

# Quelle valorisation pour l'acte de santé publique en pharmacie d'officine ?

Marie-Pierre SAUVANT-ROCHAT,  
*Pharmacien et Professeur d'Université en Santé Publique*

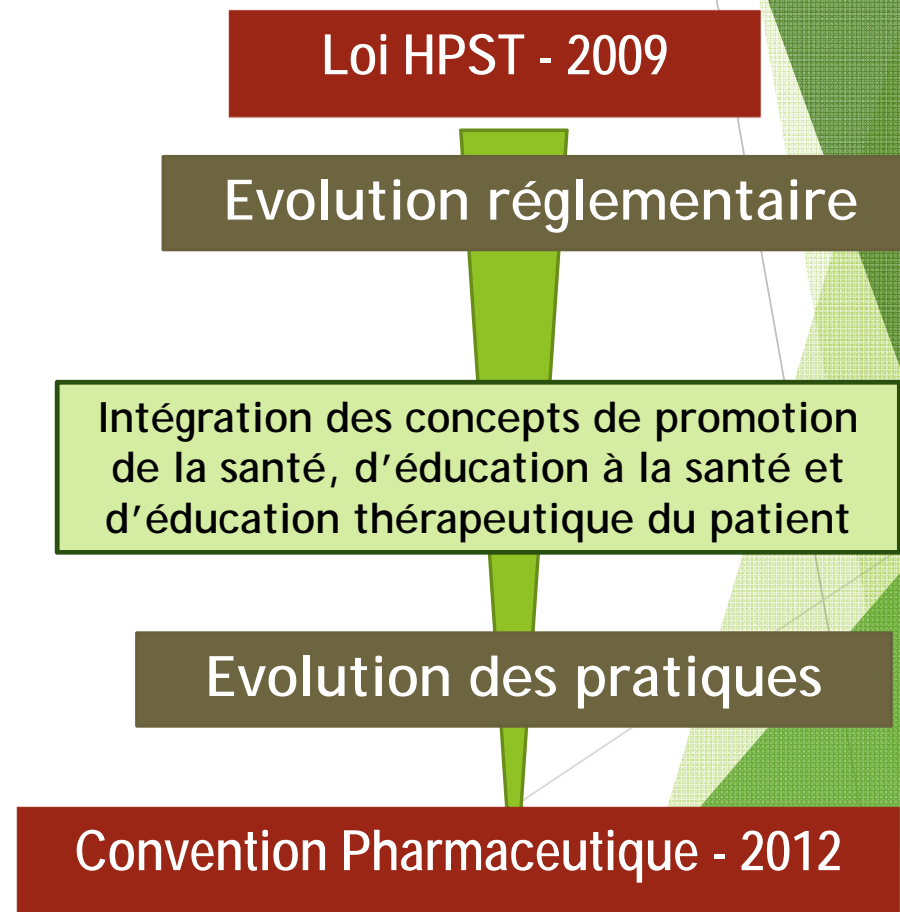
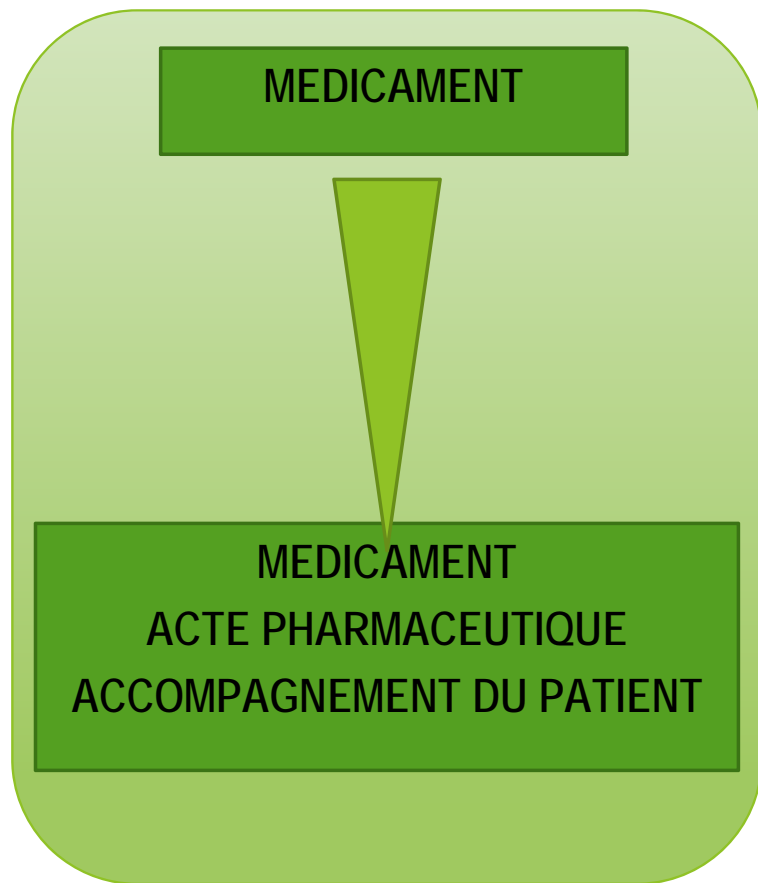
*Clermont Université, Université d'Auvergne, Faculté Pharmacie  
EA 4681-PEPRADE, Département Santé Publique et Environnement  
63001 Clermont-Ferrand*

[m-pierre.sauvant-rochat@udamail.fr](mailto:m-pierre.sauvant-rochat@udamail.fr)

# Positionnement du pharmacien d'officine dans les missions de santé publique en France



# Positionnement du pharmacien *selon le Code de la Santé Publique*



# D'une politique de soins ... ... à une politique de santé

Promotion de la santé

Education à la santé

Education thérapeutique du patient

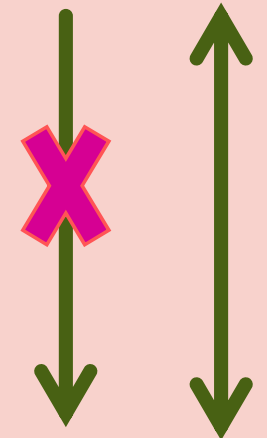
... seront d'autant plus efficaces :

- ▶ si répondent à une **demande**, à des **représentations** de **besoin**,
- ▶ si associées à un **échange**, une **communication** et la **participation**,
- ▶ si **coordonnées** à **l'échelle territoriale**,

avec implication de tous les acteurs de santé,

⇔ patients (soignés) et professionnels de santé (soignants)

SOIGNANT



SOIGNE

# Renforcement du rôle du pharmacien en santé publique par la Loi HPST

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009,  
*portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires*  
J.O. du 22/07/2009]

*Titre I : Modernisation des établissements de santé*

*Titre II : Accès de tous à des soins de qualité*

*Titre III : Prévention et santé publique*

*Titre IV : Organisation territoriale du système de soins*

➔ Définition de l'organisation de L'OFFRE DE SOINS en NIVEAUX DE RECOURS,  
en fonction des besoins de santé de la population

# Renforcement du rôle du pharmacien en santé publique par la Loi HPST

Les **soins de premier recours** comprennent :

- Prévention, dépistage, diagnostic, traitement et suivi des patients,
- Dispensation et administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique,
- Orientation dans le système de soins et le secteur médico-social,
- Education pour la santé.

***Domaines où le pharmacien trouve naturellement sa place.***

# De la Loi HPST à la pratique professionnelle

▶ *En résumé* : Loi HPST

⇔ *outil permettant l'évolution de la pratique officinale*

▶ **FORMALISATION** de pratiques déjà existantes

▶ **OUVERTURE** vers de nouvelles missions,  
favorisant le rôle du pharmacien  
et à la coopération entre professionnels de santé

# De la Loi HPST à la pratique professionnelle

- ▶ Dans ce contexte, **réflexion politique (et économique)** sur les actions / missions pouvant être concrètement mises en place dans les officines en France.




- ▶ **Rapport IGAS - 2011**  
« *Les nouvelles missions de la pharmacie d'officine : opportunités et attentes* »
- ▶ **Convention Pharmaceutique - 2012**
- ▶ **Rapport Académie Nationale de Pharmacie - 2014**  
« *Missions d'intérêt public du pharmacien et qualité des services en officine* »



# Rapport IGAS - 2011

## « Les nouvelles missions de la pharmacie d'officine : opportunités et attentes »

- 
- Réalisation de dépistage à l'officine
  - Organisation du suivi vaccinal / de l'acte vaccinal à l'officine
  - Préparation des doses à administrer (PDA)
  - Enregistrement systématique des interventions sur ordonnances
  - Analyse automatisée d'interactions des médicaments (prescrits ou non)
  - Formalisation des procédures d'analyse et de contrôle des ordonnances
  - Réalisation d'enquête suite à un signalement d'effets indésirables
  - Réalisation d'entretien d'accompagnement pour les patients chroniques
  - Instauration du bilan de médication sur prescription médicale
  - Renouvellement de prescription après un bilan pharmaceutique
  - Traitement d'ordonnances dématérialisées (e-prescription)
  - Pharmacien référent (EHPAD)
  - Pharmacien d'officine correspondant (protocole de coopération portant sur un traitement chronique)

## CONVENTION PHARMACEUTIQUE - 2012

- ▶ Signature de la Convention Pharmaceutique le 4 avril 2012
  - ➔ *Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. JORF du 6 mai 2012.*
- ▶ Après négociations conventionnelles entre l'**UNCAM (Union Nationale des Caisses d'Assurances Maladie)** et les 3 syndicats pharmaceutiques (FSPF - USPO - UNPF).
- ▶ Valable pour 5 ans.
- ▶ Initie de **nouvelles missions, nouveaux modes d'exercices et nouvelles rémunérations** pour le pharmacien d'officine.

## CONVENTION PHARMACEUTIQUE - 2012

- ▶ Introduction progressive d'un nouveau mode de rémunération  
= honoraire de dispensation  
en complément/remplacement de la marge commerciale
- ▶ Renforcement et rémunération des pharmaciens pour l'accompagnement de patients chroniques (*forfait de 40 euros/an pour le suivi des patients sous traitements anticoagulants + sujets asthmatiques + ...*)
- ▶ Instauration d'un paiement dépendant du taux de substitution sur les médicaments génériques

# Rapport Académie Nationale de Pharmacie - 24 septembre 2014

## « Missions d'intérêt public du pharmacien et qualité des services en officine »

### Chapitre 1 : « Pour le développement des missions existantes »

- Développement de la qualité des actes pharmaceutiques,
  - Avec accès au diagnostic médical pour le pharmacien,
  - Avec mise place d'un référentiel technique et clinique + formation renforcée + coopération entre professionnels au sein de l'officine + régulation de la concurrence
- Développement de la qualité de l'organisation de l'officine de pharmacie,
  - Avec certification volontaire (SFPC - ISO 9001 QMS Pharma ...) et accréditation obligatoire (pour certains actes),
  - Avec organisation de la coopération médico-pharmaceutique, en ambulatoire

# Rapport Académie Nationale de Pharmacie - 2014

## « Missions d'intérêt public du pharmacien et qualité des services en officine »

### Chapitre 1 : « Pour le développement des missions existantes » (suite)

- Développement des missions optionnelles existantes du pharmacien,
  - Liées à la dispensation d'un traitement (cf suivi des vaccins/alerte DP),
  - Evolution de la mission de pharmacien correspondant + réalisation de bilan de médication pour les patients polymédiqués
  - Développement de la prévention (aide à l'arrêt du tabac, recommandations, vaccinales, prévention nutritionnelle, ...)
  - Développement du dépistage
    - ➔ Nouveaux tests d'orientation diagnostique rapide (TODR) pour INR, cholestérol total, HDL, LDL  
+ à terme : marqueurs de l'allergie, carence en fer, détection d'Ac dirigés contre *Helicobacter pilori* dans le sang, vérification de la protection contre le tétanos, détection de l'intolérance au gluten et au lactose, détection des infections à *Borrellia* en cas de piqûres de tiques
    - ➔ Dépistage / détection de la BPCO

# Rapport Académie Nationale de Pharmacie - 2014

## « Missions d'intérêt public du pharmacien et qualité des services en officine »

### Chapitre 2 : « Pour le dépassement des missions existantes » → Nouveaux textes

- Développement des missions innovantes pour le pharmacien,
  - Administration protocolisée des vaccins à l'officine,
  - Contrôle glycémique du diabète de type II
  - Gestion des ruptures d'approvisionnement, par la délivrance temporaire de médicaments identiques importés,
  - Dispensation d'équivalents thérapeutiques.
  
- Développement des organisations innovantes pour la pharmacie d'officine,
  - Promotion des coopérations interprofessionnelles,
  - Emploi salarié de professionnels de santé non pharmaciens (cf infirmiers),
  - Implication dans la télémédecine et la télésanté (/ déserts médicaux),
  - Spécialisation des officines.

# En résumé :

## De la Loi HPST à la pratique professionnelle

- ▶ Orientation +++ vers nouvelles pratiques, en prévention, dépistage, accompagnement



ADDICTIONS ???

*Insuffisamment évoquée*

## Rapport IGAS - 2014

« Evaluation du dispositif médicosocial de prise en charge des conduites addictives »

Mise en avant d'une complémentarité et coopération renforcée pour :

- les secteurs du champ sanitaire (secteur hospitalier - secteur psychiatrique - professionnels de santé exerçant en ville (médecins libéraux et pharmaciens d'officine)),
- le dispositif social de droit commun relevant essentiellement des collectivités territoriales et des associations,
- un dispositif médico-social spécifique essentiellement constitué des CSAPA et des CAARUD



# Conclusion



# Conclusion

- ▶ Loi HPST = cadre réglementaire,

donnant toute légitimité au pharmacien pour faire évoluer ses pratiques et pour s'affirmer davantage comme un professionnel de santé et un acteur de santé publique.

- ▶ Convention Pharmaceutique = « outil » présentant les nouvelles missions accessibles au pharmacien d'officine,

nécessitant une appropriation « personnelle » et une adaptation à chaque officine .... en fonction du *lieu d'exercice, d'activités spécifiques*, des *patients* ... et des souhaits de chaque pharmacien !

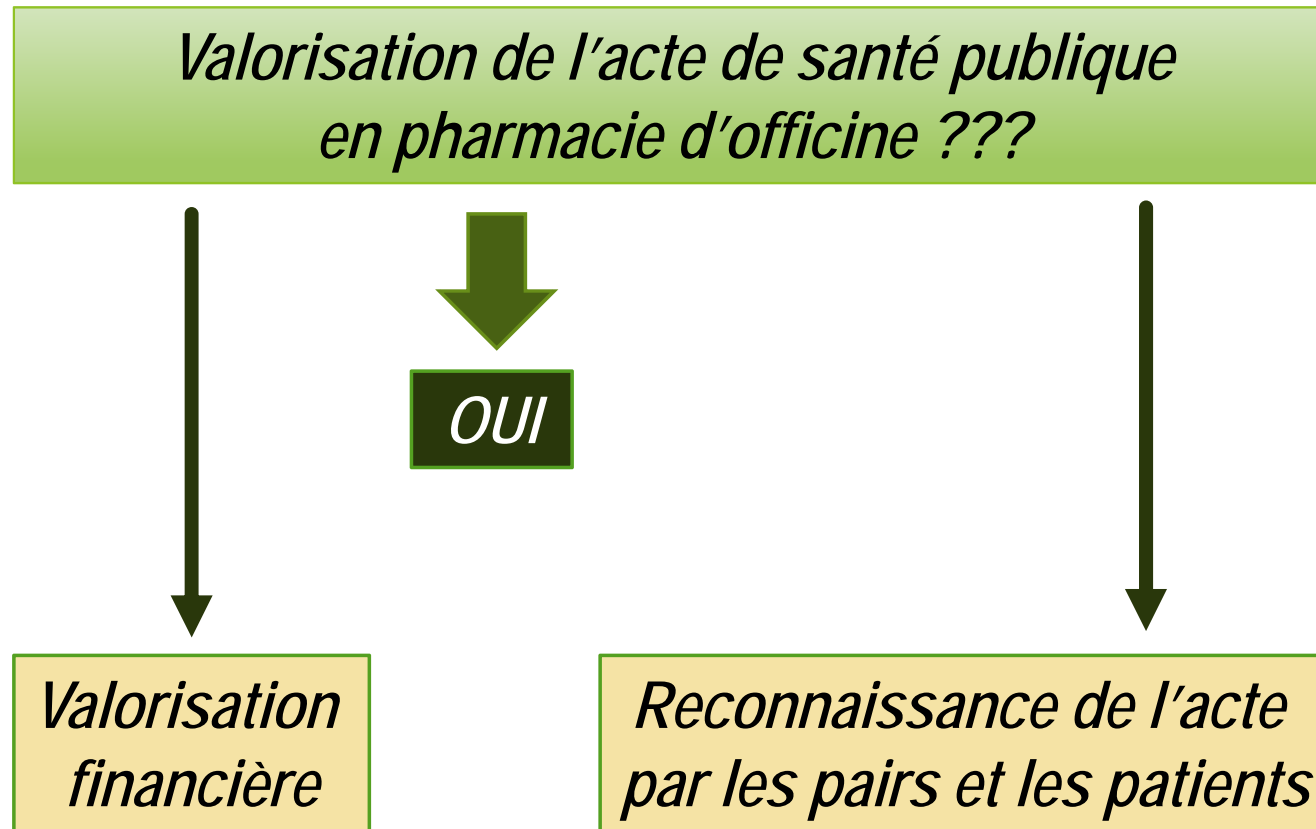
# Conclusion

Les « nouvelles missions » proposées aux pharmaciens s'inscrivent dans une **évolution des pratiques** et du **modèle économique de l'officine**.

*Quelles seront réellement les « nouvelles missions » des pharmaciens d'officine ... dans le domaine des ADDICTIONS ?*

La **réponse** ne peut être apportée que **par les pharmaciens eux-mêmes**, en fonction de leur **engagement** et **appropriation** de ces **opportunités**.

# Conclusion





Merci de votre attention