



Principes de la paie à la performance à appliquer aux pharmacies



Les pharmaciens et les pharmacies du Canada ont adopté des pratiques conformes aux plus hautes normes de soins.

De plus en plus souvent, ils délivrent des services nouveaux et innovants garantissant que les patients tirent le plus de bénéfices possibles de leurs médicaments et restent en bonne santé dans leur collectivité.

Ces dernières années, les payeurs publics et privés ont commencé à étudier des solutions orientées vers des modèles de remboursement fondé sur les résultats. Le paiement à la performance est l'un de ces modèles retenus ici et là et, plus récemment, par les pharmacies communautaires canadiennes. Si les pharmaciens admettent la nécessité d'innover en matière de remboursement des médicaments, ainsi que le bien-fondé du souhait exprimé par les payeurs, aussi bien publics que privés, d'adopter de nouveaux modèles de remboursement, ils demandent, en revanche, que ce soit dans le respect de leur autonomie professionnelle, afin qu'ils puissent continuer à exercer leur pratique pour le plus grand bien de la santé et de la sécurité des patients. Avant tout, il faut que le nouveau programme soit axé sur les résultats, à savoir des bénéfices avérés pour les patients.

Après avoir évalué les éléments de preuve et les bénéfices de ce genre d'initiatives dans d'autres secteurs des soins de santé à l'étranger, ainsi que leurs répercussions sur les patients et la pratique de la pharmacie, les pharmaciens ont établi une liste de principes pour le programme et les mesures, qui devront être appliqués dans la mise au point de nouveaux modes de paiement à la performance au Canada.

Programme

L'harmonisation

- Les caractéristiques essentielles du programme doivent être harmonisées et unifiées entre tous les payeurs, afin de rendre la mise en application gérable au niveau des pharmacies;
- Le programme doit être créé en collaboration avec les intervenants de ce secteur au Canada, dont les pharmaciens, les patients, les prescripteurs, les payeurs, les associations, les propriétaires de pharmacie, les régulateurs et les experts en amélioration constante de la qualité.

La relation patient-pharmacien-prescripteur

- Le programme doit comprendre une composante incitant les patients et les prescripteurs ainsi que les pharmaciens à améliorer leur collaboration et les bénéfices pour les patients.

Un coût de mise en œuvre réduit au minimum

- La mise en œuvre du programme ne doit pas être un fardeau financier pour les pharmacies et les pharmaciens;

- Les incitatifs doivent prévoir des marges suffisantes pour couvrir les coûts de mise en œuvre du programme;
- Les payeurs doivent faciliter l'accès aux données exhaustives et parfaitement transparentes dont les pharmaciens auront besoin pour obtenir et valider les résultats;
- Ils doivent fournir gratuitement aux pharmacies et aux pharmaciens les systèmes ou les plateformes nécessaires à la mesure et à l'obtention des résultats.

Le remboursement est un acte positif et non pas punitif

- Le programme ne doit pas aboutir à une réduction du remboursement dans l'actuel processus de délivrance et il doit rester entièrement indépendant;
- Le modèle de remboursement doit être transparent et prévisible;
- Le financement des remboursements dans le cadre du programme doit être assuré par une partie des économies réalisées grâce à l'amélioration des résultats pour la santé plutôt que par les revenus tirés des médicaments

donnant de mauvais résultats;

- Le remboursement doit couvrir le coût de mise en œuvre par les pharmacies et fournir suffisamment d'incitatifs pour influencer sur la pratique.

Le programme ne doit pas créer d'incitatifs pervers

- Le programme doit être conçu de manière à ne pas créer d'incitatifs susceptibles de mener à une désélection de certains patients;
- Les possibilités d'amélioration de la conception du programme doivent être évaluées en permanence et examinées en profondeur, afin de prévenir toute conséquence indésirable.

Évaluation

- Le programme doit inclure un processus d'évaluation solide et transparent qui permettra de déterminer si les résultats ont été atteints sur le plan de la santé du patient.
- Le public doit avoir accès à la méthode d'évaluation (c'est-à-dire le protocole) et aux résultats.

Mesures



Basées sur des preuves pour améliorer les résultats sur la santé des patients

- Les mesures doivent être ancrées dans des preuves valables et fiables et être revues régulièrement.



Réalisables

- Les mesures doivent être réalisables et pouvoir être influencées et contrôlées par les pharmaciens;
- Il doit également être possible de renoncer à évaluer certains patients si les pharmaciens ont tenté de leur faire des recommandations sans succès, si les prescripteurs ne sont pas d'accord avec ces recommandations, ou si celles-ci ne sont pas appropriées en raison de maladies concomitantes ou d'autres facteurs.



Transparentes

- Les critères et algorithmes d'inclusion et d'exclusion en matière de mesure doivent être rendus publics.



Ajustées au risque

- Il est nécessaire que les mesures soient ajustées au risque quand on compare les performances des pharmacies entre elles, afin de tenir compte des différences entre les milieux de pratique, les facteurs sociaux, économiques et culturels, ainsi que les comorbidités et la gravité des maladies de la population de patients.

