

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

**Arrêté du 14 décembre 2015 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale du 4 mai 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie**

NOR : AFSS1526155A

Le ministre des finances et des comptes publics, la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, le ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique et le secrétaire d'Etat chargé du budget,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-16-1 ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Est approuvé l'avenant n° 7 à la convention nationale, approuvée par arrêté interministériel du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie, annexé au présent arrêté et conclu le 22 juillet 2015 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine et l'Union nationale des pharmacies de France.

**Art. 2.** – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale au ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, le directeur du budget au ministère des finances et des comptes publics, le directeur des affaires financières, sociales et logistiques au ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt et la directrice générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes au ministère de l'économie, de l'industrie et du numérique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié, ainsi que son annexe, au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 14 décembre 2015.

*La ministre des affaires sociales,  
de la santé  
et des droits des femmes,*  
MARISOL TOURAINE

*Le ministre des finances  
et des comptes publics,*  
MICHEL SAPIN

*Le ministre de l'agriculture,  
de l'agroalimentaire et de la forêt,  
porte-parole du Gouvernement,*  
STÉPHANE LE FOLL

*Le ministre de l'économie,  
de l'industrie et du numérique,*  
EMMANUEL MACRON

*Le secrétaire d'Etat  
chargé du budget,*  
CHRISTIAN ECKERT

## A N N E X E

AVENANT N° 7 À LA CONVENTION NATIONALE DU 4 AVRIL 2012 ORGANISANT LES RAPPORTS  
ENTRE LES PHARMACIENS TITULAIRES D'OFFICINE ET L'ASSURANCE MALADIE

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 162-16-1 et L. 182-2-5 ;

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance maladie signée le 4 avril 2012 approuvée par arrêté interministériel du 4 mai 2012,

Il est convenu ce qui suit entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie,

et

Les syndicats représentatifs des pharmaciens d'officine :

- la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France ;
- l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine ;
- l'Union nationale des pharmacies de France.

*Préambule*

Les parties signataires confirment leur volonté de simplifier la procédure de paiement du service de permanence pharmaceutique.

A cette fin, elles s'accordent sur la nécessité de mettre en place la transmission dématérialisée de la liste des pharmacies ayant assuré les gardes et urgences et des demandes de paiement des astreintes, ces documents étant jusqu'à présent transmis sur support papier.

Ce nouveau mode de transmission a pour objectif d'optimiser et de sécuriser les processus d'échanges d'informations.

Il sera régulièrement évalué et discuté avant toutes évolutions fonctionnelles par le comité technique paritaire permanent national mentionné à l'article 51 de la convention.

Par ailleurs, les parties signataires s'accordent pour mettre en œuvre d'ici la fin de l'année 2015, les dispositions de l'article 35.2 alinéa 6 de la convention nationale susvisée, relatives à la mise à disposition, par l'intermédiaire du portail internet de l'assurance maladie, des coordonnées des pharmacies assurant le service de garde pour chaque département. Elles conviennent, d'élargir le champ des données ainsi mises à disposition aux horaires d'ouverture des officines.

Article 1<sup>er</sup>

L'article 18 est modifié comme suit.

L'alinéa 1<sup>er</sup> est remplacé comme suit.

« Les services de garde et d'urgence pharmaceutiques sont organisés, conformément aux dispositions du code de la santé publique, aux fins d'assurer une permanence pharmaceutique, dans l'intérêt des patients ».

Le paragraphe 18.2 est intitulé « Dématérialisation de la transmission des documents relatifs à l'effectivité de la permanence pharmaceutique conventionnelle ». Il est rédigé comme suit :

## 18.2.1. Les documents dématérialisés

## 18.2.1.1. Définition des documents dématérialisés

Trois catégories de documents dématérialisés sont identifiées :

- la liste des secteurs de garde comprenant le nom des pharmacies situées dans chaque secteur, dès lors que les fonctionnalités techniques le permettent. La CPN officialise la date de dématérialisation effective de cette liste ainsi que ses modalités ;
- la liste des pharmaciens ayant effectivement assuré les gardes et urgences durant une période de permanence d'un mois maximum, autrement dénommée « liste des gardes effectuées », élaborée dans les conditions définies par le code de la santé publique et validée au moyen d'un outil de gestion des gardes. La transmission de cette liste conditionne le paiement des gardes et urgences réalisées ;
- la demande de paiement des indemnités d'astreintes dues au pharmacien adressée à la caisse de ce dernier via le portail de l'assurance maladie.

18.2.1.2. Nature des documents dématérialisés conditionnant  
le paiement des gardes et urgences réalisées

La liste des gardes effectuées est, au même titre qu'une liste établie sur support papier, considérée comme la pièce justificative ouvrant droit au paiement des gardes et urgences réalisées, dès lors que les conditions énumérées à l'article 18.2.1.4 sont satisfaites.

De la même manière, la demande de paiement réalisée par le pharmacien via le portail de l'assurance maladie est, au même titre qu'une demande réalisée sur support papier, considérée comme la pièce justificative ouvrant droit au paiement des gardes et urgences réalisées.

#### 18.2.1.3. Modalités de dématérialisation des documents conditionnant le paiement des gardes et urgences réalisées

Les gardes et urgences sont gérées au moyen d'un outil de gestion des gardes.

Quelle que soit l'organisation de gestion des gardes et urgences mise en place au niveau départemental dans le respect des dispositions du code de la santé publique, un délai de sept (7) jours francs est respecté à compter de la fin du mois, pour procéder à la mise à jour éventuelle de la liste des gardes effectuées avant tout envoi à l'assurance maladie. La liste des gardes effectuées, validée via l'outil de gestion des gardes, est envoyée sans délai à l'issue de la période de mise à jour précitée au système d'information de la CNAMTS (PGarde/PEGASE).

Le pharmacien qui a effectué les gardes et urgences se connecte à PGarde/PEGASE, via le portail internet de l'assurance maladie dédié aux pharmaciens, au moyen de sa carte CPS ou, à défaut, par login et mot de passe. Une fois connecté, le pharmacien valide expressément sa demande de paiement. Il peut télécharger et/ou imprimer un récapitulatif. Un accusé de réception est affiché automatiquement et permet d'attester de la date de réception de cette demande de paiement par l'assurance maladie.

Le processus complet est décrit en annexe I.2.

#### 18.2.1.4. Validité des documents numériques transmis

La liste des gardes effectuées transmise dans les conditions mentionnées à l'article 18.2.2, ainsi que la demande de paiement formulée par le pharmacien dans les conditions mentionnées à l'article 18.2.3, ont la même valeur probante que lorsque ces documents sont transmis sur support papier et signés de façon manuscrite ou sur support électronique avec un certificat de signature, dans les conditions de droit commun.

Il est convenu entre les parties que les pièces transmises et conservées par la CNAMTS ont valeur d'original. Ainsi, la pièce justificative faisant foi est celle reçue par la CNAMTS et conservée dans son système d'information.

La mise à jour et la validation de la liste des gardes effectuées relèvent de la responsabilité de l'organisation mise en place au niveau départemental, conformément à la législation en vigueur.

Les moyens de transmission utilisés pour procéder à la communication de cette liste à la CNAMTS relèvent également de la responsabilité de cette organisation.

Les outils de gestion utilisés doivent garantir que la liste des gardes effectuées est établie et validée par l'autorité habilitée. Par conséquent, la liste reçue par la CNAMTS est considérée par les parties comme établie et validée par l'autorité habilitée.

Par ailleurs, l'outil de gestion des gardes utilisé doit permettre la compatibilité des échanges avec Pgarde/Pegase. Il doit dans ce cadre être régulièrement mis à jour afin que cette compatibilité soit toujours garantie.

Il est convenu entre les parties que l'identification par login/mot de passe ou par carte CPS accompagnée de la validation de la demande de paiement formalisée conformément aux dispositions de l'article 18.2.3, vaut signature par le pharmacien de sa demande de paiement.

L'échange électronique de la liste des gardes effectuées et de la demande de paiement, conformément aux modalités prévues par l'article 18, ne modifie en rien les responsabilités des acteurs résultant des textes législatifs, réglementaires et/ou contractuels qui régissent leurs relations.

Les parties reconnaissent expressément la validité de l'envoi électronique des pièces justificatives et de l'envoi des accusés de réception de ces pièces justificatives par l'assurance maladie.

#### 18.2.2. Transmission des données dématérialisées

La liste dématérialisée des secteurs de garde comprenant le nom des pharmacies situées dans chaque secteur est communiquée à la caisse primaire par l'organisation mise en place au niveau départemental pour gérer les gardes et urgences, via le système d'information de la CNAMTS (PGarde / PEGASE), dès lors que les fonctionnalités techniques le permettent. La CPN fixe la date de mise en œuvre de la dématérialisation effective de cette liste ainsi que les modalités de cette dématérialisation.

Dans l'attente, cette liste élaborée sur fichier Excel sera transmise par courrier électronique un mois au plus tard après la date d'entrée en vigueur de la convention, et à chaque modification.

Les gardes et urgences réalisées sont validées via l'outil de gestion des gardes, dans les conditions mentionnées à l'article 18.2.1.4 et sont transmises selon les modalités définies à l'annexe I.2.

#### 18.2.3. Demande de paiement par le pharmacien

Le pharmacien qui a communiqué à l'assurance maladie son adresse de courrier électronique est averti pour information de la mise en ligne de la liste à jour des gardes effectuées et validées en instance de paiement.

A compter du 8 du mois et dans la limite de la prescription de droit commun, le pharmacien peut demander en ligne le paiement des gardes et urgences qu'il a effectuées dans les conditions mentionnées à l'article 18.2.1 et à l'annexe I.2, sous réserve que la liste des gardes effectuées ait été transmise par l'organisation de gestion des

gardes et urgences mise en place au niveau départemental conformément aux dispositions du code de la santé publique.

Dans le cas où le pharmacien ne procède pas à sa demande de paiement avant le dernier jour du mois au cours duquel il a été avisé par PGarde/Pegase de ses gardes et urgences en instance de paiement, PGarde/Pegase lui adresse un courriel de rappel entre le 8 et le 10 du mois suivant. Ce courriel sera adressé, le cas échéant, tous les mois et ce, pendant une période de trois (3) mois afin d'aviser le pharmacien des gardes et urgences demeurant en instance de paiement.

#### 18.2.4. Modalités et délais de conservation des documents numériques transmis

La CNAMTS s'engage à conserver les documents numériques transmis dans des conditions d'archivage permettant de garantir leur valeur probante.

Les pièces justificatives sont conservées dans les conditions et délais de droit commun.

#### 18.2.5. Echec de la transmission électronique de la liste des gardes effectuées et/ou de la demande de paiement du pharmacien

Les parties signataires s'engagent à s'informer mutuellement de tout dysfonctionnement technique constaté pouvant entraîner une indisponibilité du service.

En cas de dysfonctionnement technique d'au moins trente (30) jours consécutifs, la liste des gardes effectuées est transmise sur support papier et signée de façon manuscrite par l'organisation de gestion des gardes et urgences mise en place au niveau départemental conformément aux dispositions du code de la santé publique.

Selon que le dysfonctionnement affecte respectivement l'outil de gestion des gardes ou le service PGarde/PÉGASE, l'organisation mise en place au niveau départemental pour gérer les gardes et urgences ou les caisses informent les pharmaciens inscrits sur la liste des gardes effectuées transmise sur support papier, de la nécessité de formuler leur demande de paiement des gardes et urgences sur support papier.

En cas d'impossibilité pour le pharmacien, durant trente (30) jours consécutifs de procéder à sa demande de paiement des gardes et urgences conformément aux dispositions de l'article 18.2.1.3, ce dernier peut procéder à sa demande de paiement sur support papier. Cette demande devra alors être conforme au modèle figurant à l'annexe I.3.

#### 18.2.6. Mise en œuvre du dispositif

Sans préjudice des dispositions de l'article 18.2.2, les parties signataires s'accordent pour une mise en œuvre de ce nouveau mode de transmission et de traitement des données relatives à l'effectivité de la permanence pharmaceutique, dès l'entrée en vigueur de l'avenant conventionnel qui l'institue.

Durant la période de déploiement et dans l'attente de la mise en œuvre effective de ces nouvelles modalités au niveau départemental, au terme de chaque période de permanence d'un mois et avant le 15 du mois suivant, la liste des gardes effectuées durant cette période est transmise sur support papier à la caisse primaire par l'organisation de gestion des gardes et urgences mise en place au niveau départemental conformément aux dispositions du code de la santé publique.

De même, chaque pharmacien ayant effectué une ou plusieurs permanences durant une période d'un mois adresse, au plus tard le 15 du mois suivant, une attestation de garde conforme à l'annexe I.3 à la caisse primaire dans le ressort de laquelle il est installé. La caisse primaire verse au pharmacien, dans les quinze (15) jours à compter de la réception du tableau validé des astreintes et de l'attestation, le montant dû au titre des gardes et urgences.

Un bilan du déploiement de la solution dématérialisée sera présenté en CPN. Les partenaires conventionnels décideront alors de la date de fin des modalités de transmission sur support papier.

### Article 2

L'article 19.2 « modalités de versement » est rédigé comme suit :

La caisse primaire verse au pharmacien le montant dû au titre des gardes et urgences dans les cinq (5) jours calendaires à compter de la demande de paiement adressée via le portail de l'assurance maladie.

L'article 35.2 alinéa 6 est modifié comme suit :

Après les mots « chaque département » sont ajoutés les mots « ainsi que de leurs horaires d'ouverture ».

### Article 4

L'annexe I.2 « Attestation de participation à la permanence pharmaceutique des soins – versement des indemnités d'astreintes » est remplacée par l'annexe I. 2 intitulée « Modalités de transmission dématérialisée de la liste des gardes effectuées - Modalités de dématérialisation de la demande de paiement des gardes et urgences par le pharmacien ».

Il est créé une annexe I.3 intitulée « Attestation de participation à la permanence pharmaceutique des soins - Versement des indemnités d'astreinte ».

Fait à Paris, le 22 juillet 2015.

*Le président de la Fédération  
des syndicats pharmaceutiques de France,*  
P. GAERTNER

*Le président de l'Union nationale  
des pharmacies de France,*  
J.-L. FOURNIVAL

*Le président de l'Union des syndicats  
de pharmaciens d'officine,*  
G. BONNEFOND

*Le directeur général de l'Union nationale  
des caisses d'assurance maladie,*  
N. REVEL

## A N N E X E S

### ANNEXES RELATIVES AU TITRE I<sup>er</sup>

#### A N N E X E 1.2

##### MODALITÉS DE TRANSMISSION DÉMATÉRIALISÉE DE LA LISTE DES GARDES EFFECTUÉES

##### MODALITÉS DE DÉMATÉRIALISATION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT DES GARDES ET URGENCES PAR LE PHARMACIEN

#### **I. – Transmission dématérialisée de la liste des gardes effectuées**

L'outil de gestion des gardes s'authentifie puis adresse la liste des gardes effectuées à PGarde/PEGASE.

Après vérification de la cohérence de forme, un accusé de réception est émis de façon automatique. Il fait foi de la date de la réception de la liste des gardes effectuées par l'assurance maladie. PGarde/PEGASE conserve la trace horodatée de l'émission de cet accusé de réception. La liste des gardes effectuées n'est alors plus modifiable et l'envoi d'une liste comportant des gardes et urgences à des dates et horaires déjà reçus n'est pas autorisée, hormis pour procéder à leur annulation éventuelle.

En l'absence d'accusé de réception, la liste est réputée non reçue par l'assurance maladie.

Une fois reçue, la liste des gardes effectuées est vérifiée par rapprochement des données reçues avec le référentiel (1) des gardes de PGarde/PEGASE. La vérification porte sur les secteurs, les créneaux horaires, le nombre d'officines par secteur ayant réalisé des gardes et urgences de façon simultanée, notamment.

En cas d'incohérence, la liste des gardes effectuées est rejetée en totalité ou en partie par PGarde/PEGASE. Ce rejet est commenté et adressé à l'outil de gestion des gardes et à la caisse, aux fins de corrections et réémission selon les modalités définies à l'article 18 de la convention.

En l'absence de rejet dans un délai de dix (10) jours à compter de l'émission de l'accusé de réception, la liste des gardes effectuées est réputée acceptée.

PGarde/PEGASE informe les pharmaciens de l'existence de gardes et urgences en instance de paiement dans les conditions de l'article 18.2.3.

#### **II. – Demande dématérialisée de paiement par le pharmacien**

Le pharmacien communique par tous moyens une adresse électronique de contact à sa caisse de rattachement. Cette adresse permettra d'échanger valablement les informations nécessaires à la bonne utilisation de PGarde/PEGASE par le pharmacien.

Une fois le pharmacien connecté au service PGarde/PEGASE et s'il est d'accord avec les gardes et urgences affichées, il valide sa « Demande de paiement des gardes » et déclenche ainsi le processus de paiement. Il peut télécharger et/ou imprimer un récapitulatif de cette demande. Il reçoit alors un accusé de réception électronique de sa demande.

Le pharmacien peut ensuite se déconnecter.

Dans l'hypothèse où les gardes et urgences affichées ne correspondent pas à celles qu'il a réalisées, le pharmacien se déconnecte de PGarde/Pegase et s'adresse à l'organisation mise en place au niveau départemental pour gérer les gardes et urgences afin d'obtenir régularisation. Une fois la régularisation obtenue, la demande de paiement des gardes et urgences devra être adressée à la CPAM sur support papier, dans l'attente de la dématérialisation de cette procédure qui sera officialisée en CPN.

Elle est conforme au modèle d'attestation d'astreinte figurant à l'annexe I.3 et est adressée par voie postale à la caisse.

(1) Le référentiel des gardes de PEGASE est constitué de la liste des secteurs de gardes communiquée sous format Excel par l'organisation mise en place au niveau départemental pour gérer les gardes et urgences. Pour mémoire, les secteurs de garde sont désignés par leur identifiant et leur libellé. Un secteur est une sous-partie d'un département, lui-même subdivisé en plusieurs secteurs. Il existe de façon permanente ou de façon temporaire (à certaines périodes de l'année, certains jours de la semaine ou à certaines heures de la journée). Il définit un nombre maximum autorisé de pharmacies de garde simultanées encore appelé « quota ».

### A N N E X E I.3

#### ATTESTATION DE PARTICIPATION À LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE DES SOINS VERSEMENT DES INDEMNITÉS D'ASTREINTES (PROCÉDURE PAPIER)

Caisse primaire de rattachement :

Mois et année de référence :

#### Pharmacie participante

Nom et prénom du ou des titulaires :

Dénomination sociale et adresse de l'officine :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Numéro d'identification du ou des pharmaciens titulaires participant :

#### Astreintes effectuées

Nombre de nuits :

Indiquer la date dans la case correspondante :

1 <sup>re</sup> sem							
2 <sup>me</sup> sem							
3 <sup>me</sup> sem							
4 <sup>me</sup> sem							
5 <sup>me</sup> sem							

Nombre de dimanches et de jours fériés :

Indiquer la date dans la case correspondante :

1 <sup>re</sup> sem							
2 <sup>e</sup> sem							
3 <sup>e</sup> sem							
4 <sup>e</sup> sem							
5 <sup>e</sup> sem							

#### Demande d'indemnisation

Je soussigné(e) Mme, Mlle, M. ... déclare avoir participé à la permanence pharmaceutique des soins aux dates mentionnées ci-dessus ouvrant droit au versement d'une indemnité conventionnelle pour chaque astreinte réalisée.

Fait à, le...

*Signature*

*Cachet de l'officine*