



**CENTRE-VAL  
DE LOIRE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R24-2025-169

PUBLIÉ LE 23 JUIN 2025

# Sommaire

## **Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire /**

R24-2025-06-19-00004 - Annexe 2 ARRETE N° 2025-DSTRAT-06 CDC Antennes phamarcie CHER (8 pages)	Page 3
R24-2025-06-19-00003 - Annexe1 ARRETE N° 2025-DSTRAT-026 ANTENNE-PHARMACIE CDC modif 20250403 (12 pages)	Page 12
R24-2025-06-19-00002 - ARRETE N°2025-DSTRAT-026 portant modification de l'arrete n°2025-DSTRAT-014 relatif à l'expérimentation Antenne de Pharmacie en RCVL (2 pages)	Page 25

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2025-06-19-00004

Annexe 2 ARRETE N° 2025-DSTRAT-06 CDC  
Antennes pharmacie CHER

## I. Contexte et constats régionaux

La région Centre Val de Loire compte 754 officines au 1<sup>er</sup> janvier 2024 soient 30 officines pour 100 000 habitants en moyenne. Ces officines sont gérées par 924 pharmaciens titulaires dont l'âge moyen est de 50,6 ans assistés de 837 pharmaciens adjoints d'âge moyen à 45,3 ans.

Le code de la santé publique (CSP) autorise aujourd'hui des installations par transfert ou regroupement uniquement dans les communes comptant au moins 2 500 habitants. Or, beaucoup de communes équipées d'une officine comptent moins de 2 500 habitants. Lorsqu'une officine ferme dans l'une de ces communes sans avoir trouvé de repreneur, la loi empêche donc toute réouverture une fois que la licence d'exploitation est devenue caduque. La population peut ainsi avoir des difficultés à accéder à une offre pharmaceutique de proximité.

Or, ces règles démo-géographiques rigides cohabitent avec la libre installation des prescripteurs dont la répartition géographique peut évoluer rapidement d'une année à l'autre. Il n'est aujourd'hui pas rare de voir dans la ruralité des communes de moins de 2500 habitants dont la pharmacie a disparu depuis plusieurs années accueillir de nouveau un ou plusieurs médecins sous l'effet de dynamiques locales.

Si l'on considère la géographie des prescripteurs, la région Centre Val de Loire apparaît systématiquement parmi les moins bien dotées de France, avec des densités en médecins parmi les plus faibles de France. L'évolution rapide de la déprise médicale ces dernières années qui voit de nombreux territoires de la région, en particulier ruraux, privés de médecins a accru la fragilité des officines de pharmacie dont la viabilité économique repose à 82% sur la délivrance de médicaments et dispositifs médicaux prescrits.

En région Centre-Val de Loire, l'année 2023 avait déjà été marquée par une augmentation du nombre de fermetures d'officines, et la tendance en 2024 s'accélère à un rythme deux fois plus élevé (8 fermetures au 1<sup>er</sup> semestre). Dans plusieurs des territoires concernés, il apparaît donc pertinent, en cohérence avec les objectifs retenus dans le projet régional de santé de l'ARS, de leur permettre de disposer à nouveau d'une desserte de proximité en médicaments.

Le projet proposé se situe dans le département du Cher, situé en zone rurale faiblement dense, dans le Nord du département à 35 mn de Bourges. Il se place précisément dans le contexte évoqué ci-dessus.

L'implantation envisagée se situe dans la commune de La Chapelle d'Angillon, commune de 620 habitants dont la pharmacie, qui desservait une population de 2200 à 2400 habitants, a fermé et rendu sa licence à l'ARS en 2019.

Les pharmacies les plus proches se situent dans un périmètre de 11 à 18kms, soient 11 à 16 mn de trajet en véhicule.

Depuis mars 2002, le paysage de l'offre de soins de premier recours s'est renouvelé et dynamisé autour d'une nouvelle maison de santé située à l'angle de l'avenue Alain-Fournier et celle du 18-juin-1940, qui accueille dix professionnels dont un médecin généraliste, un médecin spécialiste et un cabinet infirmier.

Outre les résidents du territoire qui l'entoure, la commune de La Chapelle d'Angillon connaît un flux de passage significatif car située au carrefour de deux routes départementales majeures de la zone Nord (axe EW Vierzon –A77Bonny/Loire et axe NS Bourges-Aubigny/Nère) avec un attrait touristique local notamment dû à la présence du château qui héberge le musée Alain-Fournier et à celle de la maison natale du célèbre écrivain.

Dans le Cher, à partir d'une initiative conjointe (DDARS, sous-préfet, CROP et chambre syndicale des pharmaciens), le dossier a été préparé en lien permanent avec le candidat et l'Ordre car la présidente du CROP Centre Val de Loire est pharmacien dans le Cher.

Nous avons lancé l'appel à candidatures début septembre en réunissant directement à la mairie de la commune tous les pharmaciens exerçant à 20 kms autour, la présidente du CROP, les 2 co-présidents de la chambre syndicale du Cher (majorité FSPF) et la présidente de la commission nationale « métier pharmacien » de la FSPF.

Le choix de cette implantation vise à renforcer, pour l'optimiser, la desserte en médicaments dans la zone concernée où la population est de moyenne d'âge élevée et où se situe un EHPAD déjà desservi par la pharmacie candidate, qui est au demeurant la plus proche de la commune, à 11km.

Le local pressenti pour ouvrir l'antenne se situe précisément au carrefour des deux routes principales et face à la maison de santé. Ce local d'ancienne vocation commerciale (bureau de poste) appartient à la commune. Par délibération du 30 mai 2024, la commune, qui porte une candidature pour accueillir un tel projet depuis plusieurs années et a fait deviser les travaux nécessaires, a pris la décision de lancer les opérations de réhabilitation et d'adaptation des locaux dès que l'autorisation de l'ARS sera notifiée.

On notera la facilité d'accès au lieu d'implantation de l'antenne et la disponibilité de locaux destinés à l'exercice et leur adaptabilité aux conditions minimales d'installation requis pour l'exercice de la pharmacie d'officine.

## II Le projet retenu

### Adresse et porteurs

Antenne : nom et adresse	Population de la commune d'implantati on.	Pharmacie de rattachement Nom et adresse	Distance en kilomètres entre antenne et pharmacie de rattachemen t	Pharmacien (s) titulaire(s) porteur(s) (nom(s) et prénom(s))	Pharmacien- gestionnaire de l'antenne (nom et prénom)
Antenne de La Chapelle d'Angillon 3 avenue Alain Fournier 18380 La Chapelle d'Angillon	620 hab (2022)  Cette antenne desservira le territoire de l'ancien canton de La Chapelle d'Angillon (2450 hab.)	Pharmacie GIRON 8, place Henri IV 18250 HENRICHEMONT	11 km	Dr Laurence GIRON Dr Sylvie GIRON	Dr Laurence GIRON  <a href="mailto:pharmaciegiron@offisecure.com">pharmaciegiron@offisecure.com</a>

### Organisation logistique

Nom de l'antenne	Surface locaux de l'antenne			Modalités d'acheminement et de stockage des médicaments et dispositifs médicaux vers le local de l'antenne (dont produits thermosensibles.
	Locaux de dispensation	Locaux de confidentiali té	Locaux de stockage	
Antenne de pharmacie de la Chapelle d'Angillon	Surface client 20m <sup>2</sup>	Bureau- local de confidentialité 14m <sup>2</sup>	Back office 22m <sup>2</sup>  Vestiaire 2m <sup>2</sup>  Toilettes et point d'eau 14m <sup>2</sup>	La pharmacie de rattachement approvisionnera avec son stock l'antenne de pharmacie.  Il est prévu un stock sur place, avec ef- fectivement, un stock minimal évalué en fonction des médicaments les plus dispensés sur le secteur desservi.  Un stock d'urgence peut se réaliser se- lon la demande, par exemple, du Dr Coustenoble et des IDE de la MSP, avec lesquelles, nous avons déjà des contacts réguliers (pansements et rési- dents de la MARPA).  Ce stock pourra être complété d'un stock de produits conseils :

			<p>antalgiques, gastro, grippe, premiers soins etc</p> <p>Le réapprovisionnement se fera en fonction des délivrances de médicaments, par nos soins, et il est donc important pour nous, d'avoir accès, en temps réel, au stock informatique de la pharmacie mère.</p> <p>La distance entre les deux points étant restreints le transport s'effectuera dans le véhicule du pharmacien via des caisses rigides pour éviter la détérioration des médicaments et autres produits de santé</p> <p>Les produits thermosensibles seront transportés dans des contenants spécifiques prévus à cet effet et garantissant le maintien à température froide (+4 à +6°C) pendant une durée de 1 heure maximum.</p>
--	--	--	--

### Les missions portées

Nom de l'antenne	Liste des missions portées par l'antenne cf point 3.3 du CDC interrégional socle)
Antenne de la Chapelle d'Angillon	<p>L'antenne de La Chapelle d'Angillon assurera des soins de premier recours : la dispensation des produits de santé et les conseils pharmaceutiques aux patients,</p> <p>Elle met en œuvre une série de missions de prévention et d'éducation thérapeutique : vaccinations grippe et COVID, TROD angines, TROD cystites, délivrance kit dépistage cancer colo-rectal.</p>

### III.- Durée d'ouverture des antennes (au minimum 2 demi-journées / semaine) :

Nom de l'antenne,	Jours d'ouverture sur la semaine	Horaires d'ouverture et de fermeture	Nombre d'heures d'ouverture par semaine
Antenne de la Chapelle d'Angillon	Mardi	14h30 - 18h30	8 heures
	Jeudi	14h30 - 18h30	

#### IV. Modalités de gestion de la continuité en dehors des périodes d'ouverture

Nom de l'antenne	Modalités de mise en œuvre de la continuité dans l'information et le conseil pharmaceutique	Modalités de recueil des prescriptions et d'information et de conseils pharmaceutiques en dehors des heures de permanence sont précisées dans le projet des porteurs de chaque région.
Antenne de la Chapelle d'Angillon	La continuité de l'information et du conseil pharmaceutique pourra se réaliser via le téléphone ; l'antenne aura fait un renvoi d'appel vers la pharmacie de rattachement à Henrichemont	<p>Les modalités de recueil des ordonnances se feront via une messagerie sécurisée accessible aussi bien de l'antenne que de la pharmacie de rattachement.</p> <p>Les patients pourront également venir à l'antenne présenter les ordonnances ou déposer leurs demandes dans une boîte apposée sur la façade : le lundi soir et le mardi matin pour une préparation le mardi après-midi et le mercredi soir et jeudi matin pour le jeudi après-midi.</p> <p>Les commandes pourront aussi être envoyées à l'avance à la pharmacie d'Henrichemont : mails, commandes par téléphone, messagerie sécurisée des professionnels pour les ordonnances.</p> <p>Nous en recevons déjà certaines actuellement, que nous allons ensuite livrer (MARPA par exemple).</p> <p>Actuellement, des commandes enregistrées le lundi et le mercredi de la MARPA ou de patients isolés, sont honorées et livrées le mardi et le jeudi dans la matinée et l'après-midi par nos soins.</p>

## V.- Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Un comité de suivi de l'antenne sera institué et comportera :

- Le Maire de la commune de La Chapelle d'Angillon ou son représentant élu municipal
- 1 représentant de la chambre syndicale des pharmaciens du Cher (FPSF)
- 1 représentant USPO
- 1 représentant de l'URPS Pharmaciens,
- 1 professionnel de santé de la MSP de La Chapelle d'Angillon (médecin ou IDE)
- 2 représentants de l'ARS-CVL (1 membre de la DDARS18 et 1 représentant de la DSTRAT ou de la DOS ARS)
- 1 représentant du Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens CVL,
- 1 représentant de la caisse primaire d'assurance maladie du Cher,
- 1 élu parlementaire
- Le représentant de l'Etat dans l'arrondissement ou son représentant

Ce comité, piloté par l'ARS centre Val de Loire, sera en charge du suivi de l'expérimentation, accompagnera le porteur du projet dans sa mise en œuvre, sera à l'écoute des difficultés rencontrées, sera attentif aux apports positifs d'un tel projet par rapport à la déserte pharmaceutique, fera un bilan de fréquentation de l'antenne, de l'activité de l'antenne quant à la dispensation et aux autres missions.

Le comité se réunira au moins trois fois par an.

## **VI. Financement de l'expérimentation**

### **Financement FISS prévisionnel**

*NB : Il est garanti au pharmacien expérimentateur une dotation FISS de 12 000 euros la première année et de 6 000 euros les 6 mois suivants (cf. point 5.2 du CDC socle). Seuls ces deux chiffres doivent figurer dans le tableau ci-dessous, les compléments de ressources étant préalablement liés à l'analyse du compte d'exploitation à mi-parcours.*

<b>FISS</b>	<b>Nom de l'antenne</b>	<b>Année 1</b>	<b>Année 2</b>	<b>Année 3</b>	<b>TOTAL par projet</b>
<b>Projet 1</b>	Antenne de la Chapelle d'Angillon	12000	6000		18000
<b>TOTAL / AN</b>		12000	6000		18000

## Financement FIR prévisionnel

Il est prévu pour l'antenne de pharmacie de la Chapelle d'Angillon, une aide de **26 500€** sur les crédits du FIR dans le cadre des crédits coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet (CAI) et de crédits non reconductibles.

Ce financement FIR est destiné à :

- Des dépenses d'équipement (20 500€) : équipement mobilier, rayonnages et présentoirs, aménagement complet du comptoir, du bureau de confidentialité, enceinte réfrigérée et acquisition de divers matériels, adaptation du logiciel de gestion officinale.
- Des dépenses de fonctionnement (6 000 €) : défraiement du pharmacien titulaire de la pharmacie principale pour les tâches administratives liées à la montée en charge et au suivi du projet (mise en place de la comptabilité analytique, relations avec les mutuelles, communication...)

La nature et le montant des crédits d'ingénierie pourront être ajustés en cours d'expérimentation, en fonction de son évolution, en accord avec l'ARS CVL, dans le respect du cahier des charges socle. »

## Financement FISS + FIR prévisionnel

Antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL MAXIMUM
La Chapelle d'Angillon				
Prestations dérogatoires (FISS)	12 000 €	6000 €	18 000 € *	36 000 €
CAI (FIR)	26 500 €			26 500 €
<b>TOTAL</b>	<b>38 500 €</b>	<b>6 000 €</b>	<b>18 000 € *</b>	<b>62 500 €*</b>

\* dotation non garantie (versée uniquement en cas de déséquilibre budgétaire de l'antenne en année 1)

De plus, la commune de la Chapelle d'Angillon accepte une remise de loyer sur 3 ans et des facilités fiscales. Les travaux de rénovation intérieure et extérieure du local de l'antenne (appartenant à la commune) seront financés à 100 % : 66% de financement par la commune et 33% de participation de l'Etat au titre de la dotation d'équipement des territoires ruraux (DETR).

Annexe : plan des locaux de l'antenne :



Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2025-06-19-00003

Annexe1 ARRETE N° 2025-DSTRAT-026  
ANTENNE-PHARMACIE CDC modif 20250403

# Cahier des charges socle

## pour les projets d'expérimentation d'innovation en santé

### ARTICLE 51

#### Antennes de pharmacie :

- Lettre d'intention  
 **Cahier des charges**

#### Résumé du projet

L'expérimentation a pour objectif de permettre aux populations des communes de moins de 2500 habitants, dont la dernière officine de pharmacie a fermé sans repreneur intéressé, de bénéficier d'une desserte pharmaceutique grâce à la création d'une antenne par le(s) pharmacien(s) titulaire(s) d'une officine d'une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche. En effet, en raison du cadre juridique des autorisations d'ouverture des pharmacies, une nouvelle officine ne peut rouvrir dans ces communes.

Le projet pourra être mis en œuvre selon deux modalités :

- Un appel à candidature régional ouvert aux officines situées dans les communes limitrophes ou à proximité des communes d'intervention ;
- Une réponse à des sollicitations de porteurs de projet ou des collectivités territoriales.

#### CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	
National	X

#### CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
Financement innovant	X
Pertinence des produits de santé	

Version. Avril 2025

## I.- Contexte et constats

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, 20 142 officines couvraient le territoire national. Elles représentent souvent, du fait de leur grande visibilité, le premier recours à un professionnel de santé.

Le code de la santé publique (CSP) autorise aujourd'hui des installations par transfert ou regroupement uniquement dans les communes comptant au moins 2 500 habitants. Or, beaucoup de communes équipées d'une officine comptent justement moins de 2 500 habitants. Si une officine ferme dans l'une de ces communes sans avoir trouvé de repreneur, la loi empêche donc (sauf cas particuliers) toute réouverture une fois que la licence d'exploitation est devenue caduque. La population peut ainsi avoir des difficultés à accéder à une offre pharmaceutique de proximité.

Déjà, en 2016, l'Inspection générale des Affaires sociales (IGAS) et l'Inspection Générale des Finances (IGF) avaient établi un rapport sur « la régulation du réseau des pharmacies d'officine ». Ce rapport préconisait, pour maintenir l'accès à l'offre pharmaceutique, des solutions innovantes telles que la création de « succursales de pharmacie » dans les territoires considérés comme étant en sous-densité officinale, sans créer de nouvelles officines.

L'article 95 de la loi Accélération et Simplification de l'Action Publique (ASAP) du 7 décembre 2020 a ensuite ouvert une dérogation permettant l'expérimentation d'antennes pharmaceutiques en zones sous-denses en pharmacie, dans le cadre des expérimentations article 51. La dérogation a été complétée par l'article 8 de la loi du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels.

L'objet de ce cahier des charges est de permettre à des agences régionales de santé souhaitant utiliser les dérogations prévues à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale (CSS), de mettre en œuvre des projets d'antennes pharmaceutiques, dans des zones où l'approvisionnement en médicaments et produits pharmaceutiques de la population est compromis, dans le cadre de l'article 51. Le présent cahier des charges présente un socle à intégrer par chacun des projets proposés localement. Les compléments locaux qui s'ajoutent à ces prérequis pourront être précisés dans les cahiers des charges régionaux.

Le présent cahier des charges constitue donc la partie commune / socle commun à chacun des cahiers des charges régionaux fixé par arrêté du directeur général d'ARS.

## II.- Objectifs de l'expérimentation

### 2.1 : Objectifs stratégiques

- Assurer l'accès aux soins de proximité, favoriser la continuité du parcours de santé et optimiser la qualité de la prise en charge sanitaire, ou médico-sociale ;
- Favoriser la présence de professionnels de santé, dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins ou aux médicaments et produits de santé ;
- Limiter pour certains patients le besoin de recours à une tierce personne dans un objectif de maintien d'autonomie ;
- Tester la viabilité économique d'une antenne de pharmacie.

## 2.2 Objectif opérationnel

Proposer une organisation qui permette de rétablir une offre pharmaceutique dans une commune de moins de 2500 habitants dont la dernière officine a cessé son activité sans repreneur.

L'antenne doit assurer *a minima* la dispensation des médicaments, de produits et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 du code de la santé publique. Elle peut déployer d'autres missions répondant aux besoins pharmaceutiques de la population du territoire, dont la réalisation d'entretiens pharmaceutiques et d'actions de prévention et de promotion de la santé.

## III.- Description du projet

### 3.1 : Les territoires d'expérimentation

Les 6 régions dans lesquelles l'expérimentation peut s'appliquer sont les suivantes :

- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Occitanie
- Provence-Alpes-Côte-D'azur

Au sein de ces régions, les communes dans lesquelles une antenne de pharmacie peut ouvrir, au sens du n) de l'article L. 162-31-1 du Code de la Sécurité Sociale, doivent répondre aux seules caractéristiques suivantes :

- La population desservie est inférieure à 2 500 habitants ;
- La dernière officine fait l'objet d'un arrêté de fermeture de la part du directeur général de l'ARS ;
- La desserte pharmaceutique est compromise.

En dehors de ces critères, il n'existe pas d'exclusion de territoires ni d'obligation pour ces territoires d'expérimentation de faire partie des territoires visés par l'article L. 5125-6 du CSP (dispositif dit « territoires fragiles »).

### 3.2 : Les porteurs

Le projet est porté par le ou les pharmaciens titulaires d'une officine située dans une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche de la commune concernée par l'expérimentation.

L'expérimentation est limitée à une seule antenne par porteur de projet. Une antenne ne peut être créée et gérée que par une seule officine principale.

Le porteur doit employer un pharmacien adjoint (s'il n'y a pas d'autres pharmaciens titulaires) ou s'engager à recruter un pharmacien adjoint afin de pouvoir s'assurer d'une présence pharmaceutique suffisante à la fois dans l'officine de rattachement et dans l'antenne.

Cet effectif rend ainsi possible l'ouverture simultanée de l'antenne et de l'officine de rattachement. Le pharmacien titulaire précise l'organisation retenue dans son projet.

Le porteur peut s'entourer d'autres partenaires comme des professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers libéraux...) ou d'autres professionnels exerçant dans le cadre d'un exercice coordonné (centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle, équipe de soins primaires et communauté professionnelle territoriale de santé) ainsi que de collectivités territoriales.

### 3.3 : L'organisation portée par le projet

- **Local de l'antenne :**

L'antenne dispose d'un local dédié, adapté aux activités qu'elle met en place et permettant le respect des règles de bonnes pratiques.

Le porteur précise dans son projet les modalités d'acheminement et de stockage des médicaments et dispositifs médicaux vers le local de l'antenne, y compris pour les produits thermosensibles.

L'antenne de pharmacie doit pouvoir être identifiée par la population notamment par l'apposition sur sa façade extérieure de la croix verte et la mention « pharmacie ».

- **Ouverture de l'antenne :**

L'antenne de pharmacie ne peut rester ouverte en l'absence de pharmacien (titulaire ou adjoint).

Le porteur organise l'ouverture de l'antenne pour la population générale sur la base d'une ou plusieurs périodes hebdomadaires (afin d'assurer une dispensation pharmaceutique régulière). L'antenne fonctionne au minimum deux demi-journées par semaine regroupées ou non, sur des jours consécutifs ou non.

Le porteur porte à la connaissance du public les jours et horaires d'ouverture de l'antenne, dans le respect des dispositions du code de la santé publique relatives au code de déontologie des pharmaciens titulaires d'officines.

Le pharmacien peut s'organiser pour recueillir préalablement les prescriptions et autres besoins. En dehors des périodes d'ouverture de l'antenne, il assure, sur les plages d'ouverture de l'officine de rattachement, une continuité dans l'information et le conseil pharmaceutique sous différentes modalités. Les modalités de recueil des prescriptions et d'information et de conseils pharmaceutiques en dehors des heures de permanence sont précisées dans le projet des porteurs de chaque région.

- **Missions de l'antenne :**

L'antenne contribue aux soins de premier recours et à la dispensation des médicaments et produits de santé. Elle peut également proposer, si son organisation le permet, l'ensemble des missions proposées de manière obligatoire ou facultative par une pharmacie d'officine listées à l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique.

La qualité du service rendu doit être maintenue et garantie dans l'officine de rattachement ainsi que dans l'antenne. En particulier, tout acte pharmaceutique est réalisé sous le contrôle effectif d'un pharmacien.

La dispensation des médicaments, produits et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 du code de la santé publique ainsi que toutes les missions et activités réalisées dans l'antenne doivent être accomplies conformément à la réglementation applicable à l'officine, en conformité avec les règles de bonnes pratiques dont les principes sont définis par arrêté<sup>1</sup> et aux règles de facturation fixées par la convention nationale des pharmaciens. En complément de la dispensation de médicaments et produits pharmaceutiques, et si son organisation le permet, l'antenne peut notamment proposer des actions de prévention (telles que par exemple le dépistage, la vaccination, l'éducation pour la santé ou l'accompagnement pharmaceutique).

Comme dans toute officine, le ou les pharmaciens pourront réaliser des activités de télésoin définies en application de l'article L. 6316-2 du code de la santé publique en utilisant les technologies de l'information et de la communication. Cependant, par dérogation au 15° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale, ce télésoin pourra être effectué sans réalisation préalable d'un premier soin en présentiel.

Le cas échéant, l'expérimentation pourra être l'occasion de développer, en présentiel dans les locaux de l'antenne ou en distanciel, des actions de prévention et de promotion de la santé, sous la forme d'entretiens d'accompagnement ou de suivi pharmaceutiques pour des patients repérés par les différents professionnels de premier recours du territoire (par exemple concernant le mésusage des médicaments, l'inobservance, le renoncement aux soins, le maintien du lien sanitaire et social et la perte d'autonomie).

Le pharmacien de l'antenne pourra participer à l'orientation du patient dans le système de soins et le secteur médico-social, à la coopération entre professionnels de santé, à la veille et à la protection sanitaire. Il pourra également participer aux protocoles de coopération de soins dans le cadre d'un exercice coordonné sur le territoire.

- **Liens entre l'antenne et l'officine de rattachement :**

L'antenne fait partie de l'officine et relève de la même entité juridique que l'officine.

La licence de l'officine de rattachement fixe l'emplacement où l'officine est exploitée et l'emplacement où l'antenne est exploitée.

L'antenne dispose d'une licence d'exploitation secondaire, rattachée à celle de l'officine.

Dans le cadre de la déclaration annuelle de l'activité de l'officine<sup>2</sup>, l'activité de l'antenne doit être intégrée à l'activité globale de l'officine de rattachement. Par conséquent, le(s) pharmacien(s) titulaire(s) porteur(s) du projet ne fera(ont) qu'une seule déclaration d'activité. Cependant, le(s) pharmacien(s) titulaire(s) doi(ven)t être en capacité d'identifier en détail le chiffre d'affaires réalisé dans l'officine principale et le chiffre d'affaires réalisé dans l'antenne.

- **Liens entre l'antenne et les AMO et AMC**

L'expérimentation requiert des évolutions potentielles de la part des éditeurs afin d'adapter les LGO (logiciels de gestion des officines) utilisés aux exigences en matière de télétransmission des pièces justificatives aux caisses d'assurance maladie obligatoire (AMO) et assurances maladie complémentaires (AMC).

---

<sup>1</sup> Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officines, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du CSP

<sup>2</sup> Décret n°2021-1720 du 20 décembre 2021 relatif aux conditions d'appréciation de l'activité des officines de pharmacie

### 3.4 : La population cible

L'expérimentation cible l'ensemble des personnes du territoire résidant autour de l'antenne ou y séjournant. L'accès à l'antenne n'est pas limité.

## IV. - Durée de l'expérimentation et modalités de mise en œuvre

### 4.1 : Durée de l'expérimentation :

La durée prévue pour chaque expérimentation est de 3 ans à compter de la date d'ouverture au public de l'antenne.

Il s'agit d'une durée qui donne le temps de créer une dynamique locale et d'amortir les investissements réalisés, tant en matériel qu'en aménagements de locaux.

Au sein d'une même région, il ne peut y avoir plus de 1 an entre la première et la dernière ouverture d'antenne pharmaceutique.

Sur l'ensemble des six régions expérimentatrices, il ne peut y avoir plus de 18 mois entre l'ouverture de la première antenne et l'ouverture de la dernière antenne de cette expérimentation.

### 4.2 : Modalités de mise en œuvre de l'expérimentation

L'expérimentation permettra l'ouverture d'un nombre maximum de 12 antennes de pharmacie sur les 6 régions expérimentatrices. La recherche des sites d'expérimentation par les ARS peut être mise en œuvre par appel à candidature ou par l'identification a priori d'un porteur volontaire.

### 4.3 : Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Le pilotage du projet est assuré par l'ARS, en lien avec la direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) de l'Assurance Maladie, le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, les syndicats représentatifs et l'URPS Pharmaciens.

Pour les régions mettant en œuvre plusieurs expérimentations d'antenne, un comité de suivi régional est mis en place. Ce comité, qui comprend notamment les porteurs de projet, des représentants du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens compétent, les représentants régionaux désignés par chaque syndicat représentatif de la profession est notamment chargé de s'assurer du bon déploiement du dispositif dans les territoires retenus.

## V. - Financement de l'expérimentation

Le modèle de financement vise à contribuer aux charges liées à la remise en place et au maintien d'une offre pharmaceutique dans des communes où l'offre a cessé principalement pour des raisons de viabilité économique et ainsi à contribuer au maintien d'un maillage officinal en milieu sous-dense.

## 5.1 : Modèle de financement

### 5.1.1. Rémunérations du pharmacien

Pour atteindre les objectifs cités en 2.1., il est envisagé d'accompagner financièrement la montée en charge de l'antenne en prévoyant une aide au fonctionnement qui peut compléter les aides à l'investissement versées par les acteurs régionaux (ARS, collectivités territoriales...). Cette aide est financée par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS). Elle doit permettre notamment de compenser de manière forfaitaire des surcoûts spécifiquement générés par la mise en place et le fonctionnement de l'antenne dans la commune-cible et liés à l'organisation (circuit de gestion des ordonnances à récupérer au préalable, commande des médicaments, livraison et gestion d'un autre stock...).

Cette aide qui s'ajoute à d'autres appuis financiers des institutions (par exemple FIR ou subvention des collectivités territoriales) correspond à l'estimation de la valorisation du minimum d'ouverture requis du pharmacien expérimentateur, soit 1 journée de travail hebdomadaire de pharmacien pendant un an, arrondie à 12 000 euros par an, quelle que soit la durée d'ouverture de l'antenne.

Il est donc garanti au pharmacien expérimentateur une dotation de 12 000 euros la première année et de 6 000 euros les 6 mois suivants.

Une étude à mi-parcours (après 18 mois de fonctionnement) permettra d'analyser, au travers du compte d'exploitation n-1 de l'antenne, l'équilibre économique atteint. Si nécessaire, un complément de ressources sera alloué à l'antenne si l'équilibre n'est pas atteint.

Ce complément est plafonné à 6 000 euros par semestre restant.

## 5.2 : Besoin de financement

### 5.2.1. Fonds pour l'Innovation du Système de Santé (FISS).

Hypothèse de calcul retenue : montant par antenne =

- Socle minimum de 18 mois de forfait = 18 000 €
- + compléments éventuels jusqu'à un maximum = 18 000 €

Soit un montant maximum = 36 000 € par antenne

	<b>BUDGET MINIMAL-MAXIMAL</b>			
<b>Nombre de projets</b>	<b>Année 1</b>	<b>Année 2</b>	<b>Année 3</b>	<b>Budget FISS pour 3 ans</b>
1	<b>12 000 €</b>	6 000 € - <b>12 000 €</b>	0 € - <b>12 000 €</b>	18 000 € - <b>36 000 €</b>
12	<b>144 000 €</b>	72 000 € - <b>144 000 €</b>	0 € - <b>144 000 €</b>	216 000 € - <b>432 000 €</b>

Le besoin de financement FISS se situe donc entre un minimum de 216 000 € et un maximum de 432 000 € pour l'ensemble des 12 projets des 6 régions et sur la durée totale de l'XP (3 ans). Le financement prévisionnel prend en compte uniquement les hypothèses maximales (en gras sur le tableau) qui constituent le plafond des dépenses.

### 5.2.2. Fonds d'Investissement Régional (FIR)

Le financement FISS destiné au fonctionnement peut être complété par d'autres financements et notamment par des crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI) versés par l'ARS dans le cadre du Fonds d'Investissement Régional (FIR).

Le financement FIR vise à accompagner la mise en œuvre de l'expérimentation :

- Par l'acquisition de matériel (armoires réfrigérées, dispositifs de transports, caisses réfrigérées, coffre pour stupéfiant...). Cette aide est destinée aux pharmacies d'officine retenues.
- Par des actions de communication et soutien technique (ingénierie).

Pendant la phase de mise en œuvre, il s'agit d'apporter, le cas échéant, des conseils techniques pour la mise en œuvre.

Ces crédits d'accompagnement sont versés par l'ARS aux porteurs ou à l'URPS sur présentation d'un programme d'action et de justificatifs de réalisation.

L'ensemble des sources de financement ou de participation à l'investissement de chaque projet doit apparaître de manière claire dans les déclinaisons régionales du présent cahier des charges.

## VI- Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

### 6.1 : Aux règles de financement de droit commun

Le présent dispositif déroge aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale et notamment de l'article L. 162-16-1 CSS relatif à la convention des pharmaciens titulaires d'officine qui ne prévoit pas de forfait permettant d'assurer un complément de financement pour les pharmacies d'officine gérant des antennes pharmaceutiques au sens du présent cahier des charges.

Il déroge de plus au 15° de ce même article puisqu'il peut proposer des activités de télésoins<sup>3</sup> prises en charge par l'assurance maladie sans réalisation préalable d'un soin en présentiel.

### 6.2 : Aux règles d'organisation de l'offre de soins

La dérogation prévue à l'article L.162-31-1-II-2° n) permet au DG d'ARS d'autoriser *la création d'une seule antenne par le ou les pharmacien(s), d'une officine d'une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche.*

Pour la mise en œuvre de ces expérimentations, il peut être dérogé aux dispositions suivantes du code de la santé publique :

Dérogations prévues dans l'article L. 162-31-1-II-2° n) du code de la sécurité sociale	Objectif de la dérogation
Alinéas 2°, 3° et 4° de l'article L. 5125-1-1-A du CSP : « Dans les conditions définies par le présent code, les pharmaciens d'officine : (...) 2° Participent à la coopération entre professionnels de santé ; 3° Participent à la mission de service public de la permanence des soins ; 4° Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ; »	Les antennes n'ont pas l'obligation de mettre en œuvre ces missions obligatoires attribuées aux pharmacies d'officine.
Premier alinéa de l'article L. 5125-16 du CSP : « Une officine ne peut rester ouverte en l'absence de son titulaire que si celui-ci s'est fait régulièrement remplacer. »	Les antennes pourront être ouvertes en l'absence du pharmacien titulaire ou de son remplacement dans les conditions fixées par la réglementation dès lors qu'un pharmacien est présent.
Deuxième alinéa de l'article L. 5125-17 du CSP : « Toutes les officines de la zone, à l'exception de celles mentionnées à l'article L. 5125-10, sont tenues de participer à ces services [de garde et d'urgence] »	Les antennes de pharmacie ne sont pas soumises à l'obligation de participer aux services de garde et d'urgence.
Troisième alinéa de l'article L. 5125-18 du CSP : « La licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée. »	La licence de l'officine de rattachement fixera deux lieux d'exercice.

## VII- Impacts attendus

### 7.1 : Impact en termes de service rendu aux patients

- Permettre à la population d'avoir un accès à une offre en santé de proximité, par un renforcement du maillage de l'offre, notamment pour les personnes ayant des problèmes de mobilité ;
- Faciliter l'accès à l'ensemble des services que peut éventuellement proposer une officine de pharmacie (prévention, dépistage, vaccination...) ;
- Permettre un meilleur suivi médicamenteux des maladies chroniques et une diminution de l'iatrogénie, notamment au travers des dispositifs existants (ex : accompagnements pharmaceutiques) ;
- Limiter le risque d'automédication et ses conséquences ;
- Limiter le risque d'inobservance des patients par manque d'une offre de soins de proximité ;
- Favoriser la reconstruction de la coordination d'une offre de soins (MG ; PHAR ; IDE) dans la commune concernée ;
- Faciliter dans les communes sans pharmacie la mise en œuvre de la fonction de pharmacien correspondant ;
- Limiter le risque de patients « perdus de vue ».

A cette fin, le projet du porteur devra préciser le nombre de demi-journées d'ouverture par semaine et par an ainsi que le(s) jour(s) de la semaine concerné(s) et les impacts sur l'ouverture de l'officine de rattachement. A posteriori, le système de facturation de l'Assurance Maladie permettra de déterminer le nombre de personnes ayant eu recours à l'antenne et à la pharmacie de rattachement par journée et sur l'année ainsi que le profil des patients (tranches d'âge, ALD, %, CSS/AME), le type de produits dispensés. Les outils du pharmacien permettront d'identifier les produits vendus avec ou sans ordonnance.

La réalisation des nouvelles missions du pharmacien notamment en matière de prévention (vaccination, TROD, remise kit cancer colorectal...) pourra également être tracée par les outils de l'Assurance Maladie.

### 7.2 : Impact pour le(s) pharmacien(s) titulaire(s)

- Impacts sur le chiffre d'affaires (CA) = maintien d'un CA attractif ;
- Impact potentiel sur l'effectif de la pharmacie, dans un contexte de difficultés de recrutement ;
- Impact sur l'organisation de la pharmacie de rattachement (nombre de pharmaciens en fonction de l'activité globale, horaires d'ouverture).

Pour cela, le porteur devra pouvoir transmettre son bilan comptable annuel en distinguant l'antenne de l'officine de rattachement.

### 7.3 : Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services

- Inciter à de nouveaux modes d'exercice au regard de l'évolution du contexte démographique des professionnels de santé dans des zones rurales en sous-densité ;
- Inciter à l'organisation coordonnée des professionnels de santé du territoire.

Dans le respect des dispositions du code de la santé publique, le porteur devra préciser dans son projet les modalités de mise à disposition des locaux de l'antenne par des partenaires extérieurs (notamment les collectivités territoriales).

Il indiquera les conditions et délais de gestion des ordonnances et des stocks liés à l'antenne. Il précisera le cas échéant, l'appartenance à une organisation territoriale coordonnée (CPTS notamment).

### 7.4 : Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé

Il s'agit d'un projet qui porte essentiellement sur un objectif d'offre de santé, d'un service rendu à des populations installées dans des territoires dont l'offre pharmaceutique est fragilisée (Cf. rapport IGAS / DGI cité infra).

### 7.5 : Impact en termes d'efficience des politiques de santé

- Permettre le maintien d'un réseau officinal de proximité dans des territoires médicalement sous-denses en termes d'offre de santé ou dans des territoires où l'approvisionnement en médicament est compromis ;
- Offrir une opportunité d'expérimenter des modalités d'organisation innovantes et variées.

## VIII.- Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées

L'évaluation de l'expérimentation sera réalisée sous le pilotage de la DREES et de la CNAM.

L'évaluation des antennes pharmaceutiques comme de toute expérimentation Article 51 s'articule autour de trois grands critères d'évaluation : la faisabilité, l'efficacité et la reproductibilité :

- ▶ La faisabilité analyse la capacité des porteurs à mettre en place l'antenne, à la faire fonctionner dans la durée et à atteindre la population visée ;
- ▶ L'efficacité (ou efficience) : l'analyse se concentre ici sur la capacité du dispositif à améliorer la pertinence, la qualité de la réponse aux besoins de santé en corollaire d'une analyse économique.
- ▶ La reproductibilité : elle est utile pour évaluer la capacité de l'expérimentation à donner naissance à un modèle, ainsi que son possible déploiement sur d'autres territoires et d'autres contextes

L'évaluateur en concertation avec le porteur s'attachera donc à répondre à trois questions majeures :

- Est-ce que l'antenne répond à un besoin de la population du territoire ?
- Est-elle viable économiquement ?
- Quel est son impact sur le reste de l'offre territoriale ?

## IX. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation

Les informations seront recueillies dans le cadre habituel de l'activité des officines de pharmacies.

**Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel.**

Lors de la phase évaluative, les données à caractère personnel seront recueillies au sein des systèmes d'information habituels des officines de pharmacie pour des visées de facturation à l'Assurance Maladie ; ou par le biais de messageries de santé sécurisées conformes à la réglementation dans le cadre de la transmission interprofessionnelle dans le cadre de l'exercice coordonné.

## X. Liens d'Intérêt

A préciser par les porteurs

## XI. Eléments bibliographiques / expériences étrangères

Rapport IGAS-IGF ; Régulation du réseau des pharmacies d'officine (octobre 2016)

[https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_IGAS-IGF-Regulation\\_du\\_reseau\\_des\\_pharmacies\\_d\\_officine.pdf](https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_IGAS-IGF-Regulation_du_reseau_des_pharmacies_d_officine.pdf)

## XII. ANNEXE

### . Catégories d'expérimentations

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2025-06-19-00002

ARRETE N°2025-DSTRAT-026 portant  
modification de l'arrete n°2025-DSTRAT-014  
relatif à l'expérimentation Antenne de  
Pharmacie en RCVL

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE VAL-DE-LOIRE  
DIRECTION DE LA STRATEGIE**

**ARRETE**

Portant modification de l'arrêté n° 2024-DSTRAT-014 relatif à l'expérimentation « Antenne de pharmacie », en Région Centre-Val de Loire,

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

**VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 et suivants,

**VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;

**VU** le décret du 7 juin 2023 portant nomination de Madame Clara de BORT, directrice générale de l'agence régionale de santé Centre-Val de Loire, à compter du 12 juin 2023 ;

**VU** la décision n° 2023-DG-DS-0006 du 29 novembre 2023 portant délégation de signature ;

**VU** l'arrêté du 16 janvier 2025 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2025 ;

**VU** l'arrêté n° 2024-DSTRAT-014 relatif à l'expérimentation « Antenne de pharmacie », en Région Centre-Val de Loire ;

**VU** les délibérations du conseil d'administration de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire réuni le 5 décembre 2024 portant fixation du budget initial 2025 de l'agence (budget principal et budget annexe) ;

**VU** la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

**VU** l'avis du comité technique de l'innovation en santé lors de la séance du 18 mars 2025 ;

**VU** le cahier des charges socle du projet d'expérimentation article 51 « Antenne de pharmacie » et son annexe régionale en Centre-Val de Loire, annexés au présent arrêté ;

## **ARRETE**

**ARTICLE 1** : A l'article 3 de l'arrêté n°2024-DSTRAT-014, les termes « L'expérimentation est mise en œuvre par : Madame Sylvie GIRON – pharmacien titulaire » sont remplacés par les termes : « L'expérimentation est mise en œuvre par : La société représentée par madame Sylvie GIRON - pharmacien titulaire et madame Laurence GIRON - pharmacie associée titulaire ».

**ARTICLE 2** : L'arrêté n°2024-DSTRAT-014 est complété par le cahier des charges socle du projet d'expérimentation article 51 « Antenne de pharmacie » et son annexe régionale en Centre-Val de Loire, tels que joints en annexe au présent arrêté.

**ARTICLE 3** Le reste de l'arrêté est inchangé.

**ARTICLE 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction administrative compétente peut être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

**ARTICLE 5** : La Directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

FAIT A ORLEANS, le 19 JUIN 2025  
La directrice générale de l'Agence  
Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

Signé : Clara de Bort

ARRETE N°2025-DSTRAT-026