril 2015. Les tests capillaires de glycémie, oro-pharyngé pour les angines bactériennes et naso-pharyngé pour la grippe relèvent à nouveau du monopole d'exercice des biologistes et ne peuvent plus être réalisés en officine, tant qu'un nouvel arrêté, pris au terme d'une procédure régulière, n'aura pas été publié. → **La FSPF demande qu'un nouvel arrêté soit pris pour en finir avec l'insécurité juridique.**

# ► La réforme de la rémunération, bilan économique

## L'activité du réseau en 2015

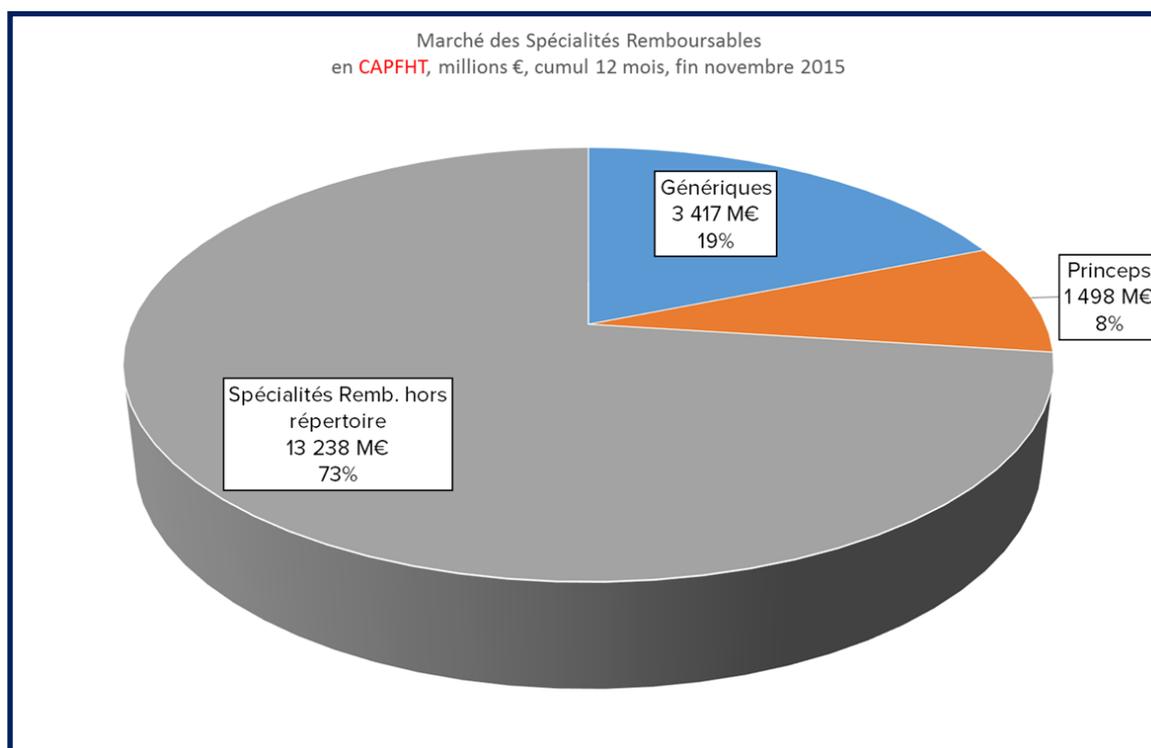
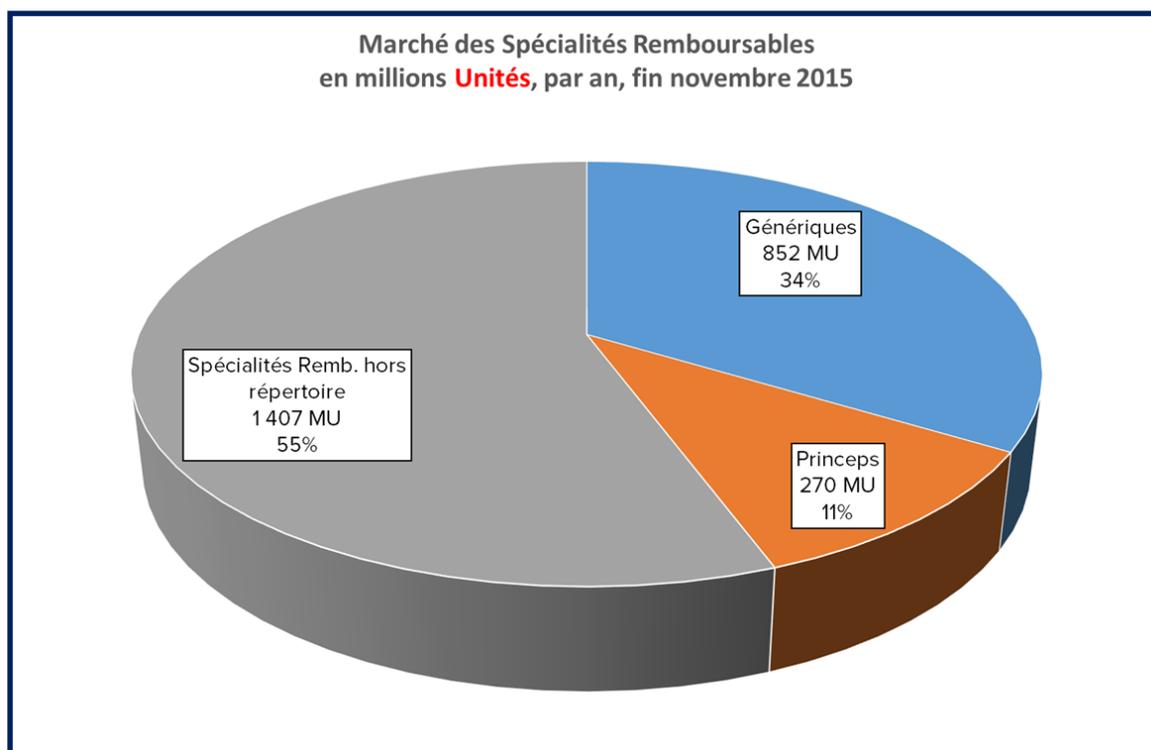
Sur l'année 2015 le chiffre d'affaires global du réseau devrait stagner. Or, depuis 2012, le chiffre d'affaires HT a toujours diminué de près de 1 % par an.

	IMS -FSPF - PHARMASTAT (Ventes)									
	CA total HT		CA AMM Remb HT		CA AMM non Remb HT		CA LPP HT		CA Para HT	
	€	évol%	€	évol%	€	évol%	€	évol%	€	évol%
2007	33 750 M€	4,6%	26 924 M€	3,9%	2 472 M€	8,2%	1 862 M€	8,3%	2 491 M€	4,9%
2008	33 750 M€	0,0%	26 655 M€	-1,0%	2 651 M€	7,2%	1 950 M€	4,7%	2 494 M€	0,1%
2009	34 012 M€	0,8%	26 849 M€	0,7%	2 594 M€	-2,2%	2 006 M€	2,9%	2 562 M€	2,7%
2010	33 902 M€	-0,3%	26 890 M€	0,2%	2 478 M€	-4,5%	2 031 M€	1,2%	2 503 M€	-2,3%
2011	33 956 M€	0,2%	26 872 M€	-0,1%	2 427 M€	-2,0%	2 087 M€	2,7%	2 570 M€	2,7%
2012	33 652 M€	-0,9%	26 202 M€	-2,5%	2 594 M€	6,9%	2 176 M€	4,3%	2 680 M€	4,3%
2013	33 223 M€	-1,3%	25 627 M€	-2,2%	2 520 M€	-2,8%	2 301 M€	5,8%	2 775 M€	3,6%
2014	32 870 M€	-1,1%	25 454 M€	-0,7%	2 386 M€	-5,3%	2 414 M€	4,9%	2 875 M€	3,6%
nov-14	2 622 M€	-2,9%	2 014 M€	-3,1%	190 M€	-7,1%	198 M€	3,2%	221 M€	-1,7%
déc-14	2 921 M€	3,6%	2 209 M€	2,7%	240 M€	3,9%	210 M€	9,1%	262 M€	7,8%
janv-15	2 914 M€	0,0%	2 221 M€	-1,3%	234 M€	3,7%	208 M€	2,8%	251 M€	7,3%
févr-15	2 681 M€	0,7%	2 023 M€	-0,8%	222 M€	6,0%	194 M€	3,7%	242 M€	7,3%
mars-15	2 816 M€	0,7%	2 150 M€	-0,3%	204 M€	2,8%	216 M€	6,5%	246 M€	2,6%
avr-15	2 787 M€	-1,3%	2 127 M€	-2,5%	192 M€	-0,7%	214 M€	4,3%	254 M€	4,8%
mai-15	2 572 M€	-4,8%	1 962 M€	-5,9%	173 M€	-4,8%	199 M€	0,5%	238 M€	0,4%
juin-15	2 827 M€	4,1%	2 145 M€	2,9%	188 M€	3,4%	222 M€	10,7%	273 M€	9,4%
juil-15	2 861 M€	-0,5%	2 157 M€	-2,2%	192 M€	-0,4%	223 M€	5,6%	290 M€	8,7%
août-15	2 402 M€	0,3%	1 821 M€	-0,7%	166 M€	0,2%	185 M€	6,0%	231 M€	4,6%
sept-15	2 791 M€	3,7%	2 117 M€	2,1%	208 M€	11,0%	216 M€	7,4%	249 M€	9,3%
oct-15	2 881 M€	-4,2%	2 177 M€	-6,0%	222 M€	1,0%	223 M€	-0,4%	259 M€	4,1%
nov-15	2 657 M€	1,3%	2 026 M€	0,6%	190 M€	0,0%	209 M€	6,0%	232 M€	5,1%
Cum 12 mois	33 112 M€	0,3%	25 136 M€	-1,0%	2 431 M€	2,3%	2 518 M€	5,1%	3 026 M€	6,0%
Cum depuis janv.	30 191 M€	-0,1%	22 927 M€	-1,4%	2 191 M€	2,1%	2 309 M€	4,8%	2 764 M€	5,8%

Les raisons de cette situation sont doubles. D'une part, le marché des médicaments non remboursables est en hausse. Or, ce secteur d'activité était en baisse en 2013 et en 2014. Les activités hors monopole continuent à croître, la croissance étant quasiment doublée pour les produits de parapharmacie. D'autre part, le chiffre d'affaires du médicament remboursable devrait diminuer de 1 %. Si ce montant est supérieur à celui observé en 2014, il est inférieur à celui enregistré en 2012 et 2013, et ce malgré les baisses de prix qui se sont succédées au cours de l'année écoulée. L'introduction d'une rémunération mixte reposant en partie sur un honoraire de dispensation a donc contribué à limiter la baisse du chiffre d'affaires officinal.

## Le marché des génériques en 2015

Le marché des génériques a enregistré une croissance entre 2014 et 2015. Cette dernière est de l'ordre de 5,6 % en termes de volume et de 1,3 % en termes de chiffres d'affaires en prix fabricant hors taxes.



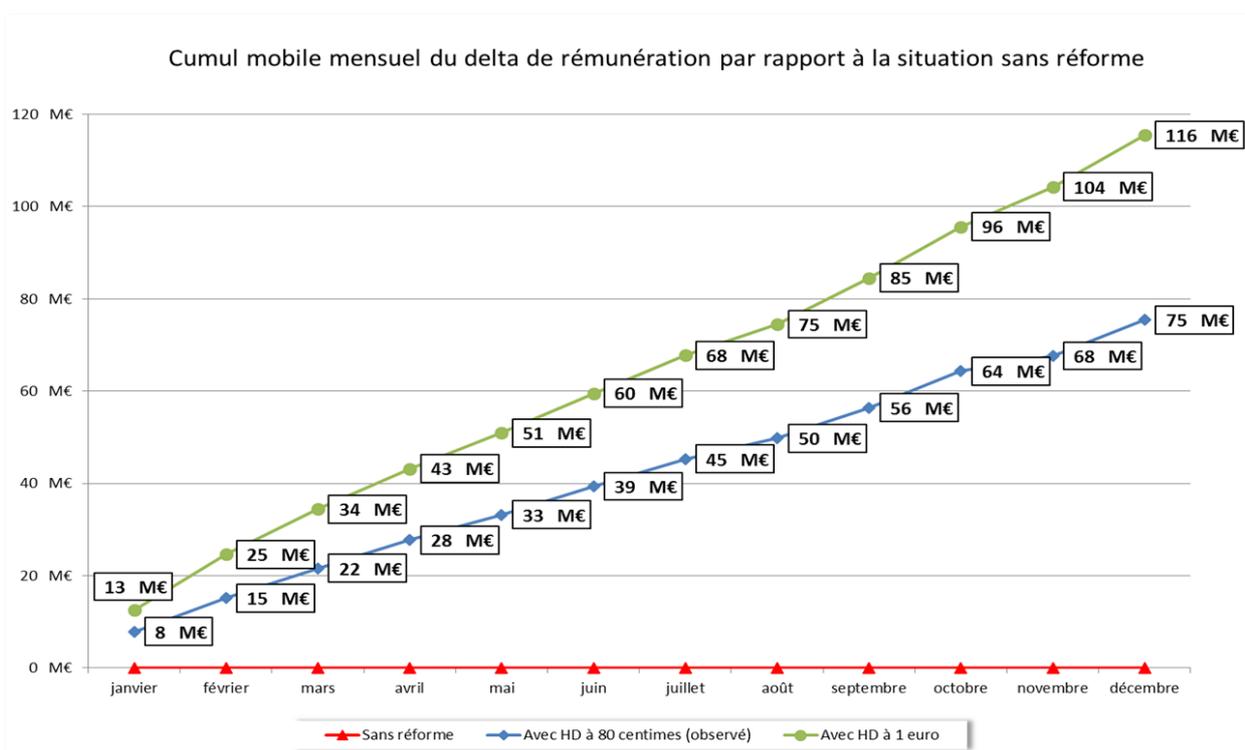
## L'évolution de la rémunération en 2015

Compte tenu des baisses de prix qui ont été appliquées, la rémunération réglementée du réseau en 2015 est en diminution de 147 millions par rapport à la marge de 2014. Cette perte est substantielle. Cependant, elle aurait été plus importante en l'absence de réforme de la rémunération.

En effet, selon les études complémentaires Pharmastat demandées par la FSPF à IMS portant sur les ventes de 14 000 pharmacies panélistes sur l'année 2015, sans honoraire en 2015, la perte de la rémunération pour le réseau aurait dépassé les 222 millions d'euros, soit une perte de 10 000 euros par officine. La réforme a compensé ces impacts à hauteur de **75 millions d'euros, soit près de 3500 euros par officine.**

	Unités	Nombre d'ordonnances (en millions)	Nombre d'ordonnances avec 5 lignes et + (en millions)	CA PPUB TTC (avec hono en 2015)	Rémunération totale HT	Delta Rémunération par rapport à 2014 observé
TOTAL 2014 observé	2 708 MU	597 478 777	87 018 688	26 062 M€	5 502 M€	
TOTAL 2015 observé	2 677 MU	594 694 912	85 753 201	25 687 M€	5 355 M€	-147 M€
TOTAL 2015 sans réforme	2 677 MU	594 694 912	85 753 201	25 542 M€	5 280 M€	-222 M€

Ce complément d'information apporte un second enseignement concernant le coût induit par le report de l'honoraire à 1 euro au 1<sup>er</sup> janvier 2016. En effet, les attermoissements de certains dont le Gouvernement a tiré profit, ont fait perdre **40 millions d'euros au réseau, soit près de 2000 euros par officine.**



## ► Plan d'urgence pour l'Officine

Des études bilanciennes sur les officines en 2015 réalisées récemment par des cabinets d'experts comptables montrent, une fois de plus, le lien entre l'hétérogénéité croissante au sein du réseau et les fermetures des officines les plus touchées par la baisse d'activité.

La FSPF doit rencontrer prochainement la ministre de la Santé afin de poursuivre son travail pour la mise en œuvre de son plan d'urgence des officines en difficulté.

Même si, comme indiqué dans ces études bilanciennes, la mise en œuvre de la nouvelle rémunération au 1<sup>er</sup> janvier 2015 a limité les effets de la dégradation constatée, elle n'a pu endiguer les vagues massives de baisses de prix non prévues lors des négociations, ni jouer le rôle correcteur attendu.

Les petites officines, celles qui assurent la proximité dans de nombreux villages et quartiers, sont en grande difficulté. Le plan d'urgence proposé par la FSPF propose des mesures personnalisées afin de soulager les trésoreries.

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

Pour apporter une réponse de long terme, outre le changement indispensable du mode de rémunération, les leviers de la convention nationale pharmaceutique doivent être activés. 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

- **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.

- **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.

- **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 d'obtenir une instruction fiscale sécurisant le dispositif.

Après délimitation des zones par les ARS et les organisations professionnelles, où les regroupements d'officine sont utiles à une meilleure desserte de la population en médicament, il conviendra que les taxes de toutes sortes, notamment la plus-value professionnelle, soient reportées jusqu'à la cession de l'officine ayant procédé au rachat.

- **Mensualiser le versement des rémunérations ROSP**

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

## **2017 : anticiper les impacts sur l'officine du PLFSS et de la démographie médicale et pharmaceutique**

Objectif : restaurer la confiance en l'avenir

- **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 de la rémunération officinale doit chaque année dresser le bilan de la rémunération officinale et proposer à la CPN des évolutions du mode de rémunération qui sont le corollaire des impacts sur la marge de la LFSS de l'année.

- **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 médecins.

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 où l'implantation d'une maison de santé a un impact sur l'accès au médicament par les officines de ces bassins 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.

