

maladie à l'égard des pharmaciens. La mise en place d'un forfait médicalisé pour les bandelettes des diabétiques de type 2, mesure inscrite au PLFSS 2011, prévoit dans une première étape, une action pédagogique auprès des prescripteurs et des malades pour faire évoluer les pratiques d'autocontrôle glycémique. Celle-ci doit se dérouler sur 2011 et 2012, deux années pendant lesquelles les pharmaciens ne seront pas sanctionnés en cas de délivrances non conformes aux recommandations édictées (pas d'impayés ni de rejets de dossiers). « C'est l'occasion de prendre la main en nous associant à l'évolution des méthodes d'autocontrôle, mais l'assurance maladie ne nous a pas demandé notre avis, s'indigne-t-il. La façon dont elle nous considère devient très pesante... ». Le ton monte d'un cran lorsqu'on aborde avec lui les contrôles effectués dans les pharmacies en

régions Normandie et Pays de Loire et diligentés par les directeurs de caisse. « C'est le meilleur moyen d'ouvrir un front de guérilla entre les caisses et les pharmaciens », prévient-il. Le sujet est suffisamment polémique pour ne pas en rajouter. Et de demander à la Cnam d'adresser des consignes aux caisses afin d'apaiser les esprits.

Décrets HPST : l'interminable attente

« Le travail n'est pas fini, tous les textes doivent être signés si l'on veut que le pharmacien ait un rôle essentiel dans la coordination des soins et que le couple médecin-pharmacien fonctionne, s'impatiente Gilles Bonnefond. L'assurance maladie n'a pas intégré le pharmacien comme un acteur de santé, alors qu'il y a de l'efficacité à aller

chercher auprès de notre réseau. Sans le décret sur le pharmacien correspondant, la profession est exclue de la coordination des soins. »

Autre difficulté à résoudre : les structures ne sont pas stabilisées. Le statut de commerçant exclut aussi naturellement le pharmacien des pôles pluridisciplinaires et des sociétés interprofessionnelles pour l'ambulatoire. « Les SCP ou SCM des professions médicales ne peuvent pas accueillir une profession dont l'activité est soumise à TVA, il faut donc trouver une autre structure d'exercice, expose-t-il. L'USPO propose d'établir une liste d'actes intellectuels du pharmacien exonérés de TVA dans le cadre de son activité libérale, parmi lesquels le dépistage, la prévention, l'éducation thérapeutique...

Point de vue

Patrick Zeitoun

tête de liste USPO à l'URPS Ile-de-France



Comment se met en place l'URPS pharmaciens Ile-de-France ?

Tout est à créer et à mettre en place : les structures, la nouvelle entité (dépôt des statuts, raison sociale), le secrétariat. Sur le plan juridique, notre URPS est installée officiellement depuis le 10 mars. Provisoirement, les bureaux vont être hébergés dans les locaux du syndicat. Les groupes de travail sont également à mettre en place, il est prévu de nous réunir tous les 10 jours.

Tout cela prend du temps et je ne souhaite pas non plus brûler les étapes. Par conséquent, je ne veux rien promettre à mes confrères pour l'année 2011. L'URPS des médecins ne connaît pas ce problème d'installation, elle succède aux unions régionales des médecins libéraux.

Quels sont les dossiers que vous allez défendre et présenter lors de vos premiers entretiens avec Claude Evin, directeur de l'ARS Ile-de-France ?

Nous avons 10 ou 12 thèmes à lui proposer. Mais je ne me fais pas d'illusion : les problèmes de démographie médicale (la région est confrontée à une vague de départs à la retraite des spécialistes) et de réajustement de l'offre de soins à l'intérieur de la capitale et entre les différents départements de la région francilienne sont en première ligne. Si un tiers ou la moitié de nos propositions sont retenues, ce sera déjà bien ! Parmi elles, les thèmes de l'obésité de l'enfant et de la pharmacovigilance nous tiennent à cœur.

Nous allons proposer des entretiens d'orientation avec les parents, les quelques tests effectués se révèlent très concluants et répondent à une demande implicite qu'il convient de mieux identifier au comptoir. Concernant les déclarations de pharmacovigilance, nous souhaitons simplifier la procédure en l'intégrant directement dans le logiciel métier de la pharmacie.

Premiers arrivés, premiers servis. Pour décrocher les financements nécessaires, la profession a-t-elle intérêt à faire la course en tête ?

Il faut, en effet, travailler à cadence soutenue et apporter rapidement des projets avant que d'autres projets viennent raffer les fonds disponibles. Il y a des terrains encore vierges où il est possible d'agir pour apporter à la fois des bienfaits pour la santé et des économies à terme. La profession ne doit pas se loupier. Mais pour pouvoir démarrer, il faut de l'argent. Or, nous ne disposons d'aucuns fonds pour le moment.

Les cotisations URPS des pharmaciens ne sont toujours pas prélevées au niveau des Urssaf et on nous annonce que notre budget de fonctionnement ne sera débloqué qu'en décembre 2011. En attendant, nous devons nous débrouiller par nous-mêmes.

Plusieurs options s'offrent à nous : un financement par l'emprunt, une avance de trésorerie par la Cnam de Paris...