



HAL
open science

Les nouvelles missions du pharmacien d'officine dans l'exercice coordonné

Corinne Alarcon

► **To cite this version:**

Corinne Alarcon. Les nouvelles missions du pharmacien d'officine dans l'exercice coordonné. Sciences pharmaceutiques. 2023. dumas-04313860

HAL Id: dumas-04313860

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04313860v1>

Submitted on 29 Nov 2023

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

THESE

PRESENTEE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
DEVANT LA FACULTE DE PHARMACIE DE MARSEILLE

LE 10 octobre 2023

PAR

M^{elle} ALARCON Corinne

Née le 16/06/1998 à Périgueux (24)

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

TITRE :

**Les nouvelles missions du pharmacien d'officine
dans l'exercice coordonné**

JURY :

Président : Pr Stéphane HONORÉ

Membres : Dr Félicia FERRERA
Dr PEILLARD Laurent

Membres invités : Dr Sophie COLONNA de CINARCA
Dr Charles TROUBAT d'AUBIGNY

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

ADMINISTRATION :

<i>Doyen :</i>	M. Jean-Paul BORG
<i>Vice-Doyens :</i>	Mme Florence SABATIER-MALATERRE, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT, Mme Alexandrine BERTAUD
<i>Chargés de Mission :</i>	Mme Pascale BARBIER, Mme Alexandrine BERTAUD, M. David BERGELFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, M. Philippe GARRIGUE, M. Guillaume HACHE, M. Thierry TERME
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE, Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<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 Sylvie BUREAU
<i>Chef de Cabinet :</i>	Mme Manon BONIFAY
<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	M. Jérôme JOUVE 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
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE	Mme Sok Siya BUN

MAITRES DE CONFERENCES

BOTANIQUE ET CRYPTOLOGAMIE, 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-LEDDER 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	Mme Haïfa LAYACHI RAHABI 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
PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE	Mme Anaïs MOYON
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	M. Vincent NAIL
PHARMACIE CLINIQUE	Mme Maeva MONTALEYTANG Mme Charlotte BERARD

CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Annie CILIA, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Yann COTTE, Pharmacien Assistant

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Nicole FRANCOIS, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Céline HIRSCH, Pharmacien Conseil de l'Assurance Maladie

Mme Christelle LABRANDE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Florence LEANDRO-DIJON, Pharmacien adjoint

Mme Nathalie MARTIN, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie MERLIN, Pharmacien Assistant

Mme Vanessa METZ, Pharmacien hospitalier

Mme Alice PERINEAU, Pharmacien Assistant

Mme Florence PEYRON, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Bertrand POURROY, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 23 février 2023

« 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 Monsieur le Professeur Stéphane HONORÉ,

C'est un honneur que le président de la Société Française de Pharmacie Clinique préside ce jury de thèse et juge mon travail, je vous témoigne ma sincère gratitude et respectueuse considération.

À Madame le Docteur Félicia FERRERA,

Ma directrice de thèse et également maître de stage. Je vous remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse, de m'avoir accompagné durant ces 6 mois de stage et apporté votre aide précieuse à la réalisation de ce travail. Je suis très admirative de votre engagement pour la profession de pharmacien, ainsi que de votre façon d'exercer le métier. J'ai été très honorée de travailler avec vous et j'espère que nos chemins se recroiseront.

À Monsieur le Docteur Laurent PEILLARD,

C'est également un grand honneur de compter parmi les membres de mon jury le responsable du département de pharmacie et biologie de l'Agence Régionale de Santé PACA, je vous témoigne ma sincère gratitude et respectueuse considération.

À Madame le Docteur Sophie COLONNA d'ISTRIA de CINARCA,

Je suis très touchée que vous fassiez partie de mon jury de thèse. J'ai toujours été très admirative de la personne que vous êtes tant professionnellement que personnellement. Je vous remercie de m'avoir en troisième année lors de mon premier été chez vous donné le goût de la pharmacie d'officine, et l'envie de m'orienter vers cette voie.

À Monsieur le Docteur Charles TROUBAT d'AUBIGNY,

Merci de te rendre disponible pour faire partie de mon jury de thèse. Je tiens à t'exprimer toute l'admiration et la considération que j'ai pour toi. Je te suis très reconnaissante pour la confiance tu as placée en moi. La soutenance de cette thèse marque le début de notre avenir professionnel commun, je suis convaincue que notre collaboration sera une belle expérience et que nous réussirons.

À mes parents,

Votre confiance en moi a été un catalyseur majeur de ma motivation et ma détermination tout au long de ces études. Merci pour tout ce que vous représentez pour moi. Merci de m'avoir toujours tiré vers le haut, toujours soutenu malgré mes moments de doute et de panique. Je me sens tellement chanceuse d'avoir des parents comme vous, j'espère toujours vous rendre fiers et prendre soin de vous comme vous l'avez fait pour moi. Ma réussite dont vous êtes largement responsables vous est dédiée. Je vous aime.

À Romain, mon prince

Merci de m'avoir rendu au quotidien la vie plus douce tout au long de ces études et d'avoir toujours su me canaliser. Merci pour ces tendres années à tes côtés, pour ta patience, ta compréhension, ta façon de prendre soin de moi et ton amour inconditionnel. Merci pour toute l'aide que tu m'as apporté dans mes nombreux travaux, celui-ci en particulier. Je suis impatiente de continuer d'avancer avec toi dans notre petite bulle d'amour.

Merci à ma famille,

À mon frère, à Mamie Nini, Mamie Yvette et à Angie ma marraine adorée, pour votre accompagnement, votre soutien et l'amour que vous m'avez apporté durant toutes ces années. Merci à mes anges Bounty et Fiora pour tout leur amour.

Merci à mes beaux-parents Marie et Joseph, qui veillent désormais sur nous et nous protègent de là où ils sont.

Merci à ma belle-famille, en particulier ma petite belle-sœur chérie, pour votre accueil, votre présence et votre gentillesse.

Merci à mes amies Ajacciennes, mes sœurs, Josepha, Carla S, Carla R, Camille, Nina, Chjara et Anne-Camille, pour votre amitié sans failles, toutes nos sorties, nos fous rires, pour tous ces rires et même ces pleurs parfois mais jamais seules. Merci d'être là encore et toujours.

Merci à mes amis Marseillais, Baptiste, François, Laura, Léana, Vincent, Pierre, Gégé, Robin, Andréa, Léa, Laetitia, Lisa-Maria, Jb et Fred. Des bancs du Laetitia, à ceux de Corté puis Marseille, toujours restés soudés, merci pour ces années de rigolades, de fous rires, pour nos escapades toujours très mouvementées et pour votre amitié précieuse. Ces années d'étude resteront gravées pour toujours dans ma mémoire.

Merci à Johanna, mon amie, ma plus belle rencontre à la fac. Merci pour ta sensibilité, ta gentillesse et ta bonne humeur. Comme rien n'arrive au hasard, la vie nous a mis à côté pour nos premiers partiels de L2..

Merci à Oksana, Alice, Marie P, Marie C et Nono, pour ces heures de cours, ces longues pauses, pour nos délires et tout ce bon temps passé ensemble à la fac.

Merci à l'équipe de la Pharmacie COLONNA DE CINARCA, pour votre bonne humeur, votre amour pour les gens et votre gentillesse.

Merci à l'équipe de la Pharmacie de la POUNCHE, pour votre sympathie et vos conseils.

Merci à l'équipe de la Pharmacie des Iles pour votre accueil chaleureux et votre gentillesse.

Sommaire

Remerciements	1
Sommaire	4
Introduction	7
1. Ma santé 2022 « Un engagement collectif »	9
1.1. L'exercice coordonné	10
1.1.1. Les structures d'exercice coordonné.....	12
2. Les missions des CPTS	16
2.1. Les missions prioritaires :	16
2.1.1. Les missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins	16
2.1.2. L'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient.....	18
2.1.3. Le développement des actions territoriales de prévention	18
2.2. Les missions complémentaires et optionnelles	19
2.2.1. Le développement de la qualité et de la pertinence des soins	19
2.2.2. L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	19
2.3. Le financement des CPTS	19
2.4. La communication interprofessionnelle au sein de la CPTS	21
2.4.1. La mise en place de l'outil AZUREZO en PACA.....	22
3. L'évolution des missions conventionnelles du pharmacien	23
3.1. Prévention et accès aux soins	23
3.1.1. La vaccination	23
3.1.2. Le dépistage organisé du cancer colorectal :.....	24
3.1.3. Autres dépistages	25
3.1.4. Conseils et accompagnement des patients	25
3.1.5. L'amélioration du parcours de soins du patient.....	26
3.1.6. La juste dispensation des produits de santé	28
3.1.7. Le virage numérique en santé	28
3.1.8. L'engagement pour l'environnement.....	29
3.2. Le pharmacien correspondant	29
3.2.1. Les missions du pharmacien correspondant	29
3.3. Le pharmacien référent en EHPAD	31

3.4. La pharmacie clinique	32
3.4.1. Définitions	32
3.4.2. Soins Pharmaceutiques	33
3.4.3. L'expertise Pharmaceutique Clinique	33
3.4.4. Les télésoins pharmaceutiques	33
3.4.5. La dispensation des produits de santé	34
3.4.6. L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance.....	34
3.4.7. Les problèmes liés à la thérapeutique.....	35
3.4.8. Les interventions pharmaceutiques	35
3.4.9. La déclaration des interventions pharmaceutiques	36
3.4.10. L'avis pharmaceutique.....	38
3.4.11. Le bilan de médication	38
3.4.12. Les entretiens pharmaceutiques	39
3.4.13. La conciliation des traitements médicamenteux (HAS 2018).....	39
3.4.14. Le plan pharmaceutique personnalisé	40
3.4.15. Le processus de pharmacie clinique	40
3.4.16. Les bilans de médication partagés.....	41
4. Les rôles du pharmacien dans une CPTS	48
4.1. Rédacteur et porteur de projet.....	48
4.2. La prévention.....	48
4.2.1. Tabac	48
4.2.2. Vaccination	49
4.2.3. Dépistage.....	49
4.2.4. La Dispensation protocolisée.....	50
4.2.5. Le maintien à domicile.....	54
5. Mise en œuvre	55
5.1. Réalisation de Bilan Partagé de Médication au sein d'un EHPAD.....	55
5.1.1. Choix et recrutement des patients	56
5.1.2. Matériels et méthodes	59
5.1.3. Objectifs de l'étude	59
5.1.4. L'analyse	60
5.1.5. Discussion	77
5.2. Propositions d'actions réalisables par le pharmacien d'officine dans un exercice coordonné	80
5.2.1. Objectifs.....	80

La place du pharmacien d'officine dans l'exercice
coordonné

5.2.2. Choix des patients	81
5.2.3. Matériel et méthodes	81
5.2.4. L'analyse	81
5.2.5. Discussion	104
Conclusion	106
Table des figures.....	108
Bibliographie	109
SERMENT DE GALIEN.....	114

Introduction

Depuis le début de la pandémie du Covid, le système de santé Français a été soumis à des défis sans précédent, ce qui a permis de mettre en évidence certaines problématiques, telles que les déserts médicaux, la saturation des services d'urgences de l'hôpital, les difficultés d'accès aux soins primaires, le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques. C'est face à cette situation, que le monde de la santé s'est concerté et réuni pour trouver des solutions à ces problématiques en ayant pour objectif de désaturer le système de santé français. L'espoir a été mis sur la coopération entre les professionnels de santé d'un même territoire afin de favoriser une prise en charge plus efficace des patients, en pointant du doigt leur légitimité sur leurs territoires spécifiques pour être les plus qualifiés pour identifier les besoins de leur patientèle.

C'est également pour s'organiser face à la pénurie de professionnels de santé en ambulatoire, à l'hôpital et en milieux institutionnels (milieux scolaires, PMI), qu'il est impératif d'utiliser les ressources humaines à bon escient. Dans ce cadre, l'organisation des soins connaît des évolutions majeures autour de l'objectif de gradation des soins dans le but d'adapter pour le mieux la réponse au besoin « *le bon professionnel, au bon moment, pour la bonne personne* »(1)

Dans ce contexte de transformation du système de santé, de nouvelles missions ont été attribuées aux pharmaciens d'officine, leur conférant un rôle clé dans la réorganisation des parcours de soins des patients. Ces missions visent non seulement à optimiser l'utilisation du temps médical, mais également à accorder davantage de responsabilités aux pharmaciens dans la gestion globale du suivi du patient. La loi "Ma Santé 2022" positionne ainsi le pharmacien au centre du dispositif de santé, lui conférant une place essentielle dans la coordination des soins et le suivi des patients.

L'évolution du métier de pharmacien ces dernières années atteste de cette tendance, soulignant l'importance grandissante de leur rôle auprès des patients. Les pharmaciens sont désormais considérés comme des acteurs clés dans la promotion de la santé et de la prévention des maladies, allant au-delà de leur rôle traditionnel de dispensateurs de médicaments.

Le présent travail de thèse se propose ainsi de définir un cadre clair pour les nouvelles missions du pharmacien d'officine, tout en explorant, au travers d'expérimentations réalisées au

sein d'une officine, la valeur ajoutée de ces missions. Deux expérimentations sont envisagées : la mise en place de bilans de médication partagés au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et le rôle potentiel du pharmacien correspondant auprès de patients atteints de pathologies chroniques au sein d'une pharmacie de quartier.

En mettant en évidence les bénéfices et les impacts de ces nouvelles missions du pharmacien, cette thèse vise à contribuer à une meilleure compréhension des enjeux liés à l'évolution du métier de pharmacien dans le cadre d'un exercice coordonné. L'objectif ultime est d'apporter des éléments de réflexion pour optimiser la prise en charge des patients, promouvoir la collaboration entre les différents professionnels de santé, et ainsi participer à l'amélioration globale du système de santé

1. Ma santé 2022 « Un engagement collectif »

« Ma santé 2022 » la nouvelle ligne politique, vise à améliorer l'organisation du système de santé en favorisant une meilleure collaboration entre les professionnels de santé, tant en ville qu'à l'hôpital, pour répondre aux besoins des patients. Cette initiative permettra de regrouper les soignants autour de projets de santé adaptés aux différentes régions françaises, afin d'assurer des soins disponibles toute la semaine, y compris en soirée et le samedi matin, sans que cela ne nécessite une hospitalisation systématique. L'accent sera également mis sur la prévention des maladies et le maintien à domicile des personnes fragiles, âgées ou atteintes de plusieurs pathologies. (2)

Dans cette démarche, l'exercice individuel des professionnels de santé sera réduit au profit de structures d'exercice coordonné, telles que les maisons ou les centres de santé, s'intégrant dans des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

« L'exercice isolé – c'est-à-dire d'un professionnel de santé seul dans son cabinet – doit devenir l'exception à l'horizon 2022 ».(2)

Afin de dégager plus de temps pour les médecins pour qu'ils puissent se concentrer sur les soins, le plan s'appuiera également sur de nouvelles fonctions d'assistant médical pour assumer les tâches administratives et soignantes. La pratique avancée infirmière jouera également un rôle essentiel en permettant d'accompagner plus efficacement les patients vulnérables ou atteints de maladies chroniques.

Parallèlement, l'offre hospitalière sera repensée pour se concentrer sur les soins de proximité, notamment en médecine, gériatrie et réadaptation, pour répondre à l'augmentation des maladies chroniques liée au vieillissement de la population. Les autres hôpitaux se concentreront sur leurs missions techniques, nécessitant des équipements spécialisés. Afin d'accompagner ces transformations et de soutenir les professionnels hospitaliers, le programme 'Ma Santé 2022' renforcera le management hospitalier et proposera de nouveaux parcours professionnels et conditions d'exercice pour les soignants.

L'aspect central de cette transformation est la **qualité et la pertinence des soins**. Les patients bénéficieront de parcours de soins mieux coordonnés, où les professionnels de santé travailleront en collaboration, notamment grâce aux outils numériques. Pour les encourager dans cette démarche, une révision du financement du système de santé est prévue, en privilégiant des rémunérations forfaitaires pour certaines pathologies chroniques, plutôt que le paiement à l'acte, et en introduisant des primes liées à la qualité des soins fournis.

10 mesures phares de ce projet visent à diminuer les inégalités concernant l'accès aux soins et à permettre une meilleure coopération entre professionnels de santé :

1. « Lutter contre les déserts médicaux
2. Créer de financements au forfait pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques (dont le diabète et l'insuffisance rénale chronique pour leur partie hospitalière).
Le but étant d'améliorer la coordination ville-hôpital.
3. Création de 1000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) d'ici 2022.
4. Soutien financier au développement des assistants médicaux auprès des médecins libéraux dans le but de libérer du temps médical et de permettre aux médecins de se concentrer sur les soins.
5. Labellisation dès 2020 des premiers « Hôpitaux de proximité ». Ils assureront des missions hospitalières de proximité, en médecine polyvalente, soins aux personnes-âgées, soins de suite et de réadaptation, consultations de spécialités, consultations non programmées...
6. Réforme du régime des autorisations des activités de soins, dans une logique de gradation des soins entre proximité, soins spécialisés, soins de recours et de référence.
7. Création d'un statut unique de praticien hospitalier, (associé à la suppression du concours), pour faciliter l'entrée dans la carrière, diversifier les parcours professionnels.
8. Management et organisation des activités de soins : favoriser la reconnaissance collective par la création d'un dispositif d'intéressement lié à l'amélioration de la qualité de service ; prise en compte des compétences en management dans la nomination des responsables médicaux.
9. Renforcer la participation des médecins au pilotage des hôpitaux avec l'élargissement des compétences de la commission médicale d'établissement (CME).
10. Suppression du numerus clausus et réforme du 2e cycle des études médicales et suppression des épreuves classantes nationales » (3)

1.1. L'exercice coordonné

L'exercice coordonné, quels que soient les types de structures envisagées, se réfère à une organisation de soins où plusieurs professionnels de santé collaborent étroitement pour assurer une prise en charge optimale du patient. Cette approche de l'exercice coordonné est destinée à se développer dans les années à venir et pourrait devenir un modèle de référence pour les

pharmaciens, favorisant une collaboration professionnelle plus étroite et un exercice de qualité, le but étant toujours d'améliorer et d'optimiser la prise en charge du patient.(4)

Au cours des dernières années, l'exercice coordonné s'est progressivement développé en France, se manifestant à travers différentes structures telles que les ESP (Équipes de Soins Primaires) ou les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), les MSP (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles) et les CDS (Centres de Santé).

Quel que soit son format, l'exercice coordonné se présente comme un espace physique ou une organisation dédiée aux soins primaires dans un territoire donné. Il constitue une opportunité pour les professionnels de santé d'établir des liens plus solides et de mieux coordonner leurs actions. (5)

L'exercice coordonné peut prendre la forme d'un établissement commun, immeuble ou cabinet où différents professionnels de santé partagent un même lieu (situé dans les murs), ou il peut être basé sur une collaboration sans local physique défini, impliquant les acteurs de la santé présents sur un territoire donné (hors les murs ou sur plusieurs sites). Le regroupement vise souvent à mutualiser les compétences et les ressources en vue d'atteindre un objectif commun, généralement défini sous le nom de "projet de santé", que ce soit dans un local partagé ou en dehors de celui-ci au cours de rassemblements, réunions, contacts.

Un territoire, ici, désigne une zone géographique spécifique où la population et les professionnels de santé se reconnaissent mutuellement, adoptent des habitudes de circulation et de consommation en matière de soins de santé, et travaillent ensemble sur la réponse qu'ils pourront apporter à leur territoire en fonction des besoins préalablement étudiés. Cette identification territoriale joue un rôle essentiel dans la mise en place d'une approche coordonnée des soins, facilitant ainsi l'accès et la continuité des services médicaux pour les mêmes patients d'une région.

L'exercice coordonné offre au pharmacien l'opportunité de : simplifier la gestion des soins et l'accès aux traitements pour les patients, de rompre l'isolement professionnel en encourageant les interactions et la coordination avec les collègues et les autres professionnels du parcours de santé.

Dans ce contexte, le pharmacien peut notamment :

- Contribuer à l'élaboration et à la mise en place de protocoles de traitement
- Coordonner les itinéraires de soins ;

- Participer à la prise en charge des patients considérés comme "complexes" ;
- Organiser des réunions sur les prescriptions médicales ;
- Renforcer son rôle éducatif envers les patients ;
- Mettre en avant son expertise en matière de médicaments.(4)

Ce mode d'exercice permet aux professionnels de santé d'un même territoire d'organiser une réponse collective à l'échelle de leur territoire aux besoins de santé de leur territoire. Renforçant de ce fait la prévention, l'efficacité et la qualité de la prise en charge. En appartenant à ces structures, l'articulation entre les établissements médico-sociaux, l'ambulatoire, et les libéraux est facilitée et assure la continuité de parcours et la réponse organisée aux soins de premier et de second recours. Soigner seul et sans suivi dans les nouvelles conditions d'exercice devient impossible. L'exercice coordonné s'impose donc comme une bonne pratique, que les pouvoirs publics souhaitent voir se développer dans les années à venir. (1)

1.1.1. Les structures d'exercice coordonné

1.1.1.1. Les communautés professionnelles de santé (CPTS)

La CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) se différencie des structures d'exercice coordonné telles que les maisons et centres de santé par son orientation spécifique vers les besoins de la population d'un territoire donné, plutôt que vers une patientèle individuelle attirée. Lors de la création de la CPTS, une équipe de volontaires, futurs adhérents de cette CPTS, identifient les besoins spécifiques de la population du territoire en question. De cette manière, ils déploient des initiatives qui correspondent aux besoins spécifiques du territoire, une approche qui se distingue des anciennes méthodes de gestion en matière de santé. Ces actions s'avèrent extrêmement pertinentes et adaptées aux réalités actuelles.(6)

En effet, une CPTS est une initiative qui rassemble différents professionnels de santé d'une zone géographique définie, tels que des médecins généralistes, des spécialistes, des infirmiers, des pharmaciens, des kinésithérapeutes, des psychologues, des hôpitaux de proximité, des structures médico-sociales et sociales, elles peuvent également être le rassemblement d'une ou plusieurs structures d'exercice coordonné telles que MSP. L'objectif de cette collaboration est de travailler ensemble de manière coordonnée pour améliorer l'offre de soins sur le territoire concerné.

Contrairement aux structures d'exercice coordonné plus traditionnelles, où un groupe spécifique de professionnels de santé partage un lieu physique commun pour assurer des soins intégrés à une patientèle déterminée, la CPTS a une portée plus large et vise à couvrir l'ensemble des besoins de santé de la population résidant dans une zone géographique précise.

En développant une approche territoriale, la CPTS s'attache à identifier les spécificités de la population locale, les besoins de santé prioritaires, et les éventuelles disparités d'accès aux soins. Cette approche globale permet de mieux cibler les actions à entreprendre pour améliorer la santé de la population et garantir une prise en charge plus efficace.

La CPTS favorise la mise en place de projets de santé adaptés aux caractéristiques de la population concernée, en incluant notamment des actions de prévention, de dépistage précoce, et de suivi régulier des patients. Les professionnels de santé de la CPTS travaillent en étroite collaboration, échangent leurs expertises, partagent les informations médicales via une messagerie sécurisée et coordonnent les parcours de soins pour une prise en charge plus fluide et cohérente des patients.

De plus, la CPTS encourage également la coopération avec les établissements de santé, les structures médico-sociales, les services sociaux et les collectivités locales pour créer un réseau de soins intégré au quotidien et efficace. Cette approche contribue à renforcer la prévention, à améliorer l'accès aux soins, et à promouvoir une meilleure qualité de vie pour l'ensemble de la population du territoire concerné.

La CPTS représente donc une avancée significative dans l'organisation des soins de santé en France, en mettant l'accent sur la prise en compte des besoins spécifiques d'une population locale, et en favorisant une collaboration étroite et structurée entre les différents professionnels de santé, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être des citoyens.

« Les CPTS remplissent 6 missions reconnues « de service public » :

1. Faciliter l'accès aux soins – notamment à un professionnel de santé pour les patients du territoire sans médecin traitant pour améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
2. Mettre en place des parcours répondant aux besoins des territoires pour renforcer la prise en charge et le suivi des patients, éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile de patients complexes, handicapés, âgés...

3. Initier des actions territoriales de prévention, de dépistage, de promotion de la santé en fonction des besoins du territoire
4. Contribuer au développement de la qualité et de la pertinence des soins pour favoriser l'échange de bonnes pratiques médicales et soignantes
5. Accompagner les professionnels de santé sur leur territoire, par exemple en facilitant l'accueil de stagiaires
6. Participer à la réponse aux crises sanitaires par un plan d'action adapté.»(7)

Chaque CPTS doit signer un contrat entre tous les membres de la CPTS, la CPAM et l'ARS afin de recevoir des financements de la part de l'assurance maladie.

1.1.1.2. Les équipes de soins primaires (ESP)

Une équipe de soins primaires se compose de plusieurs professionnels de la santé réunis autour de médecins généralistes de premier recours. Ces médecins choisissent d'assurer les services médicaux de première nécessité définis dans l'article L. 1411-11 en se basant sur un projet de santé qu'ils développent. Cette équipe peut adopter la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé. (8)

L'objectif de cette équipe de soins primaires est de contribuer à l'organisation des projets de santé. Grâce à une coordination accrue entre les intervenants, leur projet de santé vise à prévenir, améliorer et protéger l'état de santé de la population, tout en réduisant les disparités sociales et territoriales en matière de santé.

D'autre part, une équipe de soins spécialisés rassemble différents professionnels de la santé centrés autour de médecins spécialistes dans une ou plusieurs spécialités autres que la médecine générale. Ces professionnels choisissent de coordonner leurs services médicaux avec tous les acteurs d'une région, y compris les équipes de soins primaires, en se basant sur un projet de santé élaboré en collaboration.

Cette équipe de soins spécialisés, en collaboration avec les acteurs des soins de premier recours, contribue également à l'organisation des parcours de santé.(6)

1.1.1.3. Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)

Les maisons de santé sont des structures pluriprofessionnelles réunissant différents professionnels de santé, souvent sous forme de sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA) mises en place par des professionnels médicaux dont des pharmaciens. Leur principal objectif est de fournir des services médicaux de premier recours tout en contribuant à des initiatives de santé publique, de prévention, d'éducation sanitaire et d'actions sociales conformément à leur projet de santé. (4)

L'ordonnance n° 2021-584 du 12 mai 2021 a introduit une nouvelle possibilité pour les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) qui sont établies sous forme de SISA : celle d'embaucher directement des professionnels de la santé. Cette mesure vise particulièrement à simplifier le recrutement de professionnels dans les zones où la densité médicale est faible. (9)

1.1.1.4. Les Centres de Santé Pluridisciplinaires (CSP)

Les Centres de Soins de Proximité (CSP) sont des structures médicales, où les professionnels qui y travaillent sont salariés. Ils offrent des services médicaux de premier et/ou de deuxième niveau et englobent à la fois des activités préventives, diagnostiques et thérapeutiques. Ces services sont prodigués au sein du centre ou directement ou chez les patients à domicile. Le projet de santé se concentre notamment sur l'accessibilité et la continuité des soins, ainsi que sur la coordination des professionnels de santé au sein du centre et en collaboration avec des intervenants de soins externes. Ces établissements ont la capacité de développer et mettre en œuvre des protocoles de collaboration interprofessionnelle.(4)

2. Les missions des CPTS

C'est l'Accord Conventionnelle Interprofessionnel (ACI) concernant les CPTS paru en Juin 2019 qui est venu clarifier les conditions de financement des CPTS ainsi que les priorités de celles-ci à travers des missions prioritaires et optionnelles.

2.1. Les missions prioritaires :

(10) (11)

2.1.1. Les missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins

2.1.1.1. Facilitation de l'accès à un médecin traitant

Un grand nombre de patients éprouve des difficultés pour trouver un médecin traitant. La CPTS représente un réseau efficace pour établir une organisation visant à faciliter la recherche d'un médecin traitant pour ces patients, tout en respectant le libre choix des patients et des médecins.

Afin de remplir cette mission, le coordinateur de la CPTS peut, en collaboration avec les médecins de la communauté, coordonner la distribution des patients à la recherche d'un médecin traitant en fonction de la disponibilité des médecins et de leur volonté d'accepter de nouveaux patients (pour ceux qui souhaitent bénéficier de cette organisation, tout en respectant le libre choix des patients). Une attention particulière doit être portée aux patients vulnérables, tels que ceux bénéficiant de l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS), les patients de plus de 70 ans, les personnes en situation de précarité ou les bénéficiaires de l'Aide Médicale d'État (AME) ou de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC).

L'orientation des patients à la recherche d'un médecin traitant vers la CPTS sur un territoire doit être organisée en collaboration avec l'assurance maladie.

2.1.1.2. Amélioration de la prise en charge des soins non programmés en ville

L'objectif de cette mission consiste à développer une structure organisationnelle qui permette de prendre en charge rapidement, le jour même ou dans les 24 heures qui suivent la demande, les patients du territoire en situation d'urgence perçue, mais qui ne nécessitent pas

nécessairement une intervention médicale immédiate ou une prise en charge obligatoire par les urgences de l'hôpital.

Cette mission implique à la fois les médecins de première et de deuxième ligne, ainsi que d'autres professionnels concernés par ces demandes de soins imprévus, dans leurs domaines respectifs de compétence.

Grâce à l'organisation des soins imprévus mise en place au niveau local par la CPTS, la gestion du temps des médecins peut être simplifiée. En effet, les patients seront dirigés vers le médecin qui dispose d'un créneau disponible à ce moment-là. Les médecins décident eux-mêmes, en fonction de leur disponibilité et de leur organisation, quels créneaux ils consacreront tour à tour à la prise en charge des soins imprévus.

Pour accomplir cette mission, les communautés identifient les structures déjà existantes afin de définir des solutions organisationnelles susceptibles de répondre aux besoins identifiés dans le cadre de l'analyse du territoire (par exemple : ouverture de plages horaires pour les soins imprévus, rôle des centres de garde en dehors de l'organisation des soins de premier recours, accès simplifié à des examens de radiologie/biologie, mise en place de protocoles entre professionnels de santé...).

Un mécanisme de compensation financière peut être établi pour les professionnels de santé impliqués dans cette organisation territoriale en cas de pertes éventuelles d'activité liées aux soins imprévus.

Les CPTS peuvent également bénéficier d'un financement spécifique lorsqu'elles établissent un système de traitement et d'orientation des demandes de soins imprévus, comprenant au minimum une orientation téléphonique par du personnel formé pour évaluer si la demande relève bien des soins imprévus. En fonction de la priorité de cette demande, le patient doit être mis en contact avec le professionnel de santé disponible et le plus proche. Cette organisation peut être mutualisée avec d'autres CPTS. Contrairement aux autres fonds versés dans le cadre de l'accord conventionnel, pour lesquels la communauté a la liberté de décider de leur utilisation, les montants attribués à ce dispositif spécifique de traitement et d'orientation des demandes de soins imprévus ne peuvent être utilisés que dans ce contexte précis.

2.1.1.3. Développement du recours à la télésanté

Enfin au sein des CPTS, l'accord conventionnel vise le déploiement des actes de télémédecine afin d'accélérer le virage numérique en santé, tout en respectant le parcours de soins.

2.1.2. L'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient

Cette proximité entre les professionnels de santé au sein des CPTS a également pour objectif de fluidifier les prises en charge. Les interlocuteurs, par leur meilleure connaissance du terrain sont capables d'orienter avec cohérence leurs patients dans le parcours de soins. Afin d'améliorer le suivi des patients et leurs prises en charge, notamment pour éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile les CPTS proposent des parcours pluriprofessionnels, ce qui nécessite une organisation entre les professionnels de santé qui gravite autour du patient.

Quelques parcours en exemple : patients à risques de fragilité, maintien à domicile des personnes âgées, addictions...

Les professionnels de santé appartenant déjà à des structures d'exercices coordonnés affirment pour la majorité la valeur ajoutée de la CPTS en termes de rencontres et contacts entre collaborateurs d'un même territoire (confrères ou autres professions médicales) et la plus-value en termes d'orientation de leurs patients.

2.1.3. Le développement des actions territoriales de prévention

Les membres de la CPTS, définissent ensemble lorsqu'ils portent le projet de leur CPTS les actions de prévention à réaliser qui répondent le plus aux besoins de leur territoire (enjeux de santé publique, cadre sociaux-démographique du territoire, environnement).

Ils ont donc pour missions de mener des actions de prévention tous ensemble sur leur territoire. Ils feront donc passer un message qui sera porté par toute la communauté médicale, ce qui aura d'autant plus d'impact qu'un seul praticien. Ainsi, tous les acteurs portant le même message, on peut parler d'une prise en charge à dimension pluriprofessionnelle. Des campagnes de prévention sont donc menées, ainsi que des ateliers d'éducation thérapeutique pour répondre à cette mission de prévention qui a un rôle central dans le domaine de la santé.

2.2. Les missions complémentaires et optionnelles

2.2.1. *Le développement de la qualité et de la pertinence des soins*

Dans ce contexte, l'idée est d'améliorer au travers des CPTS la qualité des soins, la prise en charge des patients, et de répondre de manière pertinente et qualitative à leurs besoins en termes de santé. Pour se faire, les communautés, après avoir identifié les thématiques sur lesquelles ils considèrent que des améliorations sont possibles et qu'il est nécessaire de se concerter afin de répondre de manière similaire, organisent des moments d'échanges. Ces échanges se présentent sous la forme de réunions durant lesquelles ils examinent collégalement des cas de patient et formalisent ainsi des retours d'expérience permettant de définir des pistes d'amélioration et d'harmoniser leurs pratiques. C'est autour des retours d'expériences, des situations problématiques voire de défaillances ou d'idées d'améliorations que ces échanges sont organisés.

Ces pratiques sont intéressantes et permettent une prise en charge des patients pluriprofessionnelle et harmonisée sur le territoire.

« L'organisation de ces échanges doit rester souple et adaptée aux situations du territoire sans référence obligatoire à un cahier des charges particulier, comme cela peut être le cas pour les groupes qualité médecins mis en place. » (12)

C'est cette mission que nous illustrerons plus tard.

2.2.2. *L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire*

Les membres des CPTS sont également chargés de promouvoir l'attractivité de leur territoire auprès de leurs confrères dans le but de recruter des professionnels de santé compte tenu du manque de personnel actuel. Ils ont donc pour mission de faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé notamment dans les déserts médicaux ou les zones à fortes tensions médicales, et peuvent également recruter des stagiaires et faciliter leur accueil. Leur mission est donc d'assurer l'attractivité de leur territoire.

2.3. Le financement des CPTS

Les CPTS sont rémunérées pour leur travail, cette rémunération est fonction de la taille de la CPTS, c'est-à-dire l'importance de la population couverte par la structure.

L'ACI distingue deux types de rémunérations :

- Une enveloppe pour ce qui concerne le fonctionnement de la CPTS c'est-à-dire du démarrage du projet, à sa mise en place puis son fonctionnement interne. Ce financement peut aller de 50 000 à 90 000 euros suivant la taille de la CPTS.

- Une enveloppe pour chaque mission entreprise, composée d'une part fixe attribuée dès le début de la mission afin de financer sa mise en place et d'une part variable calculée en fonction de l'atteinte des objectifs fixés et des moyens mis en œuvre par la CPTS. (13)

Montant annuel		communauté de taille 1	communauté de taille 2	communauté de taille 3	communauté de taille 4
Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle	Total	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €
	volet fixe/moyens	55 000 €	70 000 €	90 000 €	110 000 €
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle)	volet variable/actions et résultats	25 000 €	30 000 €	35 000 €	45 000 €
	Total	80 000 €	100 000 €	125 000 €	155 000 €
	volet fixe/moyens	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
Missions en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient (socle)	volet variable/actions et résultats	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Total	50 000 €	70 000 €	90 000 €	100 000 €
	volet fixe/moyens	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention (socle)	volet variable/actions et résultats	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Total	20 000 €	30 000 €	35 000 €	40 000 €
	volet fixe/moyens	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €

La place du pharmacien d'officine dans l'exercice
coordonné

Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves (socle)	volet fixe/moyens 1re rédaction du plan	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	volet fixe/moyens mise à jour du plan	12 500 €	17 500 €	22 500 €	25 000 €
	volet variable/survenue d'une crise sanitaire grave	37 500 €	52 500 €	67 500 €	75 000 €
	Total** correspondant à la 1re année de rédaction du plan	62 500 €	87 500 €	112 500 €	125 000 €
	Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins (optionnel)	volet fixe/moyens	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	volet variable/actions et résultats	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Total	15 000 €	20 000 €	30 000 €	40 000 €
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (optionnel)	volet fixe/moyens	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	volet variable/actions et résultats	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Total	10 000 €	15 000 €	20 000 €	30 000 €
Financement total possible **	volets fixe et variable	287 500 €	382 500 €	487 500 €	580 000 €

Figure n° 1 : Montant des rémunérations des CPTS en fonction des missions et de leur taille

2.4. La communication interprofessionnelle au sein de la CPTS

L'idée au sein des CPTS est également d'officialiser, de mettre un cadre dans les relations entre médecins, pharmaciens, infirmiers etc. Il est finalement question de les rendre « officielles » car elles existent déjà officieusement mais également d'éviter à un professionnel de santé d'exercer seul car il n'a pas de relations privilégiées avec d'autres professionnels du territoire. Les CPTS vont donc également contribuer à éviter des disparités au sein des relations entre les acteurs de santé.

Dans ce contexte, la mise en place de réseaux sécurisés de communications est un point essentiel, afin de sécuriser les données de santé de patients qui pourraient être échangées et d'avoir un carnet d'adresse complet correspondant à son territoire.

La communication entre professionnels de santé d'un même territoire vise à harmoniser les pratiques. Dès 2022, l'ambition est de ne plus travailler seul dans son cabinet mais en équipe. Elle va permettre notamment d'avoir l'avis de spécialistes si nécessaire, de savoir orienter guider le patient dans son parcours de soins, ainsi qu'une prise en charge globale des patients. La CPTS permet l'accès à un réseau de qualité, une prise en charge multidisciplinaire. L'équipe via des réunions va s'accorder sur des modalités de prise en charge communes, et favoriser la connaissance des champs de compétence des autres professions. Chacun a et doit trouver sa place au sein de l'équipe pluriprofessionnelle, qui organisera des réunions et tables de réflexion.

2.4.1. La mise en place de l'outil AZUREZO en PACA

Sur le territoire PACA, l'outil AZUREZO est mis à disposition des professionnels de santé par l'ARS PACA. Il permet de faciliter la coordination des parcours de santé et d'améliorer la collaboration entre les acteurs de santé. Aussi il sécurise les données personnelles concernant les patients échangées.

Cette optimisation est permise grâce à ses 3 modules : Discussion ; coordination ; agenda.

En pratique, cet outil **régional** permet de :

- *Retrouver des professionnels dans l'annuaire (Répertoire Opérationnel des Ressources)*
- *Créer des conversations individuelles ou de groupe entre professionnels inscrits dans le ROR*
- *Échanger de l'information autour d'une thématique (ex : vaccination covid ; groupe de travail Soins Non Programmés)*
- *Échanger de l'information autour de patients/usagers (ex : obtenir rapidement un avis médical)*
- *Partager des documents et des photos*
- *Retrouver le cercle de soins de l'utilisateur*
- *Échanger avec les appels vidéo (14)*

3. L'évolution des missions conventionnelles du pharmacien

La dernière Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine a été signée le 9 mars 2022 entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et les deux syndicats représentatifs des pharmaciens : la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union de syndicats de pharmaciens d'officine (USPO). L'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (Uncam) est également signataire de cette convention.

Elle renforce le rôle du pharmacien dans le cadre du bon usage des produits de santé. Elle élargit aussi les missions du pharmacien en accentuant son rôle dans la prévention et en le chargeant de missions d'accompagnement du patient, ce qui pérennise le rôle central du pharmacien d'officine mis très largement en exergue dans le cadre de la crise COVID pendant laquelle le pharmacien a participé massivement à la prévention à travers la vaccination et le dépistage.

La convention accompagne également un virage numérique inédit, en lien avec le déploiement de Mon espace santé, et en vue de la généralisation de la e-prescription.

Elle intègre enfin, pour la première fois, la prise en compte des enjeux environnementaux dans l'activité des pharmaciens.

3.1. Prévention et accès aux soins

C'est dans le but de simplifier l'accès aux soins et d'améliorer la performance du système de soin dans le cadre de la prévention, que le pharmacien se voit confié de nouvelles missions à l'officine. (11)

3.1.1. La vaccination

Le décret du 08 août 2023 élargit les compétences du pharmacien. Les pharmaciens d'officine peuvent désormais prescrire et administrer l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal aux personnes de onze ans et plus, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les patients immunodéprimés. Pour se faire le pharmacien doit au préalable, suivre une formation de 17h30 dont 10h30 de formation théorique et 7h de module pratique. Les pharmaciens ayant déjà reçu

une formation pour l'administration de vaccins grippe, COVID ou autres sont exemptés du module pratique de 7h.

Aussi, la pharmacie doit disposer de locaux adaptés, du matériel nécessaire et d'une procédure d'élimination des déchets d'activité de soins à risque infectieux adéquate.

Cette évolution valorise le métier de pharmacien qui joue désormais un rôle considérable dans la prévention de certaines maladies et la couverture vaccinale du pays. Il devient donc un acteur majeur de la politique vaccinale du pays.

(15,16)

3.1.2. Le dépistage organisé du cancer colorectal :

Toute personne âgée 50 à 74 ans, qu'elle ait ou non reçu l'invitation au dépistage organisé du cancer colorectal par courrier peut se tourner vers son pharmacien pour obtenir un kit. Ces kits sont désormais disponibles en officine afin d'améliorer le dépistage organisé du cancer colorectal, l'objectif étant d'atteindre la cible d'un taux de 65% de dépistage.

Le pharmacien, formé préalablement, doit s'assurer que le patient est bien éligible au dépistage, lui délivrer les informations générales et lui présenter les modalités d'utilisation. Après avoir rempli avec lui l'auto-questionnaire d'évaluation de risque de développer un cancer colo-rectal ainsi que la fiche d'identification. Il s'assure de la bonne compréhension de ces modalités, et informe également le patient de l'intérêt et des limites de ce dépistage. Enfin il s'assure de la traçabilité de cette délivrance.

Les patients non éligibles à la délivrance sont :

- Les personnes ayant réalisé un test et/ou une exploration digestive : test de recherche de sang occulte dans les < 24 mois, coloscopie < 5 ans, coloscanner < 24 mois
- Les personnes nécessitant une exploration coloscopique : rectorragie, melaena, douleurs abdominales inexplicables d'apparition récente, troubles du transit d'apparition récente, anémie ferriprive, amaigrissement récent inexplicable
- Les personnes à risque élevé de CCR nécessitant un suivi spécifique : antécédents personnels ou familiaux (parents 1^{er} degré) d'adénomes ou de CCR, antécédents personnels de maladie de Crohn ou de rectocolite hémorragique

- Les personnes à risque très élevé de CCR nécessitant un suivi spécifique : antécédents familiaux de polypose adénomateuse familiale ou de syndrome de Lynch ou autre. (17) (18)

3.1.2.1. Modalités de facturation

La remise du kit est facturée 5 euros TTC par kit, le montant global est versé à la fin de l'année pour tous les kits délivrés. Pour assurer la traçabilité, un code traceur facturé 0,01 euro est facturé lors de la remise du kit. (17) (18)

3.1.3. Autres dépistages

Les pharmaciens sont également engagés dans les dépistages du Covid et de la grippe avec les tests nasopharyngés. Enfin, le pharmacien s'inscrit également dans le parcours des cystites, il peut proposer le test des bandelettes urinaires puis s'engager dans des protocoles de dispensation au sein d'exercices coordonnés (développé plus tard).

3.1.4. Conseils et accompagnement des patients

La nouvelle convention met en place un nouvel accompagnement, de courte durée, un entretien qui a pour but de sensibiliser la femme enceinte sur le risque tératogène des médicaments ainsi qu'à l'importance de la couverture vaccinale antigrippale.

C'est alors le moment avec la patiente de s'assurer de sa prudence quant à l'utilisation des médicaments et d'évoquer les risques liés à l'automédication durant la grossesse. Il est également demandé au pharmacien de remettre à la patiente le flyer de l'ANSM à destination des femmes enceintes.

3.1.4.1. Modalités de rémunération et de facturation

Pour cet entretien de courte durée, le pharmacien peut facturer sur la carte vitale de la patiente 5 euros TTC qui seront pris en charge à 70% par l'assurance maladie et 30% par la mutuelle. (19) (20)

3.1.5. L'amélioration du parcours de soins du patient

Cette nouvelle convention a également pour ambition de renforcer la place du pharmacien dans les dispositifs de coordination entre les professionnels de santé, afin notamment de lui permettre de participer à l'accompagnement et à la sécurisation des sorties d'hospitalisation en collaborant avec les médecins et infirmiers concernés, de garantir un parcours sans rupture et d'offrir un accès aux soins pour tous, particulièrement dans déserts médicaux.

La convention dans cet optique fixe de nouvelles rémunérations pour développer :

- *L'assistance à la téléconsultation en officine ;*
- *Les missions du « pharmacien correspondant » dans les zones à faible densité médicale, qui pourra renouveler des traitements chroniques et le cas échéant ajuster la posologie ;*
- *La dispensation des produits de santé à domicile dans le cadre de la participation du pharmacien au service de retour à domicile des patients hospitalisés (Prado), mis en place par l'Assurance Maladie. (11)*

Aussi, elle a pour ambition une information bien plus étendue sur la population concernant les pharmacies de garde, désormais consultables sur Ameli pour toutes les pharmacies de France.

3.1.5.1. Dispositif PRADO

Le service PRADO de retour à domicile est conçu par l'Assurance Maladie afin d'anticiper les besoins du patient liés à son retour à domicile et fluidifier le parcours ville-hôpital.

Le pharmacien fait désormais partie du programme PRADO. La nouvelle convention signée le 9 mars 2022 lui permet de recevoir une rémunération pour les dispensations à domicile.

Les principaux enjeux de Prado, qui s'inscrivent dans les objectifs fixés par la stratégie nationale de santé, sont :

- *De préserver la qualité de vie et l'autonomie des patients*
- *D'accompagner la diminution des durées de séjour à l'hôpital*
- *De renforcer la qualité de la prise en charge en ville autour du médecin traitant*

• D'améliorer l'efficacité du recours à l'hospitalisation en réservant les structures les plus lourdes aux patients qui en ont le plus besoin (21)

La mise en place du service PRADO commence par une première rencontre entre un conseiller de l'assurance maladie et le patient. Celui-ci s'assure de l'éligibilité du patient à ce service par l'équipe médicale hospitalière, lui présente le service et recueille son adhésion. C'est ensuite que le conseiller de l'assurance maladie prend contact avec le pharmacien d'officine, le médecin traitant, l'infirmier et d'autres professionnels de santé si besoin afin de préparer et d'assurer le suivi du patient en ville après son retour à domicile.

Le dispositif PRADO est adaptable en fonction des pathologies du patient et de son état de santé, pour plusieurs pathologies le déroulement a déjà fait l'objet de réflexions et est prédéfini.

Chaque Prado s'appuie sur :

- « **Un benchmark** des dispositifs similaires à l'étranger et des expérimentations françaises quand elles existent,*
- **Un état des lieux** de la pratique habituelle,*
- La réalisation, avec l'appui de sociétés savantes et de professionnels de santé, de **supports de bonnes pratiques** validés par la Haute Autorité de santé (HAS). »(21)*

Le pharmacien d'officine qui participe au dispositif Prado est celui désigné par le patient bénéficiaire. Celui-ci est donc contacté par le conseiller de l'assurance maladie qui l'informe de son implication dans le dispositif Prado pour le patient par téléphone. Le pharmacien est systématiquement pris à parti pour les volets Prado personnes âgées, insuffisance cardiaque, BPCO, accident ischémique transitoire, accident vasculaire cérébral, COVID 19 et soins médicaux et de réadaptation (SMR, ex SSR), et seulement à la demande de l'équipe hospitalière pour le volet Prado chirurgie.

Le pharmacien pourra alors être plus attentif aux traitements du patient, notamment pour limiter les risques d'iatrogénie ou d'erreur.

Aussi, seulement dans le cadre de Prado une rémunération est accordée au pharmacien pour la dispensation à domicile, si l'équipe médicale hospitalière en détermine le besoin pour les patients isolés, sans aidants et dans l'incapacité de se déplacer. Si le pharmacien accepte de dispenser à domicile les produits pharmaceutiques, c'est avec le conseiller de l'assurance maladie qu'il fixera les modalités. Cette rémunération dans le cadre d'un patient Prado est de 2,50 euros TTC par patient dans la limite de 5 dispensations à domicile par jour et par officine

(tous patients confondus), celle-ci prend la forme d'un paiement ponctuel annuel et s'ajoute aux honoraires de dispensation pour la délivrance en officine. Cette rémunération pour la dispensation est limitée à la durée d'accompagnement avec Prado après la sortie d'hospitalisation qui correspond à 15 jours après un séjour en chirurgie, 1 mois pour les personnes âgées de 75 ans et plus, 3 mois en cas d'AVC ou de Covid-19, 6 mois en cas d'insuffisance cardiaque, de BPCO ou après un séjour en SMR.

Enfin, un accompagnement pharmaceutique correspondant à la pathologie du patient peut être préconisé par l'équipe médicale hospitalière. Dans ce cas c'est le conseiller de l'assurance maladie qui en informe le pharmacien. C'est ensuite au pharmacien d'identifier les besoins potentiels du patient auxquels il peut répondre à travers un accompagnement pharmaceutique personnalisé, ses critères d'éligibilité et son accord, afin de réaliser des entretiens pharmaceutiques.

3.1.6. La juste dispensation des produits de santé

Pour assurer l'amélioration dans ce domaine, la convention a défini plusieurs mesures. Tout d'abord, la création d'une rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) pour le bon usage des produits de santé. Cela incite le pharmacien à apporter au patient une délivrance et une information toujours plus qualitatives. Il l'incite également à adhérer à la « démarche qualité » développée par la profession, en assurant la bonne délivrance des produits de santé, notamment des génériques.

Elle insiste également sur une vérification plus consciencieuse de l'authenticité des prescriptions en raison des nombreuses fraudes actuelles notamment sur les molécules onéreuses afin de lutter contre les trafics et garantir la sécurité de la médication. Elle détermine et élargit la liste des traitements délivrés sous grands conditionnements dont la délivrance entraîne une rémunération adaptée. Enfin, elle met en place la création d'indicateurs auxquels les pharmacies seront comparées afin de lutter contre des mauvaises pratiques de facturation.

3.1.7. Le virage numérique en santé

Des nouveautés considérables apparaissent pour le développement du numérique en santé, avec notamment une nouvelle rémunération sur objectifs de santé et l'amélioration de l'accès aux soins :

- Faciliter la coordination entre les professionnels de santé en remplissant le Dossier Médical Partagé, afin de développer l'espace numérique de santé du patient

- Utilisation des logiciels d'aide à la dispensation certifiés ;
- Emploi de la messagerie sécurisée de Mon espace santé, l'emploi de messageries classiques pour transmettre une ordonnance à son pharmacien étant une pratique risquée en matière de sécurité des données de santé
- Déploiement de la e-prescription, qui sera obligatoire d'ici fin 2024, celle-ci engendra une plus grande sécurité dans la dispensation des médicaments (pas de risque d'erreur au moment de la délivrance), une meilleure coordination entre les professionnels (informations médecin-pharmacien), et améliorera la lutte contre la fraude (prescriptions authentifiées par un QR code)
- Déploiement de l'application carte Vitale. (22)

3.1.8. L'engagement pour l'environnement

La convention a également pour ambition l'engagement du pharmacien pour un exercice professionnelle mieux adapté aux nouveaux enjeux environnementaux.

Plusieurs axes sont développés en ce sens au sein de la convention, leur indiquant des outils d'amélioration de leurs performances pour améliorer l'impact environnemental de leur officine, dont la dispensation à l'unité des médicaments.

Des fiches sont mises à disposition des officinaux, afin d'indiquer les actions pour l'environnement mises en place au sein de la pharmacie.(23,24)

3.2. Le pharmacien correspondant

C'est la loi du 21 juillet 2009 relative à l'hôpital, aux patients, à la santé et aux territoires qui crée le dispositif du pharmacien correspondant dans le but de perfectionner la prise en charge des patients en favorisant une coopération entre leur médecin traitant et leur pharmacien. (25)

3.2.1. Les missions du pharmacien correspondant

Le pharmacien correspondant est un pharmacien titulaire d'une officine ou gérant d'une pharmacie mutualiste ou de secours minières. C'est le patient lui-même qui déclare le pharmacien correspondant de son choix via son espace santé Ameli auprès de son assurance maladie en remplissant le formulaire cerfa « déclaration du choix de pharmacien

correspondant » téléchargeable sur ameli. Le formulaire doit être signé par le patient et le pharmacien, puis envoyer à la caisse de rattachement du patient.

Aussi, le pharmacien doit faire partie de la même structure d'exercice coordonnée que le médecin traitant du patient en application de la réglementation en vigueur et avoir informé le médecin traitant au préalable.(26)

D'après la convention collective, dans ce cadre des dispositions législatives et réglementaires actuelles, le pharmacien correspondant peut notamment, pour les seules ordonnances du médecin traitant des patients l'ayant désigné comme pharmacien correspondant :

- Renouveler des traitements chroniques au-delà de l'indication de la durée mentionnée sur l'ordonnance lorsque le médecin traitant y a inscrit une mention précisant la durée pendant laquelle le pharmacien correspondant peut procéder au renouvellement sans que cette durée ne puisse excéder la limite de validité d'une ordonnance (12 mois), ni celle prévue par la réglementation pour certains médicaments ;
- Ajuster des posologies lorsque le médecin traitant a inscrit sur l'ordonnance une mention précisant cette faculté. (27)

Dans le cas où le pharmacien correspondant effectue un renouvellement ou une adaptation posologique, il le mentionne sur l'ordonnance. Les logiciels de dispensation intégreront bientôt les nouvelles modalités du pharmacien correspondant et proposeront une traçabilité de ces nouvelles attributions, dans le but de dématérialiser tout ce processus et ainsi de s'inscrire dans le virage en numérique.

Une rémunération est également prévue au 1 de l'article L.1434-4 du code de la santé publique seulement dans les cas où le pharmacien correspondant exerce dans une officine située dans une zone à accès aux soins compliquée comme les zones d'intervention prioritaire (ZIP) ou les zones d'action complémentaire (ZAC) (28)

Le pharmacien correspondant perçoit alors une rémunération annuelle pour chaque patient l'ayant choisi comme pharmacien correspondant et pour lequel il a accompli une des missions tel qu'un renouvellement.

Selon le code de la santé publique, ce montant est dégressif, selon les paliers suivants :

- De 1 à 100 patients pour lequel le pharmacien a effectué au moins une mission du pharmacien correspondant au cours de l'année civile : 2 € TTC par patient ;

- Au-delà de 100 patients pour lequel le pharmacien a effectué au moins une mission du pharmacien correspondant au cours de l'année civile : 1 € TTC par patient.

Cette rémunération est limitée à 500 € TTC par an, tous patients confondus. Elle est versée dans le cadre de la rémunération sur objectif pour la modernisation des échanges numériques et l'accès aux soins.

3.3. Le pharmacien référent en EHPAD

Le pharmacien référent intervient en EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) non muni d'une pharmacie à usage intérieur. Dans cet exercice le pharmacien collabore à l'élaboration de la prévention au sein de l'EHPAD pour les personnes âgées

Le pharmacien est au cœur du circuit du médicament. Il collabore avec toute l'équipe de soignants de l'établissement. Il intervient plus spécifiquement sur tout ce qui gravite autour du médicament, comme l'iatrogénie et le bon usage des médicaments, mais aussi la prévention et l'amélioration de la couverture vaccinale. L'activité principale de ce nouveau statut se concentre essentiellement au niveau des EHPAD mais elle peut également s'étendre à d'autres structures médico-social telles que les foyers d'accueil, les maisons d'accueil spécialisées etc. Même si le pharmacien référent peut être également le pharmacien dispensateur de médicaments (c'est-à-dire celui qui dispense les traitements chroniques des pensionnaires de l'EHPAD) ceux-là sont tout de même distinguables. Les deux fonctions peuvent être cumulées par le même pharmacien ou non.

Le rôle du pharmacien référent est de participer au circuit du médicament au sein de l'établissement par son expertise clinique, logistique, d'accompagnement, de formation et de communication afin de veiller à sécuriser l'ensemble du parcours du médicament. Cela en collaboration étroite avec les médecins coordonnateurs, l'équipe soignante et la direction.

L'objectif d'un pharmacien-référent est de garantir et sécuriser au maximum l'ensemble du circuit du médicament dans les établissements par une intervention en termes de clinique, logistique, accompagnement, formation et communication tout en agissant en étroite collaboration avec les médecins coordonnateurs, l'équipe soignante et la direction.

Selon le guide du pharmacien référent proposé par l'URPS grand-est les points d'attention clés sont les suivants :

- La prescription ;
- La préparation des traitements ;
- L'administration de ceux-ci ;
- La post-administration.

C'est donc en travaillant en collaboration avec le médecin coordonnateur que le pharmacien référent sécurise le circuit du médicament dans tous ses aspects, sous la direction du chef d'établissement. Ce travail permet de proposer une prise en charge plus optimale et qualitative au patient, de réaliser des économies sur les dépenses de soin.

L'indemnisation correspondant au temps passé pour le pharmacien pour réaliser ses tâches correspond à une somme de 0,35 euros par jour et par résident pour la réalisation de cette mission.(29)

3.4. La pharmacie clinique

3.4.1. Définitions

Il est important de définir les termes de la pharmacie clinique afin de parler le même langage, et de mettre un cadre réglementaire autour de tout ce que le pharmacien apporte au patient et au système de soin à travers la pharmacie clinique. C'est pourquoi la SFPC a élaboré un lexique de pharmacie clinique qui définit clairement chaque action de pharmacie clinique.

La Société Française de Pharmacie Clinique définit la pharmacie clinique comme étant « une discipline de santé centrée sur le patient dont l'exercice a pour objectif d'optimiser la prise en charge thérapeutique, à chaque étape du parcours de soins. Pour cela, les actes de pharmacie clinique contribuent à la sécurisation, la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé. Le pharmacien exerce en collaboration avec les autres professionnels impliqués, le patient et ses aidants. » (30)

La Pharmacie Clinique contribue à la production des Soins Pharmaceutiques.

3.4.2. Soins Pharmaceutiques

Selon la SFPC, les soins pharmaceutiques correspondent à l'ensemble des attentions reçues par le patient, résultant de sa relation avec le pharmacien et son équipe. Ces attentions peuvent être préventives, curatives, palliatives et peuvent concerner les produits de santé et/ou les autres déterminants de santé du patient (contexte biomédical, psychologique et social). Les Soins pharmaceutiques sont prodigués en lien avec les autres professionnels de santé et, le cas échéant avec les aidants du patient. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie du patient.

Ils vont favoriser une utilisation plus sûre et efficace des médicaments à travers notamment de la prévention de tout problème lié aux médicaments, à l'automédication ou à une mauvaise observance. (30)

3.4.3. L'expertise Pharmaceutique Clinique

La SFPC définit l'expertise pharmaceutique clinique comme une démarche d'évaluation structurée par le pharmacien, de la situation médico-pharmaceutique du patient et de ses besoins en termes de produits de santé, au regard des paramètres cliniques, biologiques et du contexte du patient. Elle contribue à sécuriser et optimiser la prise en soins du patient. Elle est le fil conducteur d'un ensemble d'étapes et de productions de l'équipe pharmaceutique. Elle peut se conclure par un avis pharmaceutique.(30)

3.4.4. Les télésoins pharmaceutiques

Selon la SFPC, ils représentent différents actes pharmaceutiques qui peuvent être réalisés par télésoins et notamment les entretiens pharmaceutiques. La réalisation de télésoins nécessite des pratiques pharmaceutiques adaptées au mode distanciel.

L'activité de télésoins permet au pharmacien clinicien de réaliser ses devoirs envers ses patients et de pouvoir lui apporter son expertise à distance, ce qui est intéressant notamment pour les personnes qui ne sont pas en mesure de se déplacer à l'officine.(30)

3.4.5. La dispensation des produits de santé

La SFPC définit la dispensation comme l'acte pharmaceutique associant à la délivrance, l'Analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale et/ou de la demande du patient (qui peut concerner des produits de santé non prescrits), la préparation éventuelle des doses à administrer, et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament. (30)

La dispensation, cœur du métier de pharmacien est réglementée par l'article R4235-48 du code de la santé publique. (31)

3.4.6. L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance

La SFPC définit l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance (ou de la prescription) ou l'analyse pharmaceutique liée à une demande de médicament ou autre produit de santé à prescription médicale facultative comme faisant partie intégrante de l'acte de dispensation et permet la vérification, des posologies, des doses, des durées de traitement, du mode et des rythmes d'administration, de l'absence de contre-indications, d'interactions et de redondances médicamenteuses. Le contenu d'une ordonnance est défini dans l'article R5132-3 du code de la santé publique (32). L'Analyse pharmaceutique de l'ordonnance peut s'inscrire dans la démarche d'Expertise pharmaceutique clinique, dans un objectif commun de détection d'éventuels problèmes liés à la thérapeutique. À ne pas confondre avec le terme « validation pharmaceutique » qui correspond à une action interne à une pharmacie concluant une analyse pharmaceutique, autorisant la délivrance de produits de santé.(30)

La SFPC a également défini 5 éléments à vérifier sur toute ordonnance : le choix des médicaments, les posologies, les interactions médicamenteuses ou avec l'automédication, la prévention des risques et l'optimisation de l'utilisation des thérapeutiques. (30)

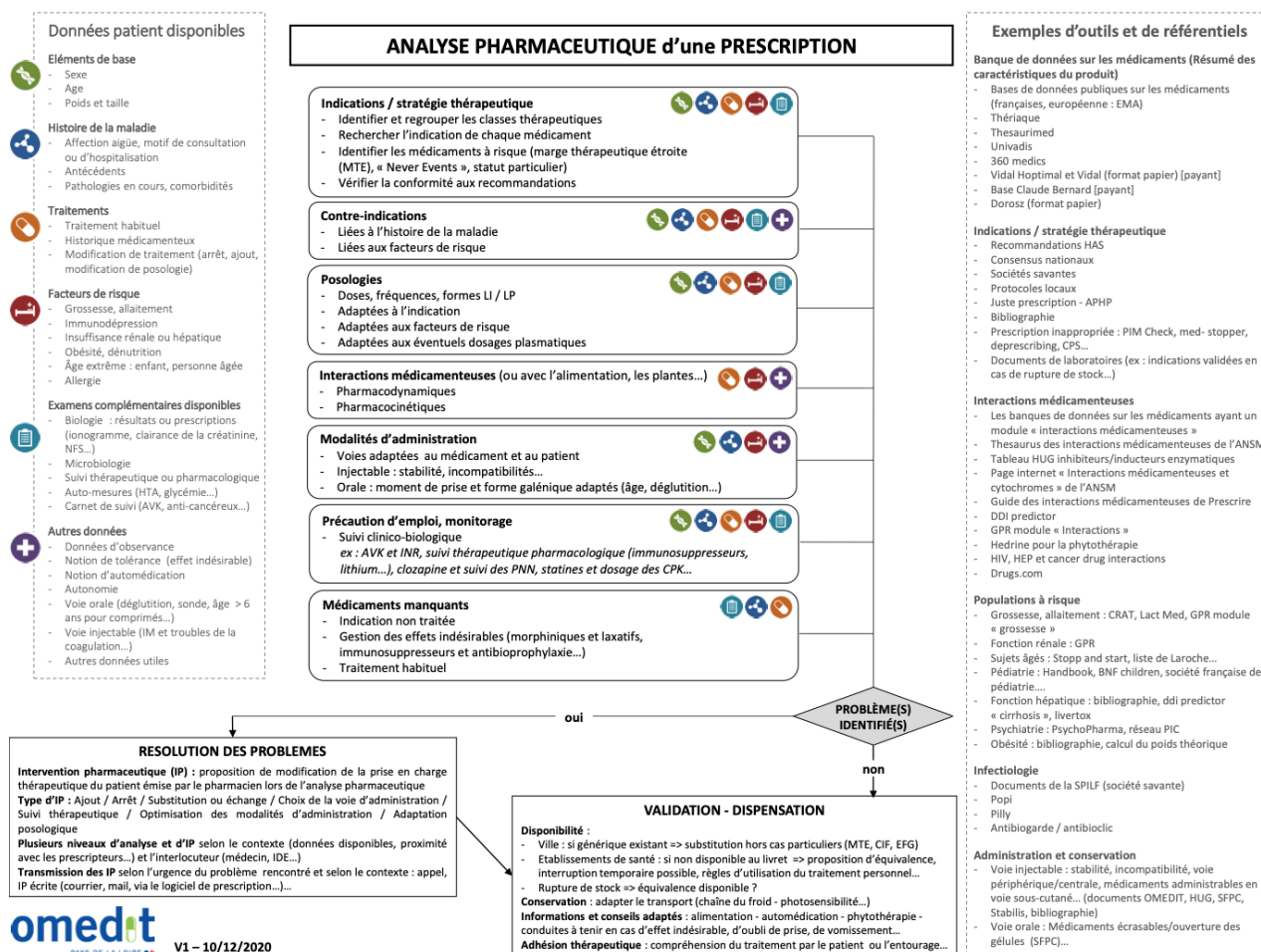


Figure n° 2 : Analyse pharmaceutique d'une prescription

3.4.7. Les problèmes liés à la thérapeutique

La SFPC le définit comme tout problème avéré ou potentiel en lien avec la thérapeutique pour un patient donné relevé lors de l'Expertise pharmaceutique clinique et qui sera suivi par une intervention pharmaceutique.(30)

3.4.8. Les interventions pharmaceutiques

La SFPC définit les IP comme toute proposition de modification de la thérapeutique initiée par le pharmacien en lien avec un/des produit(s) de santé. Elle comporte l'identification, la prévention et la résolution des Problèmes liés à la thérapeutique chez un patient donné.

Chaque Intervention Pharmaceutique (IP) doit être tracée dans le dossier du patient et/ou sur la prescription. (30)

3.4.9. La déclaration des interventions pharmaceutiques

La SFPC a également développé une fiche d'intervention pharmaceutique pour les officines. Celle-ci va permettre de tracer et d'estimer la valeur ajoutée par le pharmacien dans la chaîne du médicament. C'est à la suite de l'analyse pharmaceutique des prescriptions que le pharmacien va effectuer un avis pharmaceutique concernant le traitement. Il est très courant que le pharmacien se retrouve au comptoir face à des problèmes auxquels il doit apporter des solutions avec l'aide du médecin ou non. Il émet donc un avis qu'il va ensuite faire parvenir au médecin et au patient. Une IP peut être de plusieurs natures telles qu'une interaction médicamenteuse, une contre-indication, un problème de posologie, une voie d'administration inadaptée, mais aussi un médicament indisponible, une inobservance du patient ou un effet indésirable. C'est dans ce contexte que la SFPC a mis en place un formulaire qui permet de tracer ces interventions, les fiches d'intervention pharmaceutiques qui sont renseignées au moment de l'analyse pharmaceutique. Cette démarche a été développée en premier lieu dans les hôpitaux puis s'est élargie aux officinaux. Les formulaires sont disponibles sur un site dédié : actip-officine.sfpc.eu.

Par ailleurs, il est vrai que la tâche semble chronophage ce qui engendre une pratique peu répandue au sein des officines, mais celle-ci paraît nécessaire pour la profession notamment pour permettre aux syndicats des pharmaciens d'être capable de présenter de vrais « rapports » et « chiffres » de l'implication quotidienne et régulière du pharmacien dans la prise en charge médicale de ses patients. (33)

TAMPON :	Fiche Intervention Pharmaceutique	
	Démarche assurance qualité	Page 1/3

*Le N° d'enregistrement est indispensable pour l'externalisation des données patient et médecin (confidentialité)

Numéro d'enregistrement *	NOM		PRENOM		
Date :	Code CIP du médicament	N° Facture :	Age : ans ou mois	Sexe :	poids Kg
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
1 - PROBLEME (1 choix) :		2 - PRESCRIPTEUR :		5 - ORDONNANCE :	
1.1 <input type="checkbox"/> Contre-indication / Non conformité aux référentiels 1.2 <input type="checkbox"/> Problème de posologie 1.3 <input type="checkbox"/> Interaction médicamenteuse <input type="radio"/> A prendre en compte <input type="radio"/> Précaution d'emploi <input type="radio"/> Association déconseillée <input type="radio"/> Association contre-indiquée <input type="radio"/> Publiée 1.4 <input type="checkbox"/> Effet indésirable 1.5 <input type="checkbox"/> Oubli de prescription 1.6 <input type="checkbox"/> Médicament ou dispositif non reçu par le patient <input type="radio"/> Indisponibilité <input type="radio"/> Inobservance <input type="radio"/> Incompatibilité physico-chimique 1.7 <input type="checkbox"/> Prescription d'un médicament non justifié 1.8 <input type="checkbox"/> Redondance 1.9 <input type="checkbox"/> Prescription non conforme <input type="radio"/> Support ou prescripteur <input type="radio"/> Manque d'information, de clarté <input type="radio"/> Voie d'administration inappropriée 1.10 <input type="checkbox"/> Pharmacodépendance 1.11 <input type="checkbox"/> Monitoring à suivre		Nom Prénom : 2.1 <input type="checkbox"/> Médecin généraliste 2.2 <input type="checkbox"/> Médecin spécialiste 2.3 <input type="checkbox"/> Médecin hospitalier		5.1 <input type="checkbox"/> Classée 5.2 <input type="checkbox"/> Transmise au prescripteur	
		3 - INTERVENTION (1 choix) 3.1 <input type="checkbox"/> Adaptation posologique 3.2 <input type="checkbox"/> Choix de la voie d'administration 3.3 <input type="checkbox"/> Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration 3.4 <input type="checkbox"/> Suivi thérapeutique 3.5 <input type="checkbox"/> Ajout (prescription nouvelle) 3.6 <input type="checkbox"/> Changement de médicament 3.7 <input type="checkbox"/> Arrêt ou refus de délivrer		4 - DEVENIR DE L'INTERVENTION 4.1 <input type="checkbox"/> Acceptée par le prescripteur 4.2 <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur sans motif 4.3 <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur avec motif 4.4 <input type="checkbox"/> Refus de délivrance avec appel prescripteur 4.5 <input type="checkbox"/> Refus de délivrance sans appel prescripteur 4.6 <input type="checkbox"/> Acceptation du patient (information du patient et prescripteur non contacté) 4.7 <input type="checkbox"/> Non acceptation par le patient	

DETAILS POUR ANALYSE DE L'INTERVENTION PHARMACEUTIQUE préciser : DCI, Dosage, posologie, rythme d'administration des médicaments ; Éléments pertinents en relation avec le problème dépisté ; Constantes biologiques perturbées ou concentration d'un médicament dans liquides biologiques (+ normales du laboratoire) ; Décrire précisément l'intervention pharmaceutique.

Figure n° 3 : Fiche à renseigner lors de la réalisation d'une IP

3.4.9.1. Les intérêts de la déclaration sur Act-IP

Les intérêts de comptabiliser les interventions pharmaceutiques sont multiples. Tout d'abord déclarer ces interventions permet de valoriser l'activité pharmaceutique. Les interventions pharmaceutiques sont le reflet de l'activité d'analyse d'ordonnance au cours de la dispensation réalisée par le pharmacien. En les comptabilisant, les officinaux mettent en exergue leur rôle quotidien et la gestion de problèmes au comptoir quotidienne. Le recueil des IP permet également de quantifier et de qualifier le travail intellectuel de dispensateur. Les données documentées dans Act-IP officine constituent un observatoire de santé publique

soutenu par la SFPC qui permettra la réalisation de larges analyses et études sur les pratiques pharmaceutiques à l'officine pour promouvoir la reconnaissance de ces activités auprès des décideurs ainsi que des organismes payeurs et de tutelle (ministères, agences de santé, mutuelles, etc.). Ce recueil permet également d'améliorer ses pratiques professionnelles, en analysant ces IP l'équipe officinal améliore le service rendu des patients. Aussi cela permet d'identifier les médicaments plus à risque que les autres, sur lesquels les problèmes sont les plus fréquentes, les situations à risques et ainsi avoir la possibilité de mettre en place des actions de prévention afin de diminuer les risques de passer à côté. Ces actions participent également à la démarche qualité en permettant de former mieux les équipes mais aussi de tracer les interventions réalisées.

Enfin comptabiliser les IP permet de soutenir l'interprofessionnalité, suite à plusieurs interventions acceptées par les prescripteurs il est possible de mettre en place des ateliers afin de réfléchir ensemble à la façon d'appréhender et prévenir ces évènements. Ces ateliers pourront notamment mener à des coopérations médecins pharmaciens. Par exemple face aux nombreuses ruptures de médicaments récemment des coopérations peuvent être mises en place pour prévenir les ruptures dans la continuité des soins. (34)

Trois principaux impacts sont alors attendus par cette mise en lumière des IP réalisées : quantification du rôle du pharmacien dans la gestion des traitements, identification au niveau interprofessionnel de progrès potentiels dans certains parcours de patients, amélioration de la qualité des soins en générale.

3.4.10. L'avis pharmaceutique

La SFPC le définit comme une synthèse résultant de l'Expertise pharmaceutique clinique, permettant de répondre à une Problématique liée à la thérapeutique. Cet avis doit être partagé et tracé dans le dossier médical du patient.

L'accès à une information plus fouillée, plus précise, plus contextualisée, permet de produire un bilan précis, à un moment donné du processus de pharmacie clinique et, ainsi, à engager des actions plus pertinentes. C'est le second type d'activité du modèle de la SFPC.(30)

3.4.11. Le bilan de médication

La SFPC le définit comme le résultat d'une conciliation des traitements médicamenteux associée à une Expertise pharmaceutique clinique. Il permet d'identifier les patients ou situations à risque nécessitant un Plan pharmaceutique personnalisé. (30)

3.4.12. Les entretiens pharmaceutiques

La SFPC les définit comme un échange entre (un patient) ou (des patients) ou (un patient et un aidant) et un pharmacien (ou un membre habilité de son équipe pharmaceutique) permettant de recueillir des informations et de renforcer les messages de conseil, de prévention et d'éducation. Un entretien pharmaceutique se décline selon des objectifs prédéfinis et adaptés au patient. L'entretien peut être mis en œuvre dans le cadre d'une Conciliation des traitements médicamenteux (entrée ou sortie), d'une évaluation et/ou d'un renforcement de l'adhésion thérapeutique et d'une action éducative ciblée. Il peut être réalisé à différentes étapes du parcours du patient. Il peut être conduit dans le contexte d'une consultation pluridisciplinaire (ex : consultation de primo- prescription chimiothérapie orale). L'entretien peut être réalisé en présentiel ou en distanciel (cf. Télésoins pharmaceutiques).

Un compte rendu de cet entretien doit être intégré au dossier médical du patient et transmis le cas échéant aux professionnels de santé associés aux soins du patient.

En pratique, un entretien pharmaceutique dure entre 30 et 60 minutes. On parle d'entretien initial, durant lequel le pharmacien va recueillir les informations dont il a besoin concernant les pathologies, les traitements, le mode de vie, l'observance, les modalités de prise de traitement, l'adhésion du patient. Il va notamment le sensibiliser sur l'observance et les effets indésirables potentiels ainsi qu'effectuer une analyse pharmaceutique. Par la suite des entretiens de suivi durant lesquels le pharmacien choisit par son analyse de l'entretien initial, des thèmes qui semblent être bénéfiques au patient, comme la gestion des effets indésirables, l'observance, ou l'automédication.

Cet accompagnement des patients chroniques à travers des entretiens pharmaceutiques a également donné lieu à des entretiens thématiques rémunérés notamment pour l'accompagnement des patients sous traitement par AOD, AVK, chimiothérapie orale et les patients asthmatiques. Une rémunération est également prévue pour les bilans de médication partagé. (30)

3.4.13. La conciliation des traitements médicamenteux (HAS 2018)

La HAS définit la conciliation des traitements médicamenteux comme un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses

en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts. (35)

3.4.14. Le plan pharmaceutique personnalisé

La SFPC définit le plan pharmaceutique personnalisé (PPP) comme un projet collaboratif de suivi thérapeutique individualisé incluant le patient et les professionnels de santé. Il peut être proposé à l'issue du bilan de médication, pour certains patients. Le PPP vise à définir, mettre en œuvre et évaluer des actions ciblant l'efficacité, la tolérance, l'adhésion médicamenteuse, tout au long du parcours de soins. (30)

3.4.15. Le processus de pharmacie clinique

Le processus de pharmacie clinique propose un axe, un fil conducteur à suivre face à n'importe quelle situation au comptoir. Il commence par un le recueil d'informations concernant le patient qui peut révéler des problèmes liés à la thérapeutique (PLT), suivi d'une gestion de ces PLT, une préparation des doses à administrer, des conseils de bon usage et éducation du patient puis d'un suivi thérapeutique. C'est donc un processus centré sur le patient qui permet au pharmacien de déterminer la direction vers laquelle il va emmener son patient.

Le « type de prestation » sera affiné en fonction du contexte physiopathologique du patient et de l'analyse du pharmacien, celui-ci jugera de la pertinence d'intégrer le patient à des activités de pharmacie clinique ou non. (30)

Le modèle présente donc 3 types d'action : dispensation, bilan de médication, plan pharmaceutique personnalisé.

Le modèle de pharmacie clinique proposé avec ses 3 types de prestations, s'inscrit dans un modèle évolutif d'exercice du pharmacien clinicien et de son équipe. La pratique pharmaceutique peut évoluer d'une pratique généraliste à une pratique experte, en soins primaires et en établissements de santé'. Elle nécessite une étroite collaboration avec les autres professionnels de santé et une proximité vis-à-vis du patient voire des aidants. Notre modèle intégratif de pharmacie clinique est à intégrer à la prise en charge globale des patients et doit être valorisé du fait des objectifs partagés avec les autres professionnels de santé : recherche de la pertinence, de l'efficacité et de la sécurité des produits de santé.

Le modèle de pharmacie clinique permet alors de donner un cadre aux différentes missions du pharmacien notamment au travers des entretiens pharmaceutiques qui sont maintenant réalisés dans un cadre conventionnel, harmonisés et officiels ainsi que rémunérés. Elle nécessite une collaboration avec les autres professionnels de santé ainsi qu'avec les patients. Le modèle de pharmacie clinique s'inscrit dans un modèle évolutif d'exercice du pharmacien clinicien.

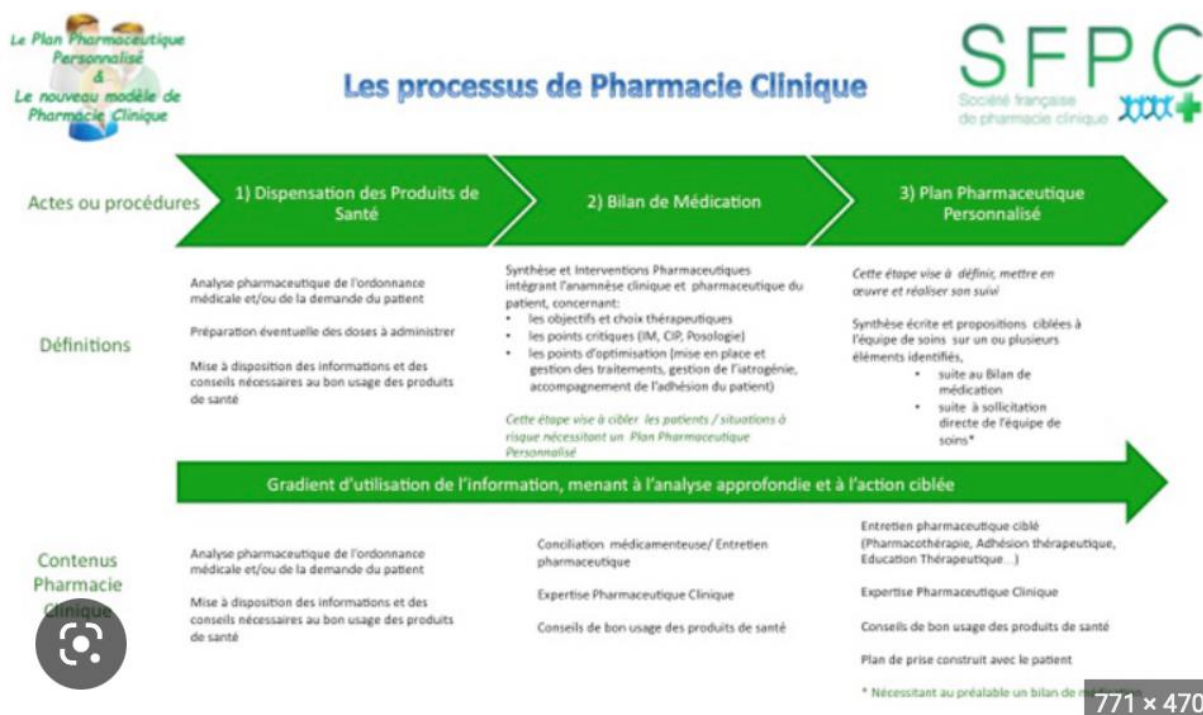


Figure n° 4 : Le processus de pharmacie clinique

3.4.16. Les bilans de médication partagés

Le bilan partagé de médication (BPM) est une analyse des traitements médicamenteux du patient âgé polymédiqué. Chez les personnes âgées, la polymédication augmente considérablement le risque iatrogénique. Du fait de leur vulnérabilité, c'est une population qui nécessite un suivi plus attentif de la part du corps médical, d'une part par leurs médecins mais aussi par le pharmacien qui tient un grand rôle à jouer quant à la gestion quotidienne de leur traitement. C'est pourquoi les bilans de médication sont nécessaires au sein de cette population.

Le BPM se présente donc sous forme de plusieurs entretiens au sein de l'officine dans un espace confidentiel.

La place du pharmacien d'officine dans l'exercice coordonné

Le pharmacien ne peut réaliser le bilan de médication partagé qu'après accord du patient lui-même, une fiche d'adhésion est à remplir avant de commencer le processus. (36)



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 :

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



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.

Figure n° 5 : Formulaire d'adhésion au BPM

3.4.16.1. Patients concernés

Les BPM sont réservés aux patients ayant une ou plusieurs pathologies chroniques, pour lesquels au moins 5 molécules ou principes actifs sont prescrits pour une durée de plus de six mois et ayant soit plus de 75 ans, soit plus de 65 ans et une affection longue durée (ALD). (37–39)

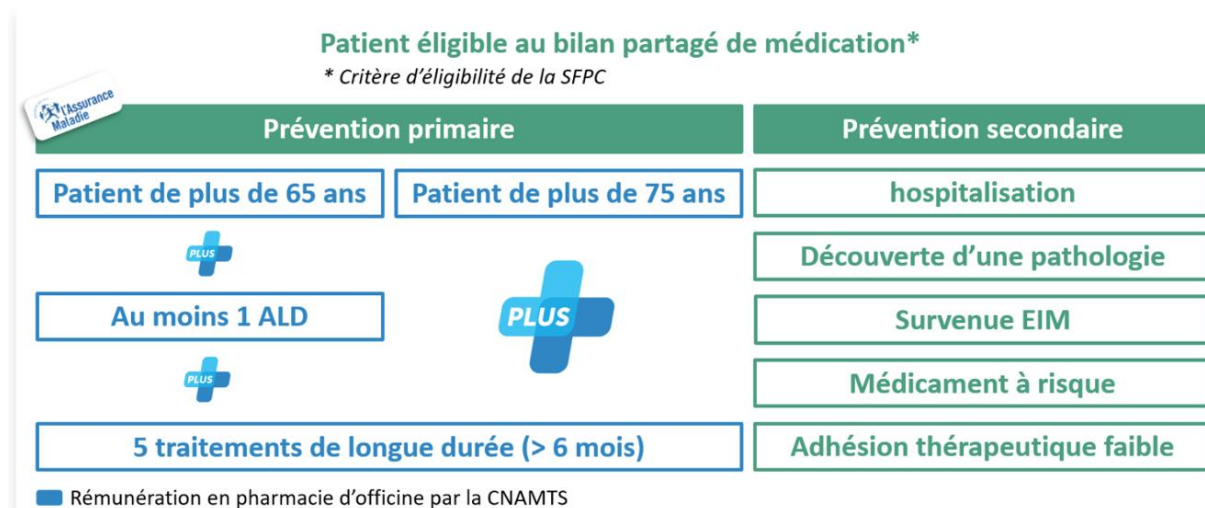


Figure n° 6 : Critère d'éligibilité au BPM

3.4.16.2. Objectifs

Les objectifs principaux de ce travail réalisé en collaboration avec le médecin traitant sont de réduire le risque d'iatrogénie en identifiant si nécessaire des interactions médicamenteuses, d'améliorer l'adhésion du patient et s'assurer de la bonne compréhension de ses traitements, de vérifier la bonne observance et le bon usage des médicaments ainsi que les bonnes conditions de prise. Il permet également de vérifier une bonne adéquation entre le mode de vie du patient, son automédication et ses pathologies. Enfin il a également pour but de réduire le gaspillage des médicaments. (38)

3.4.16.3. En pratique

En pratique, le BPM comporte 3 entretiens :

- Un premier entretien de recueil d'information qui se fait avec le patient, et dure environ 30 minutes. Le patient doit apporter ses ordonnances, ses boîtes de médicament et ses résultats d'analyses biologiques. Le pharmacien renseigne une fiche

- Un troisième entretien en présence du patient qui dure environ 20 minutes, qui correspond à l'entretien conseil au patient. C'est durant celui-ci que le pharmacien va faire part au patient de ses conclusions. Il échange ses remarques potentielles concernant la prise du traitement, son bon usage des médicaments au quotidien. Il lui fait également part d'éventuelles adaptations si celles-ci sont validées par le médecin. Il va aussi proposer des aides pour améliorer l'observance si besoin, mais aussi pour gérer ou prévenir certains effets indésirables. Enfin il peut dans certains cas mettre en relation le patient avec des associations de patients ou l'inclure dans des ateliers d'éducation thérapeutique mis en place au sein de structures d'exercice coordonné si nécessaire.

- Un quatrième entretien, qui correspond à un entretien de suivi d'observance en présence du patient d'une durée d'environ 10 minutes. Il consiste à évaluer l'amélioration du patient concernant son observance et faire un point avec le patient si la situation a évolué. Le pharmacien a le devoir de tracer cet accompagnement ainsi que de transmettre les informations au médecin.

De plus, des logiciels de soins comme Bimedoc par exemple, sont de nouveaux outils de travail sur lesquels le pharmacien peut s'appuyer pour fluidifier et simplifier son travail. En effet c'est une application sur laquelle il est possible de renseigner toutes les informations des patients, leurs pathologies, leurs traitements, leurs résultats d'analyses biologiques. Il y est aussi intégré un parcours simplifié pour les BPM et les entretiens conventionnés ainsi qu'un système d'assistance d'analyse pharmaceutique des traitements sur lequel peut s'appuyer le pharmacien. Les données sont alors toutes rassemblées et sécurisées. De plus il est adapté à l'exercice en coordination car il permet de partager avec les professionnels de santé concernés toutes les informations du patient, de créer des discussions privées et de groupe, d'envoyer des documents médicaux ainsi que de créer des discussions collaboratives autour de cas de patients. Le développement de cette catégorie d'outils assure le virage interprofessionnel et numérique vers lequel se dirige le système de soins en ville et reflète la diffusion des nouvelles pratiques officinales. (40)

Enfin la rémunération s'élève à 60 euros par an par patient la première année, puis 30 euros par an par patient si modifications de traitements ou 20 euros par an par patient si pas de modification de traitement.

3.4.16.4. Cas particulier du bilan partagé de médication en EHPAD

Les patients en EHPAD sont des patients particuliers, ils sont couramment sous tutelle et ne sont pas toujours en capacité de prendre des décisions. Ce sont des patients qui ne sont pas autonomes, leur traitement est géré par le personnel soignant de la structure. C'est pourquoi ils ne s'intègrent pas dans la cible des patients éligibles au BPM. Dans le but de faire bénéficier les avantages du BPM à cette catégorie de patients très exposée au risque d'iatrogénie du fait de leur âge et de la forte proportion de patients polymédiqués en EHPAD, une adaptation du BPM a été réalisée.

Pour cela il convient d'adapter le processus du bilan partagé de médication à la problématique du patient en EHPAD. Ainsi, les entretiens mentionnés à l'article 28.3.2, sont réalisés avec le patient, l'aide de l'équipe de soins intervenant auprès du patient, les aidants et le médecin coordonnateur.

Pour commencer il est impératif d'obtenir l'accord du patient ou de son représentant légal pour réaliser le BPM et pouvoir échanger avec le personnel soignant, les proches et le médecin des données médicales concernant le patient. Ainsi, il est nécessaire d'adapter le processus du BPM au cas du patient en EHPAD, les entretiens sont alors réalisés avec le patient, l'équipe soignante, les proches et le médecin. Le pharmacien se basera en grande partie sur le dossier patient pour recueillir les informations dont il a besoin.

En pratique, la première année le recueil d'information consiste à expliquer à l'équipe soignante l'objectif du BPM et son intérêt dans la prise en charge du patient. Le pharmacien collecte les informations dont il a besoin concernant les antécédents médicaux, les pathologies actuelles, le traitement, la dispensation des traitements, le quotidien et les maux du patient, ses résultats d'analyses biologiques en s'appuyant sur le dossier du patient ainsi que les informations délivrées par le personnel soignant.

Le contenu de cet entretien est identique à celui du BPM, à la différence de la façon dont les informations sont obtenues, le pharmacien ne se base pas sur les connaissances de son patient mais sur celles du dossier médical et de l'équipe soignante.

En se basant sur cet entretien de recueil, le pharmacien procède à l'analyse des traitements recensés puis formalise et rédige ses conclusions et recommandations qu'il transmettra ensuite au médecin coordonnateur et intégrera à son dossier médical partagé, après un échange avec le médecin. Aussi un échange avec le personnel soignant est intéressant pour le patient concernant l'observance et la bonne prise des médicaments.

En cas de prescription d'un ou plusieurs traitements les années suivantes le pharmacien peut procéder à une actualisation de l'analyse initiale, sinon il réalise un suivi de l'observance. (41)

4. Les rôles du pharmacien dans une CPTS

Son rôle est multiple, il va pouvoir simplement adhérer à la CPTS et ainsi participer aux projets de santé mis en place par la CPTS. Mais il est possible également s'il souhaite s'engager être membre de l'équipe administrative.

4.1. Rédacteur et porteur de projet

En tant que 1^{ère} barrière du système de soins et grâce à sa disponibilité directe sans rendez-vous et à son maillage territorial ainsi que son contact étroit avec tous les professionnels de santé et les patients le pharmacien a la capacité d'assurer le rôle de superviseur de la coordination du réseau de la CPTS. Sa connaissance des différents patients et professionnels de santé lui confère une vision globale du parcours du patient ce qui lui permet de participer efficacement à l'élaboration des projets de santé sous forme d'exercices coordonnés, par sa connaissance du terrain. Il est capable d'apprécier les projets qui fonctionnent ou non dans leur globalité et déceler des problèmes d'organisations, ruptures de parcours ou prise en charge défaillante.

4.2. La prévention

Par sa proximité il est également en mesure d'organiser des campagnes de prévention largement étendues, ayant un impact sur tout un territoire lorsque que ce sont tous les professionnels de santé de celui-ci qui envoient le même message au même moment.

4.2.1. Tabac

Il est possible en officine, de mettre en place des actions contre le tabac en coordination avec les différents professionnels de santé, notamment durant le mois sans tabac. Une prise en charge individuelle est désormais proposée en officine par les pharmaciens tabacologues. Elle se déroule sous forme de plusieurs entretiens, le pharmacien va alors suivre le sevrage tabagique du patient en collaborant avec son médecin traitant.

À titre d'exemple, au sein de la pharmacie de la Pounche, le Docteur Valérie Rocchi, pharmacien tabacologue réalise des entretiens sevrage tabagique. Ces entretiens sont un véritable soutien pour les patients ayant le désir d'arrêter le tabac et leur apporte un suivi. Aussi, elle communique avec leurs médecins les conclusions de ce suivi dans le cadre de la CPTS.

Le pharmacien peut être rémunéré pour ce suivi de sevrage tabagique, notamment via le programme Pharm'observance qui gratifie de 50 euros un entretien socle et 3 entretiens de suivi.

4.2.2. Vaccination

Le pharmacien permet également d'assurer la couverture vaccinale d'un territoire donné. La CPTS peut mettre en place des actions de vaccination « de masse » en fonction des périodes adéquates. Comme vu précédemment, le champ d'action du pharmacien s'est vu largement amélioré concernant les vaccinations depuis aout 2023. L'objectif étant toujours d'améliorer la couverture vaccinale.

Depuis le 08 aout 2023, les pharmaciens d'officine peuvent désormais prescrire et administrer l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal aux personnes de onze ans et plus, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les patients immunodéprimés. (1).

4.2.3. Dépistage

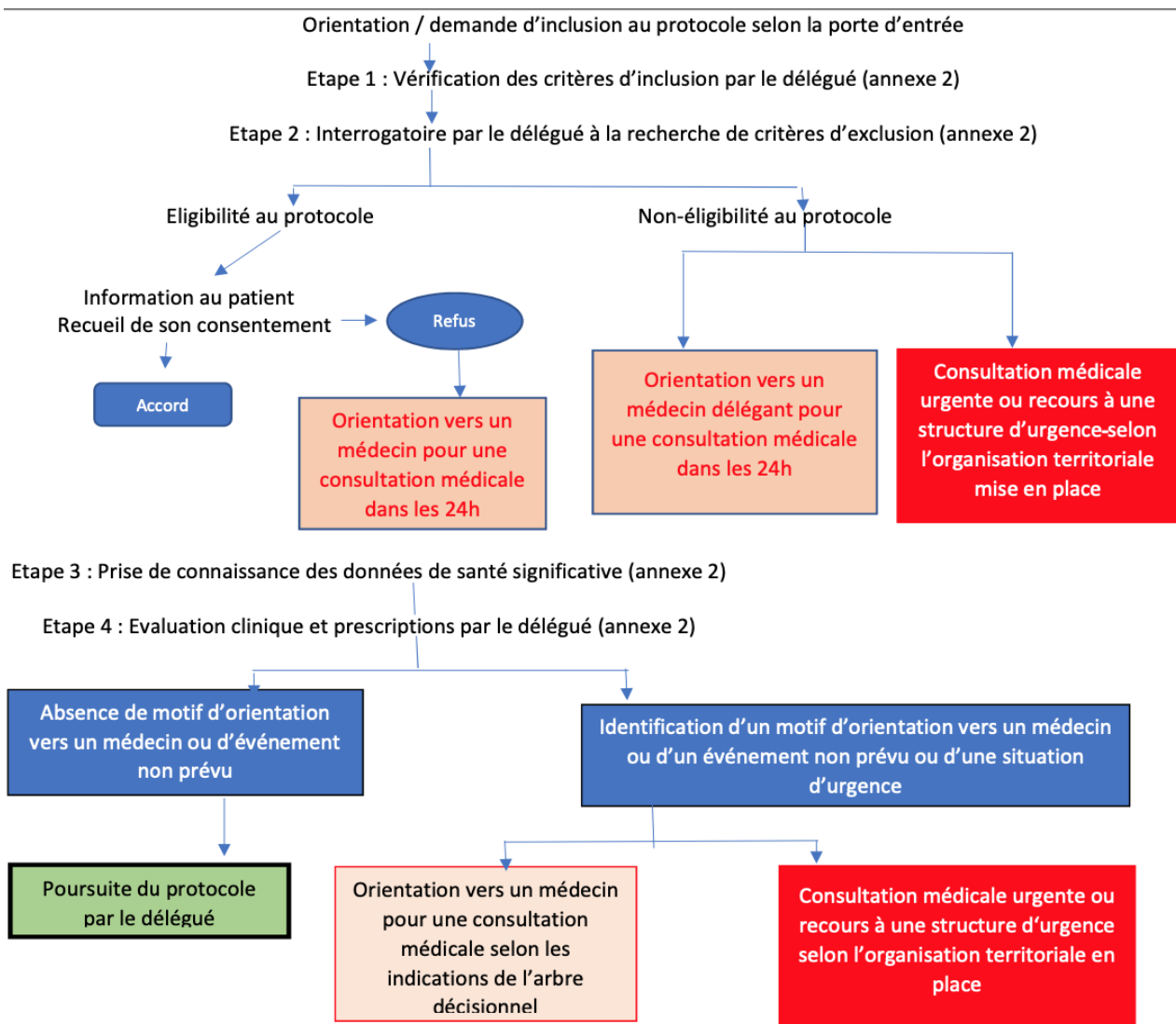
Les pharmaciens d'officine sont autorisés à réaliser des tests de dépistage :

- Test oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A (TROD-Angine) : il permet de déterminer l'origine bactérienne ou virale d'une angine. Le pharmacien doit suivre une formation afin de pouvoir les réaliser.
- Test capillaire d'évaluation de la glycémie, pour le repérage d'une glycémie anormale. Ce test est autorisé à l'officine uniquement dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète.
- Tests antigéniques COVID 19
- Tests de dépistages de la grippe
- Dépistage cancer colorectal, vu précédemment

Aussi, chaque CPTS met en place des axes de prévention décidées suite à l'étude de territoire sur lesquels ils se basent pour développer des programmes ou protocoles comme des campagnes de prévention de l'iatrogénie par exemple.

4.2.4. La Dispensation protocolisée

Une avancée sans précédents pour fluidifier et désengorger le système de santé, dans l'arrêté du 6 mars 2020, la dispensation protocolisée est adoptée dans le cadre d'une coopération entre professionnels de santé, après une formation par les médecins généralistes. Cette dispensation est ancrée dans un protocole bien défini, encadré et tracé au sein d'un exercice coordonné. Pour chaque protocole, il est précisé le processus de prise en charge du patient, les caractéristiques des patients pouvant être éligibles à l'utilisation de ces protocoles, les critères d'exclusion et les modalités de suivi du protocole etc. La mise en œuvre de ces protocoles est obligatoirement précédée d'une formation par les médecins généralistes (délégants) dédiée aux pharmaciens (délégués). (42)



À tout moment, le délégué peut appeler un délégant pour détermination de la conduite à tenir
En cas de situation urgente et délégant non joignable : recours à une structure d'urgence selon l'organisation territoriale mise en place

Figure n° 8 : Principe général de la dispensation protocolisée

4.2.4.1. Le renouvellement du traitement de la rhino conjonctivite allergique

Le pharmacien dans le cadre de ce protocole peut renouveler un ancien traitement de la rhino conjonctivite allergique, les traitements concernés étant : anti-histaminique de 2^{ème} génération, corticoïdes locaux ou cromoglycate de sodium en pulvérisation intra nasale, antihistaminique intraoculaire, cromone intraoculaire.

Aussi, les patients éligibles à ce renouvellement sont les patients de 15 à 50 ans ayant préalablement été diagnostiqué et pour lesquels un traitement était déjà prescrit. Les patients ne pouvant pas bénéficier de ce renouvellement sont les moins de 15 ans et plus de 50 ans, les femmes enceintes, la présence de nouveaux symptômes tels que gêne respiratoire, toux, dyspnée, tout symptôme évocateur d'asthme, les patients ayant déclaré une nouvelle pathologie entre temps et les prescriptions datant de plus de 3 ans.

En pratique, après s'être assuré de l'éligibilité du patient au protocole, le pharmacien renouvelle le traitement du patient pour la durée des manifestations allergiques, puis lui délivre les conseils habituels pour limiter l'exposition aux allergènes. (43) (44)

4.2.4.2. Prise en charge de la cystite

Le pharmacien dans le cadre de ce protocole peut prendre en charge les cas de pollakiurie et brûlures mictionnelles chez la femme de 16 à 65 ans.

Les patientes éligibles à ce protocole sont les femmes présentant des signes fonctionnels urinaires (brûlures mictionnelles, dysurie, pollakiurie, mictions impérieuses) dont le médecin traitant fait partie de la structure pluri-professionnelle et pour laquelle le pharmacien a accès à son dossier médical. Les patients ne pouvant pas bénéficier de cette prise en charge sont les hommes, les femmes de moins de 16 ans et plus de 65 ans, les femmes enceintes, si antibiothérapie en cours pour une autre pathologie, les femmes souffrant de cystites à répétition (3 dans les 12 derniers mois), ou épisode récent non résolu (moins de 15 jours), température supérieure à 38° ou inférieure à 36°, douleur d'une fosse lombaire, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales diffuses, leucorrhées, prurit vulvaire ou vaginal, immunodépression, insuffisance rénale chronique, anomalie de l'arbre urinaire.

En pratique, la patiente se plaint au comptoir de brûlures mictionnelles ou pollakiurie, le pharmacien lui délivre alors une bandelette urinaire à réaliser. Si les leucocytes ou les nitrites se révèlent positifs le pharmacien peut délivrer une antibiothérapie adaptée. En première intention : fosfomycine 3g en prise unique, si la patiente présente des allergies à la fosfomycine : pivmecillinam 400 mg 2 fois par jour 5 jours. Si allergie à la fosfomycine et

pivmécillinam : prescription d'un ECBU et orientation vers le médecin avec les résultats. Aussi le pharmacien délivre les conseils afin de diminuer les risques d'infections urinaires tels qu'une bonne hydratation, l'arrêt du café et de l'alcool, et une hygiène intime avec produits doux.

Si les leucocytes et nitrites sont négatifs le pharmacien ne délivre pas d'antibiotiques, il oriente le patient chez le médecin si les symptômes s'aggravent ou ne s'atténuent pas dans les 24 heures suivantes. (45)

4.2.4.3. Prise en charge de l'odynophagie

Ce protocole permet au pharmacien la prise en charge de l'odynophagie au comptoir.

Les patients éligibles à ce protocole sont les personnes présentant un mal de gorge augmenté par la déglutition, dont l'âge est compris entre 6 et 45 ans. Les patients ne pouvant pas bénéficier de ce protocole sont les personnes présentant une fièvre dans les 2 à 5 jours après un retour de voyage et un vaccin anti tétanique datant de plus de 20 ans ou de date inconnue. Également les patients présentant une toux, une fièvre supérieure à 39,5°, des vomissements ou diarrhée, une éruption cutanée, une femme enceinte, une immunodépression, insuffisance rénale connue, un patient vu pour la 3^{ème} fois par le pharmacien sans avoir vu son médecin traitant, traité par antibiothérapie au même moment, symptômes depuis plus de 8 jours ou épisode similaire à moins de 15 jours d'intervalle.

En pratique, après s'être assuré de l'éligibilité du patient, si celui-ci a moins de 15 ans, le pharmacien réalise directement le TROD angine, si le patient a plus de 15 ET un score de Max Isaac supérieur à 2 alors le pharmacien réalise un TROD.

Le pharmacien doit préalablement avoir subi une formation pour réaliser le prélèvement, il consiste en un prélèvement au niveau des amygdales que l'on met ensuite en contact avec un révélateur.

Le score de Max Isaac est un score de cotation clinique de l'angine streptococcique, son utilisation ne permet pas à elle seule de poser le diagnostic, mais il permet de sélectionner les patients chez qui la réalisation d'un TROD angine est pertinent. (46)

Score de Max Isaac *

Fièvre > 38°	+1
Absence de toux	+1
Adénopathie cervicales sensibles	+1
Atteinte des amygdales (augmentation volume ou exsudat)	+1
Âge > 45 ans	-1

Figure n° 9 : Score de Max Isaac

Si le TROD se révèle négatif ou le score de Max Isaac est inférieur à 2, le pharmacien en conclut que c'est une angine virale, il délivre alors des conseils ainsi qu'un traitement

symptomatique : paracétamol, collutoires et boissons chaudes, pas d'AINS, et consultation chez un médecin dans les 72 heures si les symptômes s'aggravent.

Si le TROD se révèle positif, le pharmacien en conclut que c'est une angine bactérienne streptococcique, il est alors via le protocole autorisé à délivrer une antibiothérapie via une ordonnance type. Le traitement de première intention est amoxicilline 1 gramme matin et soir pendant 6 jours chez l'adulte ou 50 mg/kg/jour en deux prises chez l'enfant. En cas d'allergie à la pénicilline : cefpodoxime pendant 5 jours. En cas d'allergie aux beta-lactamines : azythromycine pendant 3 jours.

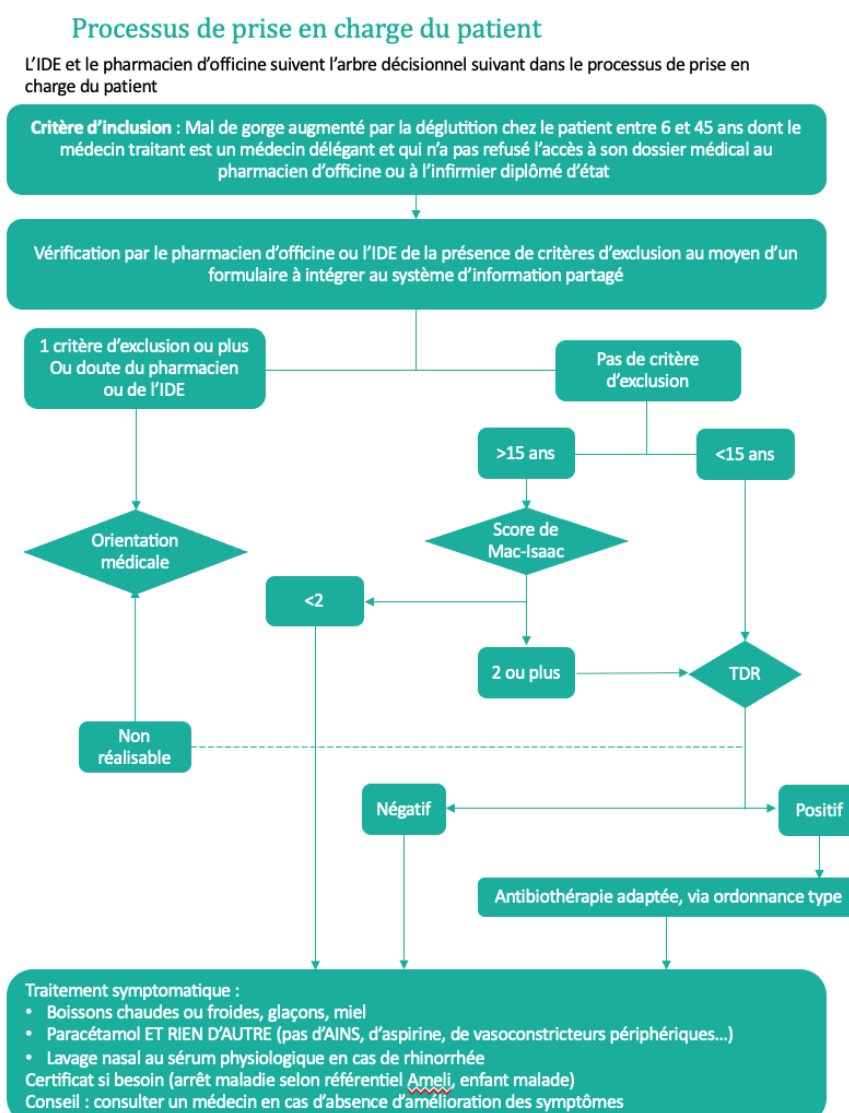


Figure n° 10 : Protocole de prise en charge de l'odynophagie à l'officine

4.2.4.4. *Prise en charge de la varicelle*

Ce protocole permet de prendre en charge à l'officine la varicelle en ville chez l'enfant de 12 mois à 12 ans dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle.

Réalisable par le pharmacien d'officine d'état dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle, ce protocole permet la prise en charge de la varicelle en ville.

Elle concerne « *les enfants de 12 mois à 1 ans présentant une éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse, associant des lésions maculo-papulo-érythémateuses, vésiculaires et croûteuses, avec intervalles de peau saine avec une atteinte de l'ensemble du corps avec atteinte préférentielle du cuir chevelu, de la face, et du tronc. Sont exclus les enfants immunodéprimés, ayant une fièvre à plus de 39°C depuis plus de 3 jours, une altération de l'état général, des céphalées, confusions, troubles du comportement de la marche et de l'équilibre troubles respiratoires, dysphagie, vomissements ou retentissements sur l'alimentation, antécédent de varicelle connu.* » (47)

En pratique si le patient est éligible au protocole, la prise en charge en officine évite une consultation médicale, le pharmacien délivre du paracétamol si douleurs ou fièvre, une solution antiseptique et des conseils pour éviter les surinfections, il prévient également la contagion. Aussi, il sensibilise les parents sur la contre-indication de l'utilisation d'ibuprofène ou autres AINS, fluorescéine et talc.

4.2.5. *Le maintien à domicile*

Le pharmacien est le seul coordonnateur des différentes prises en charges de la même personne entre médecins généralistes, HAD, infirmiers, médecins spécialistes. Une forte augmentation du souhait de maintien à domicile ces dernières années a vu le nombre d'hospitalisations à domicile exploser, la CPTS permet une organisation et fluidifie la communication entre les acteurs ce qui rend la prise en charge des MAD optimisée et diminue les risques d'hospitalisations.

5. Mise en œuvre

Afin d'illustrer la première partie « théorique » de cette thèse sur le rôle du pharmacien au sein de l'exercice coordonné dans le dynamisme du nouveau projet de santé « Ma santé 2022 ». Une application à petite échelle semblait un moyen adapté de justifier de la pertinence de ces nouvelles responsabilités accordées au pharmacien.

Pour se faire deux axes ont été sélectionnés. Tout d'abord c'est la mission complémentaire des CPTS « Actions en faveur du développement de la qualité et pertinence des soins » que nous tenterons d'illustrer à travers la réalisation de Bilans de Médication partagés au sein d'un EHPAD. Nous présenterons donc la contribution du pharmacien à cette mission socle de la CPTS.

Puis nous exposerons les possibilités d'initiatives attribuées au pharmacien d'officine au sein d'un exercice coordonné et sa contribution dans le parcours de soins du patient à travers des cas concrets de patients.

5.1. Réalisation de Bilan Partagé de Médication au sein d'un EHPAD

Pour rappel, le bilan partagé de médication consiste en une analyse des traitements médicamenteux suivie d'une expertise pharmaceutique clinique et d'un partage avec le patient, le ou les aidants et le médecin chez le patient âgé polymédiqué. Il est réalisé dans le but de réduire le risque d'iatrogénie médicamenteuse, d'optimiser l'impact des médicaments, d'améliorer l'adhésion au traitement et de diminuer le gaspillage des médicaments.

Les patients en EHPAD sont une population particulièrement à risque d'iatrogénie du fait de leur âge et de la forte proportion de patients polymédiqués, d'où une adaptation du BPM pour les patients en EHPAD.

L'intention ici était de réaliser des BPM sur les patients d'un EHPAD afin d'investiguer sur un échantillon réduit de population sur l'impact des BPM et l'iatrogénie chez les personnes âgées. La réalisation de ces bilans permet au pharmacien de contribuer par le biais de son retour d'expérience, à la mise en place de groupes de travail en vue de formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques dans une démarche pluri professionnelle, dans le cadre des « Actions en faveur du développement de la qualité et pertinence des soins », mission complémentaire des CPTS.

5.1.1. Choix et recrutement des patients

Le choix de réaliser ces BPM en EHPAD, a permis d'avoir accès aux informations des patients plus facilement, en effet ces dernières sont regroupées au même endroit. De plus, cela permet d'étudier un « échantillon de population » afin de voir ce que l'on pourrait améliorer sur le territoire.

Les Bilans Partagés de Médication ont donc été réalisés sur des patients d'un EHPAD, appartenant à la CPTS du Canton Vert dont le docteur en pharmacie Félicia FERRERA en est la co-présidente. C'est avec la supervision de Mme FERRERA, également mon maître de stage et directrice de thèse que ces investigations ont été menées.

Un premier contact a été pris avec la directrice de l'EHPAD, afin d'expliquer le projet et sa mise en place. Le médecin coordonnateur de l'EHPAD a également collaboré à ce projet.

En premier lieu, le médecin coordonnateur nous a soumis la liste de patients sélectionnés éligibles au BPM.

5.1.1.1. Recueil de l'accord d'accès aux données médicales des patients

Afin de réaliser ces BPM il était impératif de recueillir l'accord des patients ou de leurs représentants légaux pour avoir accès à leurs données médicales.

La liste de patients éligibles était composée de 32 patients, dont 17 sous la responsabilité de leur famille, généralement un enfant, 14 sous tutelle et 1 en capacité de donner son accord.

La patiente en capacité de donner son accord, semble avoir compris la démarche malgré ses difficultés de compréhension, celle-ci a donné son accord et rempli le formulaire d'adhésion.

Concernant les patients sous tutelle et sous la responsabilité de leur famille, un premier contact a été par mail. Le contenu du mail était le suivant :

« Madame, Monsieur,

Pour procéder au Bilan de Médication de votre parent Madame ou Monsieur XXX, nous serons amenés à partager des informations sur son état de santé avec le(s) médecin(s) traitant(s) ou spécialiste(s) qu'il consulte. Aussi, nous vous demandons l'autorisation d'échanger avec eux des données de santé le concernant.

Vous trouverez ci-joint la notice émanant de la Caisse d'Assurance Maladie concernant la démarche mise en œuvre, pour la santé de votre parent.

Merci de bien vouloir nous confirmer votre accord par retour de mail

Bien à vous

Corinne ALARCON,
Pharmacien Stagiaire »



LES PATIENTS RÉSIDANT EN EHPAD NE SONT PAS AUTONOMES DANS LA PRISE DE LEUR TRAITEMENT.

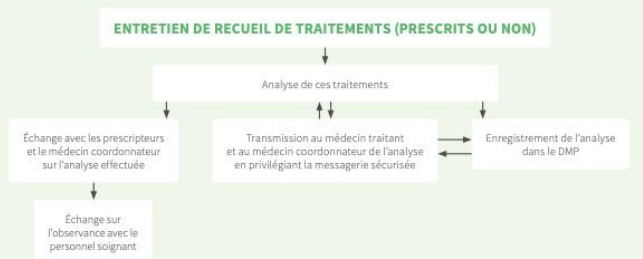
Ils ne s'intègrent donc pas dans la cible de patients éligibles aux accompagnements pharmaceutique tels que décrits précédemment. Afin d'intégrer cette population très sensible au risque iatrogénique du fait de son âge et de la forte proportion de patients polymédiqués, une dérogation a été accordée pour ces patients afin de les inclure dans la cible du bilan partagé de médication.

Les supports à utiliser sont ceux du bilan partagé de médication. Certaines adaptations sont néanmoins nécessaires du fait de l'encadrement de ces patients :

- Il est impératif d'obtenir l'accord du patient ou de son représentant légal pour réaliser le bilan partagé de médication et échanger avec le personnel soignant ou les proches, sur les traitements pris par le patient ;
- Les entretiens sont réalisés avec le patient, en lien avec le médecin traitant, le médecin coordonnateur et l'équipe de soins intervenant auprès du patient ainsi que, le cas échéant, les aidants.

LES MODALITÉS DE CET ACCOMPAGNEMENT

Ce bilan partagé est un accompagnement structuré autour des professionnels qui entourent le patient au sein de l'établissement, qui se déroule en plusieurs étapes :



LA PREMIÈRE ANNÉE

Un entretien de recueil d'information au cours duquel :

- Vous expliquerez au personnel soignant l'objectif du bilan partagé de médication et son intérêt dans le cadre de l'amélioration de sa prise en charge en lien avec son médecin traitant ;
- Vous procéderez au recensement de l'ensemble des traitements prescrits ou non ;
- Vous pourrez vous appuyer sur la consultation du DP, s'il existe, et de votre dossier patient, ou du dossier médical de l'EHPAD pour compléter le recueil d'information. Par ailleurs, et comme vous y autorise l'arrêté du 28/11/2015 relatif aux règles de bonnes pratiques de dispensation des médicaments, vous pourrez recueillir dans le dossier médical partagé s'il existe mais également auprès du patient et/ou du prescripteur les résultats des analyses biologiques, les états physiopathologiques, les antécédents pathologiques, le diagnostic établi par le médecin ;
- Le contenu de cet entretien est identique à celui du BPM, cependant pour obtenir les réponses aux différentes questions, le pharmacien réalise cet entretien auprès du personnel soignant, des aidants et du médecin coordonnateur.

L'analyse des traitements du patient est effectuée à partir de l'ensemble des traitements recensés lors de l'entretien de recueil. Le pharmacien formalise ses conclusions et recommandations qui devront être intégrées au dossier médical partagé du patient et transmises au médecin traitant et au médecin coordonnateur si cela est possible par messagerie sécurisée de santé aux fins d'obtenir l'avis de ce dernier sur les recommandations susceptibles d'impacter ses prescriptions.

Un échange avec les prescripteurs et le médecin coordonnateur au cours duquel le pharmacien leur fait part de son analyse.

Un échange avec le personnel soignant, le médecin coordonnateur et éventuellement les aidants sur l'observance et la bonne prise des médicaments.

LES ANNÉES SUIVANTES

En cas de prescription d'un ou plusieurs nouveaux traitements, le pharmacien procède :

- > À l'actualisation de l'analyse initiale,
- > Organise un échange avec les prescripteurs sur le même mode que celui mis en œuvre la première année,
- > Assure le suivi de l'observance avec les professionnels encadrant le patient.

En cas de continuité des traitements, le pharmacien procède à au moins un suivi de l'observance.

Figure n° 11 : Formulaire d'information sur les BPM en EPHAD

Parmi les 17 patients sous la responsabilité de leur famille nous avons obtenu :

- 3 réponses positives
- 1 réponse négative
- 14 abstentions de réponses malgré plusieurs relances par mail puis par appels téléphoniques et distributions des formulaires d'adhésion directement à l'EHPAD

Parmi les 14 patients sous tutelle, nous avons obtenu :

- 2 réponses positives
- 6 réponses négatives dont 4 tuteurs justifiant leur réponse en prétendant que le patient a la capacité de donner son accord, ce qui n'était pas l'avis des soignants de ces patients
- 6 abstentions de réponses malgré plusieurs relances par mail puis par appel téléphoniques

Il émane de ces chiffres que le recueil de l'accord des patients pour l'accès à leurs données médicales apparaît comme un premier obstacle à la mise en place de ces bilans partagés de médication et d'une vision plus « globale » de cette population déjà réduite.

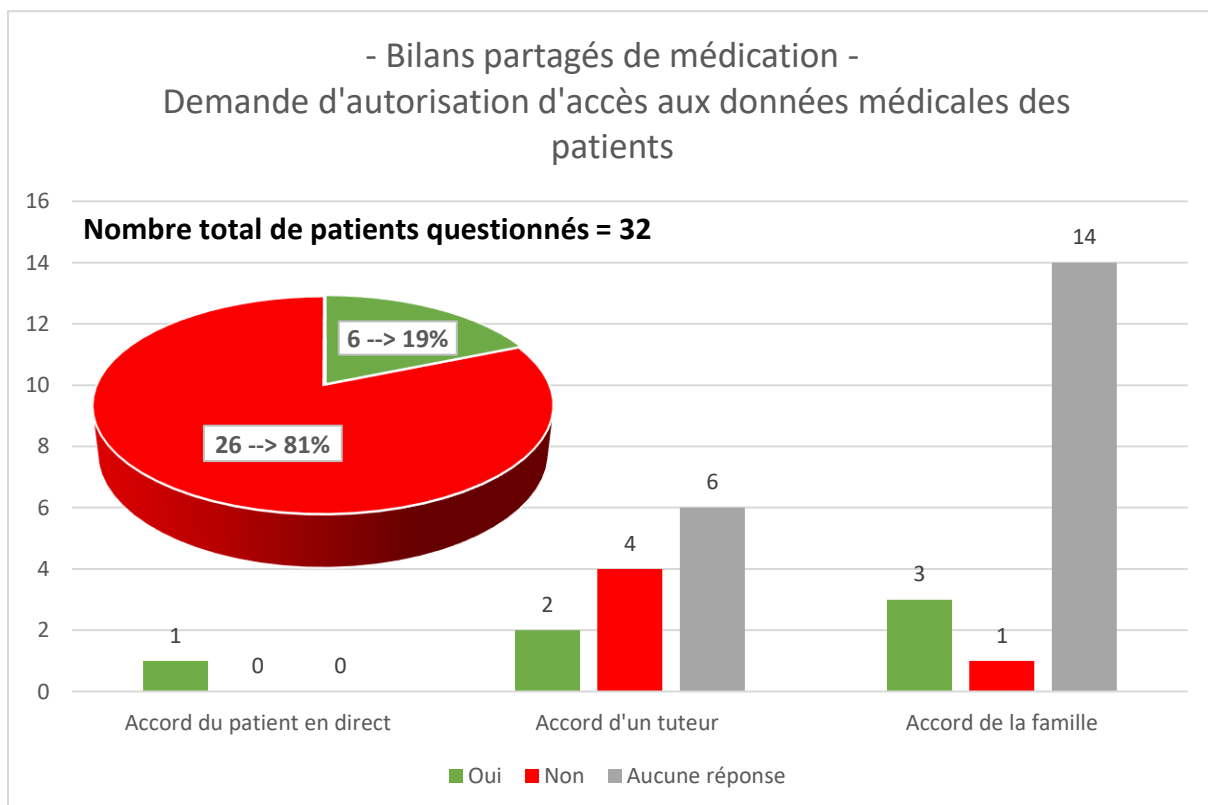


Figure n° 12 : - Bilans partagés de médication - Demande d'autorisation d'accès aux données médicales des patients

Si la réalisation de plusieurs BPM pour étudier une catégorie de patient est envisagée dans un EHPAD, il serait intéressant de mettre en œuvre au préalable des accords avec les familles ou tuteurs, à l'instant même où les patients entrent dans la structure. Il serait également envisageable de mettre en place des protocoles afin de simplifier le recueil de ces autorisations et ainsi avoir accès aux données de plus de patient et donc obtenir des résultats d'autant plus représentatifs de la population.

5.1.2. Matériels et méthodes

Les informations des patients sont toutes centralisées sur un logiciel appartenant à l'EHPAD. Un accès complet nous a donc été attribué afin d'accéder aux données des patients recrutés, comprenant, antécédents médicaux, traitements, analyses biologiques, bilans ergothérapeutiques et remarques sur les patients. C'est donc à partir de ces dossiers patients que les bilans partagés de médication sont réalisés.

Concernant la méthode, c'est celle du bilan partagé de médication décrite précédemment qui a été appliquée : recueil d'informations, analyses des traitements, puis propositions pharmaceutiques.

C'est sur le logiciel BiMedoc que toutes les données des patients sont enregistrées, sur des fiches patients. Cette application propose une analyse des traitements du patient en s'appuyant sur son traitement, ses résultats d'examens biologiques et ses pathologies renseignées. L'analyse de traitement s'appuie notamment sur des sources telles que l'ANSM, les critères START/STOPP, et la liste LAROCHE. Aussi, il est possible de partager, de manière sécurisée, les analyses de traitements, les conclusions des entretiens et les bilans directement via cette application avec les autres professionnels de santé.

5.1.3. Objectifs de l'étude

Les objectifs de cette étude sont d'identifier et d'illustrer les avantages de la réalisation des BPM dans une démarche pluriprofessionnelle dans le cadre des CPTS. Les intérêts à identifier seront ceux pour la structure et pour le patient lui-même.

5.1.4. L'analyse

Patiente N°1 :

Mme P, 95 ans éligible au BMP car plus de 75 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Taille : 165cm

Poids : 75kg

IMC=27,5

Allergie : périndopril (IEC)

Antécédents médicaux :

- Hypertension artérielle
- Insuffisance cardiaque
- BPCO
- Dépression
- Polyarthrose
- Reflux gastro-oesophagien
- Neuropathie des membres inférieurs
- Etat grabataire, troubles de la marche
- Troubles de la déglutition

Traitements chroniques :

DCI/Dose/Forme	Posologie	Indication	Commentaires	Classe pharmacologique
Escitalopram 20 Mg/ml solution buvable	0,5mL le matin	Dépression	Chez +65 ans posologie max 10 mg /j respectée, risque de trouble du rythme,	Anti-dépresseur de la famille des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine
Acide acétylsalicylique 160 mg sachet	1 sachet le midi	Prévention des accidents cardio-vasculaires	Majoration du risque de saignement dû à l'utilisation conjointe de deux médicaments agissant à divers niveaux de l'hémostase	Anti-agrégant plaquettaire
Lovenox 4000UI seringue	1 seringue à 8h	Prévention des accidents thrombo-emboliques		Anticoagulant de la famille des héparines

Nicardipine LP 50 gélule	1 gélule matin et soir	Hypertension artérielle	Impossibilité d'ouvrir la gélule	Vasodilatateur de la famille des inhibiteurs calciques
Hydrochlorothiazide 25mg comprimé	0,5 comprimé le matin	Hypertension artérielle et IC	Impossibilité d'écraser le comprimé	Diurétique thiazidique
Chlorure de potassium 600mg gélule	1 gélule matin midi et soir	Hypokaliémie		Potassium
Gabapentine 300mg gélule	1 gélule matin midi et soir	Douleurs neuropathiques	Risque de somnolence, et de chute Posologie maximale chez les IR ayant le DFG compris entre 30 et 49 : 900 mg/j respectée. Possibilité d'ouvrir la gélule	Anti-épileptique
Pantoprazole 20mg comprimé	1 comprimé le soir	Reflux gastro- oesophagien symptomatique	Impossibilité d'écraser la gélule	Inhibiteur de la pompe à protons
Salbutamol 2,5mg/2,5mL Unidoses	1 dose à 8h, 12h, 16h, et 19h	BPCO		Agoniste B2 bronchodilatateur courte durée d'action
Ipratropium 0,5mL/2mL Doses solution pour inhalation	1mL à 8h, 12h et 19h	BPCO		Bronchodilatateur anticholinergique
Oxygène extracteur	3L/min en continu sur 24h	BPCO		

Valeurs biologiques :

- DFG (CKD-epi): 47 mL/min/1,73m²
- Potassium: 4,6 mmol/L
- Saturation en O₂: 94%

Vaccins :

- Grippe : à jour
- Antipneumococcique : à jour

Propositions pharmaceutiques :

- Pas d'indication retrouvée dans le dossier du patient concernant le lovenox en supplément du kardegic sur le long cours. Il semble important de réévaluer cette association ou d'ajouter à son dossier les raisons la justifiant

- Si la prescription de lovenox au long cours est justifiée, la surveillance régulière de la NFS est indispensable en raison du risque de thrombopénie induite par l'héparine, une seule analyse de sang par an ne semble pas suffisante

- Envisager un sevrage des IPP si possible et proposer des anti-acides d'action locale en cas de symptômes

- Ajout de paracétamol pour les douleurs articulaires

- Réévaluation de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque, absence de B-Bloquant et ARA-II (car allergie aux IEC)

- Au vu de l'insuffisance rénale (DFG à 47mL/min/1,73m²) réévaluer la pertinence d'un diurétique thiazidique face à un diurétique de l'anse.

- D'après le dossier, la patiente souffre de problèmes de déglutition, mais il n'est pas notifié de lui écraser ses comprimés, s'assurer auprès de l'équipe la bonne dispensation des traitements

Patiente n°2

Patiente de 83 ans, éligible au BMP car plus de 75 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Taille : 1,59m

Poids 83KG

IMC=32,83

Antécédents médicaux :

- Psychose/troubles psychotiques
- Diabète de type 1
- Dépression
- Anxiété
- Démence, psychoses
- Maladie à corps de Lewy
- Troubles cutanés
- État grabataire, troubles de la marche

Traitements chroniques :

DCI/dose/forme	Posologie	Indication	Commentaire	Classe pharmacologique
Alprazolam 0,25mg comprimé	1 comprimé matin, midi et soir	Anxiété	Risque de sédation	Benzodiazépine anxiolytique
Atorvastatine 10mg comprimé	1 comprimé le soir	Hyperlipidémie		Hypolipidémiant
Clozapine 25mg comprimé	1 comprimé le soir	Psychoses	NFS à réaliser tous les mois	Antipsychotique atypique
Chlorure de potassium 600mg gélule	1 gélule le soir	Hypokaliémie		Potassium
Insuline détémir 100U/mL cartouche	12 unités le matin	Diabète Type 1		Insuline d'action lente
Insuline asparte 100u/mL cartouche	Si besoin avant les repas	Diabète Type 1		Insuline d'action rapide

Paroxétine 20 mg comprimé	1 comprimé le matin	Anti-dépresseur		Inhibiteur de la recapture de la sérotonine
Zopiclone 7,5mg comprimé	1 comprimé le soir	Insomnie passagère	Adaptation posologique chez plus de 65ans : 3,75mg	Benzodiazépine hypnotique
Econazole 1% poudre	2 applications par jour	Mycoses cutanées		Antifongique local
Efficort crème lipophile	1 application par jour	Démangeaisons		Dermocorticoïdes

Valeurs biologiques :

- DFG, HbA1c, glycémie, EAL : non renseignés sur la fiche patient, pas de bilan sanguin complet renseigné
- NFS réalisée 12/2022 puis 13/05, la NFS doit être réalisée tous les mois lorsque le patient est sous clozapine en raison du risque d'agranulocytose. Le 13/05 : PNN : 5,15 G/l

Vaccins :

- Antipneumococcique : à jour

Propositions pharmaceutiques :

- Vaccination Covid et Grippe recommandées chez cette patiente
- Réalisation d'une NFS tous les mois. Aussi, concernant la prise de clozapine : en raison du risque avéré d'agranulocytose, en plus de la réalisation d'une NFS mensuelle, une attention particulière doit être accordée aux symptômes pseudo-grippaux tels qu'une fièvre, angine ou tout signe d'infection qui peuvent être révélateurs d'une neutropénie par l'équipe médicale.
- Envisager une prise en charge de la douleur : la patiente se plaint de douleurs, hors aucune prise en charge médicamenteuse
- Diminution du zopiclone à 3,75 mg selon les recommandations chez les personnes âgées de plus de 65 ans.
- Risque de sédation trop élevé avec l'association de l'alprazolam, le zopiclone et la clozapine : tenter une diminution de l'alprazolam, en priorité sur la prise du soir car

prise de zopiclone, puis sur celle du matin, voir si la prise de la paroxétine suffit à gérer son anxiété. Puis un arrêt de l'alprazolam car l'association de deux benzodiazépines chez la personne âgée est déconseillée et n'améliore pas les symptômes

- Concernant la gestion du diabète, pas d'HBA1C renseignée dans son dossier, faire pratiquer les examens biologiques nécessaires et les renseigner dans le dossier patient afin d'assurer une transmission en cas d'hospitalisation ou d'urgence

Patiente n°3

Patiente de 84 ans, éligible au BMP car plus de 75 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Taille : 162 cm

Poids : 93kg

IMC : 35,27

Antécédents médicaux :

- Infarctus du myocarde
- Épilepsie
- Diabète de type 2
- Dyslipidémie
- Démences
- Anxiété
- Dépression
- Syndrome parkinsonien

Traitements chroniques :

DCI/Dose/forme	Posologie	Indication	Commentaires	Classe pharmacologique
Sertraline 50 mg, gélule	1 gélule le matin	Dépression		Inhibiteur de la recapture de la sérotonine
Clobazam 5 mg, gélule	1 gélule le matin	Anxiété + certaines formes d'épilepsie	Risque de somnolence	Benzodiazépine anxiolytique et anticonvulsivante
Atorvastatine 20 mg comprimé	1 comprimé le soir	Hyperlipidémie		Hypolipidémiant
Baclofène 10 mg, comprimé	1 comprimé matin midi et soir	Contractures douloureuses	Risque de somnolence	Myorelaxant
Lormetazepam 2mg	1 comprimé le soir	Insomnie	Recommandation 1mg chez +65ans	
Levodopa 250mg + carbidopa 25mg comprimé	1 comprimé matin, midi et soir	Parkinson		Antiparkinsonien dopaminergique

Sitagliptine 50mg + metformine 1000mg	1 comprimé matin et soir	Diabète		Antidiabétiques oraux
Macrogol 4000	1 sachet matin et soir			
Lamictal 25mg	1 comprimé matin et soir	Épilepsie		Antiépileptique

Valeurs biologiques :

- NFS réalisée en 07/2023, non accessible sur le dossier patient ; un médecin expert doit voir la patiente, préconiser la prescription d'analyses et vérifier DFG, HBA1C,

Vaccins :

- Covid à jour

Pour information, cette patiente est celle qui a donné elle-même son accord. Après lui avoir expliqué notre démarche et avoir obtenu son accord concernant l'accès à ses informations. Nous avons abordé ses traitements, celle-ci pensait avoir un traitement seulement pour son cholestérol. Cela justifie bien la démarche différente des BPM sur cette catégorie de patients. Un BPM classique n'aurait que peu d'intérêts sur ces patients qui ne gèrent pas eux-mêmes leurs traitements.

Propositions pharmaceutiques :

- Recommandation vaccin anti pneumococcique et grippe chez cette patiente
- Prise de 2 sachets de macrogol en une seule fois le matin au lieu d'une prise matin et soir. Aussi, la patiente souffre de constipation sévère, il semble intéressant d'augmenter les fibres dans son alimentation, en rajoutant des poudres telles qu'optifibre dans ses plats, et de veiller à hydrater la patiente au maximum.
- Diminuer le lormetazépam à 1 mg le soir selon les recommandations chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Aussi, l'association de deux benzodiazépines chez la personne âgée de plus de 65 ans est déconseillée et n'entraîne pas d'amélioration de l'efficacité et plus de risque d'effets indésirables. Il est préconisé d'en supprimer un des

deux, par exemple ne conserver que le clobazam à 5mg car il a également une indication sur l'épilepsie et rajouter une prise le soir.

- Instaurer le traitement BASIC (bêta-bloquant, IEC, anti-agrégants plaquettaire) d'un post-infarctus ; il est notifié dans le dossier que la patiente a un antécédent d'infarctus mais aucune prise en charge correspondante.

Patiente n°4

Femme âgée de 90 ans, éligible au BMP car plus de 75 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Taille : 1m56

Poids : 48kg

IMC=19,81

Antécédents médicaux :

- État de dénutrition
- Anémie
- DMLA
- Douleurs

Traitements chroniques :

DCI/dose/forme	Posologie	Indication	Commentaires	Classe pharmacologique
Nefopam 20mg/2ml sol inj ampoule	1 ampoule matin midi et soir si algoplus sup à 3	Douleurs		Antalgique non opioïde
Paracétamol 500mg, opium poudre 25mg	1 gélule matin midi et soir	Douleurs		Antalgique avec opiacé et paracétamol
Dafalgan 500mg comprimé	1 comprimé matin midi et soir	Douleurs		Antalgique
Fumafer 66 mg comprimé	1 comprimé matin et soir	Anémie par carence en fer	A prendre avant le repas avec un verre d'eau	Fer
Zopiclone 3,75mg comprimé	1 comprimé le soir	Insomnie		Hypnotique
Pantoprazole 20 mg comprimé	2 comprimés le soir	Reflux gastro- œsophagien	Prendre du 40mg si pas de changement de ttt	Inhibiteur de la pompe à protons
Gaviscon suspension buvable	1 sachet-dose à 8h, 12h, 19h et 21h	Reflux gastro- œsophagien	A distance des autres traitements	Anti acide d'action locale

CNO crème dessert	1 crème dessert à 19h	Dénutrition		
NaCl voie sous cutanée en perfusion	1 poche par jour si besoin	Déshydratation		
Vitamine A pommade ophthalmique	1 application le soir	Sécheresse oculaire		Cicatrisant oculaire

Valeurs biologiques :

- Hémoglobine : 9,4 g/dL : anémie
- Hématies : 3,07 tera valeur inférieure aux valeurs normales
- Hématocrite : 28,6% valeur inférieure aux valeurs normales
- Clairance Cockcroft : 56 mL/mn Insuffisance rénale modérée
- Vitamine B12 : 166 pg/mL valeur inférieure aux valeurs normales

Vaccination :

- Grippe à jour
- Covid à jour

Propositions pharmaceutiques :

- Recommandation vaccin anti pneumococcique chez cette patiente
- La patiente présentait une anémie, une analyse biologique est préconisée plus régulièrement afin d'évaluer l'efficacité du traitement.
- Prescription de vitamine B12 en 1 comprimé par jour en traitement d'attaque pendant 10 jours puis 1 comprimé tous les 10 jours. Aussi la carence en vitamine B12 peut être due à des apports insuffisants, à la prise de certains médicaments dont les IPP, ou à des troubles de l'absorption liés à l'âge ou à la suite de pathologies gastriques
- Arrêt progressif du pantoprazole car absence d'indication au long cours et potentiel responsable de la carence en vitamine B12.
- Concernant la prise en charge de la douleur : la patiente se plaint de douleurs non soulagées : s'assurer que le gaviscon ainsi que le pantoprazole sont bien pris à distance des traitements, en particulier des antalgiques. La réévaluation de la prise en

charge de la douleur est nécessaire, celle-ci pourra s'appuyer sur les informations relevées dans le carnet de suivi de la douleur préalablement proposé par le pharmacien afin d'optimiser cette prise en charge.

- Essai d'arrêt progressif du zopiclone : Le zopiclone est indiqué dans le traitement de l'insomnie passagère, ici le zopiclone est prescrit depuis plus de 6 mois, sans décroissance prévue et prescrit pour encore 3 mois.

Patiente n°5

Patiente de 67 ans, éligible au BMP car plus de 65 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Taille : 1,68m

Poids : 88kg

IMC=31,9

Antécédents médicaux :

- État dépressif
- Insomnie
- Hyperlipémie
- Diabète type 2
- Psychose
- Troubles psychotiques
- Dépression
- Syndrome parkinsonien
- Constipation
- Déminéralisation osseuse

Traitements chroniques :

DCI/dose/forme	Posologie	Indication	Commentaires	Classe pharmacologique
Zymad 80000UI solution buvable	2 ampoules par mois	Ostéoporose		Vitamine D
Calcidose 500mg sachet	1 sachet dose le matin	Ostéoporose		Calcium
Sertraline 50 mg gélule	1 gélule le matin	Dépression		Anti-dépresseur inhibiteur de la recapture de la sérotonine
Cyamémazine 25 mg	1 comprimé le soir	Troubles psychiques		Neuroleptique
Atorvastatine 10mg	1 comprimé le soir	Hypercholestérolémie		Hypolipémiant
Tropatépine 10mg comprimé	1 comprimé le matin	Syndrome parkinsonien		Antiparkinsonien

Amisulpride 400 mg comprimé	1 comprimé le soir	Troubles psychiques		Neuroleptique atypique
Metformine 1000mg comprimé	1 comprimé matin, midi et soir	Diabète de type 2	DFG= 101mL/min correcte	Antidiabétique oral
Lactulose 10g/15mL solution buvable	1 sachet le matin	Constipation		Laxatif osmotique
Esoméprazole 20 mg comprimé	1 comprimé le matin	Reflux gastro- oesophagien		Inhibiteur pompe à protons
Zopiclone 3,75mg comprimé	1 comprimé le soir	Insomnie passagère	Indiqué seulement dans l'insomnie passagère pas en chronique	Benzodiazépine hypnotique

Valeurs biologiques :

- LDL-cholestérol : 1,75 mmol/L Valeur supérieure aux valeurs normales
- HDL-cholestérol 1,01 mmol/L comprise dans les valeurs normales
- DFG : 101 ml/min correct pour la metformine
- Glycémie : 0,95 g/l
- Glycémie capillaire : 1,25 g/L

Vaccins :

- Vaccin grippe à jour
- Vaccin covid à jour
- Antipneumococcique à jour

Propositions pharmaceutiques :

- Absence de l'HbA1c, préconiser des analyses biologiques plus régulières afin de vérifier la bonne gestion du diabète et de l'hyperlipémie. Ou si elles sont réalisées les renseigner dans le dossier patient.

- Si pas d'amélioration des LDL-cholestérol après un changement de régime alimentaire d'ici quelques mois, augmenter l'atorvastatine à 20mg par jour

- Arrêt progressif du zopiclone qui est indiqué dans le traitement de l'insomnie passagère, ici le zopiclone est prescrit depuis plus de 6 mois, sans décroissance prévue et prescrit pour encore 3 mois.

- Proposer de réévaluer régulièrement la dose d'amisulpride afin d'éviter le syndrome parkinsonien, Le syndrome parkinsonien étant peu fréquent à une dose d'amisulpride entre 50 et 300 mg/j, proposer de réduire la dose d'amisulpride à 300mg/j afin d'éviter le syndrome parkinsonien et supprimer ainsi la tropatépine, ainsi que réduire le risque de sédation et de torsade de pointe.

- Diminution progressive puis arrêt de l'ésoméprazole, proposer un anti-acide local en cas de symptômes

De plus, l'association de cyamémazine, d'amisulpride, de sertraline et d'ésoméprazole augmente les risques de torsade de pointe, être vigilant et ne pas rajouter de médicaments torsadogènes. L'association de cyamémazine, tropatépine et sertraline augmente la charge anticholinergique et le risque de survenues d'effets indésirables anticholinergiques (tels que constipation, bouche sèche..). Enfin, l'amisulpride, la cyamémazine et le zopiclone sont des médicaments sédatifs, être attentif au risque de chute et sédation.

Patiente n°6

Femme de 92 ans, éligible au BMP car plus de 65 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Taille : 1,58m

Poids : 48,3 kg

IMC=19,35.

Antécédents médicaux :

- Démence
- État dépressif, anxieux
- Accident vasculaire cérébral ischémique
- Trouble de la déglutition
- État grabataire, trouble de la marche

Traitements chroniques : tous les médicaments sont écrasés

DCI/dose/forme	Posologie	Indication	Commentaires	Classe pharmacologique
Dafalgan 1 g gélule	1 gélule toutes les 6h si besoin	Douleur	Non écrasable	Antalgique
Escitalopram 20mg comprimé	0,5 comprimé le matin	Dépression	Non écrasable	Anti-dépresseur inhibiteur recapture de la sérotonine
Lévétiracéram 250mg comprimé	1 comprimé matin et soir	Épilepsie	Non écrasable	Anti-épileptique
Risperidone 1mg/ml solution buvable	0,5 mL à 16h	Troubles bipolaires	Voir si autre anti psy chez vieu	Neuroleptique atypique
Oxazepam 10mg comprimé	1 comprimé matin, midi et soir	Anxiété	Non écrasable	Benzodiazépine anxiolytique
Rivaroxaban 15mg comprimé	1 comprimé le matin	Prévention récidence thromboses veineuses et embolie pulmonaire	DFG= 87ml/min correct Écrasable	Anticoagulant oral

Valeurs biologiques:

- DFG: 87ml/min
- Vitamine B9 : 1,7, Valeur inférieure aux valeurs de référence mais pas d'anémie
- Hémoglobine 13,0 g/dL

Propositions pharmaceutiques:

- Vaccination pneumococcique et grippe fortement recommandées
- Il semble intéressant de réévaluer la pertinence de l'oxazépam en raison de l'âge de la patiente, le risque de somnolence et de chute étant élevé avec l'association d'oxazépam, et rispéridone,
 - Substitution de l'escitalopram 20mg comprimé en gouttes, de lévétiracétam 250mg comprimé en solution buvable
 - Le paracétamol en gélule ne doit pas être ouvert, le substituer par sachets ou effervescent
 - L'oxazepam ne doit pas être écrasé, proposer de le substituer par de l'alprazolam car il est possible de l'écraser, discuter des bénéfices risques de ce changement car l'alprazolam a une demi-vie plus importante que l'oxazépam, également envisager une dé prescription en raison du risque de chute et de sédation.

5.1.5. Discussion

La réalisation de ces bilans partagés de médication démontre clairement leur utilité dans la démarche d'amélioration de la qualité de prise en charge. Dans chaque cas l'expertise pharmaceutique soulève des axes d'amélioration de l'efficacité de la prise en charge. L'objectif dans chaque approche étant d'optimiser les traitements des patients afin d'améliorer leur qualité de vie et le développement de leurs pathologies. La réalisation de ces bilans présente donc un double intérêt :

- A petite échelle c'est-à-dire celle du patient, une amélioration de sa prise en charge et de l'efficacité de ses traitements
- A l'échelle de la CPTS et la réalisation de plusieurs bilans, ils permettent d'avoir une vision d'ensemble et donc de tirer des conclusions lorsque les mêmes problématiques sont identifiées plusieurs fois ainsi que de montrer l'intérêt de la mise en place de pharmaciens correspondants pour un meilleur suivi des patients.

Intérêts de la réalisation de ces BPM pour la CPTS :

L'idée de réaliser des bilans de médication partagée à grande échelle dans des structures comme les EHPADs pour améliorer la prise en charge pluriprofessionnelle semble donc pertinente et permet aux professionnels de santé d'une CPTS un retour d'expérience qui leur permettra de travailler ensemble dans le cadre de la mission « Actions en faveur du développement de la qualité et pertinence des soins ». Ces bilans permettent de dégager des axes sur lesquels les membres de la CPTS envisagent une marge de progression.

Pour illustrer, à la suite de la réalisation de ces 6 bilans de médication, des problématiques sont mises en exergue :

- Sur prescription des BZD chez la personne âgée → Cas 2, 4, 5 et 6
- Sur prescription des IPP → Cas 1, 4, 5, 6
- Couverture vaccinale anti-pneumococcique insuffisante → Cas 3, 4, 6
- Mauvaise usage des médicaments en fonction de leur forme → Cas 1 et 6
- Prise en charge de la douleur insuffisante → Cas 2 et 4

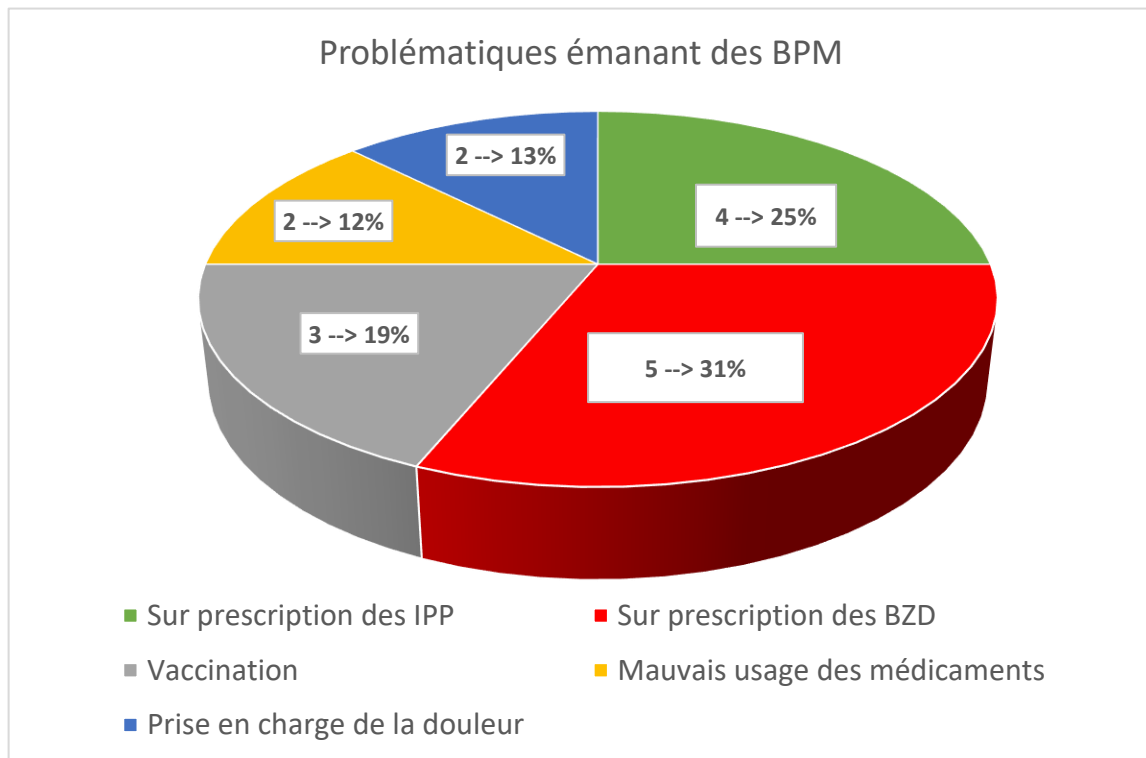


Figure n° 13 : Problématiques émanant des BPM

Ces données peuvent donner lieu à la création de groupes de travail en vue de formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques dans une démarche pluriprofessionnelle sur plusieurs thèmes tels que :

- La déprescription des IPP
- Le sevrage des BZD ou apparentés aux BZD chez la personne âgée
- Des campagnes de vaccination « de masse » dans les EHPADs ou chez les personnes âgées
- Des réunions d'informations, formations, consensus, ou protocoles sur le bon usage des médicaments afin d'éviter la mauvaise administration des médicaments en fonction de leur forme
- Des formations, réunions, protocoles afin d'optimiser la prise en charge de la douleur

Il est à noter que le nombre réduit de bilans réalisés constitue une limite à cette étude, mais permet tout de même de mettre en exergue des axes de réflexion.

Intérêts de la réalisation des BPM pour le patient :

La réalisation de ces BPM, met également en exergue la valeur ajoutée pour le patient lui-même, l'efficacité de ses traitements et l'évolution de ses pathologies qu'apportent ces analyses.

En moyenne pour ces bilans, 6 à 7 propositions pharmaceutiques sont réalisées par patient que l'on peut regrouper en 4 grands axes :

- Proposition de modification/réévaluation/suppression de traitement : dans les 6 cas
- Amélioration de la surveillance biologique adéquate : dans les cas 1, 2, 4, 5
- Conseil de vaccination : dans les cas 2, 3, 4, et 6
- Amélioration des modalités d'administration : dans les cas 1 et 6

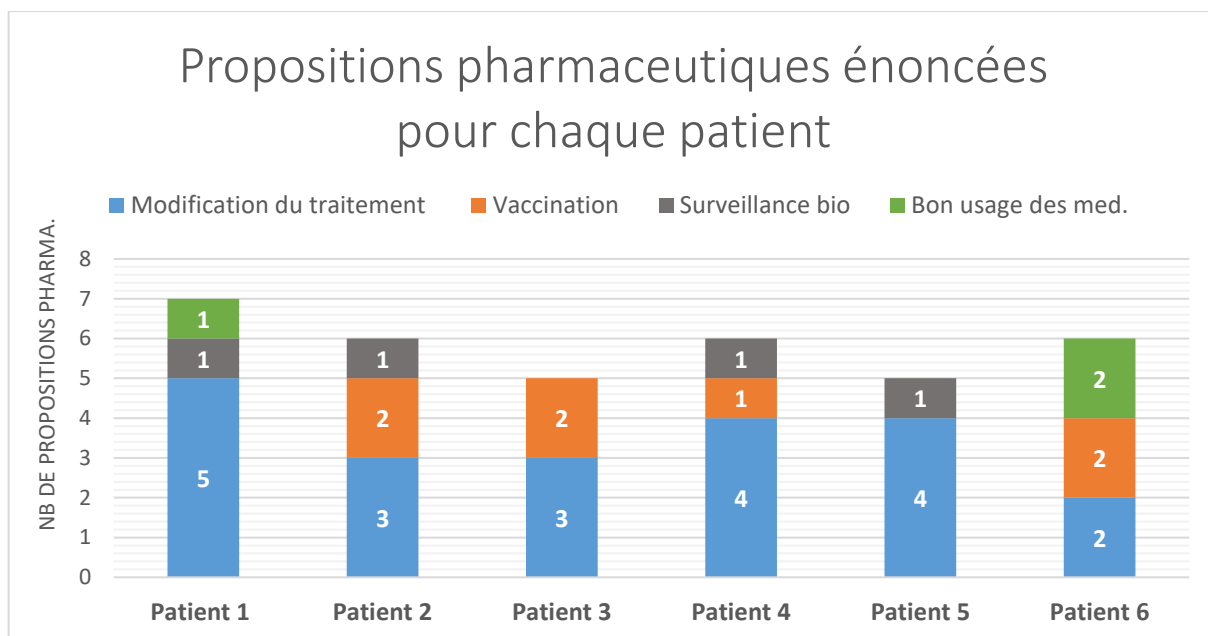


Figure n°14 : Propositions pharmaceutiques énoncées pour chaque patient

Le nombre d'actions réalisées par patient démontre l'intérêt pour ce dernier de bénéficier de l'accompagnement par le pharmacien.

A travers la réalisation de ces BPM, le pharmacien participe clairement à la qualité et pertinence des prescriptions et donc à une meilleure prise en charge du patient.

5.2. Propositions d'actions réalisables par le pharmacien d'officine dans un exercice coordonné

Pour illustrer l'influence positive que pourrait avoir un pharmacien d'officine/correspondant dans le cadre des nouvelles missions sur ses patients et sur l'organisation de la prise en charge des patients au sein d'une CPTS, 12 patients de la pharmacie de la Pounche ont été sélectionnés.

Pour chaque cas, sont envisagées et étudiées : la possibilité de renouvellement du traitement chronique par le pharmacien correspondant et la contribution de la pharmacie clinique dans la prise en charge pluriprofessionnel à travers l'exercice coordonné au sein d'une CPTS.

Pour rappel selon le décret n° 2021-685 du 28 mai 2021 relatif au pharmacien correspondant, le patient peut désigner son pharmacien correspondant auprès de l'Assurance maladie. Cela peut être un pharmacien titulaire d'officine ou gérant d'une pharmacie mutualiste ou de secours minière. Après accord du patient, le pharmacien titulaire peut être suppléé dans cette fonction par un autre pharmacien de la même officine, notamment un pharmacien adjoint.

Le pharmacien correspondant peut renouveler périodiquement des traitements chroniques et, si besoin, ajuster leur posologie, avec l'accord du médecin traitant.

Deux conditions sont requises pour mener cette mission :

L'officine ou la pharmacie mutualiste ou de secours minière doit disposer de locaux avec une isolation phonique et visuelle permettant un accueil individualisé des patients. La même condition s'applique lorsque le pharmacien intervient auprès d'un résident dans un établissement médico-social ; le pharmacien doit participer à la même structure d'exercice coordonné que le médecin traitant du patient, à savoir une équipe de soins primaires, une maison de santé, une communauté professionnelle territoriale de santé ou encore un centre de santé.

5.2.1. Objectifs

Cette étude a pour but d'apprécier l'impact des nouvelles missions sur la prise en charge du patient chronique stable. Mais également l'impact positif sur l'organisation au sein de la CPTS, le système de santé notamment le gain de temps médical (consultation évitée) étant une des justifications pour introduire cette nouvelle mission de renouvellement par le pharmacien.

5.2.2. Choix des patients

L'idée était de mettre en avant le bénéfice du patient, nous avons choisi d'inclure des patients chroniques hypertendus.

Pour se faire 3 molécules faisant partie du traitement de 1^{ère} intention de l'hypertension artérielle : Ramipril, péridopril, candésartan ont été sélectionnées.

Nous avons choisi de sélectionner les patients qui présentaient une ALD ou un traitement chronique et réguliers de la pharmacie.

Pour chacune des 3 molécules, nous avons relevé les 4 derniers patients ayant pris une boîte de 90 comprimés et remplissant les conditions précédentes.

L'étude est donc réalisée sur 12 patients.

5.2.3. Matériel et méthodes

Pour chacun des patients, nous avons analysé les délivrances sur une période de 28 mois à l'aide de l'historique des patients sur le LGO de l'officine, ses changements de traitements, la possibilité de renouveler son traitement et les actions de pharmacie clinique que peut mener le pharmacien. Afin d'améliorer son observance, veiller à la continuité de traitement et engendrer un gain de temps médical au sein de la CPTS notamment pour le médecin avec qui le protocole est défini.

5.2.4. L'analyse

Patient A : homme de 78 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Fluidione 20mg	Traitement préventif des accidents thrombo-emboliques	Anticoagulant oral de la famille des anti-vitamines K	Traitement non modifié depuis 28
Spironolactone 50mg	Hypertension artérielle	Diurétique	

Ramipril 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	mois de Janvier 2021 à Avril 2023
--------------	-------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

Traitements aigus :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Dates de prises
Methocarbamol 500mg comprimé	Contractures musculaires	Myorelaxant	07/12/2022
Diclofenac 1%gel	Tendinites	AINS topique	07/12/2022
Allopurinol 100mg	Excès d'acide urique	Hypo-uricémiant	08/12/2021 30/11/2021
Azythromycine 15mg/g collyre	Infections bactériennes de l'œil	Collyre antibiotique	12/07/2021

Le patient prend régulièrement de l'homéopathie.

Actions du pharmacien :

Le pharmacien correspondant pourrait renouveler le traitement du patient à la suite d'une évaluation approfondie de son état de santé, incluant la prise de sa tension artérielle. De surcroît, il est essentiel d'assurer l'éducation thérapeutique du patient afin d'évaluer sa tension artérielle de manière adéquate.

Rôle d'éducation à l'automesure tensionnelle :

Le pharmacien doit entreprendre l'éducation du patient quant à l'auto-mesure tensionnelle. La mise en œuvre d'un protocole d'auto-mesure tensionnelle régulière selon la règle des 3, effectuée une fois par mois, permettrait au patient de se présenter à la pharmacie avec une appréhension plus précise de sa tension.

Le pharmacien forme donc le patient à l'automesure tensionnelle, selon la règle des 3, c'est-à-dire 3 mesures le matin, 3 mesures le soir pendant 3 jours, à réaliser une fois par mois puis reporter les mesures sur un carnet de suivi ou sur une application de suivi de la tension artérielle. Ces relevés permettent au pharmacien un suivi de qualité de la tension artérielle de son patient. (34)



Pharmacie de la Pounche
1, bd Barthélémy
13190 Allauch
Tel : 04.91.68.07.31
Fax : 04;91;68.20.45

pharmaciedelapounche13@gmail.com

RELEVÉ D'AUTOMESURE TENSIONNELLE

Montrez ce document à votre médecin, à votre cardiologue, à votre pharmacien

Nom : Prénom : Age :

Traitements :

Comment me prendre la tension :

- Faire 3 mesures consécutives le matin avant le petit déjeuner
- Faire 3 mesures consécutives le soir entre le dîner et le coucher
- 3 jours de suite

Inscrire sur la feuille tous les chiffres qui apparaissent sur l'écran du tensiomètre

Jour 1	MATIN			SOIR		
	systolique	Diastolique	pulsations	systolique	Diastolique	pulsations
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

Jour 2	MATIN			SOIR		
	systolique	Diastolique	pulsations	systolique	Diastolique	pulsations
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

Jour 3	MATIN			SOIR		
	systolique	Diastolique	pulsations	systolique	Diastolique	pulsations
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

Figure n° 15 : Carnet de suivi de l'auto-mesure de la tension artérielle

Grâce à cette approche, dans l'éventualité où le patient manifesterait une stabilité dans ses résultats, le pharmacien serait en mesure de renouveler son traitement avec l'accord du médecin traitant et en traçant les modifications. Cette initiative se révèle doublement bénéfique, tant pour le patient qui se trouve ainsi dispensé de fréquentes visites chez son médecin aux intervalles de 3 à 6 mois, compte tenu des difficultés d'obtention de rendez-vous, que pour le médecin traitant lui-même. En effet, cela permet à ce dernier de libérer du temps pour les patients qui nécessitent véritablement une attention soutenue ou qui font face à des urgences médicales.

De plus, cette approche procure un apaisement au médecin traitant, sachant que même en son absence, le pharmacien assure un authentique suivi régulier, effectue des contrôles attentifs de l'état de santé du patient, et veille à la stabilité de son état pathologique. Dans le cas où une situation inhabituelle ou préoccupante se présenterait, le pharmacien orienterait le patient vers son médecin référent, garantissant ainsi une coordination efficace entre les professionnels de santé pour le bien-être optimal du patient.

Accompagnement par le pharmacien du patient sous AVK :

Le pharmacien peut accompagner le patient dans la gestion de son traitement sous AVK et le contrôle de son INR notamment dans le cadre des entretiens conventionnés sur les antivitamines K. Ces médicaments à marge thérapeutique étroite nécessitent une surveillance renforcée en raison du risque d'hémorragie élevé en cas de surdosage et du risque thromboembolique en cas de sous dosage.

Le pharmacien à travers plusieurs entretiens va tout d'abord évaluer les connaissances du patient sur son traitement et son observance afin d'identifier les axes d'accompagnement à mettre en œuvre. Puis il réalise des entretiens thématiques sur l'observance, la surveillance biologique, la surveillance des effets du traitement, et la vie quotidienne et l'alimentation.

Il est nécessaire de sensibiliser le patient sur son observance en raison de la marge thérapeutique étroite des AVK.

Concernant la surveillance biologique, en début de traitement le médecin définit la fréquence à laquelle le patient réalise des examens biologiques. Une fois la stabilité obtenue, les examens sont réalisés une fois par mois. Le pharmacien sensibilise le patient à l'importance de réaliser un suivi de l'INR tous les mois et vérifie ses analyses tous les mois lorsqu'il délivre le traitement. Il est également conseillé de réaliser les analyses au même laboratoire et toujours le soir dans le cas où une modification de traitement serait nécessaire le lendemain suite aux résultats des analyses. Il éduque le patient sur la valeur cible de l'INR et la conduite à tenir en cas de variation de l'INR.

Dans le cas où l'INR cible est 2,5 :

- Si $INR < 4$, pas de saut de prise, ne rien faire
- Si $4 < INR < 6$: sauter une prise
- Si $6 < INR < 10$: arrêt du traitement et apport 1 à 2 mg de vitamine K par voie orale
- Si $INR > 10$: arrêt du traitement, apport de 5mg de vitamine K par voie orale

(48)

Ensuite au cours d'un entretien suivant, il le sensibilise sur la surveillance des signes évocateurs de surdosage ou sous-dosage. En cas de surdosage, le patient doit être attentif aux signes d'hémorragie et savoir les apprécier. C'est-à-dire des signes banaux comme des saignements de gencives, de nez, ou des hématomes pour lesquels il n'est pas nécessaire de s'inquiéter. Et des signes plus inquiétants, tels que sang dans les urines, essoufflement, fatigue, nécessitant une consultation médicale. En cas de sous-dosage, le patient doit aussi avoir la capacité de repérer les signes de phlébite (douleur unilatérale, œdème), d'embolie pulmonaire (essoufflement soudain, douleur thoracique, crachat sanglant), d'AVC (violent mal de tête, déformation de la bouche, faiblesse d'un côté du corps, trouble de la parole ou de la vision). En cas de survenue de signes inquiétant, un avis médical urgent est nécessaire.

Enfin le pharmacien doit également éduquer le patient sur son mode de vie en particulier son alimentation, car l'alimentation est source de vitamine K et peut avoir un impact sur l'INR. De ce fait, aucun aliment n'est interdit cependant l'apport en vitamine K doit être régulier et sans excès afin de ne pas perturber l'équilibre de l'INR. Le patient doit alors connaître les aliments riches en vitamine K qui sont : brocolis, choux, chou-fleur, choux de Bruxelles, épinards, laitue, tomates. L'automédication est également déconseillée avec les AVK. Enfin il faut sensibiliser le patient pour que celui-ci prévienne systématiquement les professionnels de santé de son traitement (infirmiers, dentistes.) et ait toujours sa carte mentionnant son traitement par AVK sur lui.

Au cours de ces entretiens, le pharmacien prend soin de s'assurer que le patient bénéficie d'une information complète et adéquate concernant son traitement.

En somme, l'entretien pharmaceutique AVK, dirigé par le pharmacien clinicien, représente une opportunité précieuse pour le patient de bénéficier d'une prise en charge personnalisée et attentive, visant à optimiser le suivi de son traitement aux antivitamines K. Grâce à cette démarche proactive, le patient acquiert une meilleure compréhension de son traitement et de ses implications, ce qui contribue à une gestion plus éclairée et sereine de sa santé.

Patient B : Femme de 70 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Bétahistine 16mg	Vertiges	Antivertigineux chimiquement proche de l'histamine	Traitement non modifié de Janvier 2021 à Avril 2023
Ramipril 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	
Atorvastatine 10mg	Hyperlipidémie	Hypolipémiant	

Traitement aigu :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Dates de prises
Prednisolone 20mg	ORL	Corticoïdes	18/03/2023 10/06/2022 12/12/2020 27/04/2020

Cette patiente prend également de l'euphytose nuit.

Actions du pharmacien :

De même que pour le patient A, le pharmacien correspondant pourrait envisager de renouveler le traitement de la patiente dans les circonstances décrites antérieurement pour le ramipril.

De manière similaire, en ce qui concerne l'atorvastatine, il serait envisageable de procéder au renouvellement du traitement, pourvu que ce dernier ait été instauré depuis un certain temps et que le patient ait démontré une stabilité, circonstances qui sont observées dans ce cas précis. Il pourra alors aborder le mode de vie et les règles hygiéno-diététiques avec la patiente afin de limiter l'athérosclérose.

Concernant la prescription de corticoïdes celle-ci est réalisée par une médecin spécialiste ORL.

Patient C : Femme de 68 ans.

Traitements chroniques :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Ramipril 5mg	Hypertension Artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	Traitement non modifié de Juin 2020 à Avril 2023
Escitalopram 20mg	Dépression	Antidépresseur inhibiteur de la recapture de la sérotonine	

Traitement aigu :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Dates de prises
Tramadol/Paracétamol 37,5/325mg	Douleurs	Association antalgique avec paracétamol	04/04/2022

La patiente prend également régulièrement des sirops et pastilles pour la gorge, ainsi que des compléments alimentaires veinotoniques.

Comme précédemment ici pour le ramipril le pharmacien correspondant pourrait renouveler le traitement de la patiente tout en s'assurant de la stabilité de sa tension artérielle.

Sur cette catégorie de patients relativement « jeunes » et sans autres pathologies, le suivi par le pharmacien est intéressant car ce sont souvent des personnes encore actives qui n'ont « pas le temps » de se rendre chez le médecin et vont venir au comptoir avec des ordonnances périmées demander leur traitement un samedi soir en nous confiant qu'ils n'en n'ont plus depuis trois jours et qu'une autre pharmacie les a dépannés la fois dernière. Sur ce profil de patient un suivi au comptoir par le pharmacien est intéressant et le rôle de celui-ci est d'autant plus important qu'il peut être le seul professionnel de santé en contact avec le patient pendant plusieurs mois du fait de sa facilité d'accès. Le renouvellement est alors effectué dans un cadre réglementaire et le suivi patient réalisé.

Concernant le traitement anti-dépresseur, le pharmacien s'assure de la bonne observance du patient, et des bénéfices de celui-ci.

Patient D : Homme de 57 ans.

Traitements chroniques

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Ramipril 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	Traitements non modifiés de décembre 2020 à Avril 2023
Levothyrox 137µg + Levothyrox 25µg	Hypothyroïdie	Hormones thyroïdiennes	

À noter qu'il y a eu ajout de Furosémide 20mg de décembre 2020 à juin 2021, puis arrêt. Depuis, la tension est stable, le traitement n'a plus été modifié.

Aussi le patient a récemment pris du mucomyst, du sirop pour la toux ainsi que du citrate de bétaine.

Actions du pharmacien :

Ici, le pharmacien correspondant avec l'accord du médecin une fois le patient stabilisé peut prendre le relais et renouveler son traitement de l'hypertension comme pour les cas précédents.

Il en est de même pour le levothyrox, si le patient est stabilisé depuis un moment, le pharmacien peut s'assurer de l'absence de symptômes évoquant une hypothyroïdie ou hyperthyroïdie avant de délivrer son traitement au patient et assurer alors un suivi encore plus régulier au patient en plus des analyses biologiques réalisées normalement une fois l'année. Aussi il l'éduque à la reconnaissance des symptômes d'une hyperthyroïdie et d'une hypothyroïdie.

Patient E : Femme de 62 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Candesartan 8mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'angiotensine 2	Traitement non modifié de Décembre 2020 à Avril 2023
Clopidogrel 75mg	Prévention des évènements thrombotiques	Anti-agrégant plaquettaire	
Acide spaglumique (Naabak collyre)	Allergies oculaires	Collyre antiallergique, anti-inflammatoire	Nouveau traitement datant d'avril 2023

À noter que le candesartan a été instauré par le cardiologue à 4 mg en novembre 2020 puis augmenté à 8mg en janvier 2021, puis n'a plus été modifié depuis.

Actions du pharmacien :

Comme précédemment, ici le pharmacien correspondant pourra également renouveler le candésartan dans les mêmes conditions énoncées que dans les cas précédents.

De même que pour le candésartan, le pharmacien aurait la possibilité de renouveler le traitement à base de clopidogrel. Dans ce cas, le pharmacien s'engage à informer le patient sur les potentiels signes de surdosage, notamment les hémorragies, mais également sur les manifestations associées au sous-dosage, de plus dans ce cas, une réévaluation de la nécessité de traitement par le clopidogrel peut être proposée. La vigilance du pharmacien à cet égard est d'une importance cruciale, garantissant ainsi la sécurité et l'efficacité du traitement pour le patient.

Patient F : Homme de 77ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Candesartan 8mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'angiotensine II	Pas de modification de traitement de décembre 2020 à avril 2023
Esomeprazole 40mg	Reflux gastro-oesophagien	Inhibiteur de la pompe à protons	
Clopidogrel 75mg	Anti-agrégant plaquettaire	Prévention des accidents cardio-vasculaires	
Atorvastatine 20mg	Hyperlipidémie	Hypolipémiant	
Tamsulosine LP 0,4mg	Hypertrophie bénigne de la prostate	Alpha-bloquant	
Dutastéride 0,5mg	Hypertrophie bénigne de la prostate	Inhibiteur de la 5 alpha réductase	
Sotalol 80mg	Prévention récidives de tachycardies	Bêta-bloquant	
Palmier de Floride, extrait de fruit 160mg	Hypertrophie bénigne de la prostate	Effet proche des inhibiteurs de la 5 alpha reductase	
Spirolactone/altizide 25/15mg	Hypertension artérielle	Diurétiques associés	Ajout récent datant de décembre 2022

A noter qu'avant d'ajouter le spironolactone altizide le patient prenait l'association candesartan 8mg/hydrochlorothiazide 12,5mg. L'hydrochlorothiazide a donc été remplacé par la spironolactone altizide par le cardiologue.

Le patient prend également des pansements régulièrement et des bas de contention.

Ici, le patient était stable depuis plusieurs années, sa modification de traitement est justifiée par un déséquilibre de sa pathologie.

Actions du pharmacien :

Dans ce cas le pharmacien correspondant peut également vérifier la tension artérielle du patient au comptoir ainsi que la bonne observance. Une fois le patient considéré comme stable par son médecin traitant, il sera envisageable de faire un suivi et des renouvellements au comptoir toujours en accord avec le médecin traitant.

Le patient est également éligible au bilan partagé de médication car il a plus de 65 ans et plus de 5 traitements chroniques.

Il pourra notamment à la suite du bilan, envisager avec le médecin un arrêt progressif de l'ésoméprazole, d'autant que des études ont mis en avant une interaction du clopidogrel avec l'ésoméprazole.

Déprescription des IPP : un guide de déprescription pour accompagner la démarche d'arrêt des IPP est disponible sur le site deprescribing.org (49)

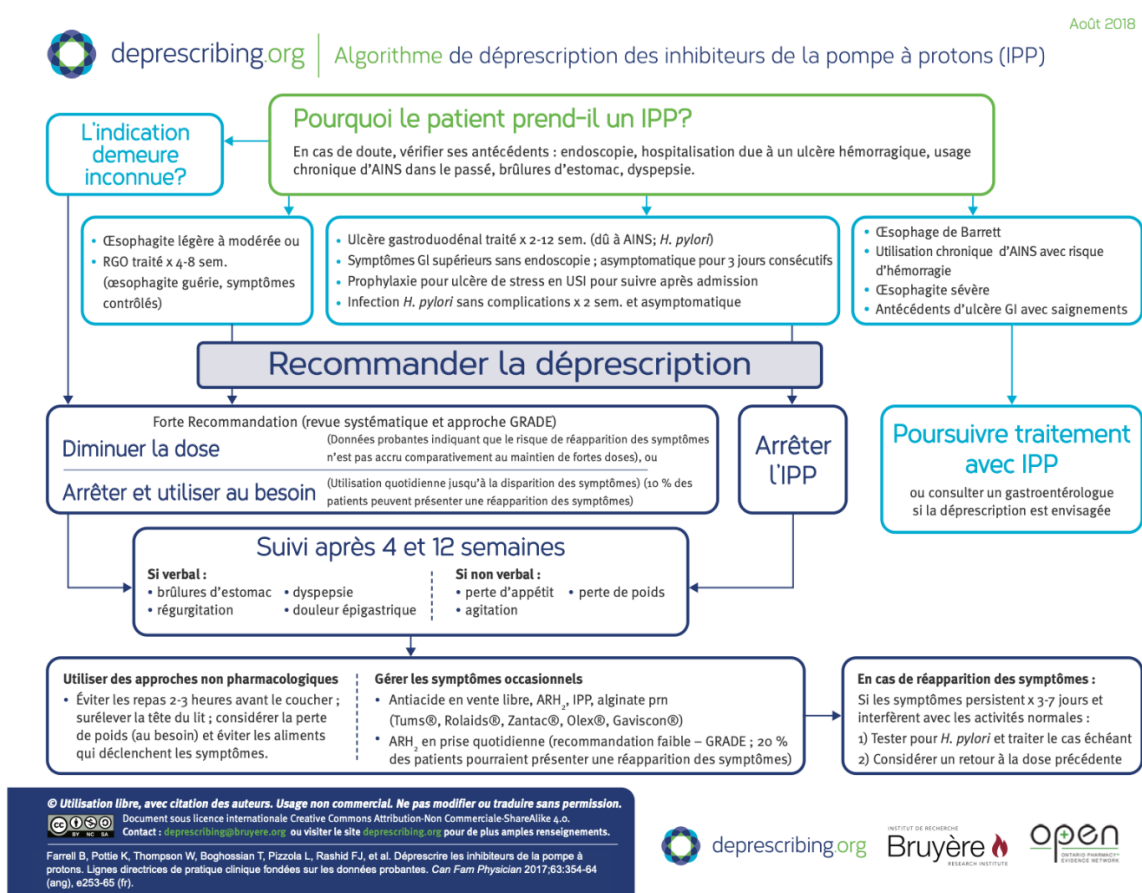


Figure n° 16 : Guide de déprescription des IPP

Le rôle du pharmacien correspondant est également retrouvé dans la prévention, son rôle est d'identifier les patients à risque cardio-vasculaire et en fonction de leur IMC de les orienter vers des programmes d'activité physique adaptée ou de les inclure dans des programmes d'éducation thérapeutique pour les éduquer aux règles hygiéno-diététiques afin de prévenir les complications liées aux maladies cardio-vasculaires.

Patient G : Femme de 72 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Candesartan 8mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'angiotensine II	Pas de changement de décembre 2020 à avril 2023
Allopurinol 100mg	Prévention de la crise de goutte	Hypo-uricémiant	
L-thyroxin 100µg	Hypothyroïdie	Hormones thyroïdiennes	
Cholécalcoférol 100000UI	Ostéoporose	Vitamine D	
Amlodipine 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur calcique	Instauré en mars 2021
Ebastine 10mg	Rhinite allergique	Anti-histaminique anti-allergique	Prise régulière de décembre 2020 à avril 2023
Ibuprofène 400mg	Douleurs	AINS	
Paracétamol 1000mg	Douleurs	Antalgique	
Zopiclone 7,5mg	Insomnie	Hypnotique	

A noter qu'au mois de Mars 2021, le médecin a supprimé le furosémide 20mg qui était prescrit depuis plusieurs mois et a rajouté l'amlodipine 5mg.

Traitements aigus :

DCI/Dose/Forme	Indication	Classe pharmacologique	Dates de prises
Naproxène 550 mg	Douleurs rhumatismales	Anti-inflammatoire non stéroïdien	13/09/2022
Paracétamol/opium/caféine 500/15/50mg	Douleurs	Association paracétamol et antalgique opiacé	
Thiocolchicoside 4mg	Contractures musculaires	Myorelaxant	05/04/2022
Bétaméthasone en seringue injectable	Douleurs articulaires	Corticoïdes	06/10/2022

Actions du pharmacien :

Le pharmacien correspondant pourrait dans les mêmes conditions que les cas précédents renouveler les traitements chroniques de la patiente.

Cette patiente est éligible au bilan de médication partagé car elle est âgée de plus de 65 ans et a plus de 5 traitements. Bilan à l'issu duquel il serait envisageable de réduire la dose de zopiclone à 3,75 mg selon les recommandations, ainsi que de réduire les prises d'AINS déconseillés en cas d'hypertension artérielle.

Le pharmacien a également dans ce cas un rôle à jouer dans la prise en charge et gestion de la douleur. Ce profil de patient correspond au patient qui prend régulièrement des AINS pour soulager ses douleurs articulaires. Il est important dans ce cas d'éduquer le patient et de l'informer du risque de déséquilibre de sa TA avec la prise régulière d'AINS. En effet le mécanisme anti-inflammatoire des AINS passe par le blocage de la synthèse des prostaglandines qui possèdent des propriétés vasodilatatrices et un effet natriurétique. Cette réduction de la natriurèse et du flux sanguin rénal augmente la rétention de sodium et de l'eau, et stimule le système rénine-angiotensine-aldostérone (SRAA). Les AINS vont donc non seulement augmenter la PA mais aussi diminuer la réponse aux médicaments antihypertenseurs qui partagent ces mécanismes, en particulier les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC), les antagonistes des récepteurs AT1 de l'angiotensine 2 (ARA2), les inhibiteurs de la rénine, les bêta-bloquants et les diurétiques. Il est donc important d'éduquer le patient quant à la gestion de ses douleurs, le paracétamol étant la bonne initiative en cas de douleurs légères à modérées et par exemple la prise d'izalgi si celle-ci le soulage en cas de douleurs modérées à intenses, ainsi que l'application d'AINS en topiques. Cette prise en charge de la douleur chez le patient pourrait faire l'objet de mise en place d'ateliers sur la douleur au sein de structures d'exercice coordonné.

Patient H : Femme de 89 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Candesartan 8mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'angiotensine 2	Pas de de changement de décembre 2020 à Avril 2023
Céliprolol 200mg	Hypertension artérielle	B-bloquants	
Acide acétylsalicylique 75mg	Prévention récidives de maladies cardiovasculaires	Anti-agrégant plaquettaire	
Pantoprazole 40mg	Reflux gastro-œsophagien	Inhibiteur de la pompe à protons	
Duloxétine 60mg	Dépression	Inhibiteur de la recapture de la sérotonine et noradrénaline	
Metformine 500mg	Diabète de type 2	Biguanide antidiabétique	
Cholécalférol 50000UI	Ostéoporose	Vitamine D	

Le patient prend régulièrement de l'efferalgan, flector gel ainsi que des laxatifs oraux et locaux.

Actions du pharmacien :

La patiente ici semble stable depuis un moment, le pharmacien correspondant pourra alors vérifier sa tension artérielle lorsqu'elle vient récupérer ses traitements ainsi que les lui renouveler avec l'accord du médecin traitant, dans les mêmes conditions que vues précédemment.

La patiente est aussi éligible au bilan de médication partagé car elle est âgée de plus de 65 ans et a plus de 5 traitements chroniques.

Concernant son diabète, il est possible pour le pharmacien correspondant d'assurer le suivi de son diabète au comptoir. Aussi, de nombreux ateliers d'éducation thérapeutique sont mis en place. En fonction des régions, il existe des associations de patients vers qui il est judicieux d'orienter les patients, comme l'association Santé Croisé à Marseille, qui est un

réseau de plus de 1500 acteurs de santé libéraux, acteurs sociaux et établissements de santé mobilisés proposant un accompagnement global aux patients atteints de maladies chroniques, notamment le diabète.(50)

Le suivi du diabète au comptoir :

Le pharmacien vérifie la bonne observance et adhésion du traitement. Ainsi que l'absence d'effets indésirables, les mesures hygiéno-diététiques adaptées ainsi que l'hygiène des pieds très importante. L'éducation thérapeutique du patient pour ce type de maladie chronique est très intéressante car le diabète est une pathologie qui implique un nombre considérable de professionnels de santé : médecin traitant, endocrinologue, ophtalmologues, cardiologues, dentistes, podologues, infirmières, laboratoires et pharmaciens. Le suivi repose essentiellement sur la ville. Sachant que le diabète de type 2 est une pathologie principalement liée aux modes de vie, l'éducation thérapeutique des patients se montre intéressante et peut avoir un réel impact positif sur le développement puis l'évolution de la maladie et ainsi diminuer considérablement les risques de complications chez les patients. En ville une coopération entre les différents acteurs du parcours est nécessaire à aujourd'hui afin de mettre toutes les chances du côté du patient.

Au sein d'une structure d'exercice coordonnée telle qu'une CPTS un programme d'ETP peut être mis en place proposant plusieurs ateliers tels que :

- Explication de la pathologie et évolution réalisée par médecin ou pharmacien
- Explication du traitement et objectifs par médecin ou pharmacien
- Complications et gestion des complications par médecin ou pharmacien
- Alimentation et sport par diététicienne et kinésithérapeute
- Hygiène des pieds par podologue

Le développement de ce type de programme est déjà en cours depuis quelques années, une étude évaluant « l'impact à 1 an du programme national d'éducation thérapeutique destiné aux patients diabétiques de type 2, proposé dans les Centres d'examens de santé de l'assurance maladie » a été publiée en 2022. (51).

Le programme visait à aider les patients à mieux comprendre leur maladie, à prendre une part active dans leur traitement et à améliorer leur qualité de vie. Il comprenait des séances individuelles et collectives : un entretien individuel de bilan éducatif, 5 ateliers collectifs et un entretien de suivi. L'étude a porté sur 5 671 patients, dont 2 913 ont été suivis pendant un an. Les résultats montrent des améliorations significatives des paramètres cliniques : baisse de

l'HbA1c, du LDL-cholestérol et des triglycérides, perte de poids de 1,1kg et de tour de taille de 0,9cm. Les personnes obèses ont également perdu du poids (1,6kg) et réduit leur tour de taille (1,3cm). Le programme a apporté des avantages modestes mais constants, notamment chez les patients obèses, suggérant des changements de mode de vie en plus des connaissances médicales acquises.

Ceci suggère que l'éducation du patient diabétique est une valeur ajoutée pour sa santé. C'est pourquoi la coordination entre les professionnelles semble désormais nécessaire pour assurer au patient diabétique la prise en charge qu'il mérite.

De plus, la patiente a pris plusieurs fois des laxatifs locaux, le pharmacien pourra l'aider à gérer sa constipation notamment en lui conseillant des laxatifs osmotiques pour commencer, les laxatifs locaux n'étant pas conseillés sur le long cours, ainsi qu'un régime alimentaire plus adapté.

Le pharmacien s'assure également de la connaissance des complications potentielles de l'acide acétylsalicylique notamment en cas de surdosage, il est notamment possible de proposer une réévaluation du rapport bénéfice/risques de la prise de d'anti-agrégant plaquettaire.

Comme précédemment, une diminution suivie d'un arrêt de l'IPP pourra être envisagée.

Enfin, le pharmacien sensibilise la patiente sur le risque de surdosage en vitamine D, si elle en prend tout au long de l'année.

Patient I : Femme de 60 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Périndopril 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	Pas de modification de décembre 2020 à avril 2023
Vildagliptine 50mg	Diabète type 2	Gliptines antidiabétique oral	
Bisoprolol 3,75mg	Insuffisance cardiaque et HTA	B-bloquants	Traitement instauré en février 2023 puis augmenté
Clopidogrel/acide acétylsalicylique 75/75mg	Prévention des complications cardio-vasculaires	Antiagrégant plaquettaire	Traitement instauré en février 2023
Atorvastatine 10mg		Hypolipémiant	
Pantoprazole 40mg		Inhibiteur de la pompe à protons	
Paracétamol 500 mg	Douleurs	Antalgique	

Ici, le patient avait un traitement pour le diabète et l'hypertension depuis quelques années, l'ajout d'un B-Bloquant, d'une statine et d'une association d'anti-agrégants plaquettaire à l'enzyme de conversion qu'il prenait déjà correspond au traitement BASIC post-infarctus.

Traitement post-infarctus BASIC :

- Beta-bloquants : vont ralentir la fréquence cardiaque pour réduire les besoins en oxygène du cœur et ainsi diminuer les efforts du cœur.
- Anti-agrégants plaquettaires : évitent le dépôt et l'agglutination des plaquettes et ainsi la formation de caillots de sang dans les artères. L'association de 2 AAP doit être maintenue pendant 12 mois sauf contre-indication.
- Statines : vont diminuer les taux de LDL-cholestérol ou « mauvais cholestérol » qui participe à la formation de plaques d'athérome potentiellement responsables lorsqu'elles se « décrochent » de la formation du caillot sanguins et ainsi de l'obstruction de l'artère coronaire.
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion : permettent de diminuer la tension artérielle et faciliter la circulation du sang.

A ce traitement médicamenteux, doit impérativement se rajouter le contrôle des facteurs de risques cardio-vasculaires. Les facteurs de risque à contrôler sont le tabac, le surpoids, l'alcool, le diabète et le manque d'activité physique. (52)

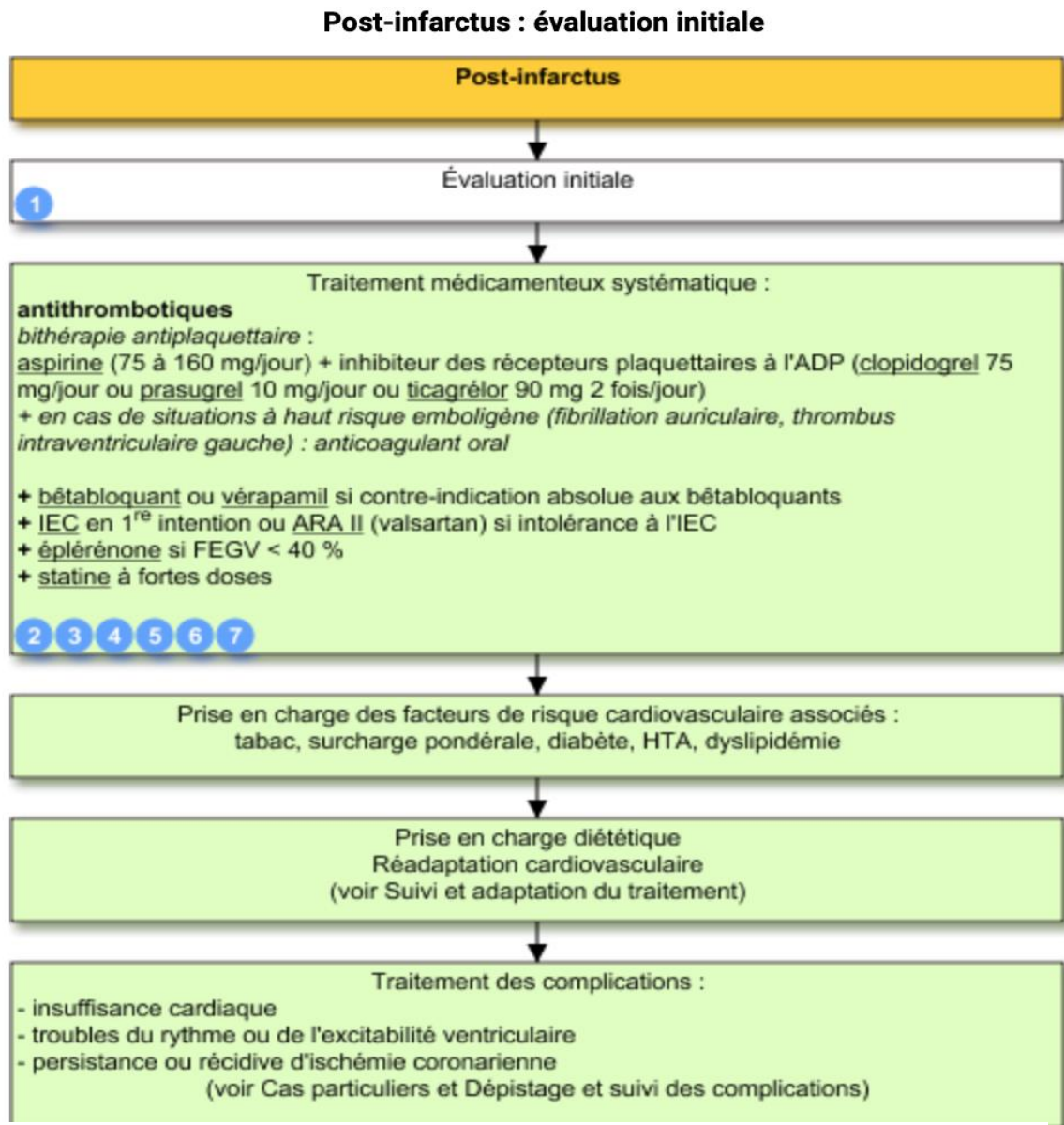


Figure n° 17 : Prise en charge du patient post infarctus

Actions du pharmacien :

Le pharmacien ici s'assure de la compréhension, de l'adhésion du patient à son traitement, et de sa bonne observance. Il s'assure également de la bonne tolérance au traitement, car la prescription seule de la vidagliptine suggère que la patiente a mal toléré la metformine.

Dans ce cas, la coordination entre les différents professionnels a également son rôle à jouer le patient doit être éduqué à sa pathologie, la comprendre, intégrer l'importance de prendre

son traitement correctement. Il semble peut-être un peu tôt pour que le médecin laisse le pharmacien renouveler le traitement de la patiente, pas encore stable au vu de ses modifications de traitement. Il pourrait être intéressant d'inclure le patient à des ateliers mis en place dans le cadre du suivi post-infarctus et organisés par une structure d'exercice coordonnée, dans lesquels interviennent différents professionnels de santé. Différents ateliers pourraient être mis en place tels que :

- un atelier sur la pathologie, ses causes, ses risques et ses symptômes
- un atelier sur le traitement, les modalités de prise, et les effets indésirables
- un atelier sur les règles hygiéno-diététiques et l'importance d'une pratique physique régulière

Ces ateliers pourront être menés par des médecins, des pharmaciens, des infirmiers et des nutritionnistes.

Le pharmacien s'assure également à chaque fois que le traitement change de la compréhension du patient.

Patient J : Homme de 68 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Périndopril 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	Pas de modification de traitement de décembre 2020 à Avril 2023
Amlodipine 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur calcique	
Acide acetylsalicylique 100 mg	Prévention des accidents cardio-vasculaires	Anti-agrégant plaquettaire	
Hydroxyzine 25 mg	Anxiété légère	Anxiolytique et antihistaminique	
Atorvastatine 40 mg	Hyperlipidémie et prévention des risques CV	Hypolipémiant	

Ce patient prend régulièrement du paracétamol, du flector et des AINS type ibuprofene ou apranax 550 pour des douleurs articulaires.

Actions du pharmacien :

Le pharmacien correspondant comme précédemment pourra avec l'accord du médecin traitant renouveler le traitement chronique du patient.

Ce patient est éligible au bilan partagé de médication car il est âgé de plus de 65 ans et a 5 traitements chroniques.

Le pharmacien a aussi un rôle à jouer dans la prise en charge pluriprofessionnelle des douleurs du patient, comme vu précédemment la prise d'AINS est déconseillée avec un traitement pour l'hypertension artérielle.

Le pharmacien peut également proposer une réévaluation de la nécessité de l'hydroxyzine, enfin il s'assurera de la bonne observance et suivi du traitement par le patient à chaque délivrance.

Patient K : Homme de 78 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Périndopril 5mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur enzyme de conversion	Pas de modification de traitement depuis Décembre 2020 à Avril 2023
Bromazépam 6mg	Anxiété	Benzodiazépine	
Phloroglucinol 80mg	Douleurs digestives	Antispasmodique	
Diosmectite	Diarrhées et douleurs digestives	Pansement digestif	
Fébuxostat 80 mg	Excès chronique d'acide urique	Anti-goutteux	

Le patient a pris plusieurs fois durant les deux dernières années du Flagyl, du triflucan, régulièrement du météospamyl, de l'eurobiol et d'alflorex, des investigations ont été menées en ce sens car on note la délivrance de produits de contraste, mais pas de changement ou ajout de traitement en suivant.

Actions du pharmacien :

Le pharmacien correspondant pourrait renouveler le traitement chronique du patient en accord avec le médecin traitant comme les cas précédents. Le patient ici semble avoir des problèmes gastro-intestinaux assez régulièrement, ce qui pourrait remettre en question les renouvellements par le pharmacien. Celui-ci pourrait par exemple renouveler les traitements du patient lorsqu'il juge qu'il peut le faire et le réorienter vers son médecin lorsque le patient se plaint de nouveaux symptômes.

Un sevrage des benzodiazépines peut être envisagé et proposé en raison de l'âge du patient et des risques élevés de chute, somnolence et désorientation.

Patient L : Femme de 63 ans

Traitements chroniques :

DCI/Dose	Indication	Classe pharmacologique	Modifications de traitement
Périndopril 5 mg	Hypertension artérielle	Inhibiteur de l'enzyme de conversion	Pas de changement de traitement de Juillet 2021 à avril 2023
Levothyroxine 50µg	Hypothyroïdie	Hormones thyroïdiennes	
Escitalopram 10mg	Dépression	Antidépresseur inhibiteur de la recapture de la sérotonine	

A savoir que le périndopril était à 2,5 en juin 2020, puis changement par l'association périndopril/indapamide 2,5/0,625 mg, puis reprise du périndopril seul à 5mg. La patiente avait la tension déséquilibrée.

Actions du pharmacien :

Possibilité de renouveler les traitements dans les conditions vues précédemment.

Tableau récapitulatif des 12 patients :

Patient	Durée de stabilité de traitement	Renouvellement possible par le pharmacien correspondant au sein d'une structure coordonnée	Actes de pharmacie clinique
A : Homme de 78 ans	27 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle -Accompagnent patient sous AVK
B : Femme de 70 ans	27 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de son traitement pour le cholestérol	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle -Éducation thérapeutique aux règles hygiéno-diététiques
C : Femme de 68 ans	35 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de son traitement anti-dépresseur	Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle
D : Homme de 57 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de son traitement pour l'hypothyroïdie	Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle

E : Femme de 62 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de son traitement pour la prévention cardio-vasculaire	Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle
F : Homme de 77 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de ses autres traitements chroniques	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle -Réalisation d'un bilan partagé de médication
G : Femme de 72 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de ses autres traitements chroniques	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle -Réalisation d'un bilan partagé de médication -Éducation thérapeutique gestion de la douleur
H : Femme de 89 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de ses autres traitements chroniques	- Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle - Réalisation d'un bilan partagé de médication - Éducation thérapeutique du patient diabétique en exercice coordonné
I : Femme de 60 ans	2 mois	Pas de renouvellement possible, patiente à stabiliser post-infarctus	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle -Éducation thérapeutique gestion, adhésion et observance du traitement en exercice coordonné
J : Homme de 68 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de ses autres traitements chroniques	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle - Réalisation d'un bilan partagé de médication - Éducation thérapeutique à la gestion des douleurs
K : Homme de 78 ans	28 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de ses autres traitements chroniques A condition que le patient n'ai pas de nouveaux symptômes gastro-intestinaux	-Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle
L : Femme de 63 ans	21 mois	Renouvellement traitement hypertension artérielle et de ses autres traitements chroniques	Éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle

5.2.5. Discussion

L'étude de ces cas concrets de patients a permis de réaliser des interventions pharmaceutiques sur des situations cliniques comprenant notamment plusieurs ordonnances de différents prescripteurs et non pas sur des ordonnances isolées. Ces interventions pharmaceutiques émanant donc de situations cliniques permettent de donner plus de relief à l'analyse.

A travers ces cas, les nouvelles missions accordées au pharmacien prennent tout leur sens. En effet, à l'issue de cette étude, on note que le renouvellement par le pharmacien correspondant est envisageable dans 10 cas sur 12 soient les cas A, B, C, D, E, F, G, H, J, et L car les patients sont stables et le suivi peut être réalisé à l'officine. La réalisation d'un bilan partagé de médication est réalisable dans 4 cas sur 12 soient les cas F, G, H et I. L'éducation thérapeutique du patient dans une autre pathologie que l'hypertension artérielle à travers des ateliers et une prise en charge au sein d'une structure coordonnée est réalisable dans 6 cas sur 12 soient les cas A, B, F, H, I et J. Aussi, l'éducation thérapeutique à l'automesure tensionnelle est envisageable dans tous les cas. Ces derniers chiffres étant biaisés car les patients sélectionnés sont obligatoirement hypertendus.

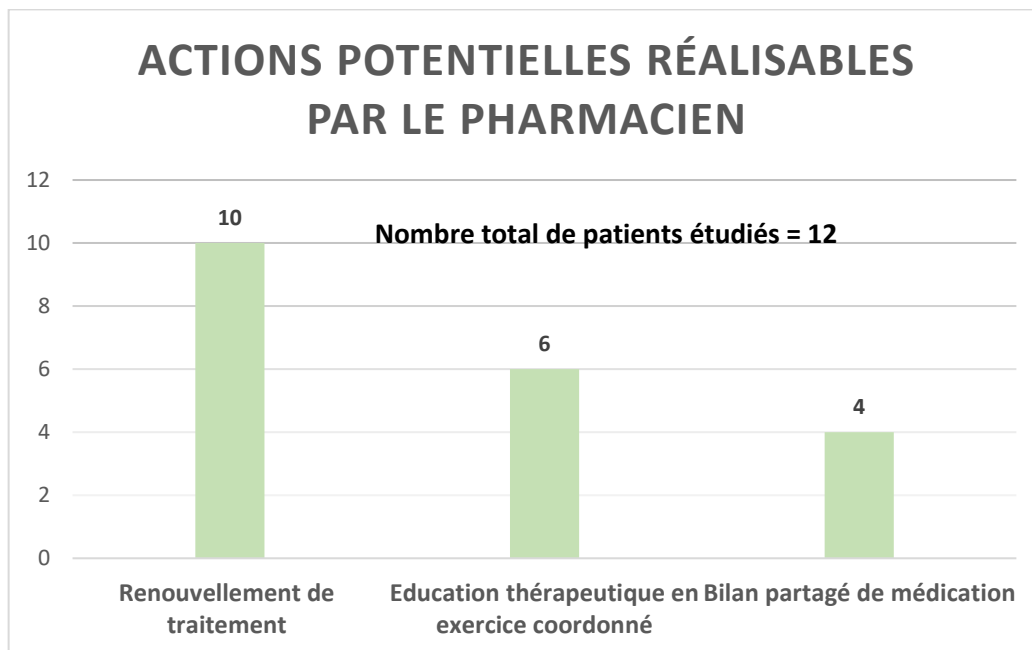


Figure n° 18 : Actions potentielles réalisables par le pharmacien

Cette étude nous a permis d'illustrer les différentes actions que le pharmacien peut entreprendre, les conditions dans lesquelles il peut intervenir et son rôle essentiel dans le parcours de soins du patient. À noter que la limite de l'étude est le nombre réduit de patients, malgré ce nombre réduit, elle démontre la pertinence de la contribution du pharmacien.

En ce qui concerne le patient, nous avons donc démontré que les nouvelles missions accordées aux pharmaciens contribuent à une amélioration significative de la qualité de sa prise en charge et permettent un accompagnement du pharmacien pour son adhésion et l'observance du patient à son traitement.

En ce qui concerne l'organisation au sein de la CPTS, la délégation de certaines missions à travers l'application de protocoles préalablement mis en place permet de désengorger le système de soin. Cette délégation entraîne une meilleure réponse aux besoins de santé, notamment par le gain de temps médical qu'elle va dégager.

L'application de ces protocoles s'accompagne d'une optimisation avérée de la prise en charge des soins de premier recours, et permet à chaque professionnel de santé de se recentrer sur son cœur de métier.

Conclusion

L'implication du pharmacien d'officine au sein de l'exercice coordonné fait donc partie des ambitions des autorités dans la restructuration actuelle du système de santé qui tente de s'adapter aux nouvelles pressions qui pèsent sur celui-ci. De ce fait des pratiques telles que la pharmacie clinique ou les nouvelles attributions accordées au pharmacien correspondant se montrent à la fois pertinentes pour l'intérêt de l'organisation pluriprofessionnelle mais également rassurantes et bénéfiques pour le patient.

L'encadrement législatif de ces nouvelles responsabilités paraît indispensable afin de garantir une protection juridique au pharmacien, qui exerce dans le respect des réglementations en vigueur mais également afin d'assurer au patient une sécurité et limiter le risque de pratiques infructueuses ou illégales. Il conviendra de définir clairement les attributions accordées à chaque professionnel au sein d'un exercice coordonné, afin d'optimiser l'organisation et de prévenir toute rupture de parcours de soin ou multiplication inutile du nombre d'interlocuteurs.

Cette implication du pharmacien est également bénéfique sur le plan médical, une approche pluridisciplinaire se montre plus complète en prenant en compte automatiquement plus d'aspects que lors d'un exercice isolé, la qualité et pertinence des soins étant toujours les objectifs recherchés.

Cette répartition des tâches pose nécessairement le problème de la rémunération. Certains délégants se sentant menacés par une diminution de patients effective à travers ces protocoles et donc une perte de revenus se montrent réticents à ces pratiques malgré les succès déjà démontrés. Ainsi, pour prévenir cette conséquence et inciter les professionnels de santé à s'intégrer à l'exercice coordonné et s'investir dans des protocoles de coopération, des compensations sont mises en place. Celle-ci permettent de rémunérer les membres délégataires de certaines tâches même en l'absence d'acte pratiqué par le praticien lui-même. Elles sont attribuables dans le cadre de structures fonctionnant sur le modèle salarial, au sein desquelles les membres ne sont pas rémunérés à l'acte.

Enfin, ces nouvelles responsabilités sont une opportunité pour le pharmacien et l'avenir de la pharmacie.

C'est pourquoi il est indispensable que l'ensemble de la profession s'investisse dans ces nouvelles missions, afin de les pérenniser face au risque que d'autres professionnels de santé se voient attribués ces délégations. Il est donc impératif que l'ensemble des pharmaciens s'engagent dans des exercices coordonnés et la mise en place de protocoles et d'actes de pharmacie clinique. Dans les années à venir, la pharmacie clinique doit faire partie intégrante de la pratique officinale. Dans l'idée d'éveiller l'envie des pharmaciens de s'investir dans l'exercice coordonné le docteur Félicia Ferrera va proposer avec l'URPS PACA des rémunérations du pharmacien correspondant « au parcours » lorsque les CPTS auront adhéré au dispositif de suivi d'HTA dès janvier 2024.

Table des figures

Figure n° 1 : Montant des rémunérations des CPTS en fonction des missions et de leur taille.....	21
Figure n° 2 : Analyse pharmaceutique d'une prescription	35
Figure n° 3 : Fiche à renseigner lors de la réalisation d'une IP.....	37
Figure n° 4 : Le processus de pharmacie clinique	41
Figure n° 5 : Formulaire d'adhésion au BPM	42
Figure n° 6 : Critère d'éligibilité au BPM.....	43
Figure n° 7 : Exemple de tableau pour l'analyse des traitements	44
Figure n° 8 : Principe général de la dispensation protocolisée.....	50
Figure n° 9 : Score de Max Isaac.....	52
Figure n° 10 : Protocole de prise en charge de l'odynophagie à l'officine	53
Figure n° 11 : Formulaire d'information sur les BPM en EPHAD.....	57
Figure n° 12 : - Bilans partagés de médication - Demande d'autorisation d'accès aux données médicales des patients	58
Figure n° 13 : Problématiques émanant des BPM.....	78
Figure n° 14 : Propositions pharmaceutiques énoncées pour chaque patient	79
Figure n° 15 : Carnet de suivi de l'auto-mesure de la tension artérielle	83
Figure n° 16 : Guide de déprescription des IPP	91
Figure n° 17 : Prise en charge du patient post infarctus	98
Figure n° 18 : Actions potentielles réalisables par le pharmacien.....	104

Bibliographie

1. Tour de France des CPTS.
2. DGS_Laetitia.B, DGS_Pauline.J, DGS_Laetitia.B, DGS_Pauline.J. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 15 août 2023]. Ma santé 2022 : un engagement collectif. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/masante2022/>
3. Ma santé 2022 : décloisonnement et réorganisation des soins [Internet]. 2021 [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/ma-sante-2022-decloisonnement-et-reorganisation-des-soins>
4. CNOP [Internet]. [cité 28 mars 2023]. L'exercice coordonné - Les fondamentaux. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/l-exercice-coordonne-les-fondamentaux>
5. ESP, CPTS, MSP, CDS : les différentes formes d'exercice coordonné - MG France [Internet]. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/les-modes-d-exercice/exercice-regroupe/2301-esp-cpts-msp-cds-les-differentes-formes-d-exercice-coordonne>
6. Equipe de soins primaires, maison de santé, CPTS : définition et législation [Internet]. Fédération des structures d'exercice coordonné en Hauts-de-France. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.femas-hdf.fr/definition/>
7. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 6 août 2023]. CPTS : s'organiser sur un territoire pour renforcer les soins aux patients. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautés-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/article/cpts-s-organiser-sur-un-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients>
8. Ordonnance n° 2021-584 du 12 mai 2021 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé.
9. Ordonnance n° 2021-584 du 12 mai 2021 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé.
10. note_aci_cpts.pdf [Internet]. [cité 6 août 2023]. Disponible sur: http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/resources/infos/as/cpts/note_aci_cpts.pdf
11. Convention nationale [Internet]. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/pharmacien/textes-reference/textes-conventionnels/convention-nationale>
12. ste_20190011_0000_0048.pdf [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2019/19-11/ste_20190011_0000_0048.pdf

13. Rémunération des CPTS | ameli.fr | Exercice coordonné [Internet]. [cité 6 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/exercice-coordonne/exercice-professionnel/remunerations-forfaitaires-organisations-exercice-coordonne/remuneration-cpts>
14. ieSS [Internet]. [cité 28 mars 2023]. AZUREZO. Disponible sur: <https://ies-sud.fr/azurezo/>
15. Arrêté du 8 août 2023 fixant la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier en application des articles L. 4311-1, L. 4151-2, L. 5125-1-1 A, L. 5126-1, L. 6212-3 et L. 6153-5 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 4 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949119>
16. Prescription et vaccination en officine – c'est officiel ! [Internet]. USPO. 2023 [cité 4 sept 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/prescription-et-vaccination-en-officine-cest-officiel/>
17. 2021316_memopharmaciens-depistage-cancer-colorectal_assurance-maladie.pdf [Internet]. [cité 7 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/2021316_memopharmaciens-depistage-cancer-colorectal_assurance-maladie.PDF
18. Remise du kit de dépistage du cancer colorectal en officine [Internet]. [cité 7 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/remise-kit-depistage-cancer-colorectal-officine-mode-demploi>
19. Entretien femme enceinte [Internet]. [cité 7 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/entretien-femme-enceinte>
20. Memo-pharmacien-accompagnement-femme-enceinte_0.pdf [Internet]. [cité 7 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Memo-pharmacien-accompagnement-femme-enceinte_0.pdf
21. Prado, le service de retour à domicile [Internet]. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/prado/prado-service-retour-domicile>
22. 190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf
23. Le pharmacien : acteur de l'écologie [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/pharmacien/exercice-professionnel/exercice-officine/pharmacien-acteur-ecologie>

24. Pharmacie-modele-programme-developpement-durable.pdf [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Pharmacie-modele-programme-developpement-durable.pdf>
25. convention-pharmaciens-titulaires-officine_journal-officiel.pdf [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/convention-pharmaciens-titulaires-officine_journal-officiel.pdf
26. cerfa-declaration-pharmacien-correspondant.pdf [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/sites/default/files/formulaires/cerfa-declaration-pharmacien-correspondant.PDF>
27. convention-pharmaciens-titulaires-officine_journal-officiel.pdf [Internet]. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/convention-pharmaciens-titulaires-officine_journal-officiel.pdf
28. Article L1434-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041397774
29. Le_pharmacien_référent_en_EHPAD_Oct2017.pdf [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: http://goldowag.o2switch.net/www.urpspharmacienslorraine.fr/uploads/newsletter/Le_pharmacien_r%C3%A9f%C3%A9rent_en_EHPAD_Oct2017.pdf
30. Lexique de la Pharmacie Clinique 2021. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien. juin 2021;56(2):119-23.
31. Article R4235-48 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI00006913703
32. Article R5132-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041579588
33. Intervention pharmaceutique : mode d'emploi [Internet]. USPO. 2014 [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/intervention-pharmaceutique-mode-demploi/>
34. pharmacies.fr LM des. Le Moniteur des pharmacies.fr. [cité 8 août 2023]. L'Intervention Pharmaceutique - Le Moniteur des Pharmacies n° 3441 du 26/11/2022 – Revues Le Moniteur des pharmacies.fr. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3441/l-intervention-pharmaceutique.html>
35. guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf [Internet]. [cité 9 août 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf

36. 502_BPM_formulaire_adhesion.pdf [Internet]. [cité 9 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/502_BPM_formulaire_adhesion.pdf
37. cours de 5^{ème} année de pharmacie clinique de Mme FERRERA F.
38. Le bilan partagé de médication [Internet]. [cité 9 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/corse-du-sud/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/bilan-partage-medication>
39. flyer_bmedication_basse_def.pdf [Internet]. [cité 9 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/415489/document/flyer_bmedication_basse_def.pdf
40. Bimedoc [Internet]. [cité 9 août 2023]. Accompagnements pharmaceutiques en pharmacie - Test antigénique. Disponible sur: <https://www.bimedoc.com/pharmacie-dofficine/>
41. fiche-bilans_partages-de-medication_ehpad_assurance-maladie.pdf [Internet]. [cité 9 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/fiche-bilans%20partages-de-medication_ehpad_assurance-maladie.pdf
42. protocoles de cooperation [Internet]. [cité 11 août 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/protocole_national_de_cooperation_odynophagie_mars_2023-2.pdf
43. coopération pro de sante ministere santz.pdf.
44. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0058 du 08/03/2020 [Internet]. [cité 16 août 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=VYP54z8IWFIDBW_KiWMmmJJY5q0hBbKeRuS6MGrdKkw=
45. Protocoles de coopération USPO [Internet]. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2022/07/7-2022-07-19-protocoles-de-cooperation.pdf>
46. Isaac - Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier d.pdf [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2022/07/7-2022-07-19-protocoles-de-cooperation.pdf>
47. Isaac S de M. Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle.
48. 406_AVK_formulaire_effets_traitement.pdf [Internet]. [cité 13 août 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/406_AVK_formulaire_effets_traitement.pdf

49. [deprescribing-algorithms-2018_Fr.pdf](https://deprescribing.org/wp-content/uploads/2019/04/deprescribing-algorithms-2018_Fr.pdf) [Internet]. [cité 13 août 2023]. Disponible sur: https://deprescribing.org/wp-content/uploads/2019/04/deprescribing-algorithms-2018_Fr.pdf
50. Plateforme de santé pour malades chroniques - Sante Croisee [Internet]. Sante Croisee. [cité 8 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.sante-croisee.fr/association/>
51. CAD-33: Impact à 1 an du programme national d'éducation thérapeutique destiné aux patients diabétiques de type 2, proposé dans les Centres d'examens de santé de l'Assurance Maladie Author links open overlay panel. Vincent 1, E. Vanhems 2, D. Lessellier 1, L. Texerot 1, A. Fagot-Campagna 1, E. Ronflé 1, A. Delorme 2.
52. <https://www.facebook.com/fondationHTA>. Fondation HTA. [cité 13 août 2023]. L'automesure de la tension. Disponible sur: <https://frhta.org/automesure-de-la-tension/>

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.

