



## VOLET AMBULATOIRE

ANNEXE PHARMACIES  
DIAGNOSTIC DE L'OFFRE  
AMBULATOIRE

## SOMMAIRE

1.	DIAGNOSTIC REGIONAL DE LA DELIVRANCE DU MEDICAMENT EN AMBULATOIRE	2
1.1.	Les modes d'ouverture d'une pharmacie	2
1.2.	Le nouveau rôle du pharmacien d'officine dans les soins de premier recours	3
1.3.	Nombre de pharmacies ouvertes dans la région et par département ;	4
2.	DIAGNOSTIC AFFINE PAR TERRITOIRE DE SANTE	5
2.1.	Nombre d'officines de pharmacies existantes sur chaque territoire	5
2.2.	Population qui ne serait pas rattachée à une officine sur le territoire	6
2.3.	Créations possibles	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
2.4.	Conclusions :	8
3.	LES GRANDES ORIENTATIONS	8
3.1.	Expérimenter de nouvelles conditions d'analyse territoriale :	8
3.2.	Améliorer la desserte pharmaceutique : ouverture de nouvelles officines et rattachement des communes non desservies :	9
3.3.	Faciliter et encourager le regroupement d'officines dans les zones suréquipées :	9
3.4.	Faciliter l'exercice quotidien des nouvelles missions des pharmaciens d'officine dans les soins de premier recours :	10

### 1. DIAGNOSTIC REGIONAL DE LA DELIVRANCE DU MEDICAMENT EN AMBULATOIRE

#### 1.1. Les modes d'ouverture d'une pharmacie

L'ouverture d'une officine de pharmacie est, conformément à l'article L5125-4 du code de la santé publique, soumise à autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé. Les modes d'ouverture d'une officine de pharmacie dans une commune sont : le regroupement, le transfert d'officines existantes ou la création.

Les regroupements, transferts et créations d'officines de pharmacie doivent permettre de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil des communes. Par ailleurs, les transferts et les regroupements ne peuvent être accordés que s'ils n'ont pas pour effet de compromettre l'approvisionnement en médicaments de la population résidente de la commune d'origine.

Des conditions de population sont requises pour l'ouverture d'une officine supplémentaire dans une commune. Ces conditions de population s'apprécient en fonction de la population municipale de la commune considérée.

- **L'ouverture par regroupement**

Plusieurs officines peuvent être regroupées dans un lieu unique à la demande de leurs titulaires. Le regroupement de ces officines est l'emplacement de l'une d'elles ou un lieu nouveau situé dans la commune d'une des pharmacies regroupées.

- **L'ouverture par transfert :**

Le transfert d'une pharmacie peut s'effectuer au sein d'une même commune, dans une autre commune du même département ou vers toute autre commune de tout autre département.

L'ouverture par transfert peut être autorisée dans une commune dépourvue d'officine et disposant d'un nombre d'habitants au moins égal à 2 500 habitants.

L'ouverture d'une pharmacie par transfert peut également être autorisée lorsque la dernière officine présente dans une commune de 2500 habitants a cessé définitivement son activité et qu'elle desservait une population au moins égale à 2 500 habitants.

L'ouverture d'une nouvelle officine dans une commune de plus de 2500 habitants où au moins une licence a déjà été accordée peut être autorisée à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4 500 habitants.

- **L'ouverture par création :**

La création d'une officine de pharmacie est possible dans les communes dépourvues d'officine et disposant d'une population au moins égal à 2500 habitants ou lorsque la dernière officine présente dans une commune de 2500 habitants a cessé définitivement son activité et qu'elle desservait une population au moins égale à 2 500 habitants.

L'autorisation de création d'une officine peut être accordée en zone franche urbaine, zone urbaine sensible ou zone de redynamisation urbaine sous réserve de condition de population. C'est ainsi que l'ouverture, par voie de création, d'une nouvelle officine dans une commune de plus de

2500 habitants où au moins une licence a déjà été accordée, peut être autorisée à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4 500 habitants. Ces conditions de populations doivent être remplies depuis au moins deux ans à compter de la publication d'un recensement et aucune décision autorisant cette ouverture par transfert ou regroupement ne doit avoir été prise dans ce délai.

- **Observations :**

- Il est à noter qu'un régime particulier s'applique aux pharmacies mutualistes et pharmacies relevant du régime minier. L'autorisation d'ouverture d'une pharmacie mutualiste relève de la compétence du Ministre en charge de la santé. Par ailleurs, ces pharmacies ne sont pas comptabilisées comme officine de pharmacie quand il s'agit d'apprécier la possibilité d'ouverture d'une pharmacie supplémentaire dans une commune en raison de leurs accessibilités limitées à leurs ressortissants. Elles ne participent pas à l'organisation de la permanence pharmaceutique.
- Des médecins peuvent être autorisés à avoir dans leur cabinet un dépôt de médicaments et à les délivrer aux personnes auxquelles ils prodiguent des soins, ils sont alors propharmaciens. Ces propharmaciens sont localisés dans des communes rurales souvent isolées. On compte trois propharmaciens dans la région, ils sont installés dans le département du Pas-de-Calais.
- L'analyse territoriale se fait actuellement sur une base communale voire au niveau du quartier. Compte tenu de l'intégration et de la reconnaissance du rôle du pharmacien d'officine dans l'offre de soins de premier recours (au même titre que le médecin traitant, l'infirmier ou le masseur kinésithérapeute), ce territoire d'analyse est peu cohérent avec les territoires retenus dans l'analyse de l'offre de soins de premiers recours et notamment dans le cadre de la détermination des zones fragiles (le pseudos-cantons INSEE).

### 1.2. Le nouveau rôle du pharmacien d'officine dans les soins de premier recours

La loi Hôpital Patients Santé et Territoires a donné un nouveau rôle au pharmacien d'officine en matière de soins de premier recours.

En effet, les pharmaciens d'officine :

- contribuent aux soins de premier recours,
- participent à la coopération entre professionnels de santé,
- participent à la mission de service public de la permanence des soins,
- concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé,
- peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients,
- peuvent être désignés comme correspondants au sein de l'équipe de soins par le patient. A ce titre, ils peuvent à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques, ajuster, au besoin, leur posologie et effectuer des bilans de médications destinés à en optimiser les effets,
- peuvent enfin proposer des conseils et des prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes.

1.3. Nombre de pharmacies ouvertes dans la région et par département ;

La région Nord – Pas-de-Calais compte au 16 février 2011

- 1 493 officines de pharmacie
- 33 pharmacies relevant du régime minier
- 8 pharmacies mutualistes

Le département du Nord comptabilise au 16 février 2011 :

- 966 officines de pharmacie
- 12 pharmacies relevant du régime minier
- 5 pharmacies mutualistes

Le département du Pas-de-Calais comptabilise au 16 février 2011 :

- 527 officines de pharmacie
- 21 pharmacies relevant du régime minier
- 3 pharmacies mutualistes

- **Population qui ne serait pas rattachée à une officine (région et chaque département) et part de cette population/population régionale et départementale – nombre de communes concernées : (données disponibles en mars)**

Région Nord - Pas-de-Calais	Nb de communes non desservies <2500 habitants	Population des communes non desservies*	Part des populations non desservies par Territoire de Santé
Département du Nord	69	48 015	1,9%
Département du Pas-de-Calais	94	34 125	2,3%
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>82 140</b>	<b>2,0%</b>

\*Source : Populations municipales légales 2008 en vigueur au 1/01/2011 INSEE

## 2. DIAGNOSTIC AFFINE PAR TERRITOIRE DE SANTE

### 2.1. Nombre d'officines de pharmacies existantes sur chaque territoire

- **Répartition par Territoire de Santé**

Les 1493 officines de pharmacie ouvertes dans la région Nord – Pas-de-Calais sont réparties sur les territoires de santé comme suit :

Région Nord - Pas-de-Calais	Nbre d'officines de pharmacie ouvertes
Territoire de Santé de l'Artois - Douaisis	415
Territoire de Santé du Hainaut - Cambrésis	287
Territoire de Santé du Littoral	307
Territoire de Santé de Métropole - Flandre Intérieure	484
<b>Total</b>	<b>1493</b>

- **Répartition par zones de Proximité**

Territoire de Santé de l'Artois - Douaisis	Nbre d'officines de pharmacie ouvertes
Zone de Proximité de l'Arrageois	85
Zone de Proximité de Béthune - Bruay	101
Zone de Proximité de Lens - Hénin	140
Zone de Proximité du Douaisis	89
<b>Total</b>	<b>415</b>

Territoire de Santé du Hainaut - Cambrésis	Nbre d'officines de pharmacie ouvertes
Zone de Proximité du Cambrésis	70
Zone de Proximité de Sambre - Avesnois	82
Zone de Proximité de Valenciennois	135
<b>Total</b>	<b>287</b>

Territoire de Santé du Littoral	Nbre d'officines de pharmacie ouvertes
Zone de Proximité de l'Audomarois	40
Zone de Proximité du Boulonnais	66
Zone de Proximité du Calaisis	54
Zone de Proximité du Montreuillois	41
Zone de Proximité du Dunkerquois	106
<b>Total</b>	<b>307</b>

Territoire de Santé de Métropole - Flandre Intérieure	Nbre d'officines de pharmacie ouvertes
Zone de Proximité de Flandre Intérieure	64
Zone de Proximité de Lille	265
Zone de Proximité de Roubaix - Tourcoing	155
<b>Total</b>	<b>484</b>

## 2.2. Population qui ne serait pas rattachée à une officine sur le territoire

- **Répartition régionale par territoire de santé**

D'après les arrêtés préfectoraux des 22.11.2000 (communes de -2500 habts) et 17.04.2002 (communes de +2500 habts) pour le Nord et le 22.11.2000 (communes de -2500 habts) et le 08.04.2002 (communes de +2500 habts) pour le Pas-de-Calais, 163 communes de la Région ne sont pas considérées comme desservies par une officine de pharmacie, soit 2% de la population régionale :

Région Nord - Pas-de-Calais	Nb de communes non desservies < 2500	Population des communes non desservies	Part des populations non desservies par Territoire de Santé
Territoire de Santé de l'Artois - Douaisis	66	29 096	2,5%
Territoire de Santé du Hainaut - Cambrésis	36	19 266	2,6%
Territoire de Santé du Littoral	43	17 458	2,2%
Territoire de Santé de Métropole - Flandre Intérieure	18	16 320	1,2%
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>82 140</b>	<b>2,0%</b>

- **Répartition par territoire de santé et zone de proximité**

Territoire de Santé de l'Artois

66 communes du territoire de santé de l'Artois – Douaisis ne sont pas considérées comme desservies par une officine de pharmacie, soit 2.5% de la population de ce territoire de santé :

Territoire de Sant de l'Artois - Douaisis	Nb de communes non desservies < 2500 habitants	Population des communes non desservies	Part des populations non desservies par Zone de Proximité
Zone de Proximité de l'Arrageois	44	11 964	4,9%
Zone de Proximité de Béthune - Bruay	9	5 948	2,0%
Zone de Proximité de Lens - Hénin	2	1 073	0,3%
Zone de Proximité du Douaisis	11	10 111	4,1%
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>29 096</b>	<b>2,5%</b>

Territoire de Santé du Hainaut Cambrésis

36 communes du territoire de santé du Hainaut-Cambrésis ne sont pas considérées comme desservies par une officine de pharmacie, soit 2.6% de la population de ce territoire de santé :

Territoire de Sant du Hainaut - Cambrésis	Nb de communes non desservies <2500 habitants	Population des communes non desservies	Part des populations non desservies par Zone de Proximité
Zone de Proximité du Cambrésis	5	2 192	1,4%
Zone de Proximité de Sambre - Avesnois	24	11 592	5,0%
Zone de Proximité de Valenciennois	7	5 482	1,6%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>19 266</b>	<b>2,6%</b>

Territoire de Santé du Littoral

43 communes du territoire de santé du Littoral ne sont pas considérées comme desservies par une officine de pharmacie, soit 2.2% de la population de ce territoire de santé :

Territoire de Santé du Littoral	Nb de communes non desservies < 2500 habitants	Population des communes non desservies	Part des populations non desservies par Zone de Proximité
Zone de Proximité de l'Audomarois	6	4 646	3,9%
Zone de Proximité du Boulonnais	4	1 684	1,0%
Zone de Proximité du Calaisis	6	3 915	2,5%
Zone de Proximité du Montreuillois	23	4 895	4,3%
Zone de Proximité du Dunkerquois	4	2 318	0,9%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>17 458</b>	<b>2,2%</b>

### Territoire de Santé de Métropole –Flandre Intérieure

18 communes du territoire de santé de Métropole – Flandre Intérieure ne sont pas considérées comme desservies par une officine de pharmacie, soit 1.2% de la population de ce territoire de santé :

<b>Territoire de Santé Métropole Flandre Intérieure</b>	<b>Nb de communes non desservies &lt; 2500 habitants</b>	<b>Population des communes non desservies</b>	<b>Part des populations non desservies par Zone de Proximité</b>
Zone de Proximité de Flandre Intérieure	5	5 523	3,1%
Zone de Proximité de Lille	11	9 000	1,3%
Zone de Proximité de Roubaix Tourcoing	2	1 797	0,4%
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>16 320</b>	<b>1,2%</b>

### 2.3. Conclusions :

Par territoire de santé, on précisera :

- Les rattachements éventuels des communes à mettre en place, voir listes de communes non rattachées
- Au regard des critères de population actuels, une ouverture d'officine de pharmacie est possible sur le territoire de santé du Littoral. Les expériences de participation aux soins de premiers recours ou participation à des projets de santé.

## 3. LES GRANDES ORIENTATIONS

### 3.1. Expérimenter de nouvelles conditions d'analyse territoriale :

L'analyse actuelle des besoins, qui permet l'accord ou le refus d'ouverture d'une pharmacie, se fait à un niveau d'analyse communale voire de quartier.

L'analyse territoriale des besoins utilisée pour les médecins généralistes, les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes est réalisée au niveau du bassin de vie ou du pseudo canton INSEE (pour les aires urbaines de plus de 30 000 habitants) correspondants à l'espace projet du PRS.

De fait et notamment en zone rurale il y a donc peu de cohérence entre les territoires d'analyse des besoins, alors même que ces professionnels font partie de la même équipe soignante.

Pour cette raison, sera proposée au Ministère de la Santé, à l'Ordre National des Pharmaciens et au Syndicats de pharmaciens, la possibilité d'expérimenter une méthode d'appréciation des besoins sur des territoires différents de ceux actuellement utilisés, et notamment une analyse non plus à la commune mais au bassin de vie et au pseudo canton INSEE correspondant mieux à l'espace projet du PRS.

### 3.2. Améliorer la desserte pharmaceutique : ouverture de nouvelles officines et rattachement des communes non desservies :

Une nouvelle ouverture de pharmacie est possible dans le département du Pas-de-Calais.

Toutefois au regard :

- de l'ancienneté des arrêtés préfectoraux déterminant les communes de rattachement,
- de la publication du dernier recensement INSEE,
- du fait qu'un certain nombre de communes n'ont jamais été rattachées,
- des nouveaux critères populationnels,

Il est proposé avant de statuer sur l'ouverture de deux nouvelles officines de pharmacie, de procéder à une nouvelle analyse des flux de population de l'ensemble des communes au sein desquelles aucune pharmacie n'est ouverte.

Ce travail doit être effectué en concertation avec le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, l'URPS des pharmaciens et les Caisses Primaires d'assurance maladie.

### 3.3. Faciliter et encourager le regroupement d'officines dans les zones suréquipées :

Aujourd'hui bon nombre d'officines de pharmacie sont en difficulté sur le plan financier. Ces difficultés sont multifactorielles. L'un de ces facteurs est la concurrence forte dans les zones suréquipées.

De fait, l'une des solutions qui permettrait de contourner ces difficultés serait de faciliter le regroupement dans les zones suréquipées (au moins trois officines excédentaires). A ce jour, dès lors que deux officines se regroupent, l'on continue à dénombrer sans durée déterminée autant de licences exploitées qu'avant le regroupement. Après un délai de 5 années et si les besoins sont réels, cette modalité de dénombrement peut être réexaminée.

Cette durée de 5 années apparaît, au regard des nécessités d'amortissement, trop courte. Il est à rappeler que dans tous les cas, passé ce délai de 5 années, toute nouvelle ouverture ne peut être autorisée par le Directeur général de l'ARS qu'après avis des syndicats de pharmaciens et du Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens.

Afin d'adapter l'offre de pharmacies d'officine, il est proposé au niveau régional d'encourager les regroupements de pharmacie dans les zones suréquipées (au moins 3 officines excédentaires) et pour cela, d'étendre à 10 ans ce délai (5 ans renouvelable une fois) sauf nécessités particulières liées à un déficit avéré de l'offre.

### 3.4. Faciliter l'exercice quotidien des nouvelles missions des pharmaciens d'officine dans les soins de premier recours :

Depuis la loi HPST, le rôle du pharmacien dans les soins de premier recours est pleinement reconnu. Toutefois, une première analyse montre un engagement certain mais limité de leur part dans ces nouvelles missions.

Plusieurs raisons tendent à faire ce constat :

- méconnaissance de leur rôle ;
- absence de formation continue adaptées à ces nouvelles missions,
- rémunération de ces dernières.

Au regard de ces constats, il est proposé :

- d'inclure systématiquement les pharmaciens d'officine dans les réflexions autour des projets de santé des maisons, pôles et centre de santé pluri professionnels ;
- de faciliter, dans un premier temps, le déploiement du dispositif du pharmacien correspondant, en priorité dans les maisons, pôles et centre de santé en fonctionnement par une promotion adaptée auprès des pharmaciens d'officine, médecins libéraux et des patients , de promouvoir plus généralement, dans un second temps, le dispositif du pharmacien correspondant auprès des pharmaciens d'officines, des médecins libéraux et des usagers ;
- de mener une réflexion commune intégrant l'ensemble des acteurs autour de protocoles de coopération type ;
- de permettre aux pharmaciens en formation initiale et à ceux en exercice, au travers de la formation continue, de participer à l'éducation thérapeutique du patient.