

Présentation de l'étude sur la désertification officinale réalisée en Auvergne

21 juin 2016 – Journée d'échange de la PFoss Auvergne-Rhône-Alpes



1^{ère} étape : Étude Quantitative

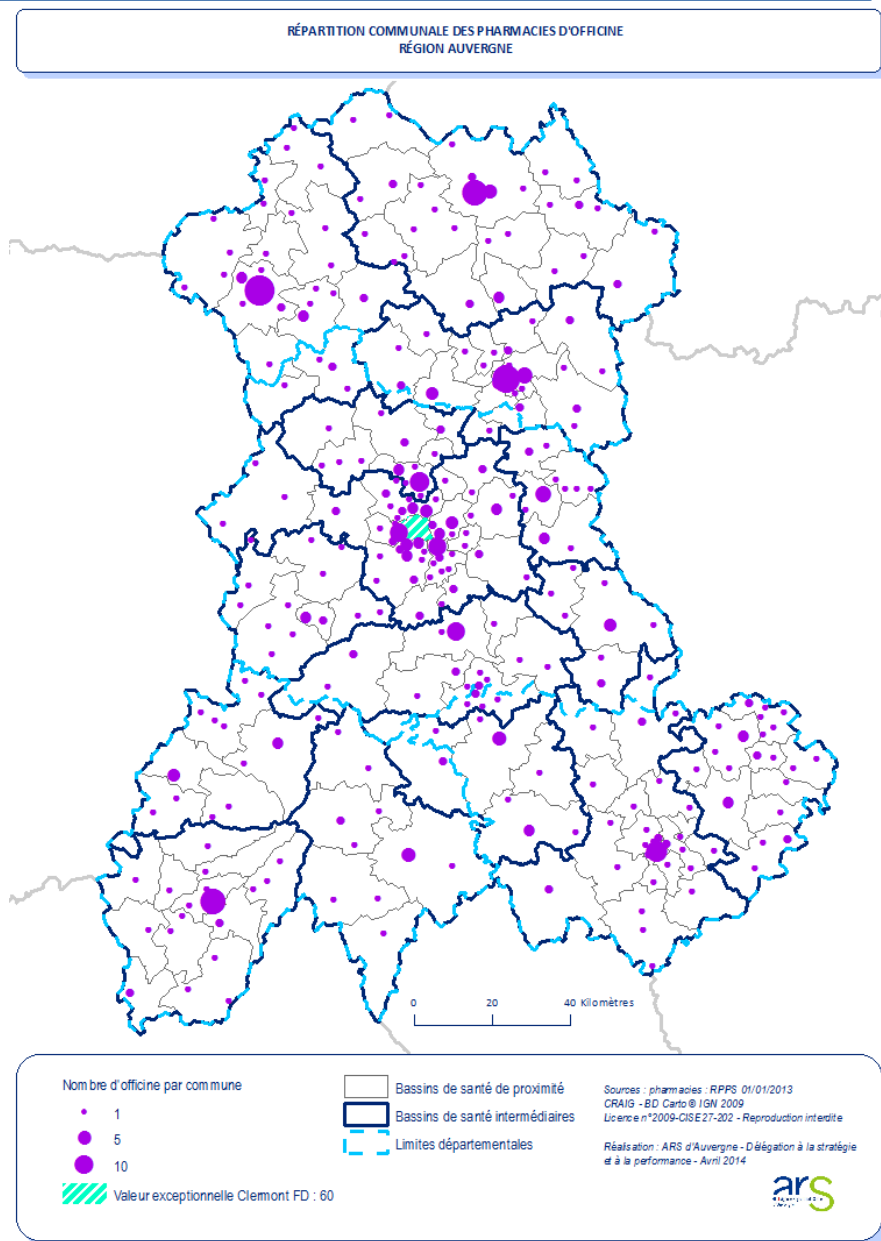
Un zonage adapté aux spécificités régionales au 01/01/2013

- **Pour répondre à la demande de la DGOS** en identifiant les territoires fragiles ou en voie de fragilisation au regard de l'accès aux officines pour la population.
- **Pour le projet de définition d'un zonage pluri-professionnel de l'offre de premier recours** pour avoir une vision d'ensemble sur la fragilité globale des médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et pharmacies d'officine, sur la totalité du territoire auvergnat.
- **Pour le plan de lutte contre la désertification officinale** permettant entre autre d'évaluer la fragilité des bassins de santé de proximité et de disposer de données les caractérisant afin de mettre en œuvre un programme d'accompagnement des pharmacies implantées sur ces territoires.

Quelques données de cadrage

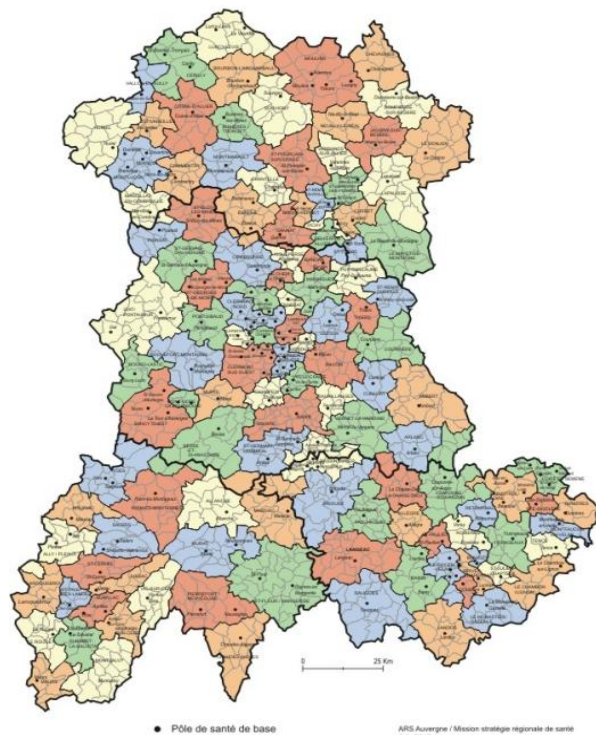
Observations au 1er janvier 2013 (RPPS) :

- 579 pharmacies implantées sur 291 communes
- 731 pharmaciens titulaires d'officine, gérants, gérants après décès
(inscrits en section A ou section D pour 4 gérants)
- 447 pharmaciens avec une fonction d'adjoint dans une ou plusieurs officines
(inscrits en section D)
- 106 pharmaciens *(inscrits en section D)*, qui sont remplaçants ou sans activité dans une officine à cette date sont exclus du champ de l'étude



L'unité géographique utilisée : le Bassin de Santé de Proximité (BSP)

123 bassins
de santé de proximité



Deux
étapes

Le bassin de santé de proximité

Un regroupement des communes effectué sur la base de l'**observation** des déplacements de patients vers leur médecin généraliste et de la présence de pôles sanitaires de premier recours.

1310 communes regroupées en 282 zones de patientèle à partir des déplacements constatés des patients vers leur médecin généraliste.

282 zones de patientèle regroupées en 123 bassins de santé de proximité, en respectant les critères suivants :

- présence d'un pôle sanitaire de premier recours ;
- seuil de population minimal (> 2500 habitants) ;
- prise en compte des meilleures conditions d'accessibilité géographique ;
- respect de la notion d'agglomération (Insee) ;
- respect des limites régionales.

Une zone de patientèle est constituée d'un ensemble de communes dont les patients fréquentent en plus grand nombre la même commune d'exercice des médecins généralistes libéraux.
Un pôle sanitaire de premier recours est une commune avec la présence des 5 professions libérales suivantes : médecin généraliste, infirmier, masseur-kinésithérapeute, chirurgien dentiste, pharmacie d'officine

Les indicateurs retenus dans la première phase de diagnostic

1. Caractéristiques des officines

- densité standardisée de pharmacies pour 100 000 habitants
- % de pharmacies avec un seul pharmacien : *un seul titulaire et pas d'adjoint*
- % de pharmacies exploitées en nom propre (personnes physiques)
- % de pharmacies dont le titulaire (le plus jeune) est âgé de 55 ans et plus
- % de pharmacies dont le titulaire (le plus jeune) est âgé de 60 ans et plus

2. Caractéristiques des prescripteurs

- environnement médical à travers le « zonage des médecins généralistes »

3. Caractéristiques démographiques des territoires

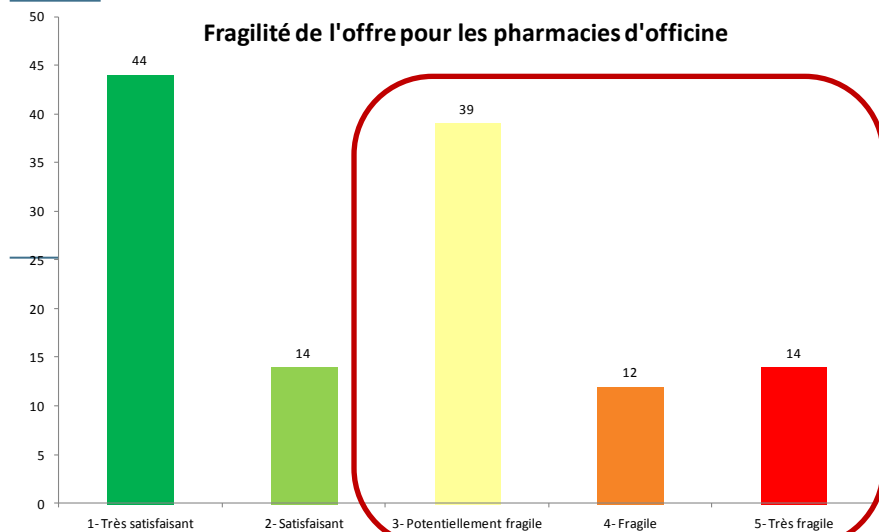
- caractère rural/urbain (*intégré dans le zonage des médecins généralistes*)
- densité de population (*intégré dans le zonage des médecins généralistes*)
- évolution de la population 1999-2010

Pour chaque indicateur retenu, un classement de chaque BSP a été établi par rapport à la situation régionale. Deux méthodes statistiques ont été appliquées pour conforter les résultats.

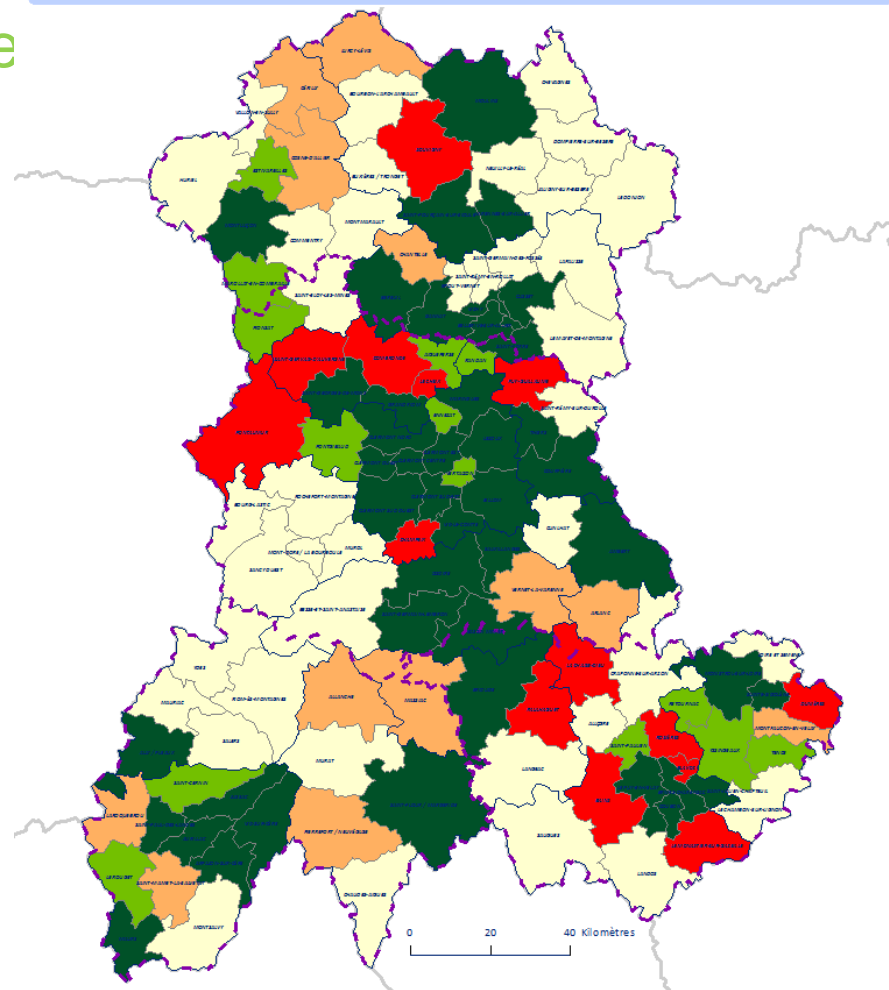
Gradation de l'offre des Pharmacies d'officine en Auvergne

	Nombre de BSP	Nombre de pharmacies	Population RP 2010	Part de la population
Très satisfaisant	44	381	908 735	67,4 %
Satisfaisant	14	19	67 902	5,0 %
Potentiellement fragile	39	127	238 580	17,7 %
Fragile	12	25	53 031	3,9 %
Très fragile	14	27	79 139	5,9 %
Total général	123	579	1 347 387	100,0 %
<i>Potentiellement fragile à très fragile</i>	65	179	370 750	27,5 %
<i>Fragile à très fragile</i>	26	52	132 170	9,8 %

Sources : ARS d'Auvergne, Insee – RP 2010



FRAGILITÉ DES BASSINS DE SANTÉ DE PROXIMITÉ CONCERNANT LES PHARMACIES D'OFFICINE
ZONAGE ADAPTÉ POUR LA RÉGION AUVERGNE - DONNÉES AU 01/01/2013



Bassins de santé de proximité (Total : 123)

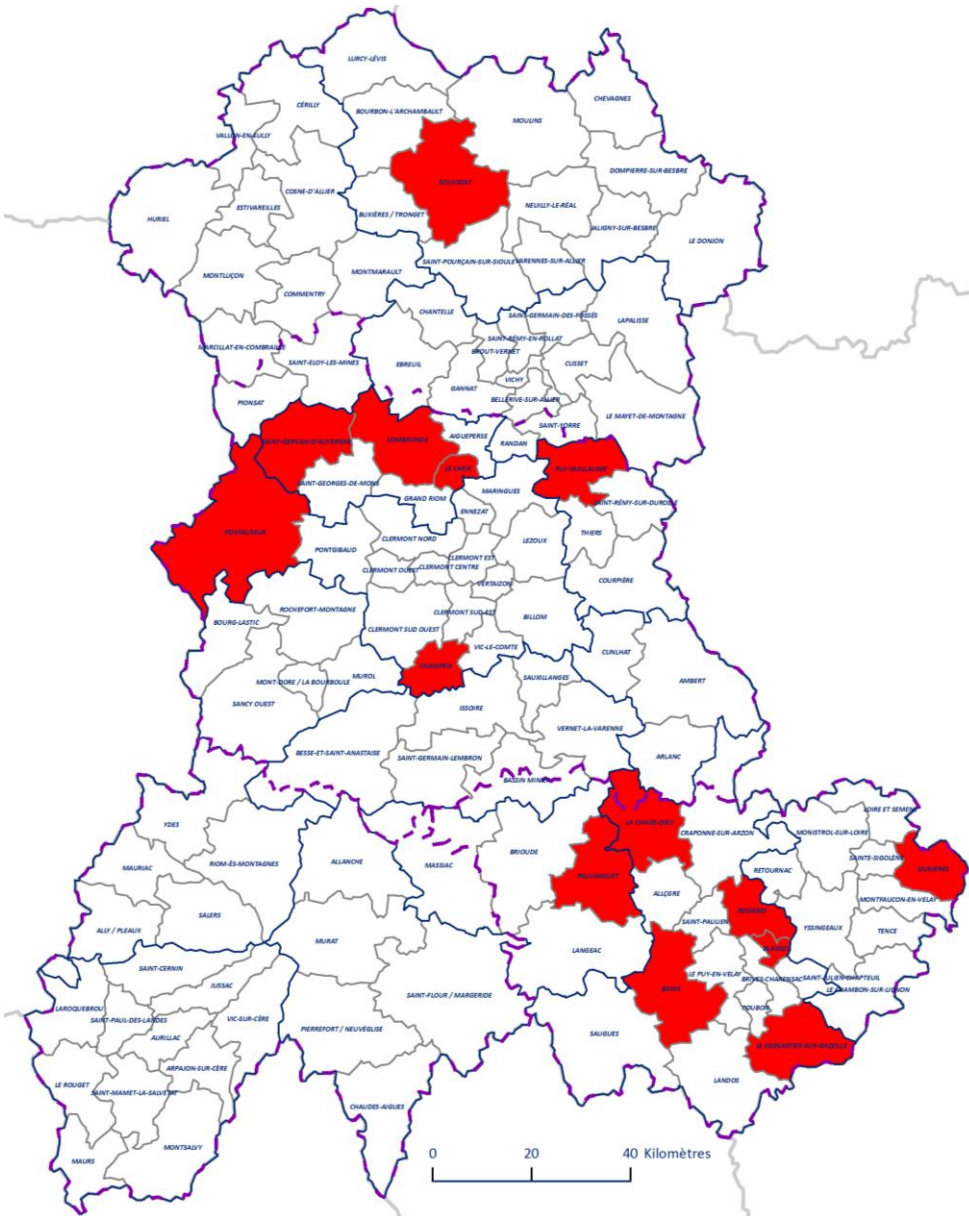
- 1- Très satisfaisant (44)
- 2- Satisfaisant (14)
- 3- Potentiellement fragile (39)
- 4- Fragile (12)
- 5- Très fragile (14)

- Bassins de santé de proximité
- Bassins de santé intermédiaires
- Limites départementales

Sources : ARS d'Auvergne - Délégation à la stratégie et à la performance Pharmaciens - RPPS au 01/01/2013 - Population : INSEE RP 2010
CRAIG - BD Caris © IGN 2009
Licence n°2009-CISE 27202 - Reproduction interdite
Réalisation : ARS d'Auvergne - Délégation à la stratégie et à la performance - 12 juin 2014



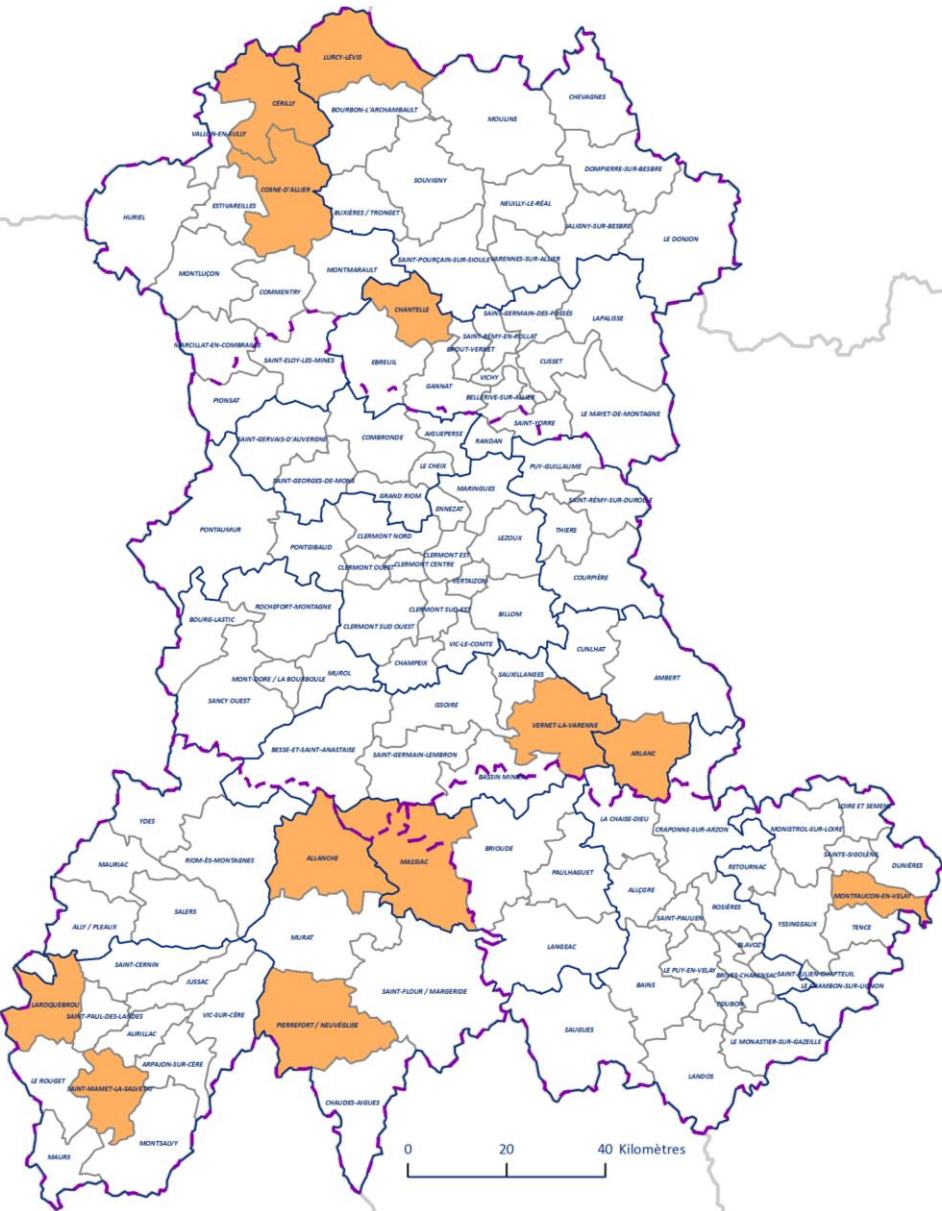
Caractéristiques des 14 BSP Très fragiles



- Faible densité standardisée de pharmacies
- Offre en médecins généralistes souvent fragile ou en voie de fragilisation
- Cessions importantes d'officines à court et moyen terme (*Part de pharmacies dont le titulaire le plus jeune est âgé de 55 ans et plus et Part de pharmacies dont le titulaire le plus jeune est âgé de 60 ans et plus élevées*)
- Pharmacies exploitées le plus souvent en nom propre
- BSP ruraux sous influence urbaine
- Peu de pharmacies avec un seul pharmacien
- BSP dont la population est stable ou en augmentation

Caractéristiques des 12 BSP Fragiles

- Offre en médecins généralistes très souvent fragile
- Forte part de pharmacies exploitées en nom propre
- BSP ruraux
- Densité standardisée de pharmacies souvent proche de la moyenne régionale
- Peu de cessions d'officines à court et moyen terme (*Part de pharmacies dont le titulaire le plus jeune est âgé de 55 ans et plus souvent proche de la moyenne régionale et Part de pharmacies dont le titulaire le plus jeune est âgé de 60 ans et plus très faible*)
- Pas de pharmacie avec un seul pharmacien



Caractéristiques des 39 BSP Potentiellement fragiles



- Offre en médecins généralistes souvent fragile ou en voie de fragilisation
- Cessions importantes d'officines à moyen terme (*Part de pharmacies dont le titulaire le plus jeune est âgé de 55 ans et plus élevée et Part de pharmacies dont le titulaire le plus jeune est âgé de 60 ans et plus proche de la moyenne régionale*)
- Forte part de pharmacies exploitées en nom propre
- Forte part de pharmacies avec 1 seul pharmacien
- BSP ruraux
- BSP présentant le plus souvent une diminution de population
- Densité standardisée de pharmacies le plus souvent supérieure à la moyenne régionale

Résultats auvergnats transmis à la DGOS

Synthèse du diagnostic territorial sur l'accès à l'officine							ARS d'Auvergne			
Evaluation de la fragilité en termes d'accès aux médicaments										
<i>(source : base de données pour le diagnostic régional)</i>										
Accès aux médicaments	Communes	Population	Superficie	APL mini	APL maxi	Nombre de pharmacies	Nombre de pharmacies avec 1 pharmacien	Effectif de médecins généralistes (MG)	Effectif de MG de plus de 60 ans	
<i>Territoires fragiles</i>	292	132 170	6 147,7	25,2	88,8	52	6	102	33	
<i>Territoires en voie de fragilisation à échéance 5 ans</i>	437	238 580	10 130,1	26,5	115,7	127	79	186	50	
Total territoires fragiles et en voie de fragilisation	729	370 750	16 277,8	25,2	115,7	179	85	288	83	
Total régional	1 310	1 347 387	26 012,9	8,3	115,7	579	169	1 203	247	
Commentaires :		Sur les 1 310 communes d'Auvergne, 729 sont classées en territoire fragiles ou en voie de fragilisation. La fragilité concerne ainsi 179 pharmacies, soit 31 % des officines de la région.								



2^{ème} étape : Étude Qualitative

Méthodologie (1/2)

La méthode de l'entretien semi-directif a été retenue afin de recueillir la perception des acteurs de terrain.

Il s'agit d'une technique qualitative de recueil d'informations permettant de centrer le discours des personnes interrogées autour de thèmes définis préalablement et consignés dans un guide d'entretien.

5 objectifs pour cette étude qualitative :

- Étudier la perception sur le secteur pharmaceutique et le métier de pharmacien par les différents acteurs locaux (*professionnels de santé et élus*)
- Mesurer la fragilité du secteur à travers le regard des acteurs locaux
- Comprendre les facteurs qui peuvent influencer sur la désertification officinale
- Définir des outils de fragilité que l'agence régionale de santé serait en mesure de suivre
- Mettre en place des dispositifs d'accompagnement au maintien de l'offre

Méthodologie (2/2)

8 bassins de santé de proximité à l'étude

(ces BSP ont été retenus en fonction de leur fragilité pour les pharmacies d'officine notamment)

➤ Département de l'Allier

✓ Souvigny *(Très fragile)*

✓ Cosne-d'Allier *(Fragile)*

➤ Département du Cantal

✓ Allanche *(Fragile)*

✓ Saint-Mamet-la-Salvetat *(Fragile)*

➤ Département de la Haute-Loire

✓ Le Monastier-sur-Gazeille *(Très fragile)*

✓ Paulhaguet *(Très fragile)*

➤ Département du Puy-de-Dôme

✓ Arlanc *(Fragile)*

✓ Le Vernet-la-Varenne *(Fragile)*

3 groupes d'interviewés

➤ Pharmaciens d'officine

➤ Médecins généralistes

➤ Élus locaux

Perception du métier de pharmacien par les différents acteurs locaux *(professionnels de santé et élus)*

Les pharmaciens d'officine

- Un métier passion, un métier au service de la population centré sur le dialogue et l'échange
- Un acteur de santé publique et un chef d'entreprise
- Un métier complémentaire à celui de médecin généraliste
- Un rôle majeur joué par le pharmacien dans les soins de premier recours
- Un métier très diversifié : le pharmacien est le spécialiste du médicament mais pas seulement
- Une relation privilégiée avec les patients notamment en milieu rural

Les médecins généralistes

- Une offre de soins de premier recours qui inquiète
- Une collaboration avec les pharmaciens d'officine simple et facile
- Une collaboration avec les pharmaciens nécessaire et indispensable pour une bonne continuité de l'offre de soins dans le parcours de santé du patient
- Une activité pharmaceutique corrélée avec l'activité des prescripteurs
- Un pharmacien déchiffre les ordonnances, délivre les médicaments et conseille le patient

Les élus locaux

- Une offre de soins de premier recours souvent inégale
(Satisfaisante pour les chefs lieux des BSP et fragilisée ailleurs)
- Le métier de pharmacien souvent mal connu des collectivités : au-delà de la délivrance des médicaments, c'est un métier méconnu pour eux

Perception de la fragilité du secteur pharmaceutique à travers le regard des acteurs locaux

Les pharmaciens d'officine

- Un secteur en pleine mutation
- Une offre de proximité en danger et de nombreuses difficultés à gérer :
 - Apparition des génériques, des étiquettes de couleur et de la politique de déremboursement des médicaments
 - Règlementation sur le prix et les marges des médicaments
 - Recrutement du personnel notamment en milieu rural
 - Concurrence des pharmacies dites « discount »
 - Concurrence de la grande distribution pour la parapharmacie
 - Vente de l'officine ...

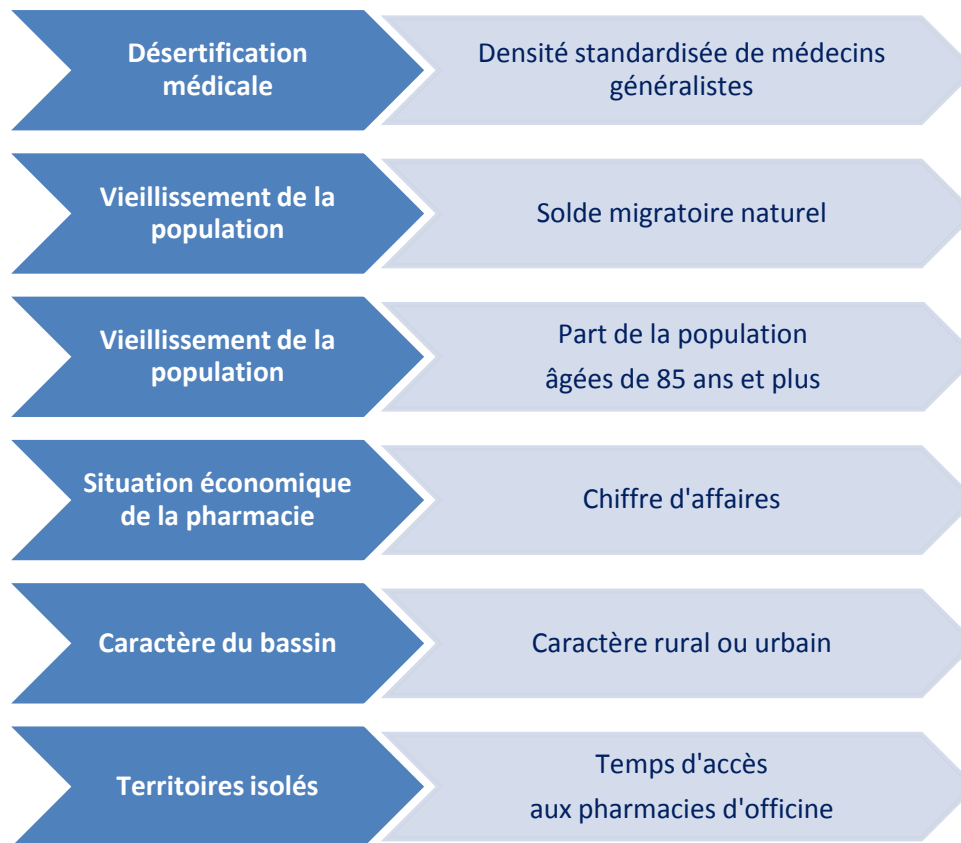
Les médecins généralistes

- Un secteur en pleine évolution
- Un secteur en souffrance du fait des nombreuses contraintes

Les élus locaux

- Secteur en difficultés économiques :
 - Difficultés pour trouver des repreneurs
 - Craintes du départ des médecins généralistes
 - Peur de l'ouverture du marché des médicaments à la grande distribution
- Secteur qui a un impact sur la vie économique des petits villages

Facteurs qui peuvent influencer sur la désertification officinale



L'ensemble de l'étude qualitative est disponible sur un document complémentaire au plan de lutte contre la désertification officinale (une monographie des BSP classés en zone très fragile pour les pharmacies d'officine et une monographie des BSP classés en zone fragile pour les pharmacies d'officine) afin de rendre visible les conclusions de l'étude et les propositions d'actions.



3^{ème} étape :
Plan de lutte contre
la désertification
officinale

Plan de lutte contre la désertification officinale

Un plan scindé en deux parties :

1. Méthodologie, cartographie, monographies par types de territoires

- Partie quantitative
- Partie qualitative

2. Propositions de deux types

- Mise en œuvre régionale
- Propositions nationales

Sortie officielle le 25 septembre 2015

Propositions nationales

« Il faut inciter les regroupements de petites structures d'autant plus que les patients font jouer la concurrence pour les médicaments non remboursés. »

➤ **Faciliter les transferts et les regroupements des officines de pharmacie en simplifiant et en harmonisant le droit**

➤ **Faciliter les règles sur le capital des officines**

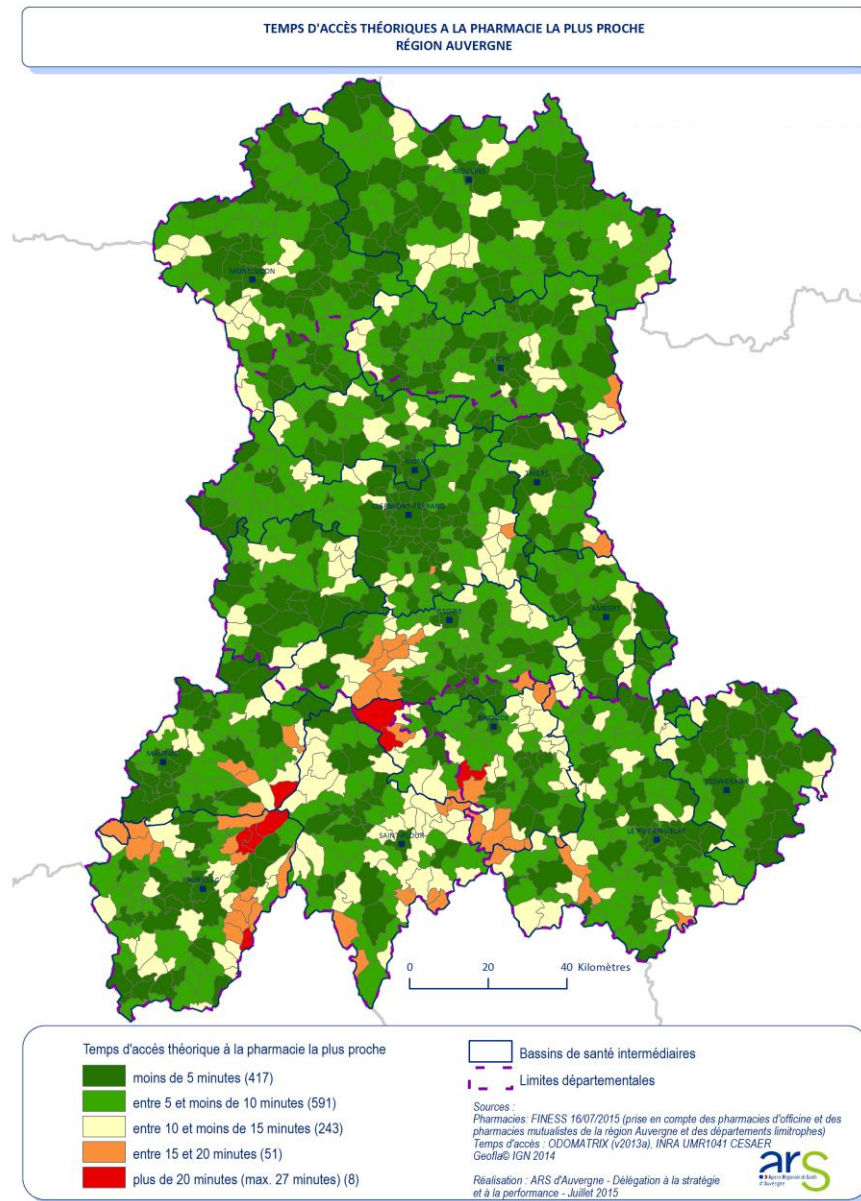
« On ne sait pas où l'on va en terme de rachat, la situation est assez floue... »

« Les petites pharmacies ne sont pas très recherchées » surtout en milieu rural.

Propositions régionales (1/3)

- Permettre l'accès aux médicaments pour les populations isolées en mettant en place notamment un système de livraison à domicile

Il faut « mettre en place des solutions pour le transport de médicaments sur les territoires isolés. »



Propositions régionales (2/3)

- **Poursuite et amplification des politiques publiques sur les structures de santé pluri-professionnelles de proximité**

« Si j'avais toutes les clefs en main, je mettrais une maison de santé très diversifiée juste à côté de mon officine [...] les maisons de santé peuvent répondre au maintien de l'offre dans des secteurs en difficultés. »

- **Protocoles de coopération entre les professionnels de santé**

- **Centraliser les informations relatives à l'emploi**

« Nous avons des difficultés pour trouver du personnel en milieu rural... »

Propositions régionales (3/3)

- **Commission régionale rattachée à l'ARS**
- **Actions de communication**
- **Formation initiale et continue**

« Ce n'est pas le même métier en milieu rural qu'en ville. »

« Nous souhaiterions pouvoir informer la population qui ne franchit pas les portes des officines sur les services que nous sommes en mesure de lui offrir. »

CONCLUSIONS

- Projet mené en partenariat avec les représentants des professionnels et en concertation avec les acteurs locaux (*pharmaciens, médecins et élus locaux*)
- Une démarche quantitative utilisée conjointement à une démarche qualitative pour gagner en profondeur dans l'analyse de l'étude et répondre ainsi plus précisément aux besoins de la population (*analyse fine*)

➔ L'observation des territoires au service de l'action

24 propositions régionales et/ou nationales afin d'accompagner la profession au bénéfice de la population et maintenir un accès aux médicaments



Merci de votre attention