

# LA LETTRE DU SYNCASS-CFDT

N°178

L'ACTUALITÉ DES PHARMACIENS SALARIÉS | JUILLET/AOÛT 2023



## | EDITO

Régime de prévoyance et de frais de soins de santé de la Pharmacie d'Officine : quelques précisions s'imposent ! .....2

## | DANS CE NUMERO

CPPNI de la Pharmacie d'officine du 3 juillet 2023.....	5
Exercice en PUI en 2025 .....	12
Où est le malade ? .....	13
Offres d'emploi sur l'ensemble de la France .....	16



Les salaires sont revalorisés de 3% en pharmacie d'officine ce qui porte à valeur du point à 5,067 euros.

Cette augmentation est applicable dès le mois de Juillet dans les officines dont l'employeur est syndiqué. Les autres devront attendre la parution de l'accord au Journal Officiel.

## Régime de prévoyance et de frais de soins de santé de la Pharmacie d'Officine : quelques précisions s'imposent !



**Bien que l'APGIS ait été le seul assureur à avoir répondu à l'appel d'offres lancé par la branche en septembre 2022, Klésia, assurant près des deux tiers des Pharmacies d'Officine tant en santé qu'en prévoyance, est rentré à nouveau dans la course en demandant à être référencé par cette dernière. Certains partenaires sociaux se sont empressés d'accepter.**

### Comment en sommes-nous arrivés là ?

Il est important de savoir qu'un certain nombre d'organisations, craignant sans doute que Klésia ne restitue pas à la branche ses propres réserves si nous décidions de les quitter, n'ont pas désigné le seul assureur ayant répondu correctement à l'appel d'offres - en l'occurrence l'APGIS - comme le prévoit la loi.

Ceux-ci ont préféré s'engouffrer dans un vide juridique, comme le préconisait Klésia, qui leur permet de procéder au référencement d'un ou plusieurs assureurs qui peuvent être tout autres que celui qui a respecté toutes les règles de l'appel d'offres.

C'est ainsi que les chambres patronales et certaines organisations de salariés se sont déclarées prêtes en séance à signer deux conventions de référencement en faveur des deux assureurs en présence : l'APGIS et Klésia.

Ces deux assureurs ont fortement insisté sur le fait qu'un travail fastidieux a été effectué sur ces projets de convention de référencement dont le contenu serait conforme au socle minimum d'obligations issus des échanges qui ont eu lieu lors de la commission du 15 novembre 2022.

Selon ces deux derniers, nous aurions perdu beaucoup de temps sur des points de détail et aurions dû les signer depuis longtemps.

Nous relevons néanmoins qu'un point de divergence important demeure concernant les frais de gestion proposés par l'APGIS et Klésia. Un point non négligeable que la CFDT Santé-Sociaux ne peut accepter. En effet, si l'APGIS nous propose de maintenir un taux à 7%, Klésia, pour sa part, soutient un taux encore très élevé dans la mesure où l'assureur ne concède à passer que des 11,3% précédemment proposés à 10,8%. Autant d'argent qui ne rentre pas dans les prestations aux salariés.

Une telle différence est à notre sens inexplicable et l'actuaire conseil nous confirme que ceci peut très rapidement nous mener à l'épuisement des réserves de la branche, et donc à des majorations de cotisations.

A ceci, il faut ajouter un certain nombre d'erreurs de la part de Klésia qui ont été relevées dans la gestion des incapacités et invalidités. Ceci n'est pas conforme à ce que la branche avait décidé et va coûter cher à la branche dans la mesure où Klésia refuse de les assumer sur ses fonds propres.

En effet, contrairement à ce qui avait été décidé par les partenaires sociaux, Klésia ne s'est pas limité au salaire net du salarié en cas de versement de prestations d'invalidité. Nous avons dû exiger que l'assureur applique cette limitation pour toutes les prestations incapacité payées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023, quelle que soit la date de survenance de

l'arrêt et la date de passage en invalidité- conformément aux règles que nous avons définies.

Il en est de même concernant les rentes versées. Pour celles réglées avant le 1<sup>er</sup> Janvier 2023, Klésia indique que son système informatique liquide les rentes en automatique et ne lui permet pas de revenir sur un niveau de rente déjà programmé. Il ne pourra donc y avoir régularisation de sa part que sur réclamation des assurés, ce qui est difficilement acceptable pour la Fédération CFDT Santé-Sociaux. On ne peut léser ainsi les salariés de la branche, lorsqu'ils sont malades de surcroît.

Enfin, plus important encore, force est de constater que les partenaires sociaux perdent progressivement leur pouvoir de pilotage du régime. Nous en voulons pour preuve la revalorisation des rentes que les partenaires sociaux souhaitaient voir portée à 2,5%. Alors que l'APGIS se serait plié à nos desiderata, notre actuaire conseil et l'assureur n'y voyant aucune objection, le conseil d'administration de Klésia en a décidé tout autrement. Ce dernier a bloqué la revalorisation à 1,5% et a été suivi par toutes les organisations favorables au référencement.

Au regard de tous ces éléments, La CFDT Santé-Sociaux a refusé de signer de telles conventions de référencement et la CGT partage notre avis Nos deux organisations de salariés ne seront donc pas signataires de ces dernières refusant un tel diktat de la part de l'assureur.

Ceci va forcément mener les partenaires sociaux signataires et les assureurs à nous exclure de la commission de gestion chez Klésia mais également du comité de suivi technique de l'APGIS nous l'assumons pleinement.

Pour notre organisation, la Branche ne peut en aucun cas, se laisser piloter par les décisions du conseil d'administration de Klésia. En se laissant diriger ainsi, les partenaires sociaux perdent la gouvernance des régimes de prévoyance mis en place par les branches de cette façon.

Nous ne pouvons accepter de perdre ainsi peu à peu notre pouvoir décisionnaire. Comment piloter les équilibres des régimes et veiller aux réserves dans de telles conditions ? Pour la CFDT, la branche doit garder toute latitude dans ses décisions. Il n'est pas concevable de se voir imposer des décisions de la part d'un assureur qui se doit d'être avant tout un conseil et un service plutôt qu'un décideur

Corinne BERNARD



## CPPNI de la Pharmacie d'officine du 3 juillet 2023

### Étaient présents :

- **Chambres patronales** : FSPF, USPO
- **Pour la CFDT** : Stevan Jovanovic, Corinne Bernard, Franz Hauser, Anaïs M'Saidie
- **Organisations de salariés** : FO, UNSA, CGT, CFE-CGC
- **Gestionnaire du fonds de solidarité HDS** : APGIS
- **Actuaire Conseil** : Nöelle Bogureau

### Ordre du jour

- Etude des dossiers « Fonds de solidarité HDS » ;
- Approbation du relevé de décisions de la CPPNI du 12 juin 2023
- Négociation des salaires et des frais d'équipement ;
- Révision du plan de carrière des préparateurs en pharmacie et des pharmaciens adjoints : ouverture de négociations ;

- Prévoyance :
  - Etude de la synthèse des comptes prévoyance et santé au 31 décembre 2022 et des demandes de prélèvement sur réserves des assureurs au titre de la convention de suivi ;
  - Validation des propositions formulées par la CSTP lors de ses réunions du 27 mars et du 20 juin 2023 ;
  - Actions à mettre en œuvre pour équilibrer les comptes des anciens salariés ;
  - Projet d'avenant n° 3 à la convention de suivi des réserves ;
  - Projet d'accord relatif aux garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité dans la branche professionnelle de la Pharmacie d'officine (HDS) ;
  - Projet d'avenant à l'Annexe IV de la convention collective nationale étendue de la Pharmacie d'officine du 3 décembre 1997, relative aux régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la branche ;
- Questions diverses ;
  - Projet d'accord relatif à la reconversion ou promotion par alternance dans la branche professionnelle de la Pharmacie d'officine (« Pro-A ») ;
  - Prévention de l'usure professionnelle et établissement de la liste de métiers ou d'activités particulièrement exposés aux facteurs de risques mentionnés au 1° du I de l'article L. 4161-1 du code du travail : ouverture de négociations ;

## Etude des dossiers « Fonds de solidarité HDS »

Les trois dossiers présentés ont été approuvés à l'unanimité. L'USPO observe qu'un nombre croissant de dossiers soumis devant la CPPNI ne comportent pas de devis, la Commission Paritaire se trouvant ainsi « devant le fait accompli ». Le secrétariat de la FSPF répond que les devis soumis risquent d'être augmentés par les professionnels de santé, ce qui peut faire augmenter la facture in fine.

## Approbation du relevé de décisions de la CPPNI du 12 juin 2023

Le relevé de décision du 16 janvier 2023 a été approuvé à l'unanimité.

## Salaires et frais d'équipement

Les deux organisations patronales daignent s'accorder sur une augmentation des salaires de 3% à effet immédiat au 1<sup>er</sup> juillet 2023 avec une élévation de la prime annuelle de frais d'équipement à 85€. Nous souhaitons épargner au lectorat les simagrées habituelles sur les marges de négociation étroites avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) servant d'excuses pour ne pas augmenter les salariés.

À part la CGT et la CFDT qui réserve sa réponse, les autres organisations de salariés déclarent signer à contrecœur un tel accord sur les salaires a minima. La prime de frais d'équipement est en revanche signée à l'unanimité.

## Révision du plan de carrière des préparateurs en pharmacie et des pharmaciens adjoints : ouverture de négociations

La FSPF a échangé avec les différentes organisations avant de présenter son projet de plan de carrière. Elle déclare vouloir mettre en place cette nouvelle classification rapidement. Or, le projet de grille est peu ambitieux avec quelques dizaines de points de coefficient au démarrage pour le pharmacien adjoint (coef470 au lieu du 430) comme pour le préparateur (coef270).

Toutefois, la FSPF a bien pris en compte la volonté des organisations syndicales de ne pas différencier le BP et le DEUST dans cette nouvelle classification. Ce à quoi s'oppose FO qui souhaiterait une progression de carrière plus grande pour les titulaires du DEUST de Préparateur-Technicien par rapport aux titulaires du BP de Préparateur.

La CFE-CGC est ravie de cette nouvelle base de travail et demande pour les préparateurs un passage automatique au statut d'assimilé-cadre en fin de carrière. Ce à quoi la CFDT fait remarquer qu'à moins de 10 ans de la retraite, ce statut ne revêt plus l'intérêt qu'il avait avant la fusion Agirc-Arcco puisque le salarié cotise plus sans davantage de bénéfice.

La CFDT réaffirme sa volonté de ne pas différencier le BP et le DEUST dans la classification. Elle semble aussi être la seule à s'intéresser aux pharmaciens adjoints puisqu'elle est la seule à les mentionner lors de ce tour de table. Elle s'interroge également sur le nombre de pharmaciens réellement payés à un coefficient inférieur au 500 de nos jours puisque cette nouvelle classification commencerait à 470.

## Prévoyance

### [Etude de la synthèse des comptes prévoyance et santé au 31 décembre 2022 et des demandes de prélèvement sur réserves des assureurs au titre de la convention de suivi](#)

En raison des prélèvements COVID et des régularisations, les demandes de prélèvements sur réserves des assureurs ont considérablement augmenté par rapport à 2021. Comme ces hausses sont en cours d'une analyse plus fine, la CPPNI décide de valider partiellement la proposition des assureurs en versant des acomptes.

### [Validation des propositions formulées par la CSTP lors de ses réunions du 27 mars et du 20 juin 2023](#)

Lors de la réunion de la CSTP du 20 juin 2023, l'APGIS a indiqué être d'accord avec une revalorisation maximum de 2,50%. Or KLESIA a

indiqué être d'accord avec une revalorisation maximum de 1,50%. L'état des réserves du compte des engagements passés montre que les réserves sont suffisantes pour financer une revalorisation de 2,50% pour les sinistres de survenance antérieures à 2018. C'est pourquoi la CPPNI ne pourra signer qu'une revalorisation des prestations prévoyance de 1,5% au 01/07/2023.

De plus, il reste des prestations incapacité/ invalidité dont la base est payée par KLESIA mais qui ne sont revalorisées ni par l'APGIS ni par KLESIA. Cela concerne plus de 500 rentes sur 2000. L'identification des rentes liées à des salariés qui ont fait l'objet d'une cessation d'activité et des salariés rattachés à une officine qui a choisi un assureur autre que KLESIA est complexe.

La CPPNI avait également décidé de mettre en place un abondement pour réduire la cotisation des anciens salariés en fonction du revenu de remplacement. Sur proposition des assureurs, la CPPNI décide de reporter la date jusqu'à laquelle les anciens salariés peuvent faire la demande de prise en charge d'une partie de la cotisation « frais de soins de santé » du 30 juin au 30 septembre 2023, pour un remboursement intervenant ensuite au plus tard le 31 décembre 2023.

### Actions à mettre en œuvre pour équilibrer les comptes des anciens salariés

Les résultats des anciens salariés sont déficitaires depuis plusieurs années, notamment les retraités. Plusieurs actions ont été envisagées pour rétablir l'équilibre des anciens salariés : favoriser l'adhésion des anciens salariés à la retraite pour augmenter les effectifs couverts par le régime des anciens salariés et limiter le vieillissement, faire évoluer régulièrement la cotisation, mettre en place un abondement pour réduire la cotisation des anciens salariés à faibles ressources, etc.

Les assureurs proposent une augmentation de 3,50% au 1<sup>er</sup> janvier 2024 pour toutes les cotisations en euros et retravailler sur les solutions permettant le retour à l'équilibre des résultats des anciens salariés.

La CPPNI reporte sa décision après la prochaine réunion de la CSTP.

### **Projet d'avenant n° 3 à la convention de suivi des réserves**

L'accord sera signé à l'unanimité afin notamment de mettre à jour les modalités de prélèvement des réserves antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

### **Projet d'accord relatif aux garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité dans la branche professionnelle de la Pharmacie d'officine (HDS)**

L'accord sera signé à l'unanimité pour redéfinir les garanties relatives au HDS.

### **Projet d'avenant à l'Annexe IV de la convention collective nationale étendue de la Pharmacie d'officine du 3 décembre 1997, relative aux régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la branche**

Cet avenant dit « de toilettage » sera signé également à l'unanimité.

## **Questions diverses**

### **Projet d'accord relatif à la reconversion ou promotion par alternance dans la branche professionnelle de la Pharmacie d'officine (« Pro-A »)**

Le 3 octobre 2022, la Commission Paritaire Nationale de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (CPNEFP) a validé à l'unanimité la délibération sur la mise en place de la Pro-A, c'est-à-dire la reconversion ou promotion par alternance, dans la branche officinale. En Sous-Commission, l'annexe de l'accord a été rédigé puis validé en réunion plénière à l'unanimité. C'est pourquoi sans surprise la CPPNI valide l'accord entier à l'unanimité.

## Prévention de l'usure professionnelle et établissement de la liste de métiers ou d'activités particulièrement exposés aux facteurs de risques mentionnés au 1° du I de l'article L. 4161-1 du code du travail : ouverture de négociations

Lors de la précédente CPPNI, la CFDT et la CGT ont fait mettre à l'ordre du jour la pénibilité dans la branche officinale puisque la récente réforme des retraites l'y oblige dans le mois de l'adoption de cette dernière.

L'organisation d'une Sous-Commission est donc prévue pour statuer notamment sur les troubles musculo-squelettiques dus à la station debout prolongée. La CFDT profite de cet aparté pour rappeler qu'un siège par personne est obligatoire dans chaque officine et regrette que cette règle prévue par la Convention collective soit encore peu appliquée de nos jours.

## Fin de la séance

## Exercice en PUI en 2025

**Des précisions sont données ci-dessous à la Présidente du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens, par le Ministère de la Santé: les mesures dérogatoires d'exercice en PUI sont reconduites.**



Direction générale de l'offre de soins - la directrice générale DGOS/RH2/TM/n° pégase D-23-009513

Objet : Interprétation de l'article R. 5126-3 du code de la santé publique

Paris, le 5 mai 2023

Madame la Présidente,

Suite à notre rencontre le 03 mai 2023, vous avez souhaité clarifier la lecture de l'article R. 5126-3 du code de la santé publique qui autorise l'exercice en pharmacie à usage intérieur (PUI) à des pharmaciens non-titulaires du diplôme requis par l'article R. 5126-2 du même code.

Par dérogation à l'article R. 5126-2, cet article R. 5126-3 permet l'exercice en PUI à un pharmacien qui, entre le 1<sup>er</sup> juin 2007 et le 1<sup>er</sup> juin 2017, a exercé en PUI pendant une durée équivalente à deux ans, soit à temps plein soit à temps partiel. Il autorise aussi les pharmaciens qui auraient repris un exercice en PUI entre le 1<sup>er</sup> juin 2017 et le 1<sup>er</sup> juin 2025. Dans ce cas, le pharmacien doit avoir, à la date de la reprise durant cette période, exercé en PUI pendant une durée équivalente à deux ans sur les dix dernières années, soit à temps plein soit à temps partiel.

Ainsi, ces dispositions autorisent des pharmaciens non titulaires de l'un des DES permettant l'exercice en PUI conformément à l'article R. 5126-2 de pouvoir exercer en PUI. En ce sens, si un pharmacien répond à ces critères, il est autorisé

à exercer en PUI. Le professionnel pourra se prévaloir de cette autorisation après le 1<sup>er</sup> juin 2025.

Par conséquent, le pharmacien qui aura répondu aux critères fixés par les dispositions de l'article R. 5126-3 avant le 1<sup>er</sup> juin 2025, pourra après cette date, en l'absence d'une nouvelle réglementation, poursuivre son activité en PUI ou reprendre une activité en PUI en se prévalant de ces dispositions.

Je vous prie de croire, Madame, en l'expression de ma considération distinguée.

Direction générale de l'offre de soins

La Direction Générale de l'Offre de Soins  
  
Marie DAUDÉ

-----

## | Où est le malade ?

La section H de l'Ordre des Pharmaciens a fait une proposition au Ministère de la Santé pour que des Pharmaciens sans DES requis puissent faire des remplacements en PUI.

Cette proposition, pleine de bon sens fait suite au constat de l'insuffisance du nombre de Pharmaciens avec DES pour assurer des remplacements, amenant des Préparateurs en Pharmacie à travailler seuls sans contrôle effectif par un Pharmacien.

Des Préparateurs de PUI, reçoivent même des menaces de licenciement de la part de leur Direction, si ceux-ci refusent de travailler comme Préparateur « solo », c'est-à-dire sans Pharmacien.

Les Syndicats d'Internes et Praticiens Hospitaliers, ont écrit le 17 Mai 2023 à la DGOS, pour manifester leur opposition à la remise en cause du DES et la possibilité offerte aux adjoints d'officine de faire des remplacements en PUI de courte durée (moins de 4 mois), dans des PUI sans activités dites « à risques ».

D'autant plus que ces remplacements se feraient majoritairement dans des régions, où les Pharmaciens sont embauchés moins d'un mi-temps ( les Pharmaciens temps plein en officine sont majoritairement employés lorsque le chiffre d'affaires est important), ce qui neutralise l'argument: « cette orientation amplifierait la pénurie officinale des professionnels».

Au contraire elle serait un complément intéressant pour les adjoints à temps partiel et pourrait même les fidéliser et participer au maillage territorial.

En effet, à l'issue de l'obtention d'un diplôme, le Pharmacien adjoint se voit proposer des postes temps partiel, à salaire peu élevé, et s'intéressant maintenant au calcul de sa retraite, se rend compte que bien que Cadre, sa retraite est fonction du nombre d'heures de son emploi.

Des adhérents à la retraite nous ont fait part de leur étonnement, lorsqu'ils se retrouvent avec une retraite entre 1500 et 2000 euros par mois.

Sont également proposées au Ministère, des «passerelles» entre la formation officinale et le DES de Pharmacie Hospitalière, par un jeu de validation de blocs de compétences et de stages hospitaliers. Cela est intéressant et mérite d'être développé.

C'est d'ailleurs ce qui existait avant le DES, pour l'obtention du DESS de Pharmacie Hospitalière, donc cela a fait ses preuves.

Cette proposition est inacceptable, sans appel pour les Syndicats Hospitaliers. Il n'est pas étonnant de voir une baisse d'intérêt pour les études de Pharmacie, d'autant plus que des études prestigieuses (Grandes Ecoles), qui seront plus rémunératrices, sont plus courtes.

Dans tout cela, on se demande où est le malade.

Françoise BERGIER

## Adhérer coûte moins cher qu'il n'y paraît

L'article 35 de la loi de finance rectificative du 30 décembre 2004 a porté à 66% le taux de la réduction d'impôts au titre des cotisations versées aux organisations syndicales représentatives. Ce tableau vous permet de réaliser le coût réel de l'adhésion au SYNCASS-CFDT.

Cotisation = 0,75% des revenus nets annuels Point à 4,355€.

COEFF	SALAIRE BRUT TEMPS PLEIN (35H/S)	SALAIRE NET ANNUEL = Annuel Brut moins 25% environ	COTISATION MENSUELLE (Euros) = 0,75% du salaire net annuel	COTISATION ANNUELLE	Réduction D'IMPÔT 66%	PART RESTANTE ANNUELLE	PART RESTANTE MENSUELLE
<b>400</b>	2 642,09	23 778,81	<b>15</b>	180	119	<b>61</b>	<b>5</b>
<b>430</b>	2 840,25	25 562,25	<b>16</b>	192	127	<b>65</b>	<b>5</b>
<b>470</b>	3 104,46	27 940,14	<b>17</b>	204	135	<b>69</b>	<b>6</b>
<b>500</b>	3 302,61	29 723,49	<b>19</b>	228	151	<b>77</b>	<b>6</b>
<b>550</b>	3 665,90	32 993,10	<b>21</b>	252	166	<b>86</b>	<b>7</b>
<b>600</b>	3 963,14	35 668,26	<b>22</b>	264	174	<b>90</b>	<b>7,5</b>

## Formulaire de contact

JE SOUHAITE PRENDRE CONTACT

JE SOUHAITE ADHÉRER

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

ADRESSE MAIL : .....@.....

A retourner à : Corinne BERNARD - SYNCASS-CFDT - 14 rue Vésale - 75005 PARIS

Tel : 01 40 27 18 80 - Fax : 01 40 27 18 22 - [www.syncass-cfdt.fr](http://www.syncass-cfdt.fr) - [contact@syncass-cfdt.fr](mailto:contact@syncass-cfdt.fr)

# | Offres d'emploi sur l'ensemble de la France

Le SYNCASS-CFDT décline toute responsabilité sur le sérieux de ces propositions. Vous êtes invités à vous renseigner, notamment pour vérifier si au minimum la convention collective est appliquée. Vous pouvez contacter Corinne BERNARD : corinne.bernard@syncass-cfdt.fr

## 06 - Alpes maritimes

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDI | TEMPS PLEIN**

## 56 - Morbihan

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDI | TEMPS PLEIN | COEF 600**

## 27 - Eure

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDI | TEMPS PLEIN**

## 69 - Rhône

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDD 10 À 12 MOIS | TEMPS PLEIN |**

## 47 - Lot et Garonne

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDI | TEMPS PLEIN**

## 75 - Paris

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDI | TEMPS PLEIN**

## 59 - Nord

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDI | TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL**

## 83 -Var

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDD OU CDI | TEMPS PLEIN**

## 52 -Haute Marne

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

**CDD 6MOIS | COEF 800 | 10H/J**



# SYNCASS

S'ENGAGER POUR CHACUN  
AGIR POUR TOUS