



## ÉDITORIAL

Bernard Capdeville,  
Président de l'URPS Pharmaciens d'Aquitaine

Après 5 ans, dont 2 de laborieuses mises en œuvre, après plus de 400 réunions qui auront mobilisé vos représentants, l'ARS première époque va s'effacer pour laisser la place à l'ARS nouvelle région et ses 12 départements.



La régulation de l'offre de soins de ville, en dépit de la créativité des administrations, est loin d'être acquise et la permanence des soins reste un édifice fragile.

Les expérimentations de coordination des soins :  
- PAERPA sur Bordeaux ville,  
- Territoire de Soins numérique dans les Landes sont techniquement prêtes, mais leur succès dépendra de l'engagement des Professions de Santé, c'est-à-dire, de la perception par ces derniers de l'intérêt que ces dispositifs présentent pour faciliter leur exercice.

L'équipe que vous allez désigner, début décembre, devra poursuivre le travail accompli dans le contexte élargi de la nouvelle entité régionale.

Ils seront 18 pour 12 départements contre 12 aujourd'hui pour les 5 départements d'Aquitaine, et ce fut souvent très tendu.

Merci à celles et ceux qui ont pris sur leur temps pour nous apporter leur concours

Bonne chance à nos futurs élus.

## DOSSIER

# Élections à l'URPS Pharmaciens « grande région »

**Votez jusqu'au 7 décembre inclus !**

Conséquence de la réforme territoriale portée par la loi du 16 janvier 2015, les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) seront renouvelées avant la fin de l'année 2015 (décret N°2015-560 du 20 mai 2015 modifiant les dispositions relatives au renouvellement des Unions Régionales de Professionnels de Santé).

Ainsi, après les élections des URPS Médecins libéraux qui ont eu lieu du 12 au 16 octobre dernier, celles des 4 URPS Pharmaciens, Chirurghiens-Dentistes, Masseurs-Kinésithérapeutes, Infirmiers auront lieu le 7 décembre prochain.

À titre transitoire, pour le renouvellement des URPS intervenant en 2015, le décret du 20 mai 2015 adapte certaines dispositions relatives à l'organisation des élections, notamment en confiant cette compétence aux Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé. Il fixe le siège provisoire des URPS dans la ville d'implantation de l'ARS chargée de l'organisation des élec-

tions. Il prévoit également une prorogation des mandats des élus des assemblées jusqu'au 31 décembre 2015.

Les pharmaciens d'Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes sont donc appelés à voter afin de choisir leurs représentants au sein de l'URPS de leur nouvelle grande région ALPC dont le siège provisoire est fixé à Bordeaux.



## SOMMAIRE

- Élections aux URPS Pharmaciens p1-2
- Dépenses de médicaments en 2014 p3
- Honoraires de dispensation p3
- Une pharmacie ferme tous les 2 jours ! p4

## DOSSIER

# Élections à l'URPS Pharmaciens « grande région » (suite)

## Le contexte du scrutin

Les élections de 2015 se distinguent de celles de 2010 car elles interviennent dans un climat délétère provoqué par la politique de baisse autoritaire des prix et de nombreux déremboursements.

Le redécoupage régional bouscule les rapports patiemment établis avec les anciennes ARS et nous questionne sur notre rôle et notre place au sein de la nouvelle région, la plus étendue de France métropolitaine.

## Les enjeux du scrutin

La future URPS sera composée de pharmaciens élus, affiliés à un syndicat, dont la représentativité au sein de l'URPS est proportionnelle aux résultats des élections.

Les résultats obtenus par les différents syndicats pharmaceutiques aux élections des URPS donneront la représentativité nationale de ces syndicats.

L'enjeu de ce scrutin est donc celui de la représentativité des syndicats d'officinaux au niveau national pour les cinq prochaines années. Les scores obtenus par les listes de candidats seront cumulés dans chacune des régions.

Seules les organisations ayant obtenu au moins 10 % des votes seront déclarées représentatives de la profession de pharmaciens d'officine, sachant que celles qui auront obtenu entre 10 et 30 % des suffrages, ne pourront pas engager la profession dans une convention avec l'Assurance Maladie.

L'enjeu du scrutin est aussi celui du choix de celles et ceux d'entre nous qui vont défendre et promouvoir la profession auprès de l'administration de la santé (ARS).

## Trois syndicats en présence

Pour les pharmaciens d'officine, trois syndicats sont en mesure de présenter des candidats :

- la FSPF (Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France),
- l'UNPF (Union Nationale des Pharmacies de France),
- l'USPO (Union des Syndicats des Pharmaciens d'Officine).

Chaque syndicat présente une liste composée de 18 membres.

## Le calendrier des élections

Le calendrier fixé par le décret du 20 mai 2015 prévoit l'organisation suivante pour les élections :

- La publication des listes des candidats a eu lieu le 16 octobre dernier.
- Avant le 30 novembre, les pharmaciens (section A) recevront par courrier à leur officine les professions de foi des candidats, les bulletins de vote et des enveloppes T pré-payées, afin de retourner leur vote en amont de la date limite du scrutin.

Les bulletins de vote sont à faire parvenir à la commission d'organisation électorale (COE), en charge du suivi de l'élection.

- Le vote s'effectue exclusivement par correspondance. La date limite du scrutin est fixée au 7 décembre inclus pour les pharmaciens.

- Le dépouillement des bulletins et la proclamation des résultats se dérouleront le 11 décembre pour les pharmaciens.

Le dépouillement des bulletins de vote et la proclamation des résultats seront réalisés sous le contrôle de la commission de recensement des votes (CRV), composée des représentants des professionnels de santé et du Directeur Général de l'ARS.

Les pharmaciens d'officines élus ont pour mission de contribuer à l'organisation de l'offre de santé régionale et de développer les nouvelles missions du pharmacien. La durée du mandat des membres des assemblées des Unions Régionales des Professionnels de Santé est de cinq ans, renouvelable, à compter de la première réunion de l'assemblée.



## Rappel des forces en présence : chiffres-clés de la grande région ALPC

	AQUITAINE	LIMOUSIN	POITOU-CHARENTES	RÉGION ALPC
<b>Superficie</b>	41 390 km <sup>2</sup>	16 942 km <sup>2</sup>	25 809 km <sup>2</sup>	84 141 km <sup>2</sup>
<b>Population au 1<sup>er</sup> janvier 2013</b>	3 303 392	741 047	1 792 159	5 836 598
<b>Nombre d'officines* (part dans la grande région ALPC)</b>	1 243 (55,6 %)	335 (15 %)	658 (29,4 %)	2 236 (100 %)
<b>Nombre de pharmaciens titulaires** (part dans la grande région ALPC)</b>	1 671 (56,6 %)	423 (14,3 %)	860 (29,1 %)	2 954 (100 %)

Sources :

\* *Finess* (Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux)

\*\* Conseil National des Pharmaciens 2015

## HONORAIRES DE DISPENSATION

# Le point sur la réforme

**Au 1<sup>er</sup> janvier 2015, la réforme de la rémunération des pharmaciens est entrée en vigueur avec l'instauration de deux honoraires de dispensation. La réforme a pour objectif de valoriser la fonction de conseil du pharmacien d'officine au moment de la dispensation. Elle permet aussi que la rémunération des pharmaciens dépende moins que précédemment du prix industriel des médicaments remboursables.**

## L'honoraire de dispensation par boîte

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, la réforme de la rémunération des pharmaciens est entrée en vigueur avec l'instauration de deux honoraires de dispensation.

La réforme a pour objectif de valoriser la fonction de conseil du pharmacien d'officine au moment de la dispensation.

Elle permet aussi que la rémunération des pharmaciens dépende moins que précédemment du prix et des volumes des médicaments vendus.

### Le tarif est fixé comme suit :

- Pour les conditionnements mensuels :  
0,82 € TTC pour l'année 2015, puis 1,02 € TTC à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016,
- Pour les conditionnements trimestriels :  
2,21 € TTC pour l'année 2015, puis 2,76 € TTC à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

## L'honoraire pour ordonnance complexe

Cet honoraire s'applique aux ordonnances dites complexes, c'est-à-dire celles mentionnant au moins cinq médicaments remboursables différents. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, cet honoraire s'élève à 0,51 € TTC par dispensation. Il s'ajoute à l'honoraire de dispensation par boîte.

## Rappel : en officine, l'affichette est obligatoire

Les prix des médicaments et des honoraires de dispensation doivent être affichés selon le dispositif mis en place depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015 (cf Lettre d'Information N°2). Poser l'une des affichettes, de manière bien visible et en vue des patients, est une obligation légale. Il s'agit d'être en règle, car les contrôles, par la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, ont déjà commencé.

Pour toute information, consultez le site : [www.service-public.fr](http://www.service-public.fr)

## TENDANCE

# Les dépenses de médicaments en 2014

**Selon le dernier rapport de l'Assurance Maladie paru le 15 octobre dernier, les remboursements de médicaments délivrés en officine et en rétrocession hospitalière ont enregistré une hausse de +3,8% en 2014.**

Après une décennie de croissance continue, les dépenses de médicaments s'étaient stabilisées en 2011 et avaient reculé en 2012 comme en 2013, soulignant les résultats encourageants en termes de maîtrise du poids des médicaments dans la dépense de santé prise en charge par le régime obligatoire. L'année 2014 représente donc une année de rupture, en ce sens qu'elle signe le retour à la croissance des dépenses de médicaments (+3,8%), mais ne témoigne

cependant pas d'une dérive de la prescription. En effet, cette croissance résulte exclusivement de l'arrivée des nouveaux antiviraux d'action directe (NAAD) dans le traitement de l'hépatite C, dont l'impact financier majeur explique cette inversion de tendance.

Outre ce bilan général, l'Assurance Maladie précise que la différence est très nette entre l'hôpital où la progression a été importante (+63,6%) et l'officine où la diminution se confirme (-1% en 2014 après -0,3% en 2013).

58% des officines ont enregistré en 2014 une évolution négative de leur chiffre d'affaires dans une fourchette de -2% à -8% (Source : Études Statistiques FSPF 2015).

L'année 2015 semble s'inscrire dans ce sillage, avec au 1<sup>er</sup> semestre une hausse des dépenses de médicaments de +4,5% comparée au 1<sup>er</sup> semestre 2014 (dont : rétrocession hospitalière : +56,8% et médicaments délivrés en officine : -0,4%).

## Les dix médicaments les plus prescrits en montants et délivrés en officine (en 2014)

Les dix premiers médicaments remboursés totalisent 2,65 Mds € de remboursements. Ce résultat évolue légèrement à la baisse depuis 2013 (2,80 Mds €).

Rang 2014	Produit	Classe	Montant remboursé € en 2014 en M €	Montant remboursé en 2013 en M €	Rang 2013
1	HUMIRA	Anti-rhumatismal spécifique	395,2	359,9	2
2	CRESTOR	Hypolipémiant	322,2	340,1	3
3	DOLIPRANE	Antalgique	320,9	295,4	4
4	LUCENTIS	Traitement de la DMLA	318,3	441,9	1
5	ENBREL	Anti-rhumatismal spécifique	264,5	266,0	5
6	SERETIDE	Anti-asthmatique	257,2	264,4	6
7	LANTUS	Anti-diabétique (insuline)	236,8	219,7	7
8	GLIVEC	Traitement du cancer	184,7	183,8	8
9	ZYTIGA	Traitement du cancer	180,4	150,7	16
10	INEGY	Hypolipémiants	173,4	177,3	10

Source : Cnamts, champ tous régimes, France entière.

## TENDANCE

# Une pharmacie ferme tous les 2 jours !

Selon les dernières statistiques de l'Ordre national des pharmaciens, ce sont 123 officines qui ont mis la clé sous la porte en 2014, soit une tous les 2,5 jours. Et ce rythme s'accélère, puisque ce sont 99 pharmacies qui ont définitivement fermé durant le premier semestre 2015, soit une fermeture tout le 1,83 jour.



Toutes les régions, sauf l'Alsace, sont concernées, mais pas avec la même vigueur. La majorité des fermetures sont répertoriées dans les communes de moins de 7000 habitants.

Mais les communes de plus de 16000 habitants, dans lesquelles, historiquement, de nombreuses licences ont parfois été accordées, sont également très touchées. À l'inverse, les communes de taille moyenne semblent davantage épargnées par les fermetures.

Par ailleurs, 43 % de ces fermetures sont « sèches », c'est-à-dire que le titulaire décide de cesser son activité faute de reprendre.

Dans 31 % des cas, il s'agit d'une indemnisation par une autre (ou d'autres) pharmacie(s) contre fermeture.

Dans 17 % des cas, c'est un regroupement volontaire de deux ou plusieurs pharmacies, et dans 9 % des cas, une liquidation judiciaire.

Enfin, les officines qui ont baissé leur rideau avaient souvent un chiffre d'affaires situé entre 1 million et 1,3 million d'euros, et aucune pharmacie fermée n'avait un chiffre d'affaires dépassant 1,6 million d'euros, selon les données de l'Ordre national des pharmaciens.

## Cinq médicaments retirés de la liste en accès libre

Le Journal officiel du 30 octobre dernier dresse une liste de cinq médicaments qui ne seront désormais plus disponibles en libre accès dans les officines.

Sont visés Hexamidine/Tétracaïne (solution pour pulvérisation buccale), Dynamisan 3g (poudre pour solution buvable), Mercalm (comprimé pelliculé sécable), Nausicalm adulte 50mg (gélule) et Nausicalm (sirop).

Ces spécialités sont à base de diméthylhydrihydrate ou de diphénhydramine et leur abus peut entraîner une dépendance. Ces médicaments restent disponibles sans ordonnance, mais les patients ne pourront plus se servir directement et devront en faire la demande au pharmacien.



## EXPÉRIMENTATION

### Territoire de Soins Numérique dans les Landes



Parcours du patient, médecine personnalisée et maintien à domicile sont au cœur du projet XL ENS (prononcez « Excellence »). Le projet XL ENS est l'un des 5 projets nationaux retenus dans le cadre du programme « Territoire de Soins Numérique » porté par le Ministère de la Santé. Il est le fruit d'une collaboration entre l'ARS, la région Aquitaine et les professionnels de santé du territoire dont les URPS Médecins Libéraux, Infirmiers et Pharmaciens. L'objectif du projet est d'anticiper les changements d'état de santé des patients pour adapter au mieux la prise en charge et éviter les ruptures des parcours de soins.

Le projet XL ENS vise à réduire les distances et les délais de prise en charge des pathologies chroniques, via la mise à disposition d'un service de santé de proximité, avec un renforcement des soins primaires et l'utilisation des nouvelles technologies pour mieux entourer le patient.

Le projet est actuellement conduit sur le territoire Nord et Est des Landes. Avec près de 226 000 habitants, ce territoire concentre un certain nombre de défis de santé publique : vieillissement de la population, éloignement géographique, développement des maladies chroniques (notamment maladies cardio-vasculaires et diabète).

Le projet XL ENS est pionnier pour la télémédecine. Il consiste à mettre à disposition des patients et des professionnels sanitaires et médico-sociaux un bouquet de services accessibles par téléphone ou via Internet. Le 21 octobre dernier, la cellule territoriale d'appui « Santé Landes », installée dans le centre de Mont-de-Marsan, a été officiellement lancée (un numéro d'appel unique : 05 33 130 130).

L'URPS Pharmaciens et le Conseil de l'ordre des Pharmaciens sont impliqués dans ce projet. Nous reviendrons sur sa présentation détaillée dans la prochaine Lettre.