



HAL
open science

Évaluation de la mise en place des bilans partagés de médication et des nouvelles missions des pharmaciens dans des officines du 10^{ème} arrondissement de Marseille

Julie Fialon

► **To cite this version:**

Julie Fialon. Évaluation de la mise en place des bilans partagés de médication et des nouvelles missions des pharmaciens dans des officines du 10^{ème} arrondissement de Marseille. Sciences pharmaceutiques. 2022. dumas-03725925

HAL Id: dumas-03725925

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03725925v1>

Submitted on 18 Jul 2022

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTÉ DE
PHARMACIE DE MARSEILLE

LE 08 JUILLET 2022

PAR

Mlle Julie FIALON

Née le 21 juin 1993 à MARSEILLE

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

TITRE

**ÉVALUATION DE LA MISE EN PLACE DES BILANS
PARTAGÉS DE MÉDICATION ET DES NOUVELLES MISSIONS
DES PHARMACIENS DANS DES OFFICINES DU 10^{ÈME}
ARRONDISSEMENT DE MARSEILLE**

JURY

Président

Professeur Stéphane HONORÉ

Membres

Docteur Félicia FERRERA-BIBAS

Docteur Sandrine RICARD

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTÉ DE
PHARMACIE DE MARSEILLE

LE 08 JUILLET 2022

PAR

Mlle Julie FIALON

Née le 21 juin 1993 à MARSEILLE

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

TITRE

**ÉVALUATION DE LA MISE EN PLACE DES BILANS
PARTAGÉS DE MÉDICATION ET DES NOUVELLES MISSIONS
DES PHARMACIENS DANS DES OFFICINES DU 10^{ÈME}
ARRONDISSEMENT DE MARSEILLE**

JURY

Président

Professeur Stéphane HONORÉ

Membres

Docteur Félicia FERRERA-BIBAS

Docteur Sandrine RICARD

27 Boulevard Jean Moulin – 13385 MARSEILLE Cedex 05
Tel. : 04 91 83 55 00 – Fax : 04 91 80 26 12

ADMINISTRATION :

<i>Doyen :</i>	Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<i>Vice-Doyens :</i>	M. Jean-Paul BORG, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT
<i>Chargés de Mission :</i>	Mme Pascale BARBIER, Mme Alexandrine BERTAUD, M. David BERGE-LEFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, M. Philippe GARRIGUE, M. Guillaume HACHE, M. Thierry TERME
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE
<i>Doyens honoraires :</i>	M. Patrice VANELLE, M. Pierre TIMON-DAVID,
<i>Professeurs émérites :</i>	M. José SAMPOL, M. Athanassios ILIADIS, M. Philippe CHARPIOT, M. Riad ELIAS
<i>Professeurs honoraires :</i>	M. Guy BALANSARD, M. Yves BARRA, Mme Claudette BRIAND, M. Jacques CATALIN, Mme Andrée CREMIEUX, M. Gérard DUMENIL, M. Alain DURAND, Mme Danielle GARÇON, M. Maurice JALFRE, M. Joseph JOACHIM, M. Maurice LANZA, M. Patrick REGLI, M. Jean-Claude SARI
<i>Chef des Services Administratifs :</i>	Mme Chloé SIMON
<i>Chef de Cabinet :</i>	Mme Aurélie BELENGUER
<i>Responsable de la Scolarité :</i>	Mme Nathalie BESNARD

DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

PROFESSEURS

BIOPHYSIQUE

M. Vincent PEYROT
M. Hervé KOVACIC
M. François DEVRED

GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE

M. Christophe DUBOIS

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,
BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE

M. Philippe PICCERELLE

MAITRES DE CONFERENCES

BIOPHYSIQUE

Mme Odile RIMET-GASPARINI
Mme Pascale BARBIER
Mme Manon CARRE
M. Gilles BREUZARD
Mme Alessandra PAGANO

GENIE GENETIQUE ET BIOTECHNOLOGIE

M. Eric SEREE-PACHA
Mme Véronique REY-BOURGAREL

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,
BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE

M. Pierre REBOUILLON
M. Emmanuel CAUTURE
Mme Véronique ANDRIEU
Mme Marie-Pierre SAVELLI

BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE ET BIOTHERAPIES
PHARMACO ECONOMIE, E-SANTE

M. Jérémy MAGALON
Mme Carole SIANI
Mme Muriel MASI

ENSEIGNANT CDI

ANGLAIS

Mme Angélique GOODWIN

A.H.U.

PHARMACOTECHNIE

Mme Mélanie VELIER

DEPARTEMENT BIOLOGIE PHARMACEUTIQUE
Responsable : Professeur Françoise DIGNAT-GEORGE

PROFESSEURS

BIOLOGIE CELLULAIRE

M. Jean-Paul BORG

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
Mme Laurence CAMOIN-JAU
Mme Florence SABATIER-MALATERRE
Mme Nathalie BARDIN
M. Romaric LACROIX

MICROBIOLOGIE

M. Jean-Marc ROLAIN
M. Philippe COLSON

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET
ZOOLOGIE

Mme Nadine AZAS-KREDER

MAITRES DE CONFERENCES

BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE

M. Edouard LAMY
Mme Alexandrine BERTAUD
Mme Claire CERINI
Mme Edwige TELLIER
M. Stéphane POITEVIN
Mme Sandra GHAYAD

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Aurélie LEROYER
Mme Sylvie COINTE

MICROBIOLOGIE

Mme Anne DAVIN-REGLI
Mme Véronique ROUX
M. Fadi BITTAR
Mme Isabelle PAGNIER
Mme Sophie EDOUARD
M. Seydina Mouhamadou DIENE

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE

Mme Carole DI GIORGIO
M. Aurélien DUMETRE
Mme Magali CASANOVA
Mme Anita COHEN

BIOLOGIE CELLULAIRE
BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLECULAIRE

Mme Anne-Catherine LOUHMEAU
Mme Alexandra WALTON

A.H.U.

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Amandine BONIFAY

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

PRATIQUE OFFICINALE

Mme Emmanuelle TONNEAU-PFUG

DEPARTEMENT CHIMIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Patrice VANELLE

PROFESSEURS

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION

Mme Catherine BADENS

CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES

M. David BERGE-LEFRANC

CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE

M. Pascal RATHELOT
M. Maxime CROZET

CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE

M. Patrice VANELLE
M. Thierry TERME

MAITRES DE CONFERENCES

BOTANIQUE ET CRYPTOLOGIE, BIOLOGIE CELLULAIRE

Mme Anne FAVEL
M. Quentin ALBERT

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION

Mme Catherine DEFOORT
M. Alain NICOLAY
Mme Estelle WOLFF
Mme Elise LOMBARD
Mme Camille DESGROUAS
M. Charles DESMARCHELIER
M. Mathieu CERINO

CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET
NUISANCES TECHNOLOGIQUES

M. Duje BURIC
M. Pascal PRINDERRE

CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE MINERALE ET
STRUCTURALE

Mme Sandrine ALIBERT
Mme Caroline DUCROS
M. Marc MONTANA
Mme Manon ROCHE
Mme Fanny MATHIAS

CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE
HYDROLOGIE

M. Armand GELLIS
M. Christophe CURTI
Mme Julie BROGGI
M. Nicolas PRIMAS
M. Cédric SPITZ
M. Sébastien REDON

PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE

Mme Valérie MAHIOU-LEDDET
Mme Sok Siya BUN
Mme Béatrice BAGHDIKIAN
M. Elnur GARAYEV

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET
NUISANCES TECHNOLOGIQUES

M. Cyril PUJOL

DROIT ET ETHIQUE

Mme Laurie PAHUS

GESTION PHARMACEUTIQUE, PHARMACOECONOMIE
ET ETHIQUE PHARMACEUTIQUE OFFICINALE, DROIT ET
COMMUNICATION PHARMACEUTIQUES A L'OFFICINE ET
GESTION DE LA PHARMAFAC

Mme Félicia FERRERA

DISPOSITIFS MEDICAUX

Mme Valerie MINETTI-GUIDONI

DEPARTEMENT MEDICAMENT ET SECURITE SANITAIRE

Responsable : Professeur Benjamin GUILLET

PROFESSEURS

PHARMACIE CLINIQUE	M. Stéphane HONORÉ
PHARMACODYNAMIE	M. Benjamin GUILLET
TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	M. Bruno LACARELLE M. Joseph CICCOLINI
TOXICOLOGIE GENERALE	Mme Caroline SOLAS-CHESNEAU

MAITRES DE CONFERENCES

PHARMACIE CLINIQUE	M. Florian CORREARD Mme Marie-Anne ESTEVE
PHARMACODYNAMIE	M. Guillaume HACHE Mme Ahlem BOUHLEL M. Philippe GARRIGUE
PHYSIOLOGIE	Mme Sylviane LORTET
TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	Mme Raphaëlle FANCIULLINO Mme Florence GATTACECCA Mme Anne RODALLEC M. Nicolas FABRESSE
TOXICOLOGIE GENERALE	M. Pierre-Henri VILLARD

A.H.U.

PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE	Mme Anaïs MOYON M. Vincent NAIL
-----------------------------	------------------------------------

CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Marie-Hélène BERTOCCHIO, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Florence LEANDRO, Pharmacien adjoint

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Patrick REGGIO, Pharmacien conseil, DRSM de l'Assurance Maladie

Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 13 décembre 2021



**LE DOYEN
F. DIGNAT-GEORGE**

« L'université n'entend donner aucune approbation, ni improbation aux opinions émises dans les thèses. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ».

REMERCIEMENTS

À mon jury,

À monsieur le professeur Stéphane HONORÉ, merci de m'avoir fait l'honneur de présider la soutenance de ma thèse.

À madame Félicia Ferrera-Bibas, Docteur en Pharmacie et Maître de Conférence, merci d'avoir accepté de diriger ma thèse. Merci pour votre disponibilité, votre réactivité et votre dévouement tout au long de l'élaboration de ce travail.

À madame Sandrine Ricard, Docteur en Pharmacie, un merci ne suffirait pas pour tout ce que tu as fais et fais encore pour moi au quotidien. J'ai dit plusieurs fois, « le jour où je serai titulaire j'aimerai être comme Sandrine », et crois moi, c'est vraiment sincère. Merci pour ta bienveillance, merci de me faire confiance et de me donner de nouvelles responsabilités au fil du temps. Merci d'être toi.

À ma famille,

À ma maman, merci d'avoir toujours été à mes côtés, même si ca n'a pas été un long fleuve tranquille. Merci d'être la maman que tu es, d'avoir fait les choix que tu as fait. Je sais qu'aujourd'hui tu es fière de moi, mais je suis encore plus fière de toi. Je t'aime

À mes frères, Florian et Thomas, les deux hommes de ma vie, merci d'avoir toujours cru en moi, de m'avoir encouragé et soutenu, que ce soit dans mes études ou dans ma vie personnelle. Merci d'être présent alors que tout aurait pu nous séparer. Des frères, mais bien plus que ça, des amis, merci pour cette complicité exceptionnelle. Je vous aime

À toi papa, merci, malgré tout.

À ma grand-mère, mamie Nanou, ma super mamie, merci d'avoir été là depuis le début, merci de m'avoir fait partager ta passion pour le ski depuis mes 2 ans et demi, et tant d'autres choses.

À mes grands-parents, mamie Suzon et papi Jean-pierre, merci d'avoir suivi mon parcours et de toujours m'avoir encouragé.

À mes cousines d'amour, Gemma et Marilia, merci pour votre amour malgré la distance.

À mes ami(e)s,

À Laurène, ma meilleure amie, mais bien plus que ça. On ne compte plus les années, mais on se souviendra toujours de cette foutue cig au ski, là où tout a vraiment commencé. Je pourrais écrire pendant des heures, mais je vais simplement te dire merci, merci pour tout. Merci d'être présente, de me soutenir, de croire en moi plus que ce que je ne crois en moi-même, de me faire rire, d'avoir été la meilleure des coloc pendant presque 2 ans (c'était beaucoup trop court). Je souhaite à tout le monde d'avoir une Laurène dans sa vie. Merci de m'aimer inconditionnellement. Merci pour tout ça, et pour tout ce que je n'ai pas dit. Je t'aime

À Mélanie, ma reus, parce que oui il y a des amies qui deviennent la famille. Tu m'as toujours porté chance dans mes études, depuis le jour où la fac m'a appelé en me disant « Mlle Fialon vous êtes prise en Pharmacie ». Tu étais là, et tu m'as vu partir en courant en maillot. Puis pour une grande partie de mes résultats, quand on travaillait à la pizzeria.

Petite on se battait, et aujourd'hui tu m'as offert le plus beau des rôles, celui d'être la marraine de ta fille, le petit amour de ma vie, Kayssi. Alors merci pour tout ça.

À Océane, merci pour ton soutien inconditionnel, merci d'être si fière de moi, merci de presque pleurer juste en pensant au jour où je passerai ma thèse. De Mcdo à maintenant, on en a fait du chemin. Merci d'être mon amie, d'être toujours présente pour moi, dans les bons et les mauvais moments, merci d'avancer à mes côtés. Merci pour toutes ces heures à parler, à vouloir refaire le monde. Je t'aime

À Marie, mi amore, de Marseille à Strasbourg, de Strasbourg à Montréal, merci d'être mon amie, d'avoir toujours été présente pour moi malgré les kilomètres qui nous séparent. Tu me manques beaucoup trop, mais je suis tellement heureuse de te retrouver à chaque fois.

À Flora, ma copine d'amour, merci pour tous les moments qu'on a pu partager depuis le lycée, et d'être encore présente aujourd'hui. Tu vas être une merveilleuse maman.

À Elsa, merci d'avoir été ma première supportrice pendant des années, ma motivation et la personne qui a toujours cru en moi. On a grandi, on a changé, mais tu restera choù pour la vie. Quoi qu'il arrive, je te l'ai promis.

À Lisa, ma cousine d'amour, depuis toujours, merci de faire partie de ma vie. On en a traversé des choses ensemble, des belles et des moins belles. Tellement fière des femmes que nous sommes devenues.

À Nicolas, merci de me supporter depuis presque 26 ans (OMG on est vraiment vieux), merci d'avoir toujours cru en moi, et merci de t'être investi personnellement dans cette thèse en me faisant faire le tour des pharmacies du quartier pour déposer les QCMs.

À Jules, à notre première rencontre dans la pente en allant à la BU, à notre année de PACES qui n'a finalement pas été si terrible que ça, quoi que... À nos fous rires, à nos QCMs pour savoir qui allait offrir la cig (mais je ne pouvais pas rivaliser contre toi), à nos pétages de plomb, notre désespoir dans le grand hall à 21h00 à réciter les textes de sciences-hu (trou noir tu connais ?), à nos sprints direction les distributeurs, à tes chorégraphies pour essayer de me faire comprendre le spin et les orbitales, à toutes les personnes que nous avons surnommé à la BU. Merci de faire parti de ma vie, de la rendre plus belle, et d'être encore à mes côtés.

À Guillaume, Inès, Trécy et Luise, à toutes nos heures passées à la BU, à la cafet et au patio, à nos fous rires, nos pleures, nos disputes. Toutes ces années n'auraient pas été les mêmes sans vous. À nos vacances aussi, à Calvi (RIP la cuisine), à Porto (champion du monde bb), à NY (à ben non en fait). Je suis tellement heureuse de vous compter parmi mes amis. Merci pour tous ces moments partagés, merci pour tout.

À Anna, ma copine d'amour, merci d'être présente depuis la PACES. Merci d'avoir été à mes côtés tout au long de ces années de pharma et aujourd'hui encore. Mais t'es un peu trop loin de Marseille à mon goût, peut être qu'un jour je te rejoindrais sur Lyon qui sait ?

À Manon, merci pour ton soutien, d'être à mes côtés et encore plus ces dernières années. À tous nos apéros, à toutes nos futures réunions de la CPTS, à tous les patients que je vais t'envoyer juste pour t'entendre râler, et à Padden.

À Olivier, merci d'avoir fait remplir des QCMs à tes patients, et de t'être soucieux de l'avancé de ce travail. Merci de rythmer mes journées avec des musiques que j'écoute une fois sur deux.

À Chloé, merci de m'avoir toujours encouragé. Merci pour ta folie, et de me suivre dans tous mes plans. À notre incroyable voyage au Costa-Rica, à ce cours de surf, à l'attaque du singe, et à tant d'autres choses.

À Adrien, Laura-May, Andréa, Laura, Jordy, et Salomé, merci à Lolo de m'avoir fait vous rencontrer, les soirées sont plus folles avec vous ! Merci pour votre joie de vivre, pour vos conneries (pcq vous en dites et en faites beaucoup). Julie is back pour les soirées, après quelques semaines d'absences, j'ai plus d'excuses maintenant ! Merci pour tout, Love U

À Juliette et Laurène, du lycée à la fac, et de la fac à la vraie vie, il a fallu attendre les bancs de l'amphi B pour vraiment apprendre à se connaître. Tellement heureuse de vous avoir auprès de moi, merci pour votre soutien depuis toutes ces années.

À Ophélie, merci pour ces années de lycée mémorables. À la personne qui m'a fait sécher le plus de cours au monde. À tous nos fous rires, nos pleures, et nos soirées.

À Maéva, merci pour cette année de PACES passée ensemble. Merci d'être encore à mes côtés aujourd'hui, ma pertuisienne préférée.

À mes co-externes d'amour, Alvera et Jimmy, qu'est-ce qu'on pu rigoler à Sainte. À toujours négocier pour partir plus tôt, à bronzer pendant nos pauses de midi. Jimmy, quand est-ce qu'on s'associe ?

À mon yoyo, merci de me soutenir et d'être toujours fière de moi. Nos soirées red me manquent.

À Clara, merci d'être encore présente aujourd'hui, merci pour ta joie de vivre et ta folie !

À Coraly, mon minimoys, merci pour tes conneries.

À Louis, mon dentiste pref, merci d'être encore là malgré la distance.

À Annie, ma deuxième maman, merci de toujours m'accueillir les bras ouverts (calin).

À Christine et Michel, merci de m'appeler Docteur depuis déjà beaucoup trop de temps. Et merci d'avoir fait une fille extraordinaire.

À toutes les personnes que je n'ai pas pu citer, merci pour tout.

À la Ricard Family,

Depuis 2 ans et demi déjà, merci à vous tous de m'avoir si rapidement et si bien intégré dans l'équipe.

À Victor, smith's bro forever, merci d'être toujours partant pour une bière (ou plusieurs), merci pour les batailles de pouces et d'élastiques, mais surtout merci de me supporter tous les jours.

À Steph, ma super collègue, merci de me comprendre en un seul regard, de rire à mes conneries, de toujours me motiver mais aussi merci de m'écouter quand je râle.

À Marie, ma binôme d'amour, merci pour les fous rires et les pétages de cable, merci de m'écouter et de me conseiller. À nos samedis matin, et à tous les autres jours de la semaine. À ton dos et à mon genou.

À Sacha, merci pour les moments potins au garage, mais le plus important, merci pour tout le lait que je t'ai volé.

À Dafi, merci pour ta bonne humeur permanente, merci de rire à mes blagues même quand elles sont nulles. Tu peux être fière de toi aussi !

À Mumu, merci pour m'avoir offert mon plus beau cadeau, un stylo 4 couleurs, je sais que ca compte beaucoup pour toi.

À Samah, à notre passion commune pour les baskets, merci de toujours valider mes choix (ou pas).

À Danièle, best secrétaire, merci pour ta bienveillance, et merci de traiter mes rejets parce que je fais des captures d'écrans des ordonnances.

À Sandrine, une dernière fois, merci pour tout.

RÉSUMÉ

Avec l'apparition de nouvelles missions, le métier de pharmacien ne cesse de se développer et la pharmacie clinique est de plus en plus présente en ville.

Dans ce travail nous avons cherché à évaluer d'une part leur mise en place dans les officines du 10^{ème} arrondissement de Marseille, et d'autre part la connaissance de ces missions auprès des patients du quartier.

Pour cela, deux questionnaires ont été utilisés, le premier à destination des 19 pharmacies composant le quartier, le second à destination des patients.

Les réponses obtenues nous permettent d'avoir un peu plus de recul sur les missions mises en place dans les officines, et celles qui ne le sont pas ainsi que d'en connaître les raisons.

De même, nous avons pu mettre en avant les missions connues des patients et celles qui ne le sont pas.

Mots clés: Bilan partagé de médication – Nouvelles missions – Officine - Pharmacie Clinique

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIERES	1
LISTE DES ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION	5
PARTIE 1 : EVOLUTION DU METIER DE PHARMACIEN	6
1.1 LES PREMICES.....	6
1.2 LOI HPST.....	7
1.3 CONVENTION PHARMACEUTIQUE DE 2012.....	9
1.3.1 <i>Qualité de dispensation</i>	10
1.3.2 <i>Efficience de prescription</i>	10
1.3.3 <i>Modernisation des officines</i>	10
1.3.4 <i>Honoraires de dispensation</i>	10
1.3.5 <i>Accès aux soins des patients</i>	11
1.4 CONVENTION PHARMACEUTIQUE DE 2022.....	11
1.5 BILAN PARTAGE DE MEDICATION.....	13
1.5.1 <i>Définition</i>	13
1.5.2 <i>Objectifs</i>	14
1.5.2.1 Pour le patient.....	14
1.5.2.2 Pour le pharmacien.....	15
1.5.2.3 Pour le système de santé français.....	15
1.5.3 <i>Déroulement</i>	16
1.5.3.1 Éligibilité.....	17
1.5.3.2 Recrutement.....	18
1.5.3.3 1 ^{er} entretien : recueil d'information.....	19
1.5.3.4 Analyse des traitements.....	19
1.5.3.5 2 ^{ème} entretien : conseils au patient.....	20
1.5.3.6 Les entretiens de suivi de l'observance.....	20
1.5.4 <i>Rémunération</i>	21
1.6 LES AUTRES NOUVELLES MISSIONS.....	22
1.6.1 <i>Vaccination antigrippale</i>	22
1.6.2 <i>TROD et dépistage</i>	24
1.6.3 <i>Les nouvelles missions liées à la pandémie de la Covid-19</i>	25
1.6.3.1 Préparation de SHA.....	25
1.6.3.2 Vente et distribution des équipements de protection individuelle.....	26
1.6.3.3 Renouvellement des ordonnances expirées.....	27
1.6.3.4 Vaccination contre la Covid-19.....	28
1.6.3.5 Tests sérologiques et antigéniques.....	29
1.6.3.6 Autres.....	31
PARTIE 2 : MATERIELS ET METHODES	33
2.1 OBJECTIFS.....	33
2.2 ANALYSE DU QUARTIER.....	33
2.3 POPULATIONS ETUDIEES.....	36
2.4 QUESTIONNAIRE PHARMACIE ET MODE DE RECUEIL DES DONNEES.....	36
2.5 QUESTIONNAIRE PATIENTS ET MODE DE RECUEIL DES DONNEES.....	38
PARTIE 3 : RESULTATS	41
3.1 ANALYSE DES REPONSES DES PHARMACIES.....	41
3.2 ANALYSE DES REPONSES DES PATIENTS.....	50

PARTIE 4 : DISCUSSION	60
4.1 LES LIMITES DE L'ETUDE	60
4.1.1 <i>Les officines</i>	60
4.1.2 <i>Les patients</i>	60
4.2 LES PRINCIPAUX RESULTATS	60
4.2.1 <i>Les officines</i>	60
4.2.2 <i>Les patients</i>	61
4.4 LES PERSPECTIVES D'AMELIORATION	62
CONCLUSION	63
TABLE DES FIGURES	64
TABLE DES ANNEXES	65
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	81
SERMENT DE GALIEN	85

LISTE DES ABRÉVIATIONS

- ALD : Affection Longue Durée
- ARS : Agence Régionale de Santé
- AVK : Anti-Vitamine K
- BMI (code) : Bilan de Médication Initial
- BMS (code) : Bilan de Médication années suivantes Sans changement de traitement
- BMT (code) : Bilan de Médication années suivantes avec changement de Traitement
- BPM : Bilan Partagé de Médication
- CA : Chiffre d’Affaire
- CE : Conformité Européenne
- CSP : Code de la Santé Publique
- DMP : Dossier Médical Partagé
- EHPAD : Établissement d’Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- EPI : Équipement de Protection Individuelle
- FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France
- GHA : Gel Hydro-Alcoolique
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HPST : Hôpital-Patient-Santé-Territoire
- IMC : Indice de Masse Corporelle
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques
- IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
- JO : Journal Officiel
- LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale
- OMS : Organisation Mondial de la Santé
- ORS : Observatoire Régional de la Santé
- PACA : Provence-Alpes-Côte-D’azur
- PAPA (guide) : Prescriptions médicamenteuses Adaptées aux Personnes Âgées
- PRADO : Programme de Retour À Domicile
- PUI : Pharmacie à Usage Intérieur
- QCM : Questionnaire à Choix Multiples

- RO SP : Rémunération sur Objectifs de Santé
- SARS : Severe Acute Respiratory Syndrome
- SFPC : Société Française de Pharmacie Clinique
- SHA : Solution Hydro-Alcoolique
- TAC (code) : Code Traceur Accompagnement
- TAG : Test Antigénique
- TROD : Test Rapide d’Orientation Diagnostic
- UNCAM : Union des Caisses d’Assurance Maladie
- UNPF : Union Nationale des Pharmacies de France
- URPS : Union Régional des Professionnels de Santé
- USPO : Union des Syndicats de Pharmaciens de France

INTRODUCTION

Le métier de pharmacien ne cesse d'évoluer. Il n'y a pas si longtemps, il était considéré comme un simple commerçant. Aujourd'hui, il est désormais reconnu en tant que véritable acteur de santé publique.

En effet, son rôle ne se limite plus seulement à la délivrance de médicaments et des conseils associés. Il a trouvé sa place dans le dépistage, la prévention de certaines maladies, la vaccination, et peut jouer un rôle important dans l'amélioration de la prise en charge du patient grâce aux diverses missions qui lui sont confiées, telles que les entretiens pharmaceutiques et les bilans partagés de médication.

Les pharmaciens d'officine ont également démontré, tout au long de la crise sanitaire liée à la Covid-19, qu'ils étaient en mesure de s'adapter et d'instaurer rapidement de nouveaux services afin de répondre aux attentes de la population.

Disponibles et accessibles pour chaque français grâce au maillage territorial, les officines permettent aux patients un contact rapide et gratuit avec un professionnel de santé, pouvant répondre à leurs questions, les rassurer, les aider, où encore les orienter dans leur parcours de soin.

Dans ce travail de thèse, nous commencerons par retracer l'évolution du métier de pharmacien. Nous aborderons par la suite, la mise en place des nouvelles missions directement sur le terrain, dans les pharmacies du 10^{ème} arrondissement de Marseille. Nous verrons également comment ces dernières sont perçues et accueillies par les patients de ce même quartier.

PARTIE 1 : ÉVOLUTION DU MÉTIER DE PHARMACIEN

1.1 Les prémices

Auparavant, les pharmaciens étaient couramment appelés des apothicaires.

Ces derniers étaient les précurseurs des pharmaciens d'aujourd'hui. Ils étaient décrits comme les personnes qui exercent la partie de la médecine qui consiste en la préparation des médicaments.

Le terme apothicaire est issu du grecque « *apothékê* » qui désigne un magasin, ainsi que du bas latin « *apothecarius* » qui signifie boutiquier. ¹

Auparavant, médecins et pharmaciens étaient deux communautés difficilement identifiables, jusqu'en 1241 avec l'édit de Salerne qui permit de séparer de manière bien distincte ces deux métiers. Il marque la création du métier d'apothicaire.

C'est dans l'ordonnance royale de 1322 que le métier d'apothicaire est pour la première fois spécifiquement décrit, les obligeants par la suite à utiliser des mesures et des poids vérifiés dans la pratique de leur métier. ²

À cette époque là, un apothicaire vend des médicaments mais également toutes sortes d'épices, d'où le terme d'apothicaire-épiciers-droguiste. Il n'y a pas de formation officielle, un apothicaire choisit un apprenti qu'il va former sur le terrain.

Ce n'est qu'avec l'ordonnance royale du 25 avril 1777, déclaration du roi Louis XVI, qu'un apothicaire et un épiciers devinrent deux métiers séparés. Ce texte a pour but de définir et préciser un peu plus le rôle d'un apothicaire et de mettre fin au débat entre ces deux métiers.

Avec cette déclaration, le terme de pharmacien remplace celui d'apothicaire.

De plus, le collège de pharmacie voit le jour, et le monopole pharmaceutique est affirmé.

La loi du 21 germinal an XI, 11 avril 1803, permet de réglementer le métier de pharmacien, avec la création de trois écoles de pharmacie, à Paris, Montpellier et Strasbourg.

Cette loi permet de laisser derrière elle un apprentissage du métier purement pratique et sans réglementations, et met en place un examen national et officiel. ³

Cette loi marque le début de la pharmacie moderne.

Ce n'était sans compter la révolution industrielle qui allait se dérouler quelques années plus tard. Cette dernière a rendu nécessaire une évolution de la réglementation du métier de pharmacien. C'est ce qui fut le cas avec la loi du 11 septembre 1941, élaborée en pleine seconde guerre mondiale par le gouvernement de Vichy. ⁴

Cette loi relative à la pratique de la pharmacie comporte huit titres différents. Elle va :

1. Préciser les rôles réservés aux pharmaciens
2. Établir une organisation professionnelle, au niveau départemental et régional
3. Supprimer, passagèrement, le diplôme d'herboristerie à qui le conseil et la vente de plantes sera confié aux pharmaciens
4. Réglementer la publicité concernant les médicaments
5. Spécifier les conditions d'exercice concernant la pharmacie de détail
6. Réglementer la vente en gros des produits pharmaceutiques avec la mise en place d'inspecteurs régionaux afin d'avoir un contrôle rigoureux
7. Mettre en place une inspection des pharmacies et détailler le rôle de ces inspecteurs
8. Énoncer les dispositions pénales relatives à différentes infractions

Cette loi signée par le maréchal Pétain il y a à peine plus de 80 ans, constitue toujours la base de la législation du métier de pharmacien à l'heure actuelle.

1.2 Loi HPST

La loi n°2009-879 Hôpital Patient Santé et Territoire est une loi française promulguée le 21 juillet 2009 et parut dans le Journal Officiel du 22 juillet. Elle est également appelée loi Bachelot.

C'est une réforme majeure pour le système de santé français, qui va être remanié et modernisé.

Les objectifs principaux étant de palier aux déserts médicaux, d'augmenter la coopération entre les différents établissements de santé et d'apporter un accès à la prévention et aux soins pour tous.

C'est une des lois les plus importantes de la V^{ème} république, elle se compose de 135 articles divisés en 4 titres : ⁵

- Titre I : Modernisations des établissements de santé
- Titre II : Accès à tous à des soins de qualité
- Titre III : Prévention et santé publique
- Titre IV : Organisation territoriale du système de santé

La loi HPST constitue une véritable avancée pour l'activité officinale. En effet, dans le chapitre V du deuxième titre du livre premier de la cinquième partie du CSP, l'article 38 lui est totalement consacré.

Dans ce dernier, les contours du rôle du pharmacien d'officine sont définis. Jusqu'à cette publication, le pharmacien était le seul métier de la santé où l'activité n'était pas précisée dans le Code de la Santé Publique, hormis la dispensation de médicaments et la fabrication des préparations.

Il y est décrit les différentes missions, obligatoires et facultatives, d'un pharmacien d'officine, ce qui vient élargir le champ d'activité de la profession.

Les 4 missions obligatoires :

- « Contribuent aux soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 »
- « Participent à la coopération entre professionnels de santé »
- « Participent à la mission de service public de la permanence des soins »
- « Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé »

Les 4 missions facultatives :

- « Peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients définies aux articles L. 1161-1 à L. 1161-5 »
- « Peuvent assurer la fonction de pharmacien référent pour un établissement mentionné au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ayant souscrit la convention pluriannuelle visée au I de l'article L. 313-12 du même code qui ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur ou qui n'est pas membre d'un groupement de coopération sanitaire gérant une pharmacie à usage intérieur »

- « Peuvent, dans le cadre des coopérations prévues par l'article L. 4011-1 du présent code, être désignés comme correspondants au sein de l'équipe de soins par le patient. A ce titre, ils peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques, ajuster, au besoin, leur posologie et effectuer des bilans de médicaments destinés à en optimiser les effets »
- « Peuvent proposer des conseils et prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes »

On ne peut donc que constater, que le pharmacien tend à être de plus en plus impliqué dans le parcours de soin du patient en élargissant ses compétences.

Avec la loi HPST, le pharmacien passe de l'expert du médicament à un véritable acteur de santé publique.

C'est également cette loi qui est à l'origine de la création des ARS. Elles ont deux rôles principaux, le pilotage de la politique de santé publique ainsi que la régulation de l'offre de santé en région.

1.3 Convention pharmaceutique de 2012

Dans la continuité de la loi HPST, la nouvelle convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine a pour but de renforcer, et de revaloriser le rôle du pharmacien dans le domaine de la santé publique et ainsi de faire progresser la santé.

Elle a été signée le 4 avril 2012, après négociation entre l'UNCAM et la FSPF, l'USPO et l'UNPF qui sont les 3 syndicats pharmaceutiques. ⁶

Elle est publiée dans le JO le 6 mai 2012 et est entrée en vigueur dès le 7 mai 2012. Elle permet de nouvelles missions, apporte de nouvelles rémunérations et initie de nouveaux modes d'exercices du métier.

En effet, elle est axée sur la qualité de dispensation, l'efficacité de prescription, la modernisation des officines, la mise en place des honoraires de dispensation et fait en sorte de garantir l'accès aux soins des patients.

1.3.1 Qualité de dispensation

Un patient qui présente une maladie chronique peut désormais bénéficier d'entretiens pharmaceutiques pour que sa pathologie soit mieux prise en charge, mais aussi pour diminuer le risque iatrogène. Le pharmacien peut proposer cet accompagnement aux patients sous anticoagulants oraux ainsi qu'aux patients asthmatiques.

Le pharmacien est rémunéré, et la sécurité sociale prend tout en charge pour le patient.

Pour les patients de plus de 75 ans, les pharmaciens s'engagent à ne délivrer, dès que cela est possible, qu'une seule marque de générique afin d'éviter toute confusion.

1.3.2 Efficience de prescription

L'instauration d'une rémunération supplémentaire, en fonction de la quantité de substitution d'un princeps par un générique, est mise en place.

L'objectif est d'atteindre un taux de substitution de 85%.

1.3.3 Modernisation des officines

Les actions quotidiennes sont facilitées avec la dématérialisation de la facturation des pièces justificatives, mais également avec la mise en place des téléservices.

1.3.4 Honoraires de dispensation

Cette nouvelle rémunération est complètement distincte du prix des médicaments.

Elle permet de valoriser l'acte de dispensation, mais aussi de palier à la diminution de la marge des pharmacies sur les médicaments, les génériques ayant un coût plus faible.

Le prix des médicaments non remboursables est libre. Le prix des médicaments remboursables est réglementé.
Au prix des médicaments, peut s'ajouter, dans les conditions définies par la réglementation, un honoraire de dispensation par boîte et par ordonnance.
A votre demande, un justificatif de paiement peut vous être remis.

Les honoraires de dispensation sont les suivants
1,02 € TTC par boîte de médicament,
2,76 € TTC pour les conditionnements trimestriels
0,31 € TTC par ordonnance de 5 lignes et plus.
0.51 € TTC = honoraire de dispensation pour l'exécution de toute ordonnance.
1.58 € TTC = honoraire de dispensation lié à l'âge, pour toute exécution d'ordonnance concernant des patients de moins de 3 ans ou plus de 70 ans.
3.57 € TTC = honoraire de dispensation pour toute exécution d'ordonnance comportant un ou plusieurs médicaments spécifiques tels que définis dans la convention nationale pharmaceutique.

Figure 1 : honoraires de dispensation USPO ⁷

Depuis leur mise en place, les honoraires ont évolués, par leur prix et par leur nombre.

1.3.5 Accès aux soins des patients

La permanence pharmaceutique est revalorisée avec l'augmentation du prix des astreintes du dimanche.

Le maillage territorial des officines est optimisé pour permettre l'accès aux médicaments dans certaines zones, en particulier dans les zones rurales.

1.4 Convention pharmaceutique de 2022

Cette nouvelle convention a été signée le mercredi 9 mars 2022 entre le directeur de l'UNCAM, et les deux syndicats des pharmaciens, l'USPO et la FSPF. Elle est rentrée en vigueur le 7 mai 2022. ⁸

Les pharmaciens se sont affirmés en tant qu'acteur de santé publique pendant la crise sanitaire, avec la vaccination et le dépistage de la Covid-19. Cette convention vient pérenniser ces deux rôles.

Voici les points les plus important à retenir. ⁹

Vaccination

Selon la HAS « dans le cadre de l'amélioration de l'offre vaccinale et de l'amélioration du parcours vaccinal des personnes »¹⁰, les pharmaciens qui jusqu'à présent avaient la possibilité, depuis peu, de vacciner la population contre la grippe et la Covid-19, sont désormais autorisés à réaliser les rappels vaccinaux chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans.

Le montant de la tarification de cet acte sera différent si le patient possède déjà une prescription de son médecin ou bien si la prescription provient du pharmacien.

Dépistage

- Les patients éligibles, peuvent dorénavant venir récupérer un kit de dépistage contre le cancer colorectal directement en pharmacie
- Des bandelettes urinaires pourront être délivrées en pharmacie afin de faciliter le dépistage et la prise en charge des infections urinaires

Prévention

L'accompagnement des patients s'élargit. Il s'agit dans un premier temps, lors d'un entretien rapide au comptoir, d'accompagner les femmes enceintes, et d'ainsi les sensibiliser sur la prise de médicaments pendant leur grossesse.

Hormis ces grandes lignes, cette nouvelle convention est également axée sur l'amélioration du parcours de soin du patient, la dispensation juste des produits de santé, et le développement du numérique en santé.¹¹

Amélioration du parcours de soin

La mise en place de nouvelles modalités de rémunération pour :

- L'accompagnement des téléconsultations en officine par un pharmacien
- Les pharmaciens correspondant dans des zones dites à « faibles densités médicales »
- La dispensation à domicile dans le cadre du dispositif PRADO

La juste dispensation des produits de santé

Afin de renforcer le rôle du pharmacien dans ce domaine, différents points sont mis en place :

- L'honoraire de dispensation des boîtes de grand conditionnement est étendu à plus de médicaments
- Développement de la ROSP sur plusieurs points, notamment l'adhésion à la démarche qualité, la pénétration des médicaments génériques dans l'ensemble du répertoire ou encore la stabilité de délivrance pour les patients de 75 ans ou plus et des médicaments génériques
- Des actions de vérification dans le but de limiter les fraudes d'ordonnances

Un virage numérique

Le fait de vouloir développer ce domaine est d'augmenter la sécurité et faciliter la coordination interprofessionnelle.

- La création de l'application Carte Vitale
- Le déploiement de « mon espace santé » avec entre autre l'alimentation du DMP
- La e-prescription

1.5 Bilan partagé de médication

Dans le cadre de la convention pharmaceutique entre l'UNCAM et les syndicats pharmaceutiques, le 11^{ème} avenant conclu le 20 juillet 2017, prévoit le cadre des BPM.

Le 12^{ème} avenant de la convention pharmaceutique est signé le 21 novembre 2017.

C'est ce dernier qui permet la mise en place des BPM dans les officines ainsi que leur rémunération.

1.5.1 Définition

D'après la HAS, nous pouvons définir le Bilan Partagé de Médication comme « une analyse structurée des médicaments du patient dans l'objectif d'établir un consensus avec le patient concernant son traitement, en ayant soin d'optimiser l'impact clinique des médicaments, de réduire le nombre de problèmes liés à la thérapeutique et de diminuer les surcoûts inutiles. Cette démarche impose de mettre en perspective le traitement du patient (issu du bilan médicamenteux) en regard de

ses comorbidités, d'éventuels syndromes gériatriques, de ses souhaits, et d'outils d'évaluation pharmacologique comme ceux de détection de médicaments potentiellement inappropriés ». ¹²

1.5.2 Objectifs

La prévalence des maladies chroniques est augmentation constante du fait de l'allongement de l'espérance de vie. La population est donc plus exposée aux polyopathologies et donc à une polymédication.

La mise en place des BPM peut être bénéfique pour différents acteurs : les patients, les pharmaciens ainsi que pour le système de santé publique.

Les objectifs sont multiples, mais les plus importants à retenir sont certainement les suivants : ¹³

- Améliorer l'adhésion des patients âgés à leurs traitements
- Améliorer l'observance thérapeutique
- Diminuer le gaspillage des médicaments
- Diminuer le risque de iatrogénie médicamenteuse

L'objectif est donc double, médical et économique, comme cela est souligné dans le mémo de la SFPC. ¹⁴

1.5.2.1 Pour le patient

Pour les patients, les BPM ont trois objectifs principaux.

Tout d'abord, ces entretiens ont été mis en place afin d'améliorer la prise en charge des patients âgés polymédiqués en les inscrivant dans un parcours de santé en lien avec leur pharmacien et leur médecin généraliste.

Le but est de diminuer significativement la iatrogénie médicamenteuse, c'est à dire de diminuer les effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments afin d'améliorer la qualité de vie. ¹⁵

De plus, les différents entretiens visent à augmenter l'adhésion thérapeutique du patient.

En effet, la relation patient/soignant joue dans un grand rôle dans l'adhésion du patient. Quand nous prenons le temps d'expliquer une pathologie et le rôle des médicaments prescrits, le patient comprend et se sent plus concerné par son traitement, ce qui lui permet d'acquérir une certaine motivation à poursuivre son traitement dans le temps.

1.5.2.2 Pour le pharmacien

C'est avec cette nouvelle mission que le pharmacien s'affirme une nouvelle fois en tant qu'acteur de santé publique.

En effet, les BPM lui permettent d'être au plus proche de ses patients, d'instaurer ou de renforcer la relation patient/pharmacien.

De nos jours, le pharmacien n'est plus simplement la personne qui dispense et qui conseille le patient, il fait parti intégrante du parcours de soin.

Après les entretiens AVK et les entretiens pour les patients asthmatiques, les BPM viennent une nouvelle fois valoriser les pharmaciens d'officine.

Le métier de pharmacien est en constante évolution ces dernières années, avec toutes les nouvelles missions qui leurs sont accordées, renforçant leur rôle dans le système de santé français.

Les BPM confirment ce rôle, avec la communication interprofessionnelle, en particulier avec les médecins généralistes et/ou spécialistes des patients suivis.

1.5.2.3 Pour le système de santé français

La France a longtemps été pointée du doigt pour être le pays consommant le plus de médicaments.

Dans une étude en 2019, l'IQVIA a déclaré qu'entre 2004 et 2019 la consommation de médicaments par les français avait diminué d'environ 16%.¹⁶

La mise en place des BPM, ne peut être que bénéfique pour le système de santé si elle continue à se développer.

En 2018, un collectif de professionnel de santé, a affirmé que chaque année en France à la suite d'un mésusage du médicament, cela engendrait 130000 hospitalisations, et environ 10000 personnes décèderaient.

Dans 45% à 70% du temps, ces accidents seraient évitables. ¹⁷

En effet, les BPM peuvent limiter l'apparition des effets indésirables, et donc minimiser les hospitalisations. Les économies pourraient être importantes.

Les BPM, avec leur mise en place, apportent une diminution des hospitalisations dues à la iatrogénie médicamenteuse mais également réduire le gaspillage des médicaments avec une augmentation de l'observance.

Ces deux points pourraient également entraîner une diminution des coûts pour la sécurité sociale.

1.5.3 Déroulement

Un BPM se déroule sur deux années, en plusieurs étapes, qui sont les suivantes :

Pendant la première année (n) :

- Éligibilité du patient
- Recrutement du patient et consentement
- 1^{er} entretien : recueil des informations
- Analyse du traitement par le pharmacien sans le patient
- 2^{ème} entretien : conseils au patient

Pendant l'année qui suit (n+1), si il n'y a aucune intervention pharmaceutique :

- Deux entretiens de suivi de l'observance à au moins 6 mois d'intervalle chacun

Pendant l'année qui suit (n+1), si il y a eu une intervention pharmaceutique, il est nécessaire de reprendre le même schéma que celui de la première année c'est à dire :

- Un entretien de recueil des informations
- L'analyse du traitement par le pharmacien sans le patient
- Un second entretien : conseils au patient
- Entretiens de suivi de l'observance les années suivantes : deux entretiens à au moins 6 mois d'intervalle si il n'y a eu aucun changement de traitement

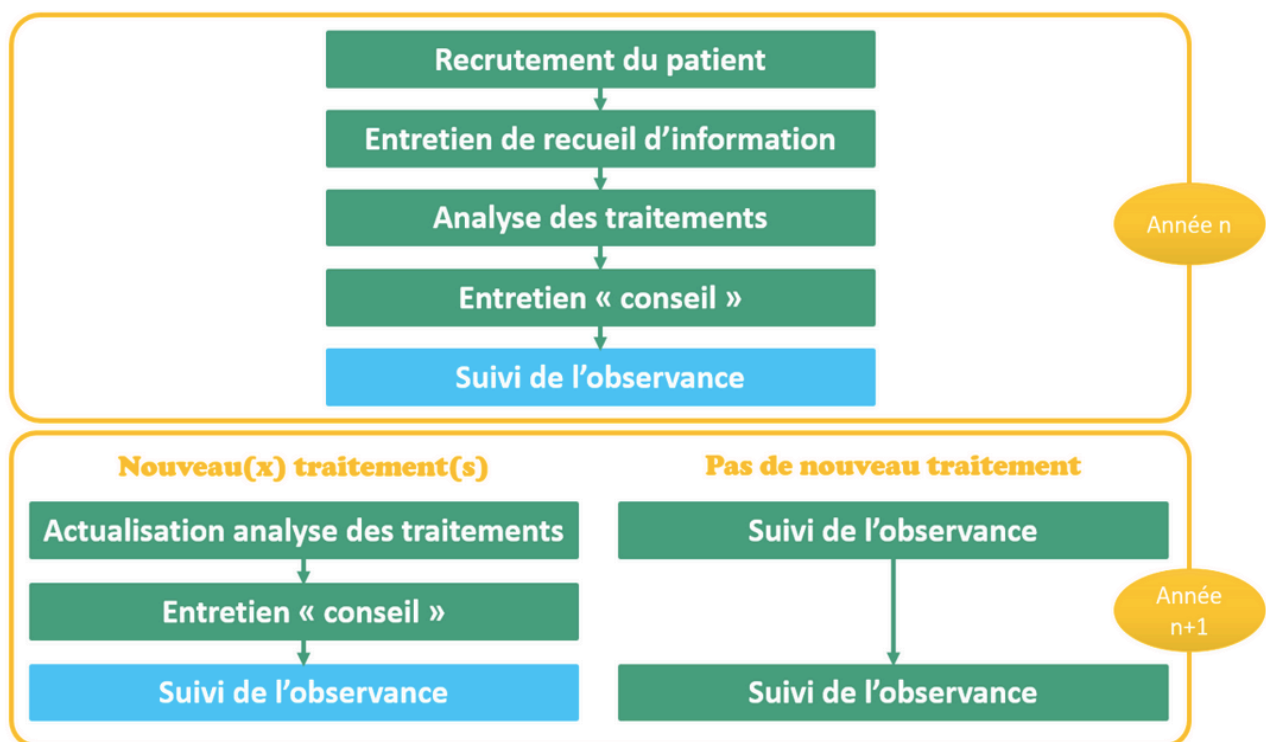


Figure 2 : Déroulement d'un BPM ¹⁸

Il faut noter que les BPM reposent sur le partage des informations récoltées, et sur une coordination pluri-professionnelle.

1.5.3.1 Éligibilité

Avant toute chose, pour qu'un patient puisse bénéficier d'un BPM, il faut qu'il y soit éligible.

L'avenant 19 décrit que les patients éligibles sont « les patients de 65 ans et plus sous traitement au moment de l'adhésion, pour lesquels au moins cinq molécules ou principes actifs remboursés sont prescrits, pour une durée consécutive de traitement supérieure ou égale à 6 mois, durée constatée avant ou après l'adhésion au dispositif ». ¹⁹

Lorsque les BPM ont été mis en place, il fallait que les patients de moins de 75 ans, en plus de leurs cinq médicaments chroniques, bénéficient d'une ALD.

Ce nouvel avenant concernant la convention de 2012 a donc permis d'élargir le type de population pouvant accéder aux BPM.

1.5.3.2 Recrutement

Le moyen le plus facile pour recruter des patients est certainement de le faire au comptoir lors de la dispensation d'une ordonnance.

Après avoir vérifié que le patient pouvait bénéficier d'un BPM, il faut par la suite lui proposer le service, en lui expliquant la démarche, les objectifs ainsi que le déroulement.

Si le patient ne s'y oppose pas, il faut recueillir son consentement qui est obligatoire.

Le patient remplit et signe un formulaire d'adhésion [**Annexe 1**].

Il ne reste plus qu'à fixer un rendez-vous pour le premier entretien, en lui énonçant les papiers qu'il doit apporter comme ses ordonnances des derniers mois (médecin généraliste et spécialiste(s)), la liste des médicaments sans ordonnance qu'il peut occasionnellement consommer, ainsi que sa carte vitale.

Les entretiens se déroulent dans la pièce de confidentialité de l'officine. Ils peuvent également se dérouler directement chez le patient, si ce dernier comporte des difficultés pour se déplacer par exemple.

1.5.3.3 1^{er} entretien : recueil d'information

Ce premier entretien se déroule entre le pharmacien et le patient.

La durée de l'entretien est variable en fonction de la personne que nous avons en face de nous, mais dure en moyenne entre 25 et 35 minutes.

Comme son nom l'indique, l'objectif de ce premier entretien est de recueillir un maximum d'informations concernant le patient et ses traitements.

Il est basé sur un questionnaire axé sur les habitudes de vie du patient, son état physiologique, les traitements et autres produits consommés, la compréhension du traitement par le patient. Différents questionnaires sont disponibles, celui disponible sur Ameli ou encore celui proposé par l'USPO [Annexe 2]. Les présentations diffèrent, mais les questions restent les mêmes.

Ce premier entretien se conclut par l'évaluation de l'observance avec le questionnaire de GIRERD.

1.5.3.4 Analyse des traitements

Cette partie du BPM s'effectue en l'absence du patient.

Le pharmacien va alors faire une analyse détaillée de tous les traitements de son patient afin de vérifier plusieurs points.

Les objectifs de cette analyse sont de vérifier : ²⁰

- La posologie des médicaments
- Les interactions médicamenteuses possibles
- La cohérence du traitement : avec les pathologies du patient, le rapport bénéfice/risque ...
- Si il n'est pas possible de réduire le nombre de comprimés

Exemples : passer le Doliprane en si besoin à la place de le prendre en systématique, regarder si il n'existe pas des médicaments qui associent deux molécules du patient

- La tolérance du traitement par le patient : lors de l'entretien de recueil, le patient peut évoquer des effets indésirables qui sont imputables à un ou plusieurs de ses traitements

- L'observance : si un problème de l'observance est présent, il faut essayer de trouver des solutions pour améliorer ce problème (plan de prise, rappel, changement de forme galénique, etc)

Le pharmacien peut s'aider de divers logiciels pour cette analyse comme le Start/Stop, ou encore le guide PAPA.

Une fois l'analyse des traitements effectuée, une transmission des conclusions au médecin traitant est faite.

1.5.3.5 2^{ème} entretien : conseils au patient

Cet entretien nécessite de nouveau la présence du patient qui aura été rappelé par le pharmacien une fois l'analyse des traitements terminée.

Lors de cet échange, le pharmacien va discuter des interventions pharmaceutiques qui auront pu être effectuées, en concertation avec le médecin, que cela concerne la tolérance ou encore la posologie des médicaments.

Si l'observance n'était pas optimale, le pharmacien va proposer différentes solutions afin de l'améliorer.

L'entretien se terminera par une discussion, dans le but de répondre aux questions du patient.

1.5.3.6 Les entretiens de suivi de l'observance

Ces entretiens ont un double objectif : ²¹

- Faire le bilan des stratégies mises en place avec le patient
- Réévaluer son adhésion au traitement ainsi que son niveau d'observance

Deux situations peuvent être retrouvées :

- 1) Il n'y a eu aucune intervention pharmaceutique, simplement des conseils donnés au patient, que ce soit sur sa/ses maladie(s), sur ses traitements, ou encore pour l'aider à améliorer son observance.
- 2) Il y a eu une intervention pharmaceutique, c'est à dire une modification de ses traitements :
 - Reprise de la séquence annuelle des entretiens : recueil d'informations + analyse des traitements + entretien conseil au cours de la deuxième année
 - Deux entretiens de suivi d'observance ont lieu à environ 6 mois d'intervalle au cours de l'année suivante

L'observance est évaluée à l'aide du questionnaire de GIRED [Annexe 3]. Il est composé de 6 questions fermées, chaque réponse négative vaut un point.

Trois résultats peuvent être obtenus :

- BONNE OBSERVANCE : score = 6
- FAIBLE OBSERVANCE : score de 4 ou 5
- NON OBSERVANCE : score \leq 3

Le résultat obtenu permettra alors au pharmacien d'adapter le suivi du patient.

1.5.4 Rémunération

La rémunération a récemment évolué. En effet, l'avenant 21 à la convention nationale du 4 avril 2012 modifie, entre autre, les modalités de facturation des accompagnements pharmaceutiques dont les BPM. ²²

La facturation a été facilitée, et n'est désormais plus comprise dans la ROSP comme c'était le cas au début. Les BPM sont maintenant facturés à l'acte avec des codes ACTE en fonction de l'avancée du BPM :

- Code TAC au moment de l'adhésion du patient
- Code BMI un an après l'adhésion du patient, une fois l'entretien conseil effectué
- Code BMT si changement de traitement les années suivantes
- Code BMS sans changement de traitement les années suivantes

Il ne peut être facturé qu'un seul code acte tous les 12 mois et par patient.

La rémunération est récapitulée dans le tableau suivant, communiqué par l'USPO en juin 2020 lors de l'évolution du mode de facturation.

	Entretien de recueil d'information	Analyse des traitements	Entretien conseil	Suivi de l'observance	Rémunération	Code acte
BILAN PARTAGE DE MEDICATION						
Adhésion du patient					0,01€	TAC
1^{ère} année	X	X	X	X	60€ en métropole 63€ dans les DOM	BMI
Années suivantes si changement de traitement	X	X	X	X	30€ en métropole 31,50 dans les DOM	BMT
Années suivantes sans changement de traitement				2 suivis de l'observance	20€ en métropole 21€ dans les DOM	BMS
BILAN PARTAGE DE MEDICATION – CAS DEROGATOIRE – DECES DU PATIENT						
Adhésion du patient					0,01€	TAC
1^{ère} année	X	X et transmission aux prescripteurs			60€ en métropole 63€ dans les DOM	BMI
Années suivantes si changement de traitement	X	X et transmission aux prescripteurs			30€ en métropole 31,50 dans les DOM	BMT
Années suivantes sans changement de traitement				1 suivi de l'observance	20€ en métropole 21€ dans les DOM	BMU

Figure 3 : Facturation des BPM, les différents codes ACTE et leur rémunération ²³

1.6 Les autres nouvelles missions

1.6.1 Vaccination antigrippale

Elle a tout d'abord été expérimentée par certaines pharmacies dans des régions définies.

Cette expérimentation, afin de développer la couverture vaccinale de la population en France, a débuté en 2017, mise en place grâce à la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS).

L'article 66 de cette loi précise que : « *Le directeur général de l'agence régionale de santé peut autoriser, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière aux personnes adultes. [...] Un décret fixe les conditions d'application du présent article, notamment les conditions de désignation des officines des régions retenues pour participer à l'expérimentation, les conditions de formation préalable des pharmaciens,*

les modalités de traçabilité du vaccin, les modalités de financement de l'expérimentation et les modalités de rémunération des pharmaciens. Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement au terme de l'expérimentation et transmis au Parlement. »²⁴

À la suite de cette expérimentation, la vaccination antigrippale a finalement été étendue à toutes les pharmacies d'officine. Elle est décrite et précisée dans des textes publiés au JO du 25 avril 2019, et fait dorénavant partie des missions facultatives des pharmaciens.

Cette mission nécessite une formation, ainsi qu'une déclaration à l'ARS pour pouvoir être pratiquée à l'officine.

Les pharmaciens ont la possibilité de vacciner toutes les personnes majeures, qu'elles fassent parties ou non des personnes ciblées par les recommandations vaccinales, à l'exception des personnes ayant déjà eu une réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.

Dans certaines conditions, la délivrance du vaccin est prise en charge à 100% par l'assurance maladie. La mutuelle va quant à elle prendre en charge l'acte de vaccination.

Les personnes ciblées, notamment les personnes à risque de complications graves en cas d'infection par le virus de la grippe bénéficient de cette prise en charge :²⁵

- Les personnes âgées de 65 ans et plus
- Les personnes de moins de 65 ans souffrant de certaines maladies chroniques
- Les femmes enceintes
- Les personnes souffrant d'obésité : IMC supérieur ou égal à 40
- De l'entourage des nourrissons à risque de grippe grave et des personnes immunodéprimées, dans l'objectif de protéger les personnes fragiles de leur entourage
- Des aides à domicile des particuliers employeurs vulnérables bénéficiaires d'exonération
- Des professionnels de santé

Toutes ces personnes reçoivent, normalement, un bon de prise en charge par voie postale. Si le bon vient à être égaré, ou bien que la sécurité sociale ait omis de leur envoyer, les médecins ainsi que les pharmaciens sont en capacité de leur en éditer un.

Les autres personnes souhaitant se faire vacciner, le peuvent, le vaccin étant juste à leur charge. Il faut noter que pour la campagne de vaccination 2021/2022, de manière dérogatoire, les préparateurs en pharmacie ont également été autorisés à vacciner contre la grippe.

1.6.2 TROD et dépistage

Les TROD, Test Rapide d'Orientation Diagnostic, sont effectués par un pharmacien dans l'espace de confidentialité de la pharmacie. Ils sont rapides, simples à réaliser et peu coûteux. Ce n'est pas un diagnostic mais bien une orientation de diagnostic. En fonction du résultat obtenu, il convient bien évidemment d'orienter le patient chez un médecin et de confirmer le résultat par un examen biologique.

Les TROD qui peuvent être pratiqués en pharmacie ont été listés dans l'arrêté du 1^{er} août 2016. ²⁶

Il s'agit :

- du TROD en faveur d'une ANGINE bactérienne : prélèvement oropharyngé
- du TROD en faveur d'une GRIPPE : prélèvement oropharyngé

Ce rajoute à ces deux tests, le test capillaire afin d'évaluer la glycémie. Ce dernier a plus une visée de prévention afin de repérer une glycémie anormale. Une campagne de dépistage du diabète à lieu chaque année.

Tout comme la vaccination antigrippale, une formation est nécessaire aux pharmaciens pour la pratique de ces derniers.

Les TROD angine et grippe sont facturés à l'aide d'un code acte TROD. Cette rémunération a été fixée dans l'avenant 18 de la convention pharmaceutique, signée le 18 septembre 2019, mise en place le 1^{er} janvier 2020. ²⁷

Précisons que le test capillaire ne bénéficie pas de tarification. Le pharmacien n'est donc pas rémunéré pour cet acte.

1.6.3 Les nouvelles missions liées à la pandémie de la Covid-19

La crise sanitaire due au virus de la covid-19, perdure maintenant depuis plus de deux ans. Face à cette crise sans précédent, il a fallu s'adapter et essayer de mener au mieux les nouvelles missions qui ont été attribuées aux pharmaciens d'officine.

Ils ont plus que jamais été sollicités afin d'apporter leur contribution, et ce depuis le début de la pandémie.

Ces nouvelles missions, attribuées souvent temporairement grâce à des modifications de la législation, ont permis de répondre au maximum aux attentes de la population. Que ce soit pour maintenir l'approvisionnement en SHA ou masques, ou bien pour assurer la prise en charge thérapeutique du patient en renouvelant des ordonnances expirées par exemple. Le pharmacien a été un acteur de santé majeur.

1.6.3.1 Préparation de SHA

Utilisés pour se désinfecter les mains, la demande des gels et solutions hydro-alcooliques a explosé avec la pandémie.

Des ruptures d'approvisionnement se sont faites très rapidement ressentir. Afin de pallier à cette pénurie, les pharmaciens que ce soit en ville ou bien à l'hôpital, ont été autorisés à fabriquer eux mêmes leur SHA, entre le 7 mars et le 31 mai 2020. Cette autorisation est parue dans l'arrêté du 6 mars 2020.²⁸

Les SHA doivent être fabriquées selon la formule de l'OMS qui est la suivante :²⁹

- Ethanol à 96 pour cent V/V ; quantité : 833,3 mL ; fonction : substance active ; référentiel : pharmacopée européenne
- Peroxyde d'hydrogène, solution à 3 pour cent; quantité : 41,7 mL ; fonction : inactivateur de spores ; référentiel : pharmacopée européenne
- Glycérol ; quantité : 14,5 mL ; fonction : humectant ; référentiel : pharmacopée européenne
- Eau purifiée q.s.p. ; quantité : 1000,0 mL ; fonction : solvant ; référentiel : pharmacopée européenne

Le prix des GHA a rapidement été encadré pour limiter tout abus. Les prix ont été fixés dans l'arrêté du 5 mars 2020.³⁰

Prix de vente au détail maximum toutes taxes comprises (TTC) des gels hydro-alcooliques	
50ml ou moins	40 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon de 50ml maximum de 2 euros TTC
Plus de 50ml, jusqu'à 100ml inclus	30 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon de 100ml maximum de 3 euros TTC
Plus de 100ml, jusqu'à 300ml inclus	16,70 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon de 300ml maximum de 5 euros TTC
Plus de 300ml	15 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon d'un litre maximum de 15 euros TTC

Figure 4 : Tarifs fixés pour la vente de GHA

1.6.3.2 Vente et distribution des équipements de protection individuelle

Tout comme les SHA, les masques chirurgicaux font partie des EPI, contre la Covid-19 mais également contre tout autres virus.

La forte vitesse de propagation du virus, de pays en pays, a effrayé un grand nombre de la population. De peur, et voulant se protéger, la demande pour se procurer des masques ne faisait qu'augmenter.

Avant la crise sanitaire, les pharmaciens pouvaient vendre librement des masques chirurgicaux. Mais cela n'a pas duré.

En effet, pour éviter une pénurie, le décret paru le 03 mars 2020 n°2020-190, permet au gouvernement de réquisitionner les masques chirurgicaux ainsi que les masques FFP2 « afin d'en assurer un accès prioritaire aux professionnels de santé et aux patients dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19 [...] jusqu'au 31 mai 2020 ». ³¹ De plus, le pharmacien n'a désormais plus le droit ni d'en vendre, ni d'en donner.

À la suite de ça, les pharmaciens ont pu délivrer, gratuitement, des masques chirurgicaux et/ou FFP2 aux professionnels de santé.

Ces masques étaient issus du stock état. Chaque semaine les pharmacies recevaient une dotation, dotation qui été beaucoup trop faible par rapport à la demande des professionnels de santé.

Le nombre de masques pouvant être distribué a augmenté progressivement, tout comme la liste des professionnels pouvant en recevoir.

La dotation des masques aux professionnels de santé a pris fin le 5 octobre 2020 avec l'arrêté du 3 octobre 2020.³² Par ailleurs, les officines ont été autorisées à pouvoir distribuer les masques du stock état jusqu'à épuisement de leur propre stock.

Concernant l'accès des masques au grand public, ce n'est qu'avec l'arrêté du 25 avril 2020 venant modifier l'arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire commerce dans leur officine³³ que les masques peuvent être de nouveau vendus à la population.

Pour limiter tout abus, le prix des masques a rapidement été encadré. Un masque chirurgical à l'unité ne pouvait être vendu plus de 0,95 centimes, rarement vendu en-dessous, car le prix d'achat, à cette période, était très élevé. Le prix d'achat, donc le prix de revente a diminué au fil des mois, en même temps que les tensions d'approvisionnement disparaissaient.

Aujourd'hui, une boîte de masques chirurgicaux (50 unités), est vendue en moyenne 7 à 9 fois moins cher que durant la crise.

1.6.3.3 Renouvellement des ordonnances expirées

Avec la situation sanitaire, les cabinets médicaux étaient surchargés. De plus, à cette période, la mesure principale prise par le gouvernement était de limiter le rassemblement de personnes dans un lieu clos (ici une salle d'attente), ainsi que de respecter au maximum les distanciations sociales.

C'est pourquoi, un arrêté paru le 14 mars 2020³⁴ dit, que les pharmaciens se voyaient accorder le droit de renouveler les médicaments d'un patient se présentant avec une ordonnance, renouvelable, expirée.

Cette mesure a permis d'éviter une rupture de prise de traitement chez les patients ayant des maladies chroniques et donc des traitements sur le long terme.

Le chapitre 4 de cet arrêté précise les modalités du renouvellement exceptionnel. Il faut en effet que ce soit une ordonnance renouvelable comportant des traitements chroniques. La délivrance des boîtes se fait pour une durée de 1 mois à la posologie stipulée sur l'ordonnance. Les renouvellements exceptionnels étaient possibles jusqu'au 31 mai 2020.

Lors de sa parution, l'arrêté ne prenait pas en compte les spécialités à visée hypnotique et anxiolytique, tout comme les traitements de substitution aux opiacés.

Il a été modifié par un arrêté le 19 mars 2020 ³⁵, incluant les molécules citées ci-dessus dans les médicaments pouvant être renouvelés exceptionnellement.

La condition était que le patient ait reçu le traitement pendant au moins 3 mois consécutifs et la délivrance ne pouvait se faire pour une durée supérieure à 28 jours.

1.6.3.4 Vaccination contre la Covid-19

Le champ professionnel des pharmaciens s'élargit une fois de plus.

Le décret du 4 mars 2021 ³⁶ parut au JO le 5 mars, permet désormais, aux pharmaciens d'officine, de prescrire puis d'administrer le vaccin contre la Covid-19.

En officine, sont disponibles les vaccins à vecteur viral, alors qu'en centre de vaccination ce sont les vaccins à ARNm.

Désormais, tous les vaccins sont disponibles et administrables en officine.

Afin d'assurer l'éligibilité du patient à la vaccination, un questionnaire a été mis en place [**Annexe 4**].

Lors de la parution de l'arrêté, les personnes non éligibles à la vaccination dans les pharmacies étaient les femmes enceintes, les personnes présentant un trouble de l'hémostase, ou encore celles

ayant une allergie connue à l'un des composants du vaccin ou ayant eu un choc anaphylactique lors d'une injection précédente.

Depuis, les femmes enceintes peuvent être vaccinées par un pharmacien dans une pharmacie de ville, mais nécessite néanmoins une prescription médicale.

Toutes les vaccinations effectuées en officine sont déclarées sur le portail « vaccin Covid » afin d'en assurer la traçabilité.

En plus de l'acte de vaccination, les pharmaciens doivent gérer les commandes des vaccins, leur stock ainsi que leur conservation et leur rotation en fonction du nombre de rendez-vous prévus. Les pharmaciens peuvent également passer commande pour les différents professionnels de santé qui le souhaitent, ainsi que pour les EHPAD.

1.6.3.5 Tests sérologiques et antigéniques

Tests sérologiques

L'article 26 de l'arrêté du 10 juillet 2020 donne la possibilité aux pharmaciens de réaliser les TROD permettant de détecter les anticorps dirigés contre le SARS-CoV-2.³⁷

Comme le précise l'ordre des Pharmaciens, ce test est à effectuer dans les quatre situations suivantes :³⁸

- *Dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques*
- *Dans le cadre d'orientation diagnostique de COVID-19 chez des patients ayant des difficultés d'accès à un laboratoire de biologie médicale (en secteur rural isolé, populations marginalisées, grande précarité, migrants...) dans les indications suivantes :*
 - *orientation diagnostique initiale de patients symptomatiques sans signe de gravité suivis en ville si tableau clinique évocateur et test RT-PCR négatif,*
 - *orientation diagnostique de rattrapage chez des patients symptomatiques avec suspicion clinique sans signe de gravité mais n'ayant pas été en mesure de réaliser un test RT-PCR avant sept jours,*

- *orientation diagnostique étiologique à distance chez des patients symptomatiques sans signe de gravité diagnostiqués cliniquement mais n'ayant pas fait l'objet d'une RT-PCR*
- *Orientation diagnostique de rattrapage chez les professionnels soignants et les personnels d'hébergements collectifs symptomatiques sans signe de gravité*
- *Orientation diagnostique chez les professionnels soignants et les personnels d'hébergements collectifs non symptomatiques lors de dépistage et détection de personne-contact par RT-PCR selon recommandations en vigueur après une RT-PCR négative, uniquement à titre individuel sur prescription médicale*

Tout comme les autres TROD autorisés en pharmacie, les tests sérologiques suivent les mêmes règles. Ils doivent être effectués dans une pièce de confidentialité, les résultats sont transmis au patient et au médecin dès que cela est possible et ils ne permettent pas un diagnostic en lui même. De plus sur les dispositifs, la mention CE doit être apposée.

Tests antigéniques

Quelques mois seulement après les tests sérologiques, c'est au tour des tests antigéniques de faire leur apparition dans les officines.

Afin de rendre plus accessible le dépistage de la Covid-19 à la population, le 26 octobre 2020 est paru un nouvel arrêté lequel stipule que les pharmacies, ainsi que les médecins et les infirmiers, peuvent désormais proposer les TAG à leurs patients.³⁹

Ces TAG nécessitent un prélèvement nasopharyngé. Ils peuvent être pratiqués par un pharmacien, mais les préparateurs en pharmacie y sont également autorisés.

Concernant l'interprétation du résultat, au sein de l'officine, seul les pharmaciens sont habilités à interpréter et à rendre un résultat.

Ils sont réalisés dans une pièce de confidentialité, ou encore après autorisation, à l'extérieur sous un barnum.

Il faut également que les tests utilisés aient la mention CE.

Ils sont très sollicités par les français. Le prélèvement ne dure que quelques secondes, avec ou sans rendez-vous suivant les lieux, mais leur plus gros avantage est celui de pouvoir rendre un résultat, fiable, en 15 minutes.

1.6.3.6 Autres

Dispensation des médicaments de la réserve hospitalière

Certains médicaments délivrés uniquement par les PUI, ont pu être rétrocédés aux officines. En effet, afin de faciliter la continuité des traitements, pour les patients ne pouvant pas se déplacer, le patient demandait à son officine de commander en rétrocession son médicament.

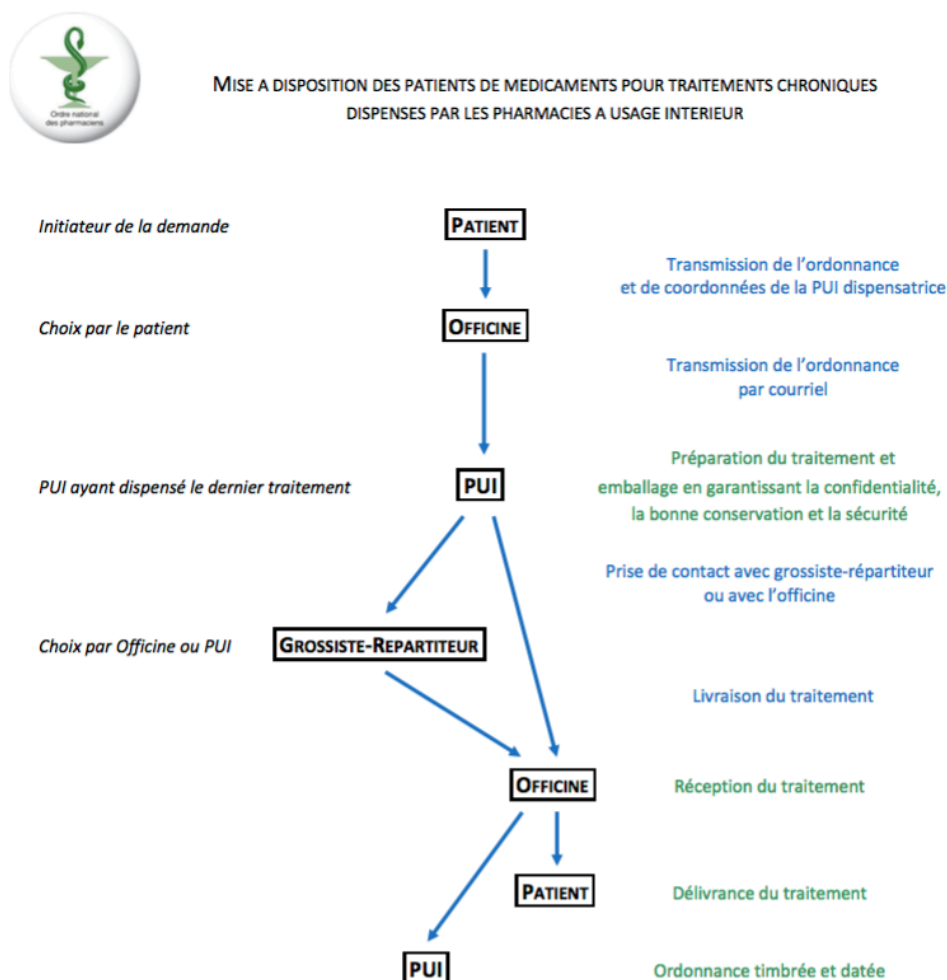


Figure 5 : Schéma de rétrocession

Accompagnement lors d'une IVG

Le pharmacien, n'avait jusqu'à présent, jamais eu de rôle dans cette prise en charge. Les médicaments nécessaires à cet acte étaient directement délivrés par le médecin ou la sage-femme qui prenait en charge la patiente.

Le déroulement de l'IVG médicamenteuse à domicile a été modifié par l'arrêté du 7 novembre 2020.⁴⁰ En effet, de manière passagère, les pharmaciens d'officine ont été inclus dans ce parcours de soins.

Ils acquièrent l'autorisation de la délivrance des deux molécules nécessaires à l'IVG médicamenteuse, le mifépristone et le misoprostol. La prescription faite par le médecin doit comporter le nom de l'officine où la patiente souhaite retirer ses médicaments. La délivrance s'effectue sans frais pour la patiente, et doit bien évidemment respecter l'anonymat.

De son côté, le pharmacien facture à la caisse d'assurance maladie un sous forfait pour les médicaments concernés, ainsi qu'un honoraire de 4 euros pour la dispensation.

Notons également, que l'IVG médicamenteuse à domicile a été rendue possible jusqu'à 9 SA, contre 7 SA hors pandémie.

Restriction sur la vente de paracétamol et des spécialités en contenant

La consommation des spécialités à base de paracétamol a fortement augmenté avec la crise.

Afin d'éviter une surconsommation, mais également une rupture de stock, l'arrêté du 17 mars 2020⁴¹ stipule que la vente hors ordonnance de paracétamol est limitée à une boîte si la personne est asymptomatique, ou deux boîtes si des symptômes sont présents.

En revanche, la délivrance de paracétamol sur prescription n'est pas concernée. L'ordonnance peut être délivrée dans son intégralité.

PARTIE 2 : MATÉRIELS ET MÉTHODES

2.1 Objectifs

Dans le cadre de ce travail, effectué dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille, nous nous sommes interrogés sur les nouvelles missions des pharmaciens.

D'une part, dans les officines, avec pour objectif d'estimer la proportion des nouvelles missions mises en place dans les pharmacies, mais également quand les pharmacies n'effectuaient pas les BPM, d'en connaître les raisons.

D'autre part, avec les patients, afin d'évaluer leurs connaissances sur ces nouvelles missions.

C'est une étude descriptive et quantitative.

2.2 Analyse du quartier

"Les données proviennent du site du SIRSéPACA. L'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur n'est pas responsable des analyses, interprétations et conclusions faites par l'utilisateur à partir des données et indicateurs issus du SIRSéPACA."

Le SIRSé est un dispositif créé par l'ORS en 2006.⁴² Il permet de recenser diverses données sur la population grâce à différents organismes comme l'INSEE, l'assurance maladie ou encore l'ARS. De nombreux indicateurs sont présents.

Les dernières mises à jour date de 2018.

Notre étude se déroule dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille.

➤ Population

Cet arrondissement est composé de 57093 habitants.

15333 sont des personnes de 65 ans et plus, ce qui représente environ 27% de la population qui habite dans le quartier, dont 5321 ayant 75 ans ou plus.

Démographie - Structure de la population

Total

Indicateurs	Marseille 10e Arrondissement	Paca
<u>Population des moins de 20 ans</u>	14 665	1 136 787
<u>Population des 65 ans ou plus</u>	10 012	1 153 874
<u>Population des 75 ans ou plus</u>	5 321	562 544

Total ▼

Source : Insee, RP - 2018

Figure 6 : Population dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille

Dans le quartier, le taux d'incidence d'ALD est de 102,5. C'est tout autant de personnes qui pourraient profiter d'un BPM.

➤ Nombre de pharmacies

Le 10^{ème} arrondissement est composé de 19 pharmacies.

Il y a donc à peu près 3000 habitants par pharmacie. En France, le nombre d'habitants moyen par pharmacie en 2022 est de 3221, et en région PACA il est de 2768. ⁴³

➤ Nombre de médecins

Le nombre de médecins, et de spécialistes n'est pas indiqué pour cet arrondissement sur le SIRSé.

Nous avons par ailleurs pu récolter des données via Rezone CPTS. En janvier 2022, le 10^{ème} arrondissement de Marseille comprend 52 médecins généralistes.

De plus, d'après Cartosanté, la densité des médecins généralistes est de 8,9 médecins pour 10000 habitants. Elle est inférieure à celle de la région qui est de 10,9 médecins pour 10000 habitants.

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire (7)		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les méd. spéc. en méd. générale	52	24	12
dont Médecin MEP	0	0	0
Tous les méd. spéc. hors méd. générale	24	13	6
Spécialité Sage femme			
Sage Femme	5	0	0
Spécialité(s) ciblée(s) hors médecine générale			
Anesthésiste	2	0	0
Cardiologue	4	2	2
Dermatologue	2	2	0
Endocrinologue	1	0	0
Gynécologue	1	1	0
Médecin gériatrie	1	0	0
Médecin Vasculaire	1	0	0
Ophthalmologue	2	2	1
Oto Rhino Laryngologue	2	1	0
Psychiatre Neuro Psych.	4	2	2
Radiodiag./Imagerie Méd.	2	1	0
Spécialités dentaires			
Chirurgien dentaire - Spe. O.D.F.	1	0	0
Chirurgien Dentiste	37	15	7

Source : Rezone CPTS, données SNDS janvier 2022

Figure 7 : Nombre de médecins par spécialité et par âge dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille

DENSITE pour 10 000 hab.	Marseille 10 ^{ème}	Paca
Densité médecins généralistes	8,9	10,9
Densité chirurgiens-dentistes	5,8	7,2
Densité infirmiers	50,1	27,3
Densité masseurs-kinés	19,3	16,5
Densité Sages-femmes	1,6	2,1
DENSITE pour 100 000 hab.		
Densité orthophonistes	61,3	40,9

Source : Cartosanté, 2020

Figure 8 : Densité des professionnels de santé dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille et la région PACA

2.3 Populations étudiées

Les pharmacies

Toutes les pharmacies du 10^{ème} arrondissement de Marseille ont été sollicitées, soit 19 pharmacies.

Les patients

Les patients interrogés dans cette évaluation, sont des personnes résidants dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille.

Nous avons proposé le questionnaire seulement aux personnes de 65 ans ou plus, c'est à dire celles qui pourraient éventuellement bénéficier d'un BPM.

2.4 Questionnaire pharmacie et mode de recueil des données

Le questionnaire sur lequel nous nous sommes basé est un questionnaire qui avait été utilisé lors d'une enquête pour l'ARS, réalisée par l'URPS Pharmaciens PACA il y a un an.

Il est principalement axé sur les nouvelles missions du pharmacien ainsi que sur la pharmacie clinique.

Il est majoritairement composé de questions fermées, sous formes de questions à choix multiples (QCM) et comporte seulement trois questions ouvertes.

Le questionnaire à destination des pharmacies est présenté en **annexe 5**.

Concernant le critère d'inclusion, il suffisait simplement que la pharmacie fasse partie du 10^{ème} arrondissement de Marseille.

Nous avons procédé de la manière suivante, afin de proposer le questionnaire dans les 19 pharmacies du quartier.

Entre fin décembre et mi-janvier 2022

Nous nous sommes déplacés personnellement dans toutes les pharmacies.

- Sept pharmacies ont répondu immédiatement au questionnaire sur la version papier.
- Huit pharmacies n'avaient pas le temps d'y répondre tout de suite. Nous leur avons proposé de leur laisser le questionnaire pour venir le récupérer sur place à un autre moment. Sur les huit, deux questionnaires ont été récupérés deux semaines plus tard. Trois pharmacies l'avaient égaré. Deux n'y avait toujours pas répondu.
- Deux pharmacies ont préféré prendre une adresse mail, afin de nous renvoyer les réponses via internet. Deux mois plus tard, nous n'avons toujours aucun retour.
- Une des pharmacies était pleine de patients, qui faisaient la queue jusque sur le trottoir, nous y repasserons à un autre moment.
- Une pharmacie a refusé d'y répondre, en nous expliquant qu'actuellement elle manquait de personnel, et qu'en tant que titulaire elle préférait prendre du temps pour s'occuper de son courrier plutôt que de répondre à notre questionnaire.

Effectivement, avec du recul, la période choisie n'était pas la meilleure. Les pharmacies d'officines ont été très sollicitées pendant les périodes de fêtes, principalement avec les tests antigéniques, mais également avec la vaccination contre la Covid-19 sans oublier la vaccination antigrippale.

Comme peuvent en témoigner les chiffres suivants, les pharmacies ont été prises d'assauts.

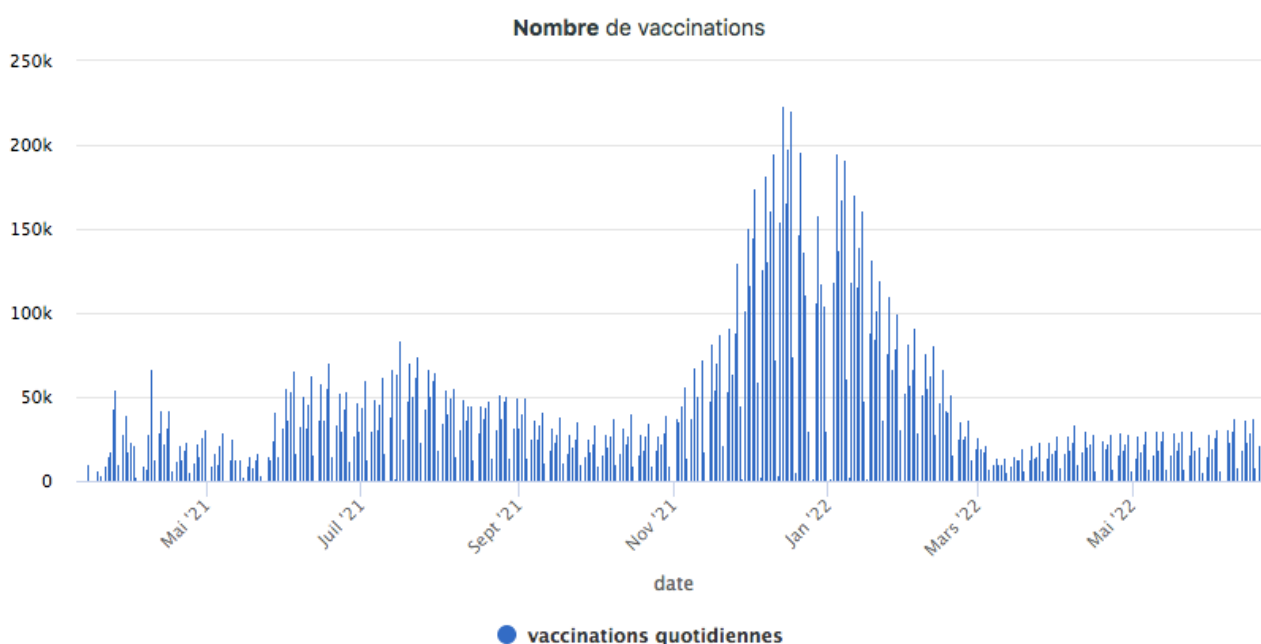


Figure 9 : Nombre de vaccinations par mois dans les officines ⁴⁴

Le nombre de vaccins pratiqués n'a fait qu'augmenter tout au long du mois de décembre, pour atteindre un pic à la fin de l'année. C'est un record depuis le début de la pandémie.

Concernant les tests antigéniques, le constat a été le même, mais le pic à quant à lui eu lieu la deuxième semaine janvier.

Mai 2022

Concernant les dix pharmacies pour lesquelles nous n'avions pas de réponse :

- Nous avons contacté par téléphone les deux pharmacies qui devaient nous renvoyer les questionnaires par mail, afin de les relancer, elles avaient toutes perdu le questionnaire
- Nous avons également appelé les autres officines, afin d'obtenir leurs adresses mails pour leur faire parvenir
- Nous avons donc fait parvenir une nouvelle fois le questionnaire aux 10 officines restantes afin d'obtenir des réponses
- Deux pharmacies y ont répondu

Au total, nous avons réussi à obtenir 11 réponses sur 19.

2.5 Questionnaire patients et mode de recueil des données

Le questionnaire à destination des patients a été conçu de manière à avoir les informations suivantes :

- L'âge et le sexe
- Le nombre de médicaments chroniques
- La connaissance de leur traitement
- Le degré de confiance qu'ils ont en leur médecin et pharmacien
- Les nouvelles missions dont ils étaient au courant
- Pour finir, si ils pensaient qu'un BPM leur serait utile

Il a été rédigé avec un vocabulaire compréhensible par tout le monde. Les questions sont sous forme de QCM. Il est composé d'une seule question ouverte, hormis les quatre questions demandant une justification.

Il comporte également une définition simplifiée de ce qu'est un BPM afin que les patients puissent répondre aux trois dernières questions.

Le questionnaire à destination des patients est présenté en **annexe 6**.

Ici, deux critères d'inclusions étaient nécessaires :

- La localisation : le patient doit résider dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille
- L'âge : il doit avoir au minimum 65 ans

Les questionnaires adressés aux patients ont été remplis entre la mi-avril 2022 et la fin mai 2022. Ils ont été distribués sur format papier, pour une question de facilité pour les patients. Par la suite, les réponses ont été retranscrites sur l'outil *Forms de Google*.

Afin de récolter un maximum de réponses, nous avons procédé de différentes manières, les voici.

Au comptoir de la pharmacie

En effet, travaillant dans une des pharmacies du quartier, nous avons pu directement faire participer nos patients.

Le questionnaire a alors été proposé directement au comptoir. Le patient le remplissait soit pendant la délivrance de son ordonnance, ou bien choisissait de le remplir à la maison et de nous le rapporter un peu plus tard.

➔ De cette manière nous avons récolté 26 réponses.

À l'aide des infirmiers du 10^{ème} arrondissement de Marseille

Dans cette étude, nous avons impliqué quelques infirmiers du quartier. C'est très volontiers qu'ils nous ont apporté leur aide. Ceci nous a permis de toucher une patientèle plus large, qui ne se servait pas forcément dans notre pharmacie.

Des questionnaires ont été distribués à trois tournées d'infirmiers, qui par la suite les faisaient remplir à leurs patients. Ensuite, les infirmiers nous ramenaient directement les questionnaires à la pharmacie.

➔ Grâce à eux, cela nous a permis d'avoir 16 réponses.

Via des connaissances

Que ce soit des connaissances directes, ou indirectes, j'ai personnellement fait participer mon entourage. J'ai donc distribué des questionnaires à mes amis, ainsi qu'à mes collègues de travail, afin de le faire remplir à leurs parents, grands-parents, beaux-parents ou tout autres personnes de 65 ans et plus, habitant le 10^{ème} arrondissement de Marseille.

➔ De ce fait, nous avons récolté 8 réponses supplémentaires.

Nous avons donc au total 50 questionnaires remplis par les patients.

PARTIE 3 : RÉSULTATS

Tous les résultats et graphiques présentés dans cette partie ont été traités avec l'outil *Forms* de Google.

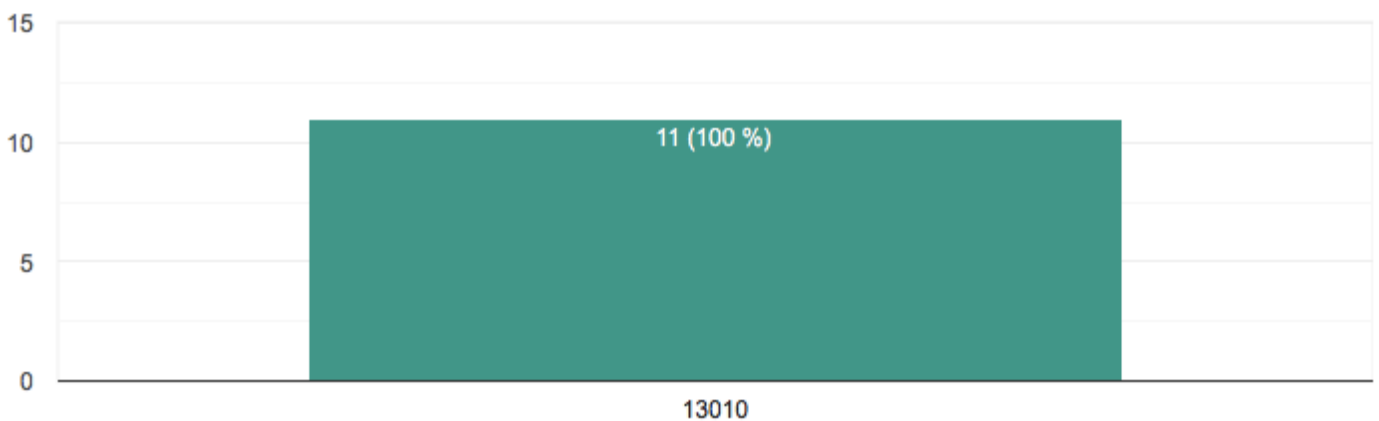
3.1 Analyse des réponses des pharmacies

Après avoir sollicité toutes les pharmacies du 10^{ème} arrondissement de Marseille, soit 19, nous avons finalement obtenu 11 réponses, ce qui représente un taux de participation de 57,9%.

Voici les réponses que nous avons recueillies.

➤ Situation et typologie

Toutes les pharmacies interrogées (n=11) font bien parties du 10^{ème} arrondissement de Marseille.

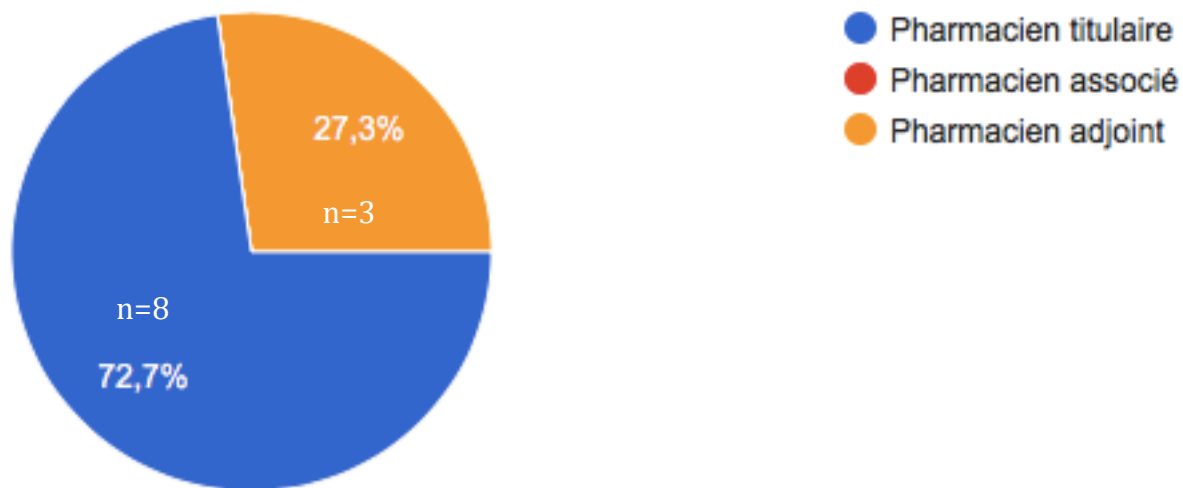


Elles sont également toutes situées en ville.

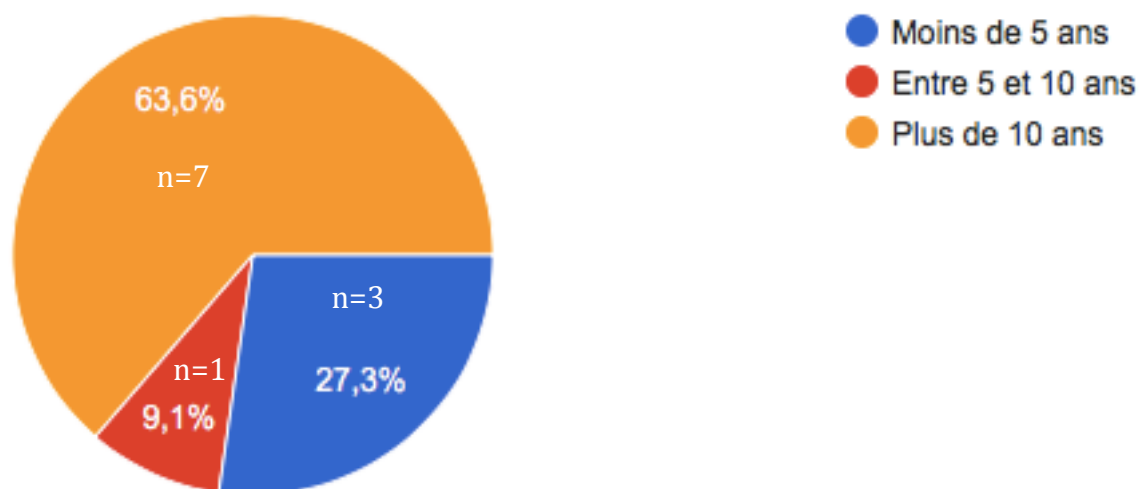


➤ Durée et type de poste occupé

Sur la totalité des répondants (n=11), ce sont 8 pharmaciens titulaires contre 3 pharmaciens adjoints qui ont répondu. Ce sont en effet principalement les titulaires qui ont participé.



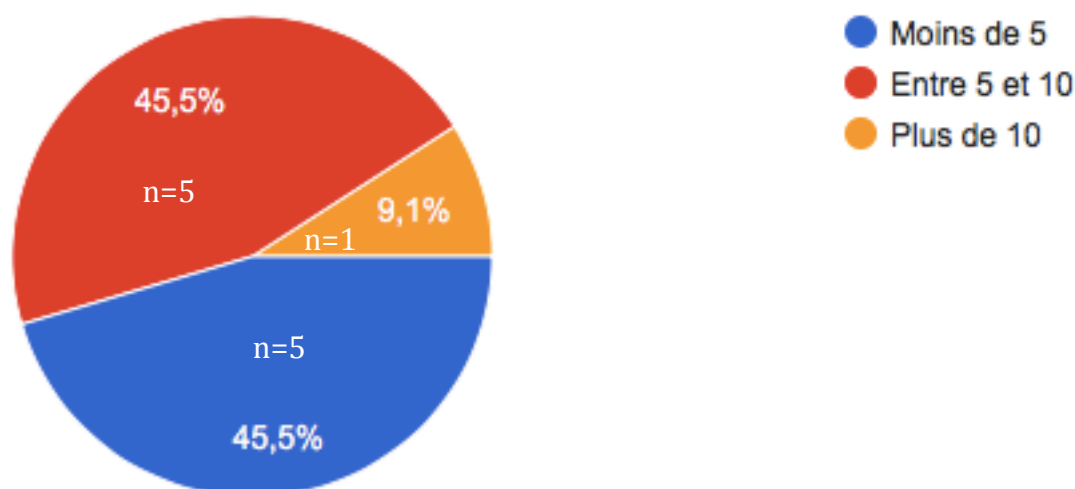
63,6% (n=7) des pharmaciens interrogés occupent leur poste depuis plus de 10 ans, 27,3% (n=3) depuis moins de 5ans, et 9,1% (n=1) entre 5 et 10 ans.



➤ Nombre de personnes composant l'équipe officinale

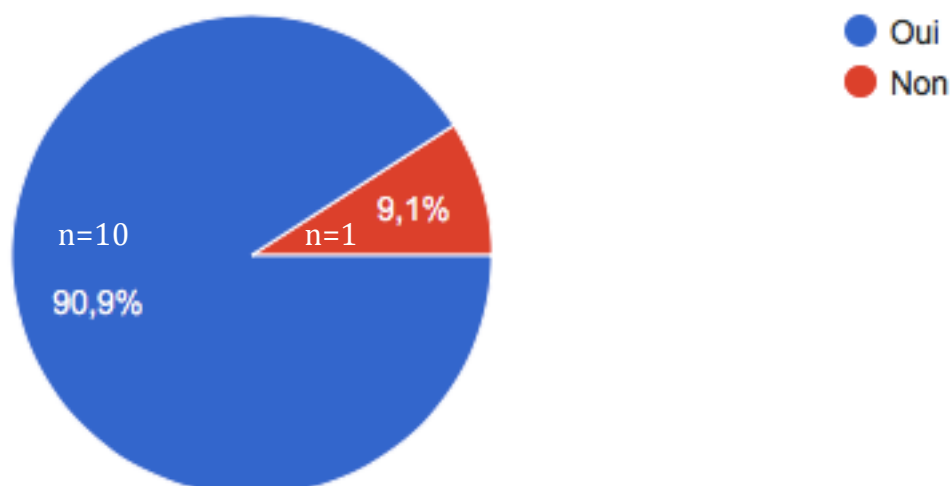
Presque la moitié des officines (n=5) ayant participé ont une équipe officinale comprenant moins de 5 personnes.

Sur le total des répondants (n=11), 45,5% d'entre elles (n=5) ont une équipe composée de 5 à 10 personnes. Une seule pharmacie comprend plus de 10 membres. Nous sommes donc majoritairement en présence de petites et de moyennes structures.



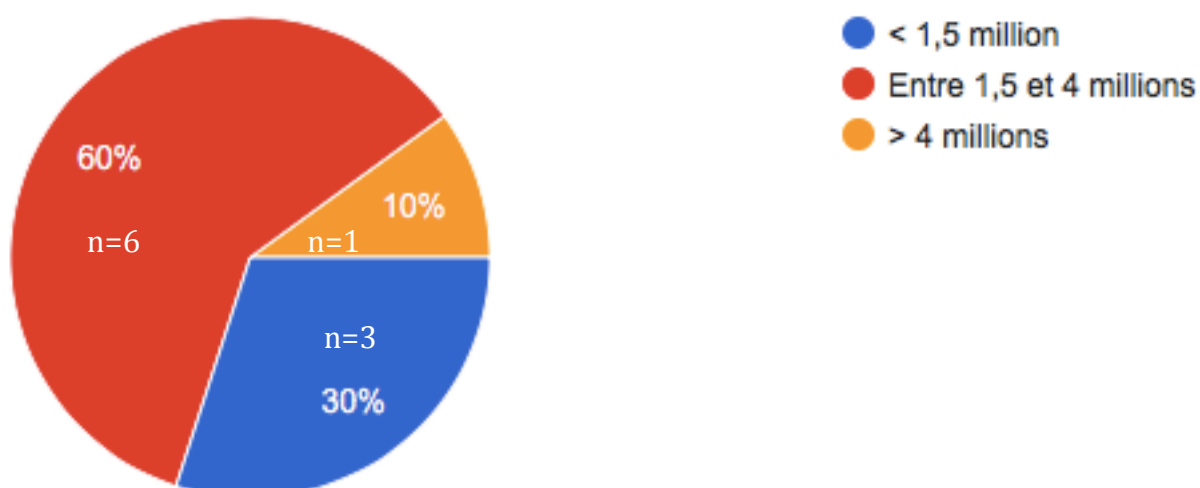
➤ Espace de confidentialité

Une seule officine ne dispose pas encore d'un espace de confidentialité. Rappelons que dans l'article 8 de la convention pharmaceutique de 2012, il est stipulé que « Le pharmacien prévoit dans son officine un espace de confidentialité où il peut recevoir isolément les patients. Cet espace est réputé adapté lorsqu'il permet un dialogue entre le pharmacien et le patient en toute confidentialité ». ⁴⁵

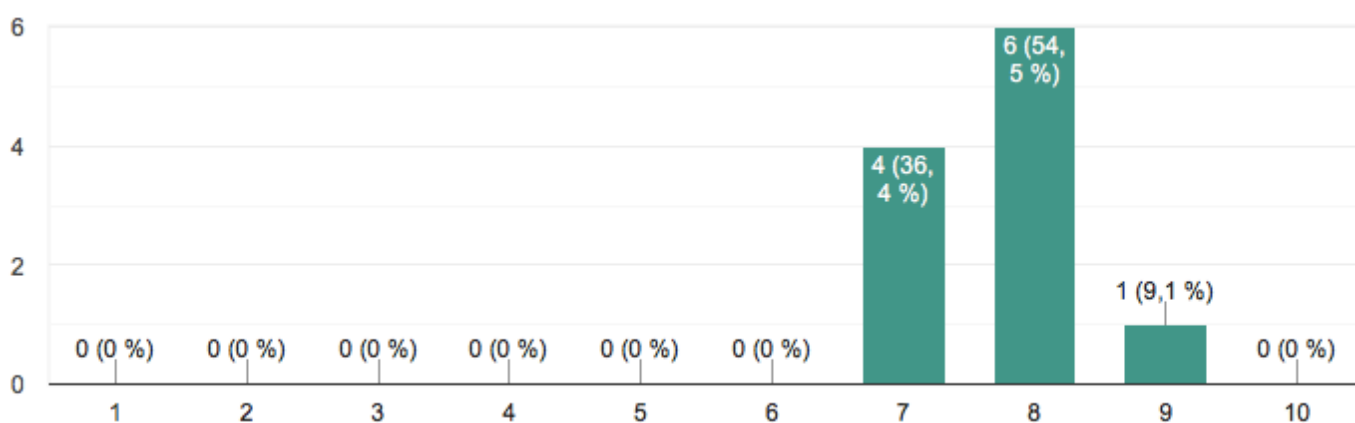


➤ Chiffre d'affaire et part des médicaments remboursés

Une pharmacie n'a pas souhaité répondre à la question concernant le chiffre d'affaire malgré l'anonymat du questionnaire. Nous avons donc 3 officines avec un CA inférieur à 1,5 million soit 33,3%, 6 pour qui il est compris entre 1,5 et 4 millions soit 55,6%, et une seule où il est supérieur à 4 millions ce qui représente 11,1%.

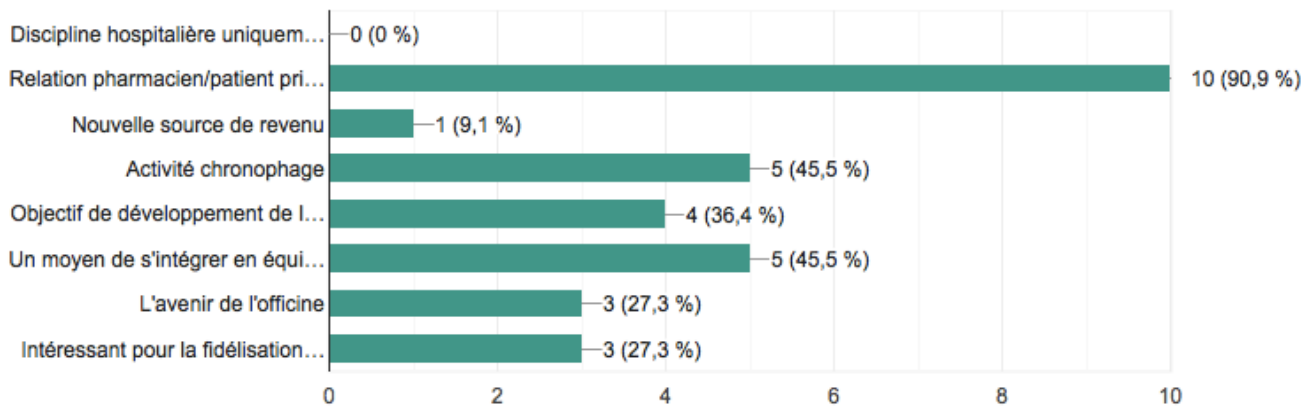


En ce qui concerne la part des médicaments remboursés, elle représente en moyenne 77,3% du CA des pharmacies du 10^{ème} arrondissement de Marseille.



➤ Pharmacie clinique

Nous les avons tout d'abord interrogé sur leur vision de la pharmacie clinique à l'heure actuelle. Ils avaient la possibilité de cocher plusieurs réponses. Voici les réponses que nous avons obtenues.



Aucun pharmacien ne considère la pharmacie clinique comme une discipline uniquement hospitalière. De plus, 90,9% (n=10) des pharmaciens pensent que cela peut permettre d'obtenir une relation pharmacien-patient privilégiée.

Ils trouvent également que cela pourrait apporter divers avantages :

- Développement du milieu officinal
- Intégration en équipe pluridisciplinaire
- Fidélisation des patients

Trois pharmaciens estiment que c'est l'avenir des pharmacies d'officine.

En revanche, un seul pharmacien voit la pharmacie clinique comme une nouvelle source de revenu, et cinq d'entre eux la voient comme une activité chronophage.

Par la suite nous leur avons demandé au travers d'une question ouverte, comment ils imaginaient la pharmacie clinique dans 10 ans. Les réponses divergent. Voici les réponses obtenues :

- « je n'arrive pas à me projeter »
- « cela va dépendre de l'investissement des mes confrères »
- « simplification de la prise en charge du patient »
- « développement de la pharmacie clinique et réelle intégration des pharmaciens dans le réseau santé »
- « elle va prendre une place prépondérante dans l'exercice officinal »
- « réservé aux grandes structures »
- « émergence de nouvelles missions »

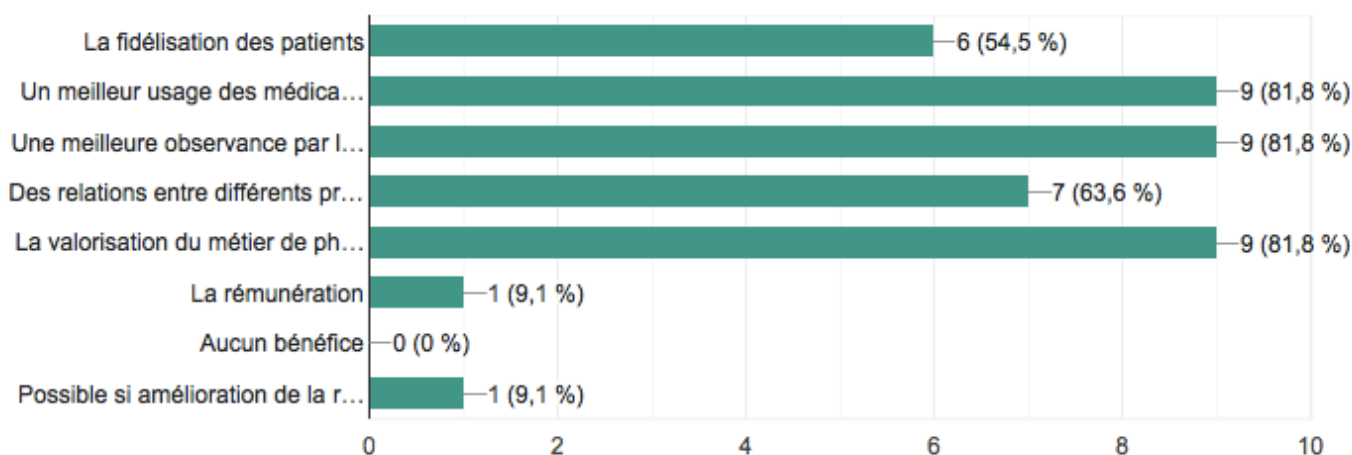
➤ Bénéfices apportés par les nouvelles missions

Voici le ressenti des pharmaciens sur ce que les nouvelles missions peuvent apporter.

Ils s'accordent majoritairement (n=9) à répondre que cela pourrait améliorer l'observance et l'usage du médicament par le patient, tout comme la valorisation du métier de pharmacien.

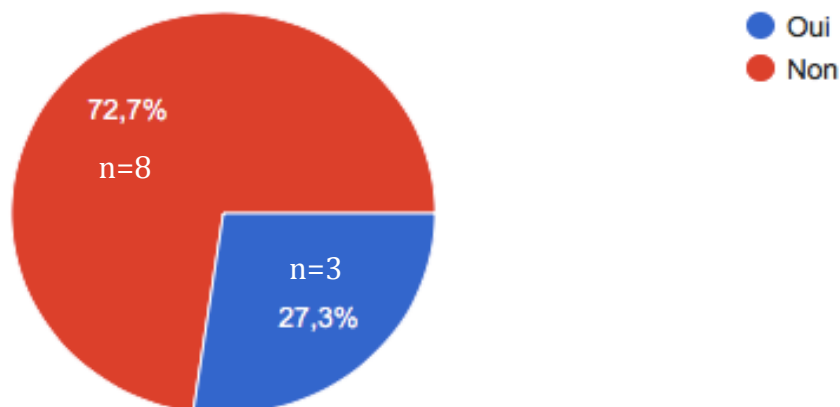
Plus de la moitié estime que les nouvelles missions aident à la fidélisation du patient ainsi qu'au développement des relations entre les différents professionnels de santé.

En revanche, un seul pharmacien voit ces missions comme une nouvelle source de revenu.

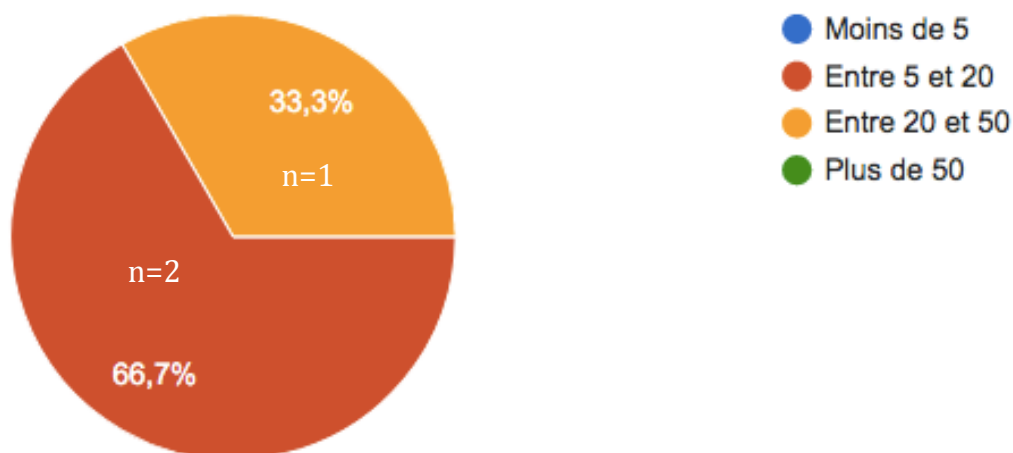


➤ BPM et entretiens

Pour ce qui est de la mise en place des BPM et/ou entretiens pharmaceutiques, seulement 3 pharmacies sur les 11 les effectuent, ce qui représente 27,3% des pharmacies interrogées.



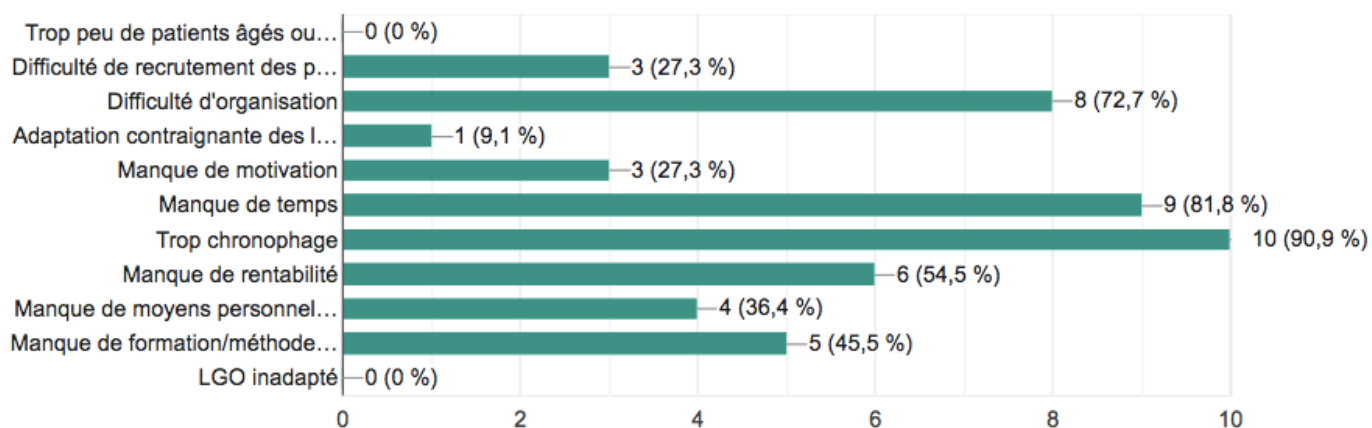
Parmi ces 3 pharmacies, deux ont effectué entre 5 et 20 BPM/entretiens, et la dernière quant à elle en a effectué entre 20 et 50.



Grâce à un tableau fait sur excel, il est ressorti que les trois pharmacies qui réalisent les BPM/entretiens, sont des pharmacies qui diffèrent dans leurs équipes. En effet, une comprend moins de 5 personnes, la seconde entre 5 et 10, et la dernière est la pharmacie avec plus de 10 membres.

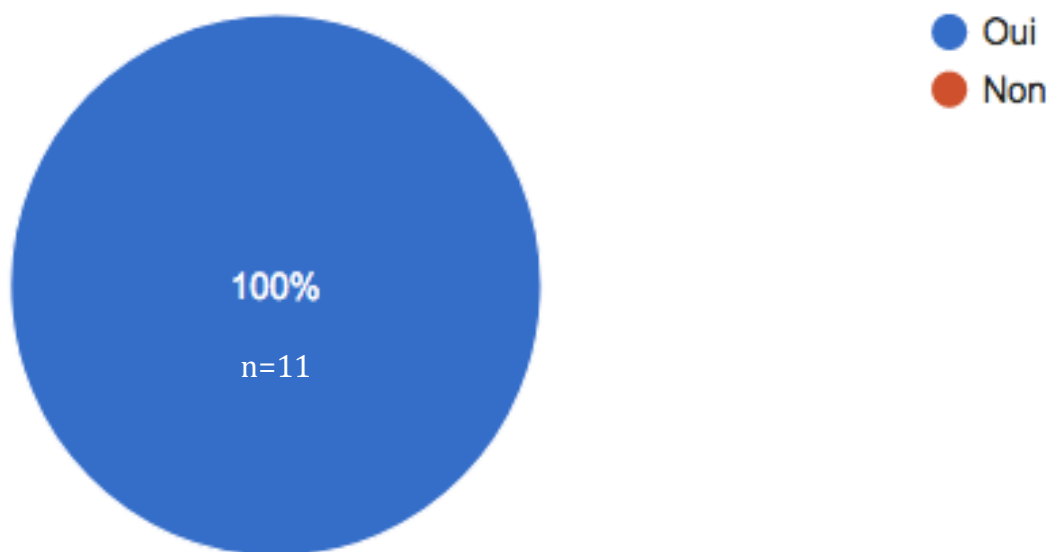
Tous les pharmaciens s'accordent à dire, que l'âge de leur patientèle ou le nombre de malades chroniques ne font pas partie des freins à la mise en place des BPM/entretiens.

À l'inverse, une majorité d'entre eux met en avant le manque de temps, les difficultés d'organisation, mais aussi la chronophagie de ces deux missions. 6 pharmaciens soulignent le manque de rentabilité mais également le manque de formation.

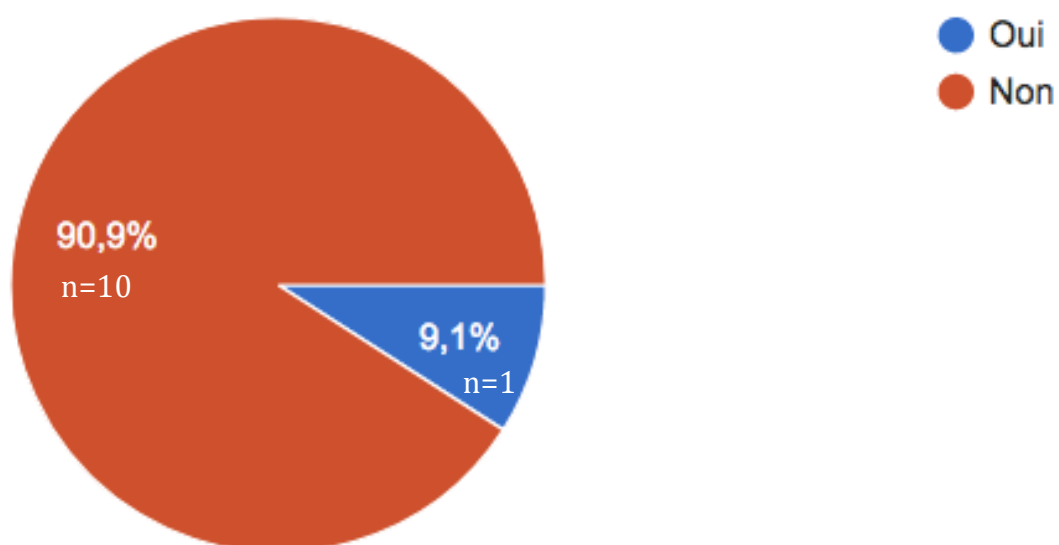


➤ Autres nouvelles missions

Tous les pharmaciens (n=11) ayant participé au sondage ont mis en place dans leur officine, la vaccination antigrippale, la vaccination contre la Covid-19, ainsi que les tests antigéniques pour détecter la Covid.

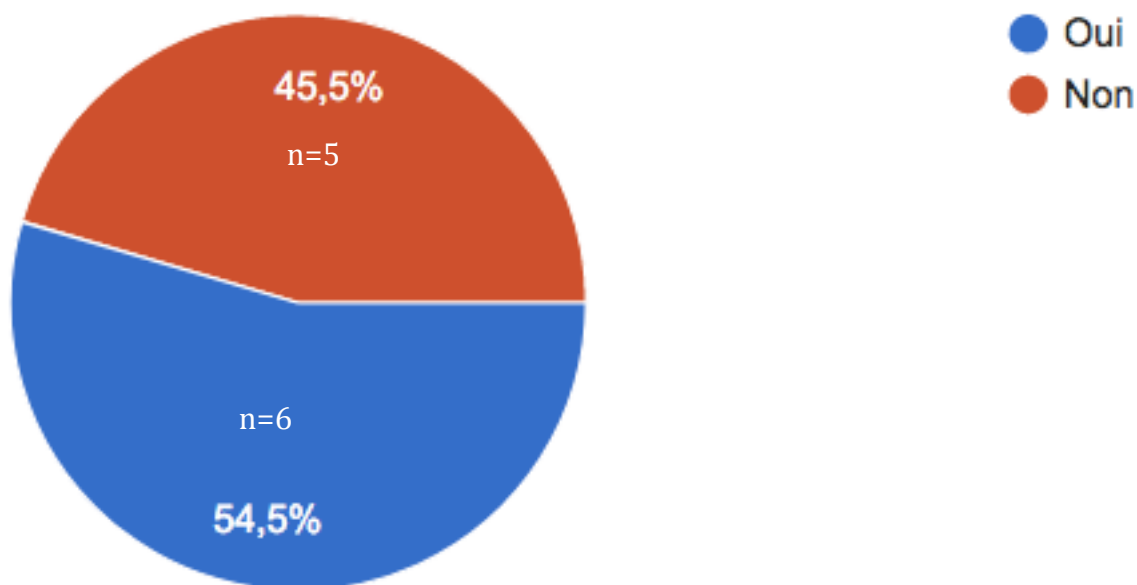


En revanche, une seule pharmacie effectue les TROD grippe et/ou angine, ce qui fait que 90,9% (n=10) des pharmacies ne proposent pas ce service.

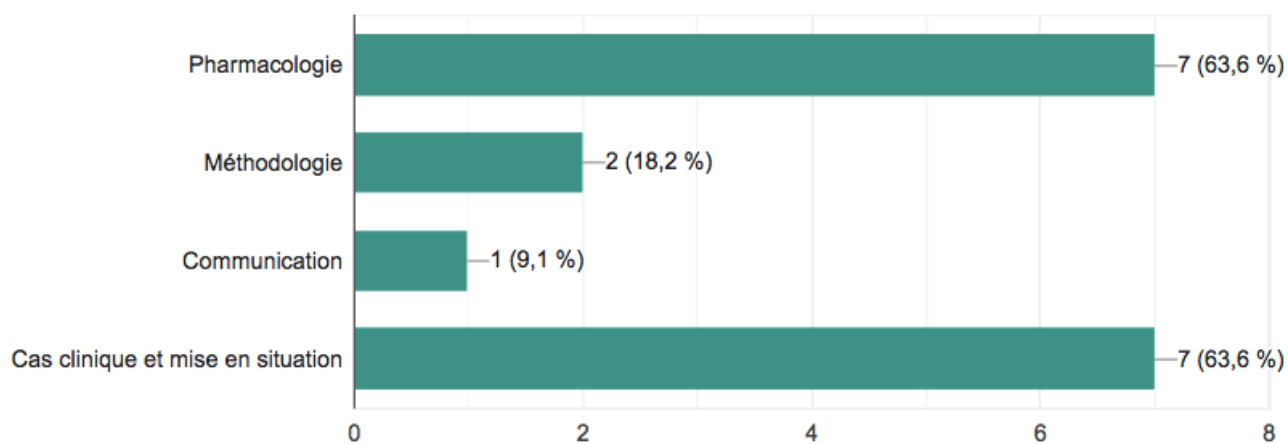


➤ Formation

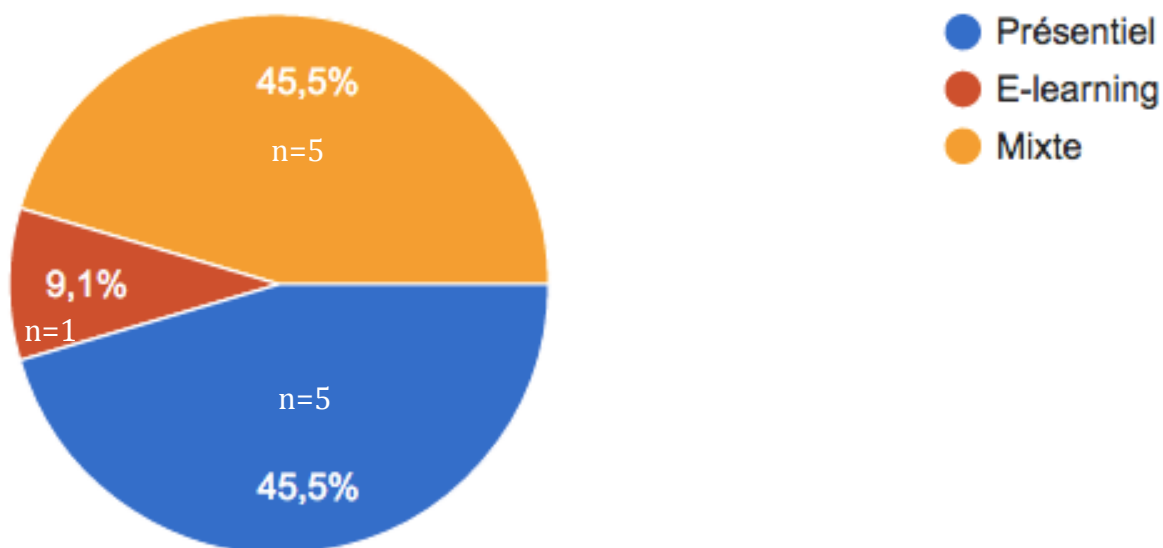
54,5% (n=6) des pharmaciens déclarent n'avoir eu aucune formation en pharmacie clinique.



La majorité d'entre eux opteraient pour une formation sur la pharmacologie et/ou des cas cliniques avec des mises en situation. Une minorité se tournerait plutôt vers la méthodologie, et la communication.



Concernant le type de formation, 5 pharmaciens préfèrent une formation en présentiel, contre 5 qui opteraient plus pour une formation mixte. En revanche la formation en e-learning n'attire qu'un pharmacien.



3.2 Analyse des réponses des patients

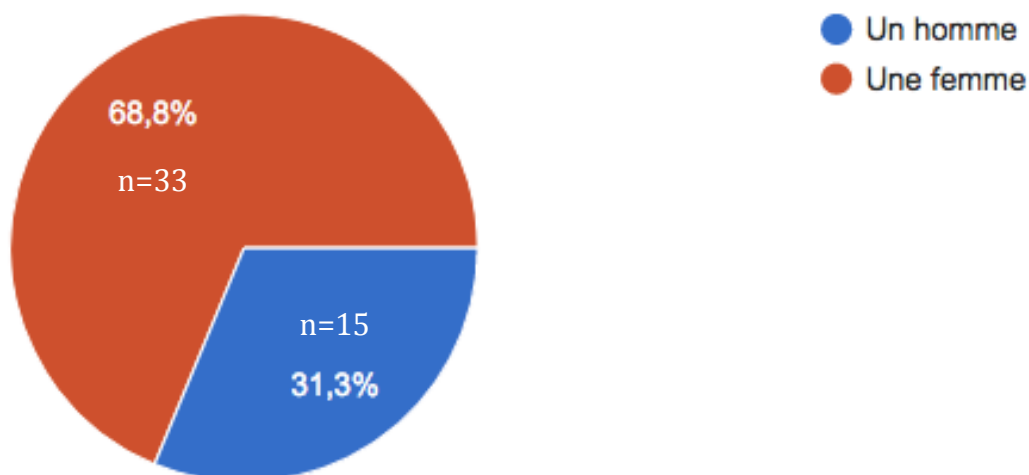
Nous avons récolté au total 50 réponses.

Deux questionnaires ont été exclus car les 3 dernières questions sur les BPM n'ont pas été remplies.

Tous les résultats se basent donc sur 48 réponses.

➤ Le sexe

Sur les 48 participants, nous avons 33 femmes, soit 68,8%, et 15 hommes, soit 31,3%.

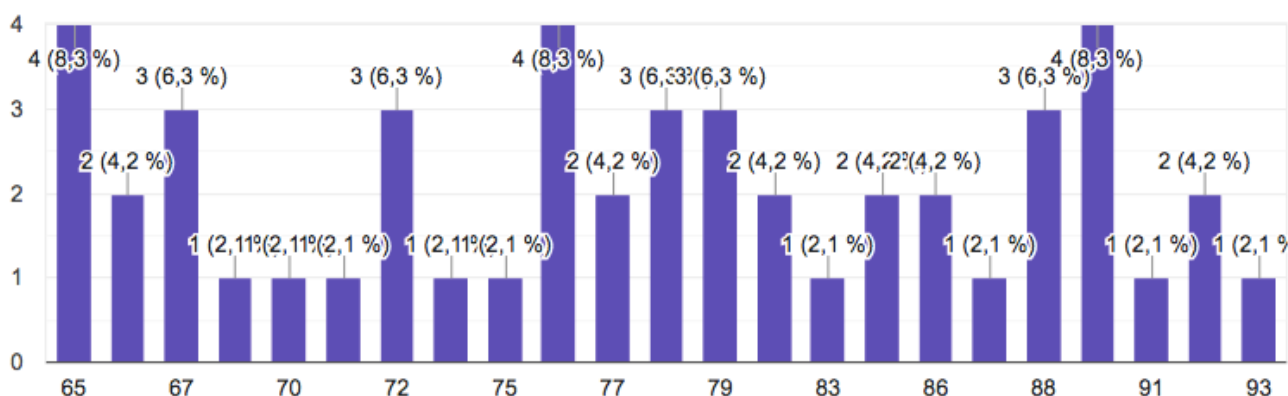


➤ L'âge

Un des critères d'inclusion était l'âge. En effet, il fallait que le patient ai au minimum 65 ans, âge minimum requis pour être éligible à un BPM. C'est pourquoi les patients les plus jeunes sont âgés de 65 ans. Le patient le plus âgé ayant répondu au questionnaire a quant à lui 93 ans.

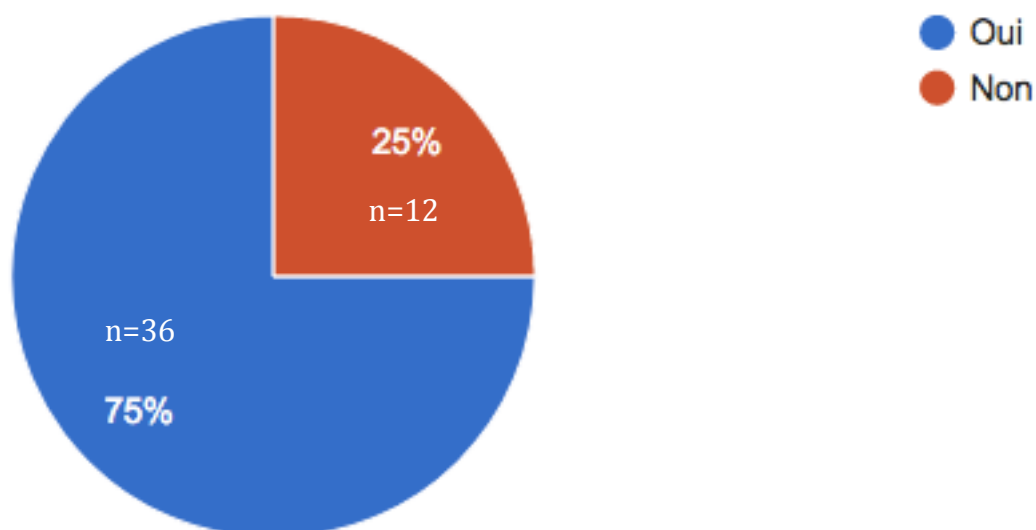
L'âge médian est de 78 ans.

La vulnérabilité des personnes âgées augmente considérablement passé 75 ans. Nous sommes donc en présence de 31 personnes (> 75 ans) vulnérables.



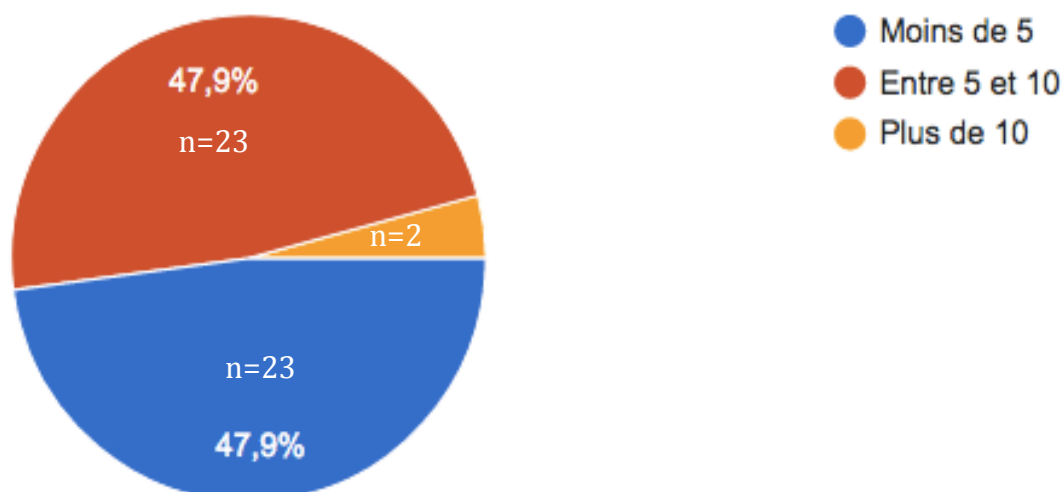
➤ Nombre de patient bénéficiant d'une ALD

36 patients bénéficient d'une ALD, ce qui représente les trois quarts des patients interrogés.



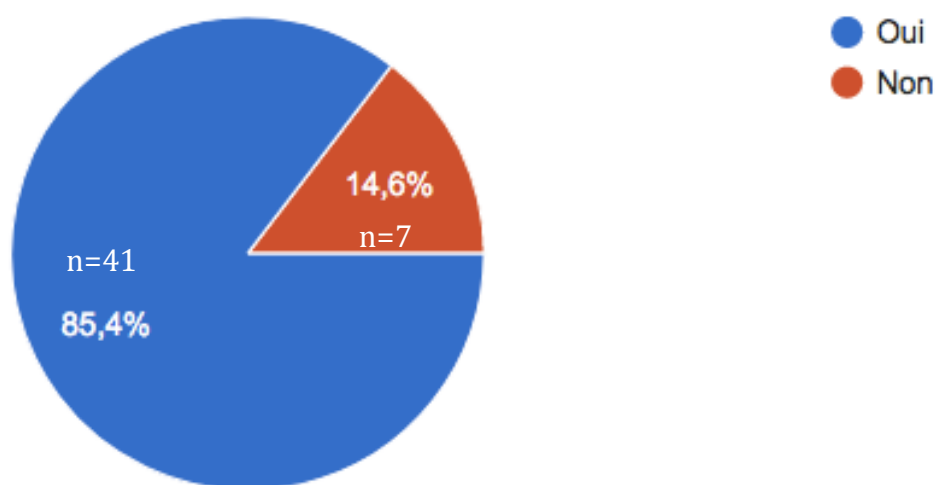
➤ Nombre de médicaments en prise chronique (> 6 mois)

Comme nous l'observons sur le graphique ci-dessous, deux personnes ont plus de 10 médicaments chroniques. Il y a autant de personnes qui ont moins de 5 traitements sur le long terme que de personnes en ayant entre 5 et 10, soit 23 personnes à chaque fois. Il faut savoir, que sur toutes les réponses récoltées, seulement une patiente n'avait aucun traitement de longue durée.



➤ Connaissance de leur traitement

41 patients déclarent savoir à quoi servent chacun de leurs médicaments, contre 7 personnes qui ne sauraient pas dire dans quelles indications ils sont prescrits, soit 14,6% qui pourraient être aidés, et à qui un BPM serait utile. Car un patient qui connaît et comprend l'impact de chaque molécule est un patient qui sera plus attentif et qui aura nécessairement une meilleur observance.



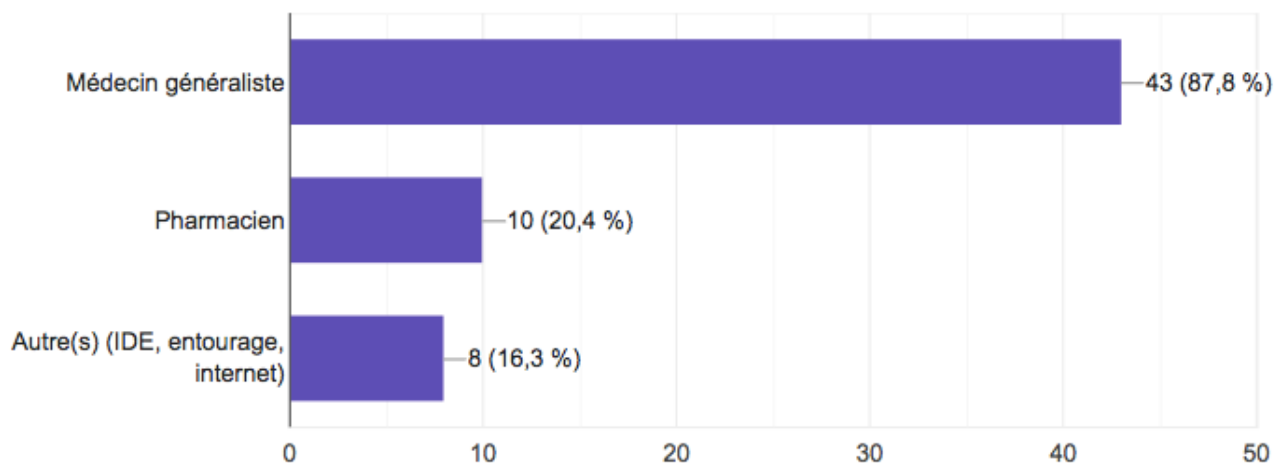
➤ Orientation des patients vers leur médecin généraliste ou leur pharmacien en fonction de leurs interrogation

Pour ces deux questions, les patients pouvaient cocher une ou plusieurs cases.

Voyons maintenant, si les personnes interrogées se dirigent plus vers leur médecin généraliste ou bien vers leur pharmacien lorsqu'ils ont une question sur leur maladie ou sur leur traitement.

Les pathologies

En ce qui concerne leur(s) pathologie(s), 87,8% (n=43) des patients vont naturellement interroger leur médecin contre 20,4% (n=10) qui se dirigeront vers leur pharmacien, et 16,3% (n=8) d'entres eux cherchent des réponses auprès de leurs infirmiers, ou encore sur internet ou dans des livres.

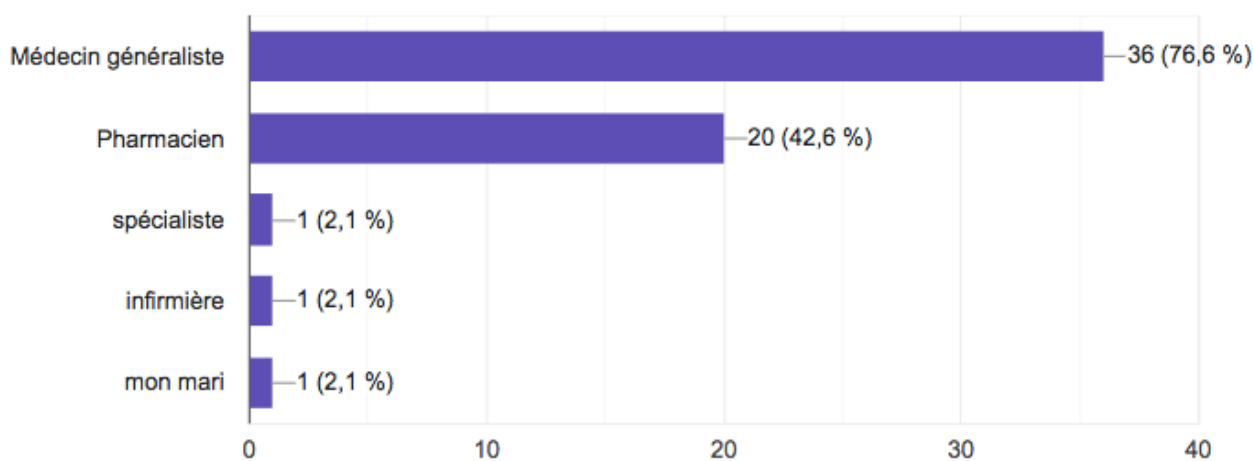


Les médicaments

Concernant les traitements, c'est encore une majorité des patients qui vont se tourner vers leur médecin avec 76,6% (n=36) des participants.

Le pourcentage augmente tout de même pour les pharmaciens avec 42,6% (n=20) des patients qui, si besoin, s'interrogent auprès de leur pharmacien.

Quelques patients, préfèrent toujours se renseigner via d'autres sources.

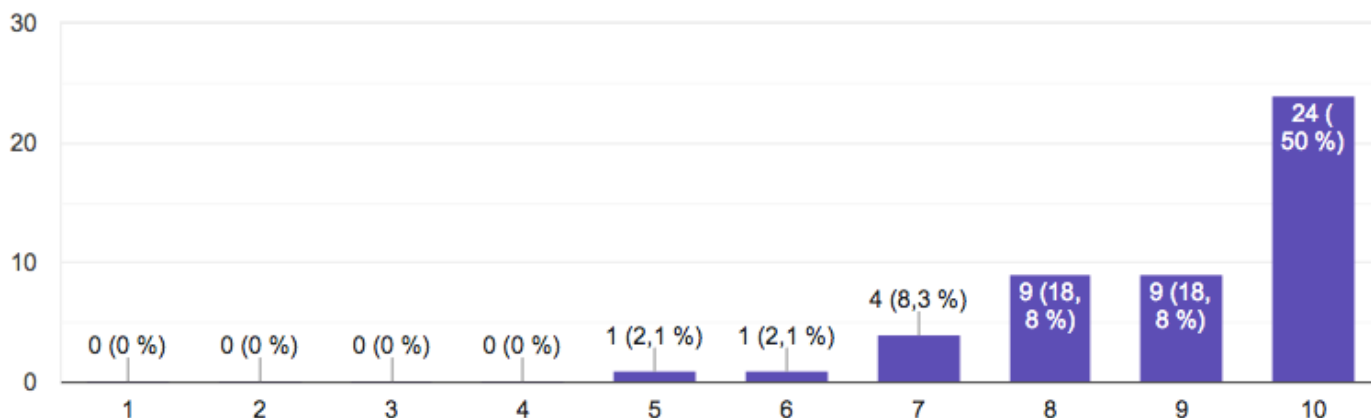


➤ Confiance et relations patients/médecins et patients/pharmaciens

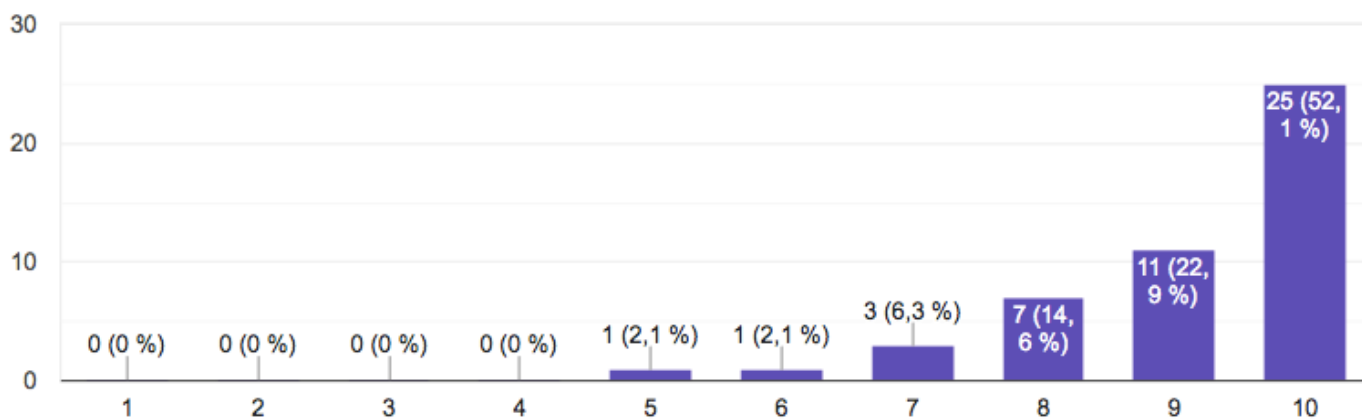
Dans la suite du questionnaire, nous avons voulu évaluer 5 critères grâce à une échelle linéaire de 1 à 10, où le 1 équivaut à pas du tout et le 10 à excellent.

Sur les graphiques, nous observons les réponses individuelles de chaque participant. Les résultats cités sont les moyennes calculées pour chaque réponse.

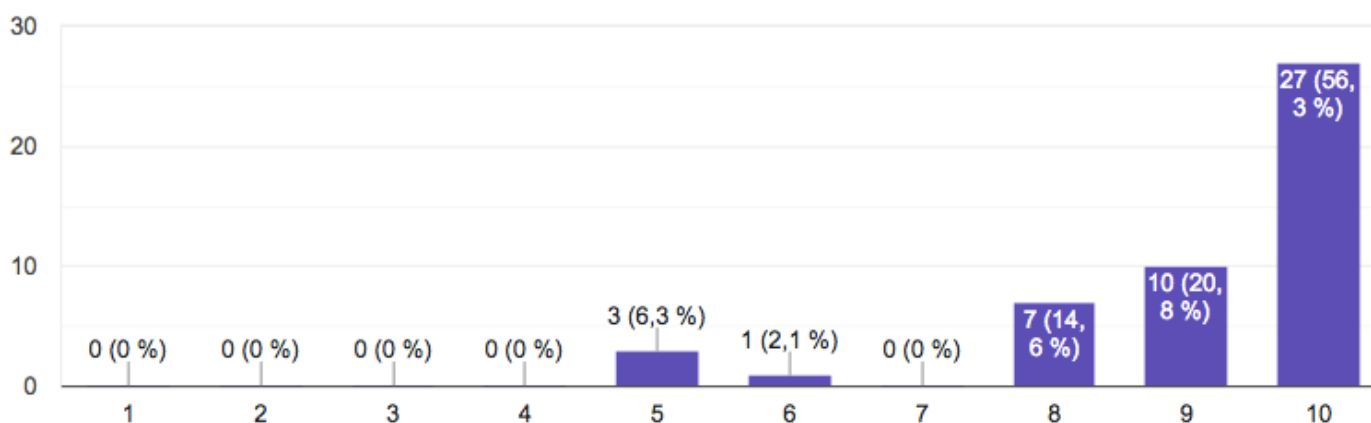
Les patients estiment le niveau de connaissance des pharmaciens sur les médicaments à 8,8/10.



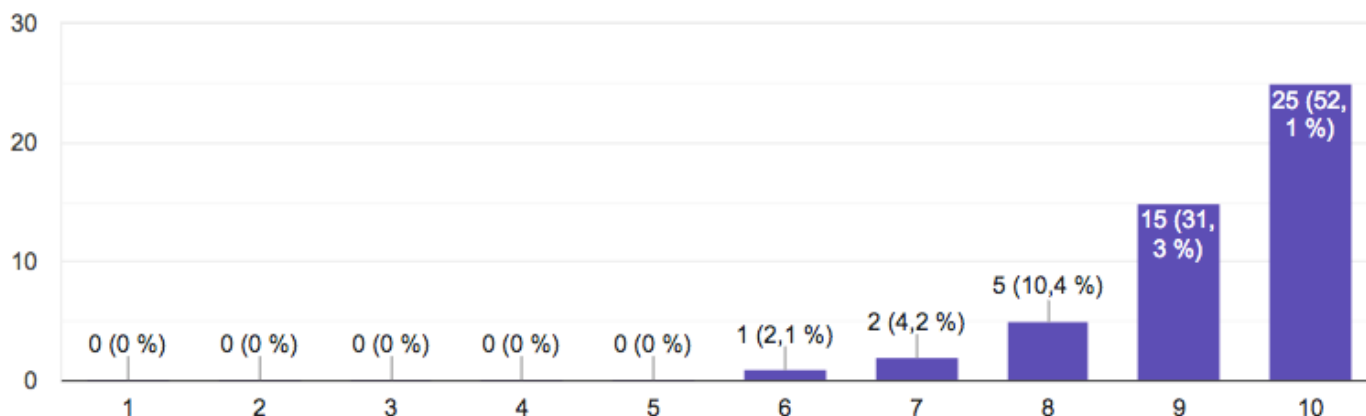
Concernant la relation patient/pharmacien, la convivialité obtient une moyenne de 9,1/10.



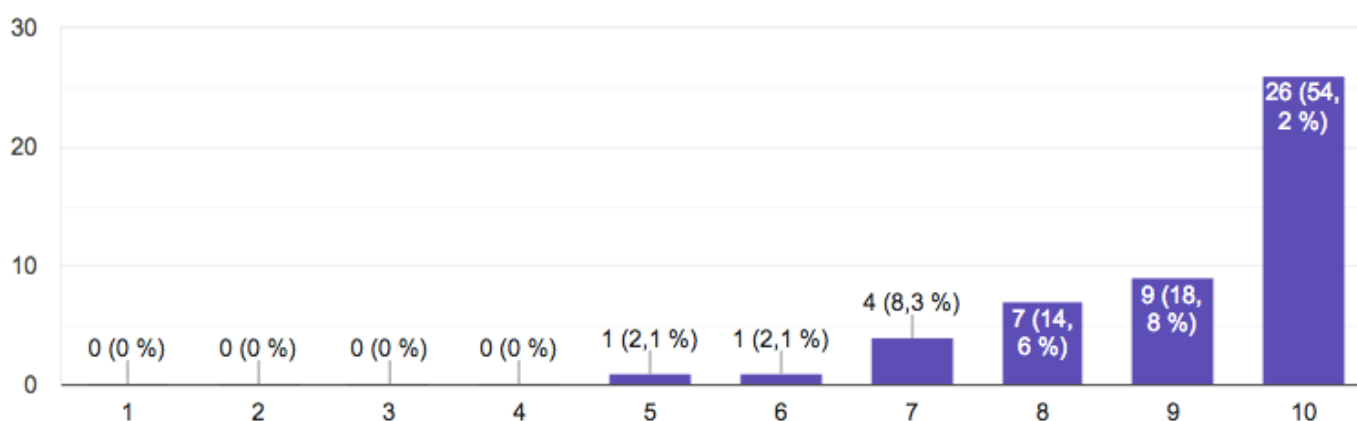
44 patients donnent une note supérieure ou égale à huit en ce qui concerne la confiance qu'ils accordent à leur pharmacien.



Nous avons également demandé la confiance qu’avaient les patients envers leur médecin concernant leur traitement, et nous avons obtenu une moyenne de 9,3/10.



Nous les avons interrogés sur la qualité des services pharmaceutiques reçus, nous avons obtenu un résultat de 9,1/10.



➤ Services pharmaceutiques

Au sujet des services pharmaceutiques, nous leur avons demandé par le biais d’une question ouverte, ce qu’ils pouvaient attendre de plus de la part de leur pharmacien, voici les réponses obtenues :

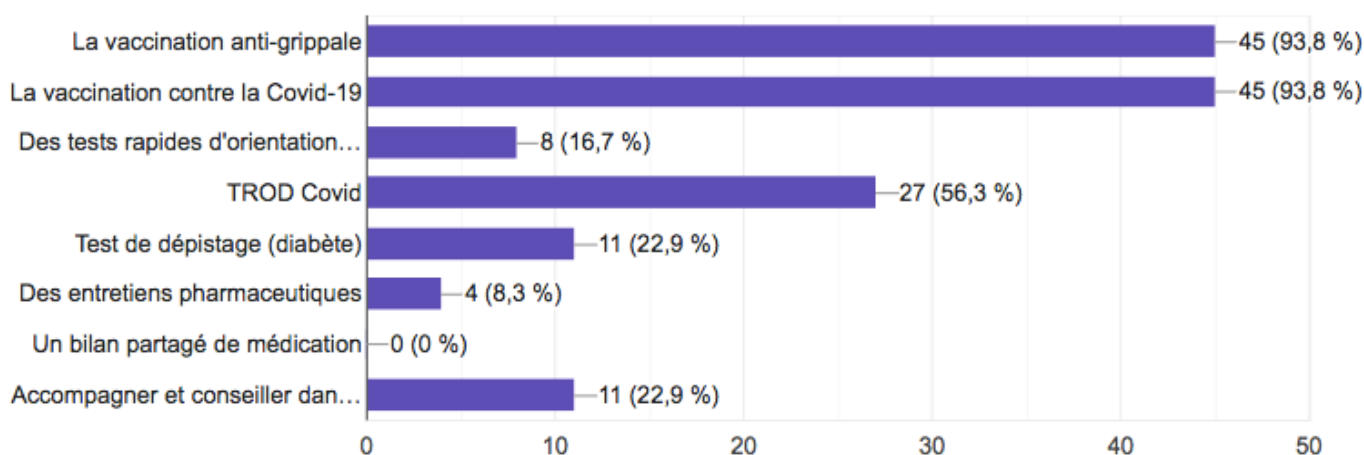
- « Jouer un rôle dans le diagnostic »
- « Faire des piluliers »
- « Plus de livraisons » / « livraison mensuelle de médicaments »
- « Renouvellement des ordonnances sans passer par le médecin »

Mais la majorité d'entre eux ont surtout répondu :

- « Rien de plus »
- « Que ça continue comme ça tout va bien »
- « Rien, très satisfaisant »
- « Je suis satisfaite sur toutes mes interrogations »
- « On a déjà pas mal »
- « Rien au vu de ses compétences déjà étendues »
- « Tout est très bien »
- « Mon pharmacien me donne entière satisfaction »

Nous avons ensuite cherché à savoir, si ils étaient au courant de tous les services qui pouvaient être proposés en pharmacie :

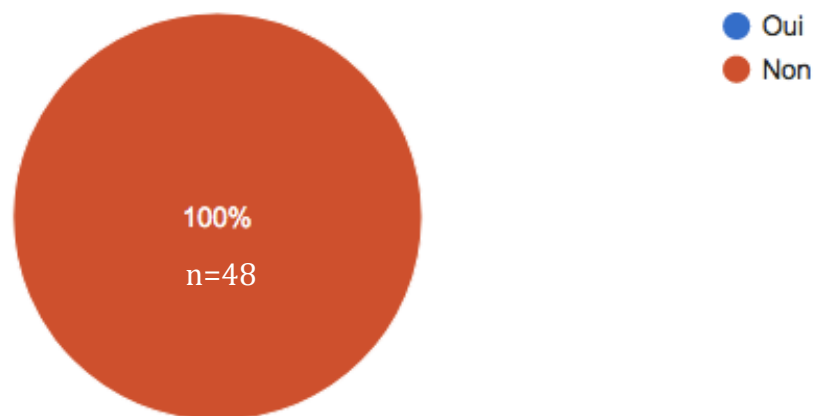
- La vaccination antigrippale et contre la covid-19 : dans les deux cas, 45 personnes sur 48 connaissent cette prestation en pharmacie
- Les TROD Covid ont également bonne réputation, plus de la moitié des participants savent qu'ils sont disponibles dans les officines, soit 27 personnes
- Les TROD angines et gripes ont eu moins de succès, seulement 8 patients sont au courant qu'ils peuvent être effectués dans leur pharmacie de quartier
- 11 personnes savent que nous pouvons accompagner les patients pour un arrêt tabagique
- Uniquement 4 personnes ont déjà entendu parlé des entretiens pharmaceutiques
- Et personne ne connaît les BPM



➤ BPM

Les dernières questions sont consacrées uniquement aux BPM.

Nous avons recherché le nombre de patients ayant déjà entendu parler des BPM. Comme le laissait entendre le sondage précédant, les réponses à cette question sont sans appels. Aucun (n=48) patient n'a entendu parlé des bilans partagés de médication.



Nous donnons ensuite une définition concise afin qu'ils sachent à quoi correspond un BPM, et les bénéfices qui peuvent en découler.

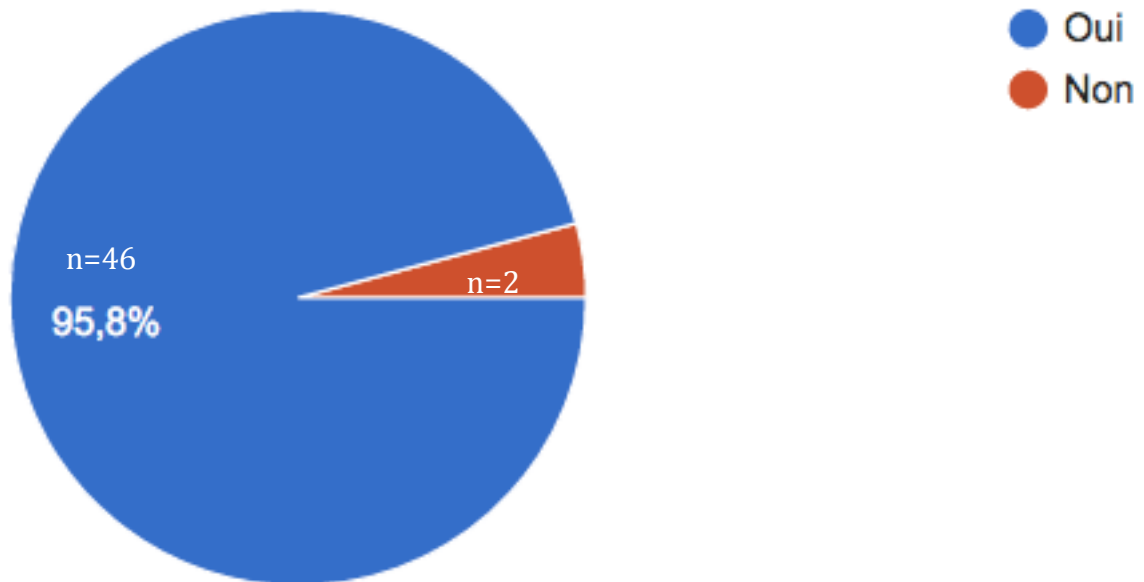
Suite à ça, 20 patients soit 41,7% pensent qu'un BPM peut leur être bénéfique, contre 28, soit 58,3% qui ne pensent pas en avoir besoin.

Parmi ces 20 patients, 2 d'entre eux ne souhaitent malgré tout pas vouloir effectuer un BPM avec leur pharmacien.

Les points les plus importants pour eux à aborder durant le BPM sont les suivants :

- Améliorer la connaissance de leur maladie, ou savoir comment elle fonctionne
- Parler de leurs médicaments
- Avoir plus d'informations sur leurs problèmes liés à leurs médicaments
- Trouver une solution pour ne pas oublier de prendre leurs médicaments
- Discuter des interactions possibles entre leurs différents traitements
- Connaître les effets indésirables (car certains pensent en avoir) et trouver des solutions

Et pour terminer ce questionnaire, nous les avons interrogés pour savoir si ils trouvaient que les nouvelles missions des pharmaciens étaient utiles dans l'amélioration de leur prise en charge, et 95,8% ont répondu favorablement, ce qui représente 46 personnes.



PARTIE 4 : DISCUSSION

4.1 Les limites de l'étude

4.1.1 Les officines

Toutes les pharmacies n'ont pas participé à cette étude. L'échantillon étudié est donc relativement petit même si un peu plus de la moitié des officines ont collaboré.

Tous les facteurs n'ont pu être étudiés. Nous aurions par exemple pu demander aux officines qui avaient mis en place les BPM/entretiens si elles avaient poursuivi leur initiative. Et si ce n'était pas le cas, leur en demander les raisons.

4.1.2 Les patients

Les patients ayant répondu au questionnaire restent des patients relativement ciblés. En effet, ce sont majoritairement des patients de l'officine où j'exerce. Grâce à l'aide des infirmiers, cela nous a permis d'étendre un peu plus notre territoire d'étude tout en restant dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille.

Idéalement, il aurait fallu pouvoir interroger un peu de patients de chacune des officines du quartier.

De plus, les répondants sont majoritairement des femmes, avec 68,8% (n=33) de femmes.

4.2 Les principaux résultats

4.2.1 Les officines

Les pharmaciens ne sont pas contre la mise en place des BPM dans leur officine.

En revanche, ils déclarent ne pas avoir assez de temps, ne pas être assez formés, et que la rémunération n'est pas à la hauteur de l'investissement nécessaire. Autant de freins, qui font que seulement 27% (n=3) des pharmacies les ont mis en place dans le quartier.

Une étude de faisabilité des BPM a été réalisée en 2017 dans 41 officines de l'Arc Alpin. Effectivement, la pratique d'un BPM prend du temps. Un pharmacien qui est en entretien est un pharmacien qui n'est pas au comptoir. Mais il en ressort que le temps passé à effectuer un BPM diminue avec l'expérience. De plus, l'organisation au sein de l'officine est très importante. Lors d'une prise de RDV avec un patient, il faut prendre en compte le nombre de pharmacien(s) présent(s), ainsi que les heures d'affluence des patients à l'officine.

Avec ce questionnaire, nous ne pouvons pas conclure sur l'influence de la taille de la structure pour la mise en place des BPM.

Pour ce qui est de la vaccination et des tests antigéniques, ils sont entrés dans la routine de toutes les pharmacies du quartier, sans exception.

Concernant la pharmacie clinique, elle se développe de plus en plus en ville et les pharmaciens en sont conscients. Certains sont optimistes, d'autres un peu plus pessimistes mais tous s'accordent à dire que cette discipline n'est désormais plus simplement une activité hospitalière. Elle est centrée sur le patient avec pour but une meilleure prise en charge à chaque étape de son parcours de soin. La pharmacie clinique est également présente pour améliorer la coordination ville-hôpital. Depuis la première définition de la pharmacie clinique en 1961 par Charles Walton, elle n'a cessé de se développer grâce à des lois et des réformes, que ce soit à l'hôpital ou en ville, pour aujourd'hui être présente quotidiennement dans le métier du pharmacien.

4.2.2 Les patients

Les patients ont confiance en leur pharmacien. Ils sont favorables aux nouvelles missions qui leurs sont attribuées, ce qui est motivant pour la suite, afin de continuer à faire évoluer le métier. La vaccination et les tests antigéniques sont connus de tous, mais les BPM restent inconnus.

Notons que sur les 48 patients interrogés, 25 personnes, soit plus de la moitié, sont éligibles à un BPM, du fait de la prise d'au moins 5 molécules de manière chronique.

Il faut retenir, que lorsque nous leur expliquons le principe des BPM et les bénéfices qu'ils peuvent apporter, plus d'un tiers des patients sont prêt à en effectuer un avec leur pharmacien.

On a également pu remarquer, que malgré la confiance que les patients accordent à leur pharmacien, ils se tournent préférentiellement vers leur médecin généraliste que ce soit pour une question concernant leur pathologie mais également sur leurs médicaments.

Quand nous avons demandé aux patients ce qu'ils pouvaient attendre de plus de la part de leur pharmacien, une personne a répondu « Renouvellement des ordonnances sans passer par le médecin ». Il faut savoir que depuis le 28 mai 2021⁴⁶, un décret permet la désignation par le patient d'un pharmacien correspondant.

Il est conféré au pharmacien correspondant le droit de renouveler les traitements chroniques mais également d'en modifier la posologie si cela est nécessaire, avec l'accord du médecin, pour une durée de 12 mois, prescription du médecin incluse.

4.4 Les perspectives d'amélioration

Aujourd'hui nous observons un manque de communication concernant les BPM, ce qui entraîne un manque d'information du côté des patients.

Avec une meilleure communication que ce soit de la part des pharmaciens, des médecins ou encore de la sécurité sociale, nous ne doutons pas que cette mission pourra se développer, et trouver sa place dans les officines.

CONCLUSION

Les nouvelles missions ne cessent de se développer au sein du secteur officinal. Certaines sont très bien acceptées et connues de tous, d'autres le sont beaucoup moins, comme les BPM.

En effet, à travers cette étude, nous constatons que les pharmaciens n'ont pas mis en place cette mission et qu'elle reste encore méconnue des patients.

À ce jour, les BPM ne sont pas ou peu développés dans les pharmacies du 10^{ème} arrondissement de Marseille, dû au manque de temps, de formation et de rémunération.

Cette mission pourrait pourtant avoir un intérêt majeur dans la prise en charge du patient.

Il serait pertinent d'effectuer la même étude dans différents quartiers de la ville. Nous pouvons nous demander si le contexte sociodémographique rentre en jeu. La localisation des officines peut-elle avoir un impact sur le développement de cette nouvelle mission ?

Il serait intéressant de voir si le constat est le même partout.

Mais notons tout de même, que dans la majorité des cas, les nouvelles missions des pharmaciens sont très bien accueillies par les patients, qui les trouvent utiles.

Le métier de pharmacien a évolué au fil des années, et ceci n'est apparemment pas près de s'arrêter, comme le démontre la nouvelle convention pharmaceutique de 2022, qui une fois de plus permet aux pharmaciens d'étendre leurs compétences.

TABLE DES FIGURES

- **Figure 1** : honoraires de dispensation (USPO)
- **Figure 2** : Déroulement d'un BPM
- **Figure 3** : Facturation des BPM, les différents codes ACTE et leur rémunération
- **Figure 4** : Tarifs fixés pour la vente de GHA
- **Figure 5** : Schéma de rétrocession
- **Figure 6** : Population dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille
- **Figure 7** : Nombre de médecins par spécialité et par âge dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille
- **Figure 8** : Densité des professionnels de santé dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille et la région PACA
- **Figure 9** : Nombre de vaccinations dans les officines

TABLE DES ANNEXES

- **Annexe 1** : Formulaire d'adhésion au BPM
- **Annexe 2** : Fiches de recueil des informations lors du premier entretien du BPM
- **Annexe 3** : Questionnaire de GIRERD
- **Annexe 4** : Questionnaire vaccination Covid-19
- **Annexe 5** : Questionnaire à destination des officines
- **Annexe 6** : Questionnaire à destination des patients

Annexe 1



Patients âgés polymédiqués, Bilan Partagé de Médication DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT PAR LE PHARMACIEN

Bulletin d'adhésion et de désignation du pharmacien

Votre pharmacien, en accord avec votre caisse d'assurance maladie, vous propose d'adhérer au bilan partagé de médication.

Afin de bénéficier de ce dispositif vous offrant un suivi et des conseils personnalisés sur vos traitements, merci de bien vouloir compléter les deux bulletins en majuscules et au stylo à bille, et les signer.

Votre pharmacien et vous-même en tant qu'adhérent devez conserver votre exemplaire original du bulletin d'adhésion. Votre pharmacien tient son exemplaire à la disposition du service du contrôle médical.

OUI, je souhaite adhérer au dispositif d'accompagnement des patients âgés polymédiqués, le bilan partagé de médication

NON, je ne souhaite pas adhérer au dispositif d'accompagnement des patients âgés polymédiqués, le bilan partagé de médication

Identification de l'adhérent :

- Nom et Prénom :
- Date de naissance :
- N° d'immatriculation :
- Régime d'affiliation (reporter le code figurant dans la carte Vitale ou sur l'attestation papier) :
- Adresse :
.....

Identification de la pharmacie et du pharmacien désigné en charge de l'accompagnement de l'adhérent :

- Nom de la pharmacie :
- Adresse :
.....
- N° d'identification Assurance Maladie :
- Nom du pharmacien désigné en charge de l'accompagnement¹ :

¹ En cas d'absence du pharmacien initialement désigné, l'accompagnement sera assuré par un pharmacien de l'officine.



L'Assurance Maladie

Agir ensemble, protéger chacun



L'adhérent donne son accord pour que le pharmacien porte à la connaissance de son médecin traitant et/ou du prescripteur du traitement, son adhésion au dispositif d'accompagnement et prenne contact autant que de besoin avec lui :

OUI

NON

(en cas de refus,
l'adhésion au dispositif n'est pas possible)

Nom du médecin traitant :

Nom du médecin prescripteur si différent :

L'adhérent ne peut pas solliciter son adhésion au dispositif d'accompagnement auprès de plusieurs pharmaciens de façon concomitante. Toute nouvelle adhésion auprès d'un pharmacien rend caduque l'adhésion précédente.

L'adhérent peut décider à tout moment de sortir du dispositif d'accompagnement.

Adhésion établie à l'initiative du pharmacien (si oui, cocher la case)

Fait le :

Signature de l'adhérent

Nom du pharmacien titulaire

Signature et cachet de la pharmacie

La mise en œuvre de cet accompagnement peut nécessiter le traitement de données à caractère personnel vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification à ces données ainsi qu'un droit d'opposition à leur traitement. Ces droits s'exercent auprès du médecin chef de l'échelon local du service du contrôle médical de l'Assurance Maladie et du pharmacien que vous avez désigné. Vous êtes informé(e) que le refus de participer au dispositif d'accompagnement que peut vous proposer votre pharmacien n'a aucune conséquence sur vos remboursements.

SM-13

Annexe 2

FICHE DE RECEUIL DES INFORMATIONS (1/4)

LE PATIENT

NOM	PRENOM
DATE	MEDECIN TRAITANT
AGE	POIDS
ADRESSE	

HABITUDES DE VIE	
Vivez-vous Seul(e) à votre domicile Accompagné(e) Ou en institution	
Quelqu'un vous aide-t-il au quotidien Si oui, qui	
Quelles sont vos habitudes alimentaires Combien de repas et quand	
Suivez-vous un régime alimentaire particulier, sans sel Autres	
Consommez-vous certains produits comme de l'alcool du pamplemousse Autres	
ETAT PHYSIOLOGIQUE	
Avez-vous une maladie rénale ou hépatique (insuffisance rénale, hépatique), Ou tout autre antécédent identifié	
Avez-vous des problèmes de Déglutition Vision Douleurs articulaires Autres	
AUTRES	
Souffrez-vous d'allergies Avez-vous un carnet par exemple	
REMARQUES COMPLEMENTAIRES	

FICHE DE RECEUIL DES INFORMATIONS (2/4)

LES TRAITEMENTS

NOM		PRENOM			DATE		
PRODUITS PRIS PAR LE PATIENT	DOSAGE	FORME	FREQUENCE/ POSOLOGIE	Problème lié à la PRISE forme galénique	Problème d'OBSERVANCE oubli	Survenue d'effets INDESIRABLES	ORIGINE DE LA PRISE prescripteur ou auto- médication

FICHE DE RECEUIL DES INFORMATIONS (3/4)

LES TRAITEMENTS

NOM	PRENOM	DATE
-----	--------	------

GENERALITES	
Savez-vous à quoi servent ces médicaments	
A quelle fréquence et quand prenez-vous vos médicaments	
AUTRES TRAITEMENTS	
Prenez-vous d'autres produits par vous-même : aromathérapie, phytothérapie, médicaments en libre accès ou sans ordonnance, crèmes, oligoéléments, vitamines, collyre, inhalations, compléments alimentaires, dispositifs médicaux...	
Avez-vous pris des antibiotiques récemment	
MODIFICATIONS	
Avez-vous récemment arrêté ou modifié un traitement prescrit et pourquoi	
EFFET DES TRAITEMENTS	
Ressentez-vous des effets particuliers liés à la prise de vos médicaments (sommolence, douleurs articulaires)	
Avez-vous déjà ressentis des effets indésirables liés à vos médicaments Si oui, comment luttez-vous contre ceux-ci	
Prenez-vous un médicament qui nécessite un suivi particulier (antidiabétique, anticoagulant...)	
COMMENT SE PASSE LA PRISE DE VOS MEDICAMENTS	
A quel moment de la journée Avez-vous des rappels	
Vous reste-t-il des médicaments à la fin du mois Et pour d'autres au contraire êtes-vous toujours en rupture	
Avez-vous tendance à oublier certains de vos médicaments	
Avez-vous certaines médicaments en grande quantité chez vous	
Vos médicaments sont-ils préparés par vous ou par quelqu'un d'autre	
Etes-vous aidé(e) dans la prise de vos médicaments	
Avez-vous des difficultés à prendre vos médicaments (sécheresse buccale, gélules trop grosses...)	
Souhaitez-vous être aidé dans la prise de vos médicaments	

Annexe 3

EVALUATION DE L'OBSERVANCE QUESTIONNAIRE DE GIRERD

NOM	PRENOM	DATE
-----	--------	------

Comment se passe la prise de vos médicaments

	OUI	NON
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament	1	0
Depuis la dernière consultation avez-vous été en panne de médicament	1	0
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle	1	0
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut	1	0
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien	1	0
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre	1	0

Chaque réponse positive vaut un point. L'observance est appréciée comme suit

- Bonne observance : score = 6
- Faible observance : score = 4 ou 5
- Non observance : score inférieur ou égal à 3

Autres éléments :

Annexe 4



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité



QUESTIONNAIRE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de sécurité sociale :

Présentez-vous au moins une comorbidité spécifique ?
(Cf. liste au verso) OUI NON

Avez-vous eu un test (PCR ou antigénique) positif au
cours des trois derniers mois ? OUI NON

Avez-vous de la fièvre aujourd'hui ? OUI NON

Avez-vous reçu un vaccin au cours des deux dernières
semaines ? OUI NON
Si oui, lequel :

Avez-vous des antécédents d'allergie ou
d'hypersensibilité à certaines substances ou avec
d'autres vaccins ? OUI NON

Êtes-vous traité par un médicament anticoagulant ? OUI NON

Présentez-vous des troubles de l'hémostase ?
(taux de plaquette bas, maladie spécifique...) OUI NON

Êtes-vous enceinte ? OUI NON

Allaitiez-vous ? OUI NON

Dans les jours et semaines qui suivent votre vaccination, vous pourrez, si nécessaire, signaler un effet indésirable. Cela ne prend qu'une dizaine de minutes sur le Portail de signalement des événements sanitaires indésirables : www.signalement.social-sante.gouv.fr. Vous pouvez aussi en parler à votre médecin.

Les données d'identité recueillies via ce questionnaire seront intégrées dans le traitement de données à caractère personnel « Si Vaccin Covid » mis en œuvre conjointement par le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Caisse nationale d'assurance maladie et uniquement pour l'organisation, le suivi et le pilotage des campagnes vaccinales contre la Covid-19. Pour plus d'informations sur ce traitement et l'exercice de vos droits, nous vous invitons à consulter les affichettes d'information à disposition dans votre centre. Le questionnaire papier sera conservé pendant une durée de trois mois après la date de votre rendez-vous.

VACCINATION ANTI-COVID

SFPC
Société Française
de Pharmacie Clinique

anepc
Association Nationale des
Echecques et des Pharmaciens

Espace réservé au pharmacien

Date :

-- / -- / --

Signature

Version du 20/04/21

Annexe 5 : Questionnaire pharmacies

SONDAGE DES OFFICINES SUR LES NOUVELLES MISSIONS DES PHARMACIENS, LES BPM ET LES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

Quel poste occupez-vous ?

- Pharmacien adjoint
- Pharmacien titulaire
- Pharmacien associé

Depuis quand occupez-vous votre poste ?

- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Plus de 10 ans

De combien de personnes est composée votre équipe officinale (en équivalent temps-plein) ?

- Moins de 5
- Entre 5 et 10
- Plus de 10

Quelle est la typologie de votre officine ?

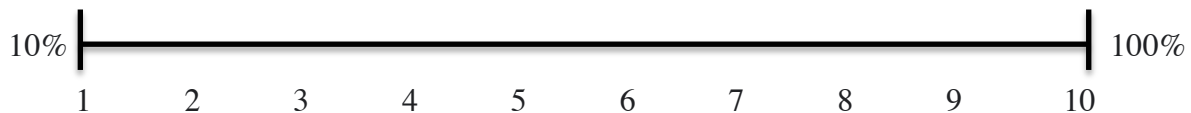
- Ville
- Centre commercial
- Rural
- Autre :

Quel est votre code postal ? _____

Avez-vous un espace confidentiel ?

- Oui
- Non

Quelle est la part de médicaments remboursés dans le chiffre d'affaire ?



Quel est votre chiffre d'affaire annuel ?

- > 4 millions
- Entre 1,5 et 4 millions
- < 1,5 million

Comment vous voyez la Pharmacie Clinique à l'heure actuelle ?

- Discipline hospitalière uniquement / Activité inadaptée à l'officine
- Relation pharmacien-patient privilégiée
- Nouvelle source de revenus
- Activité chronophage
- Objectif de développement de l'officine
- Un moyen de s'intégrer en équipe pluridisciplinaire
- L'avenir en officine
- Intéressant pour la fidélisation des patients
- Autre :

Comment voyez-vous la Pharmacie Clinique dans 10 ans ?

Selon vous, quel(s) bénéfice(s) représente(nt) ces nouvelles missions ?

- La fidélisation des clients
- Meilleur usage des médicaments par les patients
- Meilleure observance par les patients
- Inter professionnalité
- La valorisation du métier de pharmacien
- La rémunération
- Je ne vois aucun bénéfice
- Autre :

Avez-vous déjà mis en place les Bilans Partagés de Médication (BMP) et entretiens conventionnels (asthme, AVK...) ?

- Oui
- Non

Si oui, combien ?

- Moins de 5
- 5-20
- 20-50
- Plus de 50

Quels sont pour vous les freins rencontrés à la mise en place ou pendant la pratique des BMP et entretiens conventionnels ?

- Trop peu de patients âgés ou malades chroniques
- Difficulté de recrutement des patients
- Difficulté d'organisation (suivi, planning ...)
- Adaptation contraignante des locaux

- Manque de temps
- Manque de motivation
- Trop chronophage
- Manque de rentabilité
- Manque de formation / méthode pour conduire un entretien
- Manque de méthode pour conduire un entretien
- LGO inadaptés
- Autre :

Avez-vous déjà mis en place la vaccination contre la grippe ?

- Oui
- Non

Avez-vous déjà mis en place la vaccination contre la Covid-19 ?

- Oui
- Non

Avez-vous déjà mis en place les TROD grippe/angine ?

- Oui
- Non

Avez-vous déjà mis en place les tests antigéniques pour détecter la Covid-19 ?

- Oui
- Non

Avez-vous eu une formation de pharmacie clinique (DPC ou formation universitaire) ?

Oui

Non

Quels sont vos besoins en formation ?

Pharmacologie

Méthodologie

Communication

Cas clinique et mises en situation

Autre :

Quelle(s) formation(s) préférez-vous ?

Présentiel

E-learning

Mixtes

Avez-vous des remarques ? Suggestions ?

MERCI !

ANNEXE 6 : Questionnaire patients

Dans le cadre de ma thèse je souhaite vous poser quelques questions au sujet du suivi de vos traitements par votre pharmacien et plus précisément ce qu'on appelle un Bilan Partagé de Médication (BPM).

Ce questionnaire est anonyme.

Vous êtes : un homme une femme

Quel âge avez-vous ?

Êtes-vous bénéficiaire d'une ALD (Affection Longue Durée) ?

- Oui
- Non

Combien avez-vous de médicaments chroniques (prise > 6 mois) ?

- Moins de 5
- Entre 5 et 10
- Plus de 10

Lorsque vous avez une question sur votre pathologie, vous vous renseignez plutôt auprès de votre :

- Médecin généraliste
- Pharmacien
- Autre(s) (infirmière, entourage, internet, livres ...) :

Lorsque vous avez une question sur vos traitements, vous vous renseignez plutôt auprès de votre :

- Médecin généraliste
- Pharmacien
- Autre(s) :

Sauriez-vous expliquer à quoi servent chacun de vos médicaments ?

- Oui
- Non

1 = pas du tout et 10 = maximum

Entourez votre réponse

Sur une échelle de 1 à 10, comment qualifieriez-vous :

- Le niveau de connaissance de votre pharmacien sur vos médicaments ?
0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10

- La convivialité de la relation avec votre pharmacien ?
0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10

- La confiance en votre pharmacien en ce qui concerne vos traitements ?
0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10

- La confiance en votre médecin en ce qui concerne vos traitements ?
0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10

- La qualité des services pharmaceutiques reçus (conseils, livraisons ...) ?
0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10

Que pouvez-vous attendre de plus de la part de votre pharmacien ?

Votre pharmacien peut vous proposer de nouveaux services pharmaceutiques.

Cochez les services dont vous êtes au courant :

- La vaccination antigrippale
- La vaccination contre la Covid
- Des tests rapides d'orientation diagnostique (angine, grippe, Covid)
- Des tests de dépistage (diabète)

- Des entretiens pharmaceutiques
- Un Bilan Partagé de Médication
- Accompagner et conseiller dans la prise en charge de l'arrêt tabagique

Avez-vous déjà entendu parlé du Bilan Partagé de Médication (BPM) ?

- Oui
- Non

Si oui, comment ?

Bilan Partagé de Médication (BPM) : Il est composé de plusieurs entretiens entre le pharmacien et le patient. Il permet de diminuer les risques liés à la prise de médicaments, d'améliorer l'adhésion aux traitements ainsi que de diminuer le gaspillage des médicaments.

Pensez-vous qu'un BPM pourrait vous être bénéfique ? *Que ce soit pour améliorer votre connaissance sur votre maladie, sur vos médicaments, ou pour trouver des solutions si vous avez tendance à oublier de prendre vos remèdes.*

- Oui
- Non

Si oui, quel est le point le plus important pour vous ?

Seriez-vous intéressé pour effectuer un BPM avec votre pharmacien ?

- Oui
- Non

Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Pensez-vous que les nouvelles missions (BPM, vaccination, entretiens pharmaceutiques, dépistages, etc) accordées aux pharmaciens sont utiles dans l'optimisation de votre prise en charge ?

- Oui
- Non

Si non, pourquoi ?

MERCI !

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. apothicaire - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert, Définition de apothicaire : Pharmacien... Disponible sur : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/apothicaire>
2. Un peu d'histoire de la pharmacie - Disponible sur : https://www.editions-ellipses.fr/index.php?controller=attachment&id_attachment=31408
3. Le cadre général de la loi du 21 Germinal An XI - PDF Téléchargement Gratuit | Le cadre général de la loi du 21 Germinal An XI par Eric Fouassier 1 Mars 2003 La pharmacie sous l'Ancien Régime et la Révolution Avant la Révolution, la réglementation de la profession pharmaceutique. Disponible sur : <https://docplayer.fr/396933-Le-cadre-general-de-la-loi-du-21-germinal-an-xi.html>
4. 043-1941loiPharma.pdf | Disponible sur : <https://philippeamiel.fr/DocsCobayes/043-1941loiPharma.PDF>
5. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1) | 2009-879 - Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020879475/>
6. Convention nationale 2012 - Consultez la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine publiée au Journal officiel le 6 mai 2012. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/textes-referenc/textes-conventionnels/convention-nationale>
7. 2020-01-affichage-obligatoire-honoraires-med.pdf | Disponible sur : <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2019/12/2020-01-affichage-obligatoire-honoraires-med.pdf>
8. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045538155>
9. La nouvelle convention entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie est signée
- Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/la-nouvelle-convention-entre-les-pharmaciens-titulaires-d-officine-et-l-assurance-maladie-est-signee>
- 10.Élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes - Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3312462/fr/elargissement-des-competences-en-matiere-de-vaccination-des-infirmiers-des-pharmaciens-et-des-sages-femmes
11. La nouvelle convention entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie est signée. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/la-nouvelle-convention-entre-les-pharmaciens-titulaires-d-officine-et-l-assurance-maladie-est-signee>

12. Bilan de médication - Qu'est-ce qu'un bilan partagé de médication ou bilan de médication ? Descriptif et outils utilisable pour la réalisation d'un BPM - Pharmacie-clinique.fr | Disponible sur : <http://pharmacie-clinique.fr/bilan-de-medication/>
13. santepub_bpm.pdf – Disponible sur : https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/11/santepub_bpm.pdf
14. sfpc_memo_bilan_partag_de_medications_vdef_dc_2017.pdf | Disponible sur : https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2019/08/sfpc_memo_bilan_partag_de_medications_vdef_dc_2017.pdf
15. Médicaments après 65 ans : effets indésirables fréquents | Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/medicaments-et-situation-de-vie/iatrogenie-medicamenteuse>
16. IMS Health Pharmastat – Disponible sur : <https://pharmastat.iqvia.com/actualites/un-collectif-lance-une-alerte-aux-mauvais-usages-des-medicaments>
17. Le Bon Usage du Médicament – Disponible sur : <https://bonusagedumedicament.com/le-bon-usage-du-medicament/>
18. Bilan de médication - Pharmacie-clinique.fr | Disponible sur : <http://pharmacie-clinique.fr/bilan-de-medication/>
19. Avenant-19-convention-nationale-pharmacien.pdf – Disponible sur : <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/658459/document/avenant-19-convention-nationale-pharmacien.pdf>
20. 2018-01-Officine_Avenir_n17.pdf – Disponible sur : https://uspo.fr/wp-content/uploads/2018/02/2018-01-Officine_Avenir_n17.pdf
21. 6.-bpm-bilan-dobservance.pdf – Disponible sur : <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2019/05/6.-bpm-bilan-dobservance.pdf>
22. Avis relatif à l'avenant n° 21 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042376946>
23. 2020-08-04-facturation-des-accompagnements-pharmaceutiques-point-info-1.pdf – Disponible sur : <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2020/08/2020-08-04-facturation-des-accompagnements-pharmaceutiques-point-info-1.pdf>
24. Haute Autorité de santé – Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/recommandation_vaccinale_extension_des_compétences_des_professionnels_de_sante_en_matiere_de_vaccin_2018-08-08_14-46-16_310.pdf

25. Vaccination contre la grippe saisonnière – Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/assurance-maladie/campagnes-vaccination/vaccination-grippe-saisonniere>
26. Arrêté du 1er août 2016 déterminant la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques – Légifrance | Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000032967712/>
27. TROD Angines – Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/facturation-remuneration/trod-angines>
28. Arrêté du 6 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041697131/>
29. Les pharmaciens d'officine et hospitaliers peuvent préparer des solutions hydro-alcooliques - Communications - Ordre National des Pharmaciens | Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Les-pharmaciens-d-officine-et-hospitaliers-peuvent-preparer-des-solutions-hydro-alcooliques>
30. Décret n° 2020-197 du 5 mars 2020 relatif aux prix de vente des gels hydro-alcooliques – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041690995/>
31. Décret n° 2020-190 du 3 mars 2020 relatif aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19 – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041679951/>
32. Arrêté du 3 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé – Légifrance | Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042393649>
33. Arrêté du 25 avril 2020 modifiant l'arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041821967/>
34. Arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041722917/>
35. Arrêté du 19 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041737443/>
36. Décret n° 2021-248 du 4 mars 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour

faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire – Légifrance | Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043216584>

37. Arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé – Légifrance | Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042106233/>

38. Les TROD sérologiques COVID à l'officine : rappel réglementaire - Communications - Ordre National des Pharmaciens | Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Les-TROD-serologiques-COVID-a-l-officine-rappel-reglementaire>

39. Arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire – Légifrance | Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042469123>

40. Arrêté du 7 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire – Légifrance | <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042506409>

41. Arrêté du 17 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041731893/>

42. Le Système d'information régional en santé de l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (SIRSéPACA : www.sirsepaca.org) | ORS Paca – Disponible sur : <http://www.orspaca.org/outils-cartographiques/le-syst%C3%A8me-d%E2%80%99information-r%C3%A9gional-en-sant%C3%A9-de-l%E2%80%99observatoire-r%C3%A9gional-de-la>

43. Nombre d'habitants par officine - Les pharmaciens - Ordre National des Pharmaciens | <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine/Cartes-departementales-Officine/Nombre-d-habitants-par-officine#>

44. COVID19: Suivi de la vaccination en officine — IQVIA – Disponible sur : <https://iqvia.opendatasoft.com/pages/vaccination/>

45. Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie – Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000025804248>

46. Décret n° 2021-685 du 28 mai 2021 relatif au pharmacien correspondant - Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043558014>

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence de mes maîtres de la Faculté, 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 de l'honneur, de la probité et du désintéressement.*
- ❖ De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.*
- ❖ En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.*

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

Que je sois couvert d'opprobre, méprisé de mes confrères, si j'y manque.