

# L'Officine en quête d'un nouveau modèle économique

**Le réseau officinal aura subi en 2015 de nouvelles baisses de chiffre d'affaires et de marges. Ses représentants syndicaux cherchent une issue à la crise qui frappe le secteur. Les baisses de prix annoncées par le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) ne sont pas pour rassurer les pharmaciens qui, toutefois, préparent les mutations de leur métier.**

Les pharmaciens d'officine sont pessimistes. Pour leur présent comme pour leur avenir. La dernière enquête DirectMedica sur « *les perspectives de la pharmacie à l'horizon 2025* », pour les Echos Etudes et Pharmacien Manager, publiée début avril 2016, note ainsi que 27,7 % des titulaires d'officines craignent la perte du monopole officinal. Les attaques répétées de Michel E. Leclerc, par médias interposés, contre les pharmaciens qui s'opposeraient « à la pluralité des circuits de distribution et donc à la liberté des consommateurs d'acheter moins cher » n'y sont sans doute pas étrangers. Pourtant, selon la même enquête, seuls 10,9 % des pharmaciens s'imaginent à la tête d'un supermarché du bien-être, preuve que le « *modèle Leclerc* » est loin de faire des émules. « *L'adhésion au modèle anglo-saxon de la pharmacie n'est pas d'actualité* », note Hélène Charrondièrre, directrice du pôle pharmacie-santé des Echos Etudes, qui souligne que « *dans l'imaginaire des officinaux, se prépare bel et bien un virage vers leur coeur de métier.* »

Si les officinaux se déclarent favorables à adhérer à une enseigne (53,3 %), ils envisagent surtout le changement de leur exercice vers plus de conseils de prévention (20,1 %), vers plus de dépistage (18,7 %), à l'instar de celui qu'ils mènent dans le domaine de la BPCO, de l'asthme, du diabète ou plus largement des maladies chroniques. Ils considèrent également qu'ils vont renforcer leurs liens avec leurs clients vers plus d'entretiens pharmaceutiques (12,8 %), vers davantage de ventes hors ordonnances (17 %), voire vers plus d'interventions au domicile des patients ou en EHPAD (15,6 %). Ils sont également 12,8 % à avancer qu'ils vont renforcer leurs coopérations avec les médecins. Une proportion qui n'est pas très éloignée du nombre de médecins libéraux engagés à ce jour dans des maisons ou pôles de santé pluriprofessionnels (environ 10 % selon le dernier bilan de la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé).

La voie vers la pharmacie digitale (cf. encadré) n'effraie pas les pharmaciens : pour 41,3 % d'entre eux, la vente en ligne pour les produits non remboursés et la parapharmacie fait figure d'évolution inéluctable. A l'horizon de 10 ans, ils sont 20,2 % à dire qu'ils en feront et 28 % à avancer qu'ils donneront des conseils en ligne. 15,2 % soulignent même qu'ils s'engageront dans la télémédecine. Reste que l'évolution la plus probable qu'envisagent les officinaux dans les 10 prochaines années est de se recentrer sur le médicament (40,9 %), loin devant celle de faire partie d'une chaîne de pharmacie (19,3 %) ou de devenir pharmacien référent d'une pathologie (17,7 %), précise encore l'enquête de DirectMedica.

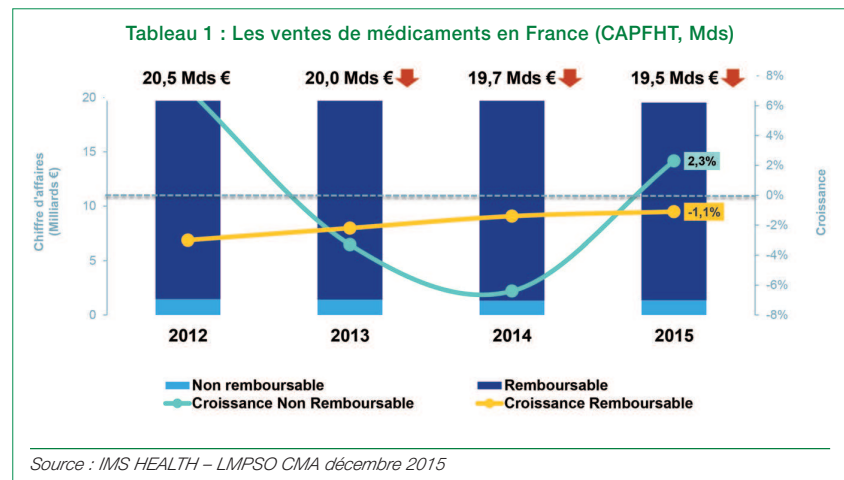
## Une rémunération à revoir

Face aux difficultés économiques du moment et sur un marché où la récession se poursuit (cf. tableau 1) les officinaux ont cependant du mal à se positionner sur la question de leur rémunération. Ainsi, 44 % des interrogés par DirectMedica pensent que cette dernière sera partagée pour 50 % à l'acte et pour 50 % à la marge dégressive lissée. 18,7 % estiment que le paiement à l'acte sera inférieur à 50 % et 11 % que leur rémunération passera pour 100 % à l'acte. 26 % des officinaux n'expriment pas d'avis sur un sujet qui s'inscrit pour l'heure au sein des discussions menées entre représentants syndicaux du monde officinal et Assurance-maladie.

Il y a un an, l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) dénonçait les effets pervers de la rémunération à la boîte,

introduite par la convention signée avec la CNAM, et réaffirmait son opposition au modèle économique actuel des officines. « *Après un an d'application, le couperet tombe*, note son président, Gilles Bonnefond. *Les résultats des analyses « macro » sur l'ensemble du réseau réalisées par IMS-Health, à la demande de l'USPO, montrent que la réforme de la rémunération n'a pas permis d'atteindre les objectifs de stabilisation escomptés. Elle n'est pas protectrice des baisses de prix.* »

Pour ce dernier syndicat, la rémunération réglementée du réseau officinal a baissé de 147 millions d'euros en 2015 (soit - 2,67 % par rapport à 2014), soit une perte de 6700 euros en moyenne par officine. « *Et pour 2016, le passage de l'honoraire à 1 euro ne changera pas la donne* », affirme son président pour qui « *le piège se referme sur la profession* ». « *Cette réforme a été mal évaluée, ajoute ce dernier. Il faut que les négociations reprennent immédiatement, sans attendre le constat de l'observatoire de la rémunération, que l'on connaît déjà. C'est la volonté exprimée par les pharmaciens aux dernières élections URPS* ». Pour l'USPO, l'objectif est désormais d'obtenir une partie de rémunération à l'acte, centrée sur la validation de l'ordonnance, à laquelle s'ajouterait une rémunération des nouvelles missions du pharmacien, dans lesquelles il se dit prêt à s'engager. Le syndicat demande la réintégration de l'honoraire à la boîte dans la marge de dispensation, afin que l'affichage des prix ne soit plus un casse-tête et que les pharmaciens ne soient plus exposés à la critique des clients sur la perception ou non de cet honoraire.



Pour l'Union Nationale Des Pharmacies De France (UNPF), qui a mené une étude sur l'évolution économique des officines sur les quatre dernières années (2012-2015) afin d'analyser l'impact de la réforme engagée au 1er janvier 2015, le constat est tout aussi négatif. Si les unités sont assez stables (- 0,50 % en 4 ans) malgré les contraintes croissantes qui pèsent sur les prescriptions des médecins, les pharmaciens doivent s'attendre à une diminution des volumes de médicaments dans les années à venir. Reste que pour le syndicat présidé par Jean-Luc Fournival, les volumes des produits dont le prix est supérieur à 1 500 euros explose (+ 141 % en 4 ans). En raison du capage des produits - marge de 0 % comme pour les produits aux prix fabricants HT inférieurs à 1,91 € et supérieurs à 1500 € - les médicaments les plus innovants et les plus chers n'apportent rien à la marge du pharmacien, qui est désormais en régression de 7,27 %. « Les pharmaciens ont perdu plus de 400 000 euros de marge (PFHT) en 4 ans et la nouvelle rémunération n'a rien apporté à l'officine, ajoute l'UNPF. Pour le syndicat, les mesures d'économies des lois de financement de la Sécu ciblées sur le médicament ont impacté l'officine à hauteur de 10 milliards d'euros en 10 ans. « *Le PLFSS 2016 prévoit encore environ 700 millions d'euros pour l'année 2016. Cela ne semble pas suffisant, puisque le CEPS a déjà annoncé de nouvelles baisses de prix – notamment des génériques – à partir du 1er juin 2016, en plus des économies liées au PLFSS* ». Une raison qui conduit l'UNPF à demander de changer d'interlocuteur pour les négociations à venir. « *C'est directement avec le Comité Economique des Produits de Santé qu'il faut discuter. C'est lui qui fixe le prix des médicaments, mais c'est le pharmacien qui subit les baisses de prix. La pharmacie devrait logiquement être un interlocuteur dans les discussions de prix* », plaide Jean-Luc Fournival. Pour ce dernier « *les négociations menées dans le cadre conventionnel avec l'assurance maladie n'ont pas tenu leurs promesses (rémunération, ROSP...)* et n'ont pas apporté les améliorations attendues par le réseau. Le bilan économique des officines est catastrophique : le taux de chômage des pharmaciens et préparateurs explose partout en France et le nombre de fermetures devraient significativement augmenter au cours de l'année 2016. » Pour le patron de l'UNPF, la profession doit rapidement se prendre en main « *pour inventer le métier de demain.* »

La Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France, qui vient de réélire Philippe Gaertner à sa tête, projette à cet égard de renforcer les missions du pharmacien tout en consolidant le partenariat avec l'Assurance-maladie et les complémentaires santé sur les médicaments génériques. Le programme du président de la FSPF tient en 25 points, au premier rang desquels figure une évolution du mode de rémunération « *qui doit apporter encore plus d'honoraires et en particulier d'honoraires à l'ordonnance.* ».

L'objectif est ici de « *détacher plus encore la rémunération de l'officine des prix industriels et des volumes dispensés afin de compenser par les honoraires, les pertes de marge réglementée dues aux importantes mesures de baisse de prix industriels des médicaments, dans le respect des objectifs fixés dans la Convention pharmaceutique.* » L'honoraire d'ordonnance complexe devra à ce titre être élargi à l'ensemble des dispensations aux patients chroniques et en ALD. Quant au partenariat avec la CNAM, il devra se poursuivre sur le terrain des génériques, pour lesquels le syndicat demande « *la mise en route du plan générique ainsi que de la campagne de communication qu'il prévoit.* »

La prévention, le dépistage et l'accompagnement des patients chroniques font également partie du modèle économique revisité que propose la Fédération. De même, le syndicat propose un développement de l'activité « *médicament officinal* », pour laquelle il suggère de mettre en place des solutions pour répondre aux attaques régulières sur les écarts de prix constatés pour les médicaments non remboursables. Il propose dans ce registre de permettre aux centrales d'achat pharmaceutique et aux sociétés de regroupement à l'achat de bénéficier des mêmes remises que les pharmaciens individuels. La Fédération demande également l'application d'un taux de TVA réduit sur les médicaments non remboursables et le rééquilibrage de la rémunération de dispensation entre princeps hors répertoire et génériques.

### Un plan pour les génériques

Le générique restera-t-il la clé de voûte de l'économie de l'officine pour les années à venir ? C'est le voeu que formule Gilles Bonnefond face au nouvel objectif national de substitution à atteindre, qui a été porté à 86 % pour 2016 et 2017. « *La profession a besoin d'une nouvelle dynamique qui devrait profiter de la mise en oeuvre du plan national d'action de promotion des médicaments génériques* », souligne le président de l'USPO. Pour rendre efficace ce plan, qui prévoit notamment une implication plus importante des médecins à travers un développement fort de la prescription au sein du répertoire des génériques, il suggère une nouvelle mention apposée en tête de chaque ordonnance du type :

« *Tous les médicaments de cette ordonnance peuvent être substitués par le pharmacien.* »

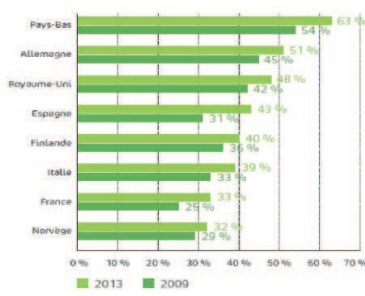
« *Cette mention permettrait non seulement d'accroître la confiance chez le patient, mais aussi de ne plus avoir à pister le « non substituable » sur les prescriptions* », estime-t-il encore. Mais les médecins hospitaliers devront également être mobilisés sur cette prescription dans le répertoire. Enfin, Gilles Bonnefond demande aux pouvoirs publics de « *mettre fin aux stratégies de contournement des génériques des laboratoires pharmaceutiques qui mettent sur le marché des bithérapies avec des molécules, qui, prises isolément, sont*

*substituables* ». A ses yeux, il faut rendre cette association immédiatement générique.

« *Si l'utilisation des médicaments génériques a régulièrement augmenté (avec les années), elle connaît désormais un fort ralentissement tandis que les prises de position remettent régulièrement en cause leur efficacité et leur qualité* », soulignait en 2012 le rapport de l'IGAS consacré aux génériques (2). Quatre ans plus tard la même Inspection revient sur le sujet avec un nouveau rapport (3) dont la rédaction a été pilotée par Muriel Dahan, ancienne conseillère médicament de Roselyne Bachelot, ministre de la Santé sous Nicolas Sarkozy. L'objectif est cette fois de piloter la mise en oeuvre du plan triennal d'actions de promotion des médicaments génériques, lancé le 24 mars 2015. Le constat au moment de son lancement est que les médicaments génériques représentent 31 % en volume (800 millions d'unités), 18 % en valeur, soit 3,3 milliards sur 20 milliards d'euros de marché total ville en 2014 (source GERS, marché de ville), souligne le rapport dans son introduction. « *Le plan a vocation à soutenir les efforts [engagés dans les années 2000] et à inciter à prescrire au sein du répertoire* ». Aussi propose-t-il de renforcer la prescription et l'utilisation des médicaments génériques à l'hôpital, en EHPAD, en ville, le tout accompagné d'une information et d'une communication adaptées – avec une campagne de communication prévue d'ici la fin 2016 - pour « *encourager les efforts et dissuader les entraves* ». L'obligation de prescription en dénomination commune internationale (DCI) est promue et explicitée dans le cadre du plan et les modalités de mise en oeuvre concertées avec les éditeurs de logiciels d'aide à la prescription (LAP). Derrière ce plan figurent des objectifs implicites d'économies à trois ans, chiffrés à 435 millions d'euros en 2015 (dont 285 millions sur les prix), à 415 millions en 2016 (dont 315 millions sur les prix) et à 330 millions en 2017 (dont 230 millions sur les prix). »

Pour parvenir à cet objectif, le principal enjeu, note l'IGAS, résidait dans l'impulsion et la coordination des acteurs, nationaux et régionaux/territoriaux, administratifs, agences, professionnels, patients, autres acteurs, dans la mise en oeuvre des actions inscrites dans le plan. « En 2013, ajoute le rapport, « moins d'une boîte remboursable sur trois était un médicament générique substituable, alors que cette proportion s'élève à plus de trois boîtes sur quatre dans d'autres pays européens, comme l'Allemagne et le Royaume-Uni. » (Cf. Tableau 2). C'est dire le potentiel d'économies attendues pour les comptes de la Sécu, l'IGAS estimant que « le décalage avec les autres pays coûte cher, sans réelle justification. »

**Tableau 2 : Part de marché des génériques<sup>(a)</sup> en 2009 et 2013**  
Part mesurée en unités standard



(a) Selon la définition du générique d'IMS, hors paracétamol.

Source : IMS HEALTH MIDAS 2013, traitement CNAMTS

Pour accroître la part des génériques sur le marché français, l'IGAS suggère dans son plan de mettre les pharmaciens – « *moteurs pour ces évolutions* » - au cœur du dispositif, mais également les prescripteurs – « *principaux décisionnaires en matière de traitements médicamenteux* » -, l'hôpital et les EHPAD (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) où « *certaines prescripteurs se montrent encore réservés quant au développement des médicaments génériques* ». « *Le plan, souligne encore le rapport, vise à impulser des actions sur tous les champs où il est possible d'agir dans les trois ans à venir : la prescription, la dispensation, l'utilisation à l'hôpital, en EHPAD, en ville et dans les transitions entre les différents secteurs, la communication, l'information, la formation, les leviers d'incitation et de dissuasion, la réalisation des essais et la fabrication, ainsi que, plus incidemment, le contenu du répertoire et la politique de prix.* » L'obligation de prescription en DCI, entrée en vigueur pour tous les médicaments au 1er janvier 2015, devrait constituer un axe majeur de l'application de ce plan sur la ville et dans les rangs des médecins libéraux.

Le rapport de l'IGAS propose à ce titre d'établir une recommandation ANSM à l'attention des industriels les incitant à inscrire la DCI en plus gros sur les conditionnements de tous les médicaments. Enfin, la rénovation de la convention médicale entre syndicats de médecins et Assurance-maladie, en cours de négociation jusqu'en août prochain, devrait également accompagner le mouvement. « *Toutes les actions prévues par le plan, pilotées par des agents nommément désignés, sont mises en oeuvre, certaines étant bien avancées, voire déjà réalisées. Le plan national de promotion des génériques devrait ainsi permettre d'importants changements pour améliorer le bon usage des médicaments, génériques ou non, et une meilleure utilisation des fonds issus de la solidarité nationale* », conclut Muriel Dahan. Il se poursuivra jusqu'en mars 2018, sous l'égide cette fois de la Direction de la Sécurité Sociale. Tout semble désormais en route pour favoriser un réel décollage du générique en France. Reste à savoir si ce dernier bénéficiera à l'économie de l'officine ?

Jean-Jacques Cristofari

### L'officine sur Internet : l'Allemagne en avance sur la France

Alors que l'Allemagne compte quelque 3000 pharmacies d'officine autorisées à vendre des produits de médication familiale par internet depuis 2004, soit 14,4 % de l'ensemble des pharmacies que recensent nos voisins, la France en dénombre à ce jour à peine 300 (sites de vente en ligne autorisés par les Agences régionales de santé), soit moins de 1,5 % de l'ensemble des pharmacies de l'Hexagone.

Outre-Rhin, le chiffre d'affaires des pharmacies on-line est d'environ 1,5 milliard d'euros sur un CA total de 50,5 milliards pour l'ensemble du réseau officinal. Pas moins de 16 millions de personnes ont effectué une commande de médicament par internet en Allemagne en 2014, selon le syndicat des pharmaciens allemands BVDVA. La part de marché des produits OTC vendus sur le net est de l'ordre de 11 % en 2014, en hausse de 7 % par rapport à 2013. Le CA des ventes sur internet devrait augmenter de 100 % d'ici 2020, selon les prévisions d'experts allemands

Sur la France, les plus gros sites marchands d'officine peuvent réaliser jusqu'à 1,5 million d'euros de CA annuel avec 5 000 transactions par mois (vente en direct et via les places de marché), indique une étude des Echos\*.

L'activité on line peut générer en moyenne un taux de marge brute de 5 à 8 %. Des chiffres à comparer avec l'Allemagne qui a pris sur ce terrain une incontestable avance. « *L'intérêt des Français à l'égard des services digitaux que pourraient leur proposer les pharmaciens est élevé, mais variable selon les services ou dispositifs, note encore l'étude précitée. Les contenus qui figurent actuellement sur les sites des pharmacies ne se différencient pas de ceux figurant sur les sites grand public, leur mise à jour est par ailleurs moins fréquente et le nombre d'informations disponibles moins important* ». Nous sommes donc encore loin d'un vrai modèle économique de promotion des médicaments sans ordonnance par Internet. « *Aujourd'hui, la pharmacie reste un passage obligé pour le patient muni d'une ordonnance et pour ses renouvellements, commente Eric Munz, dirigeant de l'agence de communication Engage dans l'étude des Echos. Demain la dématérialisation d'une prescription pourrait rendre ce passage en pharmacie facultatif* ». Parmi les acteurs de la vente en ligne, Doctipharma – Mon Pharmacien en ligne, 60 pharmacies partenaires - est le seul pure player à proposer des médicaments sans ordonnance. A ses côtés, le leader du secteur, 1001 Pharmacies (500 pharmacies partenaires) s'est spécialisé dans la santé, beauté et le bien-être et compte 1 200 000 visiteurs uniques par mois.

\* La pharmacie d'officine à l'heure du digital - Septembre 2015, Les Echos Etudes

(1) Sondage réalisé par DirectMedica par Internet du 15 au 19 février dernier auprès de 300 titulaires représentatifs de la population des pharmacies françaises, en termes de situation géographique et de chiffre d'affaires.

(2) « *Evaluation de la politique française des médicaments génériques* », Inspection des Affaires Sociales, 2012

(3) « *Pilotage opérationnel du Plan national d'action de promotion des médicaments génériques* » rapport établi par Muriel Dahan, janvier 2016.