



Commentaires des propriétaires de pharmacies  
exploitées sous enseigne Jean Coutu  
Commission des Finances publiques  
Projet de loi 28

Le 9 février 2015



**Les pharmaciens propriétaires de  
pharmacies affiliées au Groupe  
Jean Coutu désarçonnés, inquiets,  
frustrés, craintifs, stressés...  
de l'impact des mesures  
d'austérité annoncées par le  
ministre des Finances pour leur  
secteur d'activité**

SOPROPHARM

500, rue Sherbrooke ouest, bureau 900, Montréal (Québec) H3A 3C6

Téléphone : 514 282-3812 – Télécopieur : 514 844-7556

## Présentation

SOPROPHARM est une association à adhésion libre qui regroupe 80 % des pharmaciens propriétaires de pharmacies exploitées sous enseigne Jean Coutu. L'association existe depuis 34 ans et vise la promotion et la défense des intérêts professionnels et économiques des franchisés Jean Coutu.

Le gouvernement du Québec, inspiré par le ministre de la Santé, a indiqué son intention de priver les pharmaciens propriétaires de millions de dollars de revenus annuels. Le prétexte de l'austérité pour atteindre l'équilibre budgétaire est largement utilisé mais tout permet de croire que les mesures prises pour y parvenir ont été décidées sans analyse de l'impact sur les patients, sur l'ensemble de la population québécoise.

À ce sujet, la commission des Finances publiques a reçu le 23 janvier dernier, le mémoire de l'Association québécoise des pharmaciens-proprétaires (AQPP). Nous endossons ce mémoire intégralement. L'Ordre des pharmaciens vous aura également mis en garde dans sa présentation du 28 janvier dernier.

Nous sommes extrêmement surpris que le Gouvernement s'attarde aux seuls pharmaciens-proprétaires dans un secteur largement dominé par de grands acteurs tels les fabricants, les bannières, les fournisseurs en tous genres qui auraient pu faire partie de la solution. Notre mémoire veut insister sur l'impact de ces décisions qui ajouteront aux enjeux du système de santé, qui affecteront directement la qualité et la quantité des services rendus aux patients.

Ce choix politique d'une atteinte à la rentabilité des pharmacies ne nous apparaît ni judicieux ni productif. Surtout dans l'état actuel du système de santé.

Si le Gouvernement devait décider d'aller de l'avant sans se soucier des effets de sa stratégie sur les patients, peut-être pourrait-il au moins accepter d'en revoir la répartition entre les différents acteurs du réseau en fournissant aux pharmaciens-proprétaires les outils utiles pour alléger le fardeau qui leur est imposé. On pense notamment au relèvement du plafond des allocations professionnelles, à une ponction des frais de distribution, à la modulation des honoraires, à la facturation de certains actes, à l'inscription plus rapide des génériques à la liste de la RAMQ.

Il serait intéressant également de comprendre pourquoi les pharmaciens sont privés de revenus alors que d'autres professionnels se sont plutôt vus imposer l'étalement de leurs augmentations ou le report de certaines contributions.

## **Pourquoi ?**

Il y a encore quelques années, le modèle de la pharmacie apparaissait sécurisé ; ses différents paramètres globalement maîtrisés. Et pour cause, l'essentiel de sa rentabilité reposait sur les ventes de médicaments prescrits et remboursés, lesquels présentaient le double avantage d'assurer aux professionnels du secteur un chiffre d'affaires automatique et des marges réglementées. Cela c'était avant.

Avant que l'équilibre du secteur soit perturbé pour cause de plan d'économies gouvernemental. Les prix ont baissé, les allocations professionnelles ont été réduites, les produits génériques sont devenus la saveur du temps, les obligations professionnelles et opérationnelles ont augmenté mais les honoraires, eux, stagnent.

Or, le pharmacien est le seul professionnel de la santé accessible sans rendez-vous. Et presque en tout temps. Sans file d'attente. Ce qui sera dorénavant compromis.

Pour réaliser des économies sans tuer les pharmaciens, il aurait fallu que le Gouvernement réfléchisse aux conséquences. Qu'il discute de bonne foi avec l'organisme de représentation des pharmaciens. Qu'il entende ses propositions comme il l'a fait pour d'autres groupes de professionnels, qu'il module cette ponction en fonction des risques que posent un manque à gagner de 170 millions de dollars, une moyenne, selon l'AQPP, de 100 000 \$ par pharmacie.

## **Un avenir nuageux**

L'AQPP, dans son mémoire, vous l'a souligné. Une forte proportion des pharmacies du Québec sont branchées sur le respirateur artificiel. Combien en faudra-t-il de plus pour sonner l'alerte ? Nous sommes des PME, nos ressources sont limitées.

Il faut comprendre que l'affaiblissement des pharmaciens-proprétaires entraînera à moyen terme un recours aux bailleurs de fonds pour «tenir le coup». Les bannières seront sans doute appelées à cautionner au détriment de leur propre santé financière, ce qui pourrait dans certains cas, ouvrir la porte à des prises de contrôle étrangères. À tort ou à raison, nous craignons les effets pervers de cette boule de neige sur la qualité des soins, sur la disponibilité des professionnels, sur la propriété même des entreprises. Il faut plutôt donner de l'oxygène à l'entrepreneur communautaire, lui permettre d'innover, d'augmenter son offre de services, de l'inciter à faire plus et mieux que ce que l'on attend de lui. Les mesures proposées vont dans le sens inverse.

La diminution des revenus pharmaceutiques entraînera la fragilisation de l'indépendance financière du pharmacien propriétaire forçant l'impact sur la population. Des décisions pourraient ne plus se prendre de manière indépendante par le pharmacien propriétaire

ayant comme intérêt le bien-être du patient, mais par la personne ou entité qui finance ou éponge les pertes d'une pharmacie. Citons par exemple, l'impossibilité de tenir certains produits dispendieux en inventaire afin de ne pas augmenter une marge de crédit coûteuse ou encore, l'obligation de privilégier certaines compagnies de médicaments au détriment de l'indépendance professionnelle du pharmacien.

### **Médicaments à volume élevé**

Par ailleurs, si ce qu'on annonce est exact, i.e. une réduction des honoraires pour les médicaments à volume élevé, où est la logique de fixer un tarif réduit pour certaines molécules sans l'augmenter pour d'autres ? Le principe de base du système actuel veut que l'exécution d'une ordonnance soit indépendante du coûtant du produit, i.e. les mêmes obligations génèrent la même rétribution même s'il peut en coûter moins cher dans certains cas et plus cher dans d'autres.

Voilà que le Gouvernement, unilatéralement et pour des motifs qui n'ont rien à voir avec la réalité, choisit de modifier les règles du jeu. Dans ces conditions, ce principe du coût moyen d'exécution d'une ordonnance, a-t-il encore sa pertinence ?

En ajoutant à cette attaque sur les médicaments à volume élevé, les pertes sur piluliers et les services non rémunérés, l'effet sera immédiat pour les acteurs du milieu. Car il y a, pour l'instant, peu d'avenues pour compenser le manque à gagner compte tenu surtout du vieillissement de la population pour laquelle les piluliers constituent une protection et non un caprice.

La rentabilité de l'officine est basée sur deux sources de revenus :

- a) les honoraires reçus pour chaque ordonnance remplie. Le calcul des honoraires tient en compte les activités directement liées à la réalisation de l'ordonnance et n'inclut aucun des services connexes qu'offre le professionnel à ses clients;
- b) les allocations professionnelles accordées au pharmacien à titre de rabais-volume

Il y a quelques années, le Gouvernement a jugé bon de réduire considérablement le pourcentage autorisé des allocations professionnelles, une mesure qui n'avait pourtant aucun effet sur les finances publiques. En succombant au chant des sirènes que sont les compagnies pharmaceutiques, le Gouvernement s'est inséré dans la relation fournisseur-client en désavantageant le pharmacien et, surtout le patient qui s'est vu privé d'activités de prévention et de soutien. Voilà maintenant que le Gouvernement s'en prend aux honoraires.

Et non, le « devant », c'est-à-dire la partie commerciale de la succursale, ne peut pas compenser pour tout. Ce secteur qui compte, dans notre bannière, pour 35 à 40 % des revenus est fort malmené, vous l'aurez compris, par les grandes surfaces dont l'offre de produits est souvent difficile à battre financièrement tant est grande leur capacité d'achat. De sorte que le « devant », ce n'est pas toujours le pactole, c'est une guerre quotidienne.

### **Tout travail mérite rétribution.**

C'est la Commission des normes du travail qui le dit. Or, des activités présentement dévolues aux médecins et pour lesquelles ils sont payés, seront dorénavant autorisées en pharmacies mais sans rétribution. Cherchez l'erreur. On paie le médecin mais on prie le pharmacien d'être généreux.

Les pharmaciens ne sont pas des employés de l'État. Ceux qui affichent leur nom sur la porte de l'officine, sont propriétaires de leur commerce. Ils disposent d'un droit de propriété inaliénable qui devrait en principe leur conférer pleine liberté de réclamer paiement pour les services qu'ils rendent. Tout travail mérite rétribution. Y compris celui des pharmaciens.

Bien sûr, après tous ces efforts pour l'adoption de la Loi 41, nous sommes heureux que la loi prévoie un certain nombre de possibilités nouvelles pour les pharmaciens propriétaires, un périmètre d'action élargi qui offre de réelles perspectives d'avenir pour l'ensemble du secteur. Mais restons très clair sur le point qui pose problème : celui de la rémunération de ces prestations nouvelles. Pour l'heure, les possibilités sont incertaines, incomplètes et sans rémunération fixée, elles restent et resteront sous-exploitées.

Sans compter qu'il y a ici, à notre avis, un enjeu de santé publique important. Privées de rentabilité et vivant déjà pour plusieurs en mode précarité, les pharmacies tricoteront pour survivre mais il faut dès à présent envisager qu'il sera impossible de préserver la densité actuelle du maillage pharmaceutique, ce qui mettra à mal la distribution de médicaments et la surveillance de la thérapie médicamenteuse dans certaines régions. Pas de médecins, pas de spécialistes, pas d'accès aux soins de santé et maintenant accès compromis aux pharmaciens.

## L'impact

Nous plaçons qu'avec la perte de revenus et l'absence de compensation pour les services rendus, il sera difficile, voire impossible au pharmacien d'offrir le même service de qualité. Cette diminution de la marge de manœuvre financière des pharmacies entraînera forcément une révision de l'offre de services. Les pharmaciens propriétaires ne seront tout simplement plus en mesure d'investir autant dans leurs établissements.

Des propriétaires de pharmacies en difficulté, cela veut dire, des pharmacies qui peuvent fermer leurs portes ou qui seront incapables d'offrir la même accessibilité. Dans l'état actuel des choses, la diminution de rentabilité amènera des propriétaires à revoir à la baisse le nombre de pharmaciens, d'infirmières et d'autres professionnels, à réduire les heures d'ouverture, à limiter l'inventaire, bref, à rogner partout puisque les revenus seront insuffisants. Ce sont les patients qui en souffriront.

Quand on sait que tous les jours, et de plus en plus, le pharmacien devient le professionnel de première ligne, celui qui vérifie la posologie, qui conseille, qui écoute, qui suit le traitement et accompagne le patient, qui aide à désengorger hôpitaux, cliniques et bureaux de médecins...comment faire quand les revenus ne permettent plus de payer le personnel, de mettre les équipements à niveau, d'ajouter des heures et des techniciens...de s'occuper personnellement des patients ?

D'aucuns soutiendront que la section professionnelle de la pharmacie connaît une croissance exponentielle, conséquence du vieillissement de la population, du virage ambulatoire, des avancées technologiques de la pharmacologie, etc., et que le volume d'ordonnances à la hausse pourra compenser la perte des revenus. Cela est faux si on tient en compte tous les nouveaux services qui sont requis, toutes les obligations professionnelles faites aux pharmaciens, tout le contexte du réseau de santé. Étant donné le contrôle gouvernemental des prix sur les médicaments, c'est avec le seul honoraire d'ordonnances et les allocations professionnelles diminuées qu'il reçoit que le pharmacien doit payer l'ensemble des coûts de l'officine et notamment, rémunérer des professionnels difficiles à trouver et coûteux à retenir.

S'ajoutent les coûts des techniciens et des techniciennes, des aménagements qu'il faut refaire pour offrir des espaces plus adaptés aux clientèles, de la modernisation informatique toujours à recommencer, du coût du loyer et des autres dépenses trop nombreuses à énumérer. Et non, comme nous l'avons dit, la portion commerciale et les allocations professionnelles ne génèrent pas suffisamment de revenus pour combler l'écart entre les honoraires d'ordonnances et ce qu'il en coûte véritablement pour offrir des services à la mesure des attentes de la population.

Nous soumettons que l'impact de décisions comme celle que s'apprête à prendre le gouvernement du Québec en ciblant la rentabilité, conclut à des années très difficiles pour les pharmaciens propriétaires. Ce sera, pour certains, une lente et pénible érosion. Surtout pour ceux qui n'ont pas encore remboursé leurs dettes et dont la précarité est avérée. Les moins solides finiront tôt ou tard par rendre leurs clefs. Pour les autres, les pertes pourront difficilement être compensées autrement que par une réorganisation des services offerts. On ne s'en sort pas. Malgré toute la bonne volonté.

Dans l'état actuel du réseau de la santé, les pharmaciens devraient faire partie de la solution. Or, pressés de tous bords, nous affirmons qu'ils en seront incapables.

Un dernier point. Le pharmacien étant le seul professionnel de santé accessible sans rendez-vous, il peut à tout moment proposer à un client, à priori en bonne santé, d'effectuer un dépistage de diabète ou de manifestations cardio-vasculaires et en cas de risque détecté, envoyer le patient chez le médecin. Cette action de prévention mérite également considération car la détection en amont des facteurs de risque vaut certes mieux que de laisser un patient dans l'ignorance – faute de ressources - jusqu'à ce qu'un problème survienne et l'envoi à l'hôpital, avec le coût très élevé que cela implique.

## **Servir tous les maîtres à la fois**

Les pharmaciens-propriétaires membres de Sopropharm, ne sont pas prêts à baisser les bras et ont entrepris une révision de leur pratique professionnelle afin d'éviter le pire. Ils ont choisi de mettre en commun leurs meilleures innovations et de partager leurs succès de gestion. Ils ont demandé à leur association et à leur franchiseur de leur fournir études, analyses et outils pour les soutenir dans leur démarche. Pour eux, diminuer les services ne devrait pas être une option. À moins, et cela semble le cas, que le contexte d'affaires ne les y force.

Il sera odieux de couper dans les salaires, exigeant d'avoir à expliquer aux patients pourquoi nous ne pouvons plus rendre le service comme avant, regrettable d'avoir à dire non par crainte de créer des situations qui encourageraient à prendre des risques professionnels. Pour nous, le patient passe avant tout. Mais pourquoi faut-il que ce soit nous qui ayons à expliquer les impacts de décisions que nous n'avons pas prises mais que nous devons subir ? Les patients comprendront-ils ?

Puissiez-vous entendre notre message : Vous faites mal aux pharmaciens et pharmaciennes du Québec en ciblant leurs services. Vous faites mal aux patients. Et, éventuellement, vous punirez inutilement les contribuables.

Nous avons une obligation professionnelle à l'égard des patients dont nous nous acquittons avec brio. Nous avons aussi une obligation d'affaires à l'égard de tous nos employés et de leurs familles. Or, si le professionnel doit avoir en main tous les outils pour bien servir sa clientèle, l'entrepreneur doit assurer la rentabilité de son commerce et surtout trouver un intérêt à poursuivre au quotidien.

Si notre cri ne devait pas être entendu, si nos arguments ne devaient pas peser dans la réflexion actuelle et contrebalancer ceux des adeptes inconditionnels de l'austérité, si le Gouvernement devait décider d'aller de l'avant avec cette baisse substantielle de notre rémunération et si nous ne parvenions pas, malgré tous nos efforts, à trouver d'autres moyens de maintenir en place les services de qualité à la mesure des besoins de la population, nous n'aurons d'autre choix, que de réduire le nombre des employés, le temps passé en consultation, les heures d'accès, les consultations gratuites, la facilité d'accès.

Permettez-nous d'insister...si vous tenez absolument à réduire les dépenses publiques en pharmacie mais que vous tenez tout de même à ce que le pharmacien survive...permettez que les services rendus soient rémunérés, que les honoraires soient équitables, que le plafond des allocations professionnelles soit relevé, Dans ce dernier cas, la contribution rehaussée des fabricants remise au pharmacien qui achète leurs produits permettra de préserver les soins aux patients et les activités de prévention et de formation sans ajouter à la facture publique.

D'autres possibilités d'économies existent : des sommes fabuleuses ont été investies dans le DSQ, un outil intéressant s'il devenait fonctionnel. Le retrait de la mention «ne pas substituer », une couverture des génériques plus rapide et plus aisée, la révision des frais de distribution, etc. Il faut revoir.

Le pharmacien est un partenaire. Il l'a toujours été. Les défis du système de santé sont si énormes qu'on se demande comment le Gouvernement peut choisir d'ajouter aux pressions en mettant à mal l'un des maillons qui fonctionne le mieux. Difficile d'en comprendre la logique.

**Sopropharm, une association à libre adhésion des pharmaciens propriétaires sous enseigne Jean Coutu**

## Conseil d'administration de Sopropharm

**Président** : Jacques Bourget

Propriétaire des pharmacies 076,151 (Laval), affiliées au Groupe Jean Coutu

**Vice-président** : Claude Saucier

Propriétaire de la pharmacie 045 (Montréal), affiliée au Groupe Jean Coutu

**Vice-président** : Germain Chartier

Propriétaire des pharmacies 182, 216 (Berthierville, Montréal), affiliées au Groupe Jean Coutu

**Secrétaire-trésorier** : Gabriel Baddour

Propriétaire des pharmacies 091, 140 (Montréal), affiliées au Groupe Jean Coutu

### **Administrateurs :**

Martin Chao

Propriétaire de la pharmacie 092 (Montréal), affiliée au Groupe Jean Coutu

Pierre Jean Cyr

Propriétaire de la pharmacie 043 (Montréal), affiliée au Groupe Jean Coutu

Julie Dansereau

Propriétaire des pharmacies 001, 061, 094, 201 (Montréal), affiliées au Groupe Jean Coutu

Marie-Michèle Desfossés

Propriétaire de la pharmacie 263 (Val Béclair), affiliée au Groupe Jean Coutu

Jean-François Godin

Propriétaire de la pharmacie Jean Coutu 317 (Gatineau), affiliée au Groupe Jean Coutu

Jean-Philippe Lecours

Propriétaire des pharmacies 025, 272 (Joliette), affiliée au Groupe Jean Coutu

Livio Parolin

Propriétaire des pharmacies 182, 216 (Berthierville, Montréal), affiliées au Groupe Jean Coutu