

Une baisse de la marge et de l'EBE en 2017

L'exercice 2016 des officines avait bénéficié de la revalorisation des honoraires à la boîte à un euro. Le bilan 2017 ne profitera pas de la même aubaine. Ainsi, pour maintenir leur marge et leur rentabilité, les officines ne pourront compter que sur une augmentation du chiffre d'affaires. Mauvaise nouvelle : l'activité décroît légèrement de 0,2 à 0,3 % en moyenne. C'est ce qui ressort d'une analyse réalisée auprès d'un échantillon d'environ 300 pharmacies clientes du groupement de cabinets d'expertise comptable CGP, dont les bilans ont été clôturés au cours des six premiers mois de 2017. « Ceux-ci intègrent une partie de l'année 2016, sauvée en termes de chiffres d'affaires par la présence de pathologies constatée

au cours du dernier trimestre », souligne Joël Lecœur, expert-comptable du cabinet Lecœur, Leduc & Associés, membre de CGP.

Recul des unités prescrites

En plus des baisses de prix, la pharmacie a souffert en 2017 d'un recul des unités prescrites. « L'année 2016 ayant connu une légère augmentation des volumes, il est assez fréquent qu'il y ait une correction à la baisse l'année qui suit. » L'expert-comptable remarque aussi que les officines de centre-ville semblent les plus touchées avec une baisse d'activité plus prononcée (-1,12 %), alors que les pharmacies rurales semblent mieux s'en sortir (+0,29 %). Une situation inverse à celle de 2016 qui pourrait s'expliquer par l'accroissement des sorties de produits chers en volume

au cours du premier semestre 2017. Autres faits marquants dans les bilans analysés : une érosion de la marge brute globale en valeur d'environ 3 000 € et de l'EBE d'environ 7 000 € pour une officine moyenne de 1,9 million d'euros. Compte tenu de l'évolution des frais généraux et de la masse salariale, l'EBE baisse de 12,52 % en 2016 à 12,15 % du CAHT en 2017. « La rentabilité des officines reste honorable », estime Joël Lecœur. Ce dernier demeure cependant inquiet. L'apport supplémentaire de 70 millions d'euros en 2018, du fait du basculement de marge vers les honoraires, lui semble insuffisant pour compenser la baisse de la marge dégressive lissée et l'impact des baisses de prix. ◉

FRANÇOIS POUZAUD

BELGIQUE

La naissance du « pharmacien de référence »

Depuis le 1^{er} octobre, les patients belges atteints de maladie chronique, sans spécification de la pathologie, peuvent désigner un « pharmacien de référence » à l'instar de leur médecin traitant. Ce service découle d'un accord signé en mars entre la profession et le ministère de la Santé. Il s'agit de réaliser et d'actualiser un schéma de médication sur la base des médicaments délivrés par le pharmacien de référence et ceux inscrits dans le dossier pharmaceutique partagé (DPP). En effet, si le patient désigne par convention un seul pharmacien de référence, il garde la liberté de se rendre dans d'autres officines. La

convention est reconductible à vie par renouvellement tacite. Peut y prétendre tout patient qui, au cours des douze mois écoulés, s'est vu délivrer dans la même pharmacie cinq médicaments remboursés dont un médicament pour traitement chronique. Potentiellement, 2,7 millions de Belges sont concernés. Pour ce nouveau service entièrement pris en charge par l'INAMI, équivalent belge de l'Assurance maladie, le pharmacien de référence reçoit une rémunération forfaitaire annuelle maximum de 31,80 € par patient, TVA comprise. Si pour l'exercice 2017, soit les trois derniers mois de l'année, la répartition se fera sur la base d'une allocation budgétaire



globale de 2 millions d'euros, au risque de voir l'honoraire forfaitaire par patient réduit si le succès du service est au rendez-vous, pour 2018, ce montant est acquis puisque les parties ont convenu de la réaffectation des crédits nécessaires dans le cadre de la neutralité budgétaire. ◉

JEAN-LUC DECAESTECKER