



Evolution de l'économie de l'officine, avenir du monopole, nouvelles missions « HPST », refondation de l'exercice officinal...

La pharmacie d'officine : quelles perspectives de reconfiguration à l'horizon 2015 ?

- La modernisation de l'exercice officinal : les pharmaciens sont-ils prêts à relever le défi des missions « HPST » ?
- Ralentissement durable de la croissance, érosion continue des marges, recherche de nouvelles rémunérations : vers une remise en cause durable du modèle économique de l'officine ?
- Multiplication des GIE, développement des enseignes, apparition des centrales d'achat... : consolidation ou fragmentation du réseau ?
- Attaque du monopole officinal, ouverture du capital : la question de la dérégulation toujours d'actualité ?

La pharmacie d'officine : quelles perspectives de reconfiguration à l'horizon 2015 ?

Parution : décembre 2009
Tarif : 950 € HT
Livrable en format power point

Votre contact :



Hélène Charrondière
Directeur des Etudes et du Conseil
hcharrondiere@directresearch.fr
ou 01 70 95 98 27

Objectifs de l'étude : comprendre les évolutions structurantes en cours et anticiper les nouveaux enjeux de la pharmacie d'officine à horizon 2015

La dégradation de l'économie du réseau officinal devrait se poursuivre dans les années à venir, avec :

- Une érosion continue du taux de MDL qui devrait passer sous la barre des 20 % dès fin 2009,
- Une stagnation des ventes de médicaments remboursables, liée à la mise en place de nouveaux outils de régulation (CAPI, véto possible de la CNAM sur les admissions au remboursement) et au renforcement des mesures d'économies déjà en place,
- Un ralentissement, voire une baisse des ventes sur les marchés hors monopole, en raison des pressions sur le pouvoir d'achat,
- Une proportion croissante de pharmacies déficitaires (11 % en 2008) et confrontées à une dégradation de leur trésorerie (77 % début 2009).

Dans ce contexte, l'élargissement de l'exercice officinal aux missions « HPST » revêt un enjeu économique fort.

- Ces nouvelles missions doivent trouver une contrepartie financière, sous une forme forfaitaire, qui devra compenser au minimum la perte de marge constatée depuis 2008. Plusieurs interrogations demeurent : quelle sera la répartition de la rémunération globale entre MDL et forfaitisation ? Peut-on concevoir plusieurs niveaux de forfait : à la ligne de prescription, à l'ordonnance, à l'acte ?

- L'exercice de ces missions va accentuer les disparités déjà fortes entre officines et accélérer la consolidation du réseau, par recherche de la taille critique, diminution du nombre des « petites » officines et disparition de celles en grandes difficultés financières,
- L'appropriation et l'exercice de ces missions vont requérir de lourds investissements : du temps pour se former, des ressources humaines supplémentaires, de nouveaux aménagements avec l'installation de zones de confidentialité...

La loi HPST, avec ses opportunités et ses contraintes, apparaît donc comme une évolution particulièrement structurante pour le réseau officinal. Elle jette les bases de sa refondation, qui s'accompagnera :

- D'une montée en puissance des pratiques coopératives, avec la poursuite du développement des GIE et des groupements,
- De nouvelles opportunités de partenariat avec les laboratoires pharmaceutiques, à travers un marketing de services plus élaboré et la mise en place à l'officine de nouvelles « démarches patients ».

L'enjeu majeur de la pharmacie d'officine à horizon 2015 : réinventer son modèle économique et son organisation

1

Evolution du modèle économique du réseau officinal

Enjeu majeur : obtenir la rémunération des nouvelles missions prévues dans la loi « HPST »

2

Refondation en cours de l'exercice officinal

*Réflexions entamées depuis le milieu des années 2000
Rupture : loi HPST avec la création du « pharmacien correspondant »*

3

La dérégulation des conditions d'exercice

Question clé : la prochaine attaque de la CE portera-t-elle sur le monopole officinal ?

4

Offensive des groupements et des enseignes

Tendance lourde : recomposition du circuit officinal au travers de réseaux coopératifs de plus en plus intégrés s'inspirant des modèles du commerce associé

Les 4 principaux facteurs de changement de l'exercice officinal

La pharmacie d'officine : quelles perspectives de reconfiguration à l'horizon 2015 ?

Plan détaillé de l'étude

1 Economie de l'officine : 2009, une année de rupture

1. La régulation du marché remboursable et la crise économique pèsent lourdement sur la croissance et la rentabilité du réseau

- Evolution des chiffres clés de l'économie officinale
 - Evolution des indicateurs et des ratios financiers clés (MDL, marge commerciale, EBE...)
 - Evolution des effectifs et du nombre d'officines
 - Accroissement du nombre de faillites et des difficultés de trésorerie
 - Indicateurs par profil d'officine : quelles sont les officines qui résistent le mieux ?
- Vers une remise en cause durable du modèle économique de la pharmacie d'officine ?
 - Evolution des fondamentaux de l'économie officinale

2. Les marchés et les activités de l'officine : chiffres clés et tendances de croissance

- Evolution croisée des activités relevant du monopole et hors monopole
- Quels sont les segments de marché qui résistent le mieux à la crise ? Ceux qui sont le plus fortement impactés ?
- La reconfiguration du marché de la santé conduit progressivement à une restructuration et à une spécialisation du réseau

2 La loi « HPST » jette les bases d'une refondation de l'exercice officinal

1. Les nouveaux pôles de compétences des pharmaciens d'officine

- Evolution depuis 2008 des nouvelles missions et des nouveaux droits proposés aux officinaux
- En quoi la loi « HPST » marque-t-elle une rupture ?
- Quels sont les profils de pharmaciens les plus ouverts à ces nouvelles missions ?
- Quelles sont les conditions d'appropriation de ces nouvelles missions par les pharmaciens ?

2. Les enjeux économiques des missions « HPST »

- Quelles contreparties financières ?
- Les réflexions en cours sur les nouvelles formes de rémunération

3. La modernisation de l'exercice officinal : benchmark européen des évolutions les plus marquantes

3 De nouveaux modèles d'organisation se mettent en place

1. La dérégulation de l'exercice officinal : une question toujours d'actualité

- L'offensive d'E. Leclerc peut-elle aboutir à la sortie du monopole de la PMF non remboursable ?
- Les perspectives d'ouverture du capital : quelles sont les options envisageables ?
- Les procédures au niveau de la Commission européenne : où en est-on début 2010 ?

2. La consolidation annoncée du réseau : où en est-on début 2010 ?

- De la multiplication des GIE locaux à la mise en place d'enseignes de plus en plus intégrées : les pratiques coopératives prédominent et se déclinent sous différentes formes
- Les stratégies de développement des groupements et des enseignes :
 - Les groupements et les enseignes leaders : quels sont leurs objectifs de croissance ?
 - Les activités développées et les services proposés aux adhérents
 - Les politiques de partenariat mises en place

3. L'organisation du réseau officinal : quels sont les scénarios de reconfiguration les plus envisageables à horizon 2015 ?

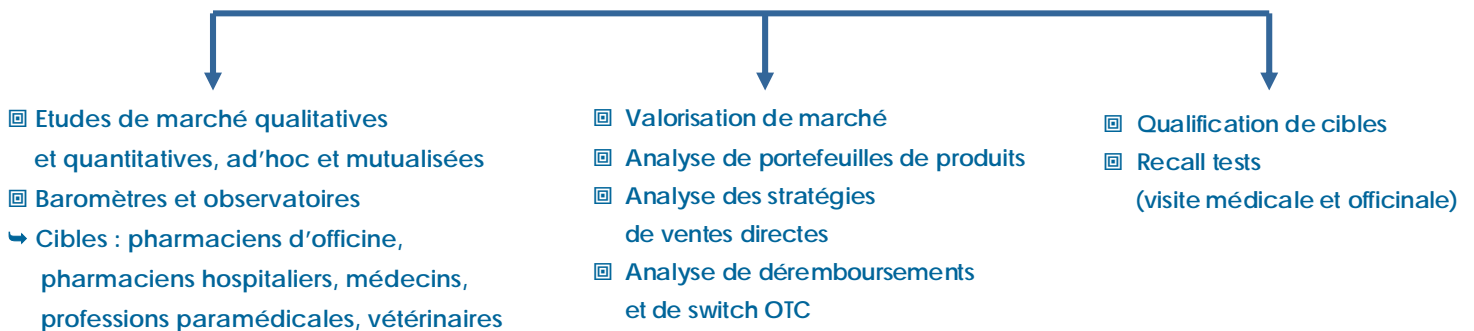
Présentation de Direct Research

Notre vocation : Vous accompagner dans vos réflexions et la définition de vos stratégies opérationnelles auprès des professionnels de santé

Direct Research est un cabinet d'études et de conseil spécialisé dans le domaine pharmaceutique et médical, créé en 2004 par le groupe Direct Medica.

Nos équipes associent expertise stratégique, analyse sectorielle et connaissance opérationnelle du terrain, en s'appuyant sur une solide expérience du conseil et des études de marché acquise au sein de grands cabinets de conseil en stratégie et de sociétés d'études leaders.

Les prestations assurées par Direct Research



Les dernières études multiclients publiées par Direct Research :

- **L'adhésion des médecins généralistes au CAPI : quels impacts sur leurs comportements de prescription et la régulation des dépenses en ambulatoire ?**, étude menée à partir d'une enquête réalisée auprès de 300 MG signataires d'un CAPI, et d'entretiens approfondis conduits auprès de responsables syndicaux et des autorités en charge des CAPI
- **Comment optimiser en ville la délivrance des médicaments « high-tech » ?**, enquête menée auprès de 300 pharmaciens titulaires d'officine
- **Les nouvelles politiques promotionnelles des laboratoires éthiques à l'officine : quelles perspectives à l'horizon 2010 ?**, enquête auprès de 300 pharmaciens titulaires d'officine

Nos références : Sanofi-Aventis, Pfizer, GSK, Merck Serono, Abbott, MSD Chibret, Wyeth, Servier, Bayer Schering, Takeda, Leo Pharma, Ipsen, Expanscience, Lifescan, Becton Dickinson...

Pour toute demande d'étude et de prestation sur mesure :

Contactez Hélène Charrondière, Directrice des Etudes et du Conseil
Ligne directe : 01 70 95 98 27 ou hcharrondiere@directresearch.fr