

PDA, en route vers la sous-traitance !

Le B.A.-ba du contrat de sous-traitance

Le donneur d'ordre charge, suivant ses directives, une autre entreprise – le sous-traitant –, de la fabrication de produits, de la prestation de services ou de l'exécution de travaux. Ces services ou produits étant destinés à être fournis au donneur d'ordre ou exécutés pour son compte.

La sous-traitance est soumise aux règles juridiques du contrat d'entreprise, par opposition au contrat de vente. Autrement dit, le sous-traitant est tenu de réaliser des prestations conformes aux spécifications imposées par son client.

Le sous-traitant s'engage à réaliser les différentes prestations mentionnées dans le contrat et, en cas d'inexécution, doit verser au donneur d'ordre un montant forfaitaire compensatoire. De plus, si le donneur d'ordre constate des malversations, il est en droit de ne pas payer le solde prévu.

Le donneur d'ordre a pour principale obligation le versement des sommes prévues par le contrat de sous-traitance. Ce versement peut s'effectuer en une ou plusieurs fois selon les modalités instaurées par les parties concernées.

En cas de non-paiement, le sous-traitant peut faire valoir son droit de rétention et ne pas livrer le produit ou le service qui a fait l'objet du contrat. Une action en justice peut également être intentée par le sous-traitant pour forcer le donneur d'ordre à le rétribuer pour son travail.

LA SOUS-TRAITANCE DE LA PDA APPARAÎT INCONTOURNABLE POUR PERMETTRE AUX OFFICINES QUI N'ONT PAS LES MOYENS D'INVESTIR DANS DU MATÉRIEL DE QUALITÉ, DE CONTINUER À TRAVAILLER AVEC DES EHPAD. EN ATTENDANT SA LÉGALISATION OFFICIELLE, L'ACTIVITÉ COMMENCE À S'ORGANISER...

PAR FRANÇOIS POUZAUD

L'externalisation de plus en plus fréquente des préparations des doses à administrer (PDA) par les EHPAD a ouvert un marché promis à un bel avenir en officine. Encouragés par des maisons de retraite très demandeuses, les pharmaciens les plus entreprenants se sont équipés de solutions entièrement informatisées et automatisées. Des installations souvent très coûteuses et donc difficiles à rentabiliser. Aujourd'hui, la viabilité économique passe donc par la sous-traitance. Avec des avantages pour chaque cocontractant. La pharmacie sous-traitante rentabilise davantage ses équipements et les pharmacies qui n'ont ni le temps ni les moyens techniques et humains pour mettre en œuvre une PDA selon des critères optimaux, peuvent tout de même proposer ce service de proximité.



PIONNIER. Arnaud Ponchau, titulaire à Peymeinade, se bat pour faire reconnaître son activité de sous-traitant en PDA. Pour cela, il a demandé un agrément à son ARS. A suivre...

➔ **ACTIVITÉ tolérée.** « La solution consiste à mettre en place des contrats de sous-traitance similaires à ceux pratiqués pour les préparations magistrales, respectant le travail d'accompagnement du pharmacien dispensateur et organisateur du circuit du médicament au sein de l'EHPAD, qui garde ainsi sa clientèle », explique Jean-Luc Fournival, président de l'UNPF. C'est d'ailleurs l'une des recommandations du

Sur la voie de la labellisation

Info +

Ancien titulaire dans les Yvelines, rodé dans son officine à la PDA automatisée, Goldy Ichou met désormais son expérience au service du premier label consacré à la PDA, « QualiPDA ». « Passer à la sous-traitance est inéluctable, mais préalablement, il faut l'organiser, définir les critères techniques d'une PDA qualitative, écrire des procédures et les appliquer, pour garantir la sécurisation et la traçabilité. Or aujourd'hui, les pharmacies ayant développé une activité de PDA peuvent se faire contrôler par les services de l'ARS et être épinglées sur des problèmes de locaux, d'hygiène, de traçabilité, etc., les infractions relevées pouvant faire l'objet de sanctions allant jusqu'à l'interdiction d'exercice », souligne-t-il. « QualiPDA » sera valable trois ans et assorti d'un engagement de la pharmacie à se soumettre à des contrôles annuels.

livre blanc de ce syndicat pour encadrer la PDA et légaliser la sous-traitance. Car, à ce jour, elle est hors la loi. « La rétrocession de produits finis est interdite », précise notre interlocuteur.

Faute de décret d'application, cette activité pâtit toujours d'un flou juridique. Comme pour la rétrocession des achats, il y existe un risque disciplinaire et même pénal, que des titulaires pionniers tentent de réduire en limitant volontairement les volumes sous-traités. Aussi, l'externalisation de la PDA se heurte en l'état actuel au fait que le sous-traitant ne puisse pas marger sur le prix du médicament, et que le pharmacien donneur d'ordre doit approvisionner le sous-traitant en médicaments provenant de sa pharmacie. Ce qui suppose de se déplacer pour apporter les produits. De plus, la PDA oblige à avoir une gestion rigoureuse des boîtes de médicaments du patient. Par conséquent, l'informatique de la pharmacie doit être en mesure d'identifier les stocks, patient par patient, dans le cadre d'une PDA hebdomadaire qui est la règle.

➔ **PRATIQUE existante.** Quoiqu'il en soit, des pharmaciens n'ont pas attendu pour se lancer dans la sous-traitance. Titulaire de la pharmacie du Candéou à Peymeinade (Alpes-Maritimes), Arnaud Ponchau est sous-traitant pour seulement 3 pharmacies. Faire avancer ce dossier est son cheval de bataille et pour cela, il n'hésite pas à pousser les portes de son ARS. « Même si ma démarche n'a aucun fondement légal, j'ai déposé

un dossier de demande d'agrément de sous-traitant », livre-t-il. Une demande qui s'appuie sur des process et des locaux aux normes, contrôlés et validés par l'ARS. « Je peux fournir à mes clients les photos de tous les sachets-doses que je produis. »

Quant au modèle économique, il reste à déterminer clairement. S'il est actuellement admis que la rentabilité brute de la PDA automatisée est de 28 % hors investissements et la rentabilité nette de 4 à 5 %, celle de la sous-traitance dépend bien sûr de la volumétrie. Et Arnaud Ponchau de confier : « Je facture une prestation hebdomadaire au plus juste de telle sorte que le pharmacien donneur d'ordre s'y retrouve également. » Cette prestation est calculée à partir du prix des consommables (en moyenne 5 €/mois/résident), auquel il faut ajouter les coûts de production, de main d'œuvre et de contrôle. Selon Arnaud Ponchau, ses clients doivent, en plus médicament, retirer une marge nette de 10 € par patient et par mois sur une prestation qu'ils n'ont pas eux-mêmes réalisée.

➔ **FORFAITS à venir ?** Côté réglementation, l'UNPF propose (dans son livre blanc) la création de deux forfaits : un forfait de dispensation d'1 € par jour et par patient revenant quasi-intégralement à la pharmacie fabriquant, et un forfait de 0,50 cents par patient et par jour (pour une intervention d'une demi-journée de 4 heures par semaine) destiné au pharmacien référent qui assure sa mission traditionnelle de dispensateur. « Le pharmacien référent pourrait ainsi être rémunéré 250 à 300 € par mois, tout en conservant son marché de proximité des EHPAD sur d'autres fournitures telles que les compléments alimentaires, les couches, et tous les autres produits qui ne peuvent pas être mis en sachets... », indique Jean-Luc Fournival. ●

