

éditorial

L'innovation qui arrive de l'Europe

Il est peut-être vrai que le pire des provinciaux est celui qui pense qu'on ne travaille bien qu'à l'étranger. Pourtant, chaque fois que nous participons aux rencontres de l'UEPS, l'Union Européenne des Pharmacies Sociales, nous rentrons chez nous avec des sensations opposées. D'un côté, nous avons le plaisir de faire partie d'un réseau qui, depuis des années, est capable de produire des idées et des solutions d'avant-garde pour le système de la distribution pharmaceutique. De l'autre, nous avons la certitude désagréable qu'une bonne partie de ces thèmes est toujours intégrée avec retard et souvent à contrecœur par l'Italie.

Pour en avoir la confirmation, il est bon de rappeler que la question des modalités de rétribution des actes pharmaceutiques, qui est présente dans le texte de la dernière manœuvre financière, est depuis des années l'un des chevaux de bataille d'Assofarm. En effet, depuis 2005, notre Fédération soutient avec force et partout, la nécessité de l'adoption d'un nouveau mécanisme de rétribution qui soit capable, sans aucun doute, d'encourager la limitation des dépenses publiques, mais qui puisse, en même temps, valoriser la professionnalité du pharmacien, en l'élevant au-delà de la fonction de simple revendeur de médicaments. Et après cinq ans de silences, dus non seulement à la réticence du secteur de la distribution privée, mais aussi à une sous-culture italienne persistante qui se méfie de toute proposition de changement du status quo, voici que presque par enchantement, le thème d'une rétribution apparaît dans un texte législatif.

Bien entendu, la question n'est pas de rendre justice à Assofarm, en lui attribuant le mérite d'être un élément, modeste mais convaincu, d'innovation du système de la distribution pharmaceutique italienne. Il s'agit plutôt de réfléchir sur ce qui s'est produit pour ne pas répéter les erreurs du passé, et pour tenter de changer notre approche face aux problèmes qui se présentent.

À notre avis, cette nouvelle approche devrait prévoir une attention accrue à ce qui se passe dans le reste de l'Europe. Si on le faisait, on découvrirait par exemple que le grand thème de la Pharmacie des Services est sans aucun doute présent dans l'agenda d'autres pays de l'UE, mais avec des perspectives différentes de la nôtre.

En effet, en Italie, le sujet a pris la direction (qui, par ailleurs, est devenue claire seulement au moment de la publication des décrets d'application, qui ont fait l'objet d'un gros retard par rapport à une loi promulguée l'année dernière) de la fourniture de services de santé qui s'ajoutent à la dispensation du médicament.

La question est intéressante, mais elle n'est pas sans risques. Rappelons effectivement que ne sont claires ni les modalités de rétribution de tels services, ni l'organisation des prestations de soin, qui nécessitent des compétences spécifiques qui ne sont pas toujours présentes dans les pharmacies, et que, surtout, il existe des recherches fiables qui démontrent que peu de pharmacies disposent de caractéristiques logistiques en mesure de fournir ces services.

Voilà donc la situation italienne à ce stade. Par contre, dans d'autres pays européens l'attention est surtout portée aujourd'hui à la relation, toujours difficile, entre pharmacien et médecin, en individuant dans ce rapport le nœud stratégique dans lequel développer une plus grande efficacité des prestations de santé, aussi bien dans l'intérêt du patient que des économies des caisses publiques.

Le sujet a été affronté de façon très concrète, en partant de quelques questions simples : combien de patients ont entièrement respecté la prescription pharmaceutique du médecin ? Quels gaspillages ont été causés par ce non-respect ? Est-il possible de faire l'hypothèse de dommages sur la santé de ces patients, sur le moyen à long terme ? Qui peut faire le monitoring du comportement du patient en thérapie pharmaceutique ?

Assofarm a commencé à proposer tout ceci dans le débat italien, en ne recueillant pour le moment que le silence et un manque d'attention similaires à ceux déjà vus à propos d'un différent système de rétribution du pharmacien. En espérant donc de ne pas devoir attendre encore cinq ans pour pouvoir partager avec d'autres ces thèmes, il est possible d'ores et déjà de comparer la situation italienne avec celle d'autres pays européens.

Alors que, chez nous, les services sont vus comme une forme d'extension des activités déroulées en pharmacie, qui vont donc au-delà du cadre strictement pharmaceutique, dans les pays où l'on travaille comme on vient de le décrire ci-dessus, les services sont une sorte "d'approfondissement" de la prestation pharmaceutique.

Donc, il ne s'agit pas, ou pas seulement, de la mesure de la tension artérielle et du service de réservation de visites auprès de spécialistes, mais surtout d'activités qui développent l'acte de dispensation du médicament, en l'enrichissant avec des actions de monitoring, d'éducation à la santé, d'information personnalisée. En substance, avant d'aller conquérir de nouveaux territoires, on essaie de renforcer les domaines qui sont les nôtres.

Francesco Schito
Vice-président d'Assofarm