



## 28<sup>ème</sup> Journée de l'Ordre

Les grands messages prévus dans le cadre de la journée de l'Ordre annulée

Extraits du projet d'allocution d'Isabelle ADENOT,  
Président du Conseil national de l'Ordre national des Pharmaciens

### **L'innovation et la personnalisation des soins**

L'avenir des pharmaciens, c'est une évidence, va vers une personnalisation renforcée des médicaments, des dispositifs médicaux et des services pharmaceutiques.

Et les perspectives sur l'individualisation, grâce au numérique associé à l'imagerie et aux mathématiques appliquées, sont immenses.

En fait, nous sommes à un moment de vérité.

L'un de ceux où l'on peut juger de la capacité d'une profession à considérer la réalité en face. Le numérique dynamite les cadres de pensées, impose un nouveau rapport au temps, à l'espace, et à l'autre. L'ignorer, le contester, c'est se condamner.

Personne, et certainement pas les pharmaciens, n'imagine que les pharmaciens deviennent anachroniques. Accompagnés par leurs sociétés informatiques ou par les concepteurs d'avancées technologiques, ils ont l'habitude de se saisir de solutions novatrices.

Comme nous avons su, par exemple, le faire – tous métiers confondus et avec quel succès – pour le Dossier Pharmaceutique (DP), faisons de l'explosion du numérique, sous réserve d'un cadre adapté, un levier au service de la personnalisation renforcée des soins au patient.

La biologie et le bio-numérique sont à l'honneur. Et comme le Pr Agnès Buzyn nous l'expliquait à l'instant, le séquençage du génome et les biomarqueurs sont la clef de la personnalisation.

Avec l'imprimante 3D, on quitte la série pour arriver aussi au « sur mesure ». Aujourd'hui, elle est réalité pour des dispositifs, des attelles ou des prothèses. Demain pour créer des tissus vivants et imprimer des comprimés.

En 2017, chaque boîte de médicament aura un numéro unique.

Demain, l'implantation de biocapteurs, l'analyse sans délais de multiples données, les applications santé, la télésurveillance, le télé suivi accompagnement, les piluliers connectés... vont changer les liens avec les patients.

Vertige devant tant d'innovations ? Cauchemar ? Angoisse de voir disparaître la relation humaine ? A moins que ce ne soit justement le contraire ! Car il dépend de nous, dans notre domaine de compétence, d'être les guides, les repères et les accompagnateurs de ces révolutions.

Donnons-nous les moyens, car on peut parier sans risque d'erreur, que les mondes de la santé et de la pharmacie de demain ne ressembleront en rien à ceux d'aujourd'hui.

Qui aurait dit, qu'en trois ans à peine, de 2010 à 2013, on passerait de 6 000 applications santé à plus de 100 000 ?

Qui aurait dit que l'Afrique, dont 7% de la population dispose de connexions à l'internet, moins de 1% en Afrique subsaharienne, mais dont 85% est équipée de smartphones, développerait en 2013, selon l'association GSM, 363 projets de m-santé pendant que les Etats-Unis n'en développent que 191 et l'Europe 117. Au Sénégal, ministère de la Santé, professionnels de santé et acteurs de téléphonie se sont unis pour que les diabétiques disposent d'une application santé et reçoivent des SMS pour le suivi de leur pathologie. En Côte d'Ivoire, les femmes qui viennent d'accoucher ont un appel SMS pour leur rappeler de vacciner leur enfant !

En France, qui aurait parié en 2009 que nous aurions développé le Dossier Pharmaceutique, outil technologique par excellence. A l'époque, tout le monde soulignait l'impossibilité de l'interopérabilité des ordinateurs. Et pourtant, aujourd'hui, les ordinateurs des officines, des pharmacies à usage intérieur, des médecins hospitaliers autorisés, de la grande majorité des industriels de la chaîne du médicament se parlent entre eux, pour les modules qui les concernent respectivement.

Aujourd'hui, par ce canal les alertes sanitaires atteignent la totalité des pharmaciens en moins d'une demi-heure, 7j/7, 24h/24.

Aujourd'hui, 3 000 pharmaciens déclarent leurs ruptures d'approvisionnement de façon automatisée et reçoivent, en retour et sans délais, les bonnes informations des laboratoires exploitants abonnés.

Aujourd'hui, 39 millions de Français possèdent un DP. 1 000 connections chaque minute, génèrent en moins de 200 millisecondes les informations utiles pour assurer un meilleur service de santé.

Dans quelques semaines, nous lançons un hackathon pour concevoir de nouveaux services dédiés aux pharmaciens ou aux patients.

## **Lancement de la campagne de communication sur l'officine**

Pour rappeler aux Français, encore et toujours, de différencier le médicament... des produits de consommation courante et donc de différencier les pharmacies.... des autres

réseaux de distribution, l'Ordre lancera le 11 janvier 2016, avec le soutien de l'ensemble de la profession, une campagne de communication sur l'officine.

## **Lancement de la réflexion autour du Code de déontologie**

A l'aune des immenses évolutions des conditions humaines, professionnelles et technologiques de l'exercice pharmaceutique, les valeurs professionnelles, elles, restent. La pharmacie a sa grandeur. Elle est au service de l'intérêt général et de la protection de la santé publique.

Le respect des principes déontologiques est placé au cœur de nos exercices. Ces principes ne sont pas un carcan. Ils sont un atout. A quoi ressemblerait la pharmacie sans « chose commune » ?

Aujourd'hui, sans sacrifier ces valeurs, qui sont des piliers pour notre profession, il me paraît souhaitable d'ouvrir une réflexion autour de notre code de déontologie. Il nous faut évaluer son bon ajustement aux réalités de l'exercice professionnel.

On ne communique pas en 2015 comme en 1995, date de notre actuel code. Facebook et moteurs de recherche associés à la géolocalisation ont remplacé les papiers à en-tête et les annuaires !

Et serait-ce si incongru d'adresser à un patient un SMS pour lui rappeler de prendre ses médicaments ? Sollicitation de clientèle ou suivi d'observance ? Quant à la notion de secret professionnel et de compérage entre professionnels de santé, peut-on les concevoir à l'identique à l'heure du partage de données et des maisons de santé ?

Pharmaciens, tous, les 75 000, vous êtes les mieux placés pour porter un juste regard sur ces règles de conduite que vous appliquez au quotidien. Vous allez recevoir dans quelques jours un courrier. Notre nouveau directeur général a organisé une plateforme dédiée à vos réponses. Alors, répondez et contribuez à élaborer notre nouveau code de déontologie.

## **Annnonce des résultats de deux études sur les interventions pharmaceutiques**

Et l'Ordre est conforté dans la motivation de cette campagne, par les résultats de deux études qui seront présentées cet après-midi, prouvant, grandeur nature, l'impact du DP et des interventions pharmaceutiques (IP). Car dire que le pharmacien agit pour le bon usage du médicament, c'est bien. Le mesurer c'est mieux.

Sous l'égide du Docteur Pierrick Bedouch, Maître de conférences en pharmacie clinique à la faculté de pharmacie de Grenoble, l'activité clinique de 248 pharmacies réparties sur le territoire national a été mesurée. Plus de 7 300 interventions pharmaceutiques, ont été relevées pendant 6 semaines, selon la codification validée par la Société française de pharmacie clinique (contre-indication, indication déconseillée, inobservance, redondance ou oubli de prescription, pharmaco dépendance...). La projection pour toutes les officines sur une année donnerait 6 000 000 interventions.

Et sous l'égide du Professeur Brigitte Vennat, doyen de la faculté de pharmacie de Clermont-Ferrand, une étude a porté dans 480 officines également réparties sur le territoire national, durant deux semaines sur la dispensation de deux molécules, la pseudo éphédrine et l'ibuprofène, isolées ou associées en une même spécialité. 25 000 dispensations. La moitié sans ordonnance. Sur cette dernière moitié, objet de l'étude, plus de 800 interventions pharmaceutiques. Extrapolé à l'ensemble des pharmacies et sur l'ensemble de l'année cela ferait... 2 millions d'interventions.

Si certains se posaient la question de savoir à quoi servent les pharmaciens, maintenant, ils ne se la poseront plus ! Malgré tous les défauts que l'on veut prêter aux pharmaciens, force est de reconnaître qu'ils veillent avec vigilance et constance sur la dispensation adéquate et mesurée des produits de santé.

### **Problématiques actuelles sur les médicaments non remboursables**

Et puisque nous parlions de médicaments non remboursables, soyons clairs ! Pour ceux-là, les pharmaciens d'officine sont doublement sous le microscope. Pour des raisons sanitaires, que je viens d'évoquer mais aussi pour des raisons économiques, les prix étant libres.

En période de crise, chaque euro compte et chacun souhaite bénéficier de la concurrence sur les prix. Contrairement à ce que certains veulent imaginer, concurrence entre pharmacies, il doit y avoir, concurrence il y a.

Mais pour que cette légitime concurrence s'exerce loyalement, faut-il encore que les fournisseurs, les laboratoires, la permettent équitablement. C'est à dire qu'ils livrent, toutes les structures de regroupement à l'achat et toutes les centrales d'achat prévues dans le Code de la santé publique (CSP) dans de bonnes conditions. Aujourd'hui, ces plateformes d'achats n'ont pas les moyens d'être suffisamment efficaces.

Pour l'Ordre des pharmaciens, cette situation ne peut plus durer. Que les laboratoires y pensent. Il en va de l'image et de l'honneur d'une profession.

De même, les laboratoires ne doivent pas introduire de confusion dans l'esprit du public. Alors que l'on demande au public de différencier les médicaments... des produits de consommation courante, aujourd'hui, des produits, qui sont des dispositifs médicaux, voire pire, même pas des dispositifs médicaux, portent le même nom de marque que des médicaments. Pour l'Ordre, c'est insupportable. Confrères industriels, vous qui êtes capables de tant d'innovations pharmaceutiques au service de la santé, vous avez une place importante au sein de vos laboratoires. Utilisez de tout votre poids pour la cohérence de la chaîne du médicament.

### **Demande de réformes**

La pharmacie respire mal et son insuffisance cardiaque se mesure très facilement. Les pharmaciens hospitaliers sont sous tension. Les officinaux s'anéminent (une pharmacie d'officine ferme tous les deux jours). Les grossistes répartiteurs s'asphyxient.

Ne coupons pas les ailes de l'ambition de nos 15 000 pharmaciens qui ont moins de 35 ans (un sur cinq). Pour eux, comme pour les autres, levons les obstacles qui entravent la route qu'ils veulent emprunter. A l'officine, par exemple, l'Ordre se réjouit que, grâce à la loi de modernisation sur notre système de santé, les adjoints puissent enfin entrer dans le capital des pharmacies tout en restant salariés.

C'est sûr, une pharmacie rabougrie, frileuse et repliée sur elle-même, ne prépare pas l'avenir. Point de pharmacie enlisée ou moisie. Il n'y a pas de temps à perdre. Des réformes et vite ! De celles qui gardent le sens et les objectifs que la profession veut atteindre.

Certes l'objectif d'améliorer la productivité économique est un impératif. L'heure est aux regroupements, quels que soient les métiers. Après les industriels et les laboratoires de biologie médicale les choses évoluent côté hôpital. Après les groupements de coopération sanitaire (GCS), les groupements hospitaliers de territoire (GHT) arrivent par la loi de santé en actuelle discussion. Tout comme, côté officine, les conditions de transfert et de regroupements vont être modifiées.

Mais les pharmaciens sont avant tout des professionnels de santé et veulent le rester. C'est donc dans ce sens que la profession se veut audacieuse et reconnue.

Alors, pourquoi 5 ans après la parution de la précédente loi de santé, les pharmaciens d'officine ne connaissent toujours pas, faute de décret, les conditions dans lesquelles ils peuvent proposer « des conseils et des prestations destinés à l'amélioration ou au maintien de l'état de santé des personnes. » ? Pourtant, le Conseil d'Etat considère que « l'exercice du pouvoir réglementaire comporte non seulement le droit, mais aussi l'obligation de prendre dans un délai raisonnable les mesures qu'implique l'application de la loi ».

Et pour quelles mauvaises raisons l'officine n'a-t-elle toujours pas ses bonnes pratiques, pourtant prévues au Code de la santé publique ? Ni celles pour la dispensation des médicaments, ni celles pour la préparation des doses à administrer.

Ces décrets sont de la responsabilité du ministère de la Santé. Ne faisons pas basculer l'officine côté commerce. Car à force d'attendre, l'officine basculera vers le commerce. Et les difficultés économiques ne peuvent justifier l'absence de ces bonnes pratiques, marges de progression vers toujours plus de qualité.

Bien sûr, il faut que la qualité reste un atout. Pas un handicap. Inutile de s'abreuver ou de s'enivrer de procédures !

A ce sujet, l'accréditation en biologie interroge. La section santé humaine du COFRAC est vivement critiquée par les biologistes, qu'ils soient médecins ou pharmaciens. Tous soulignent une accréditation non adaptée à l'exercice. Principalement technique au détriment de la culture médicale indispensable à une prise en charge adaptée du patient.

Pourtant, les biologistes, tout en dénonçant les conditions de l'accréditation, s'étaient mis en ordre de marche pour 2016 et restructurés (plus que 1 000 laboratoires de biologie médicale) pour supporter les répercussions financières considérables. Et maintenant, on leur annonce que finalement l'accréditation ne peut continuer sur ce même rythme et de la même manière ! Les biologistes sont épuisés par la modification permanente de leurs règles de fonctionnement.

Les pharmaciens biologistes sont aussi écoeurés. Par la loi, ils devenaient des biologistes médicaux, finalement par décret, que l'Ordre conteste, ils perdent leurs prérogatives. Pourtant, tous les biologistes médicaux, pharmaciens ou médecins, ont bien le même diplôme. Allez comprendre !

Cette non lisibilité, ces vagues hésitations, ces décrets et arrêtés qui ne paraissent pas, ces décrets ou arrêtés annulés qui ne reparaissent pas, comme ceux sur l'usage des TROD en officine, exaspèrent les pharmaciens dans ces périodes difficiles.

Un regret également : le retrait de l'acte de vaccination par les pharmaciens d'officine. Service que de très nombreux pharmaciens assurent en Europe, avec partout, une augmentation conséquente de la couverture vaccinale.

Madame la Ministre vous avez demandé à Madame Hurel un rapport tant la couverture vaccinale ne cesse de baisser. Rien d'étonnant qu'elle baisse quand dans les médias on peut lire ou entendre des interviews de professeurs de médecine, telle, je cite (Pr Henri Joyeux) : « Le vaccin contre la grippe c'est l'arnaque des laboratoires ». Propos qui amènent ensuite des commentaires du style : « On nous raconte des salades, c'est l'arnaque des laboratoires pharmaceutiques qui consiste à dire aux gens : faites-vous vacciner sinon vous allez mourir ».

Je comprends que des médecins puissent être tétanisés par l'angoisse de la dépossession. Mais sur un tel sujet, agir en ordre dispersé n'est pas productif. Echappons à une confrontation sans issue entre professionnels de santé. Sortons de l'impasse. Les professionnels de santé ont une communauté de destin et de sens. Agissons tous ensemble pour l'amélioration de la couverture vaccinale.

En attendant, beaucoup de pharmaciens se forment sur ce sujet vaccinal, preuve qu'il ne s'agit pas pour eux d'une proposition du moment, mais bien de l'expression d'un désir. Celui d'œuvrer toujours plus pour la santé publique.