

# Avenants

15 mars 2021

Depuis l'adoption de la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine, des avenants complètent le texte initial.

---

## AVENANT 1 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 1 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine \(PDF\)](#) fixe les **modalités de mise en œuvre du dispositif d'accompagnement par le pharmacien des patients sous traitement chronique par antivitamine K (AVK)** conformément aux dispositions de l'article 28.1 de la convention nationale.

Il a été signé entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), les trois syndicats représentatifs des pharmaciens d'officine : la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) et l'Union nationale des pharmacies de France (UNPF), ainsi que l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (Unocam), le 10 janvier 2013.

Publié au Journal officiel le 27 juin 2013, il est rentré en vigueur le 28 juin 2013.

Le dispositif d'accompagnement AVK constitue l'un des axes de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) du pharmacien. L'article 31.2.2 de la convention modifié par l'avenant 8 (arrêté du 24/06/2016) et l'avenant 11 (arrêté du 14/12/2017) prévoit à cet égard le versement au pharmacien d'une rémunération annuelle de 30 € ou 50 € par patient selon les modalités de l'accompagnement. L'avenant 11 fait évoluer ce dispositif d'accompagnement en le centrant plus sur les besoins du patient. Sont ainsi mis en place l'entretien d'évaluation et l'entretien thématique.

L'accompagnement pharmaceutique du patient - Généralités

L'accompagnement pharmaceutique des patients sous traitement par AVK

Documents utiles

---

## AVENANT 2 À LA CONVENTION NATIONALE

L'avenant 2 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été conclu entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine et l'Union nationale des pharmacies de France.

Il est approuvé par l'arrêté du 7 novembre 2013 et publié au Journal officiel du 15 novembre 2013.

Ce texte conventionnel s'inscrit dans la continuité de l'engagement souscrit par la profession en 2012, **relatif à l'efficience de la délivrance des médicaments génériques et valorisé par une rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp)**.

D'une manière globale, l'objectif était d'atteindre 85 % de taux de substitution fin 2013. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2013 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

À noter également pour cette année l'actualisation de la liste des molécules incluses dans la stabilité de la délivrance des médicaments génériques pour les patients de plus de 75 ans.

Enfin, les principes de calcul de la Rosp définis par les partenaires en 2012 ont été reconduits en 2013.

---

## **AVENANT 3 À LA CONVENTION NATIONALE**

Les avenants 3, 4 et 5 à la convention nationale des pharmaciens d'officine (PDF) ont été conclus entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Ils sont approuvés par l'arrêté du 28/11/2014 et publiés au Journal officiel du 02/12/2014.

Ce texte conventionnel s'inscrit dans la **continuité de l'engagement souscrit par la profession en 2012 et en 2013 (avenant 2)**, relatif à l'efficience de la délivrance des médicaments génériques, valorisé par une rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp).

D'une manière globale, l'objectif était d'atteindre 85 % de taux de substitution fin 2014. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2014 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

À noter également pour cette année l'actualisation de la liste des molécules incluses dans la stabilité de la délivrance des médicaments génériques pour les patients de plus de 75 ans.

Enfin, les principes de calcul de la Rosp définis par les partenaires en 2012 ont été confirmés pour 2014.

---

## **AVENANT 4 À LA CONVENTION NATIONALE**

Les [avenants 3, 4 et 5 à la convention nationale des pharmaciens d'officine \(PDF\)](#) fixent les **modalités de mise en œuvre du dispositif d'accompagnement par le pharmacien des patients asthmatiques**, conformément aux dispositions de l'article 28.2 de la convention nationale.

Ils ont été signés entre l'Union des caisses nationales d'assurance maladie (Uncam) et le syndicat majoritaire : la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF). Publiés au Journal officiel du 2 décembre 2014, ils sont entrés en vigueur le 3 décembre 2014.

Le dispositif d'« accompagnement Asthme » constitue l'un des axes de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) du pharmacien. L'article 31.2.3 de la convention nationale modifié par l'avenant 8 (arrêté du 24/06/2016) et par l'avenant 11 (arrêté du 14/12/2017) prévoit à cet égard le versement au pharmacien d'une rémunération annuelle de 30 € ou 50 € par patient selon les modalités de l'accompagnement. L'avenant 11 fait évoluer ce dispositif d'accompagnement en le centrant plus sur les besoins du patient. Sont ainsi mis en place l'entretien d'évaluation et l'entretien thématique.

L'accompagnement pharmaceutique du patient - Généralités

L'accompagnement pharmaceutique des patients asthmatiques sous corticoïdes inhalés

Documents utiles

## AVENANT 5 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 5 à la convention nationale des pharmaciens d'officine \(PDF\)](#) a été signé entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et le syndicat majoritaire : la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF).

Publié au Journal officiel le 02/12/2014, il est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Ce dispositif conventionnel qui constitue l'un des axes majeurs de la réforme du mode de rémunération des pharmaciens, **définit les honoraires et fixe les modalités de leur mise en œuvre** conformément aux dispositions de l'article 26 de la convention nationale.

Définition des honoraires de dispensation

Tarification et modalités de facturation des honoraires de dispensation

## AVENANT 6 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 6 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine \(PDF\)](#) a été conclu entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) et l'Union nationale des pharmacies de France (UNPF).

Il est approuvé par l'arrêté du 27/05/2015 et publié au Journal officiel du 04/06/2015.

Ce texte conventionnel s'inscrit dans **la continuité de l'engagement souscrit par la profession depuis 2012 et renouvelé chaque année depuis lors (avenants 2 et 3)**, relatif à l'efficience de la délivrance des médicaments génériques, valorisé par une rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp).

D'une manière globale, l'objectif était d'atteindre 85 % de taux de substitution fin 2015. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2015 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

Les principes de calcul de la Rosp définis par les partenaires en 2012 ont été reconduits pour 2015.

## AVENANT 7 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 7 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine \(PDF\)](#) a été conclu entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) et l'Union nationale des pharmacies de France (UNPF).

Il est approuvé par l'arrêté du 14/12/2015 et publié au Journal officiel du 19/12/2015.

Ce texte conventionnel a pour but de **simplifier les démarches administratives** des pharmaciens vis-à-vis des caisses d'assurance maladie, et de **sécuriser les échanges d'informations et le paiement** de la permanence pharmaceutique.

Comment s'effectue la dématérialisation ?

Des paiements garantis et sécurisés

## AVENANT 8 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 8 à la convention nationale \(PDF\)](#) a été signé entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO). Publié au Journal officiel le 28/06/2016, il est entré en vigueur le 29/06/2016.

Cet avenant promeut un certain nombre d'**évolutions pour les dispositifs d'accompagnements toutes thématiques confondues**, et fixe les **modalités de mise en œuvre du dispositif d'accompagnement par le pharmacien des patients sous anticoagulants oraux d'action directe (AOD)**, second volet de l'accompagnement des patients sous anticoagulants oraux, conformément aux dispositions de l'article 28.1 de la convention nationale.

Ce dispositif d'accompagnement constitue l'un des axes de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) du pharmacien. L'article 31.2.2 de la convention modifié par l'avenant 11 (arrêté du 14/12/2017) prévoit à cet égard le versement au pharmacien d'une rémunération annuelle par patient de 30 € ou 50 €, selon les modalités de l'accompagnement. L'avenant 11 fait évoluer ce dispositif d'accompagnement en le centrant plus sur les besoins du patient. Sont ainsi mis en place l'entretien d'évaluation et l'entretien thématique.

L'accompagnement pharmaceutique des patients - Généralités

L'accompagnement pharmaceutique des patients sous anticoagulants oraux d'action directe (AOD)

Documents utiles

## AVENANT 9 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 9 à la convention nationale \(PDF\)](#) a été conclu entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il est approuvé par l'arrêté du 24/06/2016 et publié au Journal officiel du 28/06/2016.

**Ce texte conventionnel confirme le dynamisme que les partenaires conventionnels ont engagé depuis 2012 et veulent renforcer dans le domaine de la délivrance de médicaments génériques** par une évolution de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) : les références de départ sont ainsi actualisées. Les indicateurs sont renforcés et étoffés, notamment, celui relatif à la stabilité de la délivrance de la même marque de générique pour les patients de 75 ans et plus (élargissement de 12 à 19 molécules).

Par ailleurs, en miroir du malus actuellement appliqué lorsque la pharmacie n'atteint pas l'objectif de 90 % de patients stabilisés, un bonus qui pourra aller jusqu'à 20 % est introduit avec pour objectif d'optimiser la performance des pharmacies sur chacun des indicateurs de cet engagement.

Les pharmacies qui atteignent les objectifs les plus ambitieux, sont particulièrement valorisées avec la mise en place de coefficients de redistribution adaptés à chacun des stades de performance désormais identifiés.

Enfin, les 27 indicateurs de la Rosp pour 2016 sont optimisés par la mise en place d'un principe de « bonus/malus ».

Le dénominateur commun de ces nouveautés est la valorisation des pharmacies les plus performantes.

L'objectif était d'atteindre 86 % de taux de substitution fin 2016. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2016 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

**L'avenant 9 à la convention nationale met également en place un nouveau volet de la Rosp** par un nouvel engagement des pharmaciens portant sur la transmission du numéro d'identification des prescripteurs hospitaliers au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS).

L'objectif de cette nouvelle Rosp est d'inciter les pharmaciens à transmettre ce numéro RPPS dans la norme de facturation, afin de favoriser les actions relatives à la pertinence des prescriptions hospitalières exécutées en ville.

Cette rémunération est perçue par le pharmacien au numéro RPPS du prescripteur hospitalier transmis par FSE, reçu par les caisses selon les spécifications du système Sesam-Vitale, et payées dans l'année de référence, sur la base du barème figurant ci-dessous :

**Barème Rosp lié à la transmission du numéro RPPS**

Volumes de n° RPPS transmis par FSE	Montant de la contribution
< = 1 000	0,15 €
1 001 - 2 000	0,12 €
2 001 - 3 000	0,10 €
3 001 - 4 000	0,07 €
> 4 000	0,05 €

---

**AVENANT 10 À LA CONVENTION NATIONALE**

L'avenant 10 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été conclu le 22 février 2017 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il a été approuvé par l'arrêté du 14 décembre 2017 et publié au Journal officiel du 16 décembre 2017.

Dans le prolongement des mesures prises en 2016, la Rosp générique pour 2017 confirme la volonté des partenaires conventionnels de soutenir de façon significative les efforts des pharmacies les plus performantes.

Les paramètres de calcul de la Rosp sont inchangés, les indicateurs sont actualisés avec toujours pour objectif la valorisation de ceux présentant les potentiels les plus importants en termes d'économies. Dans un contexte de plus en plus contraint, compte tenu de l'incidence des mesures de baisses de prix sur l'équilibre du dispositif, les parties signataires ont décidé pour 2017 de soutenir les efforts des pharmacies les plus performantes par l'introduction de deux mesures incitatives dont le contenu est détaillé plus loin.

Pour l'année 2017, le dispositif est basé sur 29 indicateurs (7 nouveaux par rapport à 2016 y compris reste du répertoire) indépendants entre eux :

27 dans le répertoire conventionnel ;

1 sur une nouvelle molécule : la Rosuvastatine, dont la commercialisation est intervenue au second trimestre 2017 ;

1 sur le « reste du répertoire » qui intègre en 2017 une nouvelle molécule : Imanitib commercialisée en décembre 2016.

Ces indicateurs seront optimisés par la mesure de bonus / malus introduite à compter de 2016 par l'avenant n° 9 à la convention nationale. Pour rappel, l'objectif est d'inciter les pharmacies à être performantes sur l'ensemble des indicateurs de la Rosp et non uniquement sur certains d'entre eux. Ainsi, un score par indicateur est mis en place selon la position du taux d'arrivée par rapport au seuil bas et au seuil intermédiaire.

Le score final correspondra à la somme des 29 scores calculés par indicateur et sera appliqué à la rémunération initiale.

S'agissant de l'indicateur de stabilité, les 19 molécules ciblées en 2016 qui correspondaient à l'ensemble des molécules utilisées dans le traitement de pathologies chroniques sont reconduites en 2017.

Les mesures de bonus / malus qui s'appliquent à ces molécules depuis 2016 sont reconduites pour 2017. Ainsi, le pharmacien pourra voir sa rémunération sur la molécule concernée majorée de 10 % s'il atteint les 90 % de stabilité. Sa rémunération pour la molécule concernée sera majorée de 20 % à partir de 95 % de stabilité.

L'objectif national de substitution défini par l'avenant 11 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques, est d'atteindre 86 % de taux de substitution d'ici fin 2017. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2017 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

---

## **AVENANT 11 À LA CONVENTION NATIONALE**

L'Uncam et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) ont signé le 20 juillet 2017 l'avenant 11 à la convention nationale pharmaceutique de 2012. L'Unocam a adhéré à ce dispositif conventionnel par acte d'adhésion le 15 septembre 2017.

Cet avenant n° 11 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF), approuvé par arrêté du 14 décembre 2017 (Journal officiel du 16 décembre 2017), s'inscrit dans le prolongement des objectifs de la convention nationale conclue en 2012. Les parties signataires de l'avenant 11 entendent ainsi confirmer leur volonté de continuer la réforme du mode de rémunération fondé sur l'honoraire de dispensation, et élargir le périmètre des rémunérations perçues par les pharmaciens en contrepartie d'engagements individualisés de santé publique, dont l'objectif est de favoriser la qualité et l'efficacité du parcours de soins du patient.

Atténuation de l'impact des baisses de prix sur la rémunération

Refonte des dispositifs d'accompagnement en cours, revalorisation de la rémunération, et élargissement du périmètre des nouvelles missions

Evolution de la Rosp portant sur la délivrance de médicaments génériques

Soutien aux pharmacies impliquées dans la permanence pharmaceutique

Modernisation des échanges

## AVENANT 12 À LA CONVENTION NATIONALE

L'avenant 12 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été signé entre l'UNCAM, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Publié au Journal officiel le 16 mars 2018, il est entré en vigueur le 17 mars 2018.

Cet avenant fixe les modalités de mise en œuvre du **bilan partagé de médication**, dispositif d'accompagnement destiné aux patients âgés polymédiqués, conformément aux dispositions de l'article 28.5 de la convention nationale, issu de l'avenant 11.

Le bilan partagé de médication constitue un nouvel axe de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) du pharmacien. L'article 31.2.2.3 de l'avenant prévoit à cet égard le versement au pharmacien d'une rémunération annuelle par patient de 60 € la 1<sup>re</sup> année de mise en place, et de 20 ou 30 € les années suivantes.

L'accompagnement pharmaceutique des patients - Généralités



Le bilan partagé de médication

Documents utiles

## AVENANT 13 À LA CONVENTION NATIONALE

L'avenant 13 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été conclu le 28 février 2018 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il est approuvé par l'arrêté du 12 novembre 2018 et publié au Journal officiel du 17 novembre 2018.

Cet avenant :

actualise la liste des molécules cibles ainsi que celle relative aux molécules incluses dans la stabilité de la délivrance des médicaments génériques pour les patients de plus de 75 ans ;

fait évoluer les paramètres de calcul de la Rosp, afin de tenir compte de l'évolution structurelle du secteur des génériques qui traduit une réduction des marges de manœuvre en termes de réalisation d'économie (avenant 11).

Par conséquent, la Rosp génériques pour 2018 évolue sensiblement. Le taux de départ des molécules et les seuils de rémunération sont actualisés. Le coefficient maximum de redistribution est revu à la baisse.

Pour l'année 2018, le dispositif est basé sur 23 indicateurs (versus 27 en 2017) indépendants entre eux :

20 ciblés dans le répertoire conventionnel (17 étaient ciblés en 2017) ;

2 sur les nouvelles molécules : l'ezetimibe et l'ezetimibe + simvastatine, dont la commercialisation des génériques est escomptée au 1er semestre 2018 ;

1 sur le « reste du répertoire » qui intègre en 2018 une nouvelle molécule : emtricitabine+tenofovir.

Ces indicateurs sont optimisés par la mesure de bonus/malus introduite à compter de 2016 par l'avenant 9 à la convention nationale. Pour rappel, l'objectif est d'inciter les pharmacies à être performantes sur l'ensemble des indicateurs de la Rosp et non uniquement sur certains d'entre eux. Ainsi, un score par indicateur est mis en place selon la position du taux d'arrivée par rapport au seuil bas et au seuil intermédiaire.

Le score final correspondra à la somme des 23 scores calculés par indicateur et sera appliqué à la rémunération initiale.

S'agissant de l'indicateur de stabilité, 14 molécules sont ciblées en 2018 (versus 19 en 2017) et correspondent à l'ensemble des molécules utilisées dans le traitement de pathologies chroniques.

Les mesures de bonus / malus qui s'appliquent à ces molécules depuis 2016 sont reconduites pour 2018. Ainsi, le pharmacien pourra voir sa rémunération sur la molécule concernée majorée de 10 % s'il atteint les 90 % de stabilité. Sa rémunération pour la molécule concernée sera majorée de 20 % à partir de 95 % de stabilité.

L'objectif national de substitution défini par l'avenant 12 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques est d'atteindre 90 % de taux de substitution à la fin 2018. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2018 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

---

## AVENANT 14 À LA CONVENTION NATIONALE

L'avenant 14 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été conclu le 14 novembre 2018 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il est approuvé par approbation tacite le 17 août 2019.

L'avenant 14 à la convention officialise les honoraires et en permet la facturation à l'Assurance Maladie. Il fixe les montants 2019 et 2020 des **nouveaux honoraires** que les pharmaciens peuvent coder dans leur logiciel métier :

honoraires existant préalablement à l'avenant 11 :

honaire par conditionnement (boîte) de médicament remboursable et facturé à l'Assurance Maladie : 1,02 € ;

honaire de dispensation d'ordonnance dite complexe, comprenant au moins 5 médicaments/spécialités pharmaceutiques, remboursables et facturés, délivrés en une seule fois : 0,51 € (1,02 € dès le 1er janvier 2020) ;

nouveaux honoraires de dispensation créés par l'avenant 11 :

honaire de dispensation pour l'exécution d'une ordonnance de médicaments remboursables et facturés à l'Assurance Maladie (HDR) : 0,51 € ;

honaire de dispensation pour l'exécution d'une ordonnance de médicaments remboursables et facturés pour des enfants jusqu'à 3 ans et des personnes de plus de 70 ans (HDA) : 0,51 € (1,58 € dès le 1er janvier 2020) ;

honaire de dispensation pour l'exécution d'une ordonnance de médicaments, remboursables et facturés, dits « spécifiques », c'est-à-dire figurant sur une liste fermée établie en annexe de la convention nationale (HDE) : 2,04 € (3,57 € dès le 1er janvier 2020).

Le remboursement de ces honoraires (intégrés aux prix TTC des médicaments) est pris en charge à 70 % par l'Assurance Maladie et à 30 % par l'assurance complémentaire du patient s'il en a une, à condition que la délivrance fasse suite à une prescription médicale de médicaments remboursables.

---

## AVENANT 15 À LA CONVENTION NATIONALE

L'avenant 15 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été conclu le 6 décembre 2018 entre l'UNCAM, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il est approuvé par approbation tacite le 17 août 2019.

L'avenant 15 à la convention précise les modalités de mise en œuvre de la téléconsultation en officine ainsi que le rôle d'accompagnement du pharmacien dans ce cadre. Cet avenant n°15 à la convention des pharmaciens fait suite à l'avenant n°6 à la convention médicale sur la télémédecine signé le 12 juin 2018.

Le texte permet de délimiter les conditions à respecter pour que les pharmaciens réalisent des **téléconsultations** :

la prise en charge devra s'effectuer dans le respect du parcours de soins ;

le pharmacien devra disposer d'un espace permettant de préserver la confidentialité des échanges lors d'une téléconsultation ;

le pharmacien devra disposer des équipements nécessaires à la vidéo transmission, à la bonne installation des patients et à la réalisation de certains actes pour un éventuel examen clinique (tensiomètre, oxymètre, stéthoscope et otoscope connectés) ;

il pourra, à la demande du médecin, lui transmettre des données complémentaires comme, par exemple, les valeurs tensionnelles.

Une rémunération annuelle sera versée aux pharmaciens avec deux volets.

Une participation forfaitaire de 1 225 € la première année afin de leur permettre de s'équiper en objets connectés utiles aux téléconsultations et une participation fixe de 350 € les années suivantes. Le versement de cette rémunération est conditionné, la première année et les deux années suivantes, à la déclaration en ligne sur amelipro de l'équipement de l'officine et, les années suivantes, à la réalisation d'au moins une téléconsultation par an.

Une participation forfaitaire au temps passé en fonction du nombre de téléconsultations réalisées :

200 € pour 1 à 20 téléconsultations par an,

300 € pour 21 à 30 téléconsultations,

et 400 € au-delà de 30 téléconsultations par an.

Cette rémunération sera versée une fois par an, au plus tard au mois de mars de l'année suivante.

---

## **AVENANT 16 À LA CONVENTION NATIONALE**

L'avenant 16 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été signé le 14 mars 2019, entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il a été approuvé par approbation tacite le 17 août 2019.

L'avenant 16 précise les modalités de la vaccination antigrippale à l'officine. Les pharmaciens pourront désormais vacciner contre la grippe les personnes majeures ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur émises par la Haute Autorité de santé (HAS). Cette modalité de vaccination, qui a précédemment été expérimentée dans plusieurs régions, a fait l'objet d'une disposition spécifique dans l'article 59 de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2019.

Le pharmacien qui met en œuvre la vaccination antigrippale au sein de son officine doit avoir été formé et disposer d'un local permettant d'assurer la confidentialité des échanges. Ce local doit être aménagé avec des équipements adaptés à cette activité (point d'eau, réfrigérateur notamment).

L'honoraire de vaccination est fixé à 6,30 € HT pour la France métropolitaine et à 6,60 € HT pour les départements et collectivités d'outre-mer.

## AVENANT 17 À LA CONVENTION NATIONALE

L'avenant 17 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été signé le 14 mars 2019, entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il a été approuvé le 17 août 2019.

Le niveau très élevé de substitution atteint par les pharmaciens, les perspectives de tombées de brevet moins importantes dans les années à venir et la politique menée actuellement de convergence entre prix des princeps et prix des génériques réduisent les économies à réaliser dans le secteur. Pour rappel, dans ce contexte, les signataires de l'avenant 11 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine se sont accordés sur des mesures de réajustement de l'ordre de moins 25 millions d'euros en 2018 et moins 15 millions d'euros en 2019.

De nouveaux éléments conjoncturels justifient, cependant, de revoir le quantum de la baisse de rendement de la Rosp génériques. En effet, l'actualisation des simulations de financement de la réforme des honoraires, faites en 2017 sur la base des prix aujourd'hui applicables, établit un effort financier plus important de l'assurance maladie qui nécessite en conséquence d'être réajusté, afin de garantir l'équilibre des contributions.

Par conséquent, la Rosp générique pour 2019 évolue sensiblement avec une modulation à la baisse du coefficient de redistribution.

En moyenne et à activité constante, la rémunération des pharmaciens pour l'année 2019 diminuera d'environ 50 % par rapport à celle perçue en 2018. L'impact de la baisse de rendement de la Rosp pour 2019 décroît en fonction de la performance. Ainsi, les pharmacies les plus performantes seront plus préservées que les autres.

Pour l'année 2019, le dispositif est basé sur 16 indicateurs (3 nouveaux par rapport à 2018 y compris reste du répertoire) indépendants entre eux :

14 dans le répertoire conventionnel ;

1 sur une nouvelle molécule : Febuxostat, dont la commercialisation des génériques est escomptée au 1er semestre 2019 ;

1 sur le « reste du répertoire ».

Ces indicateurs sont optimisés par la mesure de bonus/malus introduite à compter de 2016 par l'avenant 9 à la convention nationale. Pour rappel, l'objectif est d'inciter les pharmacies à être performantes sur l'ensemble des indicateurs de la Rosp et non uniquement sur certains d'entre eux. Ainsi, un score par indicateur est mis en place selon la position du taux d'arrivée par rapport au seuil bas et au seuil intermédiaire.

Le score final correspond à la somme des 16 scores calculés par indicateur et sera appliqué à la rémunération initiale.

S'agissant de l'indicateur de stabilité, 10 molécules sont ciblées en 2019 (contre 14 en 2018) et correspondent à l'ensemble des molécules utilisées dans le traitement de pathologies chroniques. Les mesures de bonus/malus qui s'appliquent à ces molécules sont reconduites pour 2019. Ainsi, le pharmacien pourra voir sa rémunération sur la molécule concernée majorée de 10 % dès lors qu'il atteint les 90 % de stabilité. Sa rémunération pour la molécule concernée sera majorée de 20 % à partir de 95 % de stabilité.

L'objectif national de substitution, défini par l'avenant 13 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques, est d'atteindre 90 % de taux de substitution d'ici fin 2019. Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2019 figurent en annexe II.1 de la convention nationale.

## **AVENANT 18 À LA CONVENTION NATIONALE**

L'[avenant 18 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine \(PDF\)](#) a été signé le 18 septembre 2019, entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il est approuvé tacitement le 25 novembre 2019.

Cet avenant fixe la rémunération des pharmaciens pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) angines, à compter du 1er février 2020.

Deux circuits de prise en charge ont été définis.

### **Premier cas : le patient se présente spontanément à l'officine et est directement pris en charge par le pharmacien**

La réalisation du test par le pharmacien est tarifée 6 € HT (6,30 € HT dans les départements et régions d'outre-mer (Drom)). En cas de résultats positifs, le pharmacien invite le patient à se rendre chez son médecin traitant avec le résultat du test. En cas de résultat négatif, le pharmacien délivre au patient les conseils adaptés pour gérer au mieux les symptômes et l'invite à prendre contact avec son médecin traitant en cas de persistance et d'aggravation des symptômes.

### **Second cas : le patient est orienté vers la pharmacie par son médecin traitant pour la réalisation du test**

Le prescripteur établit alors une ordonnance dite conditionnelle d'antibiotiques. Dans ce cas, la réalisation du test est tarifée comme suit :

6 € HT (6,30 € HT dans les Drom) en cas de résultats positifs. Le pharmacien dispense alors de le traitement antibiotique sur la base de l'ordonnance conditionnelle présentée par le patient ;

7 € HT (7,35 € HT dans les Drom) en cas de résultats négatifs. Les antibiotiques prescrits sur l'ordonnance conditionnelle ne sont pas délivrés. « Cet euro supplémentaire rémunère l'explication du pharmacien au patient qui ne se fait pas délivrer d'antibiotiques alors qu'il dispose d'une ordonnance pour cela », explique Nicolas Revel,

directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam). Comme dans le premier cas, le pharmacien délivre au patient les conseils adaptés pour gérer au mieux les symptômes et l'invite à prendre contact avec son médecin traitant en cas de persistance et d'aggravation des symptômes.

Aucune TVA ne sera appliquée à ces tarifs. Ceux-ci incluent le coût d'achat du test, dont le prix limite est fixé à 1 € TTC. Une liste de dispositifs certifiés a été publiée sur le site de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

La réalisation du TROD sera facturée via le code acte TRD et sera remboursée à 70 % par l'Assurance Maladie obligatoire, le reste par les complémentaires santé.

---

## **AVENANT 19 À LA CONVENTION NATIONALE**

L'avenant 19 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (PDF) a été signé le 19 novembre 2019, entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO). L'Unocam a adhéré à ce dispositif conventionnel le 19 décembre 2019. Il s'applique à partir du 1er janvier 2020.

Ce texte vise à préserver l'équilibre économique et l'esprit de la réforme, engagée en 2018, sur la rémunération des officines.

Cette réforme majeure est destinée à valoriser la mission de conseil et d'accompagnement des pharmaciens tout en désensibilisant l'économie officinale des effets de baisses des prix ; elle s'est accompagnée d'un investissement de l'Assurance Maladie et des organismes complémentaires, estimé, au moment de la conclusion de l'avenant 11, à hauteur de 279,8 millions d'euros sur 3 ans.

Or, les dernières estimations réalisées ont montré que le déploiement de la réforme, et notamment en raison de l'évolution plus dynamique que prévue des nouveaux honoraires, se traduirait par un surcoût supérieur de 148 millions d'euros à ce qui était prévu.

### **Les dispositions adoptées**

En conséquence, les partenaires conventionnels ont adopté deux mesures visant à rééquilibrer, pour environ la moitié, le dépassement observé :

l'adaptation de l'honoraire versé aux pharmaciens pour les ordonnances dites complexes passerait à 0,31 € en 2020 au lieu de 1,02 € (63 millions d'euros);

la suppression de la rémunération sur objectifs de santé publique liée à la saisie par les pharmaciens des numéros RPPS des prescripteurs, la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) de 2019 ayant rendu cette saisie obligatoire (montant de la Rosp RPPS : 7 millions d'euros).

### **Les nouvelles mesures de l'avenant 19 pour 2020**

L'avenant signé inclut de nouvelles mesures renforçant le rôle du pharmacien dans ses missions de conseil et d'accompagnement des patients, dans l'observance de leur traitement ainsi dans la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse, afin de prendre en compte les dernières évolutions législatives.

Elles prévoient :

l'identification des pharmaciens désignés comme correspondants par le patient auprès de l'Assurance Maladie dans le cadre d'un exercice coordonné au sein des équipes de soins primaires, des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), des centres de santé et des maisons de santé ;  
l'élargissement du bilan de médication (défini par la HAS) aux patients de 65 ans et plus polymédiqués (5 molécules ou principes actifs prescrits, pour une durée consécutive de traitement supérieure ou égale à 6 mois) ;  
une expérimentation pendant deux ans d'un bilan de médication dans les Ehpad, dont les résidents sont particulièrement concernés par ces enjeux de iatrogénie.

## Une prochaine étape autour de la dispensation adaptée

Les partenaires conventionnels définiront en fin d'année les conditions de la mise en place de la dispensation adaptée en se basant sur une intervention pharmaceutique et reposant sur un partage d'économies. L'objectif de la dispensation adaptée est de s'assurer de la délivrance de la quantité pertinente de médicaments nécessaires au traitement, afin d'éviter notamment tout risque de mésusage.

---

## AVENANT 20 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 20 à la convention nationale des pharmaciens titulaires \(PDF\)](#), a été signé le 12 février 2020, entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autres part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO). L'Union nationale des organismes complémentaires (Unocam) a rendu une délibération le 3 mars 2020 où elle prend acte de cet avenant 20 sans en devenir signataire. L'avenant 20, publié au Journal officiel du 29 mai 2020, présente les modalités de mise en œuvre de la dispensation adaptée.

Avec cet avenant, les parties signataires s'accordent pour mettre en œuvre par le biais d'une « intervention pharmaceutique » une **dispensation adaptée aux besoins thérapeutiques du patient**, en s'assurant de la bonne observance des traitements prescrits et en évitant tout risque de mésusage.

## Les médicaments concernés

L'adaptation de la dispensation par le pharmacien s'effectue dans le respect de la prescription médicale. En effet, l'intervention pharmaceutique concerne uniquement des traitements dont la posologie peut être ajustée, en fonction des symptômes perçus par le patient et de sa libre appréciation, en respectant l'objectif thérapeutique. **22 classes thérapeutiques ont ainsi été incluses dans l'accord**, comme par exemple les antalgiques (le paracétamol), les médicaments des troubles du transit ou encore les antiseptiques et désinfectants (liste en annexe de l'avenant 20).

## La facturation des interventions pharmaceutiques

La dispensation adaptée est une intervention pharmaceutique effectuée directement par le pharmacien pour chaque ligne de médicament appartenant à la liste des classes éligibles pour laquelle la délivrance a été adaptée partiellement ou en totalité (non dispensation de la ligne).

**Depuis le 1er juillet 2020**, le pharmacien peut facturer cette intervention pharmaceutique via un code traceur « DAD » valorisé à 0,1 €, pour chaque ligne de médicament dont la délivrance a été adaptée. Lors de la facturation le pharmacien doit indiquer :

l'identification du patient (NIR) ;

l'identifiant du médecin prescripteur ;

la date de prescription ;

la date de l'exécution de facturation ;

le code nature prestation identifiant la réalisation de la dispensation adaptée (ce code peut être facturé avec des codes CIP ou seul quand aucun médicament figurant sur l'ordonnance n'est délivré).

## Une rémunération sur objectifs de santé publique

Le modèle économique de la dispensation adaptée consiste à reverser sous forme de rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) 45 % des économies réalisées pour l'Assurance Maladie aux pharmaciens qui ont adapté leur dispensation de médicaments. L'intervention pharmaceutique est valorisée en divisant le montant des économies à reverser par le nombre total d'interventions pharmaceutiques facturées entre le 1er juillet 2020 et le 30 juin 2021.

Le versement de cette rémunération se fera au prorata du nombre d'interventions pharmaceutiques facturées et enregistrées par officine. Les premiers paiements de la Rosp auront lieu à l'automne 2021. Ce dispositif est mis en place pour 2 ans. À l'issue de cette période, un bilan sera réalisé pour en évaluer l'impact et l'efficacité.

---

## AVENANT 21 À LA CONVENTION NATIONALE

L'[avenant 21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine \(PDF\)](#), a été signé le 29 juillet 2020, entre d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) et la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF). L'Union nationale des organismes complémentaires (Unocam) a rendu une délibération le 18 août 2020 par laquelle elle prend acte de cet avenant 21 sans en devenir signataire.

Publié au Journal officiel du 30 septembre 2020, cet avenant 21 présente d'une part, les **nouvelles modalités de mise en œuvre de la rémunération des accompagnements pharmaceutiques pour les patients sous traitements chroniques**, et d'autre part, la mise en place d'un **nouvel accompagnement pharmaceutique pour les patients sous traitement anticancéreux oraux**.

Afin de favoriser la coordination entre les professionnels de santé, il revalorise la rémunération liée à cet exercice et conditionne le versement de la Rosp « qualité de service » à la participation des pharmaciens à un exercice coordonné.



De nouvelles modalités de rémunération des accompagnements pharmaceutiques

Un nouvel accompagnement pour les patients sous traitements anticancéreux oraux

## Pourquoi un accompagnement pour les patients traités par anticancéreux oral ?

Le développement des traitements par voie orale pour les patients souffrant d'un cancer présente de nombreux avantages, notamment en termes de qualité de vie des patients en réduisant certains effets indésirables. Cependant, le développement de ces formes orales a fait apparaître de nouveaux enjeux comme la question de la bonne observance ou la surveillance des effets indésirables, qui ont rendu nécessaire un accompagnement ciblé et une coordination renforcée entre les différents professionnels de santé intervenants dans la prise en charge de ces patients.

## Pour quels patients ?

Les patients éligibles à cet accompagnement sont les patients de 18 ans et plus traités par anticancéreux oraux. Les anticancéreux par voie orale concernés sont les molécules appartenant aux classes ATC L01 et L02 administrées par voie orale (comprimé ou capsule molle ou gélule).

## Quel est le rôle du pharmacien ?

L'article 28.4.1 précise ce qui est attendu des pharmaciens en lien avec les prescripteurs et le médecin traitant, afin d'améliorer la prise en charge des patients. **Les objectifs sont multiples :**

- rendre le patient autonome et acteur de son traitement ;
- limiter la perte de repères de ces patients ;
- favoriser le suivi, le bon usage et l'observance des anticancéreux oraux ;
- informer le patient et obtenir l'adhésion à son traitement ;
- l'aider dans la gestion des traitements ;
- prévenir les effets indésirables ;
- assurer une prise en soins coordonnée du patient.

## Quelles sont les modalités de mise en œuvre ?

La première année l'accompagnement du patient sous anticancéreux oraux débute par l'analyse de tous les médicaments pris par le patient pour évaluer tout risque d'interaction médicamenteuse, et comprend trois entretiens :

- un entretien initial portant sur le recueil des informations générales relatives au patient, ses connaissances sur son traitement ainsi que les conditions de prise et le schéma thérapeutique ;
- un entretien thématique portant sur la vie quotidienne et les effets indésirables ;

un troisième entretien visant à apprécier l'observance du patient.

Les années suivantes le pharmacien reçoit le patient :

dans le cadre d'un nouvel entretien thématique consacré à sa vie quotidienne et aux effets secondaires qu'il rencontre ;

dans le cadre d'un nouvel entretien visant à apprécier son observance.

Afin de permettre au pharmacien de mettre en œuvre l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux prévu à l'article 28.4, l'avenant 21 prévoit de mettre à disposition les supports suivants validés par l'Institut national du cancer :

un guide d'accompagnement du patient (PDF), qui constitue le référentiel à l'usage du pharmacien ;  
des fiches de suivi, qui permettent d'aborder l'ensemble des points incontournables à la réalisation de l'accompagnement des patients sous anticancéreux. Ces fiches constituent un support d'échanges avec le patient et le médecin traitant. Le pharmacien tient ces fiches à disposition du service du contrôle médical de l'assurance maladie dans le respect des délais de conservation prévus par la réglementation.

Ces supports figurent à l'annexe II.9 de la présente convention. L'Assurance Maladie les mettra à la disposition des pharmaciens sur le portail internet de l'Assurance Maladie dédié aux professionnels de santé, dans des versions qui leur permettent de les télécharger et de les imprimer. Les fiches de suivi peuvent être enregistrées par le pharmacien sur son ordinateur et être renseignées de façon électronique pour être archivées selon ce mode.

## Quel mode de rémunération ?

Considérant les différents profils d'anticancéreux oraux et leurs enjeux respectifs, 2 montants ont été définis en fonction de la molécule prise par le patient accompagné (article 28.4.4) :

pour les **patients sous traitements anticancéreux au long cours** :

la première année dite de référence : 60 € pour un entretien initial et 2 entretiens thématiques (vie quotidienne - effets indésirables et observance) ;

les années suivantes : 20 € pour un entretien d'observance.

pour les **patients sous autres traitements anticancéreux** :

la première année dite de référence : 80 € pour un entretien initial et 2 entretiens thématiques (vie quotidienne - effets indésirables et observance) ;

les années suivantes : 30 € pour 2 entretiens thématiques (vie quotidienne - effets indésirables et observance).

Une incitation des pharmaciens à l'exercice coordonné

L'[avenant 22 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine \(PDF\)](#) a été signé le 20 août 2020 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO).

Il a été approuvé tacitement le 29 octobre 2020.

Le niveau très élevé de substitution par des médicaments génériques atteint par les pharmaciens, les perspectives de tombées de brevet moins importantes dans les années à venir associées à une politique de convergence entre prix des princeps et prix des génériques, ainsi que la mise en œuvre de l'[article 66 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019](#) concourent à la réduction des économies à réaliser dans le secteur.

Aussi, les signataires de l'avenant 22 se sont accordés sur un montant de rémunération des pharmaciens pour la délivrance des spécialités génériques pour 2020 identique à celui de 2019, soit une enveloppe de 65 millions d'euros. Par conséquent, **en moyenne et à activité constante, la rémunération des pharmaciens pour l'année 2020 sera stable par rapport à 2019.**

Pour l'année 2020, le dispositif est basé sur 16 indicateurs indépendants entre eux :

- 13 dans le répertoire conventionnel ;
- 2 sur des nouvelles molécules : Solifenacine et Clopidogrel + Acide acétylsalicylique ;
- 1 sur le « reste du répertoire ».

Ces indicateurs sont optimisés par la mesure de bonus/malus introduite depuis 2016 par l'avenant 9 à la convention nationale. Pour rappel, l'objectif vise à inciter les pharmaciens à être performants sur l'ensemble des indicateurs de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) et non uniquement sur certains d'entre eux : un score par indicateur est mis en place selon la position du taux d'arrivée par rapport au seuil bas et au seuil intermédiaire. Le score final correspond à la somme des 16 scores calculés par indicateur et sera appliqué à la rémunération initiale.

**Pour l'indicateur de stabilité, 9 molécules sont ciblées en 2020** (contre 10 en 2019) et correspondent à l'ensemble des molécules utilisées dans le traitement de pathologies chroniques. Les mesures de bonus/malus qui s'appliquent à ces molécules sont reconduites pour 2020. Ainsi, le pharmacien pourra voir sa rémunération sur la molécule concernée majorée de 10 % dès lors qu'il atteint les 90 % de stabilité, et de 20 % à partir de 95 % de stabilité.

L'objectif national de substitution est d'atteindre 90 % de taux de substitution d'ici fin 2020 (défini par l'avenant 14 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques). Les objectifs spécifiques des molécules ciblées en 2020 figurent dans la [convention nationale](#) (annexe II.1).

## Documents utiles

[Avenant 1 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 163.87 Ko

[Avenant 2 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 140 Ko

[Avenants 3, 4 et 5 à la convention nationale des pharmaciens d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 261.1 Ko

[Avenant 6 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 147.59 Ko

[Avenant 7 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 173.36 Ko

[Avenants n° 8 et n° 9 à la convention nationale](#)  
Texte officiel - PDF, 482.42 Ko

[Avenant 10 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 156.79 Ko

[Avenant 11 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 11.72 Mo

[Avenant 12 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 2.57 Mo

[Avenant 13 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 261.27 Ko

[Avenant 14 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 147.57 Ko

[Avenant 15 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 430.29 Ko

[Avenant 16 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 662.87 Ko

[Avenant 17 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 305.53 Ko

[Avenant 18 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 377.38 Ko

[Avenant 19 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 150.53 Ko

[Avenant 20 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 169.2 Ko

[Avenant 21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 295.11 Ko

[Avenant 22 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)  
Texte officiel - PDF, 333.68 Ko

#### **Lire aussi**

[Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine](#)

Cet article vous a-t-il été utile ?

OUI

NON

