

Préparateurs, pharmaciens : si proches et pourtant si différents

Laurent Saumon

▶ **To cite this version:**

Laurent Saumon. Préparateurs, pharmaciens : si proches et pourtant si différents. Sciences pharmaceutiques. 2016. dumas-01366046

HAL Id: dumas-01366046

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01366046

Submitted on 14 Sep 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UFR de Pharmacie
UNIVERSITÉ Grenoble Alpes
BIBLIOTHÈQUES UNIVERSITAIRES Grenoble Alpes
UNIVERSITÉ Grenoble Alpes
Grenoble INP

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SID de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES

FACULTÉ DE PHARMACIE DE GRENOBLE

Année : 2016 N°

PRÉPARATEURS, PHARMACIENS : SI PROCHES ET POURTANT SI DIFFÉRENTS

THÈSE

PRESENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN PHARMACIE

DIPLÔME D'ÉTAT

Laurent SAUMON

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE GRENOBLE

Le : 01/09/2016

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

M. Benoît ALLENET

Membres :

M. Martine DELETRAZ-DELPORTE

M. Christine RECOULES

M. Christian KOCHOEDO

La Faculté de Pharmacie de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

UFR de Pharmacie
UNIVERSITÉ Grenoble Alpes

Doyen : SEVE Michel
Vice-doyenne : DEMEILLIERS Christine

Année 2015-2016

ENSEIGNANTS A L'UFR DE PHARMACIE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

BAKRI	Aziz	Pharmacie Galénique et Industrielle, Formulation et Procédés Pharmaceutiques (TIMC-IMAG)
BOUMENDJEL	Ahcène	Chimie Organique (D.P.M.)
BURMEISTER	Wim	Biophysique (U.V.H.C.I)
DECOUT	Jean-Luc	Chimie Inorganique (D.P.M.)
DROUET	Christian	Immunologie Médicale (TIMC-IMAG)
DROUET	Emmanuel	Microbiologie (U.V.H.C.I) -
GODIN-RIBUOT	Diane	Physiologie-Pharmacologie (HP2)
LENORMAND	Jean Luc	Ingénierie Cellulaire, Biothérapies (THEREX, TIMC, IMAG)
MARTIN	Donald	Laboratoire TIMC-IMAG (UMR 5525 UJF-CNRS)
MOINARD	**Christophe**	LABFA (U Inserm 1055)
PEYRIN	Eric	Chimie Analytique (D.P.M.)
RIBUOT	Christophe	Physiologie – Pharmacologie (HP2)
WOUESSIDJEWE	Denis	Pharmacotechnie (D.P.M.)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

ALLENET	Benoit	Pharmacie Clinique (THEMAS TIMC-IMAG/MCU-PH)
CORNET	Murielle	Parasitologie – Mycologie Médicale (LAPM, PU-PH)
DANEL	Vincent	Toxicologie (SMUR SAMU / PU-PH)
FAURE	Patrice	Biochimie (HP2/PU-PH)
MOSSUZ	Pascal	Hématologie (PU-PH-THEREX-TIMC)
SEVE	Michel	Biochimie – Biotechnologie (IAB, PU-PH)

PROFESSEURS EMERITES

CALOP	Jean
GRILLOT	Renée
ROUSSEL	Anne-Marie

Dernière mise à jour : NM 16/02/2016

DOMAINE DE LA MERCI – 38706 LA TRONCHE CEDEX – France - TEL : +33 (0)4 76 63 71 00 – FAX : +33 (0)4 76 63 71 70

UFR de Pharmacie

UNIVERSITÉ Grenoble Alpes

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

ALDEBERT	Delphine	Parasitologie-Mycologie (L.A.P.M)
BATANDIER	Cécile	Nutrition et Physiologie (L.B.F.A)
BELAIDI-CORSAT	Elise	Pharmacologie Physiologie –(HP2)
BOURGOIN	Sandrine	Biochimie – Biotechnologie (IAB)
BRETON	Jean	Biologie Moléculaire / Biochimie (L.C.I.B – LAN)
BRIANCON-MARJOLLET	Anne	Physiologie Pharmacologie (HP2)
BUDAYOVA SPANO	Monika	Biophysique (I.B.S)
CAVAILLES	Pierre	Biologie Cellulaire et génétique (L.A.P.M)
CHOISNARD	Luc	Pharmacotechnie (D.P.M)
DELETRAZ-DELPORTE	Martine	Droit Pharmaceutique (Equipe SIS « Santé, Individu, Société »-EAM 4128)
DEMEILLIERS	Christine	Biochimie (L.B.F.A)
DURMORT-MEUNIER	Claire	Biotechnologies (I.B.S)
GEZE	Annabelle	Pharmacotechnie (D.P.M)
GILLY	Catherine	Chimie Thérapeutique (D.P.M)
GROSSET	Catherine	Chimie Analytique (D.P.M)
GUIEU	Valérie	Chimie Analytique (D.P.M)
HININGER-FAVIER	Isabelle	Biochimie (L.B.F.A)
JOYEUX-FAURE	Marie	Physiologie - Pharmacologie (HP2)
KHALEF	Nawel	Pharmacie Galénique (TIMC-IMAG)
KRIVOBOK	Serge	Biologie Végétale et Botanique (L.C.B.M)
MELO DE LIMA	Christelle	Biostatistiques (L.E.C.A)
MOUHAMADOU	Bello	Cryptogamie, Mycologie Générale (L.E.C.A)
NICOLLE	Edwige	Chimie Thérapeutique (D.P.M)
OUKACINE	Farid	Chimie Thérapeutique (D.P.M)
PERES	Basile	Pharmacognosie (D.P.M)
PEUCHMAUR	Marine	Chimie Organique (D.P.M.)
RACHIDI	Walid	Biochimie (L.C.I.B)
RAVELET	Corinne	Chimie Analytique (D.P.M)
SOUARD	Florence	Pharmacognosie (D.P.M)
TARBOURIECH	Nicolas	Biophysique (U.V.H.C.I.)
VANHAVERBEKE	Cécile	Chimie (D.P.M)

Dernière mise à jour : NM 16/02/2016

UFR de Pharmacie

UNIVERSITÉ Grenoble Alpes

MAITRES DE CONFERENCE DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

BEDOUCH	Pierrick	Pharmacie Clinique (THEMAS TIMC-IMAG/MCU-PH)
BUSSER	Benoit	Pharmacie (IAB-INSERM)
GERMI	Raphaëlle	Microbiologie (U.V.H.C.I)

PROFESSEURS CERTIFIES

FITE	Andrée
GOUBIER	Laurence

PROFESSEURS ET MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES (PAST/MAST)

BELLET	Béatrice	Pharmacie Clinique
RIEU	Isabelle	Qualitologie (Praticien Attaché – CHU)
TROUILLER	Patrice	Santé Publique (Praticien Hospitalier – CHU)

PROFESSEURS AGREGES (PRAG)

GAUCHARD	Pierre-Alexis	(D.P.M)

CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIB : Centre d'Innovation en Biologie
DPM : Département de Pharmacochimie Moléculaire
HP2 : Hypoxie Physiopathologie Respiratoire et Cardiovasculaire
IAB : Institut Albert Bonniot, Centre de Recherche « Oncogenèse et Ontogenèse »
IBS : Institut de Biologie Structurale
LAPM : Laboratoire Adaptation et Pathogenèse des Microorganismes
LBFA : Laboratoire Bioénergétique Fondamentale et Appliquée
LCBM : Laboratoire Chimie et Biologie des Métaux
LCIB : Laboratoire de Chimie Inorganique et Biologie
LECA : Laboratoire d'Ecologie Alpine
LR : Laboratoire des Radio pharmaceutiques
TIMC-IMAG : Laboratoire Technique de l'Imagerie, de la Modélisation et de Cognition
UVHCI : Unit of Virus Host Cell Interactions

Dernière mise à jour : NM 16/02/2016

DOMAINE DE LA MERCI – 38706 LA TRONCHE CEDEX – France - TEL : +33 (0)4 76 63 71 00 – FAX : +33 (0)4 76 63 71 70

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier toutes les personnes qui, au sein de la faculté ou dans le monde professionnel, m'ont apporté leur aide et leur soutien dans la réussite de mes études :

Monsieur le Professeur Benoît ALLENET,

Président de thèse

Pour me faire l'honneur de présider ce jury, Pour vos enseignements de qualité, que j'ai pu suivre avec grand plaisir et intérêt tout au long de ces années, Pour votre bienveillance et votre sympathie.

Madame le Maître de conférences Martine DELESTRAZ-DELPORTE,

Directeur de thèse

Pour m'avoir guidé tout au long de la réalisation de ce travail, Pour toutes les connaissances et les valeurs que vous savez si bien transmettre à vos étudiants, Pour votre patience, votre disponibilité et votre gentillesse.

Madame le docteur Christine RECOULES,

Membre du jury

Votre enthousiasme à l'égard de mon travail, ainsi que votre implication m'ont beaucoup touché. Je suis heureux de voir que d'autres préparateurs avant moi ont eu le courage de se lancer dans cette belle aventure et j'espère que d'autres suivront.

Monsieur le docteur Christian KOCHOEDO,

Membre du jury

Je me souviendrai toujours de notre première rencontre, où à l'époque apprenti tu m'as dit en regardant mon curriculum vitae : « mais qu'est-ce que tu fou là !!! va faire pharma ». Tu m'as beaucoup appris en tant que maître d'apprentissage, j'étais réellement admiratif quand tu m'expliquais les mécanismes d'action des médicaments, les différentes interactions médicamenteuses... je crois que tout est parti de la : ce désir d'en savoir plus, d'apprendre, d'être curieux. Un grand merci à toi, pour ta bienveillance naturelle et ton professionnalisme.

Monsieur le docteur Cao Thaï NGUYEN, et Claudine Nguyen

Pharmacien retraité

Vous avez été mes « parents » dans la profession. Vous m'avez toujours soutenu et encouragé. J'ai bénéficié grâce à vous d'une excellente formation en tant qu'apprenti,

et de très bonnes bases qui m'ont permis de me lancer dans cette belle aventure. Un grand merci à vous deux... Vous resterez mes premiers patrons avec un attachement particulier.

Messieurs les docteurs Guillaume RONCO et Laurent DUMONT

Pharmaciens

Merci de m'avoir permis de relever ce défi, avec vos encouragements, mais aussi de m'avoir aménagé un planning me permettant de travailler tout en alliant mes cours et ma vie personnelle.

Tous les enseignants de la faculté de Grenoble

Pour leur compétence et leur disponibilité, qui permettent à leurs étudiants d'acquérir peu à peu le savoir et les compétences nécessaires à l'exercice de notre profession.

Mes collègues de travail et amis pour certains

Depuis 15 ans que je travaille au sein de la même officine, j'en ai vu passer du monde. Certains m'ont boosté dans mes choix et je les en remercie : mon Jojo (mon très cher confrère), Chouchou (ma bretonne préférée), Laure, Karine, Seb, Maud,

Anne, Crissou, Flo, Franck, Angélique, Lolotte, Emilie, Vaness, Audrey, Raïssa, Eugénie, Nico, Alex, Camille, Gordi… et j'en oublie·

Mes professeurs du centre de formation de l'IMT Grenoble

Je ne citerai que deux noms pour tous les représenter car ils m'ont tous témoigné beaucoup d'encouragements et de félicitations· Ils ont toujours été derrière moi à me soutenir dans ma démarche : tout d'abord, toi ma **Véro***· Ton professionnalisme, ton dynamisme, ta rigueur, ta bienveillance… tu es une personne en or et j'ai eu de la chance de t'avoir comme professeur mais aussi comme collègue car tu m'as donné cette opportunité et je ne l'oublierai pas ! C'est un réel plaisir que de former ces jeunes à tes cotés·*

Il y a aussi **Marie Christine COTTIN-BIZONNE***· Je crois que de tout mon cursus scolaire vous avez été mon meilleur professeur· Vous m'avez donné la passion pour la pharmacologie et vos cours étaient digne d'une pièce de théâtre· Vous êtes un modèle que j'ai essayé de suivre durant une année lorsque j'ai eu la chance d'enseigner à mon tour la pharmacologie aux apprentis· Merci pour votre gentillesse et votre écoute qui sont des qualités que tous les professeurs de l'IMT ont·*

Je remercie également tous ceux qui, dans mon entourage, m'ont accompagné et soutenu depuis toujours dans l'accomplissement de mes études et de ma vie personnelle.

Ma famille, mes parents

Sans vous je n'aurais certainement pas réussi le concours d'entrée. Merci pour votre soutien inébranlable dans tous les moments clés de ma vie, pour avoir toujours cru en moi, même dans mes moments de doute et pour avoir su supporter mes baisses de moral et mes petites sautes d'humeur. Les mots me manquent pour vous dire à quel point je vous suis reconnaissant d'avoir contribué à faire de moi celui que je suis, avec mes qualités (et mes défauts).

Mes frères, belle-sœur et beau-frère

Malgré la distance, chacun ayant fait sa vie, vous avez tous les quatre à un moment donné, eu une parole, un geste, envers moi pour me soutenir dans ces années d'étude. Merci pour les bons moments passés à chaque fois lorsque l'on peut se retrouver.

Ma belle-famille

Pour votre accueil chaleureux. Merci de m'avoir si bien accepté au sein de votre famille. Vous avez su être une épaule réconfortante dans les moments difficiles, et il y en a eu durant ces six années en tant qu'étudiant. Merci du fond du cœur...

Mes enfants Paul et Laura

Vous avez changé ma vie pour toujours et rempli mon cœur d'amour.

Et enfin à toi **Sarah**

Tu as su durant toutes ces années garder le cap pour notre famille, te mettant en retrait pour me permettre d'avancer, gérer seule les difficultés pour me préserver de celles-ci et me permettre d'étudier sereinement. Tu es essentielle à ma vie que je n'imagine pas sans toi. Tu es ma moitié, je t'aime profondément.

Ce travail je te le dois c'est pourquoi je te dédie cette thèse qui est quelque part également ton travail...

Enfin, à toutes les personnes qui ne sont plus là, et qui je pense, seraient fières de me voir soutenir aujourd'hui cette thèse et achever mon doctorat.

SOMMAIRE

Introduction……..……16

Avant-propos : histoire du métier de préparateur en pharmacie……18

I. Origine de la profession…….……18

II. L'appellation de préparateur……..……..20

III. Elaboration du diplôme de préparateur……..……20

IV. Modification du statut……21

I. Le préparateur……...22

I.1 Définition du métier de préparateur en pharmacie……..22

I.2 Place du préparateur à l'officine……..23

I.3 Statut du préparateur en pharmacie et conditions d'exercice……24

I.3.1 Contenu des prérogatives……24

I.3.2 Limites de la profession……24

I.3.3 Conditions d'exercice……25

I.4 Les études/BP……...…25

I.5 Fonctions du préparateur en pharmacie……30

I.5.1 Référentiel d'activités……31

a) Délivrance……32

b) Préparation et conditionnement……...33

c) Conseils, prévention, information, formation……..38

d) Vigilance……..39

e) Accueil et vente……..40

f) documentation……40

g) Gestion des stocks…… 41

h) Administration…..……41

i) Maintenance des matériels et équipements……42

I.5.2 Remarques……42

I.6 Les responsabilités du préparateur en pharmacie……..43

a) La responsabilité civile……..44

b) La responsabilité pénale……...45

c) La responsabilité disciplinaire au travail……46

d) La responsabilité à l'égard des organismes de protection sociale….46

I.7 Démographie professionnelle……46

I.7.1 Les élèves en formation……47

1) Nombre……47

2) Profil des apprentis……48

I.7.2 Les préparateurs en pharmacie……..48

1) Nombre……49

2) Profil des préparateurs en pharmacie……..49

a) Sexe ratio……49

b) Age moyen……..49

3) Contexte professionnel……..50

a) Rémunération des préparateurs……..50

b) Ancienneté dans l'entreprise……51

c) Mobilité des préparateurs……..51

d) Mode de travail……51

e) Opportunité et perspectives……..51

f) Taux de chômage……53

II. le pharmacien……...54

II.1 Principales missions du pharmacien d'officine……54

II.2 Formation du pharmacien d'officine……..54

II.3 Fonctions exercées par le docteur en pharmacie en dehors de l'officine…68

II.4 Evolutions professionnels……...68

II.5 Rôle social du pharmacien……69

III. Outils et méthodes de conseil et de suivi des patients à l'officine……..70

III.1 Prérequis dans le cadre des nouveaux modes de prises en charge des patients……71

III.1.1 Droits, devoirs et interdictions……71

III.1.2 Environnement et organisation du travail à l'officine……..…73

III.1.3 Formation continue du pharmacien d'officine et du préparateur...74

III.1.4 Responsabilité du pharmacien face à l'évolution de ses missions……..……74

III.2 Différents modes de prise en charge du patient à l'officine……79

III.2.1 L'entretien pharmaceutique……79

III.2.1.1 Définition……79

III.2.2 L'accompagnement pharmaceutique du patient……..…80

III.2.3 Le suivi pharmaceutique……82

III.3 Accompagnement des patients atteints de pathologie chroniques……83

IV. Études sur l'évolution du métier de préparateur en pharmacie……89

IV.1 Réforme annoncée du BP……89

IV.2 Enquête auprès des pharmaciens, préparateurs, apprentis et patients sur leur vision du métier de préparateur……91

IV.2.1 Objectif de l'étude……...91

IV.2.2 Méthodologie……...92

IV.2.3 Présentation des différents questionnaires……93

IV.2.3.1 Questionnaires pharmaciens……93

IV.2.3.2 Questionnaire préparateurs……...95

IV.2.3.3 Questionnaire patients……97

IV.2.3.4 Questionnaire apprentis……100

IV.2.4 Résultats……100

IV.2.4.1 Questionnaire pharmaciens……100

IV.2.4.2 Questionnaire préparateurs……106

IV.2.4.3 Questionnaire patients……..117

IV.2.4.4 Questionnaire apprentis……124

V. Discussion, propositions……130

V.1 Activité « classique » ...……132

V.2 Activité « spécialisée » ...……136

Conclusion……..140

Bibliographie……..142

UFR de Pharmacie

UNIVERSITÉ Grenoble Alpes

MAITRES DE CONFERENCE DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

BEDOUCH	Pierrick	Pharmacie Clinique (THEMAS TIMC-IMAG/MCU-PH)
BUSSER	Benoit	Pharmacie (IAB-INSERM)
GERMI	Raphaëlle	Microbiologie (U.V.H.C.I)

PROFESSEURS CERTIFIES

FITE	Andrée
GOUBIER	Laurence

PROFESSEURS ET MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES (PAST/MAST)

BELLET	Béatrice	Pharmacie Clinique
RIEU	Isabelle	Qualitologie (Praticien Attaché – CHU)
TROUILLER	Patrice	Santé Publique (Praticien Hospitalier – CHU)

PROFESSEURS AGREGES (PRAG)

GAUCHARD	Pierre-Alexis	(D.P.M)

CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIB : Centre d'Innovation en Biologie
DPM : Département de Pharmacochimie Moléculaire
HP2 : Hypoxie Physiopathologie Respiratoire et Cardiovasculaire
IAB : Institut Albert Bonniot, Centre de Recherche « Oncogenèse et Ontogenèse »
IBS : Institut de Biologie Structurale
LAPM : Laboratoire Adaptation et Pathogenèse des Microorganismes
LBFA : Laboratoire Bioénergétique Fondamentale et Appliquée
LCBM : Laboratoire Chimie et Biologie des Métaux
LCIB : Laboratoire de Chimie Inorganique et Biologie
LECA : Laboratoire d'Ecologie Alpine
LR : Laboratoire des Radio pharmaceutiques
TIMC-IMAG : Laboratoire Technique de l'Imagerie, de la Modélisation et de Cognition
UVHCI : Unit of Virus Host Cell Interactions

Dernière mise à jour : NM 16/02/2016

DOMAINE DE LA MERCI – 38706 LA TRONCHE CEDEX – France - TEL : +33 (0)4 76 63 71 00 – FAX : +33 (0)4 76 63 71 70

INTRODUCTION

Seul habilité à seconder le pharmacien, le préparateur demeure, par sa grande polyvalence, un maillon essentiel de l'équipe officinale d'aujourd'hui. Parfois méconnu, souvent confondu, le métier de préparateur en pharmacie aspire à plus de reconnaissance tant ses activités à l'officine se sont élargies au cours des années.

L'emploi des préparateurs se trouve surtout en pharmacie d'officine ; seuls environ 7 % des préparateurs travaillent en pharmacie hospitalière et moins de 3 % en industrie pharmaceutique, contre environ 90 % en pharmacie d'officine. C'est pourquoi nous nous intéresserons seulement dans ce travail à ces derniers.

Alors que le titulaire est de plus en plus sollicité par des tâches administratives d'un chef d'entreprise qui le maintiennent à l'arrière de l'officine, il s'entoure de tiers adjoints et de préparateurs. Ces derniers sont, en raison de la diminution du nombre de préparations à effectuer, poussés vers l'avant de l'officine, c'est-à-dire au contact de la patientèle. Aujourd'hui, face à l'évolution du métier, la formation des préparateurs paraît obsolète face aux exigences du « comptoir ». Une revalorisation du diplôme, en BTS ou d'un autre niveau plus élevé, est à l'étude mais créé déjà un vif débat.

Un métier difficile, souvent ingrat et peu reconnu mais dont l'objectif final est d'écouter les patients, de les accompagner dans la maladie et de donner de judicieux conseils à chaque visite au comptoir.

Le but de cette thèse est de comprendre et d'analyser le rôle des préparateurs en pharmacie en enquêtant sur le ressenti de ses proches collaborateurs (titulaire, adjoints) mais aussi du regard que peut avoir la patientèle sur ce métier dans le but de repositionner le travail du préparateur au sein de l'officine.

La première partie de ce travail s'attache à décrire les missions des différents acteurs de l'équipe officinale avant les reformes de 2011, la deuxième fait le focus sur ce qui a changé après cette date. Une troisième partie est consacrée d'une part à l'analyse des réponses au questionnaire adressé aux titulaires, aux adjoints ainsi qu'aux patients, et d'autre part aux propositions de tâches nouvelles que suggère la réforme de 2011.

AVANT PROPOS : HISTOIRE DU METIER DE PRÉPARATEUR EN PHARMACIE

I. Origine de la profession

La profession de préparateur en pharmacie a progressivement pris sa place au fil du temps et de l'histoire jusqu'à son officialisation en mai 1946. Pour comprendre la naissance des préparateurs en pharmacie, il faut tout d'abord remonter à l'époque des apothicaires et analyser en parallèle l'évolution de l'exercice de la pharmacie et surtout l'évolution de l'enseignement dispensé aux futurs pharmaciens.

Avant 1777, sous l'ancien régime, les apothicaires se faisaient aider par des apprentis et des compagnons. Les apothicaires se chargeaient de la formation de ces jeunes aides âgés de 14 à 25 ans et qui devenaient eux-mêmes apothicaires au bout d'un apprentissage pouvant durer parfois jusqu'à dix ans. Cet enseignement, alors uniquement pratique, fut remis en question par la Déclaration Royale du 25 avril 1777 qui créa le collège de pharmacie avec la possibilité d'organiser de véritables cours. Mais c'est la loi du 21 Germinal an XI (avril 1803) qui bouleversa le régime des études pharmaceutiques et qui, bien indirectement, sera l'origine du métier de préparateur. En effet, aux termes de cette loi, les candidats avaient le choix entre deux parcours pour devenir pharmacien :

- 1ère voie : avoir exercé 3 ans dans une pharmacie et suivi pendant 3 ans les cours d'une école (ce qui va correspondre en 1854 au pharmacien de 1ère classe).

- 2ème voie : avoir exercé au moins 8 ans dans une pharmacie sans avoir jamais suivi de cours théorique (défini plus tardivement en 1854 comme pharmacien de 2ème classe).

Il est important de remarquer qu'en suivant la deuxième voie, les cours n'étaient pas toujours obligatoires.

Puis, en 1840, un décret exige la possession du baccalauréat pour entrer à l'école. Le 22 août 1854, un deuxième décret requiert le statut de bachelier pour effectuer le stage de pratique officinal et réduit à 6 ans la durée du stage purement professionnel (2ème voie) mais auquel doit s'ajouter un an de cours dans une école.
Le décret du 22 aout 1854 officialise l'existence des pharmaciens de 1ère et 2ème classe. Concrètement, ces deux décrets de 1840 et de 1854 rendent l'accès impossible au statut de pharmacien pour les personnes qui n'ont pas le statut de bachelier.

Les conséquences sont immédiates. Ces mesures sélectives exigeant le baccalauréat entrainent une diminution importante du nombre d'apprentis et une pénurie conséquente de mains d'œuvres. A partir de cette période, de nombreuses déclarations laissent présager l'existence prochaine des préparateurs en pharmacie. Progressivement, les discussions se sont amplifiées autour d'une distinction entre deux classes d'élèves : ceux qui voulaient devenir pharmaciens et les « autres professionnels ».

Cette époque marque un véritable tournant dans l'apparition des préparateurs en pharmacie car les examens destinés aux « professionnels de la pharmacie » se

multiplient mais sans obtenir de reconnaissance légale. En 1881, la société des pharmaciens de Rouen a organisé un examen destiné à ceux qu'elle appelle les « aides pharmaciens ». Cet examen toujours non officiel donne un début d'existence à ces auxiliaires pharmaceutiques. [1]

II. L'appellation de préparateur

Ces professionnels appelés à cette époque : « élèves », « aides pharmaciens », doivent alors se choisir une appellation reconnue de tous et sous-tendant leur reconnaissance. Initialement, le terme « élèves » est utilisé communément pour désigner ceux qui allaient devenir pharmaciens mais aussi pour les « auxiliaires professionnels ». Mais peu à peu ce titre est laissé aux futurs pharmaciens certainement plus légitimes du point de vue historique de cette appellation. En 1900, se tient le premier congrès du syndicat de « ces professionnels ». Les divergences et les débats tournent autour des appellations d'« aide pharmacien » ou de « préparateur en pharmacie ».

Le 17 avril 1907 reste une date fondamentale : le nom de « préparateur en pharmacie » est voté et adopté ce qui constitue une première reconnaissance officielle validée par le ministère du travail. En réalité, ce titre ne fut pas si facilement accepté par les pharmaciens mais, peu à peu, ces résistances s'estompèrent. [1]

III. Elaboration du diplôme de préparateur

Bien que le titre de préparateur obtienne un caractère « officiel » en 1907, l'activité des préparateurs pouvait être considérée comme illégale car la loi du germinal an XI n'avait

pas prévu que le pharmacien puisse se faire aider par des « non diplômés ». C'est pour cette raison que les syndicats de ces professionnels pharmaceutiques mènent dès 1900 une longue lutte en vue d'obtenir la reconnaissance légale de leur activité par un diplôme. Cette démarche se heurte aux pharmaciens qui ne voient pas la nécessité de délivrer un diplôme à des auxiliaires dont ils sont entièrement responsables. A l'époque, quelques examens destinés aux préparateurs sont organisés mais aucun ne revêt de caractère officiel.

Les syndicats de préparateurs souhaitent pour l'obtention du titre de préparateur en pharmacie, deux examens dont un brevet professionnel qui succèderait au certificat d'aptitude professionnel.

Un vœu qu'ils obtiendront très tardivement. C'est le 24 mai 1946 que la loi sur les préparateurs en pharmacie est promulguée. Cette date officialise définitivement le titre de préparateur en pharmacie avec l'élaboration d'un diplôme et surtout la création d'un nouveau statut. [1]

IV. Modification du statut

Le statut du préparateur, né de la loi du 24 mai 1946, définit et délimite les activités du préparateur qui sont uniquement la préparation des médicaments et la manipulation des toxiques et des stupéfiants sous le contrôle effectif du pharmacien. Ainsi, le statut de 1946 stipule clairement l'impossibilité aux préparateurs de délivrer des médicaments. Assez rapidement, ce statut se trouve unanimement inadapté à l'exercice et à l'évolution de la profession.

Dans leur ouvrage « histoire de la pharmacie » en 1963, les doyens des facultés de pharmacie Fabre et Dilleman rapportent qu'« au début du siècle (20ème siècle), 80% des ventes moyennes réalisées à l'officine provenaient des préparations, 10% des spécialités, le reste provenant des produits hygiéniques et diététiques ». En 1958, d'après le « pharmacien de France » le « chiffre d'affaires était constitué par moins de 2% de préparations magistrales et par 70 à 77% de spécialités ».

En 1975, un rapport établi par monsieur Delaneau (conseiller régional du canton de château-Renault à cette époque) ne parle plus que de 0.5 à 1% de préparations magistrales. Face à l'évolution de leur métier, les préparateurs souhaitent obtenir officiellement le droit à la délivrance des médicaments, fonction qu'ils exercent déjà plus ou moins. Ainsi, le 8 juillet 1977, la loi est promulguée autorisant les préparateurs « à seconder le titulaire de l'officine et les pharmaciens qui l'assistent dans la préparation et la délivrance des médicaments ».

I. LE PRÉPARATEUR

I.1 Définition du métier de préparateur en pharmacie

Qu'est-ce que le métier de préparateur en pharmacie ? aujourd'hui, bien que la profession ait été officialisée il y a plus de 60 ans, le préparateur en pharmacie demeure encore difficilement identifiable auprès d'un public non initié. Le mot « préparateur » évoque une personne qui effectue des préparations à l'officine. Aujourd'hui, étymologiquement parlant, « préparateur en pharmacie » est devenu une appellation bien obsolète pour la simple et bonne raison que l'exercice officinal a grandement évolué.

Cette profession étant très réglementée, nous allons dans un premier temps tenter de définir ce métier avec l'aide des différents textes de loi et autres référentiels d'activités.

I.2 Place du préparateur à l'officine

Afin de mieux comprendre sa place et son rôle dans la pharmacie, il faut rappeler succinctement quels sont les autres membres de l'équipe officinale. Au sommet de la pyramide, le pharmacien titulaire est le chef d'entreprise. Il possède le diplôme de docteur en pharmacie et est inscrit à la section A de l'ordre des pharmaciens. Il est par définition, responsable de l'officine et de son personnel. Le titulaire peut se faire seconder par un pharmacien adjoint possédant le même diplôme, inscrit à la section D de l'ordre des pharmaciens et pouvant être en charge de la pharmacie quand celui-ci est absent. Lorsque le chiffre d'affaires de l'officine dépasse les 1.3 millions d'euros (chiffre publié par arrêté du 15 mai 2011 au journal officiel du 27 juillet 2011 et pouvant être modifié annuellement), l'assistanat par un adjoint devient alors obligatoire. Le titulaire peut aussi employer des étudiants en pharmacie, des vendeurs, des esthéticiennes, du personnel administratif…

Dans l'effectif de l'officine, la part la plus représentative est sans doute celle des préparateurs en pharmacie. Aujourd'hui, il y aurait en moyenne trois préparateurs par pharmacie et largement deux fois plus de préparateurs que de pharmaciens adjoints [2]. Que l'officine soit petite, moyenne ou grande, le préparateur est un collaborateur proche du titulaire d'abord par sa présence numérique à l'officine et également parce qu'il est sous le feu des projecteurs étant donné qu'un patient sur deux rencontre un préparateur au comptoir [3].

I.3 Statut du préparateur en pharmacie et conditions d'exercice

La profession de préparateur en pharmacie est régie par le code de la santé publique. Des lois définissent le statut du préparateur en pharmacie et ses conditions d'exercices et des règlements viennent les compléter.

I.3.1 Contenu des prérogatives

Les préparateurs en pharmacie ainsi que les étudiants en pharmacie sont les seules personnes habilitées à délivrer des médicaments mais sous certaines conditions :

- « *Les préparateurs en pharmacie sont les seuls autorisés à seconder le titulaire de l'officine et les pharmaciens qui l'assistent dans la préparation et la délivrance au public des médicaments destinés à la médecine humaine et à la médecine vétérinaire. Ils assument leurs tâches sous la responsabilité et le contrôle effectif du pharmacien. Leur responsabilité pénale demeure engagée* » [4].
- « *Tout pharmacien est autorisé à se faire aider dans son officine par un ou plusieurs préparateurs en pharmacie* » [5].

I.3.2 Limites de la profession

En cas d'absence de pharmacien, le préparateur ne pourra se livrer à aucun acte pharmaceutique :

- « *Les préparateurs en pharmacie ne peuvent, en aucun cas, se substituer à la personne du pharmacien quant aux prérogatives attachées au diplôme de pharmacien et quant à la propriété des officines* » [6].

I.3.3 Conditions d'exercice

Le brevet professionnel est obligatoire pour exercer la profession de préparateur en pharmacie :

- « *Est qualifiée de préparateur en pharmacie toute personne titulaire du brevet professionnel institué au présent chapitre* » [7].
- « *Les conditions de délivrance du brevet professionnel de préparateur en pharmacie sont fixées par décret, pris après avis d'une commission comprenant des représentants de l'Etat, des pharmaciens et des préparateurs en pharmacie et dont la composition est fixée par décret* » [8].
- « *Est également qualifiée de préparateur en pharmacie toute personne ayant obtenu une autorisation d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé après avis de la commission mentionnée à l'article L.4241-5* ». Cas des préparateurs formés dans l'UE [9].

I.4 Les études/BP

En l'espace de 2 années, cumulant les cours au CFA, le travail au sein de l'officine et le travail personnel, le futur préparateur en pharmacie acquiert un savoir-faire bien précis (journal officiel du 30 mars 2016, arrêté du 3 mars).

Pour se rendre bien compte de la charge de travail demandée à ces futurs professionnels de santé voici l'évolution pédagogique du BP de préparateur en pharmacie de l'académie de Grenoble : [10]

Travaux pratiques **U 33** **80 points**

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines		Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines	
BP I ➔ 64 heures		BP II ➔ 64 heures	
Module 1	BPP = Bonnes pratiques de préparation	Module BP II LIVRET TP	Fiche gélules
Module 2	Unités de mesures		Livret TP Préparations gélules
Module 3	Matériel de manipulation		Fiche suppositoires
Module 4	Alcool à différents titres		Livret TP Préparations suppositoires
Module 5	Poudres		Fiche émulsions
Module 6	Préparations poudres		Livret TP Préparations émulsions
Module 7	Les solutions		Fiche gels
Module 8	Pommades, pâtes et cérats		Livret TP Préparations gels
Module 9	Préparations pommades		
Module 11	Potions	TP	Révisions 1ère année
Module 11	Préparations potions	TP	Gélules, suppositoires, émulsions, gels
		TP	Mise en situation Epreuve Examen
TP	Liste des préparations officinales		
TP	Poudres, paquets, pommades, solutions, potions et initiations aux gélules		

Législation professionnelle et vétérinaire **U 40** **30 points**
Reconnaissances **U 31** **40 points**
CTE **U 32** **100 points**

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines		Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines	
BP I ➔ 64 heures		BP II ➔ 64 heures	
Législation professionnelle		Législation professionnelle	
Module 0	DMA	Module 7	Le conseil national de l'ordre des pharmaciens
Module 0'	Posologie et DMA	Module 8	Les autorités publiques
Module 0''	Etiquetages	Module 9	L'Europe
Module 0'''	Exonération		
Module 1	La pharmacie		
Module 3	L'exercice de la profession de pharmacien,...		
Module 4	L'officine de pharmacie		
Module 2	Produits commercialisés à l'officine		
Module 5	Les modalités de délivrance		
Module 6/1	Substances vénéneuses		
Module 6/2	Stupéfiants		
Module 10	Législation vétérinaire (Juillet)		
Reconnaissances		Reconnaissances	
	Reconnaissances Plantes		Reconnaissances Dispositifs médicaux
	Reconnaissances Chimiques		
	Reconnaissances Galéniques	CTE	
			CTE Module Méthodologie Livret
			CTE 12 à 14 sujets dans l'année

Législation travail **U 40** **20 points**
Gestion **U 40** **30 points**

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines			
BP II ➔ 64 heures			
Législation travail		Gestion	
Module 1	Les sources du droit	Module 1	Les commerçants et obligations
Module 2	Les tribunaux	Module 2	Différentes formes d'entreprises commerciales en pharmacie
Module 3	Le contrat de travail	Module 3	Le bilan
Module 4	Les différents types de contrat de travail	Module 4	Le compte de résultat
Module 5	La rémunération	Module 5	Le code-barres
Module 6	La durée de travail	Module 6	La gestion des stocks
Module 7	Les congés	Module 7	La réception et vérification des commandes
Module 8	Les représentants du personnel	Module 8	La TVA
Module 9	CHSCT	Module 9	La facturation
Module 10	Inspection du travail	Module 10	Les différents modes de rangement des produits
Module 11	Conseil des Prud'Hommes	Module 11	Les factures subrogatoires
Module 12	Convention collective		
Module 13	L'embauche		
Module 14	Législation de la sécurité sociale		

Chimie Biochimie **U 11** **35 points**

Répartition hebdomadaire de 2 heures / 12 semaines 12 semaines / Galénique		Répartition hebdomadaire de 2 heures / 32 semaines	
BP I➔ 24 heures		BP II➔ 64 heures	
Chimie générale		Chimie organique	
Module 1	La matière 5 dossiers + évaluation	Module 1	Généralités 5 dossiers + évaluation
Module 2	La réaction chimique 5 dossiers + évaluation	Module 2	Hydrocarbures 4 dossiers + évaluation
Module 3	Equilibre chimique 5 dossiers + évaluation	Module 3	Composés oxygénés et azotés 5 dossiers + évaluation
Module 4	Oxydoréduction 3 dossiers + évaluation		Evaluation chimie organique
	Evaluation chimie générale	Biochimie	
Chimie minérale			Module 1
Module 1	5 dossiers	Module2	Méthodes d'études et d'analyses 3 dossiers + évaluation
Module 2	5 dossiers	Module 3	Les biomolécules 4 dossiers + évaluation
	Evaluation chimie minérale	Module 4	Enzymologie 3 dossiers + évaluation
		Module 5	Energétique 3 dossiers + évaluation
			Evaluation biochimie

Immunologie **U 11** **10 points**
Microbiologie **U 11** **20 points**
Botanique **U 11** **15 points**

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32semaines					
BP I ➔ 22 heures		BP I ➔ 22 heures		BP I ➔ 20 heures	
Microbiologie		Immunologie		Botanique	
Module 1	Diversité du monde microbien	Module 1	L'identité biologique	Module 1	Cellule et tissus
Module 2	Morphologie des bactéries	Module 2	Tissus et cellules de l'immunité	Module 2	Classification
Module 3	Structure des bactéries	Module 3	Immunité non spécifique	Module 3	Mycophytes
Module 4	Nutrition et croissance bactérienne	Module 4	Immunité spécifique	Module 4	Ptéridophytes, prespermaphytres et gymnospermes
Module 5	Taxonomie bactérienne	Module 5	Immunité anti-infectieuse	Module 5	Angiospermes
Module 6	Antiseptiques et antibiotiques	Module 6	Dysfonctionnement système immunitaire	Module 6	Reproduction des végétaux
Module 7	Les virus	Module 7	Applications médicales	Module 7	Nutrition et répartition des végétaux / Influence de l'homme et du milieu
Module 8	Micro-organismes et milieu naturel				
	Dispositifs médicaux	Toxicologie			
Module 1	Dispositifs Médicaux	Module 1	Toxicologie		

Galénique **U 20** **80 points**

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine 20 semaines / Chimie		Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine 12 semaines / Anatomie	
BP I ➔40 heures		BP II ➔24 heures	
Module 1	Unités fondamentales et pesées	Module 19	Les formes solides voie orale, autres que cp
Module 2	Les mesures en volume	Module 20	Galénique appliquée : Gélules
Module 4	La pulvérisation et ses différentes méthodes	Module 21	Les comprimés
Module 5	Galé Appliquée : Poudres et paquets	Module 22	Les formes galéniques à usage parentéral
Module 7	Dissolution simple et colloïdale	Module 23	Excipients, adjuvants, colorants
Module 0	DMA + DMA à apprendre	Module 24	Conservation et conditionnement des préparations
Module 3	Alcoométrie	Module 25	Aspect réglementaire et assurance qualité
Module 6	Mélange et dispersion		
Module 8	Dissolution extractive / Séparations		
Module 9	Galé Appliquée : Dissolution, lotions, potions		
Module 10	Formes liquides destinées à la voie orale		
Module 11	Galé Appliquée : Potions		
Module 12	Formes galéniques destinées à l'application cutanée		
Module 13	Formes galéniques destinées à l'administration transmucosale		
Module 14	Galénique Appliquée : Suppositoires		
Module 15	La dessiccation et ses différentes méthodes		
Module 16	La distillation		
Module 17	La stérilisation		
Module 18	Les voies d'administration		

Anatomie Pathologie Physiologie Infectiologie U 12 50 points

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines		Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 20 semaines 20 semaines / Galénique	
BP I ➔64 heures		BP II➔40 heures	
Anatomie Pathologie Physiologie		Anatomie Pathologie Physiologie	
Module 1	La cellule	Module 13	Le système endocrinien
Module 2	Pathologie cellulaire	Module 14	Transmission de la vie
Module 3	L'appareil circulatoire	Module 15	Système nerveux 1 : Le tissu nerveux
Module 4	Sang / Lymphe	Module 16	Système nerveux 2 : Organisation générale
Module 5	L'appareil respiratoire	Module 17	Système nerveux 3 : Les réflexes
Module 6	Le rein	Module 18	Système nerveux 4 : Affections du système nerveux
Module 7	L'appareil digestif	Infectiologie	
Module 8	Le système musculaire	Module 1	Méthodes et moyens d'étude des maladies
Module 9	Le système osseux	Module 2	Notions d'infectiologie
Module 10	La peau	Module 3	Principales maladies infectieuses bactériennes
Module 11	L'œil et la vision	Module 4	Principales maladies infectieuses virales
Module 12	Pathologie ORL	Module 5	Principales maladies infectieuses parasitaires
		Pharmacologie	
Homéopathie		Module 52	Antiviraux
Module 1	Homéopathie / Anatomie BP I	Module 53	Antifongiques
		Module 54	Antiparasitaires

Pharmacologie U 12 50 points

Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines			Répartition hebdomadaire de 2 heures / semaine / 32 semaines	
BP I➔64 heures			BP II➔ 64 heures	
Pharmacologie			Pharmacologie	
Module 1	Introduction	Maximum 10 heures	Module 21	Médicaments des polyarthrites rhumatoïdes
Module 2	Pharmacocinétique		Module 22	Antiasthmatiques
Module 3	Pharmacodynamie		Module 23	Antitussifs
Module 4	Interactions médicamenteuses		Module 24	Hormones sexuelles
Module 5	Dangers des médicaments		Module 25	Contraception hormonale
Module 6	Antibiotiques		Module 26	THS
Module 7	Médicaments de l'insuffisance cardiaque		Module 27	Ocytociques
Module 8	Antiangoreux		Module 28	Utérorelaxants
Module 9	Antiarythmiques		Module 29	Médicaments de l'ostéoporose
Module 10	Bêtabloquants		Module 30	Psycholeptiques
Module 11	Antihypertenseurs		Module 31	Psychoanaleptiques
Module 12	Antiischémiques, vasodilatateurs périphériques		Module 32	Psychoisoleptiques
Module 13	Médicaments de l'hémostase		Module 33	Myorelaxants
Module 14	Médicaments des troubles génito-urinaires		Module 34	Antiparkinsoniens
Module 15	Antimigraineux		Module 35	Antiépileptiques
Module 16	Corticoïdes		Module 36	Médicaments de la maladie d'Alzheimer
Module 17	Dermocorticoïdes		Module 37	Médicaments de la goutte
Module 18	AINS		Module 38	Hyperlipidémies et hypolipémiants
Module 19	Antalgiques		Module 39	Diabète et antidiabétiques

Module 20	Antispasmodiques	Module 40	Médicaments antiulcéreux
Module 46	Antiacnéiques	Module 41	Antiémétiques
Module 47	Anticancéreux	Module 42	Laxatifs
Module 48	Antiallergiques	Module 43	Antidiarrhéiques
Module 50	Médicaments employés en ORL	Module 44	Médicaments des affections hépatobiliaires et du pancréas
		Module 45	Médicaments des maladies inflammatoires du TD
		Module 49	Médicaments en ophtalmologie
		Module 51	Antivertigineux
		Module 52	Antiviraux
		Module 53	Antifongiques
		Module 54	Antiparasitaires

Vus en Anatomie BP II

Toxicologie / Dispositifs médicaux / Homéopathie / Phytothérapie / Pharmacognosie U 12 20 points

Minimum 2 matières au choix dans l'épreuve U 12

BP I			BP II
	Toxicologie		
Module 1	Toxicologie / Microbio Immuno Bota BP I		
	Dispositifs médicaux		4 Contrôles sur l'année (feuille annexe)
Module 1	Dispo Médicaux / Microbio Immuno Bota BP I		
	Homéopathie		
Module 1	Homéopathie / Anatomie BP I		
	Phytothérapie		
Module 1	Phytothérapie / Juillet		
	Pharmacognosie		
Module 1	Pharmacognosie / Juillet		

Toxicologie	2 à 3 heures
Dispositifs médicaux	2 à 3 heures
Homéopathie	2 à 3 heures
Phytothérapie	2 à 3 heures
Pharmacognosie	2 à 3 heures

I.5 Fonctions du préparateur en pharmacie

Le code de la santé publique ne précise pas la teneur exacte des activités du préparateur. Ainsi, les fonctions du préparateur sont définies par un référentiel d'activités professionnelles *via* le centre national de documentation pédagogique (CNDP). Le CNDP est un établissement public à caractère administratif français placé

sous la tutelle du ministère de l'éducation national. Ce référentiel date de 1997 et a été publié au *journal officiel de la république française* (JORF) n°212.

I.5.1 Référentiel d'activités

Le préparateur en pharmacie participe selon la législation en vigueur, sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien, à tout ou en partie des fonctions ainsi définies :

- Délivrance des médicaments et produits assimilés,
- Préparation et conditionnement,
- Conseil, prévention, information, formation et communication,
- Vigilance,
- Accueil, vente,
- Documentation,
- Gestion des stocks,
- Administration,
- Hygiène,
- Maintenance.

Il accomplit ses tâches dans le strict respect du secret professionnel. Il est un acteur fondamental de l'objectif « qualité officinale » et il participe à la maîtrise des dépenses de santé.

Reprenons donc ses différentes fonctions :

a) <u>Délivrance</u>

Le CSP mentionne la délivrance comme un des actes définissant la fonction du préparateur. Mais que signifie réellement la délivrance ? souvent confondu avec la dispensation qui est un acte pharmaceutique associant la délivrance d'un médicament :

- L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale :
    - Une analyse réglementaire de la conformité de l'ordonnance (art. R. 5132-3 du CSP) ;
    - Une analyse pharmaco-thérapeutique qui consiste à vérifier notamment la sécurité et la qualité de la prescription
- La préparation éventuelle des doses à administrer ;
- La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament (art. R. 4235-48 du CSP).

La délivrance est donc la remise du médicament au patient. Voyons les différentes étapes précédentes et succédantes à la délivrance du médicament au patient figurant dans le référentiel de 1997.

ANALYSER L'ORDONNANCE OU LA DEMANDE

- Analyser la prescription pour la délivrance des médicaments sur ordonnance :
    - Procéder à l'analyse réglementaire : recevabilité.
    - Procéder à l'analyse technique : dénomination, forme, dosage.

- Rechercher et préparer les éléments nécessaires à l'analyse scientifique : contre-indications, interactions, posologies, incompatibilités physico-chimiques.

- Analyser une demande pour la délivrance des médicaments sans ordonnance :
  - Vérifier la recevabilité de la demande
  - Rechercher et préparer les éléments nécessaires à la vérification technique.
  - Rechercher et préparer les éléments nécessaires à l'analyse scientifique.
  - Vérifier que la demande est fondée.
  - Prendre en compte les renseignements fournis par le malade.
  - Indiquer la posologie.

- Analyser la prescription ou la demande de matériel et de dispositifs médicaux :
  - Prendre en compte les aspects règlementaires éventuels.
  - Effectuer la vérification technique : vérifier l'adaptation de la demande aux besoins.
  - Vérifier l'absence d'incompatibilité physico-chimique.

- Analyser la prescription ou la demande de produits diététiques :
  - Effectuer la vérification technique : vérifier l'adaptation de la demande aux besoins.
  - Rechercher et préparer les éléments nécessaires à la vérification scientifique.

- Analyser la demande en produits cosmétiques et produits d'hygiène corporelle :
    - Vérifier l'adaptation de la demande aux besoins.

- Analyser la prescription en gaz médicaux :
    - Vérifier l'adaptation de la prescription aux besoins.

- Analyser la demande ou la prescription en produits non médicamenteux du monopole :
    - Vérifier l'adaptation de la demande ou de la prescription au besoin.

DELIVRER

- Délivrer les médicaments :
    - Calculer les quantités à délivrer.
    - Collecter les médicaments à délivrer et vérifier leur identité.
    - Porter les inscriptions réglementaires éventuelles sur l'ordonnance, l'ordonnancier, les conditionnements et les carnets de surveillances ou les supports assurant la traçabilité du produit et/ou des lots.
    - Procéder à la délivrance.

- Délivrer les dispositifs médicaux, le produits et matériels de nature non médicamenteuse :
    - Collecter les dispositifs médicaux, les produits et matériels de nature non médicamenteuse à délivrer ; vérifier leur identité et l'intégrité de leur conditionnement.

- Respecter la réglementation existante.
- Porter les inscriptions réglementaires éventuelles sur l'ordonnance, l'ordonnancier, les conditionnements et les carnets de surveillance ou les supports assurant la traçabilité des matériels et des dispositifs.

DONNER

- Explications et recommandations :
  - Transmettre les informations concernant l'utilisation des médicaments délivrés et leurs effets secondaires.
  - Donner des explications sur leurs conditions de conservation et de stockage ainsi que sur leurs modalités de reconstitution le cas échéant.

- Explications et recommandations pour la délivrance des dispositifs médicaux et autres produits :
  - Donner des indications concernant leur mode d'utilisation.
  - Donner des recommandations concernant leurs conditions de conservation, de stockage et de maintenance.

b) <u>Préparation et conditionnement</u>

ENREGISTRER, VÉRIFIER, IDENTIFIER ET STOCKER LES MATIERES PREMIERES

- Vérifier la conformité entre la commande et la livraison.

- Vérifier l’intégrité des emballages et de l’étiquetage.
- Vérifier l’identité des matières premières en mettant en œuvre des réactions d’identification organoleptiques, physiques, chimiques, et des examens microscopiques.
- Etablir les documents et étiquetages réglementaires.
- Stocker les matières premières.

PRÉPARER (sous le contrôle du pharmacien)

✓ Préparations magistrales :

- Analyser la prescription pour la réalisation technique des préparations magistrales et des préparations reconstituées ou associées ou adaptées posologiquement à des cas ou des situations thérapeutiques particuliers.
- Organiser le poste de travail et préparer le matériel et les produits.
- Calculer les quantités.
- Réaliser la préparation dans le respect des procédures dans le cadre d’un système d’assurance qualité.

✓ Préparations officinales et produits officinaux divisés :

- Rechercher la formule à la pharmacopée.
- Organiser le poste de travail et préparer le matériel et les produits.
- Calculer les quantités.
- Réaliser la préparation.
- Vérifier l’étiquetage des matières premières, avant, pendant et après la préparation.

- Peser ou mesurer les principes actifs et excipients.
- Mettre en forme galénique (pour les formes divisées en unités de prises) et noter sur la fiche de fabrication le nombre d'unités obtenu.
- Réaliser les préparations dans des conditions aseptiques.
- Conditionner et noter sur la fiche de fabrication le nombre de conditionnement obtenu.
- Soumettre au visa du pharmacien.
- Conditionner et noter sur la fiche de fabrication le nombre d'unités de conditionnement obtenu.
- Soumettre au visa du pharmacien.

✓ Préparations extemporanées vétérinaires :

- Analyser la prescription pour la réalisation technique des préparations magistrales et des préparations reconstituées ou associées ou adaptées posologiquement à des cas ou des situations thérapeutiques particuliers.
- Organiser le poste de travail et préparer le matériel et les produits.
- Calculer les quantités.
- Réaliser la préparation dans le respect des procédures dans le cadre d'un système d'assurance qualité.

CONDITIONNER

- Vérifier l'identité du produit avant les opérations de répartition.
- Veiller à l'adéquation des conditionnements, à la conservation et à l'utilisation du produit.

- Répartir dans les unités de conditionnement.

ETIQUETER

- Conformément à la législation les préparations terminées et les produits officinaux divisés destinés à la dispensation au public.

PARTICIPER AU CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DU PRODUIT FINI OU EN COURS DE RÉALISATION, ÉTABLIR TOUS LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES

- Relatifs aux obligations légales.
- Recommandés par les bonnes pratiques.

TARIFER

- Conformément à la réglementation en vigueur

c) Conseils, prévention, information, formation

CONSEILLER

- Vérifier que le cas exposé entre dans les limites du conseil.
- Diriger, si nécessaire, le demandeur vers le pharmacien.
- Rechercher la ou les solutions répondant le mieux aux cas exposés.
- Donner alors les explications et recommandations nécessaires.
- Mettre en garde contre les risques d'automédication.

PREVENIR

- Participer à la prévention individuelle et aux réactions de prévention collective.

INFORMER

- Répondre à une demande d'information.
- Rendre compte de ses activités et/ou propositions.
- Transmettre les consignes.

FORMER

- Participer à la formation des élèves préparateurs et des autres agents non pharmaciens.

d) Vigilance

- Participer au recueil des informations sur les effets inattendus des médicaments, des dispositifs médicaux et autres produits.
- Signaler au pharmacien les effets graves et/ou inattendus des médicaments, des dispositifs médicaux et autres produits.
- Vérifier les conditions de conservation des médicaments, dispositifs médicaux et autres produits et s'assurer des bonnes conditions de stockage.
- Participer au recueil d'informations contribuant au suivi thérapeutique sous le contrôle du pharmacien et en respectant le secret professionnel.

e) Accueil et vente

ACCUEILLIR LE PUBLIC

- Se présenter dans une tenue adaptée aux exigences de la profession.
- Assurer l'accueil en faisant preuve d'attention, de disponibilité et de confidentialité.
- Entretenir des relations courtoises avec le public et l'équipe de travail.

ANIMER LES ACTIVITÉS DE L'OFFICINE

- Participer à la réalisation des vitrines.
- Participer à la bonne présentation des produits.

f) Documentation

- Recenser et sélectionner les différentes sources documentaires professionnelles et règlementaires.
- Consulter une banque de données.
- Référencer l'information.
- Traiter l'information.
- Stocker l'information.

g) Gestion des stocks

- Estimer les besoins et déclencher la commande.
- Préparer le bon de commande.
- Transmettre la commande.
- Réceptionner la livraison.
- Vérifier la conformité de la livraison à la commande effective.
- Vérifier la conformité de la facture à la livraison.
- Établir le prix de vente en accord avec le titulaire
- Ranger les médicaments, les produits et dispositifs médicaux (après quarantaine éventuelle).
- Enregistrer les entrées : numéro de lot de péremption. Enregistrer les sorties.
- Établir les factures en accord avec le titulaire
- Participer au suivi des médicaments, produits et dispositifs médicaux périmés.
- Participer à la gestion des médicaments inutilisés.
- Participer à l'inventaire.

h) Administration

ÉTABLIR LES FORMALITÉS NECESSAIRES AUX REMBOURSEMENTS PAR LES DIVERS ORGANISMES SOCIAUX ET/OU PAYEURS

- Vérifier l'ouverture des droits permettant une subrogation de paiement.
- Établir la facture.
- Facturation pour un paiement comptant.

- Facturation pour une subrogation.
- Transmettre le dossier pour le remboursement aux divers organismes payeurs.
- Contrôler les remboursements effectués par les organismes payeurs.

i) Maintenance des matériels et équipements

- Déceler et identifier les dysfonctionnements et les anomalies.
- Décider du niveau de l'intervention de remédiation (intervention directe ou transmission à la hiérarchie).
- Contrôler l'état et le bon fonctionnement des matériels et des équipements (balances)
- Effectuer l'entretien courant des matériels et des équipements (premier et deuxième niveau : pose et dépose de pièces standard ou d'éléments simples).
- Assurer le suivi et l'enregistrement des opérations d'entretien et de maintenance.

I.5.2 Remarques

Depuis sa création en 1997 jusqu'à aujourd'hui, ce référentiel n'a pour le moment subi aucune modification. Pourtant l'évolution de l'exercice officinal a conduit à la mise en place des *bonnes pratiques de préparations* (BPP) mais aussi à l'émergence du *dossier pharmaceutique* [11].

On peut se demander qui a rédigé ce référentiel qui ne correspond pas à la formation du préparateur.

Reprenons quelques points :

- « Analyser la prescription en gaz médicaux » il est certain que si une telle prescription arrive au comptoir de l'officine dans les mains d'un préparateur, celui-ci se retournera vers un pharmacien pour la validation de la prescription.
- « Vérifier l'identité des matières premières en mettant en œuvre des réactions d'identification organoleptiques, physiques, chimiques et des examens microscopiques » : lorsqu'une commande de matières premières arrive à l'officine, les produits sont stockés au préparatoire sans pour autant être ouverts et vérifiés. Cependant les bulletins d'analyse du laboratoire sont conservés et retranscrits sur le registre spécifique des matières premières de la pharmacie. Bon nombre de pharmacie n'ont ni microscope ni produit et matériels appropriés pour effectuer l'examen du produit recommandé.
- En ce qui concerne la gestion de stock, et le prix de vente à établir en accord avec le titulaire, là encore des réserves sont à émettre. Actuellement beaucoup d'officines sont entrées dans une guerre des prix bas et la concurrence est de plus en plus rude. Seul le pharmacien titulaire, voir adjoint, peut justifier sa ligne de conduite vis-à-vis des prix pratiqués à l'officine.
- Que penser des médicaments à marge thérapeutique étroite ?

I.6 LES RESPONSABILITÉS DU PRÉPARATEUR EN PHARMACIE

La responsabilité est définie par l'obligation imposée par la loi, de répondre de ses actes et d'en supporter les conséquences. La délivrance de médicaments peut donc entrainer la mise en jeu de responsabilités. Bien que le préparateur exerce sous le

contrôle effectif du pharmacien, il est à l'instar de celui-ci soumis à une responsabilité pénale définie par le code de la santé publique.

a) La responsabilité civile

La responsabilité civile est l'obligation de réparer le préjudice causé à autrui par l'inexécution d'un contrat ou toute autre action dommageable commise par soi-même, par une personne qui dépend de soi, ou par une chose qu'on a sous sa garde. Ainsi, la responsabilité civile du préparateur pourrait être engagée en cas d'erreur de médicament, de dosage, de contre-indication non détectée, de non information. Mais cette responsabilité incombe surtout au pharmacien titulaire qui est civilement responsable de l'ensemble de ses collaborateurs quels que soient leurs fonctions et leur statut. En cas d'erreur, le préposé n'engage pas sa responsabilité à l'égard des tiers dès lors qu'il a agi dans les limites de la mission qui lui a été donnée par son commettant. On pourrait donc en conclure que si le préposé commet une faute en dépassant ses attributions ou les limites de ses fonctions, il engage sa responsabilité civile.

La réparation du préjudice peut être transmise à un assureur qui prendra en charge le versement des dommages et intérêts à la victime. Le contrat d'assurance du pharmacien titulaire doit donc couvrir l'ensemble de l'équipe officinale (adjoints, remplaçants, préparateurs, employés, étudiants et même stagiaires). Toutefois, cette délégation de responsabilité est exclue en cas de faute intentionnelle [12].

b) La responsabilité pénale

La responsabilité pénale est liée à une infraction pénale définie par un texte de loi et sanctionnée par une amende ou un emprisonnement qu'il y ait une victime ou non. Tous les membres de l'équipe officinale sont personnellement responsables pénalement (port de l'insigne par exemple).

Signe distinctif

Afin de distinguer clairement la fonction de chacun des membres de l'équipe officinale, la loi a rendu le port de l'insigne obligatoire. La loi du 8 Juillet 1977 a ajouté au code de la santé publique un article concernant l'ensemble des personnes habilitées à délivrer des médicaments.

Cet article stipule que : *« Les pharmaciens et les personnes légalement autorisées à les seconder pour la délivrance des médicaments dans une officine de pharmacie doivent porter un insigne indiquant leur qualité ; les caractéristiques de cet insigne ainsi que les conditions selon lesquelles le public est informé de sa signification, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé*. » [15]

Le motif de cet insigne a été établi l'année suivante en 1978 dans un décret. Par conséquent, le préparateur en pharmacie doit porter un insigne comprenant un mortier et un pilon. Pour le pharmacien, il s'agit d'un insigne composé d'un caducée.

Pourtant lorsque l'on pénètre dans une officine, il n'est pas rare d'être servi par des personnes sans insigne. Or, *le fait, pour un pharmacien ou toute autre personne légalement autorisée à le seconder pour la délivrance des médicaments dans une officine de pharmacie, de ne pas porter un insigne correspondant à sa qualité, contrairement aux dispositions de l'article L 5125-29, est puni des peines prévues à*

l'article 433-17 du code pénal. [16] **Par inadvertance ou volontairement, l'absence de port d'insigne est passible d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende**. [17]

De plus, combien de personnes font la différence entre le caducée et le mortier ? Lors de ma pratique professionnelle j'ai souvent constaté que les patients n'ont pas conscience d'une différence de statut entre les personnes situées derrière le comptoir.

c) La responsabilité disciplinaire au travail

Contrairement au pharmacien, le préparateur n'appartient à aucun Ordre et n'est donc soumis à aucune responsabilité disciplinaire ou déontologique ordinale. En revanche, il peut engager sa responsabilité au regard du droit du travail ; les erreurs ou les fautes commises peuvent entraîner des sanctions allant jusqu'au licenciement pour faute [13].

d) La responsabilité à l'égard des organismes de protection sociale

N'étant signataire d'aucune des conventions qui lient l'assuré social et ses ayants droits aux organismes de protection sociale, le préparateur n'est pas concerné par cette responsabilité.

I.7 Démographie professionnelle

La rédaction de ce chapitre s'est principalement appuyée sur trois études : le contrat d'étude prospective[1] (CEP) de 2006. Le CEP est un rapport commandé par la commission nationale paritaire de l'emploi et des formations professionnelles[2](CNPE-FP) qui avait pour mission d'établir un état des lieux de la pharmacie d'officine de

[1] Enquête réalisée par le cabinet interface

[2] Appelé plus communément « la branche » c'est-à-dire les représentant professionnels de la pharmacie d'officine

l'époque et une analyse prospective sur les années à venir. Nous avons également consulté deux rapports de l'observatoire des métiers des professions libérales (OMPL) publiées en juin 2010. Ce sont des études statistiques également commandées par la CNPE-FP : la première étude traite du turn-over à l'officine[3] et la deuxième du parcours professionnel des salariés de l'officine[4].

I.7.1 Les élèves en formation

Bien qu'en situation d'apprentissage de leur métier, les apprentis contribuent également à l'activité de l'officine dans le « back office ». Les derniers chiffres publiés sur le site de la CPNE-FP datent du 31 janvier 2010.

1) Nombre

Sur l'ensemble des organismes de formation répertoriés assurant la formation de préparateur en pharmacie (sauf pour les DOM-TOM) :

- 8166 personnes seraient en formation au BP (contre 8366 l'année précédente)
- 3691 jeunes en formation au BP en 1ère année, dont 3317 sur un cycle en 2 ans. [17]

En 1998, le nombre d'apprentis avoisinait les 15000 personnes et ce nombre est globalement en diminution car le CEP estimait en 2006 à environ 12000 le nombre d'apprentis en officine. Cette diminution pourrait s'expliquer par la suppression en

[3] Enquête réalisée par le cabinet GESTE

[4] Enquête réalisée par le cabinet ithaque

2000 du CAP d'employé en pharmacie et de sa mention complémentaire[5] qui a conduit à une baisse des inscrits en 1ere année de BP. [18]

Les CFA ont donc subi de très lourdes diminutions d'effectifs. A l'heure actuelle, le nombre d'élèves stagne mais semble avoir trouvé son rythme. Pourtant, la réforme annoncée du BP vers une formation de niveau plus élevé, pourrait bien perturber cet équilibre.

2) Profil des apprentis

En 2010, 86% des élèves sont entrés en formation avec un diplôme français permettant de s'inscrire en 1ere année de pharmacie (dont notamment les titulaires du baccalauréat) ; un peu plus de 9% se sont inscrits avec le BEP carrières sanitaires et sociales et environ 3% proviennent d'une première année de faculté de pharmacie infructueuse. [17]

Parmi les 86% de bacheliers, deux baccalauréats prédominent : le bac sciences et technologies santé et social à plus de 31% et le bac scientifique environ 26%, tandis que 11% des jeunes en formation sont titulaires du bac sciences et technologies de laboratoires. [17]

I.7.2 Les préparateurs en pharmacie

Difficile d'établir le nombre de préparateurs en France. En effet il n'existe ni ordre des préparateurs, ni d'autre recensement officiel. Les derniers chiffres datent de 2006 et sont reportés par le CEP.

[5] Jusqu'en 2000, les postulants au BP de préparateur devaient être titulaire du CAP et de sa mention complémentaire. Ainsi un préparateur était formé sur 5 ans.

1) Nombre

En 2006, le nombre de préparateurs est estimé à 60000 personnes ce qui représente la moitié des effectifs de l'officine car les adjoints sont un peu plus de 25000 et les employés de pharmacie tels que les rayonnistes ou agents d'entretien seraient entre 35000 et 38000. [19]

En revanche, ces résultats ne tiennent pas compte des personnes en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation dans le cadre de leur formation au brevet de préparateur.

2) Profil des préparateurs en pharmacie

a) Sexe ratio

Le taux de féminisation à l'officine est élevé et représente environ 75% des effectifs de salariés. A l'heure actuelle les centres de formation des apprentis (CFA) recensent environ 90% des femmes. La féminisation est donc extrêmement importante dans la profession de préparateur.

b) Age moyen

L'âge varie dans son ensemble de manière inversée par rapport à la catégorie « socio-professionnelle ». La population cadre est vieillissante tandis que l'effectif non-cadre[6] se caractérise par sa jeunesse. On pourrait même parler de trois âges pour les métiers d'officine si l'on examine les âges moyens des pharmaciens titulaires, des pharmaciens adjoints et du personnel non-cadre. L'âge moyen des titulaires est de 48

[6] Inclus les préparateurs mais aussi les autres employés comme les rayonnistes.

ans et l'âge moyen des adjoints est de 40 ans. Quant à l'âge moyen des non-cadres, il est de 36 ans mais la moitié même de ces non-cadres est âgée en moyenne de 33 ans.

3) Contexte professionnel

a) Rémunération des préparateurs

78.2% des préparateurs en pharmacie ont un salaire compris entre 1000 et 1500 euros net (sur la base d'un 35h par semaine). Cependant, des disparités de rémunération existent et dépendent de l'implantation de l'officine. Ainsi, un préparateur bénéficiera de conditions de négociation salariale plus avantageuses dans la région parisienne, ce qui n'est pas propre à la pharmacie.

Le point :	**4,355**	**1° Mars 2016**	
Coefficient	**Salaire Horaire**	**Brut 35H/s**	**Net approx. (-23%)**
100	**9,67 €**	**1 467,00 €**	1 130 €
115	9,71 €	1 473,02 €	1 134 €
125	9,74 €	1 477,04 €	1 137 €
130	9,75 €	1 479,05 €	1 139 €
135	9,76 €	1 481,05 €	1 140 €
140	9,78 €	1 483,06 €	1 142 €
145	9,79 €	1 485,07 €	1 144 €
150	9,80 €	1 487,08 €	1 145 €
155	9,82 €	1 489,09 €	1 147 €
160	9,83 €	1 491,09 €	1 148 €
165	9,84 €	1 493,10 €	1 150 €
170	9,86 €	1 495,11 €	1 151 €
175	9,87 €	1 497,12 €	1 153 €
180	9,88 €	1 499,12 €	1 154 €
190	9,91 €	1 503,14 €	1 157 €
200	9,94 €	1 507,16 €	1 161 €
210	9,96 €	1 511,17 €	1 164 €
220	9,99 €	1 515,19 €	1 167 €
225	10,00 €	1 517,19 €	1 168 €
230	10,02 €	1 519,20 €	1 170 €
240	10,45 €	1 585,25 €	1 221 €
250	10,89 €	1 651,31 €	1 272 €
260	11,32 €	1 717,36 €	1 322 €
270	11,76 €	1 783,41 €	1 373 €
280	12,19 €	1 849,46 €	1 424 €
290	12,63 €	1 915,52 €	1 475 €
300	13,07 €	1 981,57 €	1 526 €
310	13,50 €	2 047,62 €	1 577 €
330	14,37 €	2 179,73 €	1 678 €
340	14,81 €	2 245,78 €	1 729 €
380	16,55 €	2 509,99 €	1 933 €
400	17,42 €	2 642,09 €	2 034 €
430	18,73 €	2 840,25 €	2 187 €
450	19,60 €	2 972,35 €	2 289 €
470	20,47 €	3 104,46 €	2 390 €
500	21,78 €	3 302,61 €	2 543 €
550	23,95 €	3 632,88 €	2 797 €
600	26,13 €	3 963,14 €	3 052 €
650	28,31 €	4 293,40 €	3 306 €
700	30,49 €	4 623,66 €	3 560 €
800	34,84 €	5 284,18 €	4 069 €
Etudiants en Pharmacie		1° Mars 2016	
< 350 H	10,02 €	1 519,20 €	1 170 €
> 350 H	13,07 €	1 981,57 €	1 526 €
Rpt.Tit. 6°an.Val	14,37 €	2 179,73 €	1 678 €
STAGE de 6° Année de 6 mois (à temps plein)			1° Janvier 2016
Gratification mensuelle = 55 fois la valeur du SMIC horaire			531,85 €

A noter que le coefficient 330 correspond au niveau le plus élevé que le préparateur en pharmacie puisse atteindre.

b) Ancienneté dans l'entreprise

L'officine constitue un domaine d'exercice où l'ancienneté est plus faible que d'ordinaire. La part des moins de 5 ans d'ancienneté (pharmaciens adjoints et préparateurs) se situe à 50% et celle des plus de 10 ans à 31.5%.

c) Mobilité des préparateurs

Les préparateurs sont moins mobiles que les cadres en raison de leur diplôme spécifique à un emploi. Les probabilités de changer de secteur tout en exerçant la même profession sont restreintes. Les autres secteurs n'offrent qu'un nombre limité d'emplois, environ 7% dans le secteur hospitalier et 3% dans le secteur de l'industrie. [20]

d) Mode de travail

Les préparateurs sont moins nombreux à être en temps partiel que les pharmaciens adjoints ; ils représentent la moitié des salariés à temps partiel et 70% de ceux travaillant à temps plein.

e) Opportunité et perspectives

Les préparateurs en pharmacie n'ont pratiquement pas d'opportunités d'évolution de carrière. Cette impossibilité est sans doute une raison explicative du fort taux de « turnover » chez les moins de 25 ans. De même, elle expliquerait la forte sédentarisation des tranches d'âge intermédiaires. Cette absence d'opportunités professionnelles pourrait, à terme, être un frein à l'attractivité de la branche, les jeunes

lui préférant d'autres emplois plus ouverts sur des évolutions de carrières ou transférables dans d'autres secteurs professionnels.

Les perspectives de promotion sont très réduites, seuls 5% des employés sont passés du statut d'employé à celui de cadre sur la période étudiée (2004-2009) par l'OMPL et ce, grâce à leur ancienneté.

Pourtant, on pourrait facilement imaginer que pour répondre à ce manque de perspectives, la part des préparateurs qui participerait aux formations complémentaires serait élevée ; en fait, en 2007, seulement 13% ont bénéficié d'une formation continue. [21]

Le DPC, introduit par la loi HPST du 21 juillet 2009, renforce l'obligation de formation continue pour les pharmaciens et les préparateurs. Il remplace la Formation Continue Conventionnelle (FCC) et s'ajoute aux autres dispositifs de formation (DIF, CIF). Chaque année civile, tout pharmacien et tout préparateur en pharmacie devra satisfaire à l'obligation de DPC en participant à un programme de DPC, annuel ou pluriannuel, ou en obtenant un diplôme universitaire évalué favorablement en tant que programme de DPC. Cette obligation est individuelle, mais peut s'inscrire dans une démarche collective, par exemple dans le cadre de l'équipe officinale. Le DPC est une démarche permanente, qui débute dès la formation initiale achevée.

Le DPC est officiellement entré en vigueur le 1er janvier 2012 avec la publication au *Journal officiel* du décret 2011-2113 du 30 décembre 2011.

f) Taux de chômage

En 2004, la pharmacie bénéficiait d'un taux de chômage bas : seuls 1000 pharmaciens et 2000 préparateurs étaient recensés comme demandeurs d'emploi.

Aujourd'hui la situation n'est plus là même et la période faste de l'emploi en officine n'existe plus. La dernière étude sur le chômage en officine est parue dans le « pharmacien de France » en octobre 2011. Le magazine de la FSPF, syndicats des titulaires, indique que le chômage a fortement augmenté et atteignait en juillet 2011, 7100 préparateurs soit presque 10% des préparateurs en pharmacie. Pour les pharmaciens, le nombre de demandeurs d'emploi était estimé à 4100 personnes. [22]

Les chiffres du chômage, très élevés pour la profession, semblent être la conséquence de la crise économique. Cela reste étonnant pour des professions qui s'autorégulent par le *numerus clausus* pharmaceutique et l'apprentissage qui fait que la profession ne forme que le nombre d'apprentis dont elle a besoin. Pour mémoire, le contrat d'apprentissage ou de professionnalisation nécessite de trouver un employeur qui souvent conserve les personnes qu'il a formées.

II. LE PHARMACIEN

II.1 Principales missions du pharmacien d'officine

Le pharmacien est un professionnel de santé à part entière. C'est un acteur important du système de santé non seulement au niveau de la dispensation du médicament et des produits de santé, mais aussi dans le domaine de la prévention, de la biologie médicale, de la recherche, de l'industrie pharmaceutique, de l'enseignement... Au 1er janvier 2016, l'ordre des pharmaciens a recensé 74754 pharmaciens en exercice en France, dont 67.3% de femmes[7]. Le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie offre des possibilités de carrières et de métiers très variés. Aussi il y a surement plus de docteurs en pharmacie en activité que de tiers inscrit à l'ordre.

Le métier de pharmacien s'exerce essentiellement au sein d'officines ambulatoires, en contact avec des clients, des patients et en relation avec différents intervenants (médecins prescripteurs, personnels de soins, cadres de santé, fournisseurs, ...). Il peut s'exercer de jour comme de nuit en raison des gardes.

II.2 Formation du pharmacien d'officine

Ce métier est accessible avec le Diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie. Il est reconnu par tous les Etats membres de l'Union européenne grâce à la directive 2005/36/CE du parlement européen et du conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. Des formations complémentaires

[7] http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Communiques-de-presse/Demographie-des-pharmaciens-au-1er-janvier-2016

peuvent être requises (Diplôme d'Université d'orthopédie par exemple...). L'inscription au tableau de l'Ordre des pharmaciens est obligatoire (section A pour les titulaires et section D pour les salariés).

Les études de pharmacie sont dispensées dans des unités de formation et de recherche de pharmacie (UFR). Elles se déroulent en trois cycles :

- 1er cycle : PACES + 2 années (L3)
- 2ème cycle : M1 et M2
- 3ème cycle : 6ème année ou internat

Elles comportent des cours théoriques et des enseignements dirigés, mais aussi de nombreux enseignements pratiques, des stages hospitaliers et en milieu professionnel. Les études durent au minimum six ans.

Un référentiel de pharmacien d'officine existe et a pour objectif de cartographier les activités réalisées au sein d'une pharmacie d'officine de constituer un outil pour l'amélioration des pratiques professionnelles tout en aidant à mieux les valoriser et d'inscrire la formation dans la réalité et les besoins de la pharmacie d'officine de demain. Ce référentiel décrit des missions, activités et compétences nouvelles ou redéfinies, que devront déployer les pharmaciens.

La formation initiale des pharmaciens doit se rapprocher de la pratique professionnelle. Les stages, l'approche de la relation avec le client-patient, le conseil, la gestion et le management sont à renforcer dans la formation par l'intervention de professionnels de l'officine dans le cadre des études universitaires.

Le pharmacien verra sans doute son activité se recentrer et se développer sur :

- Ce qui relève de son expertise du médicament c'est-à-dire la dispensation, le conseil hors prescription médicale, le rôle éventuel de pharmacien prescripteur ;
- Le management de son équipe ;
- La gestion de son entreprise.

Ce référentiel a pour but également d'augmenter l'attractivité des métiers de la pharmacie d'officine grâce à :

- La revalorisation scientifique : si la place de l'officine dans le système de santé publique est renforcée, l'adjoint pourrait bénéficier d'une revalorisation scientifique de son rôle, propre à accroître l'attractivité de sa fonction.
- La revalorisation des parcours : des possibilités d'évolution de carrières – vers l'encadrement, vers une spécialisation – pourraient être introduites.

En outre, il convient de donner une nouvelle visibilité à certaines activités spécialisées de l'officine contemporaine : la dermo-cosmétique, la phytothérapie, l'aromathérapie, l'orthopédie, le MAD… afin de les revaloriser. La fonction managériale, implique qu'on ne l'aborde pas sur un mode tronqué. Dans ce sens, il convient d'intégrer l'ensemble des aspects de l'environnement officinal en vue d'une véritable gestion globale : pilotage de l'activité, pilotage des connaissances, pilotage des ressources humaines.

Voici les principales activités citées dans le référentiel :

DISPENSER LES MÉDICAMENTS ET AUTRES PRODUITS, OU SERVICES DE SOINS DE SANTÉ

- Accueillir, écouter et interroger le patient ou son mandataire.
- Connaître les règles et évaluer la conformité.
- Analyser et valider la prescription, établir un plan de soins, conseiller le patient pour un bon usage des médicaments des préparations et des autres produits de santé.
- Analyser et valider la demande d'un patient, s'assurer que la symptomatologie est de la compétence du pharmacien lors d'une demande à visée thérapeutique.
- Dispenser les médicaments et autres produits de santé en conformité avec l'ordonnance et dans le respect de la réglementation en vigueur
- Proposer et argumenter la substitution du médicament et en cas de nécessité une équivalence thérapeutique
- Dispenser les médicaments ou autres produits de santé dans le cadre du maintien à domicile, de l'hospitalisation à domicile et des EHPAD
- Connaître les principaux prélèvements et les analyses de bases effectuées dans un laboratoire
- Expliquer la finalité des examens biologiques et para cliniques
- Expliquer les spécificités inhérentes à ces examens
- Identifier les principales anomalies biologiques et orienter le patient en fonction de l'urgence

- Connaître les principales pathologies et leurs données épidémiologiques Connaitre les valeurs de référence physiologiques et pathologiques des principaux marqueurs
- Etablir le lien entre la thérapeutique et une pathologie, et le cas échéant les analyses biologiques
- Savoir constituer et consulter le dossier pharmaceutique
- Renseigner le dossier pharmaceutique
- Interpréter le dossier pharmaceutique et intervenir en conséquence
- Connaître le médicament de sa conception à son utilisation thérapeutique. Connaître les facteurs de variabilité de la réponse au médicament
- Identifier les interactions médicamenteuses Identifier les contre-indications ou les adaptations posologiques en fonction de l'état physiologique et/ou pathologique Déterminer le comportement à adopter Reconnaître les symptômes d'une iatropathologie
- Apprécier et intervenir face à des signes de surdosage et/ou d'intoxication Apprécier et intervenir face à des interactions médicamenteuses et des contre-indications avec l'état physiologique et/ou pathologique ou avec d'autres produits de santé Proposer une adaptation de posologie.
- Connaitre les médicaments à prescription médicale facultative et l'ensemble des produits disponibles en pharmacie
- Conseiller, informer les patients et délivrer les médicaments et produits homéopathiques, de phytothérapie, diététiques, cosmétiques, d'aromathérapie, les compléments alimentaires
- Connaître les bases scientifiques nécessaires à l'orthopédie et à la contention
- Connaître les divers produits pour l'orthopédie de série

- Maîtriser les connaissances nécessaires pour l'orthopédie sur-mesure
- Connaitre les grandes pathologies des animaux de compagnie habituels
- Connaître et dispenser les médicaments et autres produits de santé à usage vétérinaire
- Connaître les principaux parasites domestiques des maisons
- Connaître et dispenser les produits antiparasitaires contre les nuisances domestiques
- Connaitre les principaux dispositifs médicaux (DM) et leur réglementation
- Conseiller le patient sur l'utilisation et l'entretien des DM
- Dispenser les DM courants en officine

AGIR DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

- Connaître les structures de veille sanitaire et leurs missions. Identifier les principaux éléments des plans de santé publique et les risques sanitaires à prendre en compte. Documenter des cas de vigilance Identifier les obligations réglementaires, les différents interlocuteurs, les circuits, et les bases de données nationales ou internationales dans le domaine des vigilances.
- Connaître les informations utiles aux veilles sanitaires Identifier et utiliser des données épidémiologiques Identifier les risques liés au développement et à la commercialisation des médicaments et autres produits de santé. Analyser et hiérarchiser les informations utiles aux veilles sanitaires.
- Elaborer des actions de développement de l'éducation pour la santé (campagnes sanitaires, gestion des risques, information et prévention, …) Identifier et utiliser des données épidémiologiques Utiliser des méthodes

d’analyse de risques dans différents domaines. Mettre en œuvre une veille réglementaire dans le domaine de la santé publique.

- Connaître les réseaux de soins
- Développer l’éducation pour la santé : Campagnes sanitaires, dépistages, gestion des risques…
- Adapter l’exercice aux systèmes d’organisation des soins (réseaux de professionnels de santé, organisations professionnelles, associations de patients) dans le respect du libre choix du patient
- Participer activement aux programmes d’éducation thérapeutique des patients
- Connaître les règles de déontologie et d’éthique
- Sensibiliser au respect du secret professionnel, aux droits des malades, du code de déontologie
- Appliquer et faire respecter les règles de déontologie et d’éthique en vigueur
- Identifier les situations d’urgence nécessitant la continuité des soins
- Identifier les risques d’infections nosocomiales
- Prévenir les risques de contamination
- Reconnaître la comestibilité et la toxicité des champignons, des baies et des plantes
- Discerner la comestibilité et la toxicité des champignons, des baies et des plantes

ORGANISER SON ACTIVITÉ AU SEIN DE LA STRUCTURE D’EXERCICE

- Connaitre les règlementations en vigueur

- Planifier et optimiser l'organisation de l'activité
- Discerner et analyser les besoins en collaborateur
- Apprécier les compétences de la personne à recruter
- Savoir établir un planning du personnel en fonction des besoins
- Adapter et développer la structure d'exercice en conformité avec la réglementation en vigueur, les règles d'hygiène et sécurité et en fonction des principes d'ergonomie et de confidentialité
- Evaluer les pratiques professionnelles de l'équipe officinale
- Evaluer le personnel et son activité Identifier les règles de gestion du personnel (droit du travail…)
- Proposer et planifier les formations
- Evaluer les besoins en formation
- Maitriser les règles d'éthique et de déontologie notamment le secret professionnel et veiller à leur respect
- Connaître les bases de données pharmaceutiques…
- Maîtriser les bases de données pharmaceutiques… Connaitre et maitriser les logiciels d'exploitation des officines : dispensation, gestion, statistique…
- Mettre en place une politique de gestion adaptée à la pharmacie
- Savoir effectuer une commande à un laboratoire en fonction des statistiques de vente et de l'historique
- Connaitre les bases de comptabilité et de fiscalité
- Elaborer et analyser la gestion comptable et financière de la structure d'activité
- Optimiser la prise en charge des urgences
- Planifier la permanence des soins et des services de garde
- Elaborer les registres en conformité avec les textes réglementaires

- Connaitre et utiliser les méthodes statistiques
- Effectuer des traitements statistiques et interpréter les résultats
- Adapter et optimiser l'approvisionnement, le stockage des produits dans les conditions de conservation adéquate et leur suivi en respectant les règles de traçabilité.

RÉALISER LES PRÉPARATIONS OFFICINALES ET MAGISTRALES

- Analyser la demande de la préparation magistrale. Analyser la faisabilité de la préparation (scientifique dans tous les cas et technique le cas échéant).
- Rédiger une fiche de fabrication
- Disposer de moyens permettant le cas de contrôler les matières premières et assurer leur traçabilité.
- Savoir identifier les produits chimiques à utiliser
- Connaître les règles de bonnes pratiques de fabrication des préparations
- Utiliser les règles de bonnes pratiques de fabrication des préparations
- Evaluer le respect des règles de bonnes pratiques de fabrication des préparations y compris dans le cas de sous-traitance
- Maîtriser les règles de bonnes pratiques de fabrication des préparations
- Développer la traçabilité des préparations Libérer la préparation.

EFFECTUER LE SUIVI PHARMACEUTIQUE DU PATIENT

- Savoir détecter les signes d'une iatropathologie. Documenter une fiche de pharmacovigilance
- Actualiser un dossier pharmaceutique Savoir interpréter les données du DP
- Concevoir et synthétiser un dossier pharmaceutique Savoir convaincre le patient de l'intérêt de la création de son DP
- Anticiper, discerner les effets indésirables
- Signaler aux organismes en charge des vigilances sanitaires
- Conseiller et convaincre le patient du bon usage des médicaments dispensés
- Conseiller et convaincre le patient de l'intérêt de l'observance du traitement
- Conseiller et éduquer le patient sur sa thérapeutique et les bonnes pratiques d'utilisation
- Contrôler les bonnes pratiques et évaluer l'observance du patient
- Evaluer et apprécier l'efficacité du traitement en fonction de l'évolution clinique et biologique du patient
- Savoir mener un entretien pharmaceutique lors du suivi thérapeutique du patient. Analyser l'efficacité d'un traitement et évaluer les besoins dans une démarche de coordination de soins.

DÉVELOPPER UNE ANALYSE CRITIQUE D'UN PRODUIT DE SANTÉ

- Effectuer une analyse critique d'articles ou documentations scientifiques. Utiliser les outils d'information et de documentation.

- Mettre en œuvre un raisonnement critique en s'appuyant sur des informations scientifiques Choisir les outils d'information et de documentation.
- Savoir choisir un produit de santé en fonction de l'analyse scientifique et critique du produit.

FORMER LES ÉTUDIANTS, APPRENTIS, STAGIAIRES ET PERSONNELS DE L'ÉQUIPE OFFICINALE

- Délivrer une information argumentée.
- Apprécier les objectifs d'une formation théorique et pratique.
- Elaborer, encadrer, délivrer et planifier une formation Connaitre les techniques d'évaluation.
- Evaluer l'acquisition des connaissances Développer les qualités pédagogiques de l'équipe pour transmettre le savoir Apprécier les travaux et les mémoires de stages ainsi que les thèses d'exercice.

ASSURER LES GESTES DE 1ere URGENCE

- Savoir identifier une situation de crise et prendre les décisions appropriées.
- Savoir pratiquer les gestes de première urgence.
- Savoir utiliser un défibrillateur automatique.

METTRE EN ŒUVRE L’ASSURANCE QUALITÉ

- Connaître la structure et le contenu d’une démarche qualité globale reprenant les concepts de contrôle qualité, maîtrise de la qualité, assurance qualité et management de la qualité.
- Planifier et développer les procédures d’assurance qualité.
- Evaluer la mise en œuvre et l’application des procédures qualité.
- Définir et mettre en place les systèmes documentaires et différentes démarches permettant de garantir la traçabilité des informations.
- Connaître les éléments de la politique qualité de l’entreprise.
- Définir les éléments de la politique qualité de l’entreprise. Mettre en œuvre une démarche qualité globale reprenant les concepts de contrôle qualité, maîtrise de la qualité, assurance qualité et management de la qualité.
- Etablir un manuel d’assurance qualité.
- Planifier, développer et actualiser les procédures d’assurance qualité.
- Développer les procédures de certification si nécessaire.
- Suivre la qualité en déployant les indicateurs pertinents et en établissant des tableaux de bord.
- Evaluer le respect de la réglementation dans toutes les opérations.
- Développer l’évaluation des pratiques professionnelles.
- Mettre en œuvre des programmes de formation qualité.
- Mettre en œuvre des audits.

COMMUNIQUER ET COLLABORER AVEC LE PATIENT ET LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Accueillir, écouter et interroger le patient ou son mandataire. Utiliser les techniques de communication appropriées à la relation avec le patient.
- Apprécier la demande.
- Hiérarchiser les informations relatives aux patients.
- Conseiller et argumenter l'orientation du patient vers un autre professionnel de santé.
- Connaitre les bases de la psychologie.
- Apprécier l'état psychologique du patient Savoir apprécier quand une conversation nécessite un maximum de confidentialité.
- Maitriser les techniques de communication permettant la prise en charge psychologique d'un patient.
- Etre capable de gérer une situation de crise Prendre en charge un patient en fin de vie et sa famille.
- Rédiger des modes opératoires, des procédures.
- S'exprimer de façon compréhensible.
- Savoir adapter son vocabulaire au niveau de son interlocuteur.
- Connaître les sources scientifiques fiables.
- Savoir répondre aux interrogations d'un patient face à l'information grand public sur la santé Savoir argumenter et réorienter si nécessaire.
- Savoir placer l'officine dans le schéma de la coordination des soins.
- Connaître l'application de la coordination des soins.

- Connaitre le principe des réseaux de soins et savoir positionner le rôle du pharmacien dans ceux-ci. Echanger, avec les professionnels de santé dans le cadre des EHPAD, des réseaux de maintien et d'hospitalisation à domicile, et autres réseaux.
- Apporter son expertise en tant que référent sur le médicament auprès d'autre professionnel de santé Développer des relations avec les professionnels de santé pour la prise en charge globale du patient.
- Communiquer en Anglais.
- Maitriser le vocabulaire officinal.
- Etre capable de prendre en charge un patient anglophone.

PRISE EN CHARGE ADMINISTRATIVE

- Connaitre le système social français.
- Identifier les organismes d'assurances maladie et leurs règles de fonctionnement.
- Connaitre les principales mutuelles et leurs offres.
- Maitriser les droits à prestation des assurés.
- Etablir et actualiser le dossier administratif du patient.
- Maitriser les télétransmissions.
- Connaître l'évolution économico-administrative du médicament.
- Maitriser les conditions d'admission/retrait au remboursement.

II.3 Fonctions exercées par le docteur en pharmacie en dehors de l'officine

Avec une formation spécifique, le pharmacien peut exercer dans les laboratoires de biologie médicale où il effectue les prélèvements, pratique les analyses et valide les résultats.

Enfin, les pharmaciens peuvent être salariés de nombreuses structures :
Etat et organismes publics et privés : pharmaciens fonctionnaires (ANSM, ARS par exemple), pharmaciens conseils des caisses d'assurance maladie, pharmaciens sapeurs-pompiers, enseignants en faculté de pharmacie..., organismes de recherche comme l'INSERM, organisations humanitaires ou internationales comme l'OMS, et industrie pharmaceutique. Les métiers de l'industrie pharmaceutique sont très divers, allant de la fabrication du médicament au marketing et à l'information sur le médicament. Le pharmacien responsable veille à la bonne application de dispensation du CSP. Il participe également à la sécurité sanitaire de l'entreprise.

Enfin il ne faut pas oublier tous les docteurs en pharmacie exerçant soit dans les parapharmacies soit dans les entreprises alimentaires ou cosmétiques.

II.4 Evolution professionnelles

L'offre de formation devrait intégrer les aspects scientifiques du métier, des démarches psychologique et rationnelle et des approches commerciales et personnalisées du client.

De même, l'élaboration de séquences à double niveau permettrait de mettre en œuvre un plan de formation ou plan de carrière, propres à favoriser l'acquisition de nouvelles

compétences. À un premier niveau, des modules de base portant sur des fondamentaux indispensables dans la spécialité seraient associés à des modules d'approfondissement et de perfectionnement sur une thématique spécifique.

À un second niveau, dans la perspective de la prescription pharmaceutique et du suivi thérapeutique des maladies chroniques, des formations courtes permettraient d'obtenir des certifications portant sur des spécialisations et reconnues par la profession, pour déboucher à des pharmaciens d'officines cliniciens par exemple.

Cela amène à réfléchir à un niveau de spécialisation plus importante, visant à former des pharmaciens adjoints très spécifiques, en phytothérapie, nutrition/diététique, MAD par exemple, mais aussi pédiatrie, oncologie, gériatrie…

Il paraîtrait alors intéressant de prévoir l'enseignement d'orthopédie dans la formation commune à tous pharmaciens malgré le fait que le DU soit requis par les textes, celui-ci étant alors constitué par une formation centrée essentiellement sur des stages.

II.5 Rôle social du pharmacien

Les pharmacies sont des lieux ouverts au public, disponibles sans rendez-vous, gratuitement, facilement grâce à leur répartition sur tout le territoire, et en permanence grâce à un service de garde 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Les patients peuvent y trouver une écoute, une aide, des conseils pertinents et adaptés au cas de chacun, et même les premiers soins en cas de chute, de blessures bénignes… Ils peuvent établir un dialogue avec l'équipe officinale, ce qui est primordial notamment dans le cas de personnes âgées isolées, ou plus jeunes mais

désocialisées, car cela permet de rompre la solitude et maintenir un lien social. Le pharmacien et ses collaborateurs peuvent également, en cas de besoin, se déplacer pour livrer à domicile les médicaments que les patients âgés ou à mobilité réduite ne peuvent pas venir chercher.

Le pharmacien a également un rôle d'orientation des patients : en fonction de la nature et de la gravité des symptômes, il peut soit leur prodiguer des conseils et proposer un traitement adapté, soit les orienter vers une structure des soins adaptés (médecin, urgences…). Il peut également dans certains cas (personnes âgées, handicapées…) les mettre en relation avec les organismes ou structures sociales compétentes pour traiter leur dossier.

Les patients peuvent trouver à la pharmacie beaucoup plus que la délivrance de leurs médicaments. Les pharmaciens et les préparateurs sont aussi prêts à leur prodiguer des conseils gratuits et de qualité dans divers domaines : explication de leurs traitements, résultats des analyses biologiques, intérêt de la vaccination, les différents moyens de contraception, maintien à domicile de personnes âgées ou malades, dispositifs adaptés aux nourrissons et jeunes mamans, nutrition…

Le rôle du pharmacien dans l'éducation sanitaire de la population est très important. Au-delà des campagnes officielles organisées régulièrement, il doit également au cas par cas, inciter les patients à prendre soin de leur santé. Le dialogue privilégié qu'il établit avec ses patients lui permet d'éviter la surconsommation de médicaments, de réguler l'automédication, de s'assurer de la bonne observance des traitements… d'autres part, le dispositif généralisé du tiers-payant en pharmacie permet d'assurer un accès aux soins de qualité pour les plus démunis.

Le pharmacien est donc un professionnel de santé de proximité, que les patients peuvent venir voir quand ils en ont besoin. C'est un maillon de premier plan de notre système de santé, qui crée un lien humain et social indispensable avec ses patients.

III. OUTILS ET MÉTHODES DE CONSEIL ET DE SUIVI DES PATIENTS A L'OFFICINE

Grâce aux nouvelles dispositions prises dans la loi HPST et la convention pharmaceutique de 2012, les pharmaciens ont aujourd'hui l'opportunité de mieux faire reconnaître leur rôle parmi les professionnels de santé. Ils ne peuvent plus seulement se contenter de dispenser des médicaments et de donner des conseils de base à leurs patients.

Comme le font déjà leurs confrères de nombreux pays, les pharmaciens français doivent aujourd'hui se lancer vers ce que l'on appelle souvent à l'étranger les « soins pharmaceutiques », qui constituent une évolution importante pour le système de santé tout entier.

En effet une prise en charge plus intensive des patients pourrait éviter de nombreuses hospitalisations et de nombreux décès liés à la iatrogénie médicamenteuse. D'autre part, avec une analyse pharmaceutique plus poussée des traitements, le nombre de manifestations d'effets indésirables, la longueur des hospitalisations qui en résultent, et le coût des traitements devraient diminuer.

Un des objectifs du pharmacien d'officine doit être dorénavant d'assurer un suivi personnalisé de chaque patient. Cela nécessitera à la fois une modification des

habitudes de travail, une organisation différente de l'officine, et l'établissement de nouvelles recommandations professionnelles. Chacun, au sein de son officine, peut d'ores et déjà utiliser et mettre en place un certain nombre d'outils permettant l'évolution du mode d'exercice au quotidien.

III.1. Prérequis dans le cadre des nouveaux modes de prise en charge des patients.

III.1.1 droits, devoirs et interdictions

L'accompagnement et le suivi du patient à l'officine ne peut se faire sans respecter un certain nombre de règles.

Tout d'abord, le patient doit donner au pharmacien son **consentement éclairé** pour toute action qu'il peut être amené à accomplir dans le cadre de son suivi, de son accompagnement ou sa prise en charge à l'officine. Ce consentement peut être retiré à tout moment. *Mais ne serait-il pas mieux de demander au patient de manifester son refus plutôt que son acceptation ?*

D'autre part, le pharmacien doit coordonner le plus possible son action avec celle des autres professionnels de santé qui interviennent auprès du patient (médecins, infirmières…) qu'ils exercent en ville ou au sein de structures de soins. Le pharmacien doit, toujours avec l'accord du patient, informer le médecin traitant de ses remarques et conclusions suite aux entretiens d'accompagnement et au cours du suivi du patient. Il doit notamment lui signaler si le traitement doit être modifié ou adapté, ou si le patient rencontre des difficultés particulières dont le médecin doit être averti.

Conformément au Code de Déontologie, le pharmacien agit uniquement dans **son champ de compétences**, et notamment s'abstient de formuler tout diagnostic sur l'état du patient.

De plus, l'accompagnement des patients ne doit pas constituer un argument utilisé par le pharmacien en vue de **solliciter la clientèle**. Aucun avantage ne doit être accordé de façon à pousser à l'établissement ou au renouvellement d'une prescription par le médecin du patient.

Le pharmacien doit s'abstenir de toute publicité faisant référence à sa rémunération par l'assurance maladie pour assurer l'accompagnement et le suivi des patients. Il peut en revanche, dans le cadre des campagnes de préventions et de dépistages organisées au sein de l'officine, remettre gratuitement à ses patients des brochures ou des guides constituant un support pédagogique utile basé sur des informations scientifiquement prouvées.

Selon ses obligations légales et déontologiques, le pharmacien exerce personnellement sa profession. Cela s'applique y compris dans le cadre des nouveaux modes de prise en charge du patient, pour lesquels il doit s'organiser de façon à pouvoir à tout moment accomplir ses actes professionnels ou d'en surveiller attentivement l'exécution, et également d'assurer l'accompagnement et le suivi des patients pris en charge à l'officine.

III.1.2 Environnement et organisation du travail à l'officine

Afin d'assurer au mieux la mise en place de ses nouvelles missions, le pharmacien doit aménager et équiper son officine, et également adapter ses méthodes de travail pour faire face à l'évolution de la profession.

Tout d'abord, lorsque des programmes d'accompagnement ou de suivi des patients sont mis en place, tout le matériel nécessaire doit être réuni dans l'officine.

D'autre part, un espace de confidentialité doit être aménagé dans l'officine permettant au pharmacien de recevoir de façon isolée visuellement et phonétiquement. Ils peuvent ainsi communiquer plus librement et plus discrètement qu'au comptoir. Cet espace de confidentialité peut être utilisé dans différentes circonstances, afin de communiquer ou recueillir auprès des patients, et notamment :

Sur proposition du pharmacien :

- Recueil de renseignements confidentiels sur l'état de santé du patient
- Entretien avec le patient lors de la délivrance d'une nouvelle ordonnance
- Entretien lors du renouvellement d'une ordonnance impliquant un suivi particulier de ses effets en cours de traitement
- Enseignement d'un mode particulier d'utilisation des médicaments, ou vérification de la bonne utilisation par le patient
- Entretien avec le patient lorsque le traitement semble ne pas atteindre ses objectifs

A la demande du patient :

- Vérification en cas d'apparition de symptômes ou d'effets secondaires, pour savoir s'ils peuvent être causés par son traitement

- Entretien pharmaceutique lors de la délivrance de médicaments en vente libre
- Suivi visant à évaluer l'effet thérapeutique, la détection d'effets secondaires ou l'atteinte des objectifs thérapeutiques
- Entretien pharmaceutique suivant la recommandation d'un médecin

Enfin, l'organisation du travail à l'officine doit être revue, de façon à dégager plus de temps pour se consacrer à l'accompagnement des patients. Afin de faciliter cela, le pharmacien peut envisager de recevoir un certain nombre de ses patients nécessitant un suivi particulier, sur rendez-vous, à des horaires où l'activité est un peu plus faible. Il est important également qu'il n'y ait pas d'interruption au cours des entretiens avec le patient, et que le dialogue soit réalisé préférentiellement dans l'espace de confidentialité.

Cependant ces entretiens doivent être concis pour répondre aux dispositions prévues par la convention sinon être rémunérés directement par le patient en fonction du temps passé.

III.1.3 Formation continue du pharmacien d'officine et du préparateur

Il est nécessaire pour les pharmaciens, principalement formés dans le domaine des produits pharmaceutiques, d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences complémentaires qu'exige leur nouveau rôle. Pour qu'ils contribuent efficacement à la nouvelle pratique pharmaceutique centrée sur le patient, ils devront être formés au nouveau mode d'exercice, et cela tout au long de leur carrière.

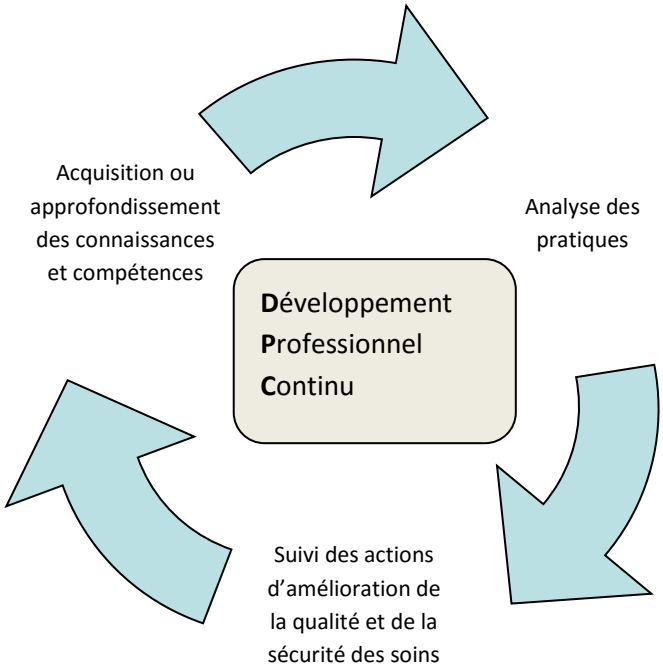
Depuis de nombreuses années déjà, le pharmacien était tenu d'actualiser ses connaissances tout au long de son exercice.

En 2009, la loi HPST a introduit dans le Code de la Santé Publique la notion de développement professionnel continu (DPC), qui rend désormais réellement obligatoire la formation professionnelle, et s'applique à tous les professionnels de santé, quels que soient leurs modes et lieux d'exercice. Son objectif est d'assurer l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Les pharmaciens sont concernés par le développement professionnel continu, au même titre que les médecins, dentistes, sages-femmes, préparateurs et professionnels paramédicaux.

Ce développement professionnel continu prend tout son sens à l'heure où le rôle des professionnels de santé, et plus particulièrement celui du pharmacien, évolue et se concentre davantage sur le suivi et l'accompagnement du patient. Les nombreuses évolutions dans tous les domaines de la pharmacie, et la profusion des sources d'information disponibles, rendent encore plus nécessaire une démarche de formation et d'évolution des pratiques professionnelles, afin d'assurer au patient les meilleurs soins possibles.

Le développement professionnel continu est un moyen de mettre en place un plan d'amélioration de son activité professionnelle. En fonction des priorités d'amélioration pour chaque pharmacien, un plan d'action à mener ou de formation à suivre est défini.

Il s'agit en fait d'un processus dynamique, qui conduit chacun à se former et faire évoluer ses connaissances et compétences tout au long de sa carrière.



Processus du développement professionnel continu, d'après la Haute Autorité de Santé

Publié le 30 décembre 2011, le décret n°2011-2118 du conseil d'état relatif au développement professionnel continu des pharmaciens définit le contenu de l'obligation de développement professionnel continu, son organisation et son financement.

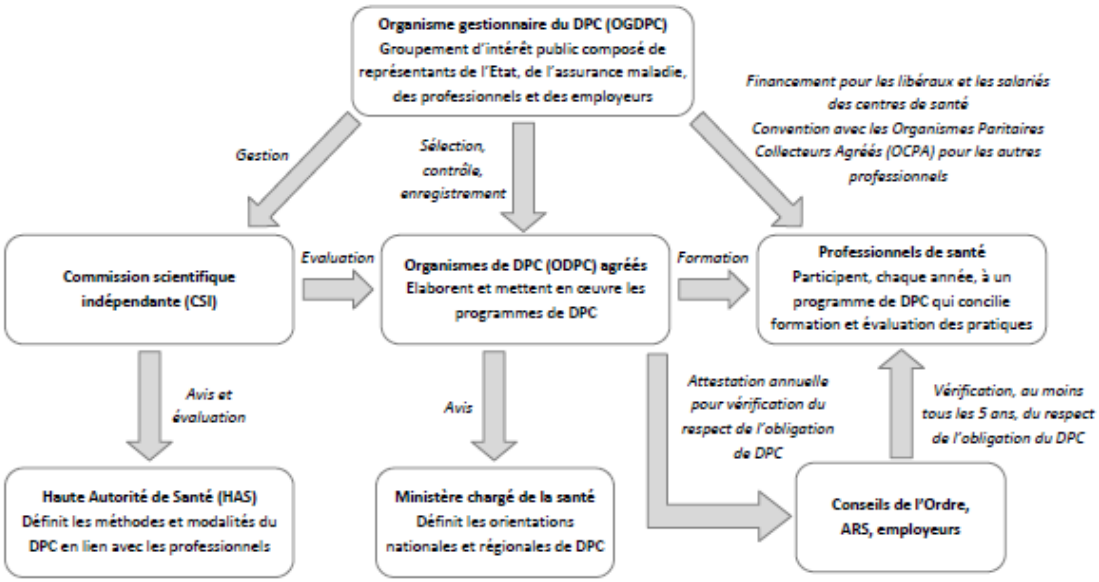
Le développement professionnel continu comporte l'analyse, par les pharmaciens, de leurs pratiques professionnelles, ainsi que de l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences. Il s'agit d'une obligation individuelle, qui s'inscrit dans une démarche permanente.

Les programmes de développement professionnel continu doivent, pour être valables, satisfaire à trois conditions :

- ✓ Etre conformes à une orientation nationale (fixée par le ministère de la santé) ou régionale (déterminée par l'agence régionale de santé) de développement professionnel continu
- ✓ Comporter une méthode de formation et des modalités d'organisation fixés par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante (CSI) des pharmaciens
- ✓ Etre mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré auprès de l'organisme gestionnaire du développement professionnel et validé par le CSI.

La formation associée au développement professionnel continu peut prendre différentes formes (présentiel, *e-learning*, certains diplômes universitaires…). Pour les pharmaciens d'officine, le développement professionnel continu devrait intégrer des formations sur le cœur du métier, mais aussi sur le management et la communication. Des formations interprofessionnelles, réunissant des professionnels de différents domaines de la santé (pharmacien, médecins, infirmiers…) devraient également être mises en place.

Le développement professionnel continu est officiellement entré en vigueur le 1er janvier 2012. Dans les faits, une année transitoire a été accordée, et le dispositif est pleinement mis en place depuis début 2013.



Organisation du Développement Professionnel Continu, d'après la Haute Autorité de Santé

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a modifié certaines dispositions étendant à 3 ans la période requise officiellement pour l'actualisation des connaissances.

III.1.4 Responsabilité du pharmacien face à l'évolution de ses missions

L'évolution de la pratique professionnelle implique également que les pharmaciens assument la responsabilité des soins prodigués et du suivi des patients, notamment avec une documentation, un suivi et une réévaluation régulière de ses soins. L'acceptation de cette responsabilité par l'ensemble des pharmaciens est une étape essentielle dans le développement des nouvelles missions qui leur sont conférées.

En effet, dans la relation traditionnelle entre le médecin prescripteur et le pharmacien dispensateur, c'est le prescripteur qui était responsable des résultats du traitement médicamenteux. Or, le pharmacien, spécialiste du médicament, possède toutes les compétences nécessaires pour assumer la responsabilité de la gestion de la thérapie

médicamenteuse, et de l'information des patients quant à l'utilisation des médicaments.

L'attribution de ces nouvelles missions au pharmacien implique donc également l'apparition de nouvelles responsabilités, que la profession se devra d'assumer et qui devront certainement être encadrées dans les années à venir.

III.2 Différents modes de prise en charge du patient à l'officine

III.2.1 L'entretien pharmaceutique

III.2.1.1 Définition

L'entretien pharmaceutique, défini dans la convention nationale signée en 2012 entre les pharmaciens d'officine et l'assurance maladie, est l'un des outils principaux permettant au pharmacien de réaliser à l'officine le suivi et l'accompagnement de ses patients, afin d'assurer une prise en charge efficace et personnalisée. Ce processus permet d'améliorer la communication entre le pharmacien et son patient, en vue d'assurer le succès de son traitement.

Les objectifs de l'entretien pharmaceutique sont multiples, et sont définis dans le texte de la convention de 2012 :

- « Renforcer le rôle de conseil, d'éducation et de prévention du pharmacien auprès des patients
- Valoriser l'expertise du pharmacien sur le médicament
- Evaluer la connaissance par le patient de son traitement

- Rechercher l'adhésion thérapeutique du patient et l'aider à s'approprier son traitement
- Evaluer, à terme, l'appropriation par le patient de son traitement »

L'entretien peut avoir lieu lorsque le patient vient pour une nouvelle ordonnance, pour un renouvellement ou pour l'achat d'un médicament sans prescription.

Il débute dès le premier contact avec le patient, et ne se termine que lorsque le pharmacien est sûr que celui-ci a bien compris son traitement, c'est-à-dire qu'il est en mesure de le prendre de la bonne façon, qu'il est désireux d'atteindre les objectifs thérapeutiques fixés et qu'il saura reconnaître et éviter les effets indésirables principaux de son traitement.

La durée, la fréquence et le contenu de l'entretien pharmaceutique peuvent varier en fonction du patient, de la pathologie ou du traitement ciblé, et du stade de la prise en charge (entretien initial ou de suivi).

III.2.2 L'accompagnement pharmaceutique du patient

Si l'entretien pharmaceutique consiste en un échange prolongé entre le pharmacien et son patient, dans un endroit spécifique isolé du reste de l'officine, est destiné à la fois à recueillir des informations sur l'état de santé du patient, et lui apporter un certain nombre de connaissances et d'aptitudes utiles pour le bon déroulement de son traitement ; la convention nationale de 2012 définit également le concept d'accompagnement pharmaceutique du patient.

Cet accompagnement pharmaceutique, qui fait déjà partie intégrante de la profession, a lieu le plus souvent directement au comptoir, lors de la dispensation des

médicaments. Il est constitué des informations et recommandations dispensés aux malades lors de leurs visites à la pharmacie.

Son but est d'assurer que le traitement médicamenteux d'un patient soit initié, suivi et évalué dans les meilleures conditions possibles. Elle vise également à ce que le patient connaisse au mieux son traitement et son utilité, afin de favoriser le plus possible son observance.

Cet accompagnement pharmaceutique est particulièrement bénéfique dans un certain nombre de situations, et notamment :

- Traitements au long cours
- Traitement de type particulier
- Certains types de patients : nouveau-nés, nourrissons, personnes âgées…
- Médicaments ou dispositifs médicaux soumis à des conditions de prescription et de délivrance particulières.

La teneur de cet accompagnement pharmaceutique porte sur les informations principales à connaître par le patient sur le contenu et le déroulement de son traitement, et notamment :

- Posologie
- Durée du traitement
- Modalités de prise ou d'utilisation
- Informations nécessaires au bon usage du médicament ou du dispositif médical délivré
- Informations nécessaires en cas de substitution d'un médicament princeps par un générique

- Précautions particulières à prendre (le cas échéant)
- Eléments nécessaires à la bonne compréhension du traitement par le patient
- Analyses biologiques ou examens médicaux nécessaires à l'initiation, à la surveillance et à la poursuite de certains traitements.

III.2.3 Le suivi pharmaceutique

Le suivi pharmaceutique du traitement d'un patient est l'un des rôles du pharmacien, qui doit suivre les actes de dispensation successifs accomplis auprès d'un même patient, et fournir à celui-ci toutes les recommandations pharmaceutiques de bon usage que requièrent les produits qui lui sont délivrés à l'officine.

Le but est de prévenir la survenue d'accidents ou d'incidents iatrogènes tels que les effets indésirables potentiellement graves, les risques de surdosage, etc… Le suivi pharmaceutique se fait également en liaison avec le prescripteur et permet d'établir un échange entre les professionnels de santé, qui peut aboutir, si nécessaire, à une adaptation du traitement et/ou des posologies. Conformément à la législation, le pharmacien ne peut délivrer un médicament ou un produit autre que celui qui a été prescrit (sauf le cas de la substitution par un médicament générique) qu'avec l'accord express et préalable du prescripteur, sauf en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient.

Le suivi pharmaceutique du patient peut se concrétiser sous une forme écrite, avec l'utilisation d'un dossier ou d'une fiche pour chaque patient, permettant d'enregistrer son historique thérapeutique, de contribuer à son information et à favoriser l'observance du traitement.

Son but final est d'améliorer la qualité des soins apportés au patient, en recueillant un maximum d'informations, et en même temps valoriser l'acte pharmaceutique.

III.3 Accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques

Par sa proximité avec les patients, un accès facile et une excellente connaissance des thérapeutiques, le pharmacien occupe une place de choix lui permettant auprès des patients atteints de maladies chroniques (diabète, maladie cardiovasculaire, HTA, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, asthme…) afin d'agir de façon complémentaire aux autres professionnels de santé (médecins, infirmiers…) et améliorer la prise en charge et le suivi de ces patients.

Le pharmacien peut ainsi établir un dialogue avec le patient dès la première dispensation de son traitement, l'aider à la compréhension de sa maladie et de ses traitements, et jouer un rôle de relais entre le patient et le médecin, afin d'améliorer l'efficacité de son traitement et sa qualité de vie au quotidien.

En cas de besoin, il dirige également les patients vers des structures d'aide et d'éducation thérapeutique, et/ou les oriente vers un médecin pour une consultation si nécessaire.

Le pharmacien intervient notamment auprès du patient au cours d'entretiens pharmaceutiques, réalisées à l'écart, de préférence dans un espace de confidentialité dédié.

Le premier entretien pharmaceutique réalisé lors de l'instauration de traitement, ou à tout moment, a différents objectifs :

- ✓ **Aider le patient à comprendre sa maladie et son traitement**

Le pharmacien développe, en les adaptant au patient et à sa pathologie, les éléments suivants :

- La pathologie : mécanisme et caractéristiques

- Le traitement : mode d'action, bénéfices escomptés, effets indésirables les plus fréquents et/ou les plus graves et, le cas échéant, les moyens de les prévenir, ainsi que de la conduite à tenir en cas de survenue d'effets indésirables graves.

Le but de cette démarche est de permettre au patient, par une meilleure connaissance des différents éléments, de mieux comprendre sa pathologie et donc de mieux adhérer au traitement.

La nature et la forme des informations doivent être adaptées au patient (âge, niveau de compréhension…)

Le pharmacien peut avoir recours à différent outils (dessins, schémas, brochures, notices…) pour transmettre une information claire et facile à retenir par le patient.

- ✓ **Promouvoir le bon usage du médicament**

Le pharmacien explique les modalités de prise des médicaments, et veille à la bonne compréhension du schéma de prise. Si besoin, ce schéma sera donné par écrit au patient.

L'organisation pratique de la prise des médicaments est également abordée : le pharmacien élabore un plan thérapeutique personnalisé et clair, adapté aux contraintes et habitudes de vie du patient. De plus, il lui explique comment adapter la prise de ses médicaments dans certaines situations particulières come en cas de décalage horaire, d'oubli d'une prise, etc…

Il insiste également sur l'importance d'une prise régulière des traitements, même si le patient ne ressent pas de symptômes de sa maladie, en particulier dans les

pathologies qui restent longtemps asymptomatiques (HTA, diabète de type 2, hyperlipidémies…). Une bonne observance est en effet un facteur de réussite des traitements de pathologies chroniques.

Enfin, le patient est mis en garde contre les risques liés à l'automédication. En effet, compte tenu de sa pathologie, certains médicaments sont contre indiqués, et il existe un risque d'interactions médicamenteuses entre son traitement habituel et certains médicaments d'usage courant.il est donc important pour le pharmacien de faire comprendre au patient l'importance de ne prendre aucun médicament en dehors d'un avis médical ou pharmaceutique.

- ✓ **Transmettre et renforcer les techniques particulières d'administration de certains médicaments**

Certains médicaments nécessitent d'acquérir des compétences particulières pour assurer une administration correcte, et ainsi favoriser l'efficacité du traitement : instillation de collyres, inhalation d'antiasthmatiques, injection d'insuline…

Pour permettre un apprentissage efficace, le pharmacien réalise lui-même une démonstration, en insistant bien sur chaque étape. Ensuite, le patient effectue lui-même l'opération, guidé par le professionnel de santé. Cette technique n'étant pas acquise une fois pour toute, le pharmacien vérifie régulièrement qu'elle a bien été assimilée et maintenue dans le temps.

- ✓ **Aider le patient à s'auto-surveiller**

Utilisation des dispositifs d'auto-mesure

- En fonction des pathologies, il existe certains dispositifs permettant au patient d'effectuer un suivi régulier, à domicile, de certains paramètres permettant d'évaluer sa pathologie : lecteurs de glycémie pour les diabétiques, auto tensiomètres pour les personnes souffrant d'hypertension artérielle, débitmètres de pointe pour les asthmatiques, etc…

- Toute délivrance de tels dispositifs doit s'accompagner d'une information complète et d'une formation pratique sur le mode d'utilisation de l'appareil, ainsi que la fréquence et les conditions de mesure.

Reconnaissance des signes d'alerte

- Les patients doivent également, à partir des résultats donnés par les dispositifs d'auto-mesure et des symptômes cliniques pouvant éventuellement se manifester, savoir reconnaître les signes évocateurs d'un mauvais contrôle de la maladie ou de la survenue de certains effets indésirables.

- Les résultats de mesure et la gravité des symptômes doivent pouvoir être rapidement interprétés par le patient, qui détermine ensuite la conduite à tenir (prise d'un rendez-vous médical, consultation en urgence…)

✓ **Informer sur les facteurs pouvant influencer la pathologie**

En fonction de la maladie, le pharmacien apprend au patient à connaître les différents facteurs pouvant aggraver ou améliorer son état.

Il lui donne pour cela des conseils nutritionnels, d'hygiène, de mode de vie, etc…qui peuvent l'aider à faire évoluer sa pathologie de façon favorable. Cette démarche peut être facilitée par l'utilisation de brochure ou de fiches d'information donnant des

conseils pratiques. Par exemple, il peut s'agir de recettes de cuisine adaptées aux diabétiques ou aux personnes atteintes d'hyperlipidémie, de la liste des sports conseillés ou déconseillés pour les asthmatiques, etc…

- ✓ **Soutenir et accompagner les patients**

Le pharmacien reste à l'écoute du patient concernant toutes les difficultés liées au traitement, la survenue de complications de la maladie ou d'un événement important dans la vie du patient, mais également une baisse de confiance en soi ou de motivation à l'égard du traitement.

Son rôle est d'encourager le patient à exprimer ses inquiétudes, ses doutes et ses difficultés liées à la maladie. Le pharmacien doit rester à l'écoute du patient, sans le juger et en lui portant l'intérêt nécessaire. Il ne doit pas minimiser les problèmes, mais chercher à trouver les bonnes solutions ou les mots rassurants en valorisant les efforts réalisés par le patient.si besoin, il peut prendre contact avec le médecin, avec l'accord du patient, pour lui faire part de ces difficultés et essayer de les résoudre. Il peut également mettre le patient en contact avec une association de patient et/ou une structure d'éducation thérapeutique susceptible de le prendre en charge pour l'aider à mieux gérer sa pathologie.

Après un premier entretien thérapeutique, un suivi régulier est établi entre le pharmacien et le patient. Les entretiens de suivi peuvent avoir lieu par exemple au moment des renouvellements de l'ordonnance. Ils sont généralement de plus courte durée que le premier, mais sont d'une grande importance, avec des objectifs différents :

- Vérifier que le patient a bien acquis une connaissance suffisante de sa maladie et de son traitement.

- Evaluation de l'efficacité du traitement : vérification que les objectifs initialement fixés ont été atteints.

- Evaluation de l'observance du traitement et de la maîtrise des compétences techniques nécessaires à son administration.

- Evaluation de la toxicité du traitement : survenue d'effets indésirables.

- Identification et résolution d'éventuels problèmes liés au traitement.

Dans tous les cas, et à chaque étape du suivi, le pharmacien joue son rôle pédagogique, d'écoute et de conseil auprès du patient atteint d'une maladie chronique afin de favoriser son implication dans sa démarche de soins. Le but est d'améliorer l'observance du traitement et la qualité de la prise en charge et du suivi du patient.

Dans le cadre de ce suivi, une coopération est nécessaire avec les autres professionnels intervenant auprès du patient. Chaque entretien fera notamment, avec l'accord du patient, l'objet d'un compte rendu auprès du médecin, qui sera informé des actions mises en place, des problèmes évoqués avec le patient, afin d'envisager les solutions les plus adaptées.

IV. ENQUÊTES SUR L'ÉVOLUTION DU MÉTIER DE PRÉPARATEUR EN PHARMACIE

IV.1 Réforme annoncée du BP

Les discussions entamées dans le cadre de la Grande Conférence de la santé sont l'occasion de relancer la proposition de former les préparateurs en pharmacie dans le cadre d'une licence pro.

« L'évolution des diplômes de préparateur et de pharmacien constitue une réelle urgence afin de ne pas subir un décrochage du positionnement des métiers de la pharmacie de celui des autres professionnels de santé », explique la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) dans un communiqué de presse daté du 17 février 2016.

Après avoir demandé le 8 février dernier que *« lors de la grande conférence de santé du 11 février prochain soit annoncée la création d'un diplôme d'études spécialisées (DES) de pharmacie générale permettant l'accès à la profession au terme de 8 années d'étude »*, la FSPF persiste et signe en demandant maintenant que *« les préparateurs ne soient pas les oubliés de ce repositionnement ».*

Concrètement, la FSPF souhaite que, dans le cadre du processus LMD (licence, master, doctorat), une licence professionnelle de préparateur en pharmacie soit créée.

La majorité des recommandations concerne les préparateurs, une profession « régulièrement oubliée en raison de [son] positionnement dans le Code de la santé » dont, le référentiel du brevet professionnel « date de 1997 » et apparaîtrai « inadapté ». Il faudrait donc « remettre à plat » le diplôme de préparateur en créant

un apprentissage en trois ans (qui n'existe pas actuellement dans les registres de l'Éducation nationale) pour « garantir la certification des compétences et l'adaptation du diplôme aux évolutions de l'officine ». Les diplômes de préparateur en pharmacie et de préparateur hospitalier pourraient même être rapprochés selon la modalité suivante : deux années communes en apprentissage, puis une « année de spécialisation officine ou hôpital ».

Car il est vrai que si l'on se penche sur la formation du préparateur hospitalier, on se rend vite compte que celui-ci, de par son année de formation supplémentaire, approfondit beaucoup plus son acquis obtenu durant les 2 années de BP.
La durée de la formation est de 1360 heures réparties en enseignement théorique (8 modules de 665 heures sous la forme de cours, de travaux pratiques) et d'un enseignement pratique (8 stages, 695 heures en pharmacies à usage intérieur, dans les unités de soins, dans des cellules qualité ou de gestion des risques).

Les 8 modules sont sous forme de cours, de travaux dirigés, de travaux de groupe et de travaux pratiques :

- Module 1 : Analyser les demandes de médicaments au regard des exigences techniques
  et réglementaires propres aux pharmacies à usage intérieur
- Module 2 : Analyser les demandes de dispositifs médicaux
- Module 3 : Assurer la qualité des opérations pharmaceutiques réalisées en pharmacie à usage intérieur
- Module 4 : Organiser, conduire et mettre en œuvre les préparations magistrales, hospitalières, les opérations de reconstruction et le conditionnement.

- Module 5 : Organiser, conduire et mettre en œuvre les préparations de médicaments radiopharmaceutiques
- Module 6 : Organiser, conduire et mettre en œuvre des opérations de stérilisation des dispositifs médicaux
- Module 7 : Gérer des flux et des stocks de médicaments et de dispositifs médicaux dans l'environnement économique et réglementaire
- Module 8 : Traiter et transmettre les informations, travailler en équipe, conseiller et encadrer des personnes

Certains de ces modules pourraient être facilement adaptable au milieu officinal comme le travail autour des dispositifs médicaux, vu trop brièvement durant la formation du BP, ou encore le travail en équipe.

Il y aurait aussi la possibilité de voir apparaitre des « blocs patient » : mise en situation dans une pharmacie expérimentale sur des thèmes saisonniers (rhume, toux, grippe, fatigue, allergies etc…) mais aussi conseils associés à l'ordonnance.

IV.2 Enquête auprès des pharmaciens, préparateurs, apprentis et patients sur leur vision du métier de préparateur.

IV.2.1 Objectif de l'étude

L'enquête a été établie en vue d'identifier les différents points critiques ainsi que les possibles évolutions de la fonction de préparateur en pharmacie, dans le but de repositionner son travail au sein de l'officine.

4 questionnaires ont été établis :

- Un pour les pharmaciens
- Un pour les patients afin de mieux comprendre leur vision du métier de préparateur (comment celui-ci est perçu).
- Un pour les préparateurs
- Un pour les apprentis pour cibler leurs motivations et déterminer comment ils appréhenderaient une évolution future.

IV.2.2 Méthodologie

Le questionnaire patient est proposé par l'équipe officinale lors de la délivrance des ordonnances. Ils répondent seuls aux questions même si beaucoup d'entre eux sollicitent la personne qui est au comptoir par peur de mal répondre. C'est pourquoi une mention a été rajoutée sur le questionnaire leur précisant qu'il n'y avait pas de réponses justes ou fausses mais seulement le besoin de quantifier leur ressenti sur la fonction de préparateur.

Les questionnaires pharmacien et préparateur ont été envoyés par mail ainsi que diffusés sur des réseaux sociaux au sein de groupes privés tel que « les préparateurs en pharmacie » ou « pharmaciens d'officine ».

Enfin le questionnaire apprenti a été donné au responsable du CFA de Grenoble à l'IMT et distribué aux élèves.

L'enquête s'est déroulée du 1er décembre 2015 au 30 janvier 2016. Les réponses pour certains questionnaires ont été plus nombreuses que pour d'autres.

IV.2.3 Présentation des différents questionnaires

IV.2.3.1 Questionnaire pharmaciens

Place du préparateur dans votre équipe

- ○ Celle d'un adjoint
- ○ Celle d'un vendeur
- ○ Autre : [ ]

Souhaitez-vous valoriser sa place ? (Avec grille de salaire adaptée) justifiez

[ ]

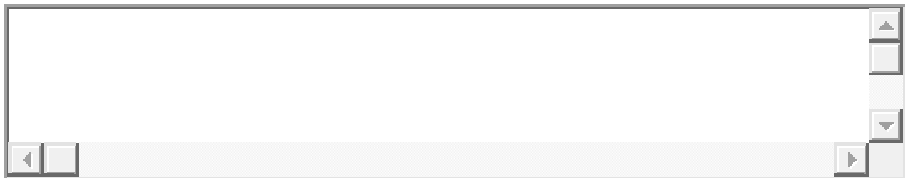
Seriez-vous favorable à une formation plus longue ? (Avec grille de salaire adaptée)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, quel niveau ?

- ☐ Bac+3
- ☐ Bac+4
- ☐ Bac+5

Vers quelle spécialisation le verriez-vous s'orienter ?



Que pensez-vous des formations communes préparateurs/pharmaciens ?

- ☐ Pour
- ☐ Contre
- ☐ Autre :

Concernant votre officine

- ☐ Rurale
- ☐ Urbaine

Département

Nombre de pharmaciens

Nombre de préparateurs

Autres membres de l'équipe

Chiffre d'affaires (facultatif)

IV.2.3.2 Questionnaire préparateurs

Comment définiriez-vous votre place au sein de l'équipe

- ☐ Celle d'un adjoint
- ☐ Celle d'un vendeur
- ☐ Autre :

Souhaitez-vous voir valoriser votre place ? (Avec grille de salaire adaptée)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si vous deviez choisir, seriez-vous favorable à une formation (toujours avec grille de salaire adaptée)

- ☐ Bac+2 (pas de changement)
- ☐ Bac+3

- ☐ Bac+4
- ☐ Bac+5

Si vous pouviez choisir une spécialisation, vers laquelle vous orienterez-vous ?

Que pensez-vous des formations communes pharmacien/préparateur ?

- ☐ Pour
- ☐ Contre

Comment évaluez-vous votre formation par rapport à celle du pharmacien ?

Pensez-vous être formé à la dispensation d'une ordonnance ? (Analyse de l'ordonnance, interaction des molécules, effets indésirables)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Pensez-vous être formé à la délivrance d'une ordonnance ? (Vente avec conseils simples, rappel posologies, mode d'emploi)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Quelles limites posez-vous à vos responsabilités ?

Quelle plus-value donnez-vous à votre métier par rapport au métier de pharmacien ?

Quelle(s) proposition(s) d'évolution de votre métier, de votre formation pourriez-vous proposer ?

IV.2.3.3 Questionnaire patients

Au comptoir, arrivez-vous à faire la différence entre un préparateur en pharmacie et un pharmacien ? Comment ?

- ○ Oui
- ○ Non
- ○ Badge caducée 
- ○ Badge mortier 

A votre avis, quelle est la formation d'un préparateur ?

- ☐ Bac+2
- ☐ Bac+3

- ☐ Bac+4
- ☐ Bac+5

Pensez-vous qu'il soit formé à la dispensation d'une ordonnance ? (Analyse de l'ordonnance, interaction médicamenteuse, interactions des molécules, effets indésirables)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Pensez-vous qu'il soit formé à la délivrance d'une ordonnance ? (Vente avec conseils simples, rappels posologies, mode d'emploi)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Quelles différences faites-vous entre un préparateur et un pharmacien ? (Plusieurs réponses possibles)

- ○ Formation
- ○ Responsabilité
- ○ Capacités à répondre à un problème sur un médicament, etc.
- ○ Aucune
- ○ Autres

Lorsque vous arrivez dans une pharmacie lequel de ces professionnels trouvez-vous plus facilement ?

- ○ Pharmacien toujours
- ○ Pharmacien parfois
- ○ Pharmacien jamais
- ○ Préparateur toujours
- ○ Préparateur parfois
- ○ Préparateur jamais

En cas de problèmes avec votre traitement vous adressez-vous au

- ☐ Pharmacien
- ☐ Préparateur
- ☐ Pas d'importance

Dans quelle tranche d'âge vous situez vous

- ☐ 20-40ans
- ☐ 40-60ans
- ☐ +60ans

IV.2.3.4 Questionnaire apprentis

Quelle vision avez-vous de votre futur métier ?

Comment définiriez-vous votre rôle de futur préparateur au sein d'une officine ?

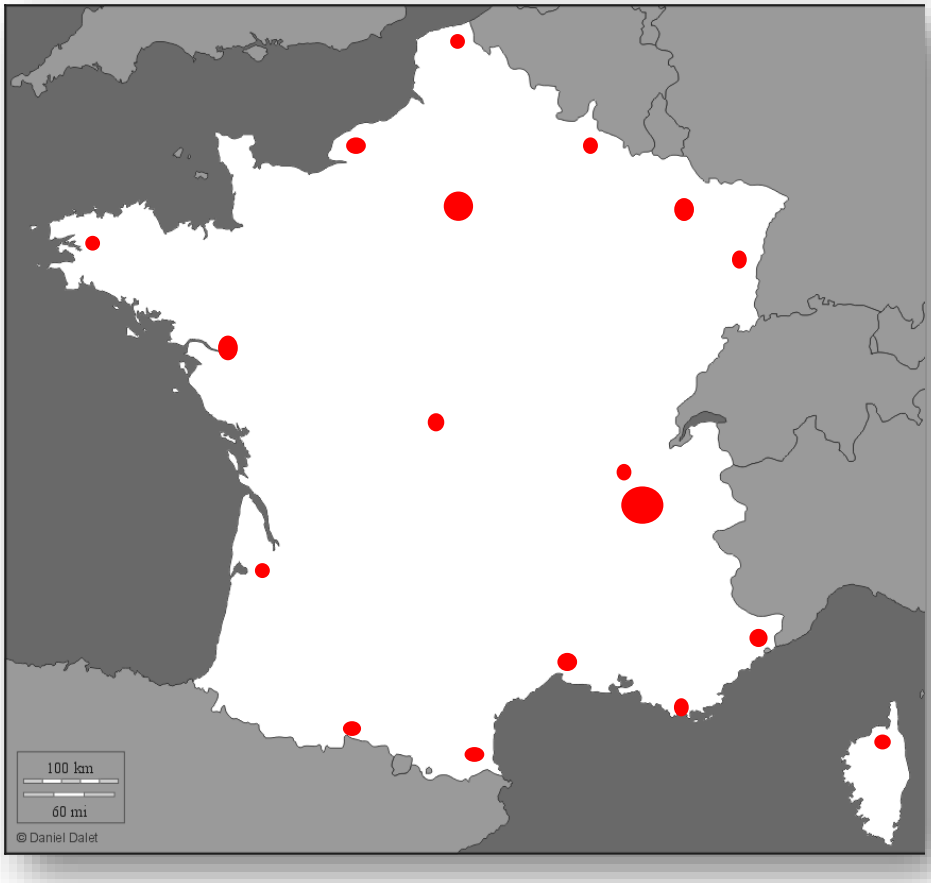
Pensez-vous être formés suffisamment au bout de 2 ans d'apprentissage ?

Après votre diplôme, si vous pouviez choisir une spécialisation, vers laquelle aimeriez-vous vous orienter ?

IV.2.4 Résultats

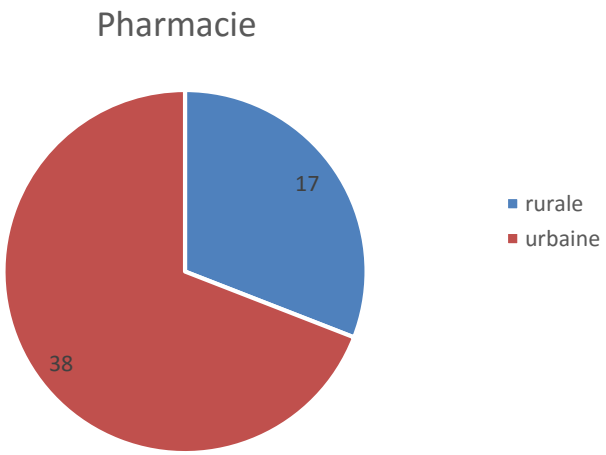
IV.2.4.1 Questionnaire pharmacien

Ce questionnaire a été distribué à mes collègues étudiants en stage de pratique professionnelle ainsi que diffusé sur des groupes fermés de pharmacien sur les réseaux sociaux.
Seulement 55 réponses ont pu être récoltées, ce nombre permet cependant de donner une interprétation qualitative sur le ressenti des pharmaciens envers une possible évolution du métier de préparateur.



Localisation des réponses enregistrées lors de la diffusion du questionnaire

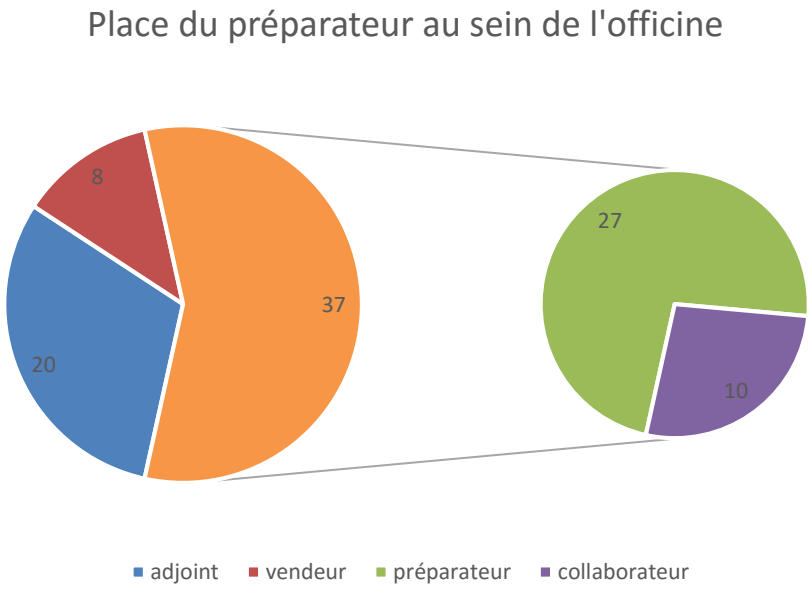
Réponses au questionnaire pharmacien en France



Les pharmaciens participant à l'enquête travaillent dans des structures hétérogènes. En effet les réponses données proviennent de pharmacie ayant un chiffre d'affaire compris entre 800 000€ et
6 000 000€, travaillant seul avec un préparateur ou jusqu'à 18 employés, et ayant une fréquentation journalière allant de 85 patients/ jour à 600 patients/jour.

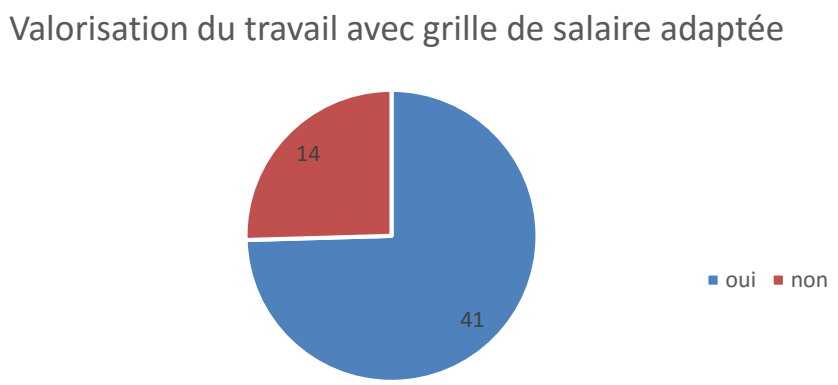
L'avantage de ce brassage nous permet d'éviter d'avoir des pharmacies avec un fonctionnement similaire. En effet le travail dans des petites structures n'est pas le même que dans des pharmacies de centre commercial par exemple. Le préparateur a plus de tâches à accomplir (car peu de personnel pour se répartir le travail) que dans des officines ou l'on peut retrouver un réceptionniste, des conseils en parapharmacie, diététique ou un secrétariat.

Sur les 55 réponses de pharmaciens d'officine 20 considèrent le préparateur comme un adjoint, 8 comme un vendeur et 37 autrement, plutôt entre les 2, Celle d'un collaborateur important aux responsabilités moindres qu'un adjoint.



Il est possible que les propositions soumises aient été trop extrêmes : le simple vendeur est un peu rébarbatif alors que l'adjoint est peut-être trop valorisant car cela sous-entend des responsabilités que le préparateur n'a pas à assumer, compte tenu de sa formation et donc de ses connaissances. Voilà certainement pourquoi une majorité a défini le préparateur comme un vrai collaborateur à part entière ou tout simplement, comme un préparateur avec ses propres fonctions.

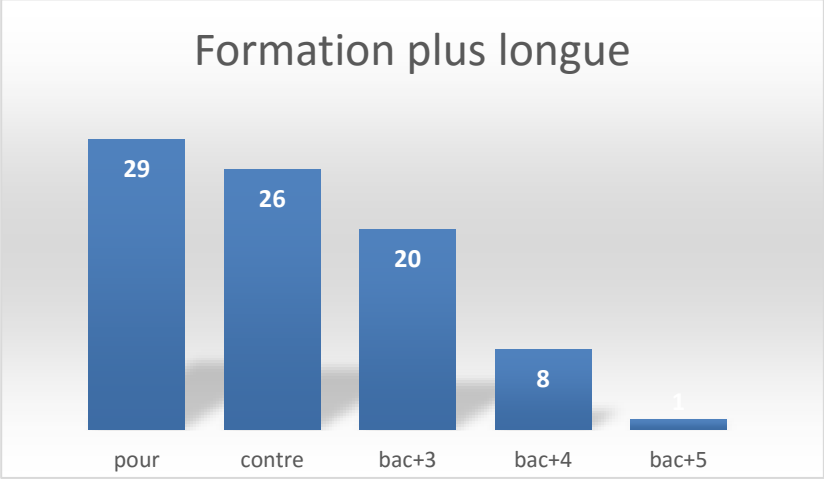
En ce qui concerne la place du préparateur, 41 pharmaciens sont pour une valorisation de leur travail avec grille de salaire adaptée, contre 14.



Beaucoup pensent que l'exercice du métier demande de grandes responsabilités, connaissances, implication et polyvalence et qu'ils n'ont pas forcément le salaire qui convient à ces missions. Mais ils ne s'interrogent pas sur l'adéquation entre la formation et le métier.

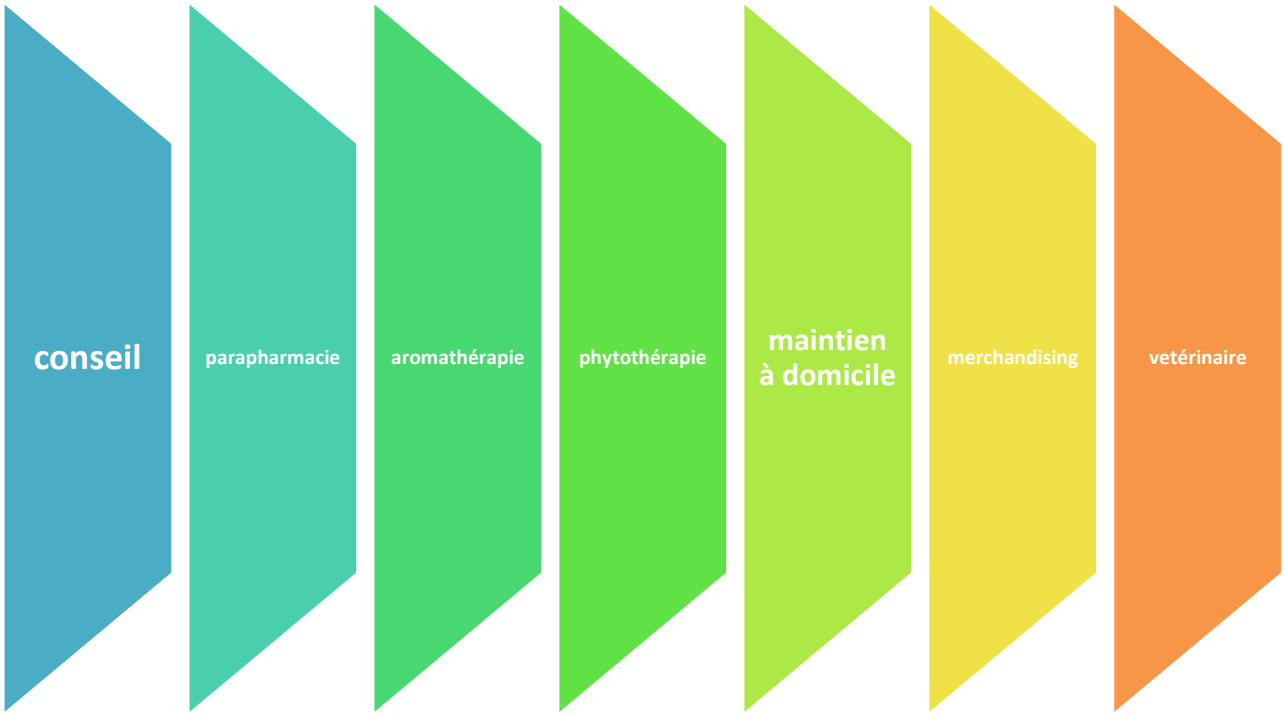
Les pharmaciens ne souhaitant pas voir une valorisation du métier mettent en avant le fait que le préparateur n'est pas un pharmacien discount et que les moyens actuels pour réaliser cette valorisation sont inexistants.

Pour ce qui est d'une formation plus longue, 29 pharmaciens sont favorables contre 26.



Ce qui est pointé du doigt est la formation du préparateur : une réforme du référentiel du préparateur en pharmacie semble nécessaire à leurs yeux afin d'intégrer les nouvelles réalités du travail en officine (très peu de préparations, arrivée sur le marché de médicaments de plus en plus techniques...)

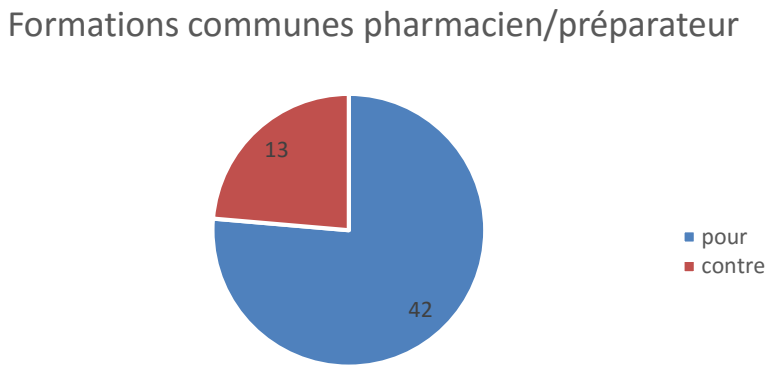
Pour ce qui est d'une éventuelle spécialisation, les avis sont partagés. Voici donc un classement des réponses les plus souvent citées :



Toutes ces idées de spécialisations traduisent l'envie d'une évolution de l'officine d'aujourd'hui vers celle où les patients pourraient trouver des experts dans différents domaines, et ainsi permettre à l'officine de pouvoir tirer son épingle du jeu face à la concurrence et au discounteur pharmaceutique.

L'accompagnement du patient est devenu primordial, l'automédication étant devenue pour certain une possible réponse au désert médical.

Les formations communes pharmaciens/préparateurs vont dans ce sens car 42 pharmaciens interrogés sont pour, contre 13, qui mettent en avant le fait que le niveau d'étude à la base est différent et que les responsabilités ne sont pas les mêmes.



IV.2.4.2 Questionnaire préparateur

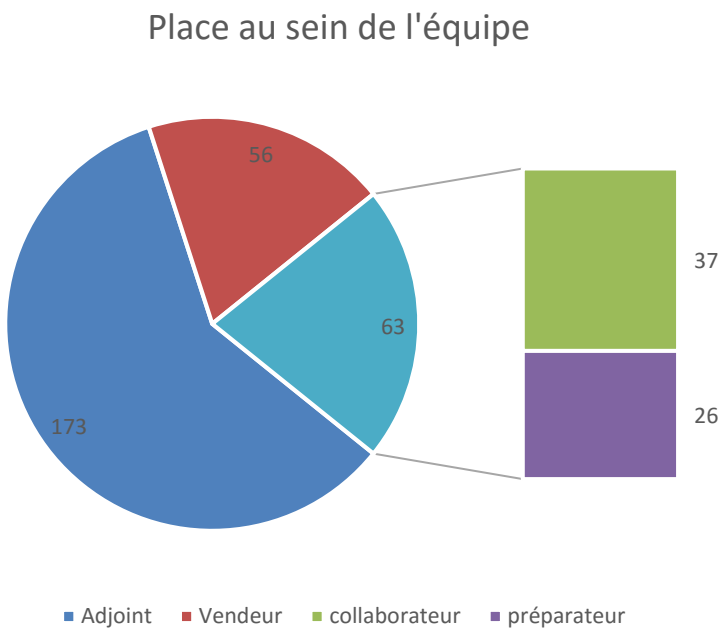
Ce questionnaire est celui qui a connu le plus de succès : en effet 318 préparateurs se sont mobilisés à travers la France pour y répondre, certainement parce que le sujet les touche particulièrement et qu'on ne leur demande pas souvent leur point de vue sur leurs fonctions à l'officine.
De ce fait les réponses apportées traduisent un desideratum évident sur une évolution de leur métier.

Lorsqu'on leur demande comment ils définiraient leur place au sein de l'équipe une franche majorité estime qu'ils sont au même niveau qu'un adjoint (173), 56 s'estiment n'être que des vendeurs et le reste plutôt entre les 2, c'est-à-dire d'un proche collaborateur, un préparateur à part entière.

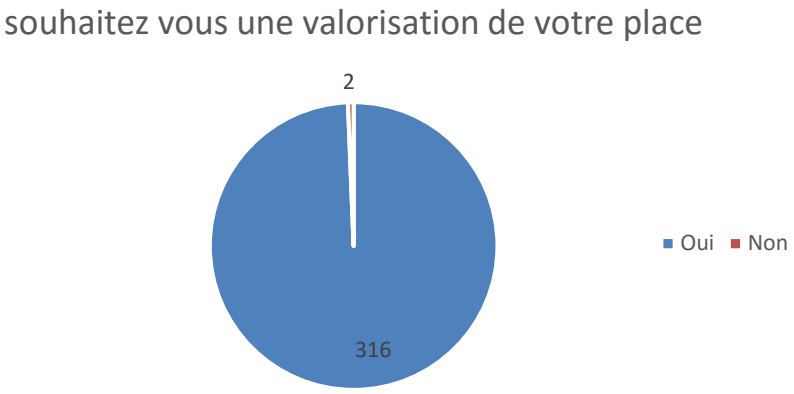
20 préparateurs ont répondu se sentir plutôt comme un employé spécialisé polyvalent, et 6 d'entre eux se sentent plus comme un commis, voir un « bouche trou ».

Cela se traduit par le peu de reconnaissance que peuvent ressentir certains préparateurs dans certaines officines, ou le travail ingrat leur est souvent attribué. Le terme est un peu fort mais il met en évidence l'amertume qu'ont certains préparateurs face au déséquilibre qu'il peut y avoir entre la charge de travail diverse et variée demandée et la reconnaissance qu'ils n'ont pas forcément de leur travail.

Il y a peut-être aussi trop de préparateurs dans les officines et pas assez de pharmaciens par rapport aux tâches demandées.

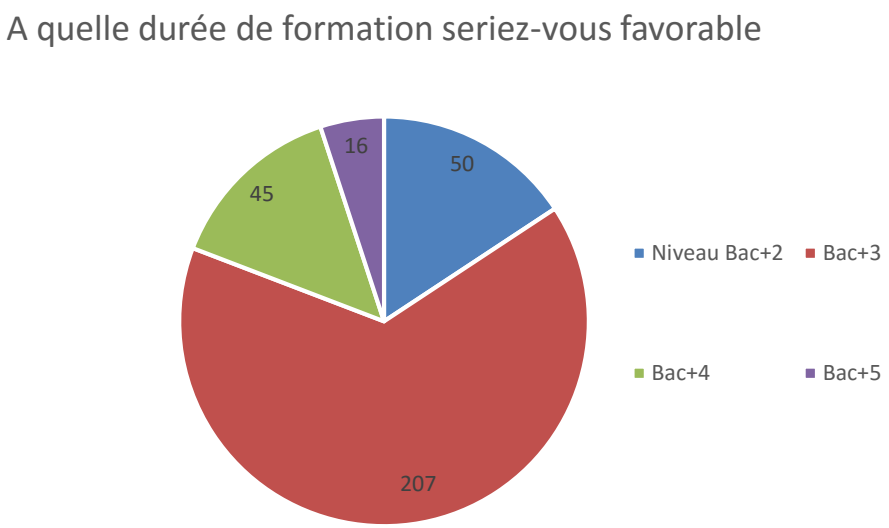


Ce qui nous amène à la question suivante et le résultat n'est pas très surprenant : 99% des préparateurs souhaitent une valorisation de leur place avec, évidemment, une grille de salaire adaptée.



La valorisation de leur statut peut être effective si les études sont modifiées. Le préparateur actuel en est bien conscient. Il est prêt à s'engager dans des études plus longues, afin d'acquérir plus de connaissances et de pouvoir les mettre en pratique dans son officine.

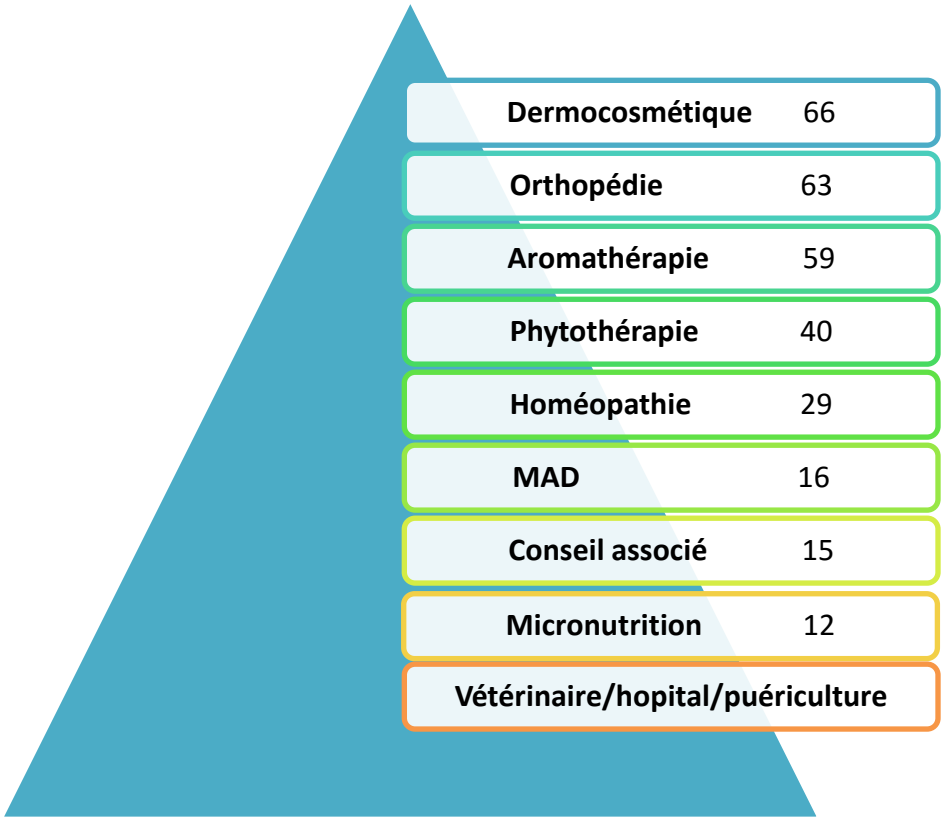
15% des préparateurs interrogés ne souhaitent pas de changement dans la durée de leurs études. Comment prétendre à une revalorisation de leur statut sans passer par un changement dans la formation elle-même ? l'apprentissage sur le tas a ses limites : un apprenti formé dans une officine ou la fréquentation journalière est faible n'aura pas la même approche du patient que celui qui a été formé au sein d'une pharmacie de centre commercial par exemple ou le passage est beaucoup plus important.



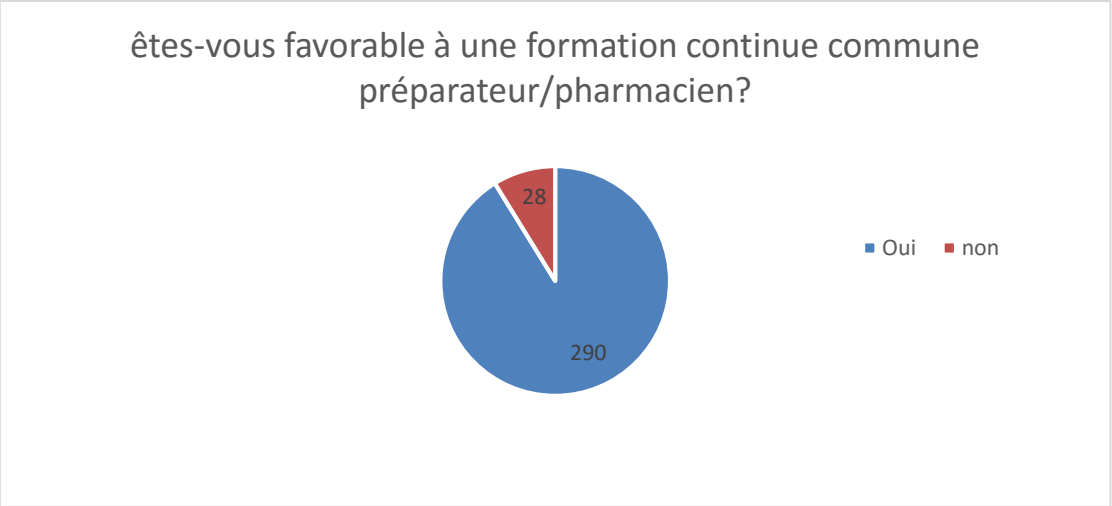
207 préparateurs souhaitent une évolution de la formation à Bac+3, soit une année supplémentaire comparé à aujourd'hui. Cette demande rejoint les discussions de début 2016 de la grande conférence de la santé et la proposition de former les préparateurs en pharmacie dans le cadre d'une licence professionnelle.

Ils sont moins nombreux à vouloir des études niveau Bac+4 ou +5, respectivement 45 et 16.

En ce qui concerne une éventuelle spécialisation durant leur formation, une bonne partie des préparateurs aimeraient s'orienter vers la dermocosmétique, ce qui est possible actuellement grâce au CQP de dermocosmétique qui s'adresse aux préparateurs diplômés.



Pour ce qui est de la formation continue commune entre le pharmacien et le préparateur, là encore une grande majorité est pour. En effet 290 préparateurs interrogés ont répondu positivement contre seulement 28.



Si les tâches confiées à la sortie de chaque cursus ne sont pas les mêmes, compte tenu de la formation différente, une base scientifique commune pourrait être intéressante car le patient attend une prise en charge par du personnel compétant, quel que soit le professionnel de santé présent au comptoir.

Pharmaciens et préparateurs sont amenés à partager les mêmes problématiques au comptoir. Avoir un socle commun pourrait donc être intéressant.

La question suivante demande aux préparateurs en pharmacie de situer sa formation par rapport à celle du pharmacien.

Voici les thèmes qui ont été abordés en majorité : le temps, le contenu, les différences entre les 2 formations. Les lignes directives sont retranscrites dans le schéma ci-après par les mots que les préparateurs ont choisis.



Beaucoup de préparateurs soulèvent le même problème : la formation ne leur semble plus en adéquation avec leur quotidien à l'officine. Ils aimeraient plus de pharmacologie et moins de travaux pratiques car peu d'entre eux maintenant exécute des préparations, car la sous-traitance vers des officines spécialisées est très courante.

Leur statut est également une notion qui revient régulièrement : ils ne se sentent pas reconnus et peu valorisés au quotidien.

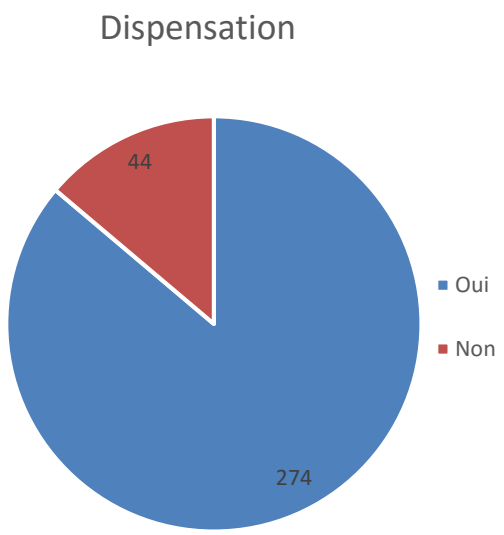
Malgré tout, ils sont nombreux à penser que leur formation est plus adaptée au comptoir et au conseil que celle des pharmaciens. Ils se sentent plus accessibles et savent se mettre plus facilement au niveau du patient.

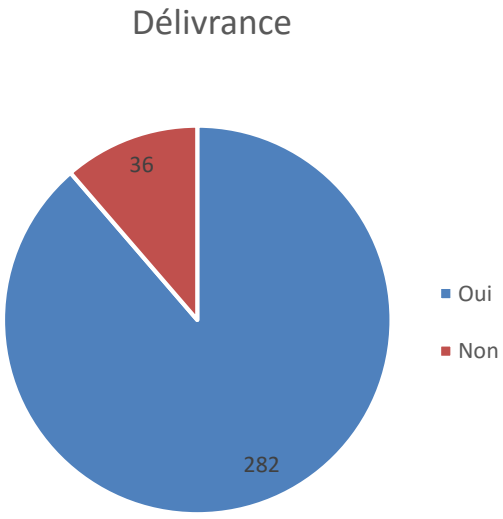
S'il est vrai qu'à mon sens le préparateur sera peut-être plus à même de se mettre « au niveau » de la personne qu'il a en face de lui, et de vulgariser le conseil au comptoir, cela ne veut pas forcément dire que l'information délivrée sera la plus

complète comparée à celle donnée par un pharmacien. Certes la formation du préparateur le rend plus à l'aise au comptoir à la sortie de l'école (formation en alternance) comparé au jeune pharmacien qui n'a pas beaucoup de pratique (surtout si celui-ci n'a pas travaillé en officine pendant son temps libre), cependant la vision globale de la pathologie que ce dernier a acquis durant ses 6 années d'études, lui donne des aptitudes qui lui permettent d'évoluer très vite dans le conseil.

Il est à la portée de tous de se mettre au niveau du patient que l'on a en face de nous, et certainement plus simple pour un pharmacien qui a passé sa 5ème année d'étude dans les services des hôpitaux à expliquer les différentes instaurations de traitements ou les modifications de celui aux patients, sans parler des cours de communications que l'on a pu suivre durant notre cursus universitaire et que les apprentis n'ont pas.

Pensez-vous être formé à la dispensation d'une ordonnance ? à la délivrance d'une ordonnance ?

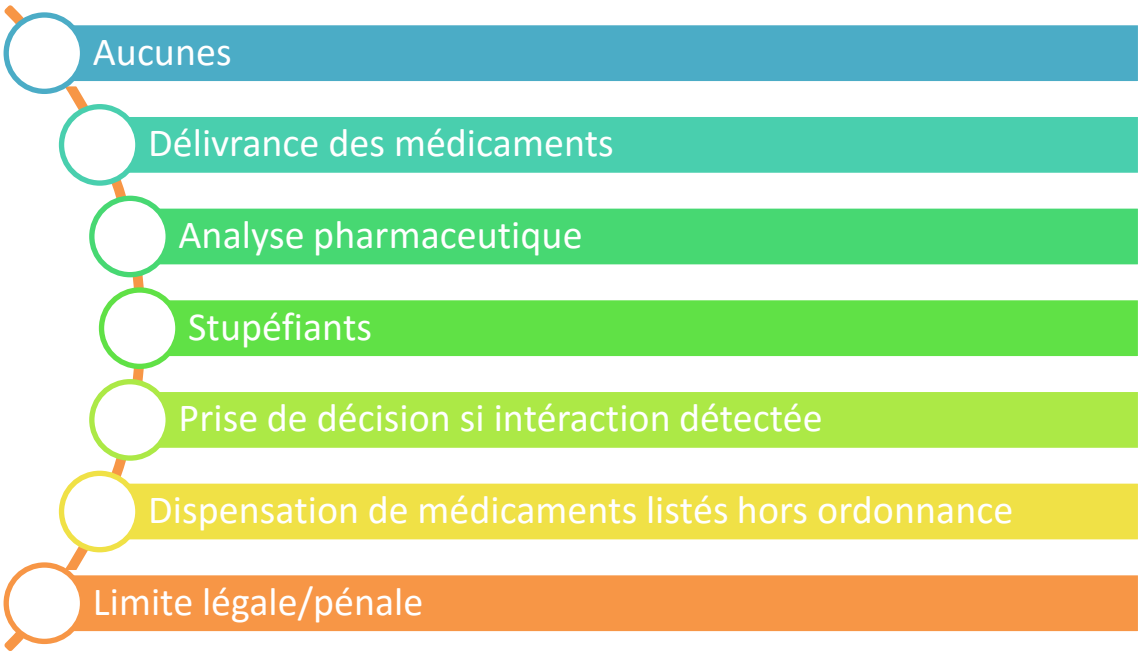




Les résultats à ces 2 questions sont équivalents, l'accent est mis ici sur une des différences fondamentales entre le pharmacien et le préparateur.

Car même si le préparateur en pharmacie a le sentiment d'être formé à la dispensation du médicament, il n'en a absolument pas le droit. Le code de la santé publique stipule bien que seul le pharmacien a le droit de dispensation (Article R4235-48).

Quelles limites posez-vous à vos responsabilités ?

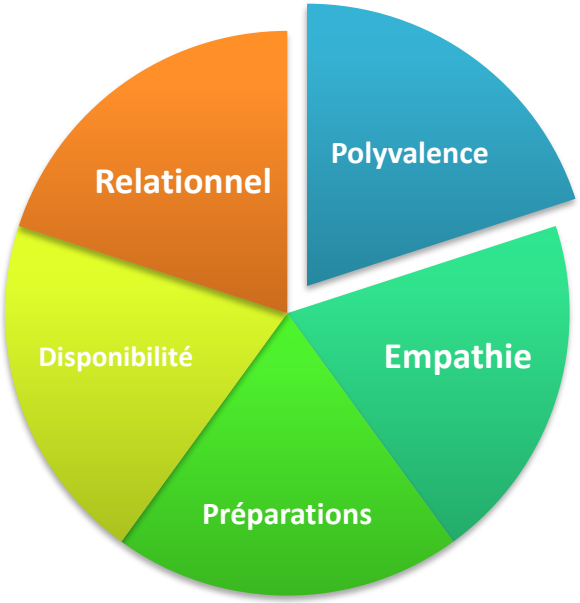


Beaucoup confient se tourner assez facilement vers le pharmacien au moindre doute, que ce soit pour des questions de délivrance, de gestion de patients « difficiles » ou prendre une décision lors d'une interaction détectée.

Ici les préparateurs ont voulu souligner le fait qu'**ils pensent que leurs responsabilités sont souvent les mêmes au comptoir au sein de leur officine que**

celles du pharmacien. Selon une grande majorité, le travail effectué est le même, mais ils restent conscients que légalement leur responsabilité en cas de fautes n'est pas similaire.

Quelle plus-value donnez-vous à votre métier ?



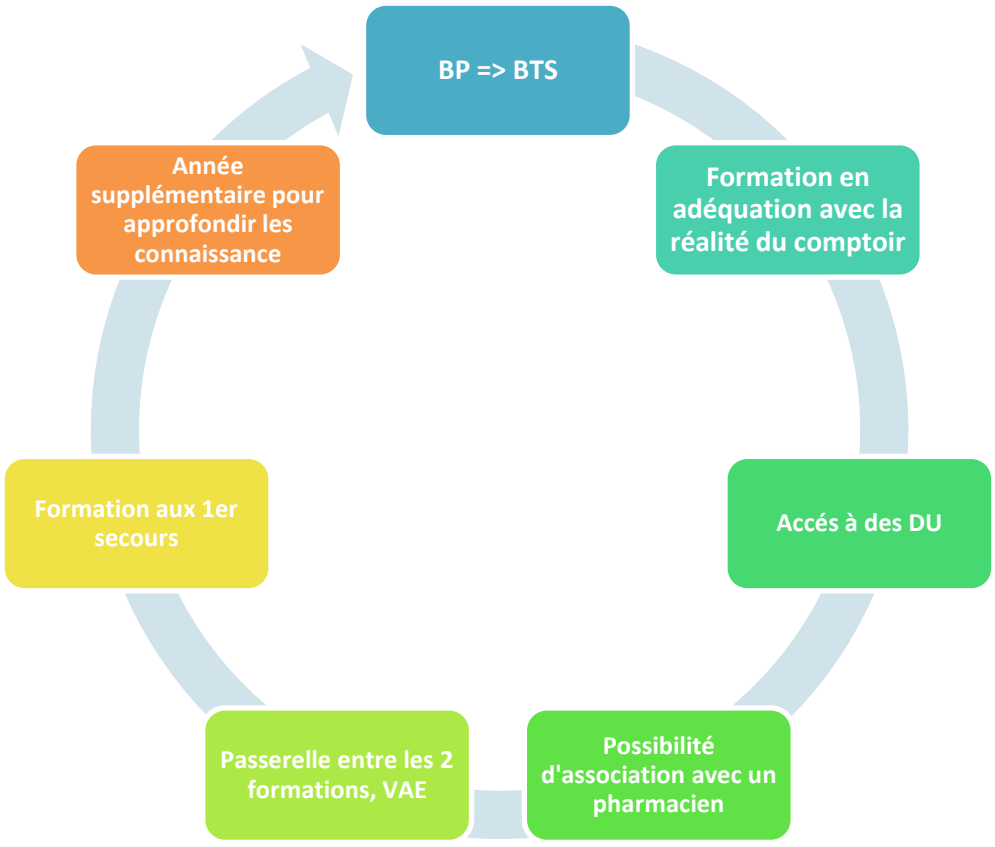
S'il fallait résumer en un mot ce qui ressort le plus souvent de cette question il faudrait retenir la polyvalence que les préparateurs ressentent au sein de leur officine : réception, administratif, accueil clientèle, délivrance, conseils, préparation, merchandising…

La proximité avec les patients, l'échange, le dialogue arrive juste derrière : selon eux « plus d'empathie, moins de notion chiffres d'affaires et de rentabilité. On garde la valeur des choses, on reste connecté aux besoins de nos patients et non à leurs portefeuilles ».

S'il est vrai que le préparateur sortant des 2 années de BP est certainement plus polyvalent que le pharmacien sortant de la faculté, il ne faut pas oublier que ce dernier sera amené à gérer son entreprise avec les responsabilités et les devoirs auprès des fournisseurs.

Le ressenti des préparateurs interrogés est compréhensible mais il ne faut pas oublier que même si la pharmacie est un commerce particulier mêlant vente et service, elle reste tout de même un commerce qu'il faut faire tourner. Conseils et rentabilité ne sont pas incompatibles.

Quelles propositions d'évolution de votre métier, de votre formation pourriez-vous faire ?



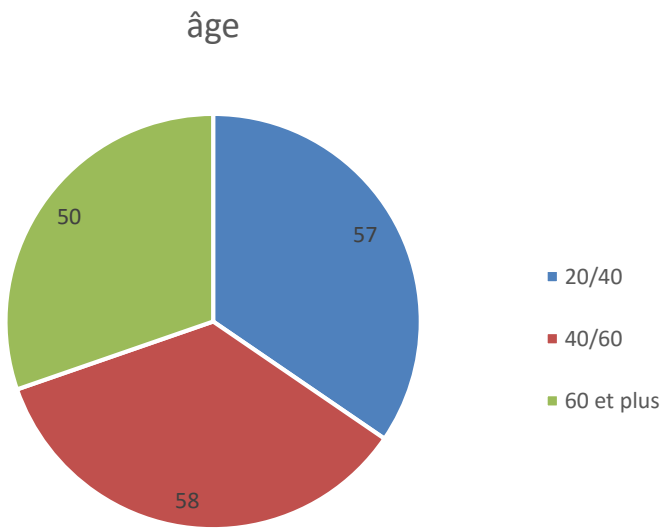
Le désir d'évolution de la formation de BP vers un diplôme en 3 ans se fait une nouvelle fois ressentir devant les réponses des préparateurs. Un contenu plus accès sur la pharmacologie afin d'approfondir leurs connaissances et alléger en travaux pratiques leur semble plus en adéquation avec la réalité actuelle au comptoir.

L'idée d'une VAE, voire une passerelle pour accéder en 3eme année de pharmacie, est intéressante. Cependant l'expérience ne remplace pas les bases apprises au sein de la faculté de pharmacie.

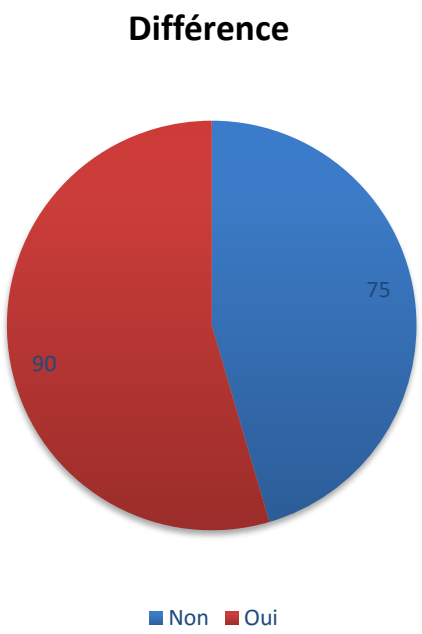
Par contre l'idée d'une ouverture du capital envers les préparateurs me semble une idée intéressante : quoi de mieux pour motiver son personnel que d'avoir des parts au sein de l'entreprise où l'on travaille ?

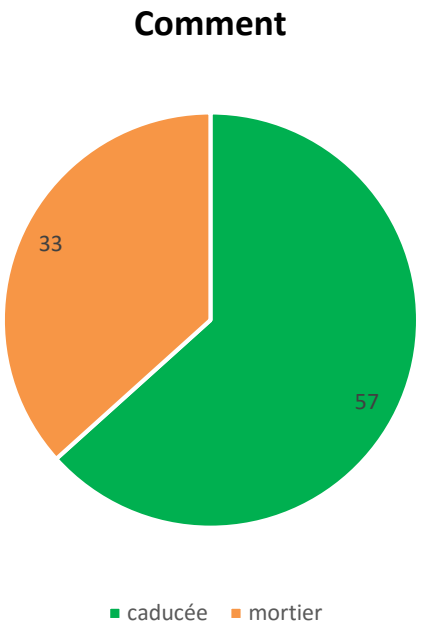
IV 2.4.3 : questionnaire patient (165 personnes)

Le panel interrogé s'est voulu très homogène au niveau des différentes tranches d'âge afin qu'il n'y ait pas de biais.



Identifiez-vous le préparateur de l'équipe officinale ?





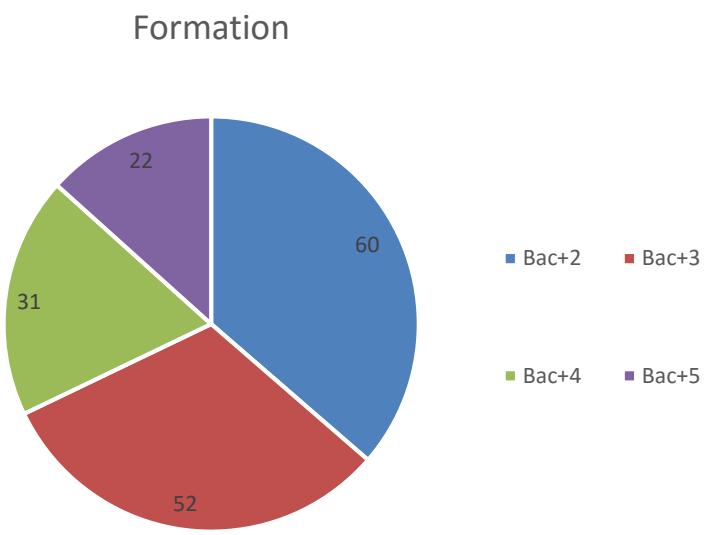
Si un peu plus de la moitié des personnes interrogées pense identifier le préparateur au comptoir, on se rend compte qu'au final, seul 1/3 le reconnaisse réellement grâce à son badge.

Il y a un amalgame évident entre le pin's « mortier » et le pin's « caducée ». Le caducée est un emblème, il représente la pharmacie, et indique aux yeux de la patientèle, la personne qui se trouve derrière le comptoir.

De plus certains préparateurs refusent le port du badge par la discrimination qu'il peut y avoir vis-à-vis du pharmacien.

Pas facile avec tout ça d'identifier les différents professionnels de santé.

Quelle-est selon vous sa formation ?

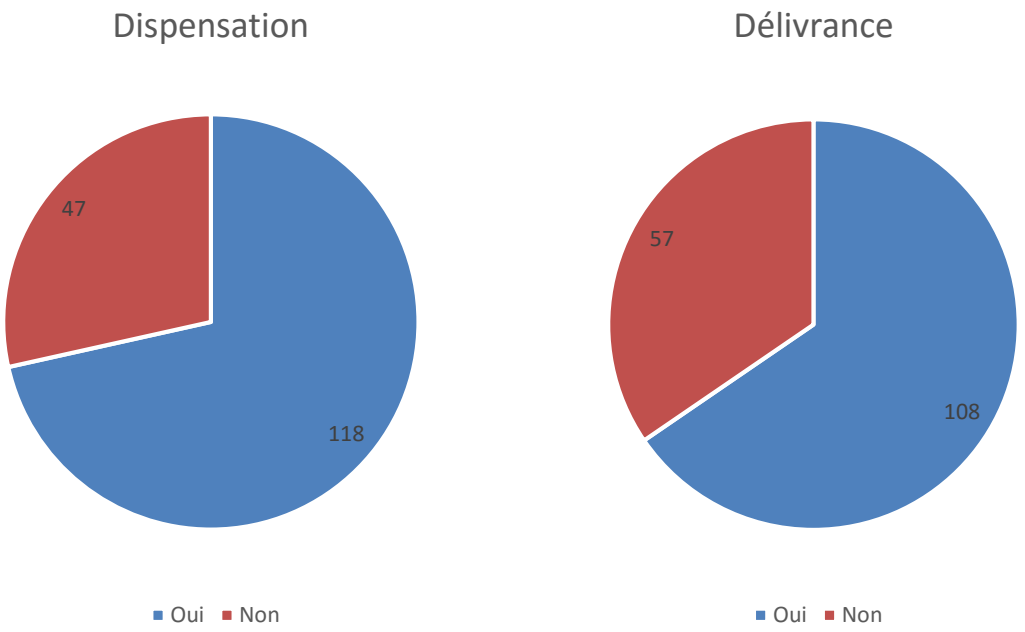


3 grands groupes de réponses se détachent :

- Les personnes ayant la notion que préparateur en pharmacie est de niveau Bac+2.
- Les personnes imaginant ce métier au terme d'une licence professionnelle.
- Un dernier groupe pour qui être préparateur en pharmacie est l'aboutissement d'une maitrise voire d'un Bac+5.

Une telle diversité de réponse prouve bien que ce métier est largement méconnu du grand public car seulement 1/3 des personnes sondées ont donné la bonne réponse. Pour la plupart, le métier de préparateur est l'aboutissement d'une formation de 3 ans ou plus. Ils n'imaginent pas qu'il y a une différence de 4 années entre la formation du préparateur en pharmacie et celle du pharmacien.

Pensez-vous qu'il soit formé à la dispensation (analyse de l'ordonnance, interaction des molécules, effets indésirables) ? à la délivrance (vente avec conseils simples, rappels posologies, mode d'emploi) ?

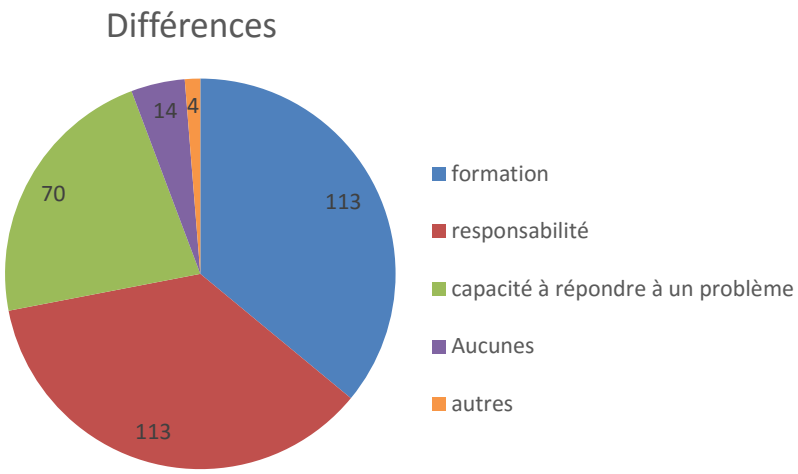


Même si dans la question des précisions ont été apportées sur la définition de ces deux termes importants dans le milieu officinal (ils permettent de différencier le préparateur du pharmacien), il est évident que les patients ne font pas de grandes différences entre les deux. Pourquoi ? parce que leurs activités leur semblent assez similaires, ce qui ne devrait pas être.

Une grande majorité pense que le préparateur est tout à fait apte à délivrer comme dispenser des médicaments : être au comptoir leur donne ce droit « légitime » de répondre à toutes demandes mais également d'analyser au mieux l'ordonnance avec laquelle ils se présentent.

1/3 des personnes sondées pensent quand même que le préparateur ne peut ni dispenser, ni délivrer de médicaments, ce qui ne lui laisse pas une grande place dans l'officine hormis pour s'occuper des commandes et du préparatoire.

Quelles différences faites-vous entre un pharmacien et un préparateur ?

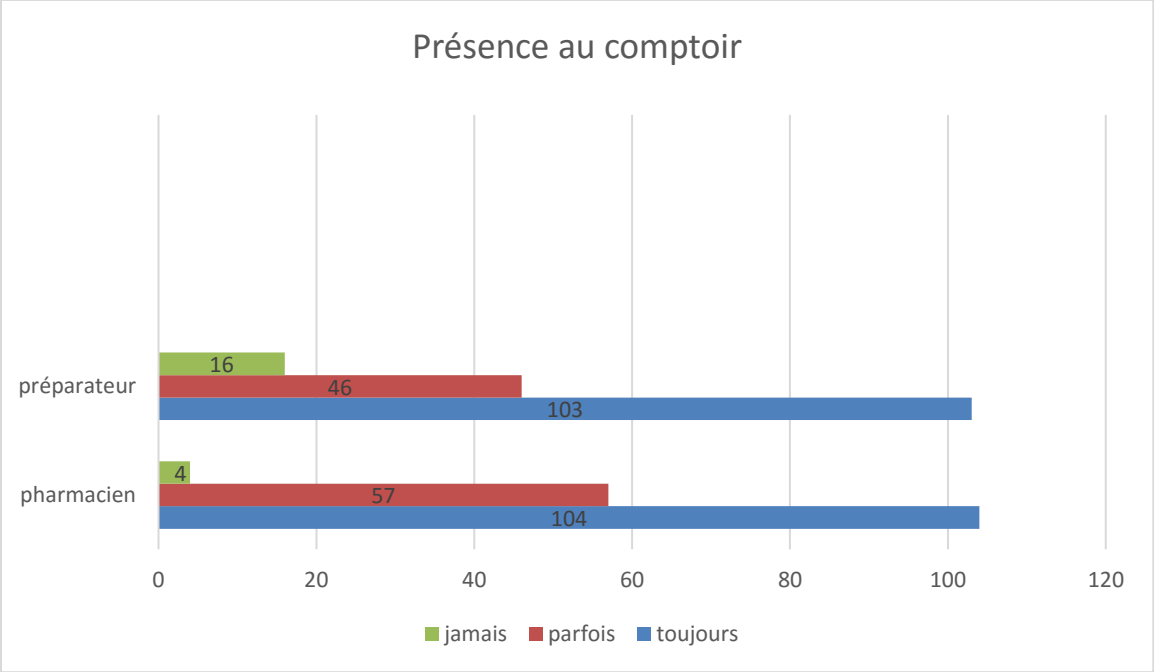


La population a conscience de la différence de formation entre les 2 métiers ainsi que leur discordance de responsabilité.

Leur réponse donnée sur la différence de capacité à répondre à un problème coïncide avec la question précédente : selon la majorité, le préparateur est en droit de dispenser les médicaments et de ce fait réagir au moindre problème détecté sur l'ordonnance.
Seulement 8% ne voit pas de différence entre le 2 et pour ce qui est des réponses données en autre proposition sont citées :

- La gestion du préparatoire
- Réalisation de préparations
- Différence de salaire
- Ne pas pouvoir s'installer

Lorsque vous arrivez dans une pharmacie lequel de ces professionnels trouvez-vous le plus facilement ?

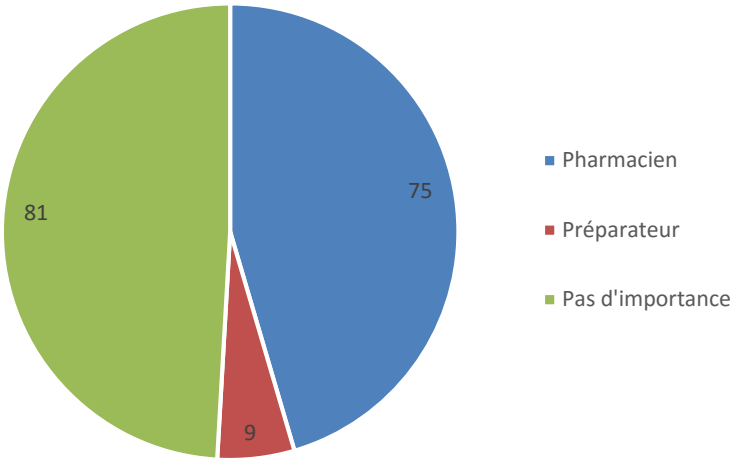


Les résultats sont assez similaires même si une proportion plus importante de préparateur semble un peu moins présente au comptoir comparé aux pharmaciens.

Cette absence ressentie peut s'expliquer par :

- Les différentes tâches qu'ils doivent accomplir en plus comme la réception des commandes, leur contrôle, la mise en rayon mais aussi les préparations.
- Qu'ils ne soient pas bien différenciés avec les pharmaciens (absence de port d'insigne) et pouvant être pris pour tel lors de la délivrance au comptoir.

En cas de problèmes vous adressez-vous plus facilement vers



Si l'on devait se focaliser sur un des 2 professionnels on se rend compte qu'environ 45% des personnes interrogées préfèreraient être servis par un pharmacien contre 5% pour un préparateur.

Le reste des patients sondés estiment ne pas porter d'importance par le professionnel de santé qui sera présent de l'autre côté du comptoir.

Mon expérience personnelle m'a permis de constater que les patients cherchant du regard mon insigne sur ma blouse semblaient me dire « je vais attendre un pharmacien » pour au final se rendre compte qu'un préparateur pouvait très bien répondre à leur problème.

Le pharmacien reste, à mon sens, le professionnel de santé représentatif de la pharmacie aux yeux des patients. Il rassure et apporte conseils et réponses précises à la moindre question posée.

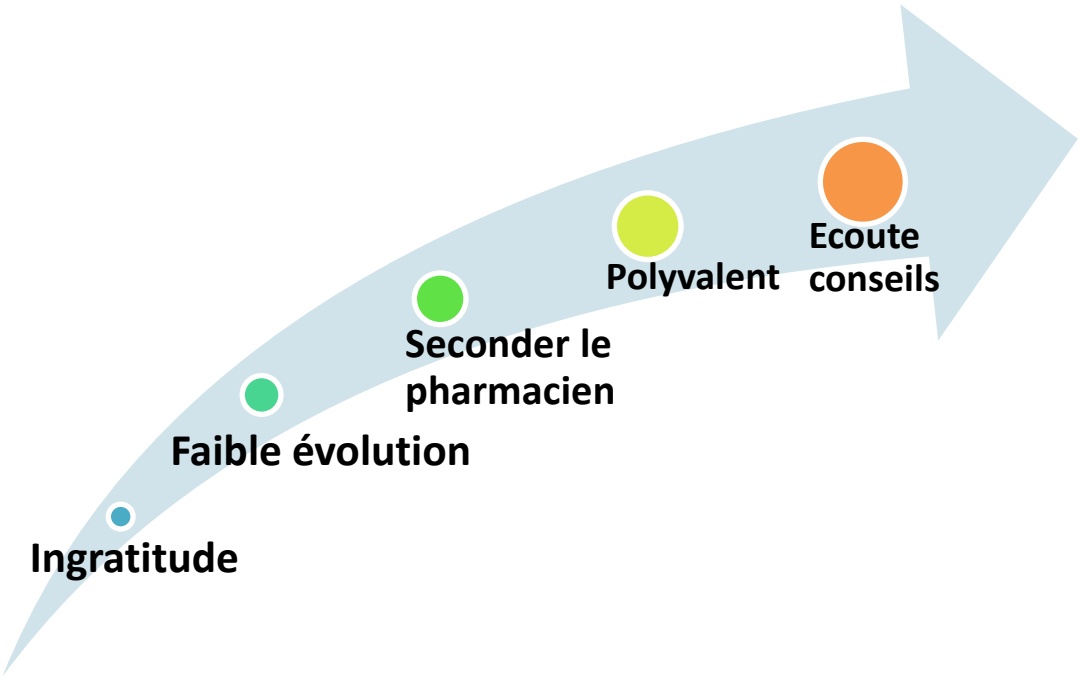
Le préparateur est lui mal connu. Il y a de ça quelques années un enfant d'une dizaine d'année accompagnant sa maman m'avait demandé en voyant mon insigne « préparateur » à côté du mortier qu'il avait pris pour une tasse si c'était moi le préparateur de café dans la pharmacie.

Cela traduit vraiment cette méconnaissance du métier et du peu de valeur que celui-ci peut avoir aux yeux des patients.

IV.2.4.4 Questionnaire apprentis (28 réponses)

Le questionnaire a été distribué au sein de l'IMT de Grenoble, dans les classes des futurs préparateurs en pharmacie.

Quelle vision avez-vous de votre futur métier ?



Si les réponses sont variées, on retrouve dans les réponses des apprentis un même mot d'ordre : **l'écoute**. On sent qu'ils sont touchés par ce métier par la possibilité de contact au comptoir avec un patient dans l'attente d'un conseil.

Le préparateur est vu comme un réel soutien, permettant l'échange afin de mieux connaître les besoins de la patientèle. C'est pour eux un métier de proximité, d'entraide et de générosité qui nécessite une rigueur et une extrême vigilance.

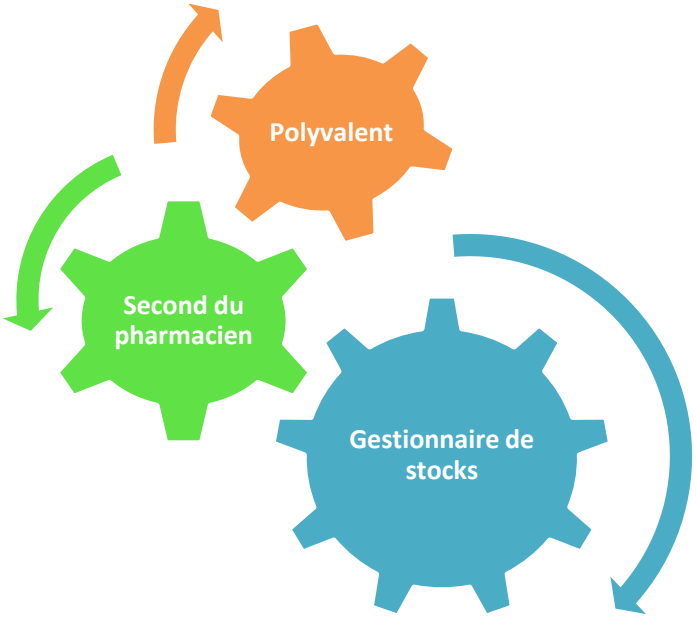
Ils se voient comme les seconds du pharmacien avec lesquels ils veulent travailler en toute confiance réciproque afin de garantir le meilleur service pour le patient.

On sent malgré tout dans leur réponse une certaine conscience que leur futur métier n'offre pas beaucoup de perspectives d'évolution et qu'il est peu valorisé que ce soit au sein de l'équipe officinale mais également au niveau du salaire.

Dans beaucoup d'officine, compte tenu des dispositions réglementaires, l'apprenti n'ira au comptoir que quelques mois avant de passer son examen du BP. Il est dans ce cas difficile de se rendre vraiment compte de ce que pourra être leur futur métier si l'on considère que ces apprentis ne font pas de comptoir. Malgré tout leur réponse reste très optimiste. Les apprentis ont une vision de ce métier très positive alors qu'ils ne connaissent, normalement, que la réception des commandes et le rangement de celles-ci. Ils ont pu se faire une idée en regardant leur collègues préparateurs, et ont vraiment compris ce que sera leur futur métier : **une oreille attentive aux problèmes des patients et faisant leur possible pour répondre au mieux au besoin de ceux-ci, tout en étant le second du pharmacien**.

On sent toutefois une certaine amertume devant le peu de possibilité d'évolution qui s'ouvre à eux ainsi que devant la différence de salaire qu'il peut y avoir entre pharmacien et préparateur.

Comment définiriez-vous votre rôle de futur préparateur au sein d'une officine ?



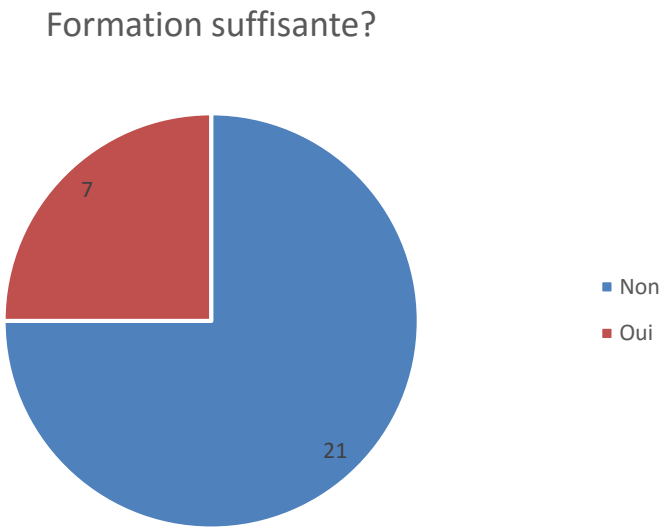
Les apprentis voient leur futur métier comme un « pharmacien avec moins de responsabilités ». Le travail leur semble le même mais avec un salaire moindre qui s'explique selon eux, par le nombre d'années d'études mais aussi par la différence de responsabilité engagée au sein de l'officine.

Pour eux, le préparateur gère l'arrière de l'officine afin qu'elle puisse avoir un bon rendement, c'est une clef de voute essentielle au bon fonctionnement de l'entreprise car sans réception et gestion de médicaments pas de vente et de conseils possible.

Le conseil et l'écoute ressortent également très souvent dans leurs réponses : c'est quelque chose qui leur tient vraiment à cœur, être là pour le patient et tout faire pour qu'il reparte avec le meilleur conseil et la prise en charge optimale suivant le besoin.

Ils se voient donc avec un rôle central et pourtant, pointent toujours du doigt le peu de reconnaissance et le manque de valorisation.

Pensez-vous être formés suffisamment au bout de 2 ans d'apprentissage ?



Les ¾ des apprentis sondés pensent que leur formation n'est pas suffisante dans la durée d'apprentissage, mais bien assez dense au niveau de l'information théorique reçue.

Ils ont l'impression de devoir assimiler un maximum d'informations condensées en un minimum de temps et le fait de ne pas pouvoir faire de comptoir pour consolider ces connaissances est, selon eux, préjudiciable dans leur compréhension des informations.

Beaucoup d'entre eux souhaiteraient voir apparaitre une année supplémentaire où ils pourraient se former au comptoir car pour la majorité ils seront parachutés derrière celui-ci quelques semaines avant le diplôme (au côté du pharmacien bien entendu) et ils ressentent ce manque dans leur conseil.

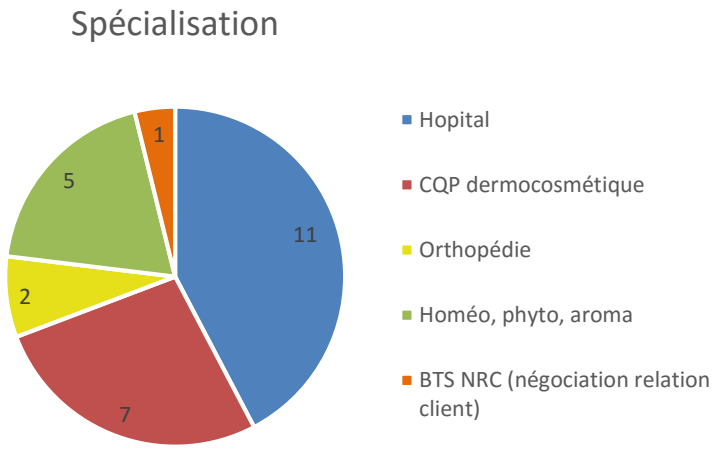
Pour le reste des apprentis qui ont répondu positivement à la question, ce n'est pas un oui franc et massif, mais un oui nuancé par le fait qu'il faut que la formation au sein de l'officine soit de qualité afin d'ancrer les informations reçues. La réussite est selon eux personnes dépendantes et surtout « officino-dépendante ».

Il est certain que la formation de préparateur manque cruellement de cours de séméiologie. Si l'apprenti ne fait pas l'effort de venir écouter les conseils des professionnels de santé présents au comptoir, il ne progressera pas de lui-même par les cours qu'il reçoit au centre de formation qui seront plus axés sur la pharmacologie et donc sur la délivrance d'ordonnance et non pas sur le conseil.

A lui également de se former par les soirées de formations proposées à l'équipe officinale pour compléter ses connaissances sur une gamme de produits conseils.

Certes, le programme est chargé et beaucoup d'informations leurs sont données en peu de temps mais il y a malgré tout un temps suffisant pour la formation personnelle que ce soit par l'écoute mais aussi par la curiosité de se poser les bonnes questions lors d'une réception de commandes ou par le remplissage d'un automate : au lieu de ranger machinalement les produits pharmaceutiques, avoir la curiosité nécessaire de se demander à quoi sert le médicament et regarder le cas échéant la notice ou faire une recherche sur le produit. Ce sont des automatismes qu'ils développeront avec le temps mais qui n'est peut-être pas évident pour tous à ce niveau de la formation.

Après votre diplôme, si vous pouviez choisir une spécialisation, vers laquelle aimeriez-vous vous orienter ?



Une forte majorité des apprentis souhaitent se tourner vers le milieu hospitalier qui, selon eux, est beaucoup plus valorisant. C'est un métier reconnu offrant de belles perspectives d'avenir avec une formation plus complète et un salaire plus important.

Le deuxième domaine le plus plébiscité est la dermo-cosmetique avec le Certificat de Qualification Professionnelle que propose le centre de formation de Grenoble. Le titulaire du CQP dermo-cosmétique pharmaceutique propose des conseils associés à un traitement dermatologique ou à la prévention dans le domaine dermo-cosmétique, des produits d'hygiène corporelle et cosmétiques et des produits de parfumerie dans le respect de la réglementation. Il permet d'apporter un conseil technique et personnalisé aux clients à partir d'une analyse de leur état cutané et de leurs besoins d'une part et de sa connaissance des propriétés des produits d'autre part.

L’homéopathie, l’aromathérapie et la phytothérapie sont également des domaines très prisés par les apprentis. Les thérapeutiques autres que l’allopathie sont de plus en plus demandées par les patients au comptoir et on ressent leur envie de répondre à cette demande.

V. DISCUSSION, PROPOSITIONS

A travers ce qui découle des différents questionnaires plusieurs points semble revenir de manière récurrente selon les attentes des uns et des autres face à la profession de préparateur. La population attend plusieurs choses de celui-ci et en règle générale de l’équipe officinale car plusieurs de ces points sont communs à toute personne qui sert au comptoir (préparateur et pharmacien).

Il faut être :

- Complet : prendre en charge de façon globale le patient et ses maux. Pour cela il faut mettre des mots sur les maux et il faut être curieux. Poser des questions au client : a-t-il une toux qui accompagne son mal de gorge ? Des diarrhées lorsqu'il prend des antibiotiques ? La prise en charge sera donc complète, pour le bien du patient et de la pharmacie.

- Agréable : c'est la clé de tout commerce (l’exercice officinal est aussi une activité commerciale). On salue toute personne qui rentre dans l'officine, et conseille avec le sourire.

- Professionnel : rigoureux dans son conseil, concentré sur l'ordonnance et la détection des interactions. Ça veut aussi dire se référer au pharmacien qui appellera le médecin le médecin quand on a le moindre doute : mieux vaut perdre 5 minutes que de laisser partir un client avec les mauvais produits.

Pour le back office les maitres mots sont efficacité et rigueur. La réception des commandes doit se faire vite et bien. Une boîte mal rangée entraine une énorme perte de temps. Ne pas hésiter à être force de proposition : il n'y a pas de mauvaises idées, aller au-delà de la simple délivrance au comptoir / réception de commandes. Gérer l'animation de l'officine, la prise en charge d'une gamme avec réception du commercial, voire la réorganisation du front office : il n'y a pas de tabous pour un préparateur. L'autonomie et la prise d'initiative semblent être appréciées par tous les acteurs de l'équipe officinale.

En d'autres termes on attend d'un préparateur d'avoir de la compétence métier (questionnement, écoute, conseil, relationnel patient...), une attitude responsable (prise d'initiatives, autonomie et vigilance quand ils gèrent par exemple les commandes eux-mêmes), et aussi une attitude proactive (propositions, prise d'initiatives, implication dans des projets).

Mais ne lui en demande-t-on pas trop ? n'est-on pas au-delà de ses compétences requises ?

Tout dépend de la motivation du préparateur à suivre son DPC mais également du mode de fonctionnement de l'officine : plutôt « classique » ou alors spécialisée.

V.1 Activité « classique »

Si l'officine en règle générale en demande autant aux préparateurs, comment le différencier du pharmacien dans son travail au quotidien ?

Le pharmacien doit en plus avoir des qualités

- De manager (diriger l'équipe et répartir les tâches en l'absence du titulaire),
- D'adaptabilité (réagir à n'importe quelle situation pouvant arriver dans l'exercice quotidien, du point de vue scientifique, humain, commercial, légal...)
- De prise de décision (c'est lui qui porte la responsabilité et qui tranche en cas de souci quelconque) que l'on n'attend pas chez un préparateur.

Les différences pharmacien/préparateur se lissent avec l'expérience et chacun peut apporter son savoir. Les tâches peuvent être les mêmes (comptoir), mais les fonctions sont différentes.

Si la pharmacie comme nous la connaissons aujourd'hui ne change pas, le préparateur en pharmacie a-t-il sa place dans le cas de produits et opérations relevant du :

- Monopole pharmaceutique

Le préparateur en pharmacie a sa place légalement, mais en a-t-il les compétences ? Pour rappel l'étendu du monopole pharmaceutique français concerne :

Des produits

- Les médicaments destinés à l'homme et à l'animal (y compris les produits insecticides et acaricides à effet létal destinés à être appliqués sur l'homme).
- Les pansements et articles (ex : coton) présentés comme conformes à la pharmacopée (sont remboursés par la sécu).
- Les produits destinés à l'entretien (monopole partagé avec les opticiens dans la vente au détail) ou à l'application des lentilles oculaires de contact.
- Dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (ex : test de grossesse) et contraceptifs intra-utérins (monopole partagé avec les centres de planning familial dans la vente au détail).
- Les générateurs, trousses et précurseurs de traitement radio pharmaceutique.
- Seringues et aiguilles pour injections parentérales (monopole partagé).
- Les plantes médicinales inscrites à la pharmacopée.
- Certaines huiles essentielles.
- Les aliments lactés diététiques et aliments de régime pour les nourrissons de moins de 4 mois atteints de troubles métaboliques ou nutritionnels.

Des opérations

- Fabrication, Exploitation, Importation, Exportation, Distribution en gros
    - Réservées aux établissements pharmaceutiques industrielles (agréés par l'ANSM).

- Préparation au détail (Bonnes Pratiques de Préparation), dispensation au détail.
    - Officine ou Pharmacie à usage intérieur
- Toutes dispensations au public des produits cités au-dessus (à titre onéreux ou gratuit) font partie du monopole.

Si nous nous reportons à ce qui a ressort des différents questionnaires, il serait intéressant de modifier le BP du préparateur en pharmacie en rajoutant une 3ème année qui pourrait, pourquoi pas, être axée sur de la pharmacologie afin d'approfondir et d'ancrer les connaissances, associée pourquoi pas à des mises en situation au comptoir.

Un article paru dans le quotidien du pharmacien[8] fait référence à ce désir auprès des pharmacien alsaciens qui ont exprimé leur point de vue sur la question. En effet le constat que dresse le syndicat des pharmaciens du Haut-Rhin (SPHR, affilié à la FSPF) dans un courrier adressé à Marisol Touraine, ministre de la Santé, ainsi qu'à son homologue du ministère de l'Éducation nationale, au directeur de l'ARS Grand Est et aux directeurs des centres de formation d'apprentis (CFA), est **que les préparateurs sont insuffisamment préparés à leur métier**.

Le syndicat départemental, qui fonde sa démarche sur un sondage réalisé en février auprès de ses adhérents, déplore en effet une inadéquation entre les évolutions de la pharmacie et le contenu de la formation des préparateurs dont les référentiels n'ont pratiquement pas évolué depuis 1997. Ainsi, *« pourquoi parler de préparateurs de préparation alors qu'aujourd'hui nous avons besoin de préparateurs*

[8] Le quotidien du pharmacien du 17 mai 2016

d'ordonnance ? » s'interrogent les pharmaciens haut-rhinois. Ils suggèrent que face aux nouveaux défis de l'officine (maintien à domicile, soins de supports et observance chez les personnes âgées), les enseignements fondamentaux, comme la pathologie, la pharmacologie ou encore l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance, soient revalorisés au détriment d'autres matières comme la botanique ou la mycologie.

Dans la même logique, les titulaires alsaciens estiment nécessaire **la création d'une troisième année d'étude dédiée à la délivrance officinale et aux conseils pharmaceutiques**. *« Cette année supplémentaire pourra se faire sous les différentes approches de la pharmacie du XXIe siècle, allopathie, aromathérapie, phytothérapie, homéopathie »*, expose Élisabeth Schuller, vice-présidente du SPHR, tout en indiquant qu'une évolution de la législation devra accompagner cette réforme des études.

Selon les pharmaciens du Haut-Rhin, le diplôme de préparateur devra par conséquent être reconnu au niveau bac +2 ou bac +3. Un maximum de Diplômes universitaires (DU) devra par ailleurs être ouvert aux préparateurs déjà diplômés, afin de leur donner des perspectives d'évolution.

- Hors monopole

Le préparateur a toute sa place dans ce contexte s'il se spécialise afin de devenir un expert dans un domaine prédéfini. On peut alors l'imaginer avoir un rôle prépondérant dans l'accompagnement des patients par exemple.

V.2 Activité « spécialisée »

La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » reconnait aux pharmaciens d'officine la possibilité d'exercer de nouvelles missions. Celles-ci impliquent l'acquisition de réflexes et une organisation différente au sein de l'officine. Prévention et dépistage, conseils personnalisés, correspondant d'équipe de soins, sont autant de domaines dans lesquels le pharmacien peut dorénavant s'impliquer, confirmant son rôle clé dans notre système de santé, pour une meilleure coordination des soins. S'approprier ces missions, offrir au patient le soin le plus personnalisé possible… Tels sont les objectifs à atteindre pour les pharmaciens.
Si la loi HPST est claire quant aux différentes nouvelles missions du pharmacien quand est-il du préparateur en pharmacie ? Que doit faire ce proche collaborateur aux yeux de cette loi ?

Certes, son rôle premier est d'épauler le pharmacien dans ses nouvelles missions, de le soutenir, mais pour se faire faudrait-il le rendre plus compétent et le former dans ce sens.

On pourrait par exemple imaginer que le préparateur en pharmacie puisse :

- Promouvoir le bon usage du médicament en éditant à chaque délivrance un plan de prise explicatif aux patients.

Exemple de plan de prise :

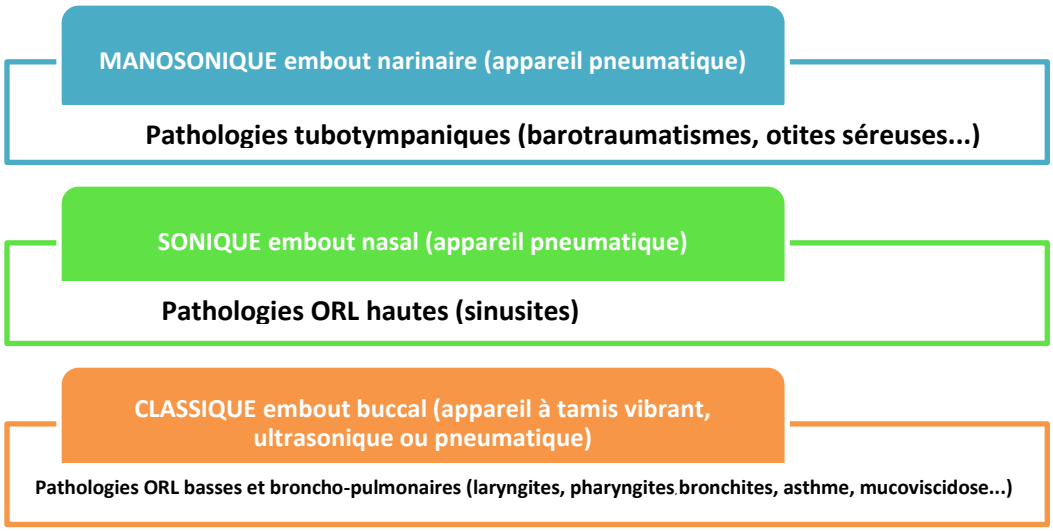
MEDICAMENTS **(Molécule)**  	**A quoi sert ce médicament**	**8h** 	**12h** 	**20h** 	**Commentaires**

- Suivre des formations orientées vers l'automédication, la séméiologie.
- Devenir des « vendeurs » spécialisés et avoir une idée sur tout.

Une année supplémentaire après le BP avec des modules à suivre suivant leur spécialisation serait adaptée à ces nouveaux besoins.

Des fiches conseils pourraient être également mises au point pour aider les préparateurs lors de la délivrance d'aérosols ou de tire lait par exemple.

Exemple de fiche d'aide à la délivrance d'aérosolthérapie



Classe thérapeutique	Nom du produit et DCI	Délivrance/ prescription	Technologie	Mélange possible et dilution
Bronchodilatateur	ATROVENT® Bromure d'ipratropium	Officinale/ pneumologue et pédiatre	Tout type de technologie	Bricanyl® Pulmicort® Ventoline®
	BRICANYL® sulfate de terbutaline			Atrovent® Pulmicort®
	VENTOLINE® salbutamol			Atrovent® Pulmicort®
Anti-inflammatoire	PULMICORT® Budesonide	Officinale/ tout prescripteur	Tout sauf ultrasonique	Atrovent® Pulmicort® Ventoline® dilution possible avec sérum physiologique
	BECLOSPIN® Beclometasone			
	LOMUDAL® Cromoglicate de sodium		Tout type de technologie	Dilution possible avec du sérum physiologique
Antibiotique	COLIMYCINE® Colistimethate sodique	Officinale/ P I hospitalière	Tout sauf ultrasonique	Jamais en mélange dilution possible au sérum physiologique
	TOBI® Tobramycine	Officinale/ P I hospitalière tous les 6 mois		Jamais de mélange ne pas diluer
Anti-infectieux	PENTACARINAT® Isethionate de pentamidine	Officinale/ tout prescripteur	Tout type de technologie	Jamais de mélange dilution possible avec de l'eau distillée PPI
Enzyme mucolytique	PULMOZYME® Dornase alpha	Officinale/ PI hospitalière tous les 6 mois	Tout sauf ultrasonique	Jamais de mélange ne pas diluer
Décongestionnant des voies aériennes supérieures	GOMENOL SOLUBLE® Huile essentielle	Officinale/ tout prescripteur	Tout type de technologie	Jamais de mélange dilution possible avec du sérum physiologique non remboursé

Mélanges à éviter (liste non exhaustive) :

- Antibiotiques + corticoïdes
- Antibiotiques de la famille des aminosides (gentalline, nétromicine) + tout autre médicament
- Mucomyst® (acetylcisteine) + antibiotiques ou corticoïdes

Conseils pour la séance :

- Evitez de sortir dehors dans les 30 minutes qui suivent la séance
- Faites la séance au calme et en position assise
- Préparez la solution à nébuliser juste avant la séance
- Ne gardez pas de préparation pour la journée
- Mettez la solution au réfrigérateur, elle ne doit pas être trop froide
- Arrêtez la nébulisation lorsque le brouillard devient discontinu et jetez le volume restant
- Rincez-vous la bouche et le tour de la bouche après chaque séance
- Inspirez lentement et profondément par la bouche si possible pour les voies broncho pulmonaires avec un embout buccal de préférence
- Inspirez de façon courte et forte par le nez si possible pour les sinusites avec un embout nasal de préférence (faire un lavage des fosses nasales et se moucher avant)

Entretien du matériel par le patient :

- Après chaque nébulisation nettoyer les consommables avec un détergent sans déformer le matériel, rincer à l'eau claire et laisser sécher
- Chaque semaine faites bouillir les consommables pendant 20 minutes laissez sécher puis rangez dans un endroit propre et sec
- Si le matériel est endommagé demander une nouvelle prescription à votre médecin traitant

Conseils à donner aux patients :

- Respectez la prescription médicale et prenez régulièrement votre traitement
- Bannir la cigarette et les atmosphères enfumées
- Prêtez beaucoup de soin à la chambre (housse anti acariens, aérer régulièrement)
- Eviter de pratiquer une activité physique en cas de température extérieure très froide ou en cas de pic de pollution
- Ne laissez pas un rhume s'installer
- Attention aux pollens et aux poils d'animaux
- Conserver sur vous l'ordonnance de vos médicaments/dispositifs médicaux

Entretien du matériel à l'officine :

- Vérifiez le bon fonctionnement de l'appareil lors de son retour
- Jetez les tubulures restantes si elles n'ont pas été conservées par le patient
- Utilisez un produit adapté pour désinfecter l'aérosol
- Rangez-le avec les dispositifs médicaux

Conclusion

« Aujourd'hui, le préparateur ne prépare plus ». Volontairement provocatrice, cette phrase est pourtant lourde de conséquences. Le préparateur s'est ainsi dirigé vers de nouvelles activités et sa présence au comptoir est devenue constante. Par conséquent, la délivrance d'ordonnances est devenue son quotidien et les responsabilités inhérentes à cette activité se sont affirmées. Le métier de préparateur en pharmacie a évolué plus en pratique qu'en théorie, c'est-à-dire que sa formation n'a pas suivi l'évolution réelle de son métier et c'est peut-être là l'origine de tous les maux du préparateur.

En effet sa formation est restée la même, inadaptée à un exercice régulier au comptoir et pourtant son diplôme est un sésame qui n'ouvre que les portes de l'officine, d'où la nécessité d'une réelle modification. Quant à son salaire, il est unanimement jugé insuffisant et malheureusement ses revendications perdurent depuis de nombreuses années, son coefficient dans la convention collective devrait être revalorisé.

Le premier chantier tant attendu est arrivé et concerne la rénovation du BP mais celle-ci tarde à émerger. Les résistances s'affairent autour de l'institution sacrée de l'alternance. Mais le nouveau diplôme (ou pas) devra faire coup double : non seulement revaloriser la rémunération des préparateurs mais surtout proposer un enseignement plus proche de la réalité du comptoir avec des matières moins théoriques et davantage de pharmacologie, de communication, de mises en situation clinique.

Jusqu'en 2012, parce que la formation initiale était obsolète, les formations complémentaires étaient devenues un relais précieux de connaissances et de savoir.

Depuis cette date elles sont obligatoires et pourtant, elles ne sont pas encore véritablement intégrées dans notre culture de travail. Ainsi, l'avenir de la formation continue se trouve peut-être dans le « e-learning », un nouvel outil permettant de se former à distance sur internet et qui gagnerait vraiment à s'installer dans notre quotidien.

Il y a une trentaine d'années, certains prédisaient la disparition du métier mais il n'en fut rien. Aujourd'hui la tendance s'est inversée, il est par conséquent indispensable qu'il soit reconnu.

Par ailleurs, à l'avenir, si l'hypothèse de l'ouverture d'une partie du capital de la pharmacie aux préparateurs devenait réalité, elle ne pourrait être qu'un signe fort dans la reconnaissance des préparateurs en pharmacie, indispensables collaborateurs des pharmaciens.

Références bibliographiques :

1. Elie BOUZRA. Le statut et la formation du préparateur en pharmacie. Thèse de pharmacie de Paris XI, 1982.
2. Le CEP est une enquête réalisée à l'initiative de la CPNE et publiée en 2006. La 1ère partie est consacrée à une état des lieux de l'officine française et a été réalisée dès 2004. Une 2ème partie établit une analyse prospective de l'officine. Sur le site du ministère de l'emploi : http://www.emploi.gouv.fr/_pdf/cep_pharmacie.pdf
3. C.J Vente au comptoir : sacré préparateur ! Le moniteur des Pharmacies, n°2648 du 28/10/2006
4. Article L4241-1 du code de la santé publique, Légifrance site internet consulté le 15 octobre 2015
5. Article L4241-2 du code de la santé publique, Légifrance site internet consulté le 15 octobre 2015
6. Article L4241-3 du code de la santé publique, Article L4241-4 du code de la santé publique, Légifrance site internet consulté le 15 octobre 2015
7. Article L4241-5 du code de la santé publique, Article L4241-6 du code de la santé publique, Légifrance site internet consulté le 15 octobre 2015
8. Véronique PELLORCE progression pédagogique BP 2 ans 2013-2014 CFA Grenoble
9. Référentiel d'activités des préparateurs. En annexe 1 de l'arrêté du 10 septembre 1997 portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet professionnel de préparateur en pharmacie. Publié au JORF n°212. Sur le site de la CNDP : http://www2.cndp.fr/archivage/valid/brochadmin/bouton/e059/e059c.pdf
10. Fabienne Rizos-Vignal. Responsabilité officinale, préparateur pénalement responsable. Porphyre n°457 du 01/11/2009
11. Responsabilité du préparateur dans son travail. Le guide pratique : « l'exercice officinal » http://www.wk-pharma.fr/recherche/resultat/d9b8ecbfaf00e4ffa0c2e18987f89354/0
12. Article L5125-29 du code de la santé publique, legifrance site internet consulté le 18 novembre 2015

13. Article L5424-12 du code de la santé publique, Légifrance site internet consulté le 20 novembre 2015
14. Article L433-17 du code pénal, 107ème éd.Paris , Légifrance site internet consulté le 20 novembre 2015
15. Les chiffres de la formation au BP. Sur le site de la CPNE-FP, http://www.cpnefp-pharmacie.org/actuaités,10.html
16. Christine julien. Elève cherche son maitre : les CFA en baissent d'effectif. Porphyre n°450 du 01/03/2009
17. Les préparateurs dans le contexte professionnel et le turn-over en pharmacie. http://www.cpnefppharmacie.org/upload//etude_turn_over_pharmacies_officine_juin_2010.pdf
18. Le parcours professionnel des salariés d'officine http://www.cpnefp-pharmacie.org/upload//emploi_a_temps_partiel_et_parcours_pro_juillet_2010.pdf
19. Myriem Lahidely. Formation continue, bougez-vous. Porphyre n°446 du 01/10/2008
20. Le chômage en pharmacie aussi. Le pharmacien de France, n°1233, octobre 2011

CONCLUSION :

« Aujourd'hui, le préparateur ne prépare plus ». Volontairement provocatrice, cette phrase est pourtant lourde de conséquences. Le préparateur s'est ainsi dirigé vers de nouvelles activités et sa présence au comptoir est devenue constante. Par conséquent, la délivrance d'ordonnances est devenue son quotidien et les responsabilités inhérentes à cette activité se sont affirmées. Le métier de préparateur en pharmacie a évolué plus en pratique qu'en théorie, c'est-à-dire que sa formation n'a pas suivi l'évolution réelle de son métier et c'est peut-être là l'origine de tous ses maux.

En effet sa formation est restée la même, inadaptée à un exercice régulier au comptoir et pourtant son diplôme est un sésame qui n'ouvre que les portes de l'officine, d'où la nécessité d'une réelle modification. Quant à son salaire, il est unanimement jugé insuffisant et malheureusement ses revendications perdurent depuis de nombreuses années ; son coefficient dans la convention collective devrait être revalorisé.

Le premier chantier tant attendu est arrivé et concerne la rénovation du BP, mais celle-ci tarde à émerger. Les résistances s'affairent autour de l'institution sacrée de l'alternance. Mais le nouveau diplôme (ou pas) devra faire coup double : non seulement revaloriser la rémunération des préparateurs mais surtout proposer un enseignement plus proche de la réalité du comptoir avec des matières moins théoriques et davantage de pharmacologie, de communication, de mises en situation clinique.

Jusqu'en 2012, parce que la formation initiale était obsolète, les formations complémentaires étaient devenues un relais précieux de connaissances et de savoir. Depuis cette date, elles sont obligatoires et pourtant, elles ne sont pas encore véritablement intégrées dans notre culture de travail. Ainsi, l'avenir de la formation continue se trouve peut-être dans le « e-learning », un nouvel outil permettant de se former à distance sur internet et qui gagnerait vraiment à s'installer dans notre quotidien.

Il y a une trentaine d'années, certains prédisaient la disparition du métier mais il n'en fut rien. Aujourd'hui la tendance s'est inversée. Il est par conséquent indispensable qu'il soit reconnu.

Par ailleurs, à l'avenir, si l'hypothèse de l'ouverture d'une partie du capital de la pharmacie aux préparateurs devenait réalité, elle ne pourrait être qu'un signe fort dans la reconnaissance des préparateurs en pharmacie, indispensables collaborateurs des pharmaciens.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Grenoble, le : 19/07/16

LE DOYEN

Pour la Présidente
et par délégation
Le Doyen

Pr. Michel SEVE

LE PRESIDENT DE LA THESE

C.H.U. de GRENOBLE
POLE PHARMACIE
Pr Benoît ALLENET
N° ordre section : 90767-H
N° RPPS : 10001831758

Pr Benoît ALLENET

Le Serment des Apothicaires

Je jure, en présence des maitres de la faculte des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles d'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les moeurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'acordent leur estime
si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobe et méprisé de mes confrères
si j'y manque !