



Pharmacy
and Consulting
Global insights for local impact

Comparer et contextualiser les systèmes pharmaceutiques pour développer de nouvelles solutions

Dr Luc Besançon



Densité des officines

« *Le réseau pharmaceutique est surdimensionné en comparaison des autres pays européens. [...]* »

Cour des Comptes, 2017



Densité des officines

Perspective européenne

- France : environ 3 000 habitants par officine
- Exemples sélectionnés par la Cour des Comptes :
 - Allemagne : 4 079 habitants / pharmacie (inclut aussi les pharmacies périphériques)
 - Royaume Uni : 4 653 habitants / pharmacie (mais diversité des situations entre les différentes nations)
 - Suède : 7 333 habitants / pharmacie (pénurie de pharmaciens)
- Médian au niveau européen : 3 384 habitants par officine
- Influence des comparateurs utilisés...
 - Espagne : 1 974 habitants / pharmacie
 - Irlande : 2 686 habitants / pharmacie
 - Belgique : 2 299 habitants / pharmacie
 - Suisse : 3 373 habitants / pharmacie





Densité des officines

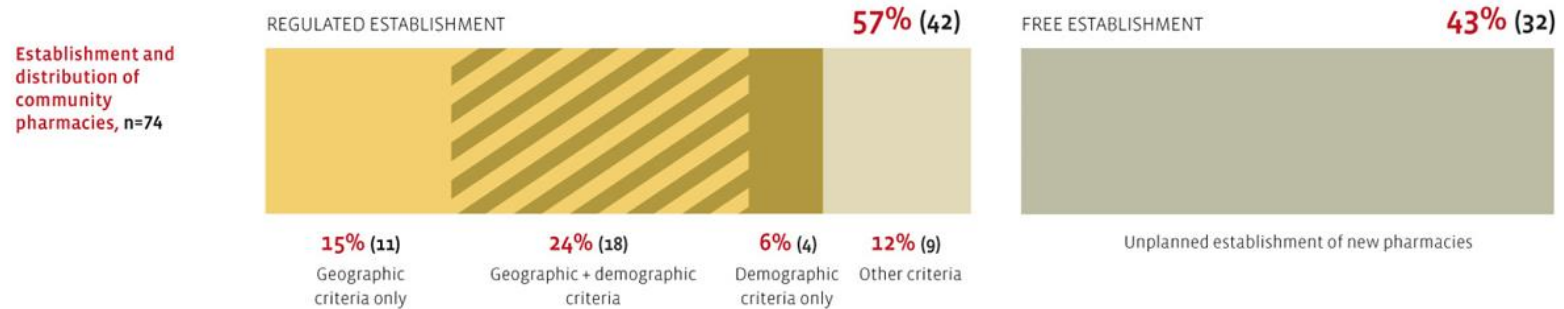
Quelles attentes et offres ?

- Définir les attentes :
 - Exemple de l'Angleterre : des services essentiels et des services avancés (et optionnels) au niveau national, ainsi que des services définis localement.
- Offres concurrentes pour les patients ambulatoires :
 - Pour les médicaments sur prescription :
 - Médecins propharmaciens (Suisse, Autriche, Royaume-Uni)
 - Pharmacies hospitalières (Asie)
 - Vente de médicaments par correspondance (USA)
 - Pour les médicaments à prescription facultative :
 - Tous ou partiellement en dehors de l'officine



Densité des officines

Pas uniquement le résultat du marché



Source : FIP. Pharmacy at Glance 2015-2017. La Haye, Pays-Bas : FIP ; 2017.

- Aussi reflète les objectifs définis par certains pays en matière d'accès géographique (notamment en milieu rural) → modèle économique en conséquence :
 - Certaines provinces canadiennes
 - Australie
 - Écosse...



Densité des officines

Comparer des situations ou des tendances ?

- Certains pays visent à augmenter le nombre de pharmacies au nom de la compétition :
 - 42% de pharmacies en plus au Danemark depuis 1 an et demi
 - La libéralisation du secteur en Suède s'est accompagnée d'une augmentation du nombre de pharmacies.
- D'autres pays voient le nombre d'officines diminuer : la conséquence de politiques et/ou de difficultés économiques.

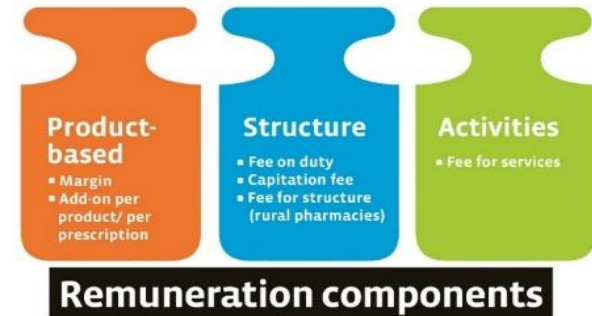


Modèles de rémunération des officines

Rémunération des officines

Des modèles variés

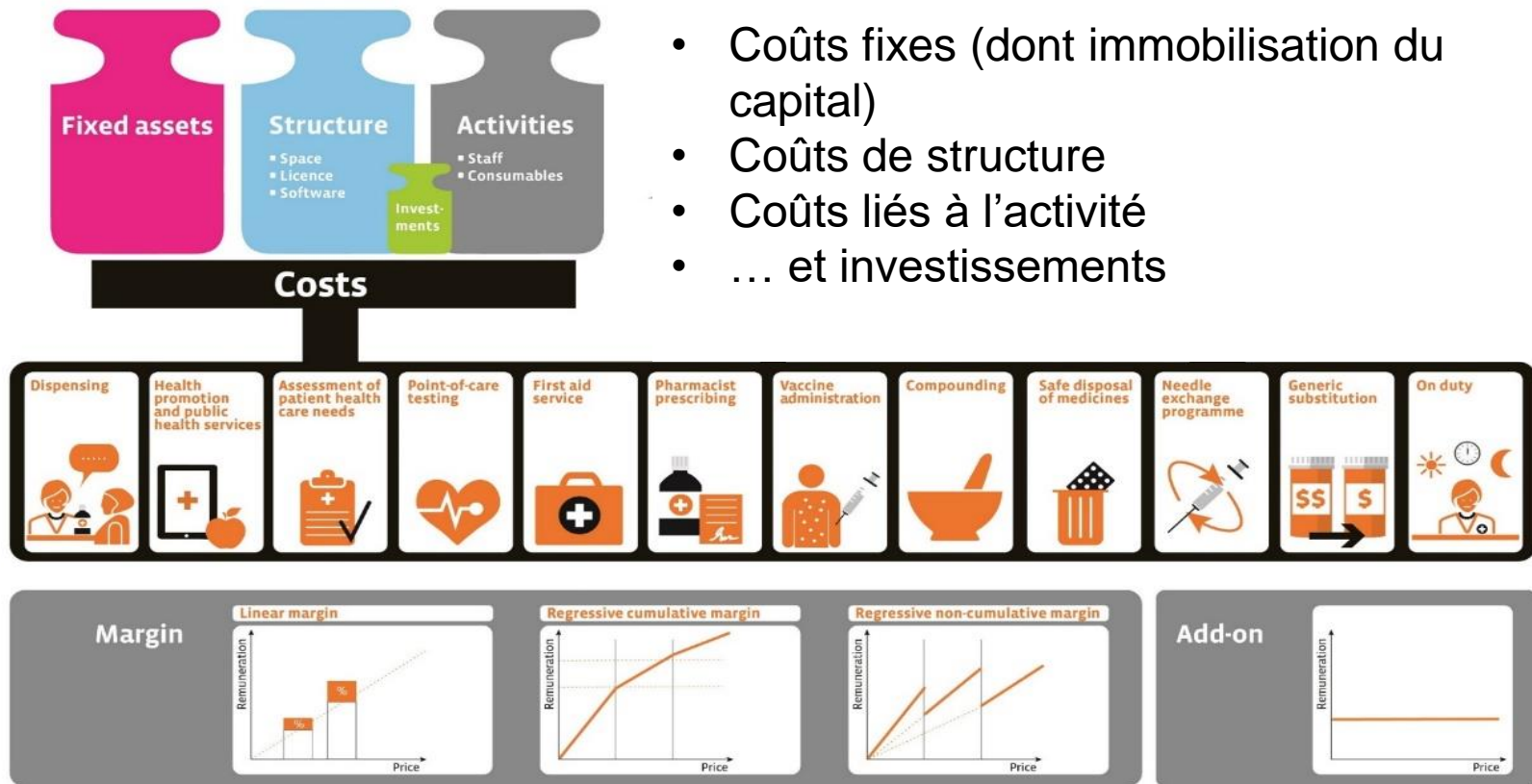
- Différents modèles de rémunération (désormais très souvent mixtes)



Source : FIP. Sustainability of pharmacy services: advancing global health - International Overview of Remuneration Models for Community and Hospital Pharmacy. La Haye, Pays-Bas : FIP ; 2015.

Rémunération des officines

Quels coûts ?



Source : FIP. Sustainability of pharmacy services: advancing global health - International Overview of Remuneration Models for Community and Hospital Pharmacy. La Haye, Pays-Bas : FIP ; 2015.



Rémunération des officines

Prendre en compte les coûts dans la comparaison

- Équipe officinale :
 - Salaire (niveau de vie, coût et financement des études...)
 - Composition de l'équipe officinale et exigences réglementaires; champ d'activité des pharmaciens vs. des préparateurs en pharmacie
- Obligations / attentes en matière d'horaires d'ouvertures
- Champ des services que les pharmacies doivent fournir
- Coût de la licence
- Taxes, impôts...





Rémunération des officines

Précautions finales

- Taux de marge vs. marge (au regard de la différence des prix des médicaments au sein de l'Union Européenne)
- Tous les services et activités obligatoires / attendus ne sont pas financés par les assurances maladie :
 - Certaines activités de santé subventionnent d'autres
 - Les activités commerciales ont-elle vocation à financer des missions de santé publique ?
 - Les services pharmaceutiques sont-ils des produits d'appel ?
 - Quid du professionnalisme ?
- Prendre en compte non seulement les rémunérations "positives" mais aussi des rémunérations négatives (rabais obligatoire aux assurances maladies, taxation spécifique aux pharmacies...)



Exemple : la Finlande

Modèle de rémunération (2016)

MEDICINE RETAIL PRICE AT THE PHARMACY

Medicine tariff decided by the Council of State 17.10.2013

Wholesale price (€)	Prescription	Self-care medicine
0–9,25	1,45 x wholesale price + VAT 10 %	1,5 x wholesale price + 0,50 € + VAT 10 %
9,26–46,25	1,35 x wholesale price + 0,92 € + VAT 10 %	1,4 x wholesale price + 1,43 € + VAT 10 %
46,26–100,91	1,25 x wholesale price + 5,54 € + VAT 10 %	1,3 x wholesale price + 6,05 € + VAT 10 %
100,92–420,47	1,15 x wholesale price + 15,63 € + VAT 10 %	1,2 x wholesale price + 16,15 € + VAT 10 %
yli 420,47	1,1 x wholesale price + 36,65 € + VAT 10 %	1,125 x wholesale price + 47,68 € + VAT 10 %

An administration fee of €2.39 (incl. VAT) per item, which is not dependent on the number of packages sold, is added to the retail price of prescription medicines and self-care medicines dispensed by prescription.

Une rémunération qui favorise les plus petites pharmacies

mais...

PHARMACY FEE TO THE STATE

Change to the Pharmacy Fee Act 1657/2015 (in effect: 01.01.2016–31.12.2016)

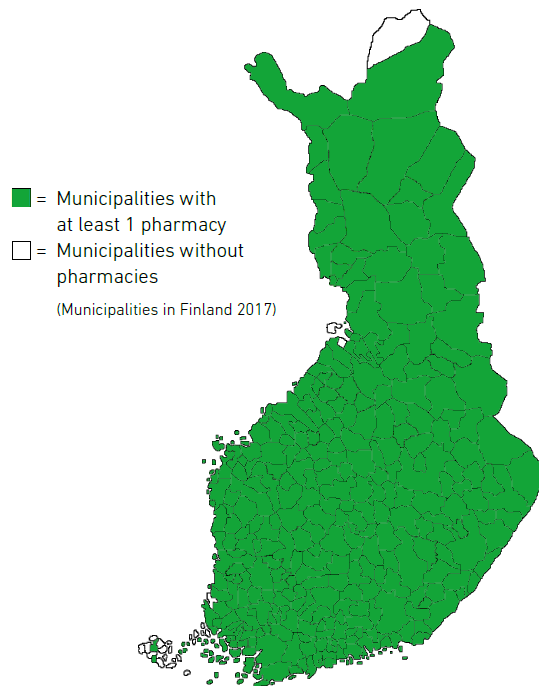
Pharmacy's annual turnover (€)	Pharmacy fee at the lower turnover limit (€)	Fee % exceeding turnover (€) at the lower limit
871 393 — 1 016 139	0	6,10 %
1 016 139 — 1 306 607	8 830	7,15 %
1 306 607 — 1 596 749	29 598	8,15 %
1 596 749 — 2 033 572	53 245	9,25 %
2 033 572 — 2 613 212	93 651	9,75 %
2 613 212 — 3 194 464	150 166	10,30 %
3 194 464 — 3 775 394	210 035	10,55 %
3 775 394 — 4 792 503	271 323	10,90 %
4 792 503 — 6 243 857	382 188	11,15 %
6 243 857 —	544 014	11,40 %

PHARMACY FEE WHEN THE PHARMACY HAS A SUBSIDIARY PHARMACY

Total turnover of the main pharmacy and the subsidiary pharmacy (€)	Pharmacy fee
under 2.6 million	Separately for the main and the subsidiary pharmacy, no subsidiary pharmacy deduction
2.6 – 3.5 million	Partly separately and partly together for the main and the subsidiary pharmacy (according to a separate table)
over 3.5 million	Main and subsidiary pharmacy together, a subsidiary pharmacy deduction

Exemple : la Finlande

Contextualisation (chiffres 2016)



- Pharmacie moyenne
 - CA : 3,9 millions €
 - 85 500 prescriptions/an
 - Taxation pharmaceutique: environ € 256 000 (soit 6,6% du CA)
 - Équipe officinale: 11 (titulaire + adjoints (incl. Temps partiel) + 5 préparateurs + 4 assistants)
- 610 Pharmacies en Finlande + 200 pharmacies satellites (soit un total de 817)
- Modèle d'attribution des licences (qui restent propriété de l'État)

Conclusions

In fine que compare-t-on ?

- Des systèmes pharmaceutiques divers, résultant :
 - Des évolutions et opportunités passées (rôles, champ de compétences, formation des pharmaciens...)
 - Des cultures différentes
 - Des besoins des populations,
 - Du système de santé (professionnels de santé, payeurs...)

Conclusions

Pourquoi contextualiser une comparaison?

- Comparer sans contextualisation, c'est oublier les logiques et les cohérences différentes :
 - Comprendre l'historique, les raisons et les opportunités qui ont mené à l'état actuel
 - Comprendre les choix qui ont été faits
 - Comprendre la cohérence et les objectifs (clairement définis ou sous-entendus) des systèmes pharmaceutiques.
- Contextualiser apporte un sens aux différences et aide à définir l'adaptabilité de certaines politiques au contexte français → un atout pour les travaux de l'Académie.



**Merci de votre
attention**

luc@pharmacyandconsulting.com