

Paris Dauphine 2012

Analyse et stratégie

Evolution des besoins des patients et de l'offre médicale

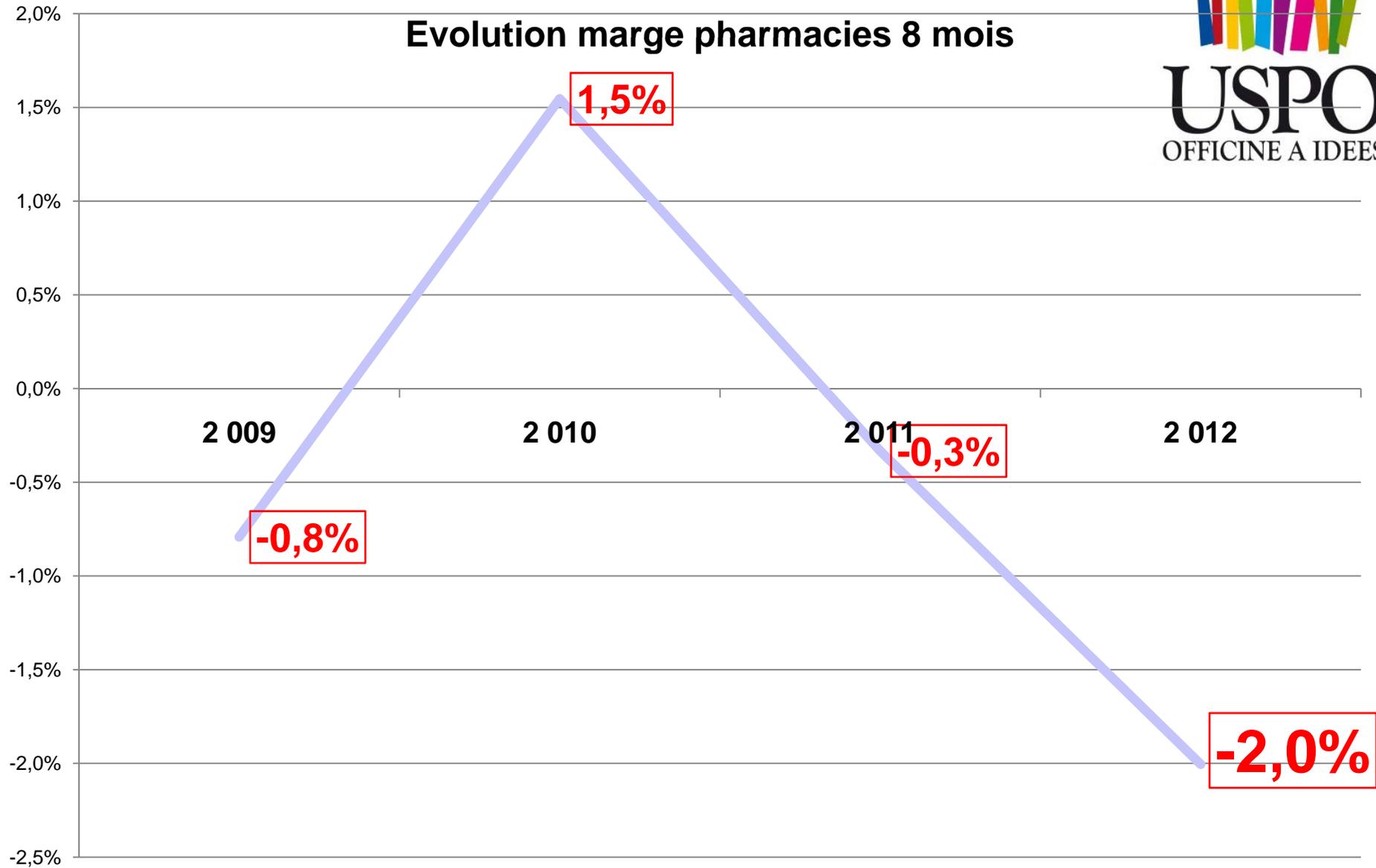
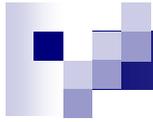
Stagnation et régression du marché du médicament

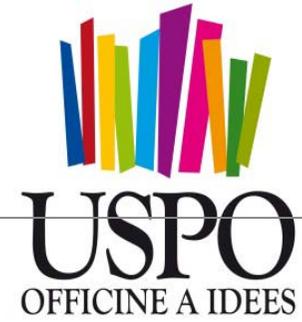
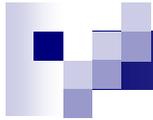
Dans un contexte économique très difficile, il faut :

- **prévoir un nouveau modèle pour l'officine**
- **rechercher de la croissance avec les nouvelles missions**

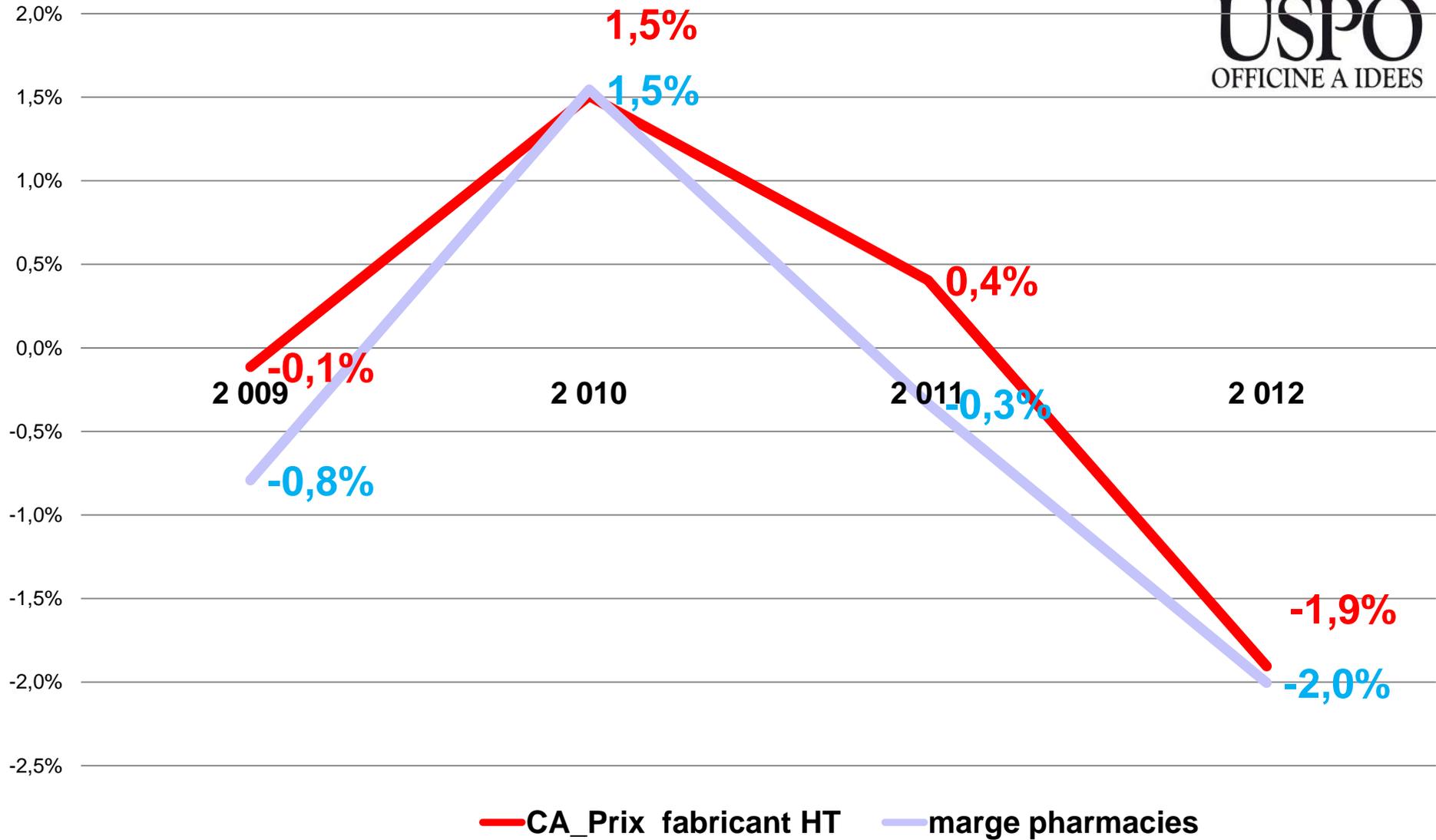
Le champ de la convention pharmaceutique s'élargit et devient tarifaire pour une partie de notre rémunération.

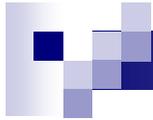
Base législative solide dans le code de la santé publique





Evolution sur 8 mois

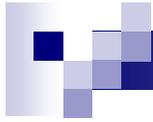




Un parcours et une stratégie



- **EGOS,**
- **Loi HPST,**
- **Rapport RIOLI,**
- **Rapport IGAS,**
- **LFSS 2012,**
- **Convention pharmaceutique,**

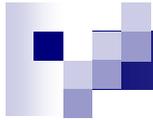


La convention pharmaceutique



Article L162-16-1

- Les mesures tendant à favoriser la qualité de la dispensation pharmaceutique aux assurés sociaux, le bon usage du médicament et les conditions dans lesquelles les pharmaciens peuvent être appelés à participer à la coordination des soins ;
- La participation des pharmaciens au développement des médicaments génériques ;
- La tarification des honoraires de dispensation, autre que les marges prévues à l'article L. 162-38, dus aux pharmaciens par les assurés sociaux ;



La convention pharmaceutique



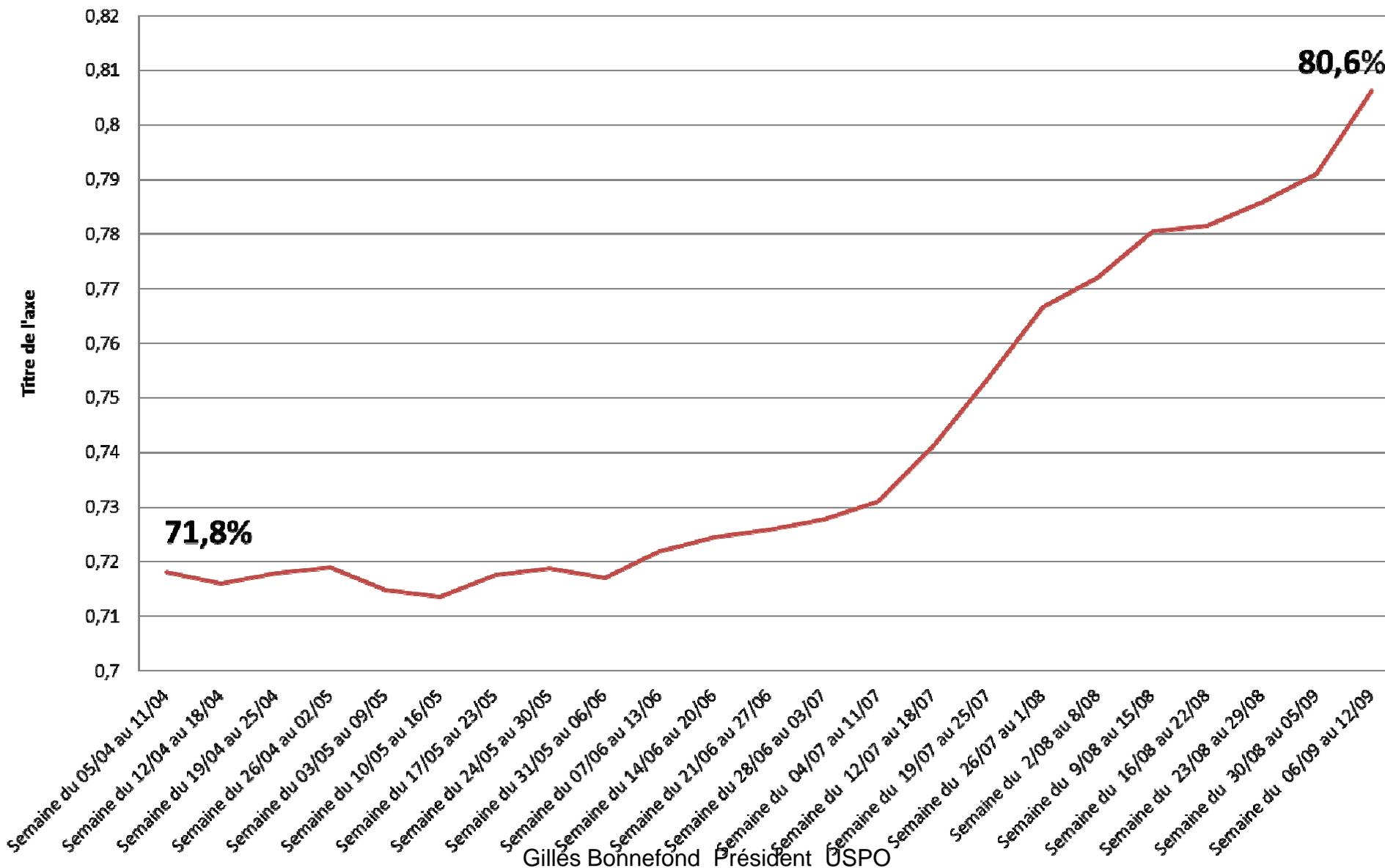
Article L162-16-1

- La rémunération, autre que celle des marges prévues au même article L. 162-38, versée par les régimes obligatoires d'assurance maladie en contrepartie du respect d'engagements individualisés. Ces engagements peuvent porter sur la dispensation, la participation à des actions de dépistage ou de prévention, l'accompagnement de patients atteints de pathologies chroniques, des actions destinées à favoriser la continuité et la coordination des soins, ainsi que sur toute action d'amélioration des pratiques et de l'efficacité de la dispensation. La rémunération est fonction de la réalisation des objectifs par le pharmacien ;
- Des objectifs quantifiés d'évolution du réseau des officines dans le respect des [articles L. 5125-3 et L. 5125-4 du CSP](#)
- Le II de l'article L. 162-14-1 est applicable aux pharmaciens titulaires d'officine

Génériques

- 2 Milliards d'économies par an :
- Accord avec l'assurance maladie :
 - Objectif 85 % de substitution
 - Fidélité au même générique pour les personnes âgées et chroniques
- Accord tripartite avec Medecin L162-14-1

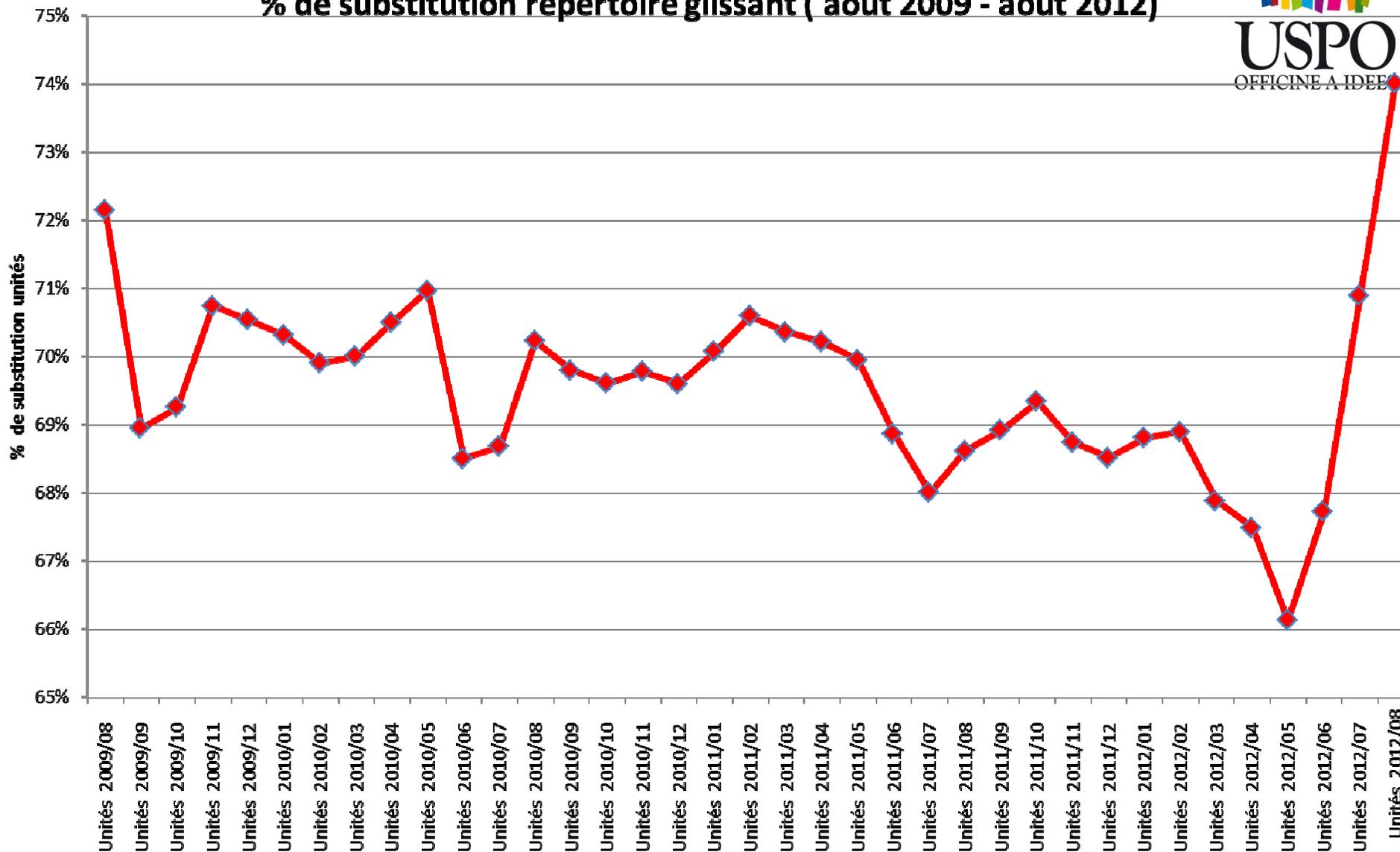
Taux de substitution sur le repertoire conventionnel (avril à septembre 2012)



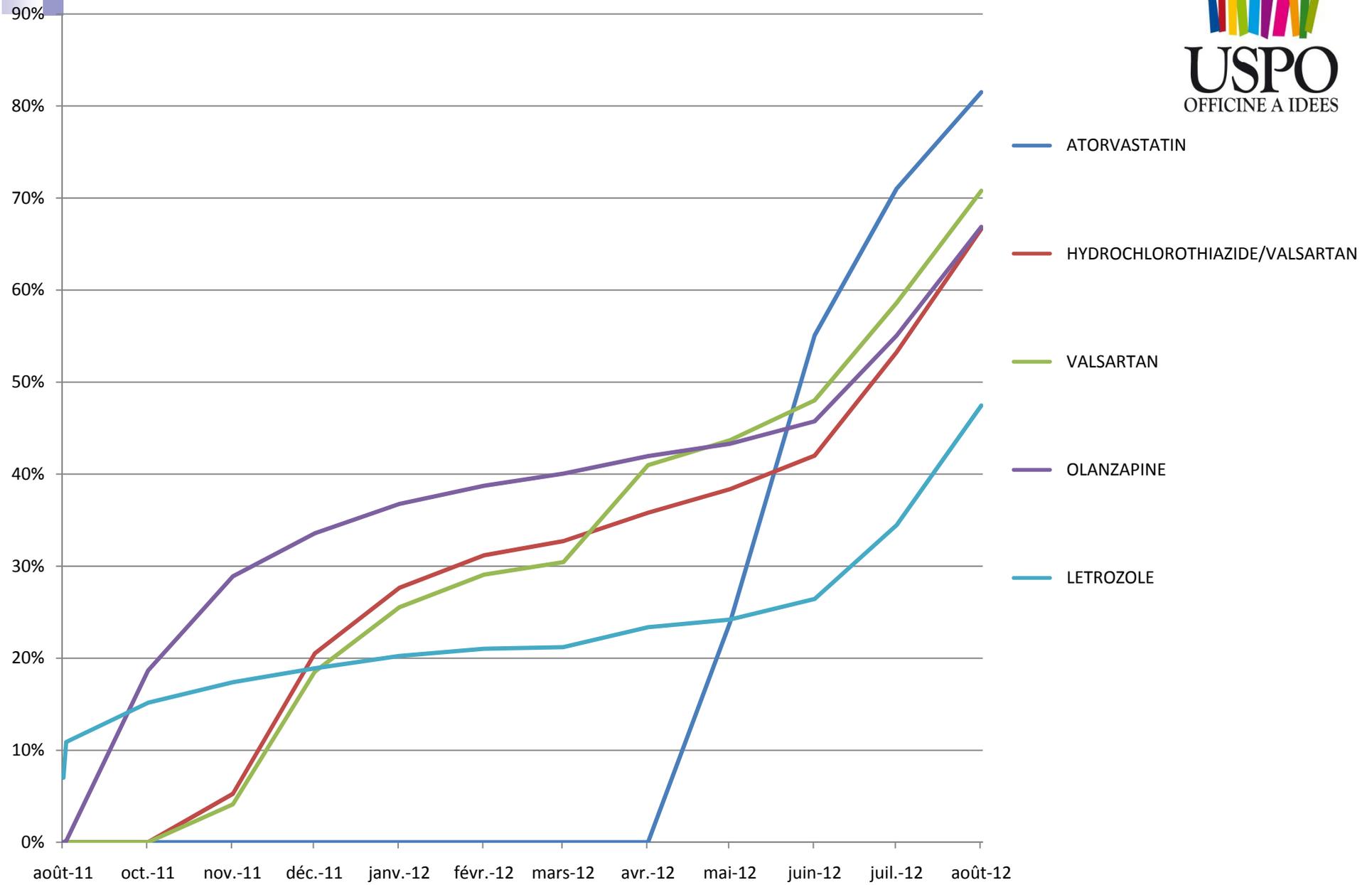


USPO
OFFICINE A IDEE

% de substitution répertoire glissant (aout 2009 - aout 2012)



Gilles Bonnefond Président USPO



Docteur François KATONA
SPECIALISTE en Médecine Générale

150 rue Jean-Jaurès A1 93470 COUBRON
secrétariat 01 48 10 50 46
cabinet 01 43 88 19 38

URGENCES nuit dimanche fériés
01 48 32 15 15 ou 15

Horaires de consultations:

Lundi de 14H à 16H et à partir de 19H
Mercredi de 14H à 16H
Jeudi de 14H à 16H et de 18H à 20H
Vendredi de 14H à 16H
Samedi de 10H à 11H30 et de 14H à 17H

rendez-vous par téléphone
Conventionné secteur 1 N° : 93 1 02743 7
Agrée RATP 1723 6

ci joint pour info.

JK

Prescription du Lundi 02 Avril 2012

Madame [REDACTED]
Née le 21/04/ [REDACTED]
Caisse : 01 931 1141

LODOZ 5 mg/6,25 mg cp pelliculé : 30

1 Matin pendant 30 jours
NON SUBSTITUABLE

LIPUR 450MG CP PELLIC : 5PLQ/12

1 COMPRIME Matin pendant 30 jours

DOLIPRANE 1000 MG CP EFFERV SEC : T/8

1 COMPRIME EFFERVESCENT Matin et 1 Midi et 1 Soir pendant 30 jours

ADVIL 5% GEL : T/60G

1 APPLICATION Soir pendant 15 jours
DEUX TUBES

QSP UN MOIS RENOUVELABLE..CINQ..FOIS

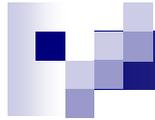
(EXCEPTION POUR MEDICAMENTS LEGALEMENT REGLEMENTES)
LE PHARMACIEN PEUT SUBSTITUER DES GENERIQUES OU DES CONTRE-FACONS A VOS MEDICAMENTS VOUS POUVEZ
LEGALEMENT VOUS Y OPPOSEZ, MAIS VOUS Y PERDEZ CERTAINS AVANTAGES FINANCIERS
IL DOIT LEGITIMEMENT INSCRIRE LES EQUIVALENTS SUBSTITUES POUR EVITER DES ERREURS DOMMAGEABLES
LES BOITES DE TROIS MOIS SONT PRECONISEES

PRAZEPAM 10 mg. voie orale, comprimé

1/2 COMPRIME Soir pendant 30 jours
ESSAYER UN SOIR SUR DEUX



[Handwritten signature]



Partie 2 : METIER



- **DISPENSATIONS PARTICULIÈRES**
 - Traitement substitutif aux opiacés
 - Pilule du lendemain **Rémunération spécifique**

- **SUIVI ou ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE des patients chroniques**
 - Sous Anticoagulants Oraux 40 euros par an et par patient
 - Asthmatiques **Rémunération spécifique**

- **Nouveaux médicaments en plan de gestion de risques**

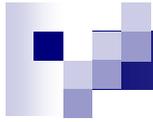
Partie 3 : Honoraire de dispensation

- Les nouveaux modes de rémunération pour l'acte de dispensation 25 % de partie fixe en quatre ans

12,5 % dans 6 mois???

Article 26 : Les parties signataires considèrent que la mise en œuvre effective de l'honoraire de dispensation est conditionnée à l'évolution des dispositions réglementaires relatives à la marge pharmaceutique prévue à l'article L. 162-38 du code de la sécurité sociale, **ainsi qu'à l'évolution de la marge pharmaceutique compte tenu des mesures portant sur les médicaments remboursables.**

...s'assureront préalablement de l'impact pour chacune des officines de la mise en place de cet honoraire et établiront un suivi mensuel des nouvelles rémunérations des pharmaciens et du montant de la marge des médicaments présentés au remboursement.



Proposition USPO: honnaire complémentaire

	Nombre de dispensations	prix public de l'ordonnance	marge pharmacien par ordonnance	niveau remboursement assurance maladie
total	561 000 000			
28%	159 000 000	inférieur à 10 euros	inférieure à 2,5 euros	60%

honnaire complémentaire de dispensation	coût assurance maladie	gain de marge pour l'officine
1,00 €	96 000 000 €	159 000 000 €

Exemple si baisse des prix ou déremboursements

Le conseil pharmaceutique dans le premier recours

- **Parcours de soins :**
 - *Le conseil pharmaceutique doit être intégré dans la stratégie de soins*
 - *Pharmacie est une porte d'entrée du système de santé*
 - *Ne pas confondre déremboursement et médicaments conseils*
 - *40% des patients qui demandent un conseil repartent sans médicament.*

- **Les complémentaires santé :**
 - *Prise en charge des traitements de première intention*
 - *Industrialiser les échanges*
 - *Tiers payant*

Partie 4 : RÉSEAU PHARMACEUTIQUE

Maillage

LFSS 2012 :

« 9° Des objectifs quantifiés d'évolution du réseau des officines dans le respect des articles L. 5125-3 et L. 5125-4 du code de la santé publique ;

1° Au deuxième alinéa de l'article L. 5125-11, le nombre :

« 3 500 » est remplacé par le nombre : « 4 500 » ;

3° À la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 5125-15, le mot : « cinq » est remplacé par le mot : « douze » ;

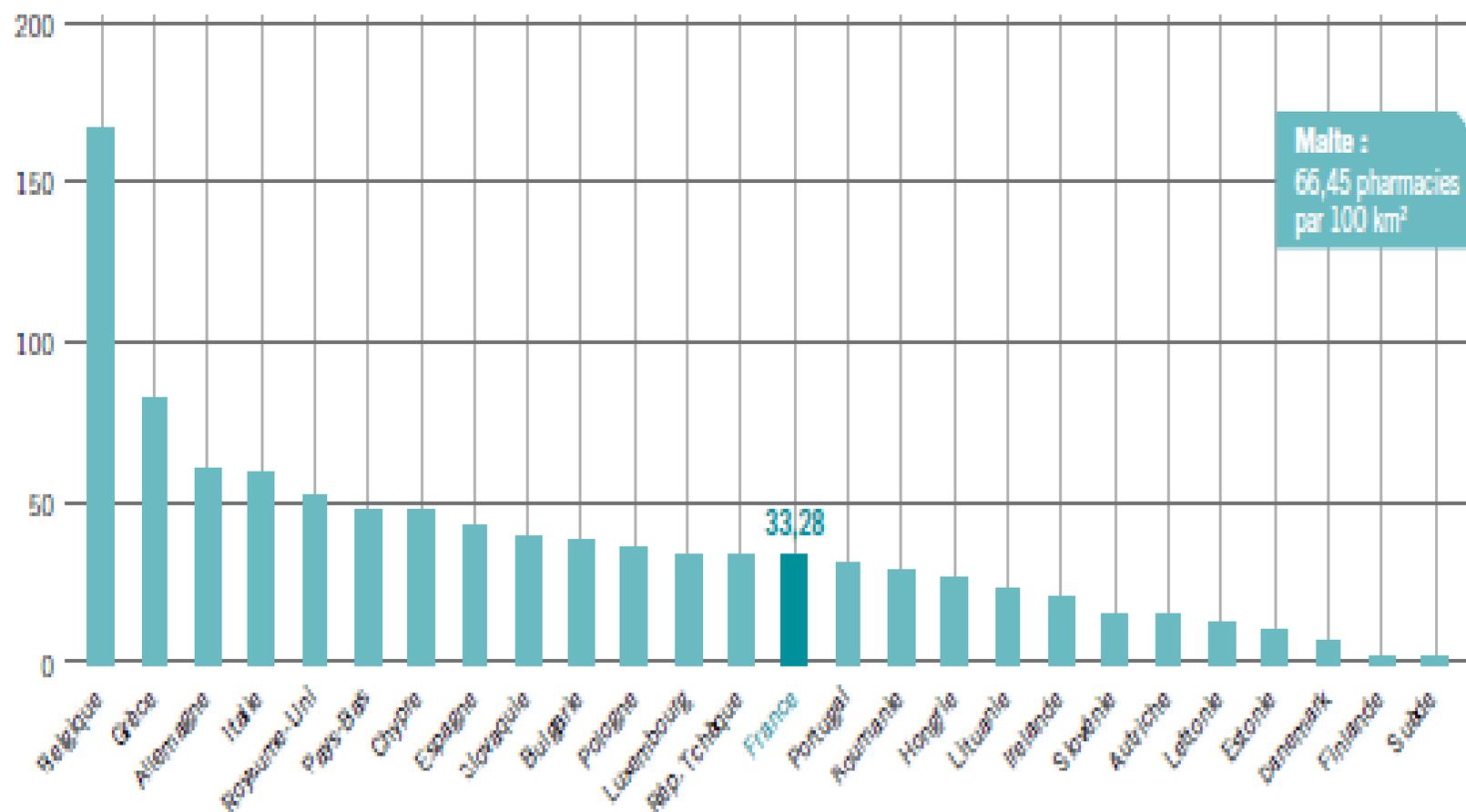
4° L'article L. 5125-16 est complété par un II ainsi rédigé :

« II. - Toute opération de restructuration du réseau officinal réalisée au sein d'une même commune ou de communes limitrophes à l'initiative d'un ou plusieurs pharmaciens ou sociétés de pharmaciens et donnant lieu à l'indemnisation de la cessation définitive d'activité d'une ou plusieurs officines doit faire l'objet d'un avis préalable du directeur général de l'agence régionale de santé. La cessation définitive d'activité de l'officine ou des officines concernées est constatée dans les conditions prévues à l'article L. 5125-7 et ne doit pas avoir pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier concerné. »

COMPARAISON EUROPÉENNE

Densité de pharmacies par surface territoriale en Europe (1000 km²)

Moyenne UE = 60,49
(Source : GPUE 2011)



Les outils du developpement

- SEL et SPFPL
- Meilleure capacité d'achats
- Rétrocession
- Complémentarité avec l'offre médicale de territoire
- EHPAD et services comme la PDA

L'avenir des pharmaciens d'officine : le pharmacien d'officine, un artisan ou un industriel ?

Un professionnel de santé :

- Proximité
- Confiance des patients
- Spécialiste du médicament
- Cadre professionnel organisé et réglementé

*MERCI
POUR VOTRE
ATTENTION*