



HAL
open science

Impact de la pandémie Covid-19 sur la relation patient–pharmacien d’officine en Normandie

Anne-Julie Proux

► **To cite this version:**

Anne-Julie Proux. Impact de la pandémie Covid-19 sur la relation patient–pharmacien d’officine en Normandie. Sciences pharmaceutiques. 2023. dumas-04503503

HAL Id: dumas-04503503

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04503503>

Submitted on 13 Mar 2024

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.



THESE

Pour l'obtention du Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

Préparée au sein de l'Université de Caen Normandie

Impact de la pandémie Covid-19 sur la relation patient – pharmacien d'officine en Normandie

Présentée par
Anne-Julie PROUX

**Soutenue publiquement le Lundi 27 novembre 2023
devant le jury composé de**

Mme Pascale SCHUMANN-BARD	Pharmacienne directrice de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques de Caen	Président du jury
M. Patrick SEDILLO	Pharmacien chargé d'enseignement à la Faculté des Sciences Pharmaceutiques de Caen	Directeur de thèse
Mme Aline METIVIER-CHANDEBOIS	Pharmacienne titulaire de la pharmacie de Ranville	Examineur

Thèse dirigée par M. Patrick SEDILLO et Mme Pascale SCHUMANN-BARD

LISTE DES ENSEIGNANTS-CHERCHEURS

Directrice de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques
Professeur Pascale SCHUMANN-BARD

Asseseurs

Professeur Aurélie MALZERT-FREON
Professeur Anne-Sophie VOISIN-CHIRET

Directrice administrative
Madame Sarah CHEMTOB

Directrice administrative adjointe
Madame Amélie LOPEZ

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

BOULOUARD Michel	Physiologie, Pharmacologie
BUREAU Ronan	Biophysique, Chémoinformatique
COLLOT Valérie	Pharmacognosie
DALLEMAGNE Patrick	Chimie médicinale
DAUPHIN François	Physiologie, Pharmacologie
DELEPEE Raphaël	Chimie analytique
FABIS Frédéric	Chimie organique
FRERET Thomas	Physiologie, Pharmacologie
GARON David	Botanique, Mycologie, Biotechnologies
GIARD Jean-Christophe	Bactériologie, Virologie
MALZERT-FREON Aurélie	Pharmacie galénique
ROCHAIS Christophe	Chimie organique
SCHUMANN-BARD Pascale	Physiologie, Pharmacologie
SICHEL François	Toxicologie
SOPKOVA Jana	Biophysique, Drug design
VILLEDIEU Marie	Biologie et thérapies innovantes des cancers
VOISIN-CHIRET Anne-Sophie	Chimie médicinale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

ANDRE Véronique – HDR	Biochimie, Toxicologie
BOUET Valentine – HDR	Physiologie, Pharmacologie
CAILLY Thomas – HDR	Chimie bio-inorganique, Chimie organique
DENOYELLE Christophe – HDR	Biologie cellulaire et moléculaire, Biochimie, Cancérologie
DHALLUIN Anne	Bactériologie, Virologie, Immunologie
DUBOST Emmanuelle – HDR	Chimie organique

ELDIN de PECOULAS Philippe – HDR	Parasitologie, Mycologie médicale
GIOVANNINI Johanna	Biophysique
GROO Anne-Claire	Pharmacie galénique
KIEFFER Charline	Chimie médicinale
KRIEGER Sophie (Praticien hospitalier) – HDR	Biologie clinique
LEBAILLY Pierre – HDR	Santé publique
LECHEVREL Mathilde – HDR	Toxicologie
LEGER Marianne	Physiologie, Pharmacologie
LEPAILLEUR Alban – HDR	Modélisation moléculaire
LOHARD Steven	Biologie cellulaire et moléculaire, Biochimie, Cancérologie
N’DIAYE Monique - HDR	Parasitologie, Mycologie médicale, Biochimie clinique
PAIZANIS Eleni	Physiologie, Pharmacologie
POTTIER Ivannah	Chimie et toxicologie analytiques
PREVOST Virginie – HDR	Chimie analytique, Nutrition, Education thérapeutique du patient
QUINTIN Jérôme	Pharmacognosie
RIOULT Jean-Philippe	Botanique, Mycologie, Biotechnologies
SAINT-LORANT Guillaume – HDR (Praticien hospitalier)	Pharmacie clinique, Assurance qualité
SINCE Marc– HDR	Chimie analytique
THEAULT BRYERE Joséphine	Biostatistiques

PROFESSEUR AGREGE (PRAG)

PRICOT Sophie	Anglais
----------------------------	---------

PERSONNEL ASSOCIE A TEMPS PARTIEL (PAST)

LECOUFLET Pierre	Pharmacie officinale
RICHARD Estelle	Pharmacie officinale
SEDILLO Patrick	Pharmacie officinale
SEGONZAC Virginie	Pharmacie officinale

Enseignants titulaires du Diplôme d’Etat de Docteur en Pharmacie

REMERCIEMENTS

À Madame Pascale SCHUMANN-BARD,
Directrice de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques de Caen,
pour m'avoir aidé dans l'élaboration de ce travail,
pour m'avoir fait l'honneur de présider la soutenance de cette thèse
Sincères remerciements.

À Monsieur Patrick SEDILLO,
Chargé d'enseignement à la Faculté des Sciences Pharmaceutiques de Caen,
pour avoir accepté de m'encadrer dans l'élaboration de cette thèse,
pour m'avoir accompagné et conseillé avec bienveillance tout au long de ce projet,
Sincères remerciement.

À Madame Aline CHANDDEBOIS-METIVIER,
Pharmacienne titulaire de la pharmacie de Ranville,
pour m'avoir fait l'honneur d'accepter de faire partie du jury de cette thèse,
pour votre présence et votre confiance tout au long de mes études.
Sincères remerciements.

Sommaire

Liste des abréviations	1
Liste des Figures et Tableaux	3
Introduction	5
1. RELATION PATIENT-PHARMACIEN A L'OFFICINE	6
1.1. Place et image du pharmacien d'officine dans la société des origines à nos jours	6
1.1.1. De l'homme-médecin à l'apothicaire	6
1.1.2. De l'apothicaire au pharmacien d'officine	7
1.1.3. Aujourd'hui, le pharmacien d'officine	8
1.2. Les missions du pharmacien d'officine en lien avec la relation patient-pharmacien d'officine	9
1.2.1. La délivrance des médicaments	10
1.2.2. Les conseils	11
1.2.3. Les préparations magistrales et officinales	12
1.2.4. Le pharmacien comme acteur du système de santé	13
1.2.5. Travail d'équipe et formation	14
1.2.6. Nouvelles missions avant la pandémie	15
a) La vaccination	15
b) Le bilan partagé de médication	16
c) L'entretien pharmaceutique	17
d) L'éducation thérapeutique du patient	17
e) Le sevrage tabagique	18
1.3. La communication dans la relation avec le patient	19
1.3.1. Les outils de la communication	19
a) La communication verbale :	19
b) La communication non-verbale	20
c) La communication para-verbale	20
1.3.2. Une relation individualisée	20
1.3.3. Le rôle du pharmacien d'officine dans la communication avec le patient	21
a) Le professionnalisme	21
b) L'accueil du patient	22
c) La Considération positive inconditionnelle	22
d) La rigueur et le sens des responsabilités	22
e) L'écoute active et la disponibilité	22
f) L'empathie	23
g) La pédagogie	23
2. LA PANDEMIE COVID-19, VERITABLE CRISE SANITAIRE	26
2.1. Les étapes de la pandémie à SARS-CoV-2	26
2.2. Le SARS-CoV-2	27
2.2.1. Structure	27

2.2.2.	Physiopathologie	28
2.2.3.	Diagnostic	29
2.2.4.	Traitement et prévention.....	29
2.3.	Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie	31
2.3.1.	Les masques de protection	31
2.3.2.	Le gel hydro-alcoolique	32
2.3.3.	Les tests de détection du SARS-CoV-2 en officine.....	32
2.3.4.	La vaccination Covid-19	32
2.3.5.	La gestion du SI-DEP et de Vaccin-COVID	34
2.3.6.	Les dérogations de délivrance et vente des médicaments	34
2.3.7.	L'accès à l'Interruption Volontaire de Grossesse médicamenteuse	35
2.3.8.	Le « masque 19 ».....	36
2.3.9.	Les entretiens pharmaceutiques	36
2.4.	Protection physique et mentale en période de crise sanitaire à l'officine	37
2.4.1.	Protection de l'équipe officinale.....	37
2.4.2.	La gestion d'informations.....	38
2.5.	Les comportements et réactions en temps de crise.....	39
3.	TRAVAIL D'ENQUETE : IMPACT DE LA PANDEMIE COVID-19 SUR LA RELATION PATIENT-PHARMACIEN D'OFFICINE	41
3.1.	Objectifs.....	41
3.2.	Matériel et méthode	41
3.2.1.	Choix de la méthode.....	41
3.2.2.	Populations cibles.....	41
3.2.3.	Elaboration et diffusion des questionnaires.....	42
3.3.	Résultats.....	43
3.3.1.	Composition des échantillons.....	43
3.3.2.	Résultats du questionnaire destiné aux patients.....	44
	Partie 1 : Généralité : la pharmacie et moi.....	44
	Partie 2 : Impact de la Covid-19 sur la relation avec la pharmacie	45
	Partie 3 : Relation au cours de la crise sanitaire	47
	Partie 4 : La recherche d'informations pendant la crise	49
	Partie 5 : Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie.....	50
	Partie 6 : Conclusions.....	51
3.3.3.	Résultats du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine	52
	Partie 1 : Généralités : la pharmacie et moi	52
	Partie 2 : Modifications au sein de la pharmacie et impact	53
	Partie 3 : Relation au cours de la crise sanitaire	54
	Partie 4 : La recherche d'informations pendant la crise	57
	Partie 5 : Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie.....	57
	Partie 6 : Conclusions.....	59

3.4.	Discussion	60
3.4.1.	Caractéristiques des populations	60
a)	Caractéristiques des patients	60
b)	Caractéristiques des pharmaciens d'officine	60
3.4.2.	Organisation à l'officine	61
3.4.3.	Les nouvelles missions en lien avec la pandémie, renforcement des liens avec les patients 62	
a)	Le point de vue des patients.....	62
b)	Le vécu des pharmaciens d'officine	63
3.4.4.	Moyens d'informations pendant la crise	64
a)	Les patients s'informent.....	64
b)	La gestion d'information par les pharmaciens d'officine	64
3.4.5.	Ressentis des populations face à la crise	65
a)	Ressenti général.....	65
b)	Les pharmaciens face au surmenage	66
3.4.6.	Rôle du pharmacien d'officine dans la communication avec le patient pendant la pandémie67	
3.4.7.	Place du pharmacien d'officine dans la société	68
3.4.8.	Conclusions des questionnaires	69
a)	Conclusions des patients.....	69
b)	Conclusion des pharmaciens d'officine	70
	Conclusion.....	71
	Bibliographie.....	72
	Annexes.....	80
	Annexe n°1 : Questionnaire d'aide pour l'entretien pré-vaccinal (46).....	80
	Annexe n°2 : Affiche et flyer du questionnaire destiné aux patients	81
	Annexe n°3 : Affiche et flyer du questionnaire destiné aux pharmaciens	82
	Annexe n°4 : Questionnaire destiné aux patients	82
	Annexe n°5 : Questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine	82
	Annexe n°6 : Commentaires issus du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine	95
	Annexe n°7 : Commentaires issus du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine	101
	Annexe n°8 : Diagrammes de comparaison des ressentis des patients et des pharmaciens d'officine au cours de la crise sanitaire en pourcentage.....	107

Liste des abréviations

PUI = Pharmacie à Usage Intérieur

BPP = Bonnes Pratiques de Préparation

JO = Journal Officiel

DU = Diplôme Universitaire

HPST = Hôpital, Patient, Santé, Territoire

PTS = Pacte Territoire Santé

CSP = Code de la Santé Publique

CPTS = Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

MSP = Maison de Santé Pluridisciplinaire

SISA = Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

CMR = Cancérogène Mutagène Reprotoxique

DP = Dossier Partagé

PLFSS = Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

ETP = Education Thérapeutique du Patient

HAS = Haute Autorité de Santé

BPM = Bilan Partagé de Médication

AOD = Anticoagulants Oraux Directs

AVK = AntiVitamine K

COVID = Coronavirus Disease

SARS-CoV = Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus

CNRS = Centre National de Recherche Scientifique

OMS = Organisation Mondiale de la Santé

DPC = Développement Professionnelle Continue

AINS = Anti-Inflammatoire Non Stéroïdien

IVG = Interruption Volontaire de Grossesse

TROD = Test Rapide d'Orientation Diagnostique

AP-HP = Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

SI-DEP = Système d'Informations de DEPistage

EHPAD = Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

UNICEF = Fonds d'urgence international des Nations unies pour l'enfance

PNUD = Programme des Nations Unies pour le Développement

UNESCO = Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture

ONUSIDA = Programme des Nations Unies sur le SIDA

UIT = Union Internationale des Télécommunications

FICR = Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

USPO = Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine

FSPF = Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France

QR code = Quick Response code (code de réponse rapide)

EPI = Equipement de Protection Individuel

Liste des Figures et Tableaux

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, d'entrées en soins critiques et de décès à l'hôpital liés à la COVID-19 (52)	27
Figure 2 : Schéma de la structure du virus SARS-CoV-2 (57)	27
Figure 3 : Répartition en fonction de l'âge des patients interrogés (n=73)	44
Figure 4 : Proportion des patients en fonction de leur zone d'habitation (n=73).....	44
Figure 5 : Proportion de patients suivi(e)s pour une maladie chronique (n=73)	45
Figure 6 : Classement d'importance des critères d'une "bonne" pharmacie selon les patients, avec le numéro 1 comme le critère le plus important (n=73).....	45
Figure 7 : Fréquentation de la pharmacie par les patients avant et depuis la COVID-19 (n=73)	45
Figure 8 : Résultats des patients à la question "All(i)ez- vous régulièrement dans la même pharmacie ?" (n=73).....	46
Figure 9 : Résultats à la question "Si oui, av(i)ez-vous confiance en votre pharmacien(ne) ?" (n=73)	46
Figure 10 : Résultats de la vision du pharmacien d'officine par les patients (n=73)	46
Figure 11 : Résultats concernant les sentiments ressentis par les patients aux environs de la crise sanitaire (n=73).....	47
Figure 12 : Résultats concernant la vision des patient quant au vécu des pharmaciens pendant la crise sanitaire (n=73)	47
Figure 13 : Proportion de patient considérant que le pharmacien a joué un rôle important pendant la crise sanitaire.....	48
Figure 14 : Impact de la distanciation physique sur la relation patient-pharmacien selon les patients (n=73)	48
Figure 15 : Diagramme récapitulant les sources d'information utilisées par les patients sur l'actualité au cours de la crise sanitaire	49
Figure 16 : Résultats concernant la capacité des pharmaciens à répondre aux interrogations des patients (n=73).....	49
Figure 17 : Proportions des patients ayant effectué au moins un test antigénique ou une vaccination COVID-19 à la pharmacie (n=73).....	50
Figure 18 : Résultats concernant la perception des patients à propos des nouvelles mission exercées en pharmacie (n=73).....	50
Figure 19 : Résultats concernant la réticence des patients vis-à-vis de la vaccination COVID-19 et le rôle du pharmacien (n=73).....	50
Figure 20 : Résultats concernant l'impact de la pandémie sur la relation patient-pharmacien selon les patients.....	51
Figure 21 : Proportion de patients considérant que leur vision de la profession de pharmacien d'officine a changé depuis la crise sanitaire (n=73)	51
Figure 22 : Proportion d'adjoint et de titulaire au sein de l'échantillon (n=45).....	52
Figure 23 : Diagramme montrant la répartition des zones de travail des pharmaciens (n=45)	52
Figure 24 : Résultats concernant le suivi des nouvelles missions des pharmaciens d'officine (n=45)	53
Figure 25 : Résultats concernant les mesures d'hygiène mises en place au sein de la pharmacie (n=45)	53
Figure 26 : Résultats concernant les pénuries à l'officine et leur impact sur la relation avec les patients (n=45).....	54

Figure 27 : Résultats concernant la fréquentation des pharmacies en lien avec la crise sanitaire (n=45)	54
Figure 28 : Résultats concernant le ressenti des pharmaciens au cours de la crise sanitaire (n=45)	54
Figure 29 : Résultats concernant l'impact de la crise sanitaire sur les qualités du pharmacien (n=45)	55
Figure 30 : Résultats concernant l'impact de la distanciation physique sur la relation patient-pharmacien selon les pharmaciens (n=45)	55
Figure 31 : Résultats concernant le surmenage ressenti par les pharmaciens d'officine (n=45)	56
Figure 32 : Résultats concernant l'adaptation des pharmaciens d'officine au surmenage (n=45)	56
Figure 33 : Résultats concernant les changements d'attitude observés dans l'équipe officinale selon les pharmaciens (n=45).....	56
Figure 34 : Résultats concernant la gestion des nouvelles missions en lien avec la pandémie selon les pharmaciens d'officine (n=45).....	57
Figure 35 : Résultats concernant la gestion des tests antigéniques à l'officine (n=45).....	58
Figure 36 : Résultats concernant les réticences personnelles des pharmaciens d'officine quant à la vaccination COVID (n=45)	58
Figure 37 : Résultats concernant la gestion de la vaccination COVID à l'officine (n=45).....	58
Figure 38 : Résultats concernant la vision des pharmaciens d'officine quant à l'évolution de leur profession depuis la pandémie (n=45).....	59
Figure 39 : Résultats concernant le degré de satisfaction de l'équipe officinale quant à la gestion de la crise (n=45)	59

Introduction

Le terme Covid-19 est un acronyme de l'anglais coronavirus disease 2019, il s'agit d'une pathologie humaine ayant émergé en 2019 suite à une contamination par un virus de la famille des coronavirus. Avec l'augmentation des mobilités humaines (voyages d'affaires, tourisme international, flux migratoires...), sa dissémination a été d'autant plus rapide. Lui qui était d'abord localisé en Chine, s'est répandu rapidement au monde entier. C'est ainsi qu'on a attribué à la Covid-19 le titre de pandémie.

La pandémie Covid-19 a rapidement été qualifiée de « crise sanitaire ». Dans son livre *Gérer les situations de crise à l'officine* (1), Philippe Lévy définit le terme crise comme une « manifestation soudaine et brutale d'une situation, mais elle s'accompagne aussi d'un changement de paradigme à venir ».

L'objet de cette thèse est d'étudier l'impact de cette crise sur la relation patient-pharmacien d'officine en Normandie. Nous nous intéresserons dans un premier temps à la place du pharmacien dans la société, la relation qu'il entretient avec chaque patient et les outils dont il peut avoir besoin pour exercer au mieux son métier. Ensuite, nous aborderons la crise sanitaire pour comprendre les évolutions qu'elle a engendrées sur notre métier. Enfin, grâce à des questionnaires adressés aux patients et aux pharmaciens de Normandie, nous montrerons l'impact de la pandémie Covid-19 sur cette relation.

1. RELATION PATIENT-PHARMACIEN A L'OFFICINE

1.1. Place et image du pharmacien d'officine dans la société des origines à nos jours

1.1.1. De l'homme-médecin à l'apothicaire (2-4)

Le terme "pharmacie" provient du grec ancien *pharmakon* qui signifie à la fois "remède" mais aussi "poison". Ce qui n'est pas sans rappeler la fameuse maxime de Paracelse "tout est poison et rien n'est sans poison ; la dose seule fait que quelque chose n'est pas poison", une des bases fondamentales de notre métier. Il s'agit d'une science datant de plusieurs millénaires qui n'a cessé d'évoluer et de perfectionner ses connaissances scientifiques, notamment biologiques et médicales.

Au fil des siècles et selon les endroits du monde, la profession s'est transformée tant du point de vue de ses pratiques que du point de vue de ses appellations. Si nous nous intéressons à ses pratiques, on s'aperçoit vite qu'à l'origine la magie avait une place prédominante.

Dans les premières tribus, "l'homme-médecin" avait pour missions en plus de la magie, de soigner ses semblables lorsque ceux-ci étaient malades. Il représentait à lui seul le médecin, le pharmacien et le chaman. L'utilisation de plantes pour guérir est très ancienne mais elle n'est pas le point crucial de la médecine à cette époque et ne l'a pas été pendant de nombreux siècles. En Egypte antique, malgré l'existence de nombreuses formules médicamenteuses (877 présentes dans le papyrus Ebers daté d'entre le XVI et le XVème siècle avant notre ère), les invocations divines restent l'élément central du traitement.

Un peu plus tard, aux alentours du Ve siècle, les Grecs séparent les rhizotomes des pharmacopoles. Les *rhizotomos* ou "coupeurs de racines" sont des herboristes, ils ramassent les plantes ; tandis que les *pharmakopolès* ou "vendeurs de drogues" sont chargés de la composition des remèdes et de leur vente. Ce dernier terme sera transcrit en latin (*Pharmacopola*) et utilisé par les Romains qui finiront par lui donner une connotation péjorative (du fait de sa consonance grecque), qui se traduirait par le terme "charlatan". Le terme préférentiellement utilisé deviendra alors *Aromatarius* signifiant "marchand d'aromates".

Dans l'Empire Byzantin, la réglementation sépare les myrepse (profession ayant le droit de vendre certaines plantes médicinales) des épiciers qui n'ont pas le droit d'utiliser la balance à 2 plateaux.

C'est à Bagdad vers le VIII^{ème} siècle que les premières officines ouvertes au public voient le jour puis se multiplient. On voit ainsi la séparation se dessiner entre médecine et pharmacie grâce aux prémices d'une profession pharmaceutique indépendante. Cette séparation est d'ailleurs illustrée par l'introduction de Rhazès (savant pluridisciplinaire perse) dans son ouvrage *Continens*. Il y donne une définition de la pharmacie comme la "connaissance des médicaments" mais aussi comme la capacité à "identifier le pur et le falsifié". Et indique que "ce savoir n'est pas nécessaire au médecin, mais il lui est utile ; il est cependant obligatoire pour le *sayadila*". En effet, les *sayadila*, précurseurs des apothicaires devenus plus tard pharmaciens ont des connaissances propres et spécialisées : préparation, conservation mais aussi art de dispenser les médicaments. Cette profession se soumet aussitôt à des réglementations spécifiques et strictes pour sanctionner les charlatans et les fraudeurs ; elle doit se conformer aux *grabadins* (ancêtres des pharmacopées ou codex).

Finalement, c'est dans l'Occident chrétien vers le XII^{ème} siècle que l'on voit apparaître la profession d'apothicaires clairement identifiée et focalisée sur les médicaments. En France au Moyen-Âge, les apothicaires font partie de la corporation des épiciers. Au fil du temps, les épiciers succèdent aux regrattiers qui vendent les denrées alimentaires et les apothicaires se singularisent. Des communautés d'apothicaires se créent au XV^{ème} siècle afin d'organiser la profession, et elles persistent jusqu'au XVIII^{ème} siècle. Cet aspect corporatiste de la pharmacie perdure d'ailleurs encore aujourd'hui.

1.1.2. De l'apothicaire au pharmacien d'officine (2-5)

De nombreuses découvertes au XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècle ont fait des apothicaires les précurseurs du développement de la chimie. Et c'est cette spécialisation qui a participé à l'évolution de leur profession.

Au XVIII^{ème} siècle, sous le règne de Louis XVI, la corporation des épiciers et des apothicaires se sépare suite à la *Déclaration du Roi Portant Règlement pour les Professions de la Pharmacie & de l'Epicerie à Paris* du 25 avril.

« Par l'article III de notre Edit du mois d'Août dernier, nous nous sommes réservé de nous expliquer particulièrement sur ce qui concerne la pharmacie ; nous avons considéré qu'étant une des branches de la médecine, elle exigeait des études et des connaissances approfondies et qu'il serait utile d'encourager une classe de nos Sujets à s'en occuper

uniquement, pour parvenir à porter cette science au degré de perfection dont elle est susceptible dans les différentes parties qu'elle embrasse & qu'elle réunit »

Le roi confie alors le monopole de la fabrication et de la vente des médicaments aux membres du Collège royal de la pharmacie, créé à la même occasion. Ce grand changement implique alors une évolution lexicale. Les « maîtres apothicaires » deviennent les « maîtres en pharmacie », afin de mettre en avant le caractère scientifique de la profession. Désormais, l'enseignement est public et organisé par les maîtres en pharmacie eux-mêmes et non plus par la Faculté de médecine.

Pendant la période révolutionnaire, l'encadrement par la loi de la fabrication et vente au public de médicaments fut supprimé pendant deux semaines. Entre le 1^{er} avril et le 14 avril 1791, il n'y avait donc plus besoin de diplôme ni de formation pour exercer la pharmacie. Ce sont les nombreux accidents de mésusage qui ont obligé la parution rapide d'un nouveau décret intitulé « Loi Relative à l'exercice de la Pharmacie, & à la vente & distribution des Drogues et Médicaments » qui permit rétablir la déclaration de 1777.

La loi du 21 germinal de l'an XI (avril 1803) « contenant organisation des Ecoles de Pharmacie » institue les conditions d'exercice de la pharmacie française et créé le titre de « pharmacien ». Ce texte promeut la création de trois écoles de pharmacie, à Paris, Montpellier et Strasbourg dispensant la botanique, l'histoire naturelle des médicaments, la pharmacie et la chimie. Ces écoles deviendront des facultés après la Première Guerre mondiale.

Avec l'industrialisation de la fabrication des médicaments grâce à la chimie de synthèse, ces derniers sont devenus beaucoup plus accessibles. Et la quantité de préparations magistrales et officinales n'a fait que décroître au XX^{ème} siècle. Sauf au moment des deux Guerres mondiales car les pénuries de produits industriels ont contraint de revenir aux préparations de comptoir pour un temps.

1.1.3. Aujourd'hui, le pharmacien d'officine (6–8)

Le pharmacien a longtemps été considéré comme le fabricant et vendeur de médicaments. Cette image persiste encore dans la société. Pourtant, lorsque l'on parle de pharmacien, le terme est vaste puisque de très nombreux domaines d'activité sont possibles à la sortie des études de pharmacie. Un pharmacien peut, certes, travailler dans une officine, mais il peut aussi travailler à l'hôpital, en laboratoire d'analyse médicale, dans l'industrie pharmaceutique, cosmétique, agroalimentaire, dans la répartition, dans l'enseignement, dans

la recherche, dans des agences réglementaires, ou encore même au sein de l'armée, de la police scientifique ou des sapeur-pompiers. Il est possible d'exercer dans presque n'importe quel domaine : santé, commerce, marketing, droit...

Toutes ces professions sont régies par un Ordre depuis le 5 mai 1945, au moment de la Libération. « La création de l'Ordre est l'aboutissement d'une ambition ancienne : accompagner le déploiement de la pharmacie moderne tout en protégeant la santé de la population »(5). L'ordre a 4 missions principales :

- Assurer le respect des devoirs professionnels
- Assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession
- Veiller à la compétence des pharmaciens
- Contribuer à promouvoir la santé publique et la qualité des soins

Le métier de pharmacien d'officine est le plus connu car il est directement en lien avec la population. Il est présent tout au long de la vie des patients, et ce dès leur plus jeune âge avec les premiers soins en sortie de maternité ou encore les premiers vaccins. Le pharmacien d'officine est perçu depuis longtemps comme le seul scientifique accessible facilement puisque disponible sans rendez-vous pour répondre à une question ou donner un conseil. La place du pharmacien dans le système de santé en France a une nouvelle fois été redéfinie grâce à la loi HPST promulguée le 21 juillet 2009. Le pharmacien devient un professionnel de santé essentiel dans la prise en charge du patient. Etant le professionnel de santé le mieux réparti au sein du territoire, il est indispensable notamment dans les zones de déserts médicaux.

Cette notion de conseil accessible fait partie de l'ADN du métier et est devenu, en plus de la dispensation des médicaments, une de ses fonctions principales. En lien avec cette fonction, on observe une attention croissante apportée par la pharmacie en termes de prévention en santé publique.

1.2. Les missions du pharmacien d'officine en lien avec la relation patient-pharmacien d'officine (9,10)

En janvier 2020, l'Ordre National des Pharmaciens a développé deux fiches de poste concernant les métiers de pharmacien d'officine titulaire et adjoint. Une mise à jour de ces fiches a été faite en septembre 2020. Nous allons donc détailler ensemble les différentes missions du pharmacien d'officine évoquées et les confronter à la notion de relation avec le patient. Ces différentes missions s'articulent autour de :

1.2.1. La délivrance des médicaments

Depuis toujours, le pharmacien a pour rôle la dispensation des médicaments. C'est le rôle le plus connu de son exercice professionnel. Selon le CNOP, le pharmacien

- **« assure la dispensation et le bon usage du médicament à usage humain et vétérinaire » et « s'assure de la bonne compréhension du traitement par le patient ».**

Le rôle clé du pharmacien lors de la délivrance des médicaments ne réside pas uniquement dans le fait de donner les bonnes boîtes de médicaments et donner les conseils adaptés au patient. Son rôle est bien plus important. De la vérification de la conformité de l'ordonnance au contrôle de l'observance, beaucoup d'étapes sont nécessaires pour une délivrance sécurisée et optimale. Pour cela il doit parfois convaincre le patient sur la nécessité du traitement, le rassurer, ou encore l'aider à adapter le traitement à son quotidien. Ainsi, le pharmacien

- **« propose au patient un [véritable] suivi pharmaceutique ». Il « peut réaliser sous certaines conditions des adaptations de posologie ».**

Ce suivi pharmaceutique peut se traduire par une surveillance de l'observance du patient. Pour cela, il est nécessaire de questionner le patient. Pour agir de manière optimale, il faut adopter des qualités de communication que nous évoquerons tout à l'heure. Parfois au cours de ce dialogue, il s'avère que les problèmes d'observance sont en lien direct avec des effets indésirables ressentis par le patient, il est alors du devoir du pharmacien d'essayer de trouver des solutions pour aider le patient. Que ce soit en prévenant le médecin pour que celui-ci réévalue le traitement ou en donnant des conseils personnalisés au patient. Quoiqu'il en soit, ces effets indésirables doivent être déclarés au centre de pharmacovigilance par le pharmacien afin d'enrichir les bases de données et ainsi renforcer la vigilance et la sécurité. C'est ainsi qu'il

- **« contribue aux dispositifs de sécurité sanitaire (pharmacovigilance, matériovigilance, alertes sanitaires, retraits de lots...) »**
- **Il « Participe [aussi] à la protection de la santé publique et de l'environnement en collectant les médicaments non utilisés rapportés par les patients et certains déchets d'activité de soins à risque infectieux »**

En effet, la vigilance porte aussi bien sur les médicaments que sur les autres produits de santé, tels que les dispositifs médicaux (matériel médical, matériel orthopédique). Le pharmacien doit garantir une totale sécurité des produits qu'il vend ou qu'il met en location. Cela passe par des règles strictes tant du point de vue de l'achat des produits et matières premières que de leur stockage et jusqu'à leur dégradation. Ce sont ces règles strictes qui permettent à la profession de conserver le monopole pharmaceutique en ce qui concerne les médicaments. Ainsi, il

- **« garantit en toute circonstance un bon accès au médicament en gérant les achats, les stocks et la bonne conservation des médicaments ».**

Le médicament, en tant que produit de santé, est souvent vital pour le patient. Il est donc indispensable de pouvoir dispenser son traitement à un patient à n'importe quel moment. Le système d'approvisionnement des pharmacies est bien organisé. Il permet d'avoir accès la plupart du temps aux médicaments du matin pour l'après-midi, ou de l'après-midi pour le lendemain matin, grâce à la disponibilité des grossistes répartiteurs. De plus, il est toujours possible de trouver une pharmacie ouverte à n'importe quel moment. Grâce au système de garde, il :

- **« contribue à la continuité de l'accès au médicament 7 jours sur 7, 24 heures sur 24 ; participe ainsi à la permanence des soins »**

Pour les malades chroniques, les médicaments rythment leur quotidien. Le pharmacien est la personne qu'ils côtoient généralement une fois par mois. Ce qui leur permet de créer une relation particulière avec ce dernier. Un véritable lien de confiance, nécessaire avec n'importe quel patient, est d'autant plus indispensable avec un patient chronique.

1.2.2. Les conseils

Etant accessible facilement, le pharmacien d'officine

- **« répond aux attentes du public en matière de santé : disponible sans rendez-vous, il joue un rôle majeur dans les soins de premier secours (conseil pharmaceutique et/ou orientation vers d'autres professionnels de santé si nécessaire) »**

C'est par ce rôle que le métier de pharmacien d'officine est particulièrement apprécié dans la société. Il doit pouvoir s'adapter au patient face à lui et adopter une posture rassurante mais stricte lorsque la situation nécessite une consultation médicale rapide. Pour conseiller ou répondre aux questions des patients, le pharmacien en tant que professionnel de santé doit

rester constamment informé sur les actualités en terme de santé. Il existe aujourd'hui de nombreux outils spécialisés (périodiques dédiés, outils informatiques, livres, formation continue...). C'est l'obligation de formation continue objectivée par la validation triennale du DPC (Développement Professionnel Continu). Il a aussi la possibilité de se spécialiser dans certains domaines grâce aux diplômes universitaires comme par exemple le DU orthopédie.

1.2.3. Les préparations magistrales et officinales (11,12)

Les préparations ont été les premiers remèdes utilisés pour se soigner. Récemment, elles étaient fabriquées dans toutes les pharmacies car c'était une mission principale de la pharmacie d'officine dont elle avait acquis le monopole. Encore aujourd'hui, le pharmacien

- **« réalise des adaptations galéniques ou des préparations magistrales et officinales »**

Cependant, comme évoqué précédemment, l'industrialisation de cette fabrication, l'arrivée en nombre des spécialités pharmaceutiques et la nécessité d'un cadre règlementaire mieux défini, notamment en terme de locaux, ont fait décroître significativement leur prescription et donc leur rentabilité pour l'officine.

Ce savoir-faire restant une des missions conférées aux pharmaciens, ils ont adapté leur façon de faire à la situation. Cela a été permis par l'arrivée de la sous-traitance définie par l'article L.5125 du code de la santé publique : « une officine peut confier l'exécution de certaines catégories de préparations magistrales, à un établissement pharmaceutique autorisé à fabriquer des médicaments »(12). Ainsi, certaines pharmacies ont décidé de se spécialiser dans la fabrication des préparations et ont investi dans les équipements requis pour certains types de préparations. Comme par exemple une hotte pour pouvoir manipuler les produits CMR (Cancérogènes, Mutagènes, Reprotoxiques). Beaucoup de pharmacies ont désormais recours à cette pratique. Elle est sécurisée par un contrat entre la pharmacie faisant sous-traiter et la pharmacie sous-traitante établit conformément aux Bonnes Pratiques de Préparation. Les BPP sont un référentiel, paru au JO le 21 novembre 2007 ayant pour objectif d'améliorer la qualité et la traçabilité des préparations au sein des pharmacies et des PUI (Pharmacies à Usage Intérieur).

Ainsi, les pharmaciens restent au service de leur patient pour n'importe quelle demande de préparation. La diminution du nombre de demandes de préparations leur a permis de réorganiser leur temps de travail et ainsi faire passer en priorité leurs missions de conseils et d'accompagnement du patient dans son parcours de soin.

1.2.4. Le pharmacien comme acteur du système de santé (13–23)

Le pharmacien d'officine centralise les informations de santé de ses patients car il

- **« alimente le Dossier Pharmaceutique du patient, avec son accord, pour mieux sécuriser la dispensation des médicaments et améliorer la coordination entre les professionnels de santé »**

Le dossier pharmaceutique est un outil informatique permettant de centraliser les données concernant les médicaments ayant été délivrés au patient. Cela concerne aussi bien les médicaments sur ordonnance que les médicaments en vente libre. Le pharmacien peut donc plus facilement évaluer les contre-indications, les problèmes d'observance et conseiller plus facilement le patient. De plus cela facilite l'échange d'informations dans le lien ville-hôpital.

Depuis le 3 avril 2023, un nouveau décret a été publié au JO qui comprend des changements à propos du DP. Notamment « La création des DP [qui] devient automatique sauf opposition du patient dans un délai de six semaines »(16). Et « l'allongement de la durée d'affichage des traitements médicamenteux contenus dans le DP [qui] est porté de 4 à 12 mois »(16) et plus de 20 ans pour les vaccins. Il est d'ailleurs important que le pharmacien rassure le patient sur la protection renforcée des données de santé imposées par la loi en lien avec la notion de secret professionnel.

Cet outil montre encore une fois la volonté des pharmaciens de sécuriser le patient en apportant une qualité à son exercice. Toujours dans cette optique, il

- **« coopère avec les autres professionnels de santé au sein des réseaux de santé, des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, SISA, des établissements pour personnes âgées, etc. »**

Une loi de modernisation du système de santé portée par Marisol Touraine a été promulguée en janvier 2016. La mesure 8 de cette loi porte sur le développement d'une « médecine de proximité autour du médecin traitant »(19). Son objectif est de faciliter l'accès aux soins primaires en aidant les professionnels de santé libéraux à s'organiser sur chaque territoire. Cette mesure s'inscrit dans la continuité du Pacte Territoire Santé de 2012 visant à inciter les médecins à aller exercer dans les zones de désert médical. Parmi les dix engagements du PTS, le troisième vise à « favoriser le travail en équipe, notamment dans les territoires ruraux et périurbains »(20) pour attirer les médecins. Ce travail en équipe s'illustre entre autres par la création de maisons de santé. Le CSP définit la maison de santé comme « une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux

ou pharmaciens »(21). C'est un espace pluridisciplinaire permettant un travail coordonné au service du patient, dans sa prise en charge classique mais aussi en engageant des projets de santé en lien avec la santé publique et/ou la prévention.

Une structure juridique a d'ailleurs été créée en 2011 pour autoriser le versement de subventions permettant de rémunérer les activités coordonnées réalisées dans une MSP : la SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires).

Dans cette continuité, une ordonnance relative aux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et aux Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) visant à promouvoir ce mode d'exercice a été publiée au JO le 13 mai 2021. Les CPTS sont des associations de professionnels de santé qui s'organisent ensemble pour répondre à des problématiques de santé sur un territoire donné. Ce qui les différencie des MSP qui travaillent avec une patientèle donnée.

Le pharmacien d'officine a pour mission de prendre sa place au sein du système de santé et a la possibilité de participer à des projets collectifs, notamment des actions prévention (comme par exemple l'Education Thérapeutique du Patient). Il mène à bien sa mission de coopération avec les autres professionnels de santé afin de faciliter l'accès au système de soin par le patient.

1.2.5. Travail d'équipe et formation (24)

- **« En qualité de maître de stage agréé, [il] encadre et forme les stagiaires étudiants en pharmacie »**

Le pharmacien a donc aussi pour rôle de transmettre son savoir et ses expériences aux étudiants afin que ses futurs confrères / consœurs soient qualifiés pour répondre correctement aux besoins des patients. Au même titre que des préparateurs / préparatrices, le pharmacien est responsable des étudiants qu'il encadre.

- **« [le pharmacien titulaire] gère et manage l'officine et son équipe (pharmaciens adjoints, préparateurs, étudiants, secrétaires...) »**

1.2.6. Nouvelles missions avant la pandémie (6,25–34)

L'évolution du métier de pharmacien a particulièrement mis en avant la promotion de la santé publique par le pharmacien et l'autonomisation du patient dans la gestion de sa ou ses pathologie(s). Les nouvelles missions sont en lien direct avec cette évolution.

Selon Winnslow, bactériologiste américain et expert en santé publique :

« La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie, et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus par le moyen d'une action collective concertée visant à assainir le milieu, à lutter contre les maladies qui présentent une importance sociale, à enseigner les règles d'hygiène personnelle, à organiser des services médicaux et infirmiers en vue du diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies, ainsi qu'à mettre en œuvre les mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé, l'objet final étant de permettre à chaque individu de jouir de son droit à la santé et à la longévité. »

Dans cet objectif, le pharmacien d'officine :

- **« Participe aux actions de santé publique, de prévention et de dépistage ; intègre ainsi dans son quotidien les nouvelles missions telles que la vaccination anti-grippale »**

a) La vaccination

Un exemple pertinent de la santé publique est la vaccination. C'est un acte de protection individuelle et collective. Il s'agit de se protéger soi mais aussi et avant tout de protéger les personnes vulnérables qui ne peuvent se protéger elles-mêmes. Une couverture vaccinale suffisamment élevée peut permettre l'éradication de certaines maladies, ou bien au moins de diminuer fortement son incidence ou ses complications. De cet objectif, la loi du 30 décembre 2017 a promulgué l'extension à 11 vaccins obligatoires pour tous les français nés à partir du 1^{er} janvier 2018.

Le vaccin contre la grippe n'est pas obligatoire mais est fortement recommandé pour les populations à risques et leur entourage. Les personnes concernées sont les patients âgés de plus de 65 ans, les femmes enceintes, les personnes en situation d'obésité, les patients des pathologies chroniques, les personnes en établissements médico-sociaux d'hébergement et les professionnels de santé ou travaillant dans les établissements médico-sociaux. C'est la

raison de son remboursement pour ces patients. Elle est ouverte aux pharmaciens à partir de 5 ans mais nécessite un accord parental signé par au moins l'un des deux parents pour les enfants de 5 à 17 ans. Le pharmacien d'officine a toujours été sollicité par les Autorités pour informer et sensibiliser les patients des populations à risque.

Depuis mars 2019, les pharmaciens d'officine ayant reçu une formation spécifique, sont habilités et à vacciner contre la grippe. Cette grande évolution du métier eu pour but de faciliter l'accès à la vaccination et ainsi, améliorer la couverture vaccinale. Le pharmacien doit assurer la qualité de l'acte vaccinal en veillant à la bonne administration du vaccin, en surveillant les éventuels effets indésirables, en garantissant la bonne traçabilité du vaccin et de l'acte vaccinal et la bonne élimination des déchets engendrés.

Le rôle du pharmacien d'officine est de promouvoir la santé publique. Il a se doit donc d'encourager la vaccination. Pour cela, il est important de rassurer les patients sceptiques en employant une bonne communication et en apportant les clés scientifiques qui lui permettront de comprendre l'intérêt de cette vaccination. Il doit malgré tout, informer, sans inquiéter, du risque éventuel d'effets indésirables mineurs (fièvre, rougeur au site d'injection) à la suite de l'injection. Et donner les conseils associés pour limiter leur apparition (prise d'antalgique, application de froid sur la zone d'injection...).

Ses autres nouvelles missions sont en lien direct avec le patient. Il :

- **« contribue avec les autres professionnels de santé à un accompagnement personnalisé du patient (éducation thérapeutique, etc.) ; collaboration avec le milieu hospitalier dans le cadre de la conciliation pharmaceutique »**

b) Le bilan partagé de médication

Parmi les nouvelles missions des pharmaciens d'officine figure le bilan partagé de médication (BPM). Selon l'HAS, le BPM correspond à « une analyse critique structurée des médicaments du patient dans l'objectif d'établir un consensus avec le patient concernant son traitement ».

Les patients éligibles au BPM sont les patients de plus de 65 ans avec un traitement chronique présentant au moins cinq médicaments prescrits depuis 6 mois ou plus.

Le but de cette mission est de diminuer le risque iatrogène, d'améliorer l'adhésion du patient à son traitement pour, *in fine*, garantir son observance. On recherche alors une réduction de la perte d'autonomie et de dépression et une amélioration de la qualité de soins en sécurisant la prise de médicaments. Elle peut aussi permettre de réduire le surstockage des médicaments et donc leur gaspillage et le risque d'accident et d'hospitalisation.

Il est mené à l'officine (ou à l'hôpital) dans un espace de confidentialité et passe par une suite d'entretiens réalisés par le pharmacien. On y retrouve une phase de recueil des informations, d'analyse des traitements, de conseils au patient et enfin de suivi de l'observance du patient. Tout au long de ce processus le pharmacien transmet ses observations au médecin traitant du patient. L'Assurance maladie a mis en place des outils à disposition des pharmaciens pour les aider à organiser les entretiens.

Le patient devient davantage acteur de sa santé. Et le pharmacien renforce son statut de professionnel de santé et sa participation à un exercice coordonné avec les médecins.

c) L'entretien pharmaceutique

Dans le même esprit que le BPM, les officines peuvent proposer un accompagnement des personnes souffrant de pathologie chronique à l'aide d'entretiens individuels. L'Assurance Maladie a, là aussi, mis à disposition des pharmaciens des outils pour la mise en place de ces entretiens. Un guide contenant des fiches de suivi pour chaque thème a été créé. Les thèmes d'accompagnement abordés à l'heure actuelle concernent les patients asthmatiques, les patients traités par des AOD/AVK et les patients sous anticancéreux par voie orale. Il suit un parcours clé constitué d'un entretien d'évaluation puis des entretiens thématiques en fonction de la pathologie.

d) L'éducation thérapeutique du patient

Dans cette directive d'empowerment (autonomisation) du patient, la mission la plus représentative est l'éducation thérapeutique du patient (ETP). Dans son rapport OMS-Europe publié en 1996, l'OMS explique que l'ETP :

« vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des

comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider, ainsi que leurs familles, à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer ensemble et à assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. »(33)

Les programmes d'ETP doivent être déclarés à l'ARS et doivent répondre à un cahier des charges national. L'équipe du programme doit être composée d'au moins deux professionnels de santé de professions différentes, mais elle peut aussi faire appel à des patients dits « experts ». Les intervenants doivent être formés à l'ETP.

Pour pouvoir participer à l'un de ces programmes, le pharmacien d'officine doit suivre des formations universitaires (DU, DIU ou masters) dont certaines sont proposées directement au cours du cursus comme par exemple à la Faculté de Caen ; ou des formations de Développement Professionnel Continu en ETP.

e) Le sevrage tabagique

Là aussi c'est un enjeu majeur de santé publique. Il s'agit d'accompagner au mieux le patient dans son parcours d'arrêt du tabac. C'est un parcours compliqué qui nécessite parfois l'intervention de nombreux professionnels du monde médical et paramédical tels que des médecins, tabacologues, psychologues, diététiciens, ou même des professionnels des médecines alternatives comme des hypnotiseurs. Depuis le 1^{er} janvier 2019, les substituts nicotiques sont remboursés à 65% par l'Assurance Maladie.

Le rôle du pharmacien est particulièrement important aux côtés du médecin, du tabacologue et du psychologue. Il est chargé d'évaluer la nature et l'intensité de la dépendance du patient pour le conseiller au mieux sur le produit nicotinique et le dosage les plus adaptés tout en apportant des conseils hygiéno-diététiques et un soutien essentiel dans le temps grâce à sa disponibilité. Il doit être aussi à même d'orienter le patient vers les autres professionnels capables de l'aider dans sa démarche afin qu'il puisse connaître un parcours personnalisé et accroître ses chances de réussite de sevrage.

Dans ce cadre il doit être important d'adopter la même posture que dans l'ETP, à savoir une posture bienveillante, sans porter de jugement, en exprimant son empathie et en évitant un discours trop « magistral ». Les auteurs du livre « Les missions du pharmacien » préconisent sur le même principe : un entretien initial avec évaluation de la motivation, de la dépendance, des craintes possibles à l'arrêt et proposition d'un programme d'aide au sevrage ; et le suivi du patient au bout d'une semaine puis tous les mois.

1.3. La communication dans la relation avec le patient(35)

Nous venons de constater que le pharmacien a de nombreuses missions en lien avec le patient. Chaque patient a des besoins différents, et donc la relation entre ces deux individus sera unique. C'est au pharmacien de s'adapter à chaque patient, et pour ce faire, la bonne communication sera son atout principal.

D'après le dictionnaire de l'Académie Française, le verbe communiquer provient du latin *communicare* qui signifie « mettre en commun » puis « être en relation avec ». Et selon Bruno Joly (auteur diplômé des Sciences de l'éducation) dans son livre *La communication*(35), communiquer, c'est informer, c'est transmettre une information entre une émetteur et un receveur. Ce savoir-faire est primordial pour le pharmacien dans l'exercice de son métier.

1.3.1. Les outils de la communication(36,37)

En pharmacie d'officine, le transfert d'informations entre le patient et le pharmacien se fait majoritairement au comptoir, donc à travers une conversation en face à face. Dans ce type d'échanges, il existe trois formes de communication : verbale, para-verbale et non verbale.

a) La communication verbale :

La communication verbale, c'est le langage. Ce sont les mots que l'on choisit et utilise pour faire passer un message. Ils peuvent être employés pour poser une question, conseiller, soutenir, apporter une information. Les tournures de phrase, et les temps employés pour les verbes, peuvent influencer l'interprétation et la potentielle réponse qui sera faite par le receveur.

Si l'on s'attarde sur les constructions des questions, le pharmacien privilégiera les questions ouvertes qui permettront une réponse avec davantage de contenu qu'une simple question fermée, qui apporte la majeure partie du temps une réponse passive et incomplète.

Pour les verbes, le temps utilisé est important car il peut générer des sentiments chez le patient. Par exemple, l'impératif utilisé parfois pour donner un conseil, peut donner un sentiment d'ordre, d'imposition qui peut le brusquer et avoir un effet contre-productif. Le conditionnel peut laisser planer un sentiment de doute qui peut mettre le patient dans une position de méfiance. Au contraire, le futur peut aider à la projection en laissant le patient envisager l'avenir.

De manière générale, certains mots et certaines expressions sont à éviter car ils brouillent le discours et génèrent parfois de l'incompréhension, de l'inquiétude ou même de l'agressivité. Le but est d'avoir un discours neutre, concis et clair, avec des tournures positives pour donner une impression professionnelle.

b) La communication non-verbale

La communication non-verbale, c'est l'ensemble des informations renvoyés par une personne sans qu'elle émette le moindre son. Ce sont par exemple sa gestuelle, sa posture, sa démarche, son regard... C'est une partie très importante de la communication car elle est plus difficile à contrôler et reflète donc la vérité. L'analyse du non-verbal peut permettre de détecter les sentiments ressentis par l'émetteur, sa personnalité.

Ce type de communication peut ainsi donner des informations importantes sur le patient. Par exemple, une claudication peut être le signe d'une douleur ressentie. Et s'il elle est complétée d'un visage grimaçant, cela informe sur l'intensité de cette douleur.

Pour le pharmacien elle est un paramètre à maîtriser pour favoriser une relation de confiance avec le patient. Une posture stable, des gestes d'ouverture, un regard franc, et un visage souriant permettront davantage de mettre en avant son professionnalisme et sa sympathie. Le patient en confiance, se sentira alors prêt à livrer par l'intermédiaire du langage les informations qui le concernent et à écouter les conseils prodigués.

c) La communication para-verbale

Aussi appelée paralangage, il s'agit de tous les éléments en lien avec la voix mais non verbaux. C'est-à-dire l'intonation, le ton, le timbre de la voix, l'accentuation ou même encore le silence. Au même titre que la communication non-verbale, elles informent sur l'état émotionnel du patient, et permettent au pharmacien de s'exprimer correctement.

1.3.2. Une relation individualisée(38–40)

Une mauvaise communication peut être due à un défaut de compréhension des attentes du patient. Il est primordial de comprendre que chaque individu est différent et que c'est au pharmacien de s'adapter à cette variable. Ainsi, comme l'évoque Dominique Wolton (directeur de recherche au CNRS), « communiquer c'est autant partager ce que l'on a en commun, que gérer les différences qui nous séparent »(39).

Chaque patient, lorsqu'il arrive à la pharmacie, apporte avec lui son histoire, ses antécédents, ses craintes, ses doutes, ses pathologies, sa douleur. Additionné à son caractère propre et ses attentes, ce sont tout un ensemble de paramètres qui vont jouer sur la qualité de la communication qu'il va y avoir entre lui et le pharmacien. Cela engendrera une relation nécessairement individualisée.

De même que chaque patient est différent, l'interaction avec un même patient ne sera pas la même d'un moment à un autre. Cela peut dépendre de son humeur mais aussi de celle du pharmacien qui reste lui aussi un individu avec des émotions et des ressentis.

Que le patient soit, bavard, envahissant, autoritaire, agressif, timide, plaintif, pressé, dubitatif, angoissé, le pharmacien doit s'adapter à la situation et trouver le moyen d'entreprendre une communication constructive avec celui-ci.

1.3.3. Le rôle du pharmacien d'officine dans la communication avec le patient (41,42)

Dans chacune de ses tâches (délivrance de médicaments, conseils, nouvelles missions), le pharmacien doit être à même de favoriser une communication de qualité. Pour cela, il doit trouver les bons outils pour satisfaire les attentes de chaque patient, apporter son expertise et s'adapter aux différents cas de figure.

a) Le professionnalisme

Il est difficile d'apporter une définition au professionnalisme en pharmacie car elle rassemble de nombreux critères. Bien que le domaine de la pharmacie soit basé sur les nombreuses connaissances scientifiques, on ne peut pas mesurer le professionnalisme d'un pharmacien seulement par ses connaissances. Car de nombreuses autres composantes que nous développerons tout à l'heure sont toutes aussi importantes. (43)

Dans leur étude pilote « Un instrument pour mesurer objectivement le professionnalisme des pharmaciens en tant que résultat »(43), M.J. Peeters et G.E. Stone ont développé un instrument de mesure du professionnalisme des pharmaciens débutants basé sur les principes de professionnalisme de l'American Board of Internal Medicine adaptés au monde de la pharmacie. On peut ressortir de cette étude que pour comprendre le professionnalisme d'un pharmacien d'officine il faut aussi s'appuyer sur des questions attitudinales et comportementales.

b) L'accueil du patient

Le pharmacien a un rôle à jouer dès l'entrée du patient dans la pharmacie. Il va devoir créer un cadre propice au bon déroulement de la communication. Ludivine Bissler, docteur en psychologie définit ce cadre comme « l'ensemble des règles explicites et implicites qui vont définir la rencontre entre le professionnel de santé et le patient ».(41)

A l'officine, les règles sont différentes par rapport aux autres professionnels de santé. La rencontre se déroule sans rendez-vous et au niveau d'un comptoir. Il n'y a pas de temps imparti. De plus, chaque comptoir est espacé mais il n'est pas toujours facile d'être discret, sauf s'il on passe dans l'espace de confidentialité.

c) La Considération positive inconditionnelle

La considération positive inconditionnelle est une des trois attitudes fondamentales du thérapeute selon Carl Rogers, psychologue humaniste américain. Il s'agit d'accepter le patient dans son entièreté, tel qu'il apparaît au présent, sans jugement et sans condition. Cette attitude bienveillante permet au patient une plus grande acceptation de soi. En confiance, il est plus réceptif au processus de changement. Cela peut être utile notamment lorsque le patient se confie sur ses difficultés d'observance.

d) La rigueur et le sens des responsabilités

Le pharmacien est soumis au Code de déontologie de la profession élaboré par le CNOP qui lui confère des droits mais aussi et surtout des devoirs, des règles. Tout manquement à ce Code peut entraîner de lourdes conséquences. Le pharmacien doit donc le suivre rigoureusement, c'est-à-dire avec « une exactitude, une logique, une précision parfaites »(44), afin de garantir la sécurité et l'intérêt du patient qui doit toujours précéder ses propres intérêts. C'est sa responsabilité professionnelle.

e) L'écoute active et la disponibilité

Il existe une réglementation relative à l'installation des pharmacies avec pour objectif un maillage territorial optimal pour assurer un accès au soin de proximité. L'installation d'une pharmacie se fait sous certaines conditions :

- Quota démographique (à partir de 2500 habitant pour une première officine puis par tranche de 4500 habitants)
- Territoire défini (quartier de commune, commune voire groupe de communes)
- Desserte optimale (accessibilité permanente pour tout public y compris PMR)

D'après son état des lieux de l'année 2021, l'Ordre National des pharmaciens avait évoqué « un accès harmonieux aux soins ». Son accessibilité géographique et temporelle (pas besoin de rendez-vous) en fait un professionnel de santé disponible pour les patients. Cette disponibilité doit mettre à profit une écoute active du patient.

Pour Ludivine Bissler, l'écoute des professionnels de santé « n'a pas nécessairement vocation à être thérapeutique », mais elle doit permettre « d'accéder à la compréhension de la réalité subjective du sujet ». A l'inverse du paternalisme médical, il s'agit de permettre au patient d'être acteur de sa santé, d'exprimer son opinion et d'être entendu afin de faciliter et d'optimiser sa prise en charge.

f) L'empathie

L'empathie est le signe d'une écoute de qualité. Pour Rogers, « l'empathie c'est saisir avec le plus d'exactitude possible les références internes et composantes émotionnelles de l'autre et de les comprendre comme si l'on était l'autre ». A ne pas confondre avec la sympathie qui consiste à « ressentir une motivation orientée envers [le] bien-être [de l'autre] ». (45) Face à une situation, il est possible d'être sympathique sans être empathique. Et inversement.

Le fait de s'identifier à la personne doit permettre de développer une plus grande tolérance envers l'autre. Le patient se sentant compris, perd sa crainte du jugement, et peut entretenir une communication plus authentique. Attention toutefois au phénomène d'identification par le pharmacien qui peut lui être délétère. Il s'agit de trouver la bonne distance ; de trouver la limite pour éviter d'être trop intrusif ou de se laisser impacter personnellement par la relation.

g) La pédagogie

Le pharmacien doit aussi être compris par son patient. Pour ce faire, il peut faire appel à la pédagogie, l'art d'enseigner. Le dictionnaire de l'Académie française la définit comme « la qualité d'une personne qui sait intéresser et former les esprits, qui est apte à transmettre son

savoir, à faire acquérir des connaissances ». En tant qu'éducateur en matière de santé, c'est la faculté dont le pharmacien doit se servir lorsqu'il partage ses connaissances avec le patient ; par exemple lors du conseil associé ou non à une ordonnance, ou encore dans la mise en place de ses nouvelles missions (ETP, BMP).

Le patient ne retient qu'un nombre d'informations restreint. Il faut donc savoir mettre en avant les informations indispensables et ne pas surcharger son discours. Que ce soit dans le conseil ou dans les autres types de missions. C'est pour cela que les entretiens pharmaceutiques sont segmentés en plusieurs séances. Le but n'est pas de noyer le patient d'informations, mais de lui apporter la quantité d'informations qu'il est en capacité de recevoir.

Conclusion :

- Une des caractéristiques de la profession de pharmacien est sa perpétuelle évolution en termes de missions et donc d'image au sein de la société.
- Ses nombreuses missions font du pharmacien d'officine, à la fois un commerçant, mais aussi et surtout un véritable professionnel de santé de plus en plus impliqué dans la promotion de la santé publique.
- Son outil relationnel majeur est la communication, qu'il doit entreprendre grâce à des qualités indispensables, afin d'entretenir avec le patient une relation de confiance.

2. LA PANDEMIE COVID-19, VERITABLE CRISE SANITAIRE

La COVID-19 ou Coronavirus Disease – 19, est une pathologie respiratoire due à la contamination par un virus de la famille des Coronavirus (différent du SARS-CoV et du MERS-CoV) ayant émergé à la fin de l'année 2019.

2.1. Les étapes de la pandémie à SARS-CoV-2 (46–51)

Le 14 janvier 2020, un premier message DGS-Urgent informait les pharmaciens de cas groupés de pneumopathies ayant été déclarés à Wuhan en Chine dont le point commun était un marché au poisson faisant aussi commerce d'animaux vivants. En effet, le 21 décembre 2019, 27 cas de cette pneumonie furent communiqués par les autorités sanitaires de Wuhan. Des équipes de virologues chinois ont rapidement découvert la présence d'un nouveau virus de la famille des Coronavirus dans les prélèvements respiratoires. L'épidémie fut officialisée à l'OMS au 31 décembre 2019.

Suite à la recrudescence de cas nosocomiaux, la transmission interhumaine a vite été déclarée. L'épidémie toucha 34 provinces chinoises en à peine un mois. Le premier confinement total de Wuhan fut décidé le 23 janvier 2020. Le 24 janvier, la France recensait ses trois premiers cas, deux à Paris, et un à Bordeaux.

En février 2020, le virus fut nommé « SARS-CoV-2 » et la pathologie reliée, « COVID-19 ». Dans son allocution du 11 mars 2020 lors du point presse sur la COVID-19, le Directeur Général de l'OMS officialise la qualification de « pandémie ». Ce même jour, le monde comptait « 118 000 cas dans 114 pays et 4291 décès » ainsi que des « milliers de personnes hospitalisées entre la vie et la mort » (48).

Quelques jours plus tard, le 14 mars, Edouard Philippe, Premier Ministre à l'époque, déclarait dans son allocution, la « fermeture [le soir même] de tous les lieux recevant du public non indispensables à la vie du pays » (52). Deux jours plus tard, le Président de la République annonçait un confinement à partir du 17 mars 2020 pour une durée de quinze jours. Mais celui-ci aura finalement duré 3 mois. La France, sur deux années consécutives (2020 et 2021), connaîtra quatre vagues épidémiques, trois confinements et quatre périodes de couvre-feu. Selon l'Insee, « de l'émergence du virus à début septembre 2021, 460 000 personnes ont été hospitalisées et 116 000 sont décédées à l'hôpital ou en établissement social ou médico-social (dont Ehpad) lors d'une infection à la Covid-19 »(53)

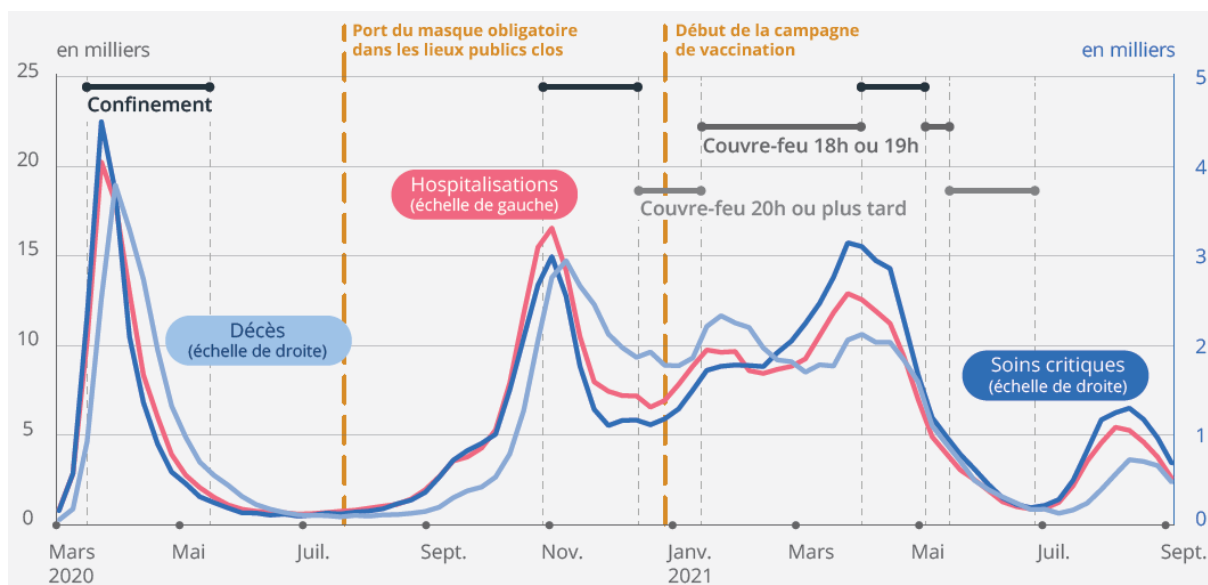


Figure 1 : Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, d'entrées en soins critiques et de décès à l'hôpital liés à la COVID-19 (52)

Les recherches internationales pour la vaccination ont très rapidement porté leurs fruits. Les premiers vaccins utilisant la technologie ARNm avaient des résultats prometteurs dès l'été 2020. L'effort international a aussi été porté sur la distribution mondiale de ces vaccins. Pour ce faire, l'ONU et ses partenaires ont mis en place le projet COVAX pour optimiser à l'échelle mondiale la production et l'accès aux produits nécessaires à la lutte contre la pandémie (produits pour le diagnostic, traitements, vaccins). La première campagne de vaccination en France a démarré le 27 décembre 2020. Et à partir du 31 mai 2021 elle a été ouverte à tous les adultes.

2.2. Le SARS-CoV-2 (47,54–58)

2.2.1. Structure

Le SARS-CoV-2 est un virus à ARN enveloppé, de grande taille (120nm). Son enveloppe porte une protéine S (Spike) qui est la cible majeure des vaccins et des anticorps monoclonaux. Cette protéine est sujette à des mutations. Ce sont ces mutations qui ont fait naître les principaux variants du virus.

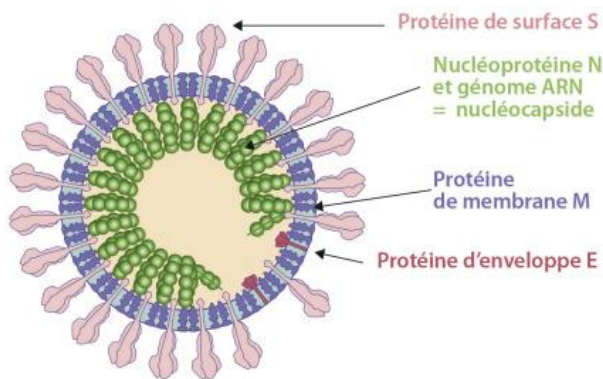


Figure 2 : Schéma de la structure du virus SARS-CoV-2 (57)

2.2.2. Physiopathologie

Sa réplication se fait principalement dans les cellules de l'arbre respiratoire humain, d'où les complications pneumologiques rencontrées. Ponctuellement, d'autres organes ont été touchés : intestins, reins, cerveaux, cœur et différents types de cellules immunitaires.

La transmission se fait par les gouttelettes de Pflügge (respiratoires) émises en parlant, en éternuant, en se mouchant, en toussant... Une fois expiré, le virus reste en suspension dans l'air, ce qui facilite les contaminations aéropoortées (ex : climatisation). Contrairement au premier SARS-CoV, le port du masque et l'hygiène des mains n'ont pas été suffisants pour limiter la propagation du SARS-CoV-2. D'où la nécessité d'une « distanciation physique ».

L'incubation moyenne est d'environ 5 jours pouvant aller jusqu'à 14 jours (47). Les cas asymptomatiques ou paucisymptomatiques sont communs. Et la forme symptomatique (COVID) se présente majoritairement sous forme d'un syndrome pseudogrippal (fièvre, asthénie, courbatures, myalgie, arthralgies, céphalées) accompagné généralement d'une rhino-pharyngite et parfois d'une perte de goût et/ou d'odorat. La complication la plus répandue est la pneumopathie sévère avec un syndrome de détresse respiratoire aigüe. Elle a été le motif principal du transfert des patients en soins intensifs lors de la crise sanitaire. Le professeur Fleury est professeur de virologie à l'Université de Bordeaux et au CNRS, ancien chef de service de laboratoire de virologie en CHU et d'un laboratoire de l'OMS. Il explique dans son livre *Virus émergents et ré-émergents* que la pathologie évolue en deux phases : la phase de réplication virale puis la phase d'inflammation.

Cette pathologie peut aussi entraîner la décompensation de pathologies préexistantes. La sévérité de la pathologie est corrélée à un âge supérieur à 65 ans et à la présence de comorbidités (diabète, hypertension, obésité, immunodépression).

Dans plusieurs cas, la persistance de symptômes (fatigue, dyspnée, toux, myalgie, anosmie, agueusie, troubles digestifs, cardiaques) a été rapportée au-delà de 12 semaines. Ils seraient dûs aux dommages tissulaires et inflammatoires provoqués par le virus. Ce syndrome a été nommé « COVID long » ou « syndrome post-COVID ».

2.2.3. Diagnostic

Les tests PCR :

La technique de référence de détection du SARS-CoV-2 est la RT-PCR en temps réel sur un prélèvement de sécrétions nasales (par écouvillonnage nasal profond) ou de salive (écouvillonnage buccal). La positivité d'un test se déclare 2 à 3 jours avant les premiers signes cliniques et peut perdurer pendant plusieurs semaines (parfois plus de 21 jours).

Les tests antigéniques et autotests :

Une alternative au test PCR est le test antigénique. Il s'agit d'un test immunochromatographique reconnaissant la protéine N du SARS-CoV-2. Plus facile à réaliser, il a été utilisé dans les structures de villes pour permettant le dépistage d'un plus grand nombre de personnes. Le résultat du test se lit en 15 à 20 minutes.

L'autotest est l'équivalent du test antigénique mais avec un écouvillonnage moins profond permettant de se dépister soi-même encore plus aisément.

2.2.4. Traitement et prévention

Prophylaxie :

Deux types de vaccins anti-COVID codant pour la protéine S permettant la création d'anticorps anti-spike ont été mis au point rapidement. Les vaccins à ARNm (Pfizer, Moderna), technologie novatrice, et les vaccins à ADN (AstraZeneca, Janssen). Le vaccin Spikevax® de Moderna obtient son AMM conditionnelle le 6 janvier 2021 (59), celui d'Astra Zeneca le 29 janvier 2021 (60), celui de Janssen le 11 mars 2021 (61) et le Comirnaty® de Pfizer le 4 octobre 2021 (62). En décembre 2022, l'HAS intègre à l'arsenal vaccinal, deux nouveaux vaccins, constitués à partir de la protéine spike recombinante (63) : le Nuvaxovid ® de Novavax (AMM le 1^{er} septembre 2022), et le VidPrevtyn Beta ® de Sanofi/GSK (AMM le 10 novembre 2022)

En octobre 2023, l'HAS ne recommande plus de primovaccination dans la population générale (64). Elle préconise toutefois le rappel vaccinal au moins six mois (3 mois pour les personnes de plus de 80 ans) après la dernière dose ou la dernière infection chez des personnes les plus à risque de présenter des formes graves (patients présentant des

comorbidités, personnes âgées de plus de 60 ans, femmes enceintes et leur entourage). Les vaccins disponibles en France au 10 octobre 2023 sont (65) :

- Comirnaty Omicron XBB 1.5 ® pour les personnes de plus de 12 ans.
- Comirnaty Omicron XBB 1.5 (pédiatrique) ® 10µg/dose pour les enfants de 5 à 11 ans et 3µg/dose pour les enfants de 6 mois à 4 ans.
- Nuvaxovid ® pour les personnes de plus de 18 ans (en rappel uniquement)
- VidPrevtyn Beta ® pour les personnes de plus de 18 ans (en rappel uniquement)

Le respect des gestes barrières est tout aussi important et même complémentaire, pour soi, et pour les autres en cas de symptômes évocateurs. Ces gestes sont le port d'un masque de protection, le lavage régulier des mains, la désinfection des locaux, l'aération des pièces, le fait d'éternuer, tousser dans son coude ou dans un mouchoir à usage unique et de le jeter directement après.

Avant le 1^{er} février 2023, les personnes atteintes de la COVID-19 devaient systématiquement s'isoler. Cet isolement initialement de quatorze jours, a été ramené à sept jours lorsque le schéma vaccinal était complet, et dix jour dans les autres cas. Il n'est désormais plus obligatoire à condition du bon respect des gestes barrières.

Traitements :

Pendant de nombreux mois, en cas de contamination, la seule démarche à suivre était le traitement symptomatique : prise de paracétamol en cas de fièvre et/ou douleurs, pastilles ou collutoires pour les maux de gorge, sirop pour la toux et repos pour l'asthénie.

Le PAXLOVID® a obtenu une AMM conditionnelle le 28 janvier 2020 (66). C'est un antiviral sous forme de deux comprimés, un inhibiteur de protéase (nirmatrelvir) pour limiter la réplication du virus, associé a du ritonavir qui permet d'augmenter la concentration sanguine en nirmatrelvir. Il est indiqué chez les patients adultes non oxygénoréquérant mais à même de présenter une évolution vers une forme grave de la pathologie. Il doit être pris dans les cinq jours suivant les premiers symptômes. Et peut désormais être délivré sur prescription médicale en pharmacie de ville. L'inconvénient est qu'il présente de nombreuses interactions médicamenteuses qui contre-indiquent son utilisation pour les patients déjà traités par « alfuzosine, péthidine, piroxicam, nélatinib, vénétoclax, amiodarone, bépridil, dronédarone, flécanide, propafénone, quinidine, acide fusidique, rifampicine, carmabazépine,

phénobarbital, phénytoïne, colchicine, astémizole, terfénaire, colchicine, lurasidone, pimozide, clozapine, quétiapine, ergotamine, diergotamine, avanafil, vardénafil, sildénafil, lovastatine, simvastatine, lomitapide, clorazépate, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam et triazolam ». (57)

Les anticorps monoclonaux anti-S ont aussi démontré leur efficacité quant à la réduction de la charge virale et la diminution du risque de tendre vers une forme grave. Ils ont été utilisés en milieu hospitalier dans des conditions d'utilisation très particulières.

2.3. Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie

Pour faire un point sur les nouvelles missions destinées aux pharmaciens d'officine en lien avec la crise sanitaire, nous nous baserons sur les différents décrets et arrêtés faits par le gouvernement ainsi que sur les messages DGS-Urgent reçus par les pharmaciens d'officine sur l'année 2020.

2.3.1. Les masques de protection :

Le pharmacien a dû sans cesse s'adapter à toutes les nouvelles missions qui lui étaient attribuées. Cela a commencé par la gestion des masques de protection. Au vu de la nécessité exponentielle des masques de protection (masques « chirurgicaux » et « FFP2 »), le gouvernement a décidé de les réquisitionner sur l'ensemble du territoire afin de constituer un « stock-Etat » (67). Le but étant de prioriser leur accès aux professionnels de santé.

Dans l'arrêté du 14 mars 2020, le gouvernement annonce que le stock-Etat est constitué et que la mise à disposition de ce stock sera faite par l'ANSM et livrée par les grossistes répartiteurs. Leur distribution se fera par les pharmacies d'officine, gratuitement, aux professionnels de santé sur présentation d'un document justificatif (carte CPS) (68).

Pour répondre aux nombreuses demandes de masques par la population, un arrêté a été publié au JO le 25 avril 2020, modifiant celui du 15 février 2002, fixant la liste des marchandises dont les pharmacies peuvent faire le commerce dans leur officine. Celui-ci autorisait alors la vente de « masques non sanitaires fabriqués selon un processus industriel et répondant aux spécifications techniques applicables » (69). Ces masques en tissus devaient répondre à des caractéristiques bien particulières pour assurer leur fiabilité (70).

En mai, la distribution gratuite des masques s'élargit aux patients positifs, aux patients « cas-contacts » ; et aux patients dits « à très haut risque » puis « vulnérables » sur prescription médicale. Jusqu'au mois d'octobre c'est le reste du stock-Etat qui est distribué. Ensuite, les pharmacies s'approvisionnent elles-mêmes via le grossiste et c'est la Caisse Nationale d'Assurance Maladie qui rembourse la prestation d'achat et de délivrance des masques de protection. (71)

Entre temps, le décret n°2020-506 du 2 mai 2020, autorisait de nouveau la vente de masque (hors stock-Etat) avec un plafonnement des prix de vente à maximum 95 centimes par masque.(72) Et ouvrait le marché aux enseignes de grande distribution alimentaire qui, pour les plus rapides, les ont mis en vente dès le 4 mai 2020. (73)

2.3.2. Le gel hydro-alcoolique (74):

Tout comme pour les masques, le gel hydro-alcoolique a vite été pris d'assaut, laissant place à une véritable pénurie. Les difficultés d'approvisionnement ont obligé le plafonnement des prix ; et les pharmaciens ont finalement dû en fabriquer eux-mêmes avec les matières premières qu'ils arrivaient à se procurer. Les conditions de préparation (formulation, protocole, vérification visuelle, étiquetage, conservation et conditions de libération des lots) se faisaient selon les recommandations de l'OMS et étaient communiquées au JO.

2.3.3. Les tests de détection du SARS-CoV-2 en officine (75–78)

L'arrêté du 10 juillet 2020 modifié le 24 juillet invitait les étudiants en pharmacie, au même titre que les étudiants en médecine, à pouvoir réaliser les prélèvements naso-pharyngés pour l'examen de détection d'anticorps anti-SARS-CoV-2 par RT-PCR.

D'autres modifications furent apportées par le gouvernement dans l'arrêté du 26 octobre 2020, organisant l'arrivée des tests « antigéniques ». Les pharmaciens purent alors réaliser eux-mêmes les tests dans le cadre d'un diagnostic individuel sur des prélèvements naso-pharyngés sans ordonnance ; et délivrer gratuitement les dispositifs de dépistage aux autres professionnels de santé habilités.

2.3.4. La vaccination Covid-19

Dans son discours du 3 décembre 2020, Jean Castex, Premier Ministre, annonçait les prémices de la stratégie vaccinale qui allait être déployée en France, encore confinée. Les vaccins Pfizer-BioNtech et Moderna étaient sur le point de recevoir leur AMM. Ces vaccins

allaient nécessiter deux injections à quelques semaines d'intervalle, et seraient gratuits pour tous. La vaccination concernerait en priorité les personnes à risque de forme grave. En premier lieu les personnes âgées, puis les patients chroniques et les professionnels de santé et enfin progressivement à l'ensemble de la population (79).

C'est le décret n°2021-248 du 4 mars 2021 qui a autorisé les pharmaciens formés à la vaccination grippe à, prescrire et administrer, les vaccins contre la COVID-19 à ARNm et à vecteur viral, dans leur officine ou en centre de vaccination ; sauf chez les patients avec un antécédent de réaction anaphylactique à un composant du vaccin ou lors de la première injection. Les pharmacies autorisées à vacciner pouvaient commander les premières doses Astra Zeneca via un portail de télé-déclaration à partir lundi 8 mars, pour une livraison à partir du 18 mars. Les commandes se feront par la suite du lundi au mercredi, pour pouvoir être livrées le jeudi ou vendredi de la semaine suivante (80).

Les pharmacies ont été libres de proposer ou non la vaccination sur rendez-vous, mais il fallait qu'ils tiennent compte des durées de conservation des vaccins, qui se présentaient sous forme de flacons multidoses, pour éviter au maximum les pertes. La durée de conservation des doses Astra Zeneca une fois ouverte était de 48 heures dans un réfrigérateur qualifié et contrôlé, contre 6 heures pour les vaccins Janssen et Moderna (81).

La mise en place de cette mission a demandé au pharmacien une grande capacité d'organisation car en plus de la gestion des rendez-vous, il fallait organiser la préparation des doses. En effet, pour chaque vaccin il fallait vérifier le nombre de doses présentes dans un flacon (8 ou 10 pour Astra Zeneca, 5 pour Janssen, 10 pour Moderna, 6 ou 7 pour le Comirnaty® de Pfizer), ainsi que le volume à prélever pour chaque injection (0,3mL pour le Comirnaty®, 0,5mL pour les trois autres) et la durée de conservation des doses une fois préparées. Pour le Comirnaty®, il fallait le reconstituer avec du sérum physiologique avant de prélever les doses.

Avant de procéder à l'injection, les pharmaciens d'officine doivent s'assurer de l'éligibilité du patient à la vaccination lors d'un entretien pré-vaccinal. Pour les aider dans cette tâche, un questionnaire de santé (cf Annexe 1), validé par la Société française de pharmacie clinique et l'Association nationale des enseignants de pharmacie clinique, a été relayé via le message DGS-Urgent du 7 mars 2021 (80).

L'injection, en intramusculaire dans le deltoïde, est suivie d'une surveillance de quinze minutes pour gérer un éventuel choc anaphylactique post-injection. D'où la nécessité au pharmacien d'avoir à disposition une injection d'adrénaline.

2.3.5. La gestion du SI-DEP et de Vaccin-COVID (82,83)

C'est à l'AP-HP qu'a été confiée la création du Système d'Information de Dépistage Populationnel (SI-DEP) afin de rassembler tous les résultats des tests de dépistage de la COVID-19 à l'échelle nationale. Les données ont servi aux systèmes de lutte contre la pandémie pour s'assurer de la bonne prise en charge des cas positifs. L'Agence du Numérique en Santé a sécurisé son accès grâce à l'outil Pro Santé Connect qui oblige l'authentification via la Carte Professionnelle de Santé (CPS).

Un autre système de téléservice a été ouvert spécialement pour la déclaration des vaccinations contre la COVID-19. Les pharmaciens avaient obligation de toutes les renseigner sur « Vaccin COVID », accessible aussi via Pro Santé Connect. Ainsi, ils pouvaient imprimer aux patient leur certificat de vaccination.

Ces plateformes de téléservice auront été d'autant plus utiles dès le 9 juin 2021 pour remplir les conditions du « pass sanitaire » permettant l'accès à certains lieux et événements (84). La politique du pass sanitaire, comprenant un schéma vaccinal complet (soit les deux doses initiales et la dose de rappel) ou un test négatif de moins de 72 heures en attendant le schéma complet, sera appliquée jusqu'au 1^{er} août 2022 (85).

Le Gouvernement a aussi lancé en octobre 2020 l'application TousAntiCovid qui a permis dans un premier temps de tracer plus facilement les cas positifs et de pouvoir alerter rapidement les cas-contacts. Puis elle a servi de carnet de suivi des tests et vaccinations (grâce aux certificats imprimés dans les lieux de dépistage ou de vaccination, dont les pharmacies d'officine) facilitant ainsi la vérification du pass sanitaire (86).

2.3.6. Les dérogations de délivrance et vente des médicaments (87-90) :

En mars 2020, se rendant compte de la difficulté de certains patients à avoir des ordonnances à jour, ou à aller chercher leurs médicaments à l'hôpital, les modalités de renouvellement par le pharmacien d'officine ont dû être mises à jour pour permettre la continuité des soins.

Le pharmacien a pu renouveler pour une période de 1 mois les traitements des pathologies chroniques de ses patients malgré une ordonnance expirée. Pour certains médicaments, des conditions particulières étaient demandées :

- Substances à propriétés hypnotiques ou anxiolytiques : délivrance depuis au moins trois mois consécutifs et uniquement pour 28 jours.
- Traitement de substitution aux opiacés à base de méthadone sous forme de gélules, de méthadone sous forme de sirop ou de buprénorphine comprimés : traitement débuté depuis au moins 3 mois, nécessité d'accord du prescripteur et délivrance pour 28 jours maximum.
- Médicaments stupéfiants ou relevant du régime des stupéfiants : nécessité de l'accord écrit du prescripteur et délivrance pour 28 jours maximum

Pour les patients en incapacité de se déplacer, une démarche a été mise en place pour faciliter leur accès aux médicaments hospitaliers. Le patient pouvait alors, choisir et déclarer sa pharmacie d'officine, qui transmettait par voie dématérialisée une copie de l'ordonnance à la pharmacie à usage intérieur ayant fait le dernier renouvellement. Cette dernière pouvait ainsi dispenser et facturer l'ordonnance, la préparer et envoyer le traitement à la pharmacie de ville via un grossiste répartiteur.

Des modifications provisoires ont aussi été apportées sur la vente de certains médicaments. En effet, l'Article 6 de l'arrêté du 23 mars limitait la vente sans ordonnance des spécialités contenant uniquement du paracétamol, à deux boîtes par personne en cas de symptômes, contre une seule si la personne ne présentait pas de symptômes. Et suspendait leur vente par internet.

Au cours de la crise sanitaire, le pharmacien a aussi pu délivrer, par dérogation, du Rivotril® sous forme injectable sur prescription médicale mentionnant « Prescription Hors AMM dans le cadre du covid-19 », dans la prise en charge des patients atteints par la Covid-19 dont l'état clinique le justifiait. Il s'agit d'une benzodiazépine anticonvulsivante avec une AMM dans le traitement d'urgence du mal épileptique. Il est utilisé hors AMM en soins palliatifs pour sa visée sédatrice, dans le but d'apporter un confort au patient en cas de difficultés d'approvisionnement du midazolam.

2.3.7. L'accès à l'Interruption Volontaire de Grossesse médicamenteuse (46,91)

Le message DGS-Urgent du 17 avril 2020 abordait l'importance de la continuité de l'accès à l'IVG pendant la crise sanitaire et les nouvelles recommandations à ce sujet en lien avec l'Arrêté du 14 avril 2020. Cet arrêté stipulait que la réalisation d'une IVG médicamenteuse

pouvait être réalisée en téléconsultation avec un médecin ou une sage-femme de ville, « sous réserve du consentement libre et éclairé de la femme ».(91) La téléconsultation pouvait ainsi aboutir (ou non) à la prescription du médicament nécessaire à l'IVG avec mention du nom de la pharmacie d'officine où aurait lieu la délivrance, choisie par la patiente. Le pharmacien recevait alors la copie de l'ordonnance et pouvait délivrer la spécialité médicamenteuse prescrite « dans un conditionnement adapté à une prise individuelle » en apposant sur l'ordonnance la mention « délivrance exceptionnelle ». Avec une délivrance gratuite et anonyme.

De plus, depuis cet arrêté, les délais d'IVG médicamenteuse ont été rallongés de sept à neuf semaines d'aménorrhée soit jusqu'à la septième semaine de grossesse.

2.3.8. Le « masque 19 » (92–96)

Dans son communiqué de presse du 25 mars 2020, le Ministère de l'Intérieur faisait part de l'augmentation des violences conjugales et intrafamiliales dans un contexte de promiscuité et de tension lors du confinement.

En plus des plateformes de signalement et des numéro d'urgence (« violence femmes info » par appel au 3919 ou SMS au 114) préalablement existants, le Gouvernement a instauré un nouveau dispositif à utiliser dans les pharmacies d'officine :

Depuis l'article 12 de la Loi n°2020-936 du 30 juillet 2020 (95), le pharmacien d'officine en tant que professionnel de santé, peut déroger au respect du secret professionnel en signalant des violences conjugales au procureur de la République sans l'accord de la victime s'il estime que celle-ci est en danger et qu'elle n'est pas en capacité de se protéger elle-même. Il doit tout de même informer la victime de sa démarche.

En prononçant le code « masque-19 », même en présence de l'auteur des violences, le pharmacien comprendra directement que la personne se déclare en tant que victime de violences conjugales. Il pourra alors l'installer dans l'espace de confidentialité pour créer un climat de confiance et de sécurité ; et pourra contacter la police ou la gendarmerie.

2.3.9. Les entretiens pharmaceutiques (97) :

En mai 2020, les pharmaciens d'officine pouvaient instaurer le télésoin pour les entretiens pharmaceutiques (AOD/AVK, asthme, BPM) par « vidéo-transmission » si le premier entretien avait déjà été effectué (présence d'un aidant en cas de perte d'autonomie).

Seulement, au vu de leur charge de travail pendant cette période de crise, il était quasiment impossible pour les pharmaciens d'officine de trouver du temps et de l'énergie pour pouvoir continuer de mener à bien ce type de missions.

2.4. Protection physique et mentale en période de crise sanitaire à l'officine

La protection de l'équipe officinale face au virus a été primordiale pendant cette pandémie. Il a été primordial pour les titulaires de trouver un moyen de protéger les membres de l'équipe, physiquement mais aussi mentalement.

2.4.1. Protection de l'équipe officinale

La protection physique s'est faite progressivement. Avant l'arrivée de tout matériel de protection, la première stratégie a été les « règles universelles d'hygiène respiratoire » (98). A savoir :

- Lavage régulier des mains à l'eau et au savon pendant trente secondes.
- Abstention des contacts entre les mains et le visage, plus particulièrement le nez, la bouche et les yeux. Pour cela, les éternuements ou la toux doivent se faire dans le coude et non pas dans la main.
- Utilisation des mouchoirs à usage unique à jeter directement après l'emploi.
- Lavage régulier des surfaces.

Il a fallu aussi instaurer des règles de distanciation. D'abord par l'arrêt des gestes de salutation du type poignée de mains, bises que ce soit avec les patients ou au sein de l'équipe elle-même. Parmi les premiers moyens trouvés il y a eu l'installation aux comptoirs de plexiglass pour contrer les projections de sécrétions (postillons, éternuements, toux...). Puis, la mise en place d'un sens unique de circulation avec un marquage au sol pour faciliter la distanciation sociale ; et limiter le nombre de personnes au sein de la pharmacie.

Sont enfin arrivés les masques et le gel hydro-alcoolique, dont la présence à l'entrée des commerces est devenue obligatoire (99) ; ce qui a permis de limiter réellement les risques de contamination.

D'un point de vue organisationnel, certaines pharmacies ont fait le choix de revoir les emplois du temps (rotation d'équipe) de manière à restreindre au maximum les contacts entre les individus de l'équipe elle-même. Le but étant de limiter la propagation du virus au sein de l'équipe pour la protéger, mais aussi pour pouvoir rester ouvert et disponible pour les patients. Dans le même esprit, les temps de pauses collectives ont été arrêtés.

2.4.2. La gestion d'informations (100–102)

Aujourd'hui, la multiplicité des sources d'information est un avantage car elle permet de s'informer rapidement et facilement. Mais elle peut aussi être délétère pour plusieurs raisons. Notamment avec la place prépondérante des réseaux sociaux qui relayent l'information en continu sans qu'elle ne soit vérifiée. Les fausses informations amènent de fausses croyances, qui, une fois intégrées par un individu, sont très difficiles à corriger. Il est donc primordial de garder un esprit critique et savoir où s'informer.

Dans la déclaration conjointe de l'OMS, des Nations Unies de l'UNICEF, du PNUD, de l'UNESCO, de l'ONUSIDA, de l'UIT, de l'initiative Global Pulse et de la FICR du 23 septembre 2020, on retrouve la définition suivante concernant l'infodémie (102) :

« Une infodémie est une surabondance d'informations, tant en ligne que hors ligne. Elle se caractérise par des tentatives délibérées de diffuser des informations erronées afin de saper la riposte de santé publique et de promouvoir les objectifs différents de certains groupes ou individus. Les informations fausses et trompeuses ainsi diffusées peuvent nuire à la santé physique et mentale des individus, accroître la stigmatisation, menacer de précieux acquis en matière de santé et conduire à un non-respect des mesures de santé publique, réduisant par là-même leur efficacité et compromettant la capacité des pays à enrayer la pandémie. »

Le pharmacien, en tant que professionnel de santé, a eu un rôle très important concernant le relais des informations de santé. Il a dû rester informé au quotidien pour pouvoir répondre aux interrogations des patients et contrer les fausses informations. De plus, la gestion de la crise par les professionnels de santé a été rythmée par la communication de plus en plus fréquente de messages DGS-Urgent. D'après les archives, 72 messages ont été reçus en 2020 contre 137 en 2021. Les syndicats tels que l'USPO ou la FSPF, reprenaient ces messages en les rendant plus pratiques pour aider les pharmaciens d'officine dans l'application des nouvelles missions.

Toutes ces informations à intégrer dans un temps très restreint la plupart du temps, ont contribué à une augmentation plus que conséquente de la charge mentale dans les pharmacies d'officine.

2.5. Les comportements et réactions en temps de crise(1)

Dans son livre *Gérer les situations de crise à l'officine*, Philippe Lévy sépare les comportements en trois phases : avant, pendant et après la crise. L'avant-crise correspondrait aux premières mises en garde des professionnels de santé, les premières informations relayées par les médias. Dans cette première phase, les attitudes se partagent entre « incrédulité, déni et début de mobilisation pour les plus visionnaires ».

Pendant la crise, c'est-à-dire la phase grave, aiguë, ce sont le choc et la sidération qui sont présents. L'individu se sent dépassé par la situation, il n'est plus à même de gérer ou prévoir une situation. On se retrouve face à une véritable « perte d'identité organisationnelle ». Puis le fait de retrouver des repères communs au milieu du chaos, de faire preuve de « résilience », permet pour certains d'éprouver du réconfort voir même de la motivation, de l'enthousiasme à trouver des solutions, se sentir utile, voire reconnu.

Dans l'après-crise, il s'agit de rebondir. Réussir à sortir le positif de la situation, pour maintenir les changements ayant été productifs et restructurer toute l'organisation. Le sentiment de soulagement sera accompagné d'un besoin d'instaurer une « routine rassurante ».

Parfois la sensation de soulagement peut être suivie d'un lâcher-prise d'émotions négatives qui n'a pas pu être autorisée par l'individu au moment de la crise. Comme une syndrome post-traumatique.

Conclusions :

- Le SARS-CoV-2 est un virus de la famille des Coronavirus ayant émergé à la fin de l'année 2019 et à l'origine d'une véritable pandémie.
- Ce virus est à l'origine d'un syndrome grippal avec un risque de complications graves voire mortelles. Il est détectable grâce à des tests de dépistage. Et il existe désormais des vaccins et des traitements permettant de diminuer le risque de contracter une forme grave.
- La pandémie a placé le pharmacien d'officine au centre du système de soins ambulatoire en lui confiant la gestion des stocks d'équipements de protection, de dispositifs de dépistages et de traitements. La vaccination et le dépistage par test antigénique en ont fait un pilier de la gestion de la crise sanitaire.
- Avec toutes ces nouvelles missions, il a dû s'adapter à chaque situation en assurant une sécurité sanitaire et en gérant l'afflux d'informations ; en temps qu'humain et professionnel de santé.

3. TRAVAIL D'ENQUETE : IMPACT DE LA PANDEMIE COVID-19 SUR LA RELATION PATIENT-PHARMACIEN D'OFFICINE

3.1. Objectifs

La pandémie COVID-19 a fait évoluer les missions des pharmaciens d'officine leur conférant ainsi, un rôle central en termes de santé publique. Le pharmacien a dû faire preuve d'adaptabilité, de courage pour faire face à toute cette charge de travail qui lui a été demandée. Mais comment tous ces changements rapides ont-ils impacté sa relation avec le patient ?

L'objectif de cette étude est d'ouvrir la discussion, d'entamer un état des lieux de l'impact de la crise sanitaire sur la relation patient-pharmacien. Il s'agit de tenter d'appréhender les évolutions de la vision du métier de pharmacien dans la conscience collective, mais aussi de comprendre les ressentis des pharmaciens quant aux nouvelles missions en lien avec la pandémie, pour finalement tenter de percevoir la direction prise par notre profession depuis l'arrivée de la COVID-19.

3.2. Matériel et méthode

3.2.1. Choix de la méthode

Nous souhaitons apporter un point de vue d'ensemble de la situation, c'est-à-dire confronter la vision des patients à celle des pharmaciens. C'est la raison pour laquelle nous avons choisi d'élaborer deux questionnaires distincts et adaptés à chaque population, mais s'axant sur les mêmes thèmes.

Il est important de rappeler que la crise sanitaire n'a pas été vécue de la même manière sur l'ensemble du territoire. Certaines régions ont été plus durement impactées par le virus que d'autres. D'où la volonté de ne se baser que sur une région en particulier, ici la Normandie, afin que les personnes concernées par les questionnaires aient connu un contexte similaire de la crise.

3.2.2. Populations cibles

Le premier questionnaire était à destination d'une cohorte « patients » qui incluait toute population ayant fréquenté avant la crise et fréquentant toujours des pharmacies d'officine de Normandie.

Le second questionnaire concernait une cohorte de « pharmaciens » qui incluait tout pharmacien d'officine adjoint ou titulaire exerçant dans une officine située en Normandie.

3.2.3. Elaboration et diffusion des questionnaires

Ces questionnaires ont été réalisés à l'aide du logiciel de sondage en ligne SondageOnline. Il s'agit d'un logiciel avec de nombreuses fonctionnalités quant à la création de questions personnalisées (questions simples, questions multiples, texte explicatif...), la collecte des données (création d'un lien unique pour faciliter le partage des sondages) et l'analyse des résultats (analyse en temps réel avec mise à disposition des chiffres-clés comme la moyenne, les pourcentages, l'écart-type...).

Le questionnaire patient contenait 20 questions obligatoires contre 21 pour le questionnaire pharmacien. Les questions se groupaient dans plusieurs parties qui abordaient chacune un thème particulier. La première partie concernait les données socio-démographiques des répondants et leur relation avec la pharmacie (qualités requises par les patients, attachement des pharmaciens à leur profession). La partie deux concernait l'impact de la crise sanitaire sur leur rapport à la pharmacie (fréquentation, réorganisation des missions). L'aspect relationnel (ressentis, communication) était abordé dans la partie 3. La partie 4 concernait la manière de s'informer. L'avant dernière partie, la cinquième, traitait des nouvelles missions en lien avec la COVID-19. Et enfin la dernière partie tenait lieu de conclusion du sujet. A la fin des différentes parties, un espace commentaire était proposé pour que les participants puissent donner leurs ressentis sur le thème abordé (cf annexes 6 et 7).

Ces questionnaires en ligne étaient anonymes. Plusieurs connexions étaient possibles pour une même adresse IP pour que les personnes d'un même foyer ou d'une même officine puissent répondre au questionnaire sans problème.

Pour relayer les questionnaires, nous avons d'abord procédé à la création d'un document, pour chaque sondage, destiné à être utilisé comme affiche et comme flyer (cf annexe 2 et 3). Pour la réalisation de ces flyers nous nous sommes servi du logiciel Canva qui nous a permis de faire une présentation attractive de chaque sondage pour inciter les personnes à participer. Chaque document contient le titre de la thèse, une présentation de la population ciblée, le lien du sondage ainsi qu'un QR code pour faciliter l'accès aux questionnaires, et une estimation du temps à y consacrer.

Pour leur diffusion, nous avons contacté, par téléphone et/ou par mail, une centaine de pharmacies des différents départements de la région normande pour leur demander de

participer au questionnaire pharmacien, et de transmettre le questionnaire patient à leur patientèle via la distribution des flyers. De plus, nous avons fait appel au réseau étudiant de sixième année filière officine de Caen, afin qu'ils le relayent dans leur lieu de stage officinal.

Les questionnaires ont été testés en décembre 2023 sur un échantillon de 5 personnes par questionnaire. Cela nous a permis de voir les modifications à entreprendre pour rendre les questions plus claires et estimer le temps nécessaire pour les répondants (une quinzaine de minutes pour les patients et une vingtaine pour les pharmaciens). Les questionnaires définitifs (cf annexe 4 et 5) ont été diffusés sur une période de quatre mois, de janvier à avril 2023.

3.3. Résultats

3.3.1. Composition des échantillons

Questionnaire patients : 82 patients ont répondu au questionnaire, 73 étaient entièrement complétés.

Questionnaire pharmaciens : 54 pharmaciens ont répondu au questionnaire, 45 étaient entièrement complétés

Nous avons décidé d'exclure les questionnaires incomplets. 73 questionnaires patients et 45 questionnaires pharmaciens ont donc été retenus pour l'étude.

Au vu du faible nombre de réponses, cette enquête n'est pas transposable à la population générale. Elle se veut qualitative, servir d'objet de discussion sur les différents ressentis des patients et des pharmaciens d'officine vis-à-vis de la crise sanitaire. De plus, du fait de l'anonymat, on ne peut pas savoir si les pharmaciens qui transmettaient le sondage destiné aux patients avaient eux-mêmes participé au questionnaire pharmacien. Ce qui pourrait entraîner un biais de sélection.

3.3.2. Résultats du questionnaire destiné aux patients

Partie 1 : Généralité : la pharmacie et moi

Question 1 : Quel est votre âge ?

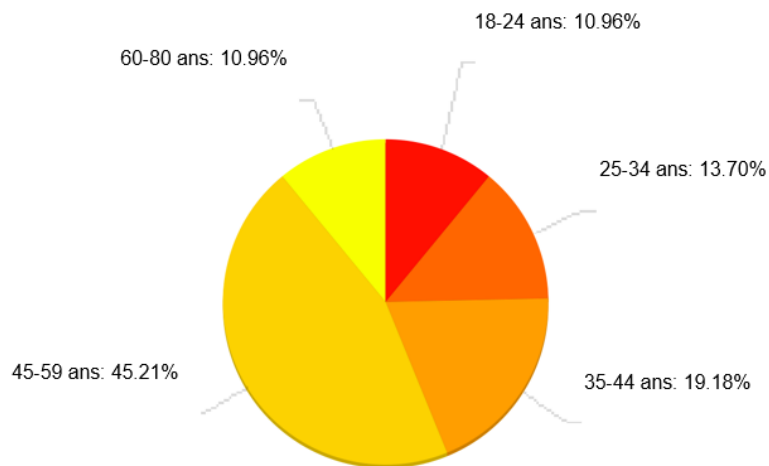


Figure 3 : Répartition en fonction de l'âge des patients interrogés (n=73)

Question 2 : Dans quelle zone de la Normandie habitez-vous ?

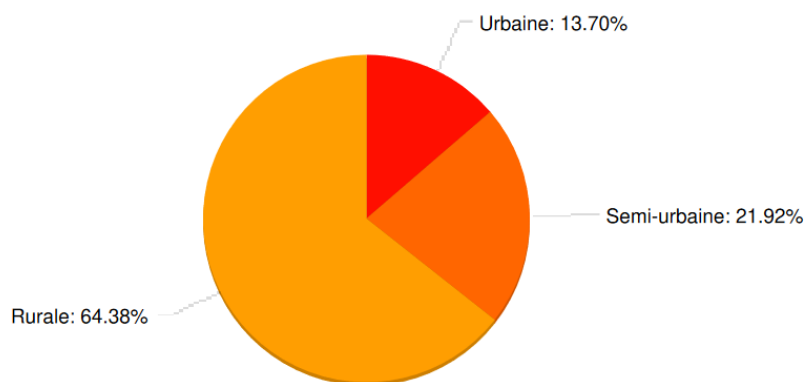


Figure 4 : Proportion des patients en fonction de leur zone d'habitation (n=73)

Question 3 : Êtes-vous suivi(e) pour une maladie chronique (HTA, diabète, maladie cardiaque, cancer, dépression, asthme, maladie intestinale, migraine, asthme, maladie articulaire, handicap...) ?

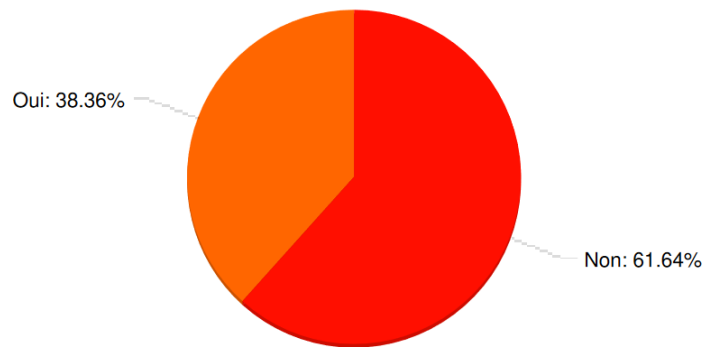


Figure 5 : Proportion de patients suivi(e)s pour une maladie chronique (n=73)

Question 4 : Classez par ordre d'importance les critères qui font selon vous une bonne pharmacie

Nombre de participants : 73

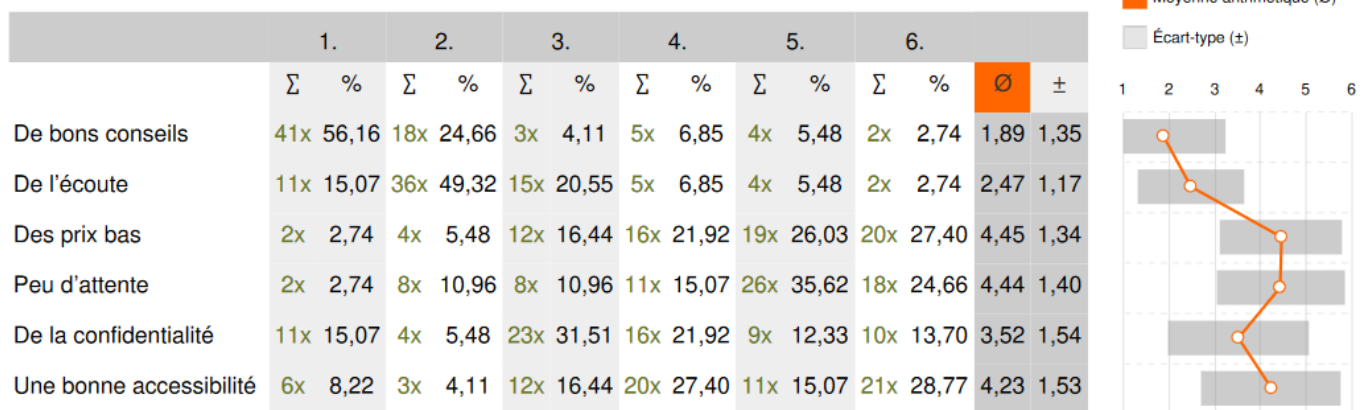


Figure 6 : Classement d'importance des critères d'une "bonne" pharmacie selon les patients, avec le numéro 1 comme le critère le plus important (n=73)

Partie 2 : Impact de la Covid-19 sur la relation avec la pharmacie

Question 5 : A quelle fréquence rend(i)ez-vous visite à votre pharmacien(ne) ?

Nombre de participants : 73

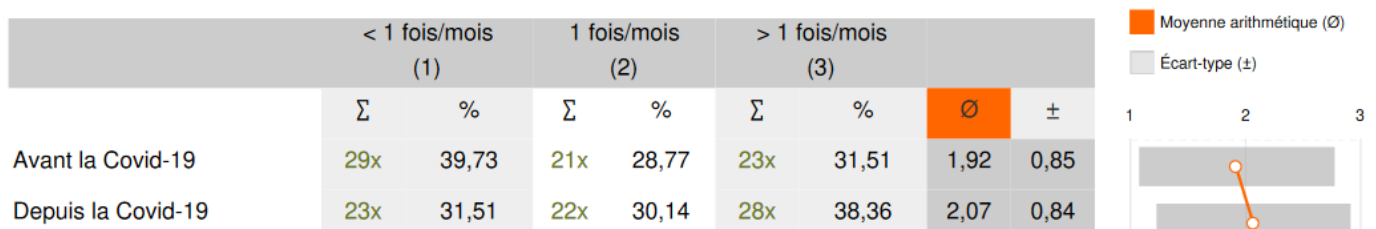


Figure 7 : Fréquentation de la pharmacie par les patients avant et depuis la COVID-19 (n=73)

Question 6 : All(i)ez-vous régulièrement dans la même pharmacie ?

Nombre de participants : 73

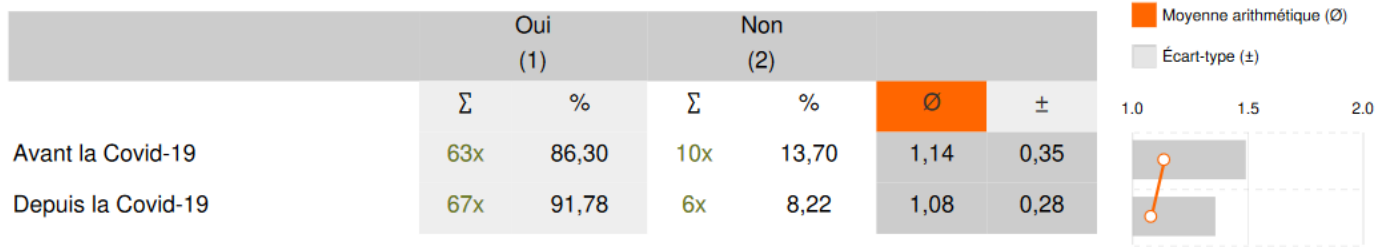


Figure 8 : Résultats des patients à la question "All(i)ez-vous régulièrement dans la même pharmacie ?" (n=73)

Question 7 : Si oui, av(i)ez-vous confiance en votre pharmacien(ne) ?

Nombre de participants : 73

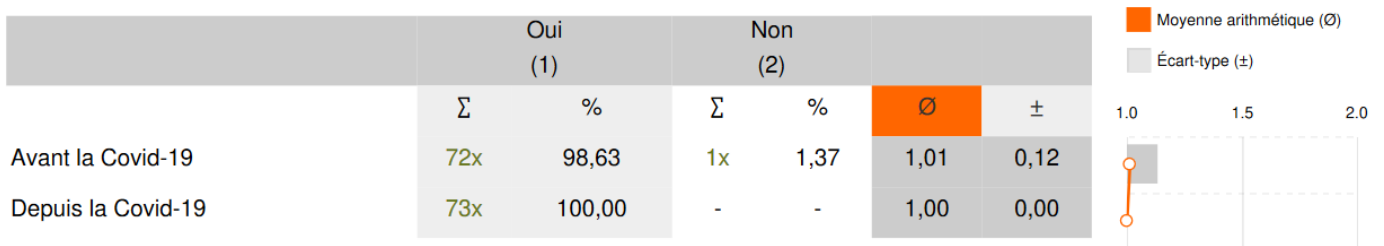


Figure 9 : Résultats à la question "Si oui, av(i)ez-vous confiance en votre pharmacien(ne) ?" (n=73)

Question 8 : Voy(i)ez-vous votre pharmacien plutôt comme :

Nombre de participants : 73

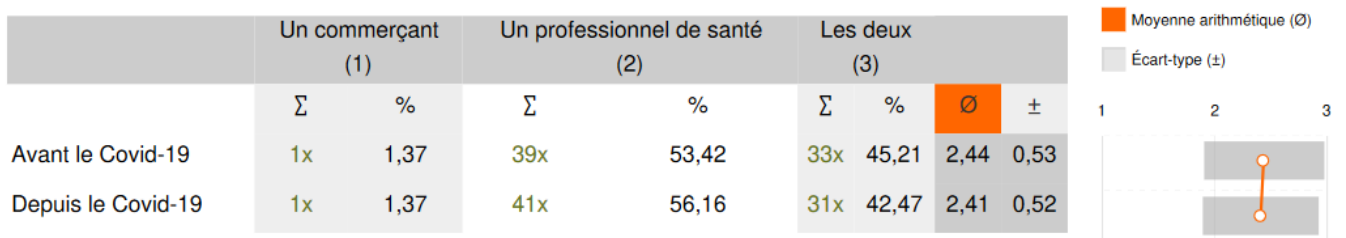


Figure 10 : Résultats de la vision du pharmacien d'officine par les patients (n=73)

Partie 3 : Relation au cours de la crise sanitaire

Question 9 : Quel(s) sentiment(s) avez-vous ressenti au cours de la crise sanitaire ?

Nombre de participants : 73

	Choc		Déni		Excitation		Peur		Colère		Confiance		Tristesse		Solitude		Lassitude		Résignation	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Au tout début de la crise sanitaire	39x	53,42	10x	13,70	7x	9,59	38x	52,05	9x	12,33	4x	5,48	10x	13,70	9x	12,33	4x	5,48	12x	16,44
Au paroxysme de la crise sanitaire	7x	9,59	-	-	2x	2,74	27x	36,99	15x	20,55	8x	10,96	16x	21,92	11x	15,07	21x	28,77	19x	26,03
Aujourd'hui	1x	1,37	1x	1,37	-	-	4x	5,48	5x	6,85	20x	27,40	6x	8,22	1x	1,37	35x	47,95	31x	42,47

Figure 11 : Résultats concernant les sentiments ressentis par les patients aux environs de la crise sanitaire (n=73)

Question 10 : Globalement, au cours de la crise sanitaire, votre pharmacien était-il plus :

Nombre de participants : 73

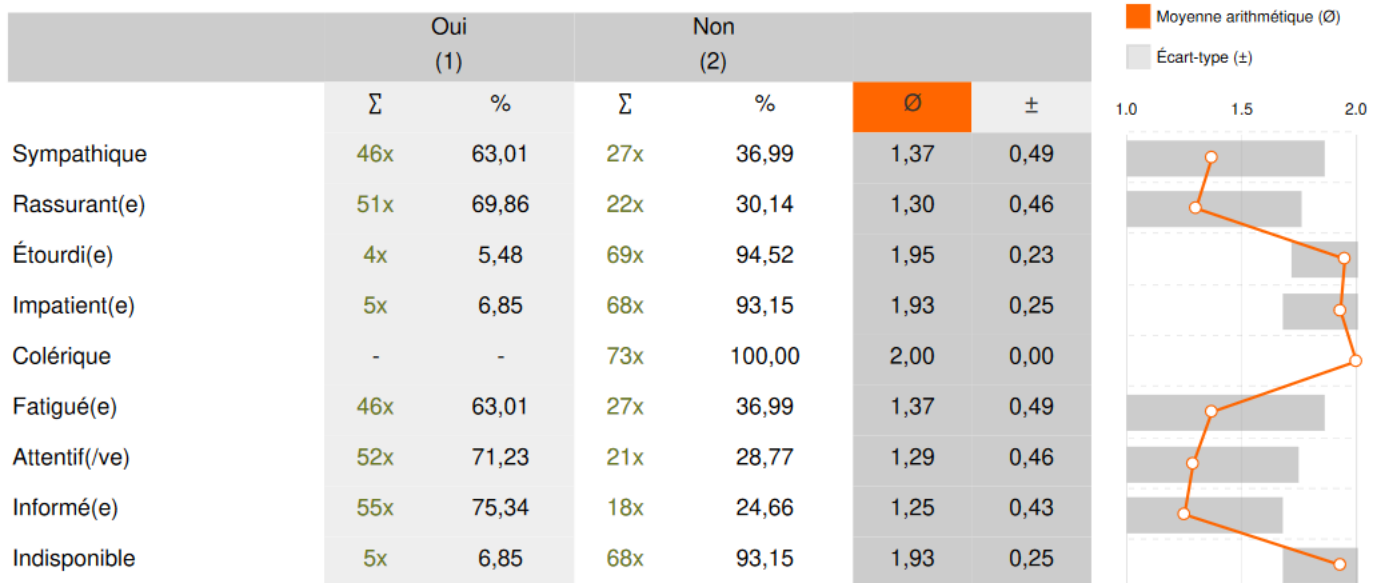


Figure 12 : Résultats concernant la vision des patients quant au vécu des pharmaciens pendant la crise sanitaire (n=73)

Question 11 : A vos yeux, les pharmaci(en) s d'officine ont-t-il(/elles) joué un rôle important au cours de la crise sanitaire ?

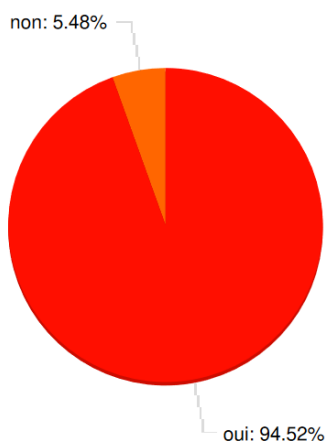


Figure 13 : Proportion de patient considérant que le pharmacien a joué un rôle important pendant la crise sanitaire

Question 12 : La distanciation physique (lignes au sol, plexiglass, masques...) a-t-elle impacté, à vos yeux, la relation que vous entretenez avec l'équipe officinale sur :

Nombre de participants : 73

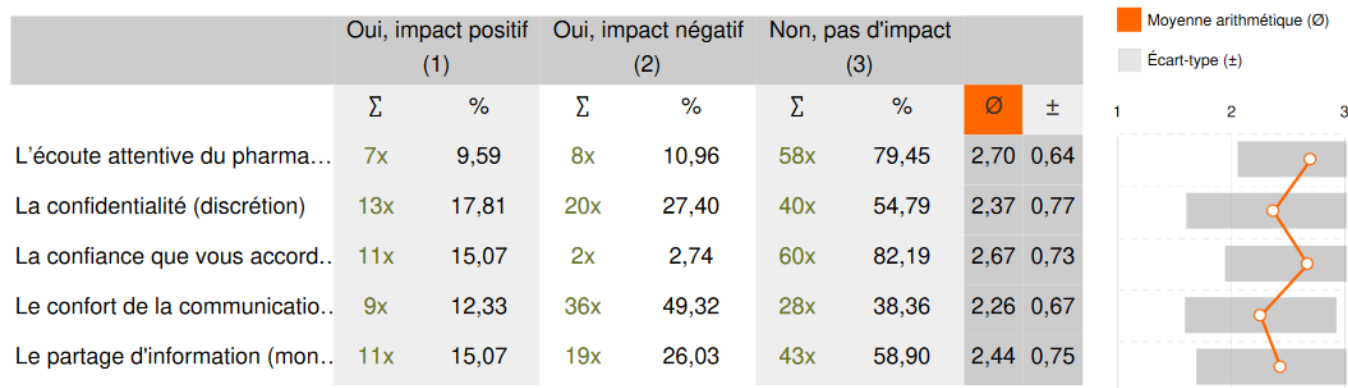


Figure 14 : Impact de la distanciation physique sur la relation patient-pharmacien selon les patients (n=73)

Partie 4 : La recherche d'informations pendant la crise

Question 13 : Grâce à quels outils vous ten(i)ez-vous au courant de l'actualité ?

Nombre de participants : 73

58 (79.5%) : TV

30 (41.1%) : Radio

16 (21.9%) : Journaux

27 (37.0%) : Réseaux sociaux

16 (21.9%) : Demandes au pharmacien

13 (17.8%) : Autre

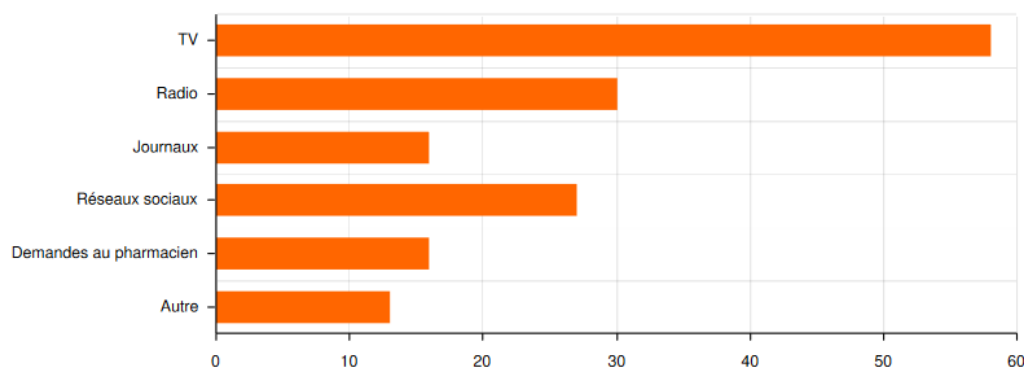


Figure 15 : Diagramme récapitulant les sources d'information utilisées par les patients sur l'actualité au cours de la crise sanitaire

Dans la catégorie « Autre », les patients devaient compléter le champs supplémentaire en précisant quel(s) autre(s) outil(s) ils utilis(ai)ent. Voici les réponses apportées :

- Veille Covid-19 ARS
- Sites internet officiels
- Smartphone
- Internet
- Travail
- Demande au médecin
- Au travail (hôpital)
- Site ameli et legifrance
- Réseaux
- Suis professionnel de santé
- Presse spécialisée
- Ministères, site gouvernement, ARS
- Médecin

Question 14 : La plupart du temps, le pharmacien d'officine arrivait-il à répondre à vos interrogations ?

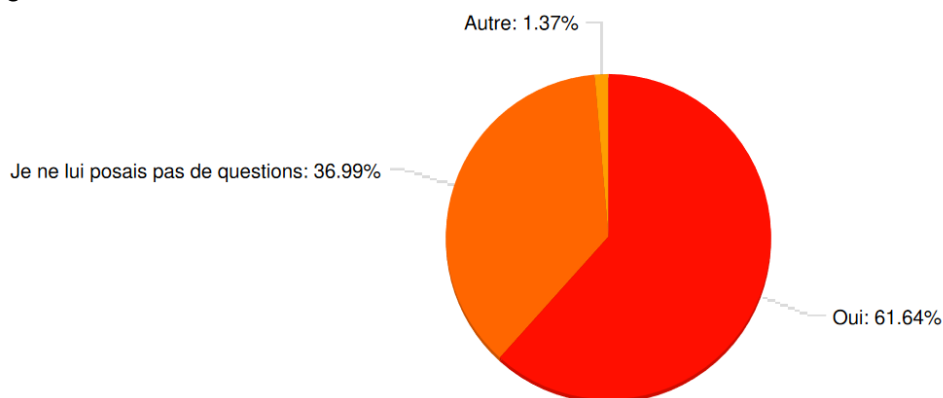


Figure 16 : Résultats concernant la capacité des pharmaciens à répondre aux interrogations des patients (n=73)

Partie 5 : Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie

Question 15 : Parmi les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie, auxquelles avez-vous été confrontés ?

Nombre de participants : 73

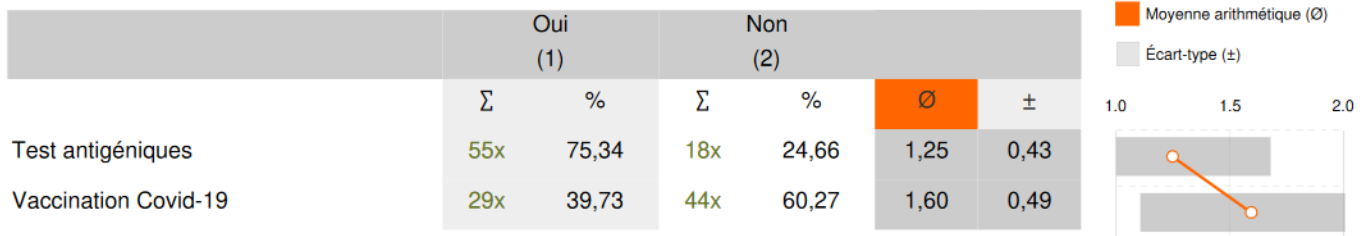


Figure 17 : Proportions des patients ayant effectué au moins un test antigénique ou une vaccination COVID-19 à la pharmacie (n=73)

Question 16 : Comment avez-vous perçu le fait que ces nouvelles missions soient exercées en pharmacie ?

Nombre de participants : 73

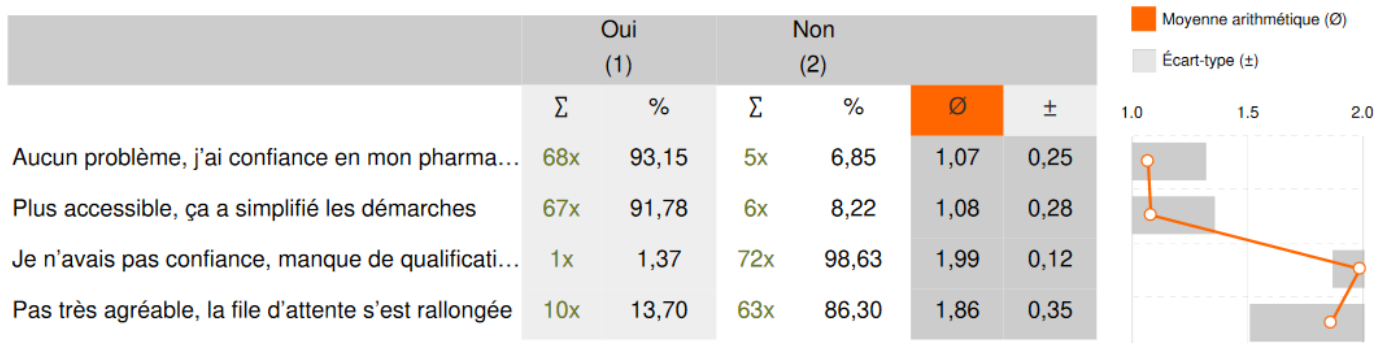


Figure 18 : Résultats concernant la perception des patients à propos des nouvelles missions exercées en pharmacie (n=73)

Question 17 : Avez-vous eu des réticences vis-à-vis du vaccin COVID ? Si oui, avez-vous été rassuré(e) par votre pharmacien(ne) ?



Figure 19 : Résultats concernant la réticence des patients vis-à-vis de la vaccination COVID-19 et le rôle du pharmacien (n=73)

Partie 6 : Conclusions

Question 18 : La pandémie a-t-elle impacté la relation que vous entreteniez avec votre pharmacien(ne) ?

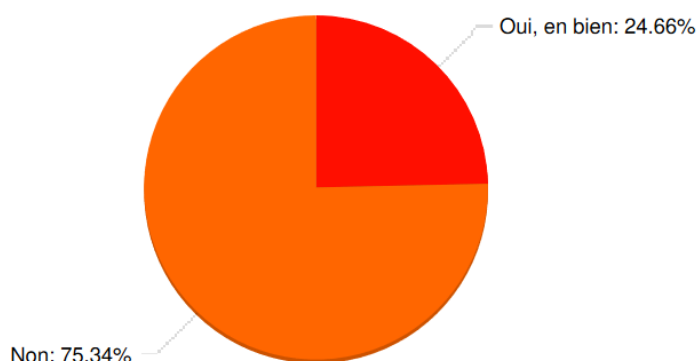


Figure 20 : Résultats concernant l'impact de la pandémie sur la relation patient-pharmacien selon les patients

Il est important de rappeler que cette question comportait trois choix de réponse : « Non », « Oui, en bien », et « Oui, en mal » qui n'a été sélectionnée par aucun patient.

Question 19 : Les pharmacien(ne)s et leur équipe ont-ils bien rempli leur mission au cours de la crise sanitaire à vos yeux ?

Dans ce choix binaire dont les possibilités de réponse étaient « Oui » ou « Non », **100%** des patients ont coché la réponse « Oui ».

Question 20 : Votre vision de la profession de pharmacien d'officine a-t-elle changé depuis la crise sanitaire ?

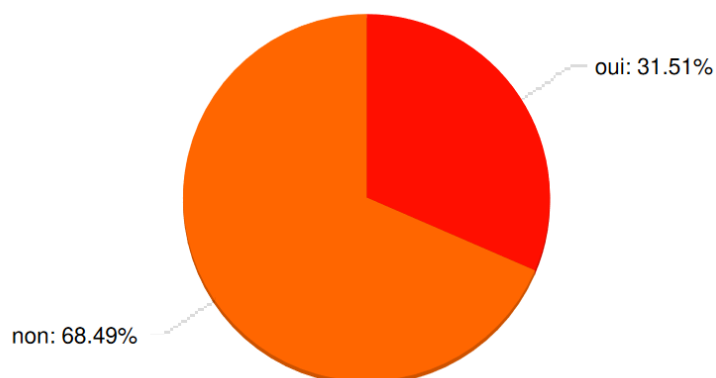


Figure 21 : Proportion de patients considérant que leur vision de la profession de pharmacien d'officine a changé depuis la crise sanitaire (n=73)

3.3.3. Résultats du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine

Partie 1 : Généralités : la pharmacie et moi

Question 1 : Êtes-vous :

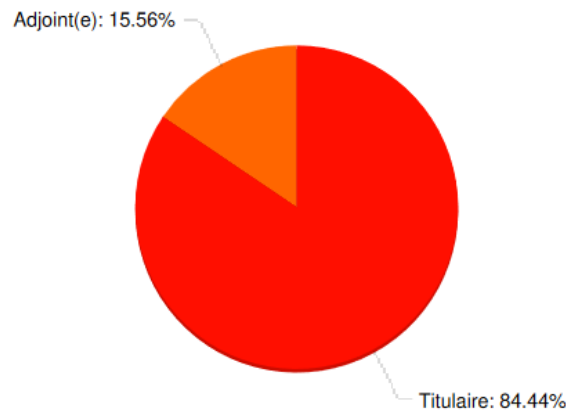


Figure 22 : Proportion d'adjoint et de titulaire au sein de l'échantillon (n=45)

Question 2 : Dans quelle zone travaillez-vous ?

Nombre de participants : 45

6 (13.3%): Centre-ville

6 (13.3%): Quartier

14 (31.1%): Semi-rural

20 (44.4%): Rural

Centre commercial

2 (4.4%): Centre commercial

Zone touristique

3 (6.7%): Zone touristique

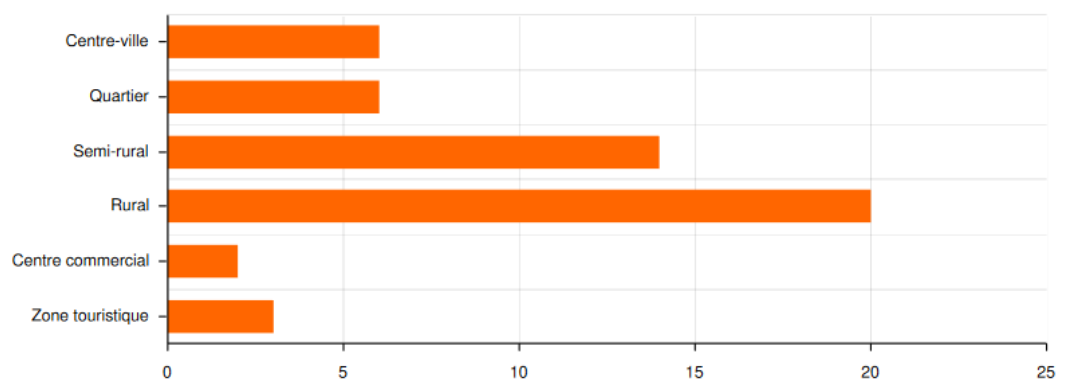


Figure 23 : Diagramme montrant la répartition des zones de travail des pharmaciens (n=45)

Question 3 : Avant la pandémie de Covid-19, aimiez-vous votre profession ?

A cette question, **100% (n=45)** des pharmaciens ont répondu « Oui ».

Partie 2 : Modifications au sein de la pharmacie et impact

Question 4 : Quelles nouvelles missions effectuiez-vous au sein de l'officine avant la pandémie ? Et quel impact a eu la pandémie sur ces différentes missions ?

Nombre de participants : 45

	Mis(e) en place avant l'arrivée de la Covid-19		Mis(e) en place après l'arrivée de la Covid-19		Jamais mis en place		Arrêté pendant la crise		En place aujourd'hui	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Entretiens pharmaceutiques	24x	53,33	1x	2,22	13x	28,89	21x	46,67	3x	6,67
Bilans partagés de médication	13x	28,89	-	-	30x	66,67	12x	26,67	1x	2,22
Vaccination grippe	44x	97,78	-	-	-	-	-	-	21x	46,67
TROD angine	3x	6,67	18x	40,00	17x	37,78	6x	13,33	19x	42,22

Figure 24 : Résultats concernant le suivi des nouvelles missions des pharmaciens d'officine (n=45)

Question 5 : Quelles sont les mesures d'hygiène ayant été instaurées au sein de la pharmacie

Nombre de participants : 45

	Port du masque au comptoir		Port du masque dans le back-office		Tracé au sol pour un seul sens de circulation		Plexiglas au comptoir		Gel hydro-alcoolique à disposition		Nettoyage du comptoir à l'alcool entre les patients		Suppression de la pause-café		Suppression des réunions d'équipe		Aménagement des emplois du temps (pour éviter les croisements)	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Au début de la crise sanitaire	45x	100,00	44x	97,78	37x	82,22	40x	88,89	45x	100,00	33x	73,33	5x	11,11	11x	24,44	4x	8,89
Aujourd'hui	27x	60,00	22x	48,89	10x	22,22	33x	73,33	43x	95,56	6x	13,33	2x	4,44	-	-	-	-

Figure 25 : Résultats concernant les mesures d'hygiène mises en place au sein de la pharmacie (n=45)

Question 6 : En périodes de crise sanitaire, avez-vous constaté une augmentation du nombre d'erreurs lors de la délivrance des ordonnances ? Si oui, pensez-vous que cela a impacté la relation de confiance avec vos patients ?

A cette question, **100% (n=45)** des pharmaciens interrogés ont répondu « Non, donc je ne sais pas ».

Question 7 : En périodes de crise sanitaire, avez-vous constaté une augmentation du nombre de pénuries ? Si oui, pensez-vous que cela a impacté la relation avec vos patients ?

Nombre de participants : 45

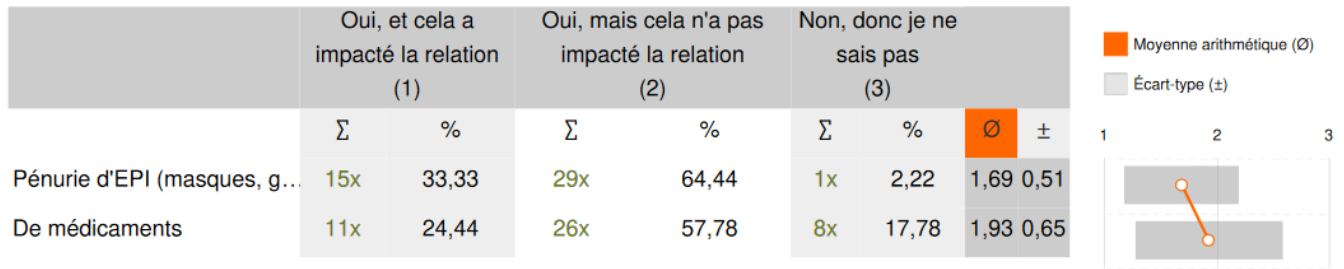


Figure 26 : Résultats concernant les pénuries à l'officine et leur impact sur la relation avec les patients (n=45)

Question 8 : Depuis le début de la crise sanitaire, avez-vous connu une augmentation de la fréquentation de la pharmacie dans laquelle vous travaillez ?

Nombre de participants : 45

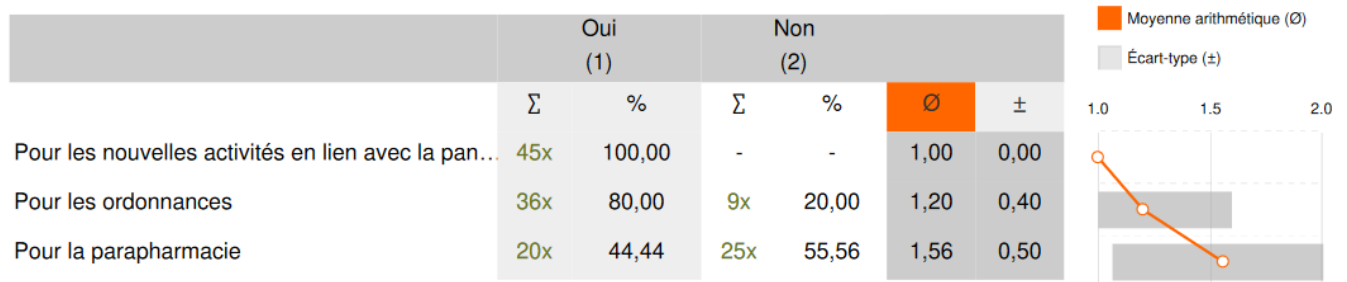


Figure 27 : Résultats concernant la fréquentation des pharmacies en lien avec la crise sanitaire (n=45)

Partie 3 : Relation au cours de la crise sanitaire

Question 9 : Quel(s) sentiment(s) avez-vous ressenti au cours de la crise sanitaire ?

Nombre de participants : 45

	Choc		Déni		Excitation		Peur		Colère		Confiance		Tristesse		Solitude		Lassitude		Résignation	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Au tout début de la crise sanitaire	31x	68,89	2x	4,44	8x	17,78	26x	57,78	6x	13,33	7x	15,56	2x	4,44	7x	15,56	4x	8,89	8x	17,78
Au paroxysme de la crise sanitaire	3x	6,67	-	-	8x	17,78	10x	22,22	15x	33,33	13x	28,89	5x	11,11	9x	20,00	26x	57,78	14x	31,11
Aujourd'hui	1x	2,22	1x	2,22	1x	2,22	1x	2,22	3x	6,67	15x	33,33	2x	4,44	1x	2,22	26x	57,78	18x	40,00

Figure 28 : Résultats concernant le ressenti des pharmaciens au cours de la crise sanitaire (n=45)

Question 10 : Selon vous, sur quelle(s) qualité(s) de pharmacien(ne) en lien avec le patient, la crise sanitaire a-t-elle pu avoir un impact, précisez le sens de l'impact ?

Nombre de participants : 45

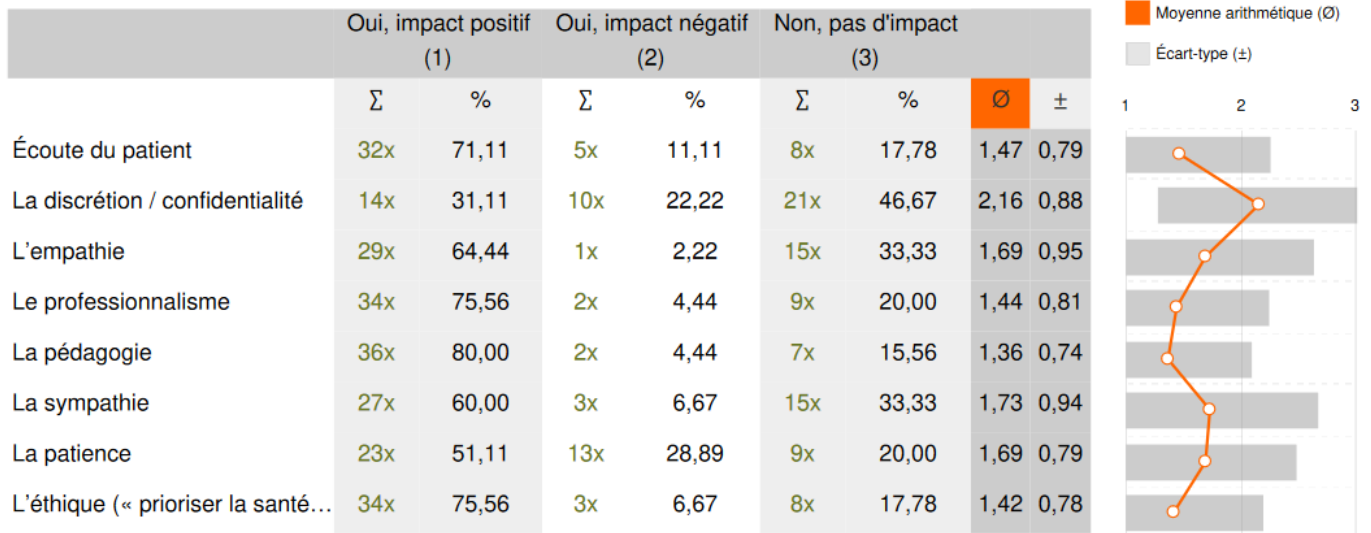


Figure 29 : Résultats concernant l'impact de la crise sanitaire sur les qualités du pharmacien (n=45)

Question 11 : La distanciation physique (lignes au sol, plexiglas, masques...) a-t-elle impacté, à vos yeux, la relation que vous entretenez avec les patients sur :

Nombre de participants : 45

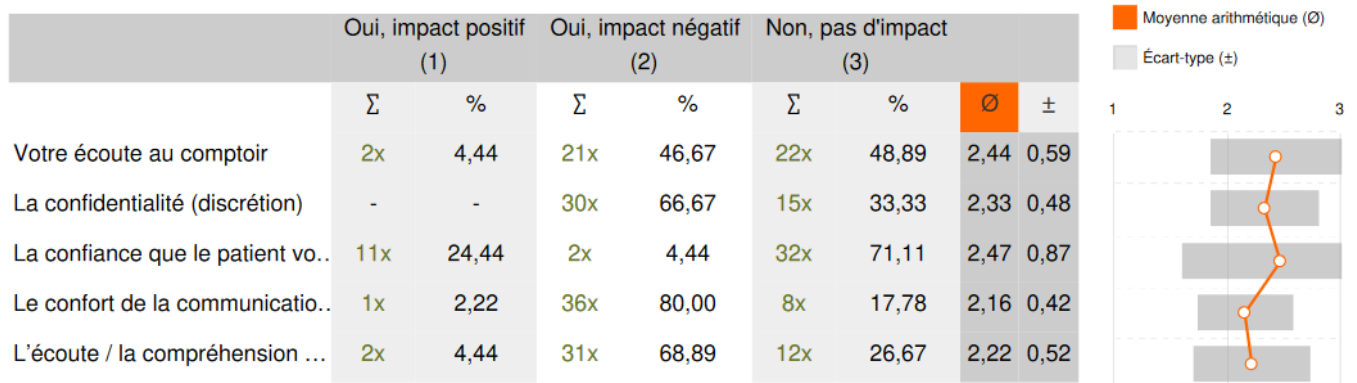


Figure 30 : Résultats concernant l'impact de la distanciation physique sur la relation patient-pharmacien selon les pharmaciens (n=45)

Question 12 : Vous êtes-vous senti surmené(e) :

Nombre de participants : 45



Figure 31 : Résultats concernant le surmenage ressenti par les pharmaciens d'officine (n=45)

Question 13 : Si oui, comment avez-vous fait face au surmenage ?

Nombre de participants : 45

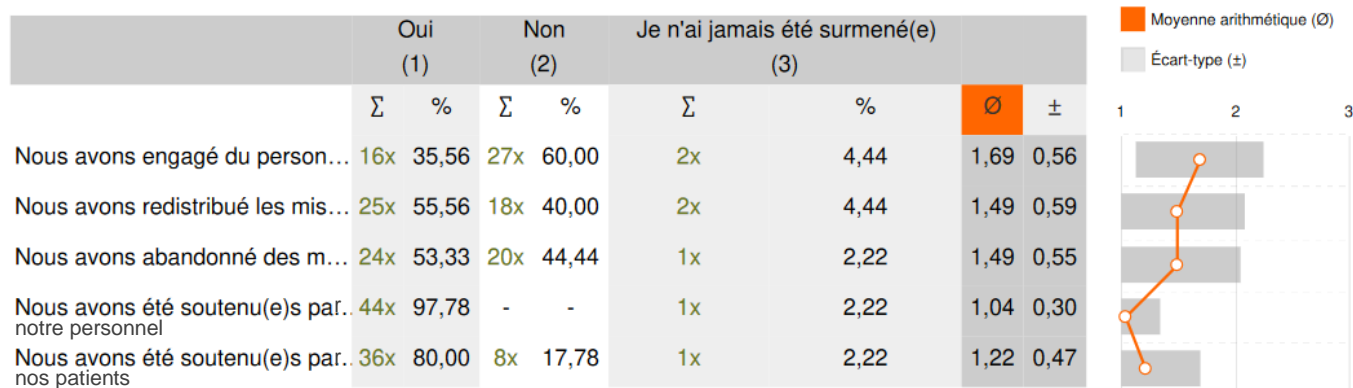


Figure 32 : Résultats concernant l'adaptation des pharmaciens d'officine au surmenage (n=45)

Question 14 : Avez-vous constaté des changements d'attitude de la part de votre équipe ?

Nombre de participants : 45

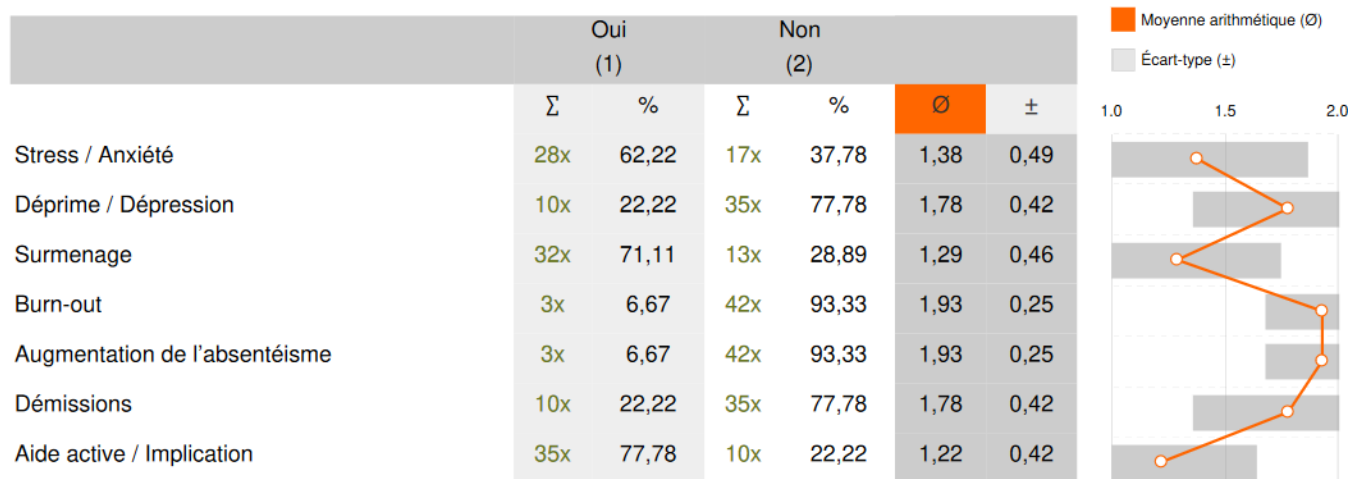


Figure 33 : Résultats concernant les changements d'attitude observés dans l'équipe officinale selon les pharmaciens (n=45)

Partie 4 : La recherche d'informations pendant la crise

Question 15 : Comment vous teniez-vous informé(s) des actualités et des nouvelles missions (masques, gel hydro-alcoolique, tests antigéniques, vaccins...) qui vous étaient confiées ?

Nombre de participants : 45

45 (100.0%): Messages DGS

35 (77.8%): Messages de l'Ordre

5 (11.1%): Journaux classiques

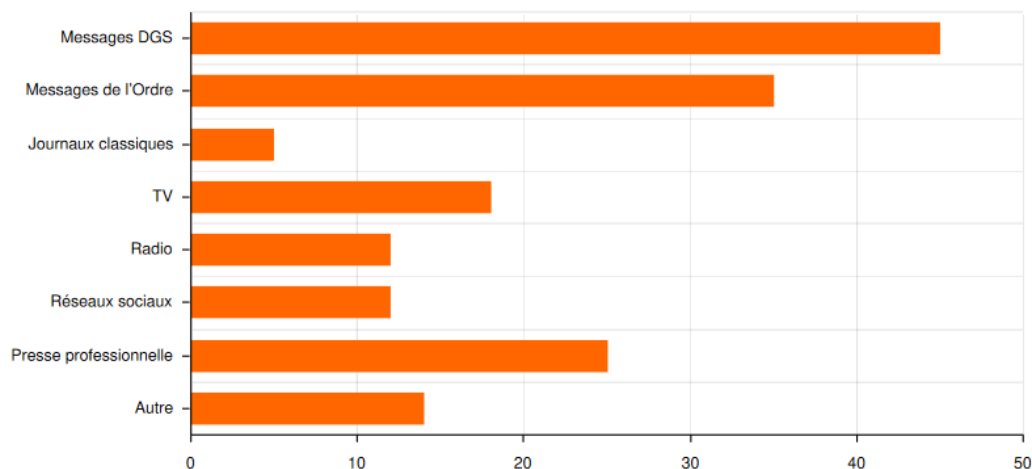
18 (40.0%): TV

12 (26.7%): Radio

12 (26.7%): Réseaux sociaux

25 (55.6%): Presse professionnelle

14 (31.1%): Autre



Dans la catégorie « Autre », les patients devaient compléter le champs supplémentaire en précisant quel(s) autre(s) outil(s) ils utilis(ai)ent. Voici les réponses apportées :

- Hospipharm, CPTS, Syndicat
- échanges avec les confrères
- les syndicats FSPF et USPO
- Allocution présidentielle
- groupement
- Messages syndicaux très précieux
- Syndicat
- Mails syndicats, appels entre confrères
- WhatsApp du groupement
- Messages du syndicat
- Internet
- syndicat
- les patients
- reseau groupement

Partie 5 : Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie

Question 16 : Comment avez-vous vécu les nouvelles missions liées à la pandémie (gestion des masques, gel hydro-alcoolique, tests, vaccination...) ?

Nombre de participants : 45

	Déstabilisé(e)		Surmené(e)		Énervé(e)		Désabusé(e)		Incapable		Dans l'action		En "héros"		Je me suis adapté facilement	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
A leur initiation	16x	35,56	19x	42,22	13x	28,89	9x	20,00	-	-	33x	73,33	3x	6,67	11x	24,44
Aujourd'hui	1x	2,22	9x	20,00	3x	6,67	5x	11,11	-	-	24x	53,33	-	-	18x	40,00

Figure 34 : Résultats concernant la gestion des nouvelles missions en lien avec la pandémie selon les pharmaciens d'officine (n=45)

Question 17 : Concernant les tests antigéniques :

Nombre de participants : 45

	Nous propos(i)ons des tests au sein de l'officine		Nous avons (eu) des problèmes d'approvisionnement		Nous av(i)ons un planning de rendez-vous		Nous fais(i)ons les tests en continu		Nous av(i)ons des locaux adaptés		Nos patients étaient/sont réticents à ce service	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
A leur initiation	32x	71,11	13x	28,89	27x	60,00	10x	22,22	29x	64,44	1x	2,22
Aujourd'hui	34x	75,56	3x	6,67	16x	35,56	14x	31,11	26x	57,78	2x	4,44

Figure 35 : Résultats concernant la gestion des tests antigéniques à l'officine (n=45)

Question 18 : Avez-vous eu des réticences personnelles vis-à-vis de la vaccination COVID ?

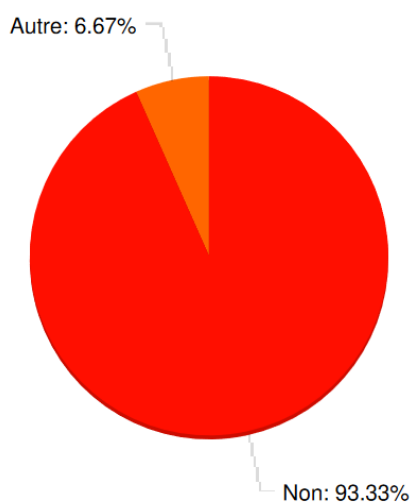


Figure 36 : Résultats concernant les réticences personnelles des pharmaciens d'officine quant à la vaccination COVID (n=45)

La réponse « Autre » correspondait au « Oui » et permettait de rajouter une justification quant à la nature de la réticence.

Les 3 personnes ayant répondu « Autre » ont justifié leur réponse de la manière suivante :

- Surmenage
- je n'ai pas fait de 4e dose et n'ai pas envie de la faire pour l'instant
- Pas de recul sur les effets indésirables

Question 19 : Concernant la vaccination COVID :

Nombre de participants : 45

	Nous propos(i)ons la vaccination Covid au sein de l'officine		Nous avons (eu) des problèmes d'approvisionnement		Nous av(i)ons un planning de rendez-vous		Nous fais(i)ons les vaccins Covid en continu		Nous av(i)ons des locaux adaptés		Nos patients étaient/sont réticents à ce service	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
A leur initiation	43x	95,56	30x	66,67	41x	91,11	2x	4,44	32x	71,11	1x	2,22
Aujourd'hui	43x	95,56	1x	2,22	37x	82,22	4x	8,89	31x	68,89	2x	4,44

Figure 37 : Résultats concernant la gestion de la vaccination COVID à l'officine (n=45)

Partie 6 : Conclusions

Question 20 : La vision de la profession de pharmacien a-t-elle évolué depuis la pandémie ?

Nombre de participants : 45

	Oui, impact positif (1)		Oui, impact négatif (2)		Globalement non (3)		Moyenne arithmétique (\emptyset)		Écart-type (\pm)	1	2	3
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	\emptyset	\pm				
A vos yeux	38x	84,44	5x	11,11	2x	4,44	1,20	0,50				
Aux yeux de vos patients	41x	91,11	1x	2,22	3x	6,67	1,16	0,52				

Figure 38 : Résultats concernant la vision des pharmaciens d'officine quant à l'évolution de leur profession depuis la pandémie (n=45)

Question 21 : Concernant la satisfaction de la gestion de la crise par vous et votre équipe :

Nombre de participants : 45

	Oui (1)		Non (2)		NSP (3)		Moyenne arithmétique (\emptyset)		Écart-type (\pm)	1	2	3
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	\emptyset	\pm				
Êtes-vous globalement satisfait(e)	45x	100,00	-	-	-	-	1,00	0,00				
En fonction des retours que vous avez eu..	42x	93,33	-	-	3x	6,67	1,13	0,50				

Figure 39 : Résultats concernant le degré de satisfaction de l'équipe officinale quant à la gestion de la crise (n=45)

3.4. Discussion

3.4.1. Caractéristiques des populations

a) Caractéristiques des patients

Concernant l'âge des individus composant l'échantillon de « patients », tous étaient majeurs. La majorité des répondants est représentée par la classe des 45-59 ans (45,21%), suivi des 35-44 ans (19,18%), puis les 25-34 ans (13,70%) et enfin à parts égales les 18-24 ans et les 60-80 ans (10,96%). Seuls les mineurs et les personnes de plus de 80 ans ne sont pas représentés dans cette étude. Le fait que cette enquête soit menée via un lien internet joue sûrement sur l'absence de réponse de la part des plus âgés. Malgré tout, on observe une bonne répartition des différentes classes d'âge permettant d'avoir un avis global.

Majoritairement la population étudiée habite en zone rurale (64,4%). Les patients présentant au moins une pathologie chronique dans l'échantillon représentent 38,4%. Ces chiffres rejoignent ceux de la population générale française donnés par l'INSEE selon lesquels, près de 40% des personnes de plus de 16 ans, en 2017, déclaraient présenter au moins une maladie ou un problème de santé chronique (103).

Pour plus de la moitié des « patients », le fait que le pharmacien apporte de bons conseils est le critère qui leur paraît le plus important (56,16%). Un des individus ayant répondu au sondage affirme dans les commentaires « avant tout on recherche ses conseils ». Il apparaît que l'écoute est un critère important pour eux, en effet 64,39% des répondants l'ont classé soit comme critère numéro un soit comme critère numéro deux.

Dans la population répondant au questionnaire, la fréquence de visite à la pharmacie est très hétérogène, le nombre de réponses pour la période avant la pandémie, est à peu près égale entre : moins d'une fois par mois (39, 73%), une fois par mois (28, 77%) et plus d'une fois par mois (31,51%). Cependant, l'échantillon de patients semble fidèle puisque plus de 85% d'entre eux fréquentent régulièrement la même pharmacie.

b) Caractéristiques des pharmaciens d'officine

Notre échantillon de pharmaciens d'officine est représenté majoritairement par des titulaires (84,44%). Comme pour les patients, la part la plus importante est attribuée à la zone rurale.

3.4.2. Organisation à l'officine

La pandémie a été un véritable chamboulement de l'organisation au sein des officines. Intéressons-nous tout d'abord aux missions qui avaient été nouvellement instaurées avant la crise sanitaire. Parmi les quatre missions évoquées à la question 4, seule la vaccination grippe était en place dans la quasi-totalité des officines avant la pandémie. Un seul pharmacien ne l'avait pas mise en place à cette époque, ce qui n'est désormais plus le cas (réponse « en place aujourd'hui »).

Un peu plus de la moitié de l'échantillon avait mis en place les entretiens pharmaceutiques avant la pandémie. Parmi ces 24 pharmaciens, 14 affirment avoir arrêté cette mission pendant la crise soit plus de la moitié (58,33%). Pour les bilans partagés de médicaments, la majorité des pharmaciens interrogés (66,67%) n'ont jamais mis en place cette mission et 26,67% disent l'avoir arrêté pendant la crise. Ces chiffres reflètent les difficultés rencontrées par les pharmaciens face à l'implantation de cette mission dans l'exercice de leur métier. Ces deux missions nécessitent des entretiens individuels qu'il était difficile de maintenir pendant la crise. D'une part d'un point de vue sanitaire, argument qui a été compris par les autorités qui ont, de ce fait, autorisé les entretiens en visioconférence. Mais aussi et surtout par manque de temps des pharmaciens d'officine. Dans l'espace commentaire, plusieurs pharmaciens évoquent aussi l'arrêt de la formation continue au cours de la crise sanitaire. Il aurait pu être intéressant de rajouter cette catégorie de réponse afin d'avoir un regard sur la situation vis-à-vis de cette obligation. Les TROD angine, quant à eux, ne sont réalisables en pharmacie que depuis le 1^{er} juillet 2021 (105), soit après le début de la crise sanitaire ; nous n'évoquerons donc pas cette partie de la question.

Ce chamboulement a aussi été important d'un point de vue sanitaire. Les pharmacies ont dû trouver des stratégies pour limiter la propagation du virus au sein de l'équipe. Les quelques pharmacies qui avaient décidé de supprimer les réunions d'équipe (24,44%), ou qui avaient réorganisé les emplois du temps (8,89%) au début de la crise sanitaire, avaient tout remis en place au début de l'année 2023.

Parmi les changements physiques apportés dans les pharmacies, plus de 80% des répondants évoquent en début de crise sanitaire l'arrivée : du port du masque au comptoir et dans le back office, des tracés au sol, du plexiglass au comptoir et du gel hydro-alcoolique à disposition. Le port du masque au comptoir a été systématique dans toutes les officines de l'échantillon pendant la crise. Il en a été de même pour le port du masque dans le back office, à l'exception d'une pharmacie. Et début 2023, 60% des pharmaciens interrogés devaient le conserver au comptoir contre 49% dans le back office. Pour le gel hydro-alcoolique, il était à

disposition pendant la crise, dans la totalité des officines dans lesquelles travaillaient les pharmaciens interrogés ; et l'était encore au début de l'année 2023 (sauf pour deux pharmaciens interrogés qui l'avaient retiré en 2023). De même, 73,33% des pharmaciens interrogés confirmaient le maintien des plexiglass au comptoir.

Avec la crise sanitaire, le pharmacien d'officine s'est trouvé confronté à l'augmentation des pénuries. C'est ce qu'illustre la question 7. En effet, 97,77% des pharmaciens ont constaté une augmentation des pénuries en équipement de protection individuelle. Et pour un tiers d'entre eux (34,09%), cela a impacté la relation avec le patient. Un des commentaires explique que par exemple la pénurie de masque « n'a pas été compris par nos patients ». De même, 82,22% des répondants ont noté une croissance des pénuries de médicament pendant cette période. Mais cette fois-ci, d'après la majorité d'entre eux (70,27%), cela n'a pas eu d'impact sur la relation.

3.4.3. Les nouvelles missions en lien avec la pandémie, renforcement des liens avec les patients

a) Le point de vue des patients

Dans l'échantillon de patients, les trois quarts (75,34%) ont été confrontés aux tests antigéniques et un peu plus d'un tiers (39,73%) à la vaccination.

Concernant les nouvelles missions, plus de 93,15% des patients interrogés avaient confiance en leur pharmacien pour les effectuer. De même, 91,78% trouvaient que c'était plus accessible. Un seul patient n'avait pas confiance à cause d'un manque de qualification. Et 13,70% des patients ont trouvé que la file d'attente s'était rallongée.

A propos de la vaccination COVID-19, plus d'un tiers (38,4%) des patients avouent avoir eu des réticences vis-à-vis du vaccin. Et parmi ces patients, la moitié affirme avoir été rassurée par leur pharmacien. Il semble avoir été difficile pour les pharmaciens de promouvoir la vaccination auprès des patients réticents. Une partie des commentaires sur cette partie concerne la vaccination et soulève là aussi la notion de méfiance des patients envers la vaccination (« Vaccination tronquée », « Je ne crois absolument pas à ce vaccin »...). D'autres commentaires laissent suggérer que l'arrivée des nouvelles missions a été une occasion de renforcer leurs liens avec le pharmacien. Pour l'un d'entre eux, elles entraînent « plus de responsabilités, plus de lien et plus de confiance ».

b) Le vécu des pharmaciens d'officine

Les pharmaciens d'officine ont continué à exercer leurs missions, anciennes et nouvelles, pendant toute la durée de la crise sanitaire ; la notion de « première ligne » apparaît deux fois dans les commentaires des patients. Ils ont été un maillon indispensable dans la gestion de la crise sanitaire. Choqués dans un premier temps de la situation, 73,33% des interrogés par l'enquête ont répondu avoir été « dans l'action » pour gérer l'arrivée des nouvelles missions. Un peu plus d'un tiers des pharmaciens interrogés s'est senti déstabilisé et 42,22% étaient surmenés ; 20% se sentaient encore surmenés à ce propos en début d'année 2023. Une minorité des pharmaciens d'officine (24,44%) ont répondu s'être « adapté facilement ». Cela illustre la difficulté de gestion de la crise et le dévouement dont ont fait preuve les pharmaciens d'officine.

Les questions 17 et 19 portaient sur la mise en place en place des missions de tests antigéniques et de vaccination au sein de l'officine. Au vu des données, on pourrait penser que dès leur initiation, la vaccination COVID semble avoir été encore plus proposée (95,56%) au sein des officines que le dépistage par test antigénique (71,11%). Les données de ces questions ne sont pas fiables car plusieurs pharmaciens appartenant à une même pharmacie pouvaient répondre au même questionnaire. Malgré tout, plusieurs commentaires font part d'une organisation pluriprofessionnelle des missions notamment avec les infirmières (« elles faisaient les tests, nous faisons les vaccins »). On note, à leur initiation, une organisation majoritairement par rendez-vous, surtout pour les vaccins (91,11%) ce qui paraît logique étant donnée la forte demande et surtout la complexité de gestion de la vaccination (paramètres de commande et de livraison, durée de conservation des doses dans le frigo et une fois préparée...).

Concernant la vaccination COVID, il y avait peu de réticences de la part des professionnels de santé, 93,33% n'en avaient aucune. Ce qui a potentiellement participé à rassurer certains des patients initialement réticents à ce propos.

La mise en place de ces missions a donc été intéressante dans le renforcement des liens avec les autres professionnels de santé. Mais aussi avec les patients, grâce à l'accessibilité des pharmacies tant par le maillage territorial que par leur disponibilité.

3.4.4. Moyens d'informations pendant la crise

a) Les patients s'informent

Le moyen d'information majoritaire dans l'échantillon, est la télévision (79,5%). En effet, la crise sanitaire a été particulièrement relayé à la télévision, que ce soit pour les allocutions présidentielles, les points d'informations etc. Selon une étude de l'INA, menée sur la période du 18 janvier au 3 juillet 2020, « avec plus de la moitié des journaux télévisés consacrés à la pandémie de Covid-19 pendant 6 mois, les chaînes généralistes de la télévision ont joué un rôle majeur dans la médiatisation de cette crise sanitaire » (104).

Les demandes aux pharmaciens ne concernaient que 21,9% des patients de l'échantillon. Cependant certains patients relèvent leur contentement d'être « rassurés par des humains autres que les médias souvent controversés ou on ne sait plus qui croire. »

On observe dans les commentaires la présence dans l'échantillon de professionnels de santé tels que des médecins, qui ont accès, comme les pharmaciens, à des presses scientifiques. Il aurait pu être intéressant dans la partie 1 de rajouter une question « êtes-vous professionnel de santé ? » pour avoir une idée de la différence de recherche d'information avec une catégorie « non professionnelle », qui n'a pas aussi facilement accès à la presse scientifique.

b) La gestion d'information par les pharmaciens d'officine

Pour se tenir au courant des actualités et des nouvelles missions, la source d'information la plus utilisée par les pharmaciens de l'échantillon était le message DGS (100%), puis les messages de l'Ordre (77,8% soit plus des trois quarts de l'effectif), la presse professionnelle (55,6% soit plus de la moitié de l'effectif), la télévision (40%), la radio et les réseaux sociaux (26,7%), et enfin, les journaux classiques (11,1%). Dans le champ supplémentaire, on retrouve sept fois évoqués les messages des syndicats dont un des commentaires les estimant « très précieux ». Il aurait pu être intéressant de rajouter ce champ spécifique à la question.

Plusieurs commentaires regrettent leur difficulté à être informés par les autorités en temps et en heure à propos des nouvelles recommandations très régulières (« sans cesse engranger de nouvelles informations », « des messages quotidiens avec des changements quotidiens », des « changements de protocoles incessants ») obligeant une « adaptation permanente », source d'épuisement. Ils évoquent des patients parfois informés avant eux, via

les médias ; ou encore des informations à appliquer du soir pour le lendemain matin. De plus, la gestion des recommandations était à adapter avec les conditions d'exercice (difficultés d'approvisionnement, voir pénuries, difficulté à trouver du temps...). Un commentaire laissé par un pharmacien d'officine estime que « la réalité du terrain était rarement en phase avec les recommandations officielles divulguées par les médias » laissant place à une « incompréhension de la part des patients ». Il aurait pu être intéressant de poser à l'effectif une question telle que « Vous êtes-vous senti suffisamment guidé/informé par les institutions de santé ? » afin de comprendre comment améliorer la situation en cas de nouvelle gestion de crise.

Ainsi, la gestion de l'information a fait partie intégrante de la charge mentale ressentie par les pharmaciens d'officine pendant la pandémie et a eu un impact sur la relation patient-pharmacien d'officine.

3.4.5. Ressentis des populations face à la crise

a) Ressenti général

La question 9 est la même dans les deux questionnaires. Elle nous permet de faire ressortir les sentiments ressentis par nos deux populations pendant la crise. Il est intrigant de remarquer de nombreuses similitudes entre les deux populations (cf diagrammes de comparaison en annexe 8). En effet, comme pour les patients, les deux émotions le plus largement rencontrées chez les pharmaciens au début de la crise étaient le choc et la peur. Cette peur a été encore très présente chez les patients au paroxysme de la crise tandis qu'un pourcentage plus élevé de pharmaciens a éprouvé de la confiance plutôt que de la peur. La lassitude et la résignation deviennent conséquentes pendant cette période, notamment chez les pharmaciens. Et elles deviennent prédominantes au début de l'année 2023 (période de diffusion des questionnaires correspondant à la réponse « Aujourd'hui »). A ce moment, la population des patients rejoint la population des pharmaciens en ce qui concerne la confiance. Dans les deux populations on observe une certaine colère au paroxysme de la crise, notamment chez les pharmaciens, mais qui semble s'estomper par la suite.

b) Les pharmaciens face au surmenage

Certains patients ont reconnu de la « fatigue », du « surmenage », une « surcharge de travail », un « travail de dingue sans relâche », un « air plus préoccupé », de la « crainte », des « conditions difficiles », « face aux difficultés » pour les pharmaciens d'officine. Plus de 60% des patients interrogés considéraient que leur pharmacien était plus fatigué au cours de la crise sanitaire. En effet, ces derniers ont dû faire face à un rythme effréné entre les nouvelles missions qui s'accumulaient, la nécessité de toujours se tenir informés. Pour quelques pharmaciens cela a été vraiment difficile : « dégâts sur la santé mentale de tous les personnels et des titulaires en particulier », « retards administratifs et de gestion très pesants et omniprésents sans pouvoir faire mieux, annulations de nos congés, stress, anxiété, dépression avec traitement... ».

En demandant leur avis aux pharmaciens interrogés, au moins 80% estiment avoir été surmenés à chaque nouvelle vague épidémique et/ou à chaque nouvelle mission. Il pourrait être intéressant de mener un travail plus approfondi sur les différences de gestion de crise entre les différentes vagues. D'autre part, plus de 70% incriminaient les pénuries et/ou les messages DGS. Plusieurs commentaires évoquent le « téléphone sonnant non-stop » participant au sentiment de surmenage. On aurait pu rajouter ce paramètre dans la question 12 pour examiner l'importance de son impact aux yeux des pharmaciens. En début d'année 2023, 31,11% des répondants se disaient encore en surmenage. 71,11% ont aussi observé ce sentiment de surmenage au sein de leur équipe pendant la crise sanitaire. Et plus de la moitié de l'effectif (62,22%) a senti une augmentation du stress, de l'anxiété de la part de celle-ci. Par ailleurs, 22,22% des répondants ont connu des démissions au sein de leur équipe.

Pour faire face à ce surmenage, ou pour l'éviter, plus de la moitié des pharmaciens interrogés disent avoir redistribué les missions et/ou en avoir abandonné certaines (c'est ce qu'on a vu précédemment avec les entretiens pharmaceutiques par exemple). Et plus d'un tiers (35,56%) expliquent qu'ils ont engagé du personnel en plus.

Les pharmaciens interrogés ont ressenti beaucoup de soutien de la part de leur équipe (97,78%). En effet, beaucoup l'ont vu impliquée (77,78%) et la part d'augmentation de l'absentéisme est restée très faible (6,67%). Mais cet encouragement a aussi été apporté par les patients. 80% de l'effectif s'est senti soutenu par ces derniers, laissant place à un sentiment de « reconnaissance » qui est évoquée six fois dans les commentaires. Certains remarquent aussi le soutien procuré par les autres professionnels de santé, et les confrères notamment via les réseaux sociaux (Whatsapp), qui permettait un sentiment de partage ; se sentir compris dans l'épreuve (« force du collectif »).

3.4.6. Rôle du pharmacien d'officine dans la communication avec le patient pendant la pandémie

Probablement lié au fait que l'échantillon soit fidèle à sa pharmacie, les répondants ont confiance en leur pharmacien. En effet, 100% des patients qui ont répondu aller régulièrement à la même pharmacie, avaient déjà confiance en leur pharmacien avant la pandémie, et n'ont pas perdu cette confiance depuis.

Nous avons vu précédemment que pour ne pas perdre ce lien de confiance fondamental dans la profession, il était nécessaire d'assurer une communication de qualité en trouvant les bons outils. Nous avons évoqué au cours du travail bibliographique les éléments suivant : le professionnalisme, l'accueil du patient, la considération positive inconditionnelle, la rigueur, le sens des responsabilités, l'écoute active, la disponibilité, l'empathie et la pédagogie. Les pharmaciens face à la crise sanitaire, véritable ébranlement de la profession, ont-ils continué à assurer leur rôle en utilisant ces éléments ?

Selon 94,52% des patients interrogés, le pharmacien d'officine a joué un rôle important pendant la crise sanitaire. La disponibilité semble avoir été un critère important pour les patients car à la question « Globalement, au cours de la crise sanitaire, votre pharmacien(ne) était-il(/elle) plus indisponible ? » 93,15% ont répondu « Non ». Cette caractéristique de la pharmacie d'officine tout au long de la crise sanitaire a été fortement saluée par les patients. En effet, dans les commentaires on retrouve treize fois le terme « disponible », six fois « disponibilité », et dix fois le terme « présents » dont quatre fois accompagné de l'adverbe « toujours ».

Le pharmacien d'officine a été l'un des seuls professionnels de santé à pouvoir rester ouvert pendant le confinement, ce qui a aidé certains patients à se sentir plus en sécurité. 69,86% des patients répondants ont considéré que leur pharmacien était plus « rassurant » pendant la crise. On retrouve quatorze fois ce terme, et sa famille de mots, dans les commentaires. D'autres commentaires évoquent même un « soutien » face à l'isolement. Avec des expressions telles que « Le côté rassurant du professionnel de santé physique a joué un rôle important ». Aucun n'a pas ressenti d'augmentation en termes de colère de la part de son pharmacien.

Nous avons demandé l'avis des pharmaciens d'officine à propos de l'impact de la pandémie sur les qualités nécessaires à leur profession. Les trois quarts des pharmaciens interrogés estiment que la crise sanitaire a eu un impact positif sur leur pédagogie. Le fait de devoir relayer des informations complexes à leurs patients qui n'avaient pas nécessairement de connaissances scientifiques a pu permettre de participer à cette évolution. De plus, on peut

relier l'impact positif sur le professionnalisme, ressenti par les trois quarts de l'effectif (75,56%), à cette nécessité permanente de s'adapter à la situation en assurant la sécurité des patients. Les patients, pour la plupart, sont reconnaissants de la gestion de la crise par les pharmaciens d'officine, ce qui rejoint la notion d'éthique (« prioriser la santé et bien-être du patient ») impactée positivement par la pandémie selon la majorité de l'effectif (75,56%).

Les expressions relatives à la bonne écoute du pharmacien pendant la crise sanitaire sont au nombre de quatorze dans les commentaires des patients, contre un seul commentaire estimant qu'il y a eu « moins d'écoute et moins de conseil ». On peut donc considérer que globalement le pharmacien a été au rendez-vous en terme d'écoute active du patient. Les pharmaciens interrogés ont d'ailleurs ressenti, eux aussi, un impact positif de la pandémie sur leur écoute du patient à 71,11%. Pour l'empathie et/ou la sympathie, plus de la moitié des pharmaciens interrogés ont senti un impact positif, et les patients aussi à plus de 60%. Tous ces paramètres tendent à refléter une communication de qualité.

Nous nous sommes demandé si la distanciation physique imposée par les gestes barrières avait eu des conséquences communicationnelles entre le patient et le pharmacien. A ce sujet, nous avons posé la même question aux deux populations (question 12 pour les patients et 11 pour les pharmaciens) pour pouvoir de nouveau confronter leurs points de vue. Pour environ 80% des patients interrogés, la distanciation physique n'a pas impacté l'écoute attentive du pharmacien, de même pour la confiance envers celui-ci. Pour les pharmaciens d'officine interrogés, 71,11% estiment aussi que cela n'a pas impacté la confiance. Cependant, la réponse est un peu plus mitigée en ce qui concerne l'écoute du pharmacien. Presque la moitié (46,67%) trouvent qu'elle a eu un impact négatif sur celle-ci. Le confort communicationnel semble avoir été le paramètre le plus impacté par la distanciation physique aux yeux des répondants. Pour quasiment la moitié des patients interrogés (49,32%) et pour 80% des pharmaciens, elle a eu un impact négatif.

3.4.7. Place du pharmacien d'officine dans la société

Les pharmaciens de notre échantillon ont remarqué une augmentation de la fréquentation de leur officine, pour la délivrance d'ordonnance chez 80% d'entre eux, et pour la parapharmacie chez 44,44%. Cette croissance de la patientèle peut certainement être liée à une évolution de la perception du pharmacien d'officine par les patients, et au lien qui s'est renforcé avec eux pendant la crise sanitaire. Un pharmacien explique : « Le fait de rendre service et d'être toujours souriants même dans des moments de crise, certains patients qui ne venaient pas chez nous avant continuent à venir chez nous... ».

Si l'on s'intéresse à l'avis des patients interrogés, la question 20 nous permet de constater que leur vision de la profession de pharmacien d'officine a changé depuis la crise sanitaire pour 31,5% d'entre eux. Un patient évoque par exemple une « prise de conscience de l'utilité publique de la fonction de pharmacien ». Un autre patient estime que les pharmaciens « ne sont plus uniquement des conseillers et vendeurs de médicaments. Ils conseillent pour les gestes sanitaires et ils deviennent des professionnels de santé actifs en réalisant les vaccinations ». Ces commentaires permettent de voir que la pandémie semble avoir aidé les patients à comprendre la direction que prend notre profession en terme de santé publique, Et ils y sont visiblement très réceptifs.

Que ce soit avant ou depuis la pandémie, seul un patient sur les 73 voit le pharmacien uniquement comme un commerçant, que ce soit avant ou depuis la pandémie. Pour les autres, ils sont quasiment autant à percevoir le pharmacien d'officine uniquement comme un professionnel et comme un mix des deux, avec une légère favorisation du statut de professionnel de santé uniquement (53,42%). L'un des patient souligne d'ailleurs le rôle primordial des pharmaciens dans les zones rurales en écrivant en commentaire « bien plus qu'un commerçant dans un monde rural ». Deux patients ont considéré que depuis la COVID-19, le pharmacien était passé d'un statut de Commerçant/Professionnel de santé à Professionnel de santé uniquement. Avec comme justification pour l'un des deux que désormais « on échange plus facilement de nos problèmes de santé ».

Le pharmacien d'officine a vraiment fait sa place en tant que professionnel de santé. Et la pandémie semble avoir remis en évidence son accessibilité, son rôle de conseiller et son dévouement aux yeux des patients. Certains commentaires de pharmaciens mettent le doigt sur l'intérêt qu'a eu le maillage territorial des officines dans la gestion de la crise sanitaire. En effet, c'est ce qui a fait des pharmaciens, le point de repère des patients pendant la crise, atout majeur en termes de santé publique.

3.4.8. Conclusions des questionnaires

a) Conclusions des patients

Pour un quart des patients interrogés, la pandémie a impacté en bien la relation qu'ils entretiennent avec leur pharmacien. Le reste des patients n'a pas trouvé qu'elle l'avait impacté. Et pour 100% des répondants, les pharmaciens ont bien rempli leur mission au cours de la crise sanitaire.

b) Conclusion des pharmaciens d'officine

La première question du questionnaire concernait leur appréciation du métier de pharmacien d'officine avant la pandémie. A cette question, 100% des pharmaciens répondants affirment qu'ils aimaient leur métier avant la pandémie.

Pour la grande majorité des pharmaciens interrogés (84,44%), leur profession a évolué de manière positive avec la pandémie. C'est le sentiment général qui se dégage des commentaires, sauf un commentaire affirmant « J'aime moins mon métier qu'avant la pandémie ». Et 91,11% ont la sensation que pour les patients aussi la crise a eu un impact positif sur la profession. 100% des répondants sont globalement satisfaits de leur gestion de la crise et 93,33% d'entre eux ont eu des retours positifs à ce sujet de la part de leur patientèle. Ce qui participe au sentiment global de reconnaissance de la part des patients. Ils évoquent pour beaucoup un renforcement des liens et de la confiance avec le patient.

D'après les commentaires, une crainte se dégage à propos de l'évolution de leur profession : la difficulté à embaucher, le manque de ressources humaines pour répondre à toutes ces nouvelles missions et aux prochaines en perspective.

Conclusion

La relation patient-pharmacien d'officine est très ancienne. De l'homme-médecin au pharmacien en passant par l'apothicaire, il s'agit d'une profession en constante évolution, avec de plus en plus de missions en lien avec la santé publique. La relation avec le patient, basée sur la notion de confiance, doit faire appel à une communication de qualité. L'émergence du virus SARS-CoV-2 a entraîné une véritable pandémie. Et la crise sanitaire vécue en France a placé le pharmacien d'officine au centre du système de soin. Des missions nouvelles lui ont été confiées telles que le dépistage par test antigénique et la vaccination COVID.

Notre étude ouvre la discussion sur l'impact de cette pandémie sur la relation patient-pharmacien d'officine. Cette discussion s'articule autour du surmenage des pharmaciens, des impacts sur la communication et du ressenti des pharmaciens et des patients en Normandie. Le choc et la peur face à une situation inédite, la gestion d'un grand flux d'informations, les adaptations quotidiennes à des missions nouvelles, ont bouleversé le quotidien des pharmaciens d'officine. Et face à cet incontestable surmenage, il a fallu trouver des stratégies. Revoir l'organisation de la pharmacie, abandonner certaines missions, rester constamment informés, disponibles... La fatigue engendrée n'a, semble-t-il, pas pour autant affecté la communication avec le patient. L'écoute, la réassurance, la sympathie à l'officine, sont restées présentes pendant la pandémie. Les pharmaciens interrogés ont ressenti une reconnaissance des patients, mais aussi des autres professionnels de santé, ce qui leur a fourni le soutien nécessaire pour faire face et gérer, du mieux qu'ils ont pu la crise sanitaire, tout en renforçant ce lien de confiance avec les patients. Le pharmacien d'officine, en tant que professionnel de santé, est devenu un acteur indispensable de la santé publique.

Ainsi, la pandémie COVID-19 ouvre la voie à l'évolution de notre profession vers une priorisation de la santé publique. Le pharmacien d'officine a su mettre en avant sa capacité d'adaptabilité, laissant entrevoir une possibilité de lui laisser encore plus de responsabilités. Depuis le début de ce travail de recherche, nombreuses sont les nouvelles missions qui lui ont été confiées : vaccination par tous les vaccins du calendrier vaccinal à partir de 11 ans, délivrance des enveloppes pour le dépistage du cancer colorectal, dispensation d'antibiotiques pour la cystite aigüe et l'angine sous protocole... Il s'agit bien d'un nouveau tournant, d'un « changement de paradigme » comme l'annonçait Philippe Lévy (1).

Il faut toutefois rappeler que cette enquête n'a été menée que sur des échantillons restreints, et ne concerne que des personnes de Normandie. Comment cet impact s'est-il fait sentir au niveau national ? La crise sanitaire a-t-elle été gérée différemment à l'officine dans les régions sous plus haute tension ?

Bibliographie

1. Lévy P. Gérer les situations de crise à l'officine. Les Editions Le moniteur des pharmacies. Pluteaux; 2021. 139 p. (Les essentiels du pharmacien).
2. Lafont O. Apothicaires & pharmaciens - L'histoire d'une conquête scientifique. John Libbey Eurotext. 2021. 240 p. (John Libbey).
3. Membres de la Société d'histoire de la pharmacie sous la direction d'Olivier Lafont. Préface de la première édition. In: Dictionnaire d'histoire de la pharmacie : des origines à la fin du XIXème siècle. Paris : Pharmathèmes DL 2007 2e édition revue et augmentée.
4. Ladry Y. Petite histoire des médicaments de l'Antiquité à nos jours. Paris : Dunod DL 2011. (UniverSciences (Paris)).
5. CNOP [Internet]. [cité 10 juill 2023]. L'Ordre et son histoire. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/l-ordre/l-histoire/l-ordre-et-son-histoire>
6. Liozon S, Satger-Apack S. Les missions du pharmacien: Accompagner le patient autrement. Puteaux: Health initiative - Pharmacie; 2022. (Pro-Officina).
7. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 12 juill 2023]. Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires). Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires>
8. Les missions | CNOP [Internet]. [cité 12 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/l-ordre/les-missions>
9. https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/wp-content/uploads/2020/10/FicheMetier_AdjointOfficine.pdf [Internet]. 2020 [cité 12 juill 2023]. FicheMetier_AdjointOfficine.pdf. Disponible sur: https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/wp-content/uploads/2020/10/FicheMetier_AdjointOfficine.pdf
10. https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/wp-content/uploads/2020/10/FicheMetier_TitulaireOfficine-1.pdf [Internet]. 2020 [cité 12 juill 2023]. FicheMetier_TitulaireOfficine-1.pdf. Disponible sur: https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/wp-content/uploads/2020/10/FicheMetier_TitulaireOfficine-1.pdf
11. Duval C. Les évolutions des préparations à l'officine. 2017;
12. CNOP [Internet]. [cité 13 juill 2023]. L'activité de sous-traitance de préparations confiée par une pharmacie d'officine à un établissement pharmaceutique. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-fiches-professionnelles/l-activite-de-sous-traitance-de-preparations-confiee-par-une-pharmacie-d-officine-a-un-etablissement-pharmaceutique>
13. Bloquet M. Dossier pharmaceutique et dossier médical partagé: un enjeu de communication pour le pharmacien d'officine au cœur de la prise en charge du patient.
14. CNOP [Internet]. [cité 27 mai 2023]. Mon Dossier Pharmaceutique. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/patient-grand-public/mes-droits/mon-dossier-pharmaceutique>

15. Dossier pharmaceutique [Internet]. [cité 13 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F16033>
16. CNOP [Internet]. [cité 13 juill 2023]. Dossier Pharmaceutique : le décret instaurant le nouveau régime paru au Journal Officiel. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/dossier-pharmaceutique-le-decret-instaurant-le-nouveau-regime-paru-au-journal-officiel>
17. Décret n° 2023-251 du 3 avril 2023 relatif au dossier pharmaceutique. 2023-251 avr 3, 2023.
18. Vezinat N. Vers une médecine collaborative : Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en France. Presses Universitaires de France. 2019. 240 p. (Hors collection).
19. Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. www.sante.gouv.fr. 2016 [cité 13 juill 2023]. Dossier de presse - LOI DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTEME DE SANTE. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/280116_dp_loi-de-sante.pdf
20. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 13 juill 2023]. Engagement 3 : Favoriser le travail en équipe, notamment dans les territoires ruraux et périurbains. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/archives/pts/les-10-engagements-du-pacte-territoire-sante/article/engagement-3-favoriser-le-travail-en-equipe-notamment-dans-les-territoires>
21. Article L6323-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 13 juill 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886477/
22. DGOS. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 13 juill 2023]. La société interprofessionnelle de soins ambulatoires - SISA. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/l-exercice-coordonne-entre-professionnels-de-sante/article/la-societe-interprofessionnelle-de-soins-ambulatoires-sisa>
23. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 13 juill 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-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/article/cpts-s-organiser-sur-un-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients>
24. CNOP [Internet]. [cité 24 juill 2023]. Devenir maître de stage en officine. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-fiches-professionnelles/devenir-maitre-de-stage-en-officine>
25. Larousse É. santé publique - LAROUSSE [Internet]. [cité 26 juill 2023]. Disponible sur: https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/sant%C3%A9_publicue/90008
26. Lajarge É, Debiève H, Nicollet Z. Introduction. In: Santé publique [Internet]. Paris: Dunod; 2013 [cité 26 juill 2023]. p. 9-12. (Aide-Mémoire). Disponible sur: <https://www.cairn.info/sante-publique-en-douze--9782100585014-p-9.htm>
27. Giry J, Nicey J. Des vérités plurielles ? Revue des sciences sociales. 31 mai 2022;(67):96-105.
28. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 26 juill 2023]. 11 vaccins obligatoires depuis 2018. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/vaccins-obligatoires/article/11-vaccins-obligatoires-depuis-2018>
29. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 27 juill 2023]. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé. Disponible sur: <https://www.has->

30. Aldebert A. Le rôle du pharmacien d'officine dans la conciliation médicamenteuse : état des lieux dans les Bouches du Rhône.
31. Le bilan partagé de médication [Internet]. [cité 18 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/bilan-partage-medication>
32. Bilan Partagé de Médication - OMEDIT Pays de la Loire [Internet]. OMEDIT. [cité 18 août 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/bilan-partage-de-medication/>
33. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 22 août 2023]. Éducation thérapeutique du patient (ETP). Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp
34. CNOP [Internet]. [cité 22 août 2023]. Éducation thérapeutique du patient. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-fiches-professionnelles/education-therapeutique-du-patient2>
35. Joly B. Chapitre 1. Présentation de la communication. In: La communication [Internet]. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur; 2009 [cité 25 sept 2023]. p. 7-10. (Le point sur... Marketing). Disponible sur: <https://www.cairn.info/la-communication--9782804159740-p-7.htm>
36. Séror G. 1. Les principes de la communication. In: Communication [Internet]. Paris: Dunod; 2016 [cité 26 sept 2023]. p. 3-36. (Aide-Mémoire). Disponible sur: <https://www.cairn.info/aide-memoire-communication--9782100741717-p-3.htm>
37. Sophie M. PHARMACIEN D'OFFICINE : DES NOTIONS CLES POUR MIEUX ABORDER NOTRE METIER. :325.
38. Bissler L. 24. Écoute et disponibilité : quelles clefs ? In: L'Aide-mémoire de psychologie médicale et de psychologie du soin [Internet]. Paris: Dunod; 2012 [cité 25 sept 2023]. p. 149-53. (Aide-Mémoire). Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-aide-memoire-de-psychologie-medicale--9782100570157-p-149.htm>
39. WOLTON D. Informer n'est pas communiquer. Paris : CNRS éditions 2009. 147 p.
40. Hermann A. Apports théoriques de la communication dans les interactions pharmacien-patient à l'officine. :112.
41. Bissler L. 23. Penser et construire un cadre d'accueil et communicationnel. In: L'Aide-mémoire de psychologie médicale et de psychologie du soin [Internet]. Paris: Dunod; 2012 [cité 26 sept 2023]. p. 143-7. (Aide-Mémoire). Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-aide-memoire-de-psychologie-medicale--9782100570157-p-143.htm>
42. Morvan L. Pharmacien d'officine, un métier de communication. Actualités Pharmaceutiques. 1 janv 2017;56(562):18-21.
43. Peeters MJ, Stone GE. An Instrument to Objectively Measure Pharmacist Professionalism as an Outcome: A Pilot Study. Can J Hosp Pharm. 2009;62(3):209-16.

44. Larousse É. Définitions : rigueur, rigueurs - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 12 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/rigueur/69466>
45. Decety J. Mécanismes neurophysiologiques impliqués dans l'empathie et la sympathie. *Revue de neuropsychologie*. 2010;2(2):133-44.
46. A D, A D. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 29 sept 2023]. Archives DGS-Urgent. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/article/archives-dgs-urgent>
47. Fleury HJA. Virus émergents et ré-émergents. Elsevier Masson. Issy-les-Moulineaux; 2023. 232 p. (Elsevier monographies).
48. Allocution liminaire du Directeur général de l'OMS lors du point presse sur la COVID-19 - 11 mars 2020 [Internet]. [cité 29 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
49. gouvernement.fr [Internet]. [cité 29 sept 2023]. « Pass sanitaire », vaccination : ce qui change au 9 août 2021. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/actualite/pass-sanitaire-vaccination-ce-qui-change-au-9-aout-2021>
50. benelux. ONU France. 2021 [cité 11 oct 2023]. COVAX : qu'est-ce que c'est ? Disponible sur: <https://unric.org/fr/covax-quest-ce-que-cest/>
51. gouvernement.fr [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Ouverture de la vaccination à tous les adultes dès le 31 mai. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/actualite/ouverture-de-la-vaccination-a-tous-les-adultes-des-le-31-mai>
52. Prononcé le 14 mars 2020 - Edouard Philippe 14/03/2020 coronavirus fermeture bars restaurants | vie-publique.fr [Internet]. 2020 [cité 29 sept 2023]. Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/discours/273917-edouard-philippe-14032020-coronavirus-fermeture-bars-restaurants>
53. Costemalle V, Gaini M, Hazo JB, Naouri D. En quatre vagues, l'épidémie de Covid-19 a causé 116 000 décès et lourdement affecté le système de soins. In: France, portrait social [Internet]. 2021^e éd. 2021. (Insee Références). Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5432509?sommaire=5435421#graphique-figure1>
54. Chagneau C, Floch P, Pasquier C. Bactériologie et virologie pratique. De Boeck supérieur. Louvain-la-Neuve, Belgique; 2022. 291 p.
55. Les autotests sur prélèvement nasal [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/covid-19/tests-de-depistage-du-covid-19/les-autotests-sur-prelevement-nasal>
56. Les gestes barrières à adopter [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/gestes-barrieres/les-gestes-barrieres-adopter>
57. VIDAL [Internet]. [cité 4 oct 2023]. PAXLOVID. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/paxlovid-107618.html>
58. Lefeuvre C, Przyrowski É, Ataire-Marchais V. Aspects virologiques et diagnostic du coronavirus Sars-CoV-2. *Actualités Pharmaceutiques*. 1 oct 2020;59(599):18-23.
59. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Place du vaccin à ARNm Spikevax® de Moderna chez les 12 à 17 ans. Disponible sur:

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3280463/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-place-du-vaccin-a-arnm-spikevax-de-moderna-chez-les-12-a-17-ans

60. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du Covid-19 Vaccine AstraZeneca®. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3235868/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-covid-19-vaccine-astrazeneca
61. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Covid-19 : la HAS inclut le vaccin de Janssen dans la stratégie vaccinale. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3242869/fr/covid-19-la-has-inclut-le-vaccin-de-janssen-dans-la-strategie-vaccinale
62. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place d'un rappel par le vaccin à ARNm COMIRNATY®. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3290614/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-d-un-rappel-par-le-vaccin-a-arnm-comirnaty
63. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Covid-19 : deux nouveaux vaccins pour le rappel, une opportunité pour remobiliser les Français. Disponible sur: https://has-sante.fr/jcms/p_3394793/fr/covid-19-deux-nouveaux-vaccins-pour-le-rappel-une-opportunite-pour-remobiliser-les-francais
64. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Stratégie de vaccination contre la Covid-19 : anticipation des campagnes de vaccination en 2023. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3417245/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-anticipation-des-campagnes-de-vaccination-en-2023
65. Covid-19 [Internet]. 2023 [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Covid-19>
66. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 12 oct 2023]. PAXLOVID (PF-07321332 / ritonavir) - Covid-19. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3334227/fr/paxlovid-pf-07321332-/ritonavir-covid-19
67. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0054 du 04/03/2020 [Internet]. [cité 2 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=YJgklrJFaP9NvhOSSSXpSFdAV-pqnhpuwM5LZBeTr90=>
68. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0064 du 15/03/2020 [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=0dNzuyQuACaO6n0IjFCFehm68X2PepRiqhRHIZ3xpqA=>
69. Arrêté du 25 avril 2020 modifiant l'arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine.
70. USPO. Rappel de l'USPO sur les masques de catégorie 1 et 2 [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2021/01/2021-01-29-masques-2.pdf>
71. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0242 du 04/10/2020 [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=effPxUkjr4Xck1fFniWsn3s08V8GXQSPyva24WI2hU=>

72. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0108 du 03/05/2020 [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=QEOEr1sAT7p-hEUI9Ry7fzj6UFbgHwXsc1xpBHveUmo=>
73. Mise en vente de masques de protection dans les enseignes de grande distribution [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/masques-vente-magasins>
74. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0057 du 07/03/2020 [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=ITJk6W2iDmnYP4dbC5OcJOYiF3mTkUVDd1KHOMS6u0s=>
75. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0170 du 11/07/2020 [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=6jSpA0cWPxkOQ3AuvS7vvK_RnHomPM8tT8dp-IOuYrs=
76. VIDAL [Internet]. [cité 6 oct 2023]. COVID19 : un TROD sérologique pré vaccinal pour libérer des doses et accélérer la campagne vaccinale. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/27203-covid-19-un-trod-serologique-prevaccinal-pour-liberer-des-doses-et-acceler-la-campagne-vaccinale.html>
77. VIDAL [Internet]. [cité 6 oct 2023]. TROD COVID en ambulatoire et en pharmacie d'officine : les représentants des professionnels de santé réagissent. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/25331-trod-covid-en-ambulatoire-et-en-pharmacie-d-officine-les-representants-des-professionnels-de-sante-reagissent.html>
78. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0262 du 28/10/2020 [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=q6hGkEObt6Zpf9RLagcjOpdkB5jnV7mRslttg37aUKI=>
79. Prononcé le 3 décembre 2020 - Jean Castex 03122020 stratégie vaccin anti Covid en France | vie-publique.fr [Internet]. 2020 [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/discours/277561-jean-castex-03122020-strategie-vaccin-anti-covid-en-france>
80. Salomon J. DGS-Urgent concernant la campagne de vaccination en officine contre la COVID-19 [Internet]. 2021. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_26_vaccination_pharmaciens.pdf
81. Léonelli J. Rôle et importance du pharmacien dans la vaccination contre la COVID-19 à l'officine. 6 févr 2021;125.
82. Le Système d'Information de Dépistage Populationnel (SI-DEP) opéré par l'AP-HP évolue pour fournir des résultats de tests certifiés [Internet]. 2021 [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.aphp.fr/actualite/le-systeme-dinformation-de-depistage-populationnel-si-dep-opere-par-lap-hp-evolue-pour>
83. Agence du Numérique en Santé [Internet]. [cité 9 oct 2023]. La CPS ou la e-CPS pour accéder aux données de SI-DEP. Disponible sur: <https://esante.gouv.fr/actualites/la-cps-ou-la-e-cps-pour-acceder-aux-donnees-de-si-dep>
84. Dossier de presse « PASS SANITAIRE : POUR RESTER ENSEMBLE FACE AU VIRUS » [Internet]. 2021. Disponible sur:

https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2021/08/dossier_de_presse_-_pass_sanitaire_pour_rester_ensemble_face_au_virus_-_08.08.2021.pdf

85. gouvernement.fr [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Covid-19 : fin du « pass sanitaire » le 1er août 2022. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/actualite/covid-19-fin-du-pass-sanitaire-le-1er-aout-2022>
86. Gouvernement.fr [Internet]. [cité 12 oct 2023]. Info Coronavirus COVID-19 - Application Tousanticovid. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tousanticovid>
87. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0072 du 24/03/2020 [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=KY9SZZfQdcIRn_N8Kc1gxgh6-gaiNOdlwFbuECNirwQ=
88. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0133 du 01/06/2020 [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=bBHjUoNE1nklWOHlsQ9PJM1EHFQ2DgWXsjxXY-a5RFQ=>
89. Résumé des caractéristiques du produit - RIVOTRIL 1 mg/1 ml, solution à diluer injectable en ampoules - Base de données publique des médicaments [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=63523836&typedoc=R>
90. Haute Autorité de Santé. Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie (Fiche outils 2 : Pratiques sédatives chez l'adulte pour le médecin généraliste) [Internet]. 2020. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-02/fiche_sedation_mg.pdf
91. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0092 du 15/04/2020 [Internet]. [cité 5 oct 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=lktjniqTbauRf3oUz2h4R3m8SR_IEm35GBjsA0oLnJk=
92. l'Intérieur M de. <http://www.interieur.gouv.fr/fr/Archives/Archives-ministres-de-l-Interieur/Archives-Christophe-Castaner/Communiques/Le-Gouvernement-pleinement-mobilise-contre-les-violences-conjugales-et-intrafamiliales>. [cité 5 oct 2023]. Le Gouvernement pleinement mobilisé contre les violences conjugales et intrafamiliales. Disponible sur: <http://www.interieur.gouv.fr/fr/Archives/Archives-ministres-de-l-Interieur/Archives-Christophe-Castaner/Communiques/Le-Gouvernement-pleinement-mobilise-contre-les-violences-conjugales-et-intrafamiliales>
93. Sougnac P. Le rôle du pharmacien d'officine face aux violences intrafamiliales. *Journal du Droit de la Santé et de l'Assurance - Maladie (JDSAM)*. 2021;30(3):116-8.
94. CNOP [Internet]. [cité 5 oct 2023]. Violences conjugales : nouveaux outils destinés aux pharmaciens. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/violences-conjugales-nouveaux-outils-destines-aux-pharmaciens>
95. LOI n° 2020-936 du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales (1) - Légifrance [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000042176685>

96. Ma Sécurité | Comment accompagner les victimes de violences conjugales ? [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Ma Sécurité | Comment accompagner les victimes de violences conjugales ? Disponible sur: <https://www.masecurite.interieur.gouv.fr/fr/fiches-pratiques/famille-et-aides-aux-victimes/accompagner-victimes-de-violences-conjugales>
97. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0122 du 19/05/2020 [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=CvA1mo1BjKK6qp2RfDP-iHxyq2uN_TKeBRRXw8U00MM=
98. Ministère de la Santé et de la Prévention. RECOMMANDATIONS SANITAIRES GENERALES DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES RESPIRATOIRES HIVERNALES ET LE COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/03022023-recommandations_sanitaires_generales_toutes_pathologies_.pdf
99. Foire aux questions sur le protocole sanitaire renforcé pour les commerces [Internet]. déc 15, 2020. Disponible sur: https://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/covid19-soutien-entreprises/FAQ_Protocole_Commerce_VF.pdf
100. Del Vicario M, Bessi A, Zollo F, Petroni F, Scala A, Caldarelli G, et al. The spreading of misinformation online. Proc Natl Acad Sci U S A. 19 janv 2016;113(3):554-9.
101. Bensadon A. Les `` Fake News `` dans la santé. Rôle du pharmacien d'officine. :123.
102. Gestion de l'infodémie sur la COVID-19 : Promouvoir des comportements sains et atténuer les effets néfastes de la diffusion d'informations fausses et trompeuses [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>
103. État de santé de la population – France, portrait social | Insee [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238405?sommaire=4238781>
104. CNOP [Internet]. [cité 18 oct 2023]. TROD angine à l'officine : quelles modalités à respecter ? Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/trod-angine-a-l-officine-quelles-modalites-a-respecter>
105. La Revue des Médias [Internet]. [cité 17 oct 2023]. ÉTUDE INA. Covid-19 dans les JT : un niveau de médiatisation inédit pour une pandémie. Disponible sur: <https://larevuedesmedias.ina.fr/pandemie-covid-19-coronavirus-journal-telivise>

Annexes

Annexe n°1 : Questionnaire d'aide pour l'entretien pré-vaccinal (46)



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

Vaccination contre la COVID-19 en pharmacie d'officine

- ARGUMENTAIRE -

QUESTIONNAIRE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Présentez-vous une comorbidité spécifique ?

Cette question permet de valider l'éligibilité du patient face aux critères de priorisation fixés par la HAS.

Avez-vous eu un test (PCR ou antigénique) positif au cours des 3 derniers mois ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la COVID-19. Les recommandations de la HAS préconisent chez les patients immunocompétents d'attendre 6 mois après une infection à Sars-CoV-2 avant de se faire vacciner. Dans ce cas, le schéma vaccinal sera constitué d'une seule dose de vaccin.

Avez-vous de la fièvre aujourd'hui ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la COVID-19. Un épisode de fièvre peut être le signe d'une infection en cours. Dans ce cas là, il faut inviter le patient à consulter son médecin traitant.

Avez-vous reçu un vaccin au cours des deux dernières semaines ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la COVID-19. Une vaccination récente contre une autre maladie que la COVID-19 ne présente pas de risque pour le patient. Cependant, pour faciliter la compréhension d'un éventuel évènement indésirable et limiter d'éventuelles interférences dans les réponses immunitaires suscitées par deux vaccins, il est recommandé d'espacer les vaccinations d'au moins 14 jours.

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

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la COVID-19 en officine. Les évènements allergiques sont rares avec les vaccins contre la COVID-19. Cependant, pour un patient présentant des antécédents d'allergie ou d'hypersensibilité, il est recommandé au pharmacien d'orienter le patient vers son médecin traitant.

Êtes-vous traité par un traitement anticoagulant ?

En cas de réponse positive, **le patient peut se faire vacciner contre la COVID-19 en officine.** Cependant, certaines conditions sont à respecter : injecter dans le muscle deltoïde (**sous-cutanée interdite**) - recourir à une aiguille de petit calibre - exercer une pression ferme au point d'injection sans masser ni frotter **pendant au moins 2 minutes**, informer le patient du risque d'hématome.

Présentez-vous des troubles de l'hémostase ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la COVID-19 en officine. Il est recommandé d'orienter le patient vers son médecin traitant pour réaliser l'injection du vaccin.

Êtes-vous enceinte ? Allaitiez-vous ?

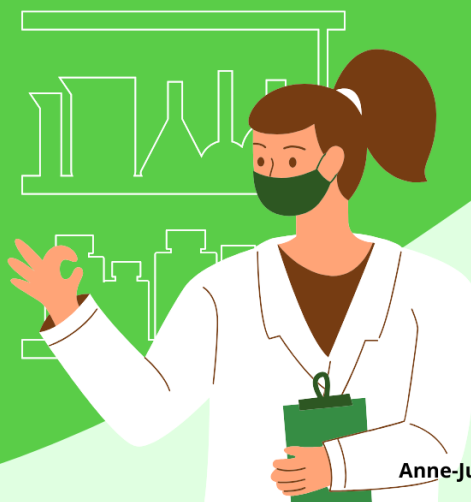
En cas de réponse positive, la patiente ne doit pas se faire vacciner contre la COVID-19 en officine. La grossesse et l'allaitement ne constituent pas une contre indication à la vaccination contre la COVID-19. Il est recommandé d'orienter la patiente vers sa sage-femme ou son médecin traitant pour réaliser l'injection du vaccin.

Votre avis m'intéresse !

"Impact de la pandémie Covid-19 sur la relation patient-pharmacien d'officine"

Si vous êtes **patient/client des pharmacies en Normandie** et que vous avez quelques minutes de votre temps à m'accorder pour m'aider à enrichir ma **thèse de pharmacie** avec votre expérience, voici le lien et le qr code de mon sondage :

<https://www.sondageonline.com/s/aqmincc>



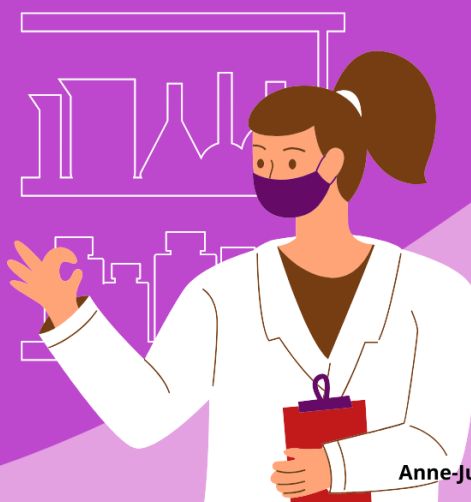
Anne-Julie PROUX

Votre avis m'intéresse !

"Impact de la pandémie Covid-19 sur la relation patient-pharmacien d'officine"

Si vous êtes **pharmacien(ne) en Normandie** et que vous avez quelques minutes de votre temps à m'accorder pour m'aider à enrichir ma **thèse de pharmacie** avec votre expérience, voici le lien et le qr code de mon sondage :

<https://www.sondageonline.com/s/7npcd3d>



Anne-Julie PROUX

Annexe n°4 : Questionnaire destiné aux patients

Page 1

Merci d'avoir cliqué !

Voici le questionnaire qui me permettra d'enrichir ma thèse de fin d'études en pharmacie.

Il comprend 20 questions à cocher, et vous prendra une dizaine de minutes à répondre.

N'hésitez pas à compléter les cases "commentaire(s)" à la fin de chaque partie pour exprimer vos ressentis.

Généralité : la pharmacie et moi (1/6)

1. Quel est votre âge ? *

- < 18 ans
- 18-24 ans
- 25-34 ans
- 35-44 ans
- 45-59 ans
- 60-80 ans
- > 80 ans

2. Dans quelle zone de la Normandie habitez-vous ? *

- Urbaine
- Semi-urbaine
- Rurale

3. Êtes-vous suivi(e) pour une maladie chronique (HTA, diabète, maladie cardiaque, cancer, dépression, asthme, maladie intestinale, migraine, asthme, maladie articulaire, handicap...) ? *

- Non
- Oui

4. Classez par ordre d'importance les critères qui font selon vous une bonne pharmacie : *

1 = le plus important pour moi

6 = le moins important pour moi

- ▲ ▼ De bons conseils
- ▲ ▼ De l'écoute
- ▲ ▼ Des prix bas
- ▲ ▼ Peu d'attente
- ▲ ▼ De la confidentialité
- ▲ ▼ Une bonne accessibilité

Commentaire(s) sur la partie 1 :

Impact de la Covid-19 sur la relation avec la pharmacie (2/6)

5. A quelle fréquence rend(i)ez-vous visite à votre pharmacien(ne) ? *

	< 1 fois/mois	1 fois/mois	> 1 fois/mois
Avant la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depuis la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. All(i)ez-vous régulièrement dans la même pharmacie ? *

	Oui	Non
Avant la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depuis la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Si oui, av(i)ez-vous confiance en votre pharmacien(ne) ? *

	Oui	Non
Avant la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depuis la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Voy(i)ez-vous votre pharmacien plutôt comme : *

	Un commerçant	Un professionnel de santé	Les deux
Avant le Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depuis le Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaire(s) sur la partie 2 :

Relation au cours de la crise sanitaire (3/6)

9. Quel(s) sentiment(s) avez-vous ressenti au cours de la crise sanitaire ? *

	Choc	Déni	Excitation	Peur	Colère	Confiance	Tristesse	Solitude	Lassitude	Résignation
Au tout début de la crise sanitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au paroxysme de la crise sanitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Globalement, au cours de la crise sanitaire, votre pharmacien(ne) était-il(elle) plus : *

	Oui	Non
Sympathique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rassurant(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Étourdi(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impatient(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colérique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fatigué(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Attentif(ve)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informé(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indisponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. A vos yeux, les pharmacien(ne)s d'officine ont-t-il(elles) joué un rôle important au cours de la crise sanitaire ? *

- oui
- non

12. La distanciation physique (lignes au sol, plexiglace, masques...) a-t-elle impacté, à vos yeux, la relation que vous entretenez avec l'équipe officinale sur : *

	Oui, impact positif	Oui, impact négatif	Non, pas d'impact
L'écoute attentive du pharmacien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La confidentialité (discrétion)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La confiance que vous accordez au pharmacien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le confort de la communication	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le partage d'information (mon écoute, ma compréhension)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaire(s) sur la partie 3 :

Exemple : précisez en quoi les pharmacien(ne)s ont eu un rôle important à vos yeux au cours de la crise sanitaire.
Ou bien tout autre remarque.

La recherche d'informations pendant la crise (4/6)

13. Grâce à quels outils vous ten(i)ez-vous au courant de l'actualité ? *

- TV
- Radio
- Journaux
- Réseaux sociaux
- Demandes au pharmacien
- Autre

14. La plupart du temps, le pharmacien d'officine arrivait-il à répondre à vos interrogations ? *

- Oui
- Je ne lui posais pas de questions
- Non, exemple (réponse courte)

Commentaire(s) sur la partie 4 :

Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie (5/6)

15. Parmi les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie, auxquelles avez-vous été confrontés ? *

	Oui	Non
Test antigéniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaccination Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Comment avez-vous perçu le fait que ces nouvelles missions soient exercées en pharmacie ? *

	Oui	Non
Aucun problème, j'ai confiance en mon pharmacien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plus accessible, ça a simplifié les démarches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je n'avais pas confiance, manque de qualification à mes yeux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas très agréable, la file d'attente s'est rallongée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Avez-vous eu des réticences vis-à-vis du vaccin COVID ? Si oui, avez-vous été rassuré(e) par votre pharmacien(ne) ? *

- Oui, mais j'ai été rassurée par mon pharmacien
- Oui, et je n'ai pas été rassurée par mon pharmacien
- Non, je n'ai eu aucune réticence

Commentaire(s) sur la partie 5 :

Conclusions (6/6)

18. La pandémie a-t-elle impacté la relation que vous entreteniez avec votre pharmacien(ne) ? *

- Oui, en bien
- Oui, en mal
- Non

19. Les pharmacien(ne)s et leur équipe ont-ils bien rempli leur mission au cours de la crise sanitaire à vos yeux ? *

- oui
- non

20. Votre vision de la profession de pharmacien d'officine a-t-elle changé depuis la crise sanitaire ? *

- oui
- non

Commentaire(s) sur la partie 6 :

Exemple :

- Pourquoi les pharmacien(ne)s et leur équipe ont-ils bien rempli ou non leur mission au cours de la crise sanitaire à vos yeux ?
- Quels changements sur votre vision du pharmacien d'officine la pandémie a-t-elle provoqué ?

Le sondage est terminé. Merci beaucoup pour votre participation.

La fenêtre peut être fermée.

Annexe n°5 : Questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine

Introduction

Merci d'avoir cliqué !

Voici le questionnaire qui me permettra d'enrichir ma thèse de fin d'études en pharmacie.

Il comprend 21 questions à cocher, et vous prendra une quinzaine de minutes à remplir.

N'hésitez pas à compléter les cases "commentaire(s)" à la fin de chaque partie pour exprimer vos ressentis.

Généralité : la pharmacie et moi (1/6)

1. Êtes-vous : *

Titulaire

Adjoint(e)

2. Dans quelle zone travaillez-vous ? *

Centre-ville

Quartier

Semi-rural

Rural

Centre commercial

Zone touristique

3. Avant la pandémie de Covid-19, aimiez-vous votre profession ? *

oui

non

Commentaire(s) sur la partie 1 :

Modifications au sein de la pharmacie et impact (2/6)

4. Quelles nouvelles missions effectuiez-vous au sein de l'officine avant la pandémie ? Et quel impact a eu la pandémie sur ces différentes missions ? *

	Mis(e) en place avant l'arrivée de la Covid-19	Mis(e) en place après l'arrivée de la Covid-19	Jamais mis en place	Arrêté pendant la crise	En place aujourd'hui
Entretiens pharmaceutiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bilans partagés de médication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaccination grippe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TROD angine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Quelles sont mesures d'hygiène ayant été instaurées au sein de la pharmacie ? *

(Ne cocher la case que s'il s'agit d'éviter les contaminations)

	Port du masque au comptoir	Port du masque dans le back-office	Tracé au sol pour un seul sens de circulation	Plexiglas au comptoir	Gel hydro-alcoolique à disposition	Nettoyage du comptoir à l'alcool entre les patients	Suppression de la pause-café	Suppression des réunions d'équipe	Aménagement des emplois du temps (pour éviter les croisements)
Au début de la crise sanitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. En périodes de crise sanitaire, avez-vous constaté une augmentation du nombre d'erreurs lors de la délivrance des ordonnances ? Si oui, pensez-vous que cela a impacté la relation de confiance avec vos patients ? *

- Oui, et cela a impacté la confiance
 Oui, mais cela n'a pas impacté la confiance
 Non, donc je ne sais pas

7. En périodes de crise sanitaire, avez-vous constaté une augmentation du nombre de pénuries ? Si oui, pensez-vous que cela a impacté la relation avec vos patients ? *

	Oui, et cela a impacté la relation	Oui, mais cela n'a pas impacté la relation	Non, donc je ne sais pas
Pénurie d'EPI (masques, gel hydro-alcoolique etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Depuis le début de la crise sanitaire, avez-vous connu une augmentation de la fréquentation de la pharmacie dans laquelle vous travaillez ? *

	Oui	Non
Pour les nouvelles activités en lien avec la pandémie (tests/vaccination)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour les ordonnances	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour la parapharmacie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Relation au cours de la crise sanitaire (3/6)

9. Quel(s) sentiment(s) avez-vous ressenti au cours de la crise sanitaire ? *

	Choc	Déni	Excitation	Peur	Colère	Confiance	Tristesse	Solitude	Lassitude	Résignation
Au tout début de la crise sanitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au paroxysme de la crise sanitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Selon vous, sur quelle(s) qualité(s) de pharmacien(ne) en lien avec le patient, la crise sanitaire a-t-elle pu avoir un impact, précisez le sens de l'impact ? *

	Oui, impact positif	Oui, impact négatif	Non, pas d'impact
Écoute du patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La discrétion / confidentialité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'empathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le professionnalisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La pédagogie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La sympathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La patience	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'éthique (« prioriser la santé et le bien-être des patients »)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. La distanciation physique (lignes au sol, plexiglas, masques...) a-t-elle impacté, à vos yeux, la relation que vous entretenez avec les patients sur : *

	Oui, impact positif	Oui, impact négatif	Non, pas d'impact
Votre écoute au comptoir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La confidentialité (discrétion)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La confiance que le patient vous accorde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le confort de la communication	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'écoute / la compréhension du patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Vous êtes-vous senti surmené(e) : *

	Oui	Non
Avant la pandémie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tout le temps depuis le début de la pandémie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A chaque vague d'épidémie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A chaque nouvelle mission (tests, vaccins...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A chaque pénurie (gels hydro-alcooliques, masques, vaccins...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A cause des messages DGS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Encore aujourd'hui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Si oui, comment avez-vous fait face au surmenage ? *

	Oui	Non	Je n'ai jamais été surmené(e)
Nous avons engagé du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nous avons redistribué les missions dans l'équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nous avons abandonné des missions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nous avons été soutenu(e)s par notre personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nous avons été soutenu(e)s par nos patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Avez-vous constaté des changements d'attitude de la part de votre équipe ? *

	Oui	Non
Stress / Anxiété	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Déprime / Dépression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surmenage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Burn-out	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Augmentation de l'absentéisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Démissions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aide active / Implication	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaire(s) sur la partie 3 :

exemple :

- Quelle(s) mission(s) ont été abandonnée(s) ?
- Commentaires sur les changements d'attitudes des équipes ou précisions sur les autres questions

La recherche d'informations pendant la crise (4/6)

15. Comment vous teniez-vous informé(s) des actualités et des nouvelles missions (masques, gel hydro-alcoolique, tests antigéniques, vaccins...) qui vous étaient confiées ? *

- Messages DGS
- Messages de l'Ordre
- Journaux classiques
- TV
- Radio
- Réseaux sociaux
- Presse professionnelle
- Autre

Commentaire(s) sur la partie 4 :

Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie (5/6)

16. Comment avez-vous vécu les nouvelles missions liées à la pandémie (gestion des masques, gel hydro-alcoolique, tests, vaccination...) ? *

	Déstabilisé(e)	Surmené(e)	Énervé(e)	Désabusé(e)	Incapable	Dans l'action	En "héros"	Je me suis adapté facilement
A leur initiation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Concernant les tests antigéniques : *

	Nous propos(i)ons des tests au sein de l'officine	Nous avons (eu) des problèmes d'approvisionnement	Nous av(i)ons un planning de rendez-vous	Nous fais(i)ons les tests en continu	Nous av(i)ons des locaux adaptés	Nos patients étaient/sont réticents à ce service
A leur initiation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Avez-vous eu des réticences personnelles vis-à-vis de la vaccination COVID ? *

- Non
- Oui

19. Concernant la vaccination COVID : *

	Nous propos(i)ons la vaccination Covid au sein de l'officine	Nous avons (eu) des problèmes d'approvisionnement	Nous av(i)ons un planning de rendez-vous	Nous fais(i)ons les vaccins Covid en continu	Nous av(i)ons des locaux adaptés	Nos patients étaient/sont réticents à ce service
A leur initiation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaire(s) sur la partie 5 :

Conclusions (6/6)

20. La vision de la profession de pharmacien a-telle évolué depuis la pandémie ? *

	Oui, impact positif	Oui, impact négatif	Globalement non
A vos yeux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aux yeux de vos patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Concernant la satisfaction de la gestion de la crise par vous et votre équipe : *

	Oui	Non	NSP
Êtes-vous globalement satisfait(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En fonction des retours que vous avez-eu, vos patients sont-ils globalement satisfaits	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaire(s) sur la partie 6 :

Le sondage est terminé. Merci beaucoup pour votre participation.

La fenêtre peut être fermée.

Annexe n°6 : Commentaires issus du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine

Commentaires sur la partie 1 : « Généralités : la pharmacie et moi » : (10 participants)

- Facile
- Relais du pharmacien avant une consultation médicale
- Le pharmacien est près de son patient ; apporte un confort moral.
- La place du pharmacien est de plus en plus importante en particulier avec la pénurie de médecins. Il est essentiel de rester disponibles et de faire le nécessaire pour accompagner et guider au mieux nos patients.
- Pas de confidentialité dans les pharmacies, c'est mon plus grand regret !
- L'humain au cœur de la relation
- La disponibilité l'écoute et le conseil sont très importants
- L'accueil est très important pour se sentir à l'aise.
- Délais trop longs
- En soit une bonne pharmacie doit réunir les 6 critères. Mais vraiment une bonne pharmacie c'est une pharmacie qui se démarque par rapport au temps d'attente.

Commentaires sur la partie 2 « Impact de la Covid-19 sur la relation avec la pharmacie » : (5 participants)

- Pas d'impact avant ou après Covid mais mon pharmacien a bien mis en place les mesures barrières au moment de la pandémie
- On échange plus facilement de nos problèmes de santé. Si le remboursement de la SS s'effectuait comme chez un médecin on irait directement voir son pharmacien
- Pour moi pas d'incidence particulière de la covid sur mes relations avec mon pharmacien
- La pharmacie que je fréquente a peu de produits de parapharmacie
- Ce sont forcément des professionnels de santé, ils ont les études médicales qui suivent leur cursus. Cependant ils ont quand même un côté commercial mais pas autant que les autres car ils vendent seulement ce que le client veut

Commentaires sur la partie 3 « Relation au cours de la crise sanitaire » : (19 participants)

- Toujours disponible ouvert
- Disponibilité notamment pour les tests
Réassurance et réponse aux questions
- Pour les vaccins et masques
- J'ai coché Confiance pendant et après la crise car j'étais bien, le confinement a été très agréable comme période. Il aurait fallu prévoir un « bien dans sa peau »
- Disponibilité et à l'écoute. Un des seuls commerçants ouverts durant le confinement
- Avec le recul je me demande si ce confinement n'était pas une perte de temps généralisée. Plus de son plus d'image du pass vaccinal à ce jour. Je suis bien contente d'avoir tenu et de ne mettre jamais faite injecter une seule de ces doses.

- Exemplarité de l'équipe de par leur professionnalisme et leur humanisme. Particulièrement le pharmacien qui a souhaité rester seul en contact des patients lors des tests covid. Merci à tout l'équipe.
- Ils étaient là en toutes circonstances pour répondre aux questions. Tests antigéniques. Vaccination en pharmacie
- Ils étaient en première ligne du secteur médical, ceux qui pouvaient être accessibles pour répondre à toutes nos interrogations
- Beaucoup de gens étaient perdus entre symptômes...test...isolement...voire vaccinations. Notre pharmacien a su écouter...accompagner les patients. De plus, ils étaient ouverts et beaucoup plus accessibles que les médecins bien souvent.
- Un rôle essentiel , je pense que beaucoup de personnes ont réalisé que le pharmacien est avant tout un professionnel de santé hautement qualifié aux compétences multiples et non un « simple » commerçant.
- Il leur a été demandé d'être hyper réactifs et adaptables (test pcr, vaccins, réassurance...)
- Acteurs importants la vaccination
- Ils ont su proposer de nouveaux services importants (dépistage vaccination) en plus de leur quotidien
- Parce qu'ils informent et pris du temps pour les tests et vaccinations
- Je réponds pour l'ensemble du personnel qui nous accueille en pharmacie (pharmacien, préparateur)
- On fait preuve de professionnalisme avec les tests et les masques, puis avec les vaccins. On été toujours présents
- Beaucoup plus de crainte de peur de la part de toutes les personnes en général donc moins d'écoute et moins de conseil, par contre toujours aussi réactif et même pour faire des tests covid durant toute la crise sans doute bien épuisant
- De l'écoute coute
De l'attention
De la compréhension
- Oui le fait de ne pas voir le visage des pharmaciens par exemple est un facteur qui nuit selon moi la communication et la confidentialité.
Même si les gens dans la file d'attente étaient plus distancé cela ne change selon moi rien à la confidentialité avec le masque.

Commentaires sur la partie 4 « La recherche d'informations pendant la crise » : (3 participants)

- Connaître l'ambiance en général. Au cours des échanges on s'apercevait que notre ressenti était normal et que nous n'étions pas isolés.
- Pour l'information : les médias pour du générique et mon pharmacien pour su spécifique
- Ras

Commentaires sur la partie 5 « Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie » : (9 participants)

- Vaccination tronquée
- Notre pharmacien nous rassurait en nous expliquant les bienfaits du vaccin ; des avantages
- C'est long pour obtenir un rdv pour la vaccination chez mon pharmacien. C'est ce que j'ai exprimé par « La file d'attente est rallongée ».
- Aucunes retissences dans le sens où je ne crois absolument pas à ce vaccin et le temps me l'a prouvé. Je reprocherai juste au pharmacien d'avoir utiliser la même propagande que les média et de faire « peur » pour qu'on se fasse absolument vacciner. Chacun doit être libre de penser ce qu'il souhaite sur ce sujet sans être jugé.
- J'étais contre le vaccin, mais obliger de le faire pour pouvoir travailler . Je trouve ça hallucinant
- Ras
- La pandémie a commencé pendant ma grossesse c'est mon gynécologue qui m'a fortement conseillé de me vacciner en m'expliquant les conséquences pour bébé si covid.
- Etant une personne à risque j'ai laissé passer un peu de temps mais avec 5 doses dans le bras je pense ne pas avoir peur
- Ceux qui ont une réticence à propos du COVID sont soit des patients à risque ou soit des ignorants.
Et les ignorants n'ont simplement aucune connaissance en médecine.

Commentaires sur la partie 6 : « Conclusion » (70 participants) :

- Mon pharmacien a parfaitement rempli sa tâche pendant la pandémie a toujours été présent et a su s'adapter tedt vaccination
- RAS
- Prise de conscience de l'utilité publique de la fonction de pharmacien
- Autorisation à vacciner
- En nous vaccinant ; apporter les premiers soins si nécessaire ; disponibilité ; l'écoute comme on était isolé ; soutien moral;
Le changement le pharmacien peut remplacer le médecin pour les premiers soins, de toute façon le pharmacien de lui même sera nous envoyer vers le médecin quand c'est nécessaire. Il ne prendra aucun risque avec son patient. Plus de disponibilité pas besoin de rendez-vous.
- Changement : ils ne sont plus uniquement des conseillers et vendeurs de médicaments. Ils conseillent pour les gestes sanitaires et ils deviennent des professionnels de santé actifs en réalisant les vaccinations.
- Pandémie ou pas je suis toujours bien renseigné par mon pharmacien. J'ai entièrement confiance
- Toute l'équipe de la pharmacie à bien rempli son rôle au cours de la pandémie. Merci .
- Les pharmaciens se sont montrés très disponibles au cours de la crise sanitaire en augmentant leur charge de travail avec de nouvelles attributions (rapidité des rendez-vous pour les tests - une bonne écoute - et des réponses aux diverses questions)

- Toujours disponible. Bien plus qu'un commerçant dans un monde rural
- ...
- Tests antigeniques accessibles et rapides.
Pas de changements à signaler ils ont fait ce qu'on leur a demandé et autorisé de faire.
- Idem
- Idem
- Toujours présents, à l'écoute, informés et disponibles (réactivité quant à la mise en place des nouvelles missions : tests antigéniques et vaccination).
Renforce le fait que le pharmacien est le professionnel de santé le plus accessible, le premier que l'on consulte.
- Nouvelles tâches accordés aux pharmaciens = + de responsabilités, + de lien et + de confiance
- voir réponse partie 3 😊
- Rassurant et disponible
- Ils ont toujours été disponibles et à l'écoute malgré la surcharge de travail qu'ils ont subi.
- T
- Disponibilité malgré la crise
Les pharmaciens peuvent faire autre chose que donner des médicaments (vaccination)
Ils sont restés calmes et non alarmistes. Rassurants.
- Toujours présent et à l'écoute
Je pense qu'il auront davantage de missions à l'avenir de type vaccination pour libérer du temps aux médecins
- Pas de changement sur ma vision du pharmacien. C'est un professionnel qui a su s'adapter sur un virus non connu avec tous les changements gouvernementaux qui en découle
- J'ai pu remarqué que les missions du pharmacien se sont élargies encore plus depuis la crise sanitaire et je pense que les gens en ont plus conscience aujourd'hui.
- Sans nos pharmaciens nous aurions été perdu: ils étaient à l'écoute et toujours attentifs malgré le surmenage et la fatigue
- Ils ont su rassurer leur clientèle
- Leur habilitation à vacciner / tester à rappelé le rôle. Peut être que cela a crédibilisé leur parole
En route vers un triangle vertueux : médecin - pharmacien - hôpitaux pour supprimer les abus et les files d'attente inutiles ?
- Les pharmaciens étaient confiants et tres bien informés
- Ils ont su s'adapter aux besoins de la population
- Tests très accessibles, ce qui nous a simplifié la vie
- Ils ont été présents toute le m'long de la crise avec des consignes qui changeaient en permanence. Ils ont tenu le coup
- Attentif, disponible.
- Les pharmaciens se sont investis face à la pandémie
Pour ma part , un pharmacien qui aime son métier, se sent concerné et s'investit sans se poser de question et sans s'obliger, le fait naturellement par son professionnalisme.

- Disponible attentif et rassurant. Depuis la crise sanitaire le lien entre pharmacien et patient est plus fort et on demande l'avis du pharmacien avant tout on recherche ses conseils. On a aussi bcp de sympathie à son encontre car il a vraiment eu un travail de dingue sans relâche. Leur participation dans les tests et la vaccination a été vitale pour notre pays.
Bonne thèse.
- Ils étaient à l'écoute et rassurants
- En étant disponibles et informé cela nous a permis d'être rassuré par des humains autres que les médias souvent controversés ou on ne sait plus qui croire. Le côté rassurant du professionnel de santé physique a joué un rôle important.
- Ils étaient disponibles du mieux qu'ils pouvaient.
Aucun changement à part qu'ils avaient l'air plus préoccupés mais cela est revenu à la normale.
- Ils ont su s'adapter rapidement.
- Les pharmaciens ce sont un peu changer en médecin à pratiquer les vaccins .
- Ils ont tous été formidables comme beaucoup de soignants....disponibles même en début de crise ou il n'y avait pas de protection.
Ils ont toujours fait de leur mieux pour nous écouter...aider...ils ont même livrés nos médicaments à domicile le soir pour éviter nos déplacements. ..ils ont su aussi nous rassurer dans nos moments de doute de stress ou déprime. ...bravo à eux et merci
- Adaptabilité, chaînon crucial dans la prise en charge de la population tant sur la prévention que sur les tests ou la vaccination et la réassurance aux retissants à la vaccination.
Le maillage important des officines à travers toute la France a à mon sens été déterminant dans la prise en charge de la pandémie en France.
Espérons que les français en ont consciences .
- Disponibilité ++
Professionnalisme
Rassurant
Confiance
- Ils ont fait preuve d'adaptabilité
La dispense de soins nouveaux, l'écoute et la réponse aux questions ont été des qualités humaines importantes en cette période de crise
- Ils ont toujours été bien informé. Après je n'ai pas posé trop de question venant du milieu médical.
Ils ont su resté souriant malgré la fatigue et la charge de travail.
- Leurs disponibilités et leurs implications
- Ras
- Mission de conseil, rassurants
- Grande aide au soutien de la population et lutte contre l'épidémie, maintien de notre système de santé
- Vaccination
- Mon pharmacien est toujours au top !
C'est leur meilleur pharmacien du monde

- Ils ont été présents et de bon conseil.
- Ils ont été en première ligne pendant cette crise ! Heureusement qu'ils étaient là.
- Les pharmaciens étaient présents pour les tests et les vaccinations c'était très utile.
- Non parce que je l'es voyais déjà comme des PS contrairement à d'autres patients
- A par les prix qui ont grimpé un peu mais bon c'est la même chose partout.
- La pharmacie a continué son efficacité pendant la pandémie toujours présent et rassurant
- Ils ont su s'adapter à la situation
- Professionnel de confiance au même titre qu'un médecin
- La gestion en approvisionnement en vaccins , en tests, la formation de l'équipe bref un soutien en plus un maillon en plus fort intéressant
- ...
- Ils ont été présents tout au long de la crise malgré des conditions difficiles au paroxysme de la pandémie.
- Bien du mérite
- Les pharmacien(nes) ont su rester présent pour faciliter la vaccination et tenter de rassurer sur les incertitudes qu'on pouvait avoir
- avec le Covid. Ils ont gardé le cote humain et sont restés proches de leurs patients, voire meme rassurants.
- Je trouve ça bien qu'ils se soient investis pdt la crise.
Leurs rôles de praticiens médicaux ont été mis en valeur. Ils ne sont pas que des commerçants
- Les pharmaciens ont autant que possible conseillé la population face aux fake news qui ont prospéré durant la covid (chloroquine, port du masque, etc)
- Ils ont rempli leur mission médicale qu'ils ont de toute façon
- Toujours à l'écoute, organisé face aux difficultés. Être toujours plus proche des gens
- Toujours disponible et à l'écoute malgré la pandémie
- Rien à dire

Annexe n°7 : Commentaires issus du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine

Commentaires sur la partie 1 : « Généralités : la pharmacie et moi » : (2 participants)

- Après la pandémie, j'aime encore mon métier, il a évolué avec certaines missions qui nous placent au cœur du soin et nous apportent une reconnaissance des patients
- Avant la pandémie, nous étions au cœur de notre métier avec des missions de santé pouvant être mener à bien. Nous avons le temps de nous occuper de nos patients

Commentaires sur la partie 3 : « Relation au cours de la crise sanitaire » : (22 participants)

- Pas d'abandon de mission
Entraide entre professionnels de santé : intérêt d'une SISA, association de pharmaciens , CPTS
- On a abandonné les entretiens et le projet trod
On a fait peu de réunions d'équipe et de formation en 2020 et 2021. Reprise en 2022
Deux démissions pour rapprochement géographique en 3 mois liés à l'abondance d'offre d'emploi autour non remplacés à ce jour et ouvrant une perspective de fermeture le samedi après midi faute de solution....
- nous avons distribué des primes de remerciements et d'encouragement
beaucoup de communication au sein de l'équipe
Nous avons pris une très grosse partie du surcroît de travail sur nos épaules : titulaires très tôt le matin et très tard le soir 6 jours sur 7, retards administratifs et de gestion très pesants et omniprésents sans pouvoir faire mieux, annulations de nos congés, stress, anxiété, dépression avec traitement....
- -la mise en place des trod a été abandonné et plus le temps maintenant de s'en occuper
-implication et bienveillance dans l'équipe mais augmentation dans l'ensemble des pharmacies du turn over
- Même si les équipes sont demandeuses et s'impliquent, il est essentiel de ne pas les surcharger...Surtout que chaque semaine, une nouvelle mission, une nouvelle facturation ou une nouvelle tâche nous est demandée! Il faut sans cesse engranger de nouvelles informations, cela peut vite devenir une surcharge mentale difficile à gérer pour les équipes (en plus de celle qui est physique)
- missions abandonnées: entretiens pharmaceutiques; formation continue
je m'inquiète maintenant sur le contre coup des équipes post Covid: motivation; implication...
- missions abandonnées : entretien pharmaceutique, formation continue en présentiel (e learning privilégié)
- Les équipes ont été malmenées, ont assuré leurs missions et ont été vraiment présentes dans l'aide aux pharmaciens.
Il a fallu faire avec, et on l'a fait, on a tenu, parfois avec beaucoup de pression, mais on l'a fait !

- Missions abandonnées : entretiens pharmaceutiques, bilan partagé de médication, test glycémie au début pandémie
- Peu d'entretiens avant le Covid plus du tout pendant. Pour les équipes ce type de situation révèle davantage le mental des gens .
- Entretien et bilan de médication
- Les bilans de médication partagée et les entretiens asthme et AVK.
- Abandon des bilans de médication et entretiens pharmaceutiques
Moins de patience des membres de l'équipe, lassitude, et moins de tolérance face aux réactions inadaptées des patients
- atelier dépistage, soins, entretiens pharmaceutiques, merchandising, mise en avant produits, élaboration de fiches conseils à destination des patients
- Nous avons rapidement abandonné les tests COVID faute de temps et de local adapté. Nous avons fait peu de vaccination COVID en reorientant les patients vers le centre de vaccination. Cela a permis que la pandémie n'occupe pas toute la place dans notre exercice officinal et de rester centré sur le coeur de métier. Ces décisions ne sont pas toujours comprises par les patients malgré nos efforts pour les expliquer.
- le sentiment dominant pendant la crise : la détermination à réaliser sa mission
- équipe mobilisée mais fatiguée et professionnelle
- Équipe soudée pour aider les patients et répondre oui à toutes les sollicitations
- Nous avons stoppé les entretiens avec les patients (avk,...)
Le personnel est d'avantage sous pression, et moins de patience face à des situations un peu complexes
- Pas de démission au sein de l'équipe à la suite de la pandémie. Le rythme était soutenu avant et le reste encore aujourd'hui mais sans surmenage.
- trod angine, entretiens pharmaceutiques
- nous avons arrêté les entretiens

Commentaires sur la partie 4 : « La recherche d'informations pendant la crise » : (10 participants)

- Cauchemars de DGS du dimanche soir impossibles à appliquer le lundi matin (ex masques en pharmacie)
Réunions de syndicats sur internet le dimanche matin pendant le confinement
- Des messages quotidiens avec des changements quotidiens et une adaptation permanente ont été épuisants
- La TV a souvent été la première source d'informations...Bien souvent, c'était le patient qui nous apprenait ce qui avait été dit le midi au JT et ce qui sera confirmé plus tard par nos syndicats puis l'ordre!
- Parfois malheureusement informés d'abord par la TV avant les canaux officiels
- Trop de délai entre l'information diffusée via les médias et les consignes officielles
- Messages DGS très, trop, présents, et pesants
Messages des syndicats précieux et pratiques
- Les médias étaient au courant avant nous !!!!

- Impression d'être laissé pour compte par nos autorités de tutelle (ARS,...)
- Les médias étaient informés avant nous.... ce qui nous a fortement déplu
 - Nous étions tenus trop tard au courant de nos nouvelles missions (distribution des masques, autotests etc) Souvent les patients étaient au courant en mm temps que nous. Impossible d'anticiper
 - nous n'avons écouté que les sources professionnelles

Commentaires sur la partie 5 : « Les nouvelles missions du pharmacien d'officine en lien avec la pandémie » : (10 participants)

- Cauchemars du téléphone sonnant non stop les lendemains d'annonces gouvernementales sur les obligations de vaccination. Et des listes d'attente à rallonge.
Nous avons mis en place un message téléphonique précisant que nous ne réalisons pas de test l'été où ils étaient obligatoires pour aller au resto. Voisine était donnée à l'équipe d'attente 4 sonneries pour répondre au téléphone le temps que l'annonce se déclenche... usant
- Activité supplémentaire, qui prend du temps, pression supplémentaire, mais on l'a fait.
- Nous n'avons pas fait de test et n'en faisons toujours pas. Les infirmières de notre commune se sont fortement impliquées dès le début. Nous nous sommes mis d'accord : elles faisaient les tests, nous faisons les vaccins.
- En fait, on n'a jamais fait les tests antigeniques, on les a laissés aux infirmières, on a fait la vaccination covid.
- Pas de temps à consacrer aux tests antigeniques
- Nous nous sommes adaptés à chaque mission qui nous était autorisée au rythme de leur lancement, selon la possibilité nombre de personnes/temps, nombre de matériels reçus....
- Des missions déroutantes pour commencer, mais avec un peu d'adaptabilité on y arrive
- Les tests n'ont pas été réalisés par manque de locaux adaptés. (Pièce ventilée)
- au début, nous ne faisons pas les tests car réticence des infirmières.
- Nous étions en sous effectif au début du COVID, j'ai attendu que l'équipe se renforce pour proposer les tests. Dans un premier temps nous avons supervisé les autotests

Commentaires sur la partie 6 : « Conclusions » : (44 participants)

- soutien indispensable
- Insatisfaite par contre de la gestion de la crise par le gouvernement .
- Période épuisante, qui a fait des dégâts sur la santé mentale de tous les personnels et des titulaires en particulier, la difficulté de recrutement actuelle confère une dimension supplémentaire de difficulté.
La défiance vis à vis des institutions de santé est de plus en plus exprimée par les patients.
- je déplore un manque d'information aux pharmaciens, nous avons les informations par le journal télévisé et du coup nos patients!!

- Cette crise a permis de renforcer le rôle du pharmacien et ainsi "peut être" justifier notre monopole.
Notre maillage territorial a montré qu'il était essentiel.
Les pharmaciens ont su répondre présents à chaque nouvelle mission qui leur a été confiée, "médicalisant" pour certaines encore un peu plus notre profession, et renforçant les liens et la confiance que nous avons avec nos patients.
- comme beaucoup de confrères, on a fait ce qu'on a pu et on s'en est plutôt bien sorti je pense, malgré les manques de moyens et d'informations et les changements de protocoles incessants dans les vaccins et les tests (délais, dispo, prise en charge...)
- RAS
- Dans notre profession, il y a eu fondamentalement un avant et après crise sanitaire.
J'espère que la profession restera malgré tout encore attractive
- Clairement, notre profession a évolué. A nous de nous adapter pour maintenir un service de qualité pour la patientèle mais cela nécessite des moyens humains avec une qualification à optimiser en permanence
- La confiance que nos patients ont en nous a grandi et je pense qu'ils ont bien compris l'importance que nous avons pendant la crise.
- Les patients ont été en majorité contents je pense, en tout cas, certains d'entre eux nous ont remerciés de manière très touchante, et cela était très encourageant dans les moments difficiles. Ils ont perçu que nous faisons tous de notre mieux à la pharmacie
- La vision des patients s'est améliorée suite à la pandémie, le fait d'être un commerce ouvert pendant les confinements, l'accès difficile aux médecins traitant et le fait d'avoir proposé des tests antigéniques ou autotests sous contrôle du pharmacien et vaccinations en officine a rendu service à la population qui nous a remercié pour les efforts lors de la crise sanitaire
- Ce fut un challenge difficile à gérer et la considération et la reconnaissance des pouvoirs publics ne sont pas à la hauteur
- Difficile de s'autoévaluer sur la gestion de la crise . En milieu rural je pense que les patients ont apprécié notre implication et nous ont soutenu dans l'ensemble. Nous avons essayé de nous adapter au fur et à mesure et d'expliquer quand nous étions démunis.
- Pendant cette crise, le pharmacien a montré que sa place était importante et indispensable dans le système de santé. Il a su adapter son exercice, être présent partout et pour tous...
Espérons que nos dirigeants sauront s'en souvenir.
- Adaptation à la crise. Soutien dans l'équipe. Une patientèle peu compliquée déjà de base donc plus facile. Soutien avec les autres professionnels de santé. Choix dans les missions de santé, tests ag mais pas vaccins pour ne pas délaissé la mission principale de la pharmacie
- globalement notre métier a évolué d'un coup, par magie les textes législatifs nécessaires aux nouvelles missions arrivaient à vitesse grand V
nous sentions la pharmacie indispensable.
par contre il reste beaucoup de fatigue
- La crise sanitaire a renforcé le rôle du pharmacien et a montré l'importance du maillage pharmaceutique.

- La profession a montrée aux pouvoirs publics que le pharmacien était un acteur pivot face à la crise...
Je pense que nous pouvons être fier de notre profession et le Covid à redorer l'image de notre profession aux yeux de nos clients et pour nous mêmes !
- Conclusion: j'aime moins mon métier qu'avant la pandémie. Notre équipe est formidable et ensemble, nous avons réussi à nous adapter. Les messages humoristiques et informatifs des groupes What'app de copains pharmaciens a été un grand soutien. Le point positif de la pandémie nous a fait prendre encore plus conscience de la force si collectif.
- Je pense que la pandémie nous a rapproché de nos patients, ils sont reconnaissants de ce que nous avons fait pour eux .(A part ceux qui étaient antivax et pour lesquels les relations se sont parfois tendues)
- .
- Les nouvelles missions ont réévalué notre profession en positif
- Début de la pandémie bien géré par l' équipe. La vague de fin 2021/ début 2022 a été la plus difficile à « encaisser » avec l'explosion de la demande de tests et autotests. Appels tél. incessants, difficultés d'approvisionnement en autotests fin décembre 2021. Titulaire et adjointe limite burn out.
- Nous n'avons pas pu continuer la réalisation des tests antigeniques faute de personnel et cela nous a valu beaucoup de remarques....
- Cette crise a permis d'être reconnu par les patients comme des professionnels de santé. Elle a permis d'être reconnue par les autres professionnels de santé qui ont eu besoin de nous et de nos compétences.
- Entre les ruptures de masques, gels hydroalcooliques, vaccins grippe puis vaccins COVID...la réalité du terrain était rarement en phase avec les recommandations officielles divulguées par les média. Ce décalage entraîne une incompréhension de la part des patients.
- la crise COVID est un accélérateur de transformation
- cohésion au sein de l'équipe et professionnalisme
- Les patients nous sont très reconnaissants pour tout ce qu'on a fait: tests , vaccination même les week-ends et jours fériés.
Le fait de rendre service et d'être toujours souriants même dans des moments de crise,certains patients qui ne venaient pas chez nous avant continuent à venir chez nous....
- Ras
- Le covid a impacté les équipes mais également les patients. Nous avons pu constaté de la part de certains patients un manque de patience et de compréhension face aux mesures prises face à cette crise. Se mettre à jour du jour au lendemain sans nous en donner les moyens a été très frustrant pour nous. Le manque de masque, ... n'a pas été compris par nos patients. Une DGS tombe le soir à 19h et il faut être opérationnel à 9h le lendemain... Impossible
- La pandémie a montré le role essentiel des pharmacies comme acteur majeur de la santé en France.

Notre pharmacie a semblé t il correctement géré la crise puisque nous retrouvons notre patientèle d'avant pandémie.

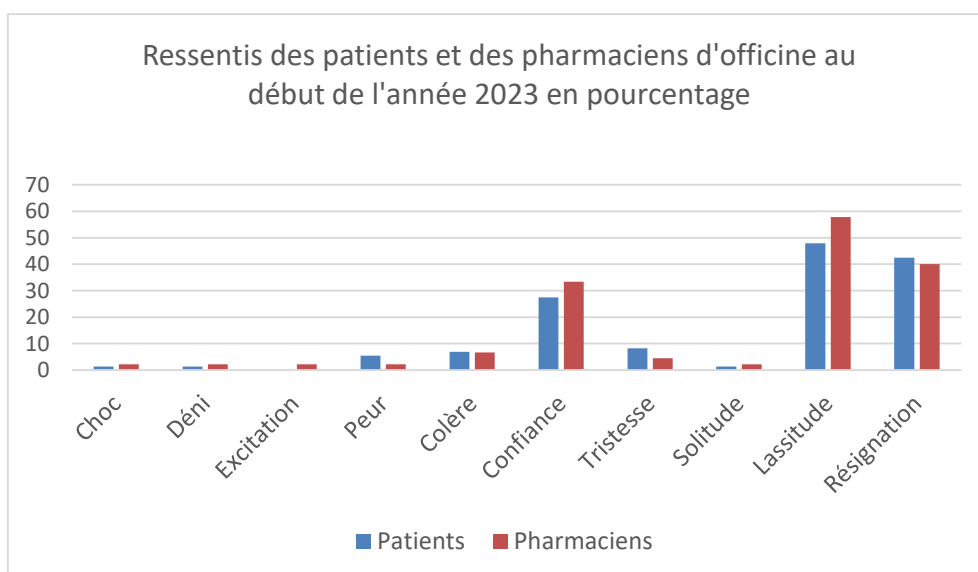
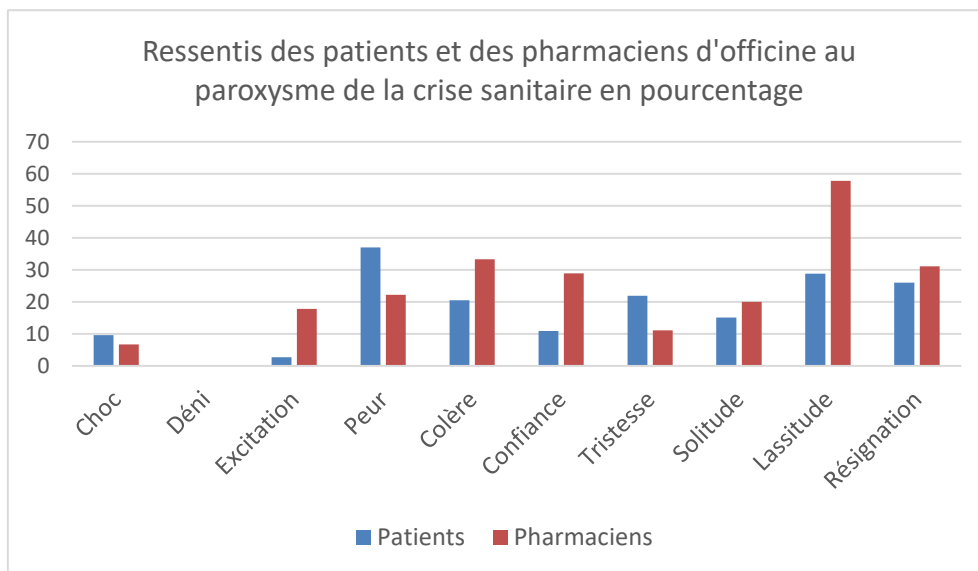
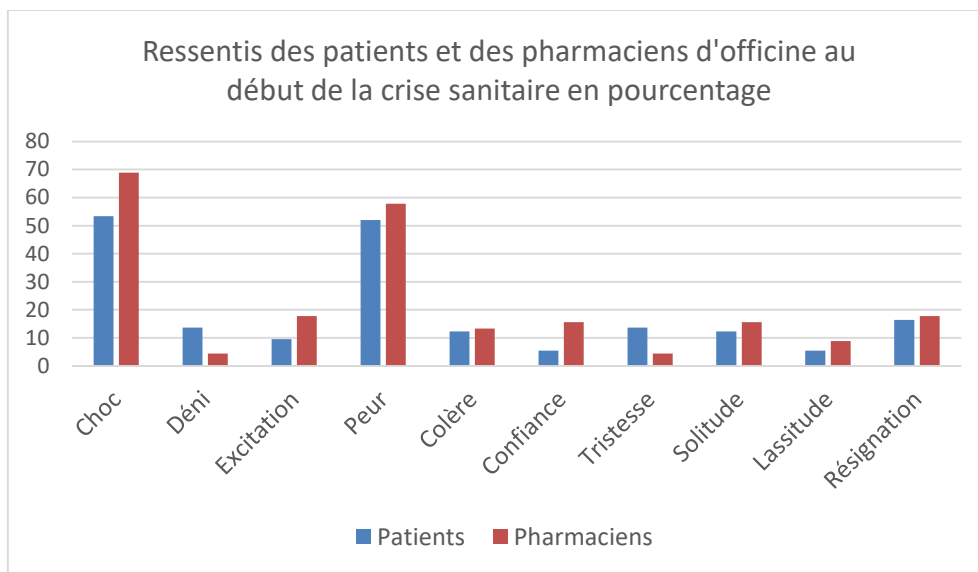
- - vaccination
- - approvisionnement suffisant en masques et gel hydroalcoolique et autotests sont des points de satisfaction pour les patients
- La pandémie a permis de mettre le rôle de pharmacien au centre du système de santé. La pharmacie n'est plus sûr épicerie de luxe mais un endroit où l'on se soigne, se vaccine et plus encore.

A mon avis, c'est seulement le début des changements dans notre beau métier.

On ne va pas s'ennuyer dans les futures années. Maintenant, est ce que nous aurons le personnel et l'établissement adapté au besoin...

- //
- Ces nouvelles missions du pharmacien ont prouvé que le pharmacien pouvait être réactif et efficace. les clients se sont aperçus que nous avons un rôle prépondérant , rôle de conseil , d'écoute, et pas seulement un rôle mercantile.
- En conclusion, la pharmacie d'officine a globalement répondu présente dans la prise en charge des patients durant la crise sanitaire grâce à la vaccination et aux tests mais également grâce à la délivrance de masques et de gel hydroalcoolique (même si au début il a fallu s'adapter en réorganisant notre façon de travailler). Cela a permis de recentrer le métier de pharmacien sur son rôle de professionnel de santé; les patients en ont d'ailleurs été reconnaissants.
- Mon équipe, qui était déjà très soudée, a renforcé ses liens face à la crise.
- les patients ne se sont pas rendu compte de l'implication de la profession , la reconnaissance à vite disparue
- .
- Je trouve que dans l'ensemble les patients nous remercient d'avoir relayé les informations concernant l'épidémie et ils se sont rendus compte que nous n'étions pas que là pour délivrer des boîtes.
- pendant la crise, nous avons toujours été présents, les patients en sont reconnaissants.
- Merci

Annexe n°8 : Diagrammes de comparaison des ressentis des patients et des pharmaciens d'officine au cours de la crise sanitaire en pourcentage (npatients = 73 et npharmaciens = 45)





VU, LE PRESIDENT DU JURY

CAEN, LE

VU, LE DIRECTEUR DE LA FACULTE
DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

CAEN, LE

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

TITRE

IMPACT DE LA PANDEMIE COVID-19 SUR LA RELATION PATIENT – PHARMACIEN D’OFFICINE EN NORMANDIE

Résumé

La relation patient-pharmacien d’officine est très ancienne. De l’homme-médecin au pharmacien en passant par l’apothicaire, il s’agit d’une profession en constante évolution, avec de plus en plus de missions en lien avec la santé publique. La relation avec le patient est basée sur la notion de confiance et doit faire appel à une communication de qualité.

L’émergence du virus SARS-CoV-2 a entraîné une véritable pandémie. La crise sanitaire vécue en France a placé le pharmacien d’officine au centre du système de soin. Des missions nouvelles lui ont été confiées telles que le dépistage par test antigénique et la vaccination COVID.

Notre étude ouvre la discussion sur l’impact de cette pandémie sur la relation patient-pharmacien d’officine. Cette discussion s’articule autour du surmenage des pharmaciens, des impacts sur la communication et le ressenti des pharmaciens et des patients en Normandie.

TITLE

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE PATIENT-PHARMACIST RELATIONSHIP IN NORMANDY

Summary

The patient-pharmacist relationship has a long history. From physician to apothecary to pharmacist, this is a profession in constant evolution, with more and more missions linked to public health. The relationship with the patient is based on the notion of trust, and requires high-quality communication.

The emergence of the SARS-CoV-2 virus has led to a veritable pandemic. The health crisis in France has placed pharmacists at the heart of the healthcare system. New missions were entrusted to them, such as antigen testing and COVID vaccination.

Our study opens the discussion on the impact of this pandemic on the patient-pharmacist relationship. This discussion revolves around pharmacists' overwork, the impact on communication and the feelings of both pharmacists and patients in Normandy.

Mots-clés

Relation patient-pharmacien, Pandémie, COVID-19, SARS-CoV-2, Crise sanitaire, Communication, Santé publique
