

Le journal

de l'Ordre national des pharmaciens



Juin 2015 • N° 48



ÉDITO
Isabelle Adenot,
président du Conseil
national de l'Ordre
des pharmaciens
(CNOP)

LE DIRE, C'EST BIEN, LE PROUVER, C'EST MIEUX !

Quand des pharmaciens d'officine parlent de leur métier, ils expliquent que leur rôle sanitaire et social est essentiel. Et c'est exact. Il suffit de s'asseoir sur une chaise deux heures durant dans une officine pour se rendre compte de la proximité de la population avec les pharmaciens d'officine. Analyses d'ordonnances, conseils de santé et bien d'autres, chaleur humaine... L'officine est un espace de santé, un espace de vie !

Oui, mais ce qui est dit n'est pas mesuré ! Combien d'études portent sur l'action des pharmaciens d'officine ? Leur nombre est confidentiel, voire inexistant. Il est temps que cela change. L'Ordre national des pharmaciens a lancé en 2013 un appel à projets de recherche. Deux dossiers ont été sélectionnés. Des universitaires se sont attelés à la tâche. En ce moment même, des étudiants, des maîtres de stage documentent l'étude. Les premiers résultats sont à la hauteur des « dire » des pharmaciens ! Vivement les résultats finaux, fin 2015 ! Et un grand merci à tous ceux qui pilotent ou participent à ces études. L'image de la profession, tous métiers confondus, souffre d'approximations, d'idées reçues, voire d'affirmations erronées. Rien n'est plus dangereux que de les laisser persister. Rétablir les faits, les conforter par des études et des mesures, c'est investir pour le futur. Les pharmaciens n'ont pas de crise existentielle sur le bien-fondé de leur exercice. Leur action pour la santé des Français n'est pas un leurre ! Avec des chiffres incontestables, nul ne peut s'affranchir de cette réalité...

§ DOSSIER §

LA DIVERSITÉ DES MÉTIERS DE LA PHARMACIE

LIRE P. 7



Le capitaine Lucie Enjalran, pharmacienne, et les hommes du régiment médical font le point sur le contenu des conteneurs avant de commencer la manutention. Conakry, le 16 décembre 2014.



ORDRE

20 recommandations
pour l'avenir
des adjoints d'officine

LIRE P. 2



EN PRATIQUE

Données sensibles :
protégez-vous
des cyberattaques

LIRE P. 13

SANTÉ

Campagne :
don d'organes,
un choix parfois difficile

LIRE P. 5



RENCONTRE

Pierre Flori,
président de
l'association Biologie
sans frontières (BSF)

LIRE P. 10

QUESTIONS & RÉPONSES

Quelles sont les règles
de remplacement en vigueur
à l'officine et à l'hôpital ?

LIRE P. 14

Élections ordinales : les résultats de vos votes sur deux sites

Les résultats des élections ordinales au fur et à mesure des dépouillements sont consultables sur :

- le site de l'Ordre
 - depuis le 7 mai pour les conseils régionaux de la section A et les délégations locales de la section E ;
 - à partir du 3 juin pour les sections B, C, H ; du 4 juin pour la section G et du 8 juin pour la section D.

- les sites de vote
 - sections A et E : <https://onpae.votes.voxaly.com>
 - sections B, C et H : <https://onpbch.votes.voxaly.com>
 - section D : <https://onpd.votes.voxaly.com>
 - section G : <https://onpg.votes.voxaly.com>

ÉLECTIONS ORDINALES 2015

Début juillet, l'Ordre diffusera une édition spéciale élections, pour faire le bilan du scrutin. Au sommaire : la composition de vos conseils centraux, section par section, et celle du Conseil national.

{ ÉTATS GÉNÉRAUX DU PHARMACIEN ADJOINT D'OFFICINE }

20 RECOMMANDATIONS POUR L'AVENIR DES ADJOINTS D'OFFICINE

en bref

Prix de l'Ordre et du Cespharm : des prix tournés vers l'avenir !

Jeune pharmacien, pensez à postuler dès maintenant pour les prix de l'Ordre et du Cespharm !

Initialement conçu comme un prix de notoriété couronnant une carrière, le prix de l'Ordre est désormais réservé aux moins de 45 ans. « L'idée est de récompenser des initiatives susceptibles de faire progresser la profession et de répondre aux attentes de la population et des pouvoirs publics », précise Éric Fouassier, rapporteur des candidatures au Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP).

Côté Cespharm, le prix récompense, dans le même esprit, un jeune pharmacien dont la démarche contribue à développer la prévention, l'éducation sanitaire ou l'éducation thérapeutique.

Remis chaque année lors de la Journée de l'Ordre, ces prix sont respectivement dotés de 4 000 et 2 000 euros. Pour postuler, envoyez au secrétariat de la présidence du CNOP vos lettres de candidature, CV, copies de diplômes et d'une pièce d'identité, ainsi qu'un mémoire de présentation de quelques pages présentant vos travaux dans leur contexte (s'il s'agit d'une thèse, joignez-la). **Date limite de candidature : le 15 septembre 2015.**

En savoir plus

• www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Communications
> Prix de l'Ordre des pharmaciens
• www.cespharm.fr, rubrique Connaître le Cespharm > Prix

À la suite des États généraux du pharmacien adjoint d'officine (EGA), la section D de l'Ordre national des pharmaciens (ONP) publie ses recommandations pour le pharmacien adjoint d'officine. Résumé.

Les premiers EGA organisés par la section D de l'ONP se sont tenus le 19 janvier dernier. Lors de ce rendez-vous inédit, les pharmaciens adjoints ont pu partager leurs expériences et leurs interrogations sur l'avenir de la profession.

Sur la base de ces réflexions, 20 recommandations ont été émises pour faire évoluer l'activité du pharmacien adjoint d'officine, optimiser l'efficacité des soins au bénéfice des patients et améliorer la coordination entre les professionnels de santé et l'ensemble des acteurs de la santé publique en France. Tour d'horizon des principaux thèmes de ces recommandations.

La place de l'adjoint à l'officine

Votre place à l'officine s'affirme, dans le respect de votre indépendance. Un « Observatoire de l'indépendance professionnelle » est ainsi proposé par la section D, qui préconise de formaliser toute nouvelle mission par écrit, par des délégations



« Mobilisation et intérêt des adjoints sont porteurs d'espoir pour l'avenir. La section D soutiendra les recommandations auprès de la profession. »

Valérie Bourey-de Cocker, vice-présidente du conseil central de la section D

de tâches au pharmacien adjoint, de systématiser la traçabilité des actes pharmaceutiques* et de vous faciliter l'accès au capital de l'officine.

Formation à la qualité

De nombreuses recommandations sont en lien avec l'accès de tous les adjoints (intérimaires compris) à la formation. Assurer de nouvelles missions, c'est bien sûr promouvoir les recommandations ordinales pour l'aménagement des locaux** de l'officine, généraliser la formation de 40 heures en éducation thérapeutique du patient (ETP). Chaque pharmacien adjoint devrait être positionné comme référent qualité et des bonnes pratiques de dispensation devraient être mises en place pour un exercice de qualité.

Ouverture hors les murs de l'officine

La qualité du parcours de soins de votre patient va de pair avec le renforcement du lien et du partage d'informations entre professionnels de santé. Dans les sociétés interpro-

fessionnelles de soins ambulatoires (SISA), les adjoints devraient être identifiés comme partenaires à part entière. Ils peuvent aussi devenir pharmaciens correspondants*** et participer aux programmes régionaux de santé. Vos témoignages lors des EGA prouvent que la coopération interprofessionnelle améliore la qualité des soins et des exercices professionnels.

Pharmaciens adjoints, vous avez l'opportunité de faire progresser votre profession. L'Ordre se mobilise pour vous y aider. **Retrouvez le recueil des recommandations sur le site dédié www.ega2015.fr et sur le site de l'Ordre.**

* Carte de professionnel de santé (CPS) sans contact.
** Espace de confidentialité.
*** Un pharmacien « correspondant » suit un ou des patients atteints de maladie chronique dans le cadre d'un protocole de coopération établi avec le médecin.

En savoir plus

• www.ega2015.fr
• www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Communications > Communiqués de presse > États généraux du pharmacien adjoint d'officine

QUALITÉ ET SÉCURITÉ À L'OFFICINE

Outils d'amélioration : premiers bilans encourageants



L'Ordre national des pharmaciens a développé des outils numériques pour vous accompagner dans l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité à l'officine. Le Dossier Pharmaceutique (DP), d'une part, qui évolue jour après jour. Les sites eQo.fr et AcQO.fr, d'autre part, deux des quatre piliers du programme d'accompagnement qualité. Le point sur votre utilisation de ces outils.

DP, son apport dans le processus de réalisation des interventions pharmaceutiques évalué

Par un appel à projets de recherche lancé en 2013, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) a financé deux études sur l'apport du DP pour les interventions pharmaceutiques: DOPI-OFFI* et IPADAM**, coordonnées par des universitaires de Grenoble et de Clermont-Ferrand.

Initiée en octobre 2014, DOPI-OFFI a pour objectif prioritaire d'évaluer l'apport du DP dans le processus de réalisation des interventions pharmaceutiques (IP). Les IP recouvrent toute proposition d'action émanant d'un pharmacien qui induit directement une modification de la prise en charge du patient ou de sa stratégie médicamenteuse. Exemple : détection d'une posologie trop élevée ou d'une interaction médicamenteuse.

Depuis le lancement de l'étude, les 267 pharmacies participantes, rattachées aux facultés de pharmacie de Dijon, Nantes, Grenoble, Paris-Descartes et Toulouse, ont recensé 5 565 IP***. Pour le seul mois de février, 1 227 nouvelles IP ont été incluses avec une moyenne de 6,4 IP par pharmacie participante pour 71 % de pharmacies actives. « Extrapolés à l'ensemble des officines et sur un an, les résultats définitifs seront très intéressants. Les pharmaciens d'officine expliquent toujours leur rôle. Il fallait le mesurer. Ce sera chose faite ! Vivement les résultats, fin 2015 ! » explique Isabelle Adenot, président du CNOP.

Le but de l'étude IPADAM, menée en parallèle, est d'évaluer, grâce à la participation des stagiaires de sixième année « officine » de huit facultés de pharmacie, la quantité et la qualité des IP réalisées sur les médicaments hors prescription. Remise des résultats définitifs fin 2015, eux aussi très attendus.

eQo et AcQO : votre intérêt ne faiblit pas

Les sites Internet AcQO.fr, « Accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance », et eQo.fr, « Évaluation qualité officine », vous accompagnent dans l'amélioration de la qualité à l'officine, au comptoir et derrière le comptoir. La consultation croissante de ces deux sites démontre votre engouement pour une meilleure qualité à l'officine : durant le premier trimestre 2015, on dénombrait 3 075 sessions ouvertes sur eQo.fr, et 2 195 sur AcQO.fr.

Ces outils développés par l'Ordre et leur utilisation par les pharmaciens témoignent de la modernité et de la volonté d'amélioration constante de la profession.

* Apport du DP sur les interventions pharmaceutiques en pharmacies d'officine.

** Interventions pharmaceutiques à propos du DP et de l'automédication.

*** Le recueil des IP se fait une semaine par mois.

AcQO.fr, eQo.fr, DP : TROIS OUTILS POUR LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ EN OFFICINE*



*Source : Ordre national des pharmaciens.

**Session : période délimitée durant laquelle un utilisateur est connecté à une application informatique.

En savoir plus :

▪ www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Le Dossier Pharmaceutique > Évaluation du DP
 ▪ www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Nos Missions

> Assurer le respect des devoirs professionnels
 > Programme qualité
 ▪ www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Communications > La lettre > La lettre n° 54 - Avril 2015 > Impact du DP sur les interventions

pharmaceutiques : positif, selon les résultats intermédiaires de l'étude DOPI-OFFI
 ▪ www.acqo.fr
 ▪ www.eqo.fr



À RETENIR



Pour votre exercice pharmaceutique

Autotests VIH en officine en juillet 2015 : des aides à la délivrance de la HAS et du Cespharm

Annoncés lors de la dernière Journée mondiale de lutte contre le sida, les autotests de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine (ADVIH) arrivent en officine. Disponibles à partir de juillet 2015, ils viendront compléter le dispositif sanitaire actuel de dépistage. 20 % des personnes infectées ignorent encore leur séropositivité. Vos conseils comptent.

Les autotests ayant obtenu le marquage CE seront donc disponibles en officine. Ils pourront être réalisés et interprétés au domicile des patients. Tout résultat positif devra être confirmé par un test conventionnel (Elisa de 4^e génération en laboratoire de biologie médicale ou en CDAG/CIDIST*), puis une consultation médicale devra être réalisée dès que possible. Attention : les ADVIH étant peu sensibles en période d'infection récente, un résultat négatif ne peut être interprété en cas de prise de risque datant de moins de trois mois. Point important : en cas de prise de risque datant de moins de 48 heures, la personne doit se rendre aux urgences pour un éventuel traitement prophylactique.

Documentations, relais : un dispositif d'aide complet

La délivrance d'un ADVIH doit être associée à des conseils sur l'utilisation du test et la conduite à tenir selon le résultat, ainsi qu'à un accompagnement adapté de la personne. Pharmaciens, vous pouvez notamment orienter vos patients vers les associations ou le n° vert de Sida Info Service**. Pour vous aider, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié une liste de questions-réponses destinée aux professionnels de santé. En complément, le Cespharm proposera sur son site Internet une fiche pratique sur la dispensation des ADVIH, dès leur mise à disposition.

Des formations sont également envisagées, notamment via les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH).

* Centre de dépistage anonyme et gratuit / Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles.

** 0 800 840 800, appel anonyme et gratuit.

En savoir plus

- www.has-sante.fr, rubrique Évaluation et Recommandation > Santé publique et Organisation des offres de soin > Dépistage et prévention > Autotests de dépistage du VIH
- www.sida-info-service.org

PROJET DE LOI DE SANTÉ ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE : CE QUI VOUS CONCERNE

Le 14 avril, l'Assemblée nationale a voté en première lecture le projet de loi de santé, rebaptisé « loi de modernisation du système de santé ». Porté par Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, et examiné dans le cadre d'une procédure accélérée, ce texte présente plusieurs dispositions qui ont trait à l'exercice des pharmaciens. Prochaine étape parlementaire : l'examen du texte par le Sénat.

Les amendements votés par les députés concernent l'ensemble des métiers de la pharmacie. Quelques exemples :

Pour les officinaux :

- ouverture du capital des sociétés d'exercice libéral (SEL) aux adjoints, dans la limite de 10 %, tout en restant salariés ;
- rétablissement de la base juridique des bonnes pratiques de dispensation des médicaments par Internet* ;
- possibilité d'adaptation des conditions de création, de transfert, de regroupement et de cession des officines ;
- rejet de la possibilité pour les pharmaciens de vacciner.

Pour les pharmaciens hospitaliers :

- certification des logiciels d'aide à la dispensation en pharmacie à usage intérieur (PUI) ;

- simplification et harmonisation du régime des autorisations de PUI.

Pour les pharmaciens de l'industrie :

- renforcement de la traçabilité des dispositifs médicaux (DM) ;
- plusieurs mesures visant à renforcer la transparence et la lutte contre les conflits d'intérêts ;
- instauration de plans de gestion de pénurie pour certains médicaments afin de lutter contre les conséquences des ruptures d'approvisionnement.

Pour les pharmaciens de la distribution en gros :

- interdiction d'exporter des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur en rupture ou en risque de rupture d'approvisionnement.

Les députés ont également voté une refonte du développement professionnel continu (DPC) : à compter du 1^{er} janvier 2016, les professionnels de santé pourraient devoir justifier de leur engagement dans une démarche de DPC sur trois ans.

* Suite à l'arrêt du Conseil d'État du 16 mars 2015.

En savoir plus

Loi de santé : les étapes du projet

- www.gouvernement.fr/action/la-loi-de-sante
- www.assemblee-nationale.fr/14/dossiers/sante.asp
- www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Communications > La lettre > La lettre n° 55

{ PRÉVENTION SOLAIRE }

Connaître les risques, savoir les expliquer

82 % des Français se disent bien informés des risques liés à l'exposition solaire. Pourtant, 80 000 nouveaux cancers de la peau sont diagnostiqués chaque année, et les dommages oculaires ne sont pas rares (ophtalmie et, à plus long terme, cataracte ou dégénérescence de la rétine). Cause numéro un : l'exposition aux rayonnements ultraviolets. Le pharmacien est un acteur clé de la prévention.

Afin de vous aider à informer la population, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) relance sa campagne de prévention des risques liés à l'exposition solaire. Cette dernière est relayée par le Cespharm. Les abonnés du « programme vitrines »* recevront en effet les affiches et dépliants de la campagne début juillet, et chaque pharmacien peut

dès maintenant télécharger ou commander ladite documentation sur le site Internet du Cespharm.

Recommandations pratiques et cibles vulnérables

L'Inpes le rappelle à juste titre tous les étés : éviter les expositions entre midi et 16 heures, porter un chapeau, un tee-shirt et des lunettes de soleil, appliquer de la crème solaire toutes les deux heures et après chaque baignade, protéger les enfants avec encore plus de soin... Les personnes à la peau et aux yeux clairs sont à mettre en garde particulièrement, de même que celles ayant de nombreux grains de beauté ou des antécédents familiaux de mélanome. Par ailleurs, le pharmacien est particulièrement bien placé pour alerter et conseiller les patients prenant des traitements photosensibilisants.

Enfin, une mise en garde contre les séances d'ultraviolets (UV) en cabine est indispensable : non seulement elles ne préparent pas à l'exposition solaire, mais elles s'avèrent tout aussi dangereuses en termes de rayonnements.

* Plus d'informations sur : www.cespharm.fr, rubrique Agir au quotidien > Programme Vitrites.

En savoir plus

- www.cespharm.fr, rubrique Tout le catalogue > thème Prévention solaire > dépliant « Ce qu'il faut savoir pour que le soleil reste un plaisir », affiche « 4 gestes simples »
- www.prevention-soleil.fr



Vaccination par les pharmaciens: l'avis favorable de l'Académie nationale de pharmacie

L'Académie nationale de pharmacie (ANP) apporte son soutien au projet de vaccination par les pharmaciens*.

Elle souligne que les pays qui ont autorisé les pharmaciens à administrer les vaccins ont vu leur couverture vaccinale « notablement améliorée ». « La contribution des pharmaciens, ajoute l'Académie,

permettrait de faciliter l'accès à la vaccination. » Une disposition qui ne concernerait toutefois que les pharmaciens volontaires, préalablement formés, intervenant en étroite relation avec les autres professionnels de santé.

Cette prise de position de l'ANP intervient alors que l'ouverture

de la vaccination aux pharmaciens, initialement inscrite dans le projet de loi de santé, a été supprimée en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

* Dans un communiqué et un argumentaire publiés sur son site Internet.



CAMPAGNE

Don d'organes : un choix parfois difficile

Alors que la loi opère un renforcement du consentement présumé, le Cespharm relaie la campagne de communication de l'Agence de la biomédecine. Lancée mi-juin, elle a pour objectif de sensibiliser le grand public à l'importance de faire connaître sa position sur le don d'organes.

Le 22 juin se tiendra la 15^e Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe et de reconnaissance aux donneurs, soutenue par un dispositif de communication conséquent : film télévisé sur les principales chaînes nationales et sur la chaîne YouTube DonOrganeBiomedecine, publicités dans la presse nationale et magazines, relais sur les réseaux sociaux et sur le site Internet Dondorganes.fr. Objectifs : insister sur le « critère d'immédiateté » du don d'organes et inciter le public à en discuter en famille. Pharmaciens, des questions peuvent vous être adressées, d'autant que le sujet est à l'actualité législative. Le 10 avril dernier, l'Assemblée nationale a proposé, dans la loi de modernisation du système de santé, de rendre systématique le don d'organes lorsque c'est possible*, sauf en cas de refus formellement exprimé, au préalable, par la personne décédée.

Vers un renforcement du consentement présumé Les modalités d'expression et de révocation du refus ont été renvoyées à un décret à paraître au plus tard le 1^{er} janvier 2017. Jusqu'ici, à moins d'avoir exprimé au préalable son refus à ses proches ou de s'être inscrite sur le registre tenu par l'Agence de la biomédecine, une personne décédée était considérée comme consentante au prélèvement d'organes. Mais le médecin étant tenu de demander l'autorisation de la famille** avant tout prélèvement, on enregistre au final un refus dans près d'un tiers des cas, du fait, le plus souvent, d'une absence de communication préalable entre la famille et le défunt. En pratique, le principe du consentement présumé est donc vidé de son sens. C'est pourquoi la loi de santé prévoit qu'à l'avenir le médecin se contente d'informer la famille du prélèvement d'organe(s), sans solliciter son accord, dès lors que les conditions de refus



par le défunt – fixées dans le prochain décret – n'auront pas été réunies.

Les cartes de donneur sont rares et sans valeur légale. Votre rôle auprès des patients est essentiel, pour leur rappeler d'exprimer leur choix à leurs proches. Vous pouvez dès à présent télécharger ou commander la nouvelle affiche et le guide de la campagne 2015 sur le site Internet du Cespharm.

* Article 46 ter du projet de loi de modernisation du système de santé.
** Article L. 1232-1 du code de la santé publique (CSP).

En savoir plus

- www.cespharm.fr, rubrique Espace thématique > Greffes/Don d'organes
- www.dondorganes.fr
- <https://fr-fr.facebook.com/ABMdondorganes>
- Pour s'inscrire sur le registre de refus : www.dondorganes.fr, rubrique Être donneur ou pas après sa mort > Comment exprimer son refus

« Mobilisation générale contre le diabète »

L'Association française des diabétiques (AFD) joue avec les codes de l'univers militaire en appelant à la « Mobilisation générale contre le diabète » pour sa Semaine de dépistage des risques du diabète, du 6 au 13 juin. Des défilés avec fanfare sont même organisés localement pour lancer l'action. L'occasion d'interpeller le public sur une maladie silencieuse. 700 000 diabétiques s'ignoraient en France.

Dans le cadre de cette Semaine, le public est invité à évaluer son risque de développer un diabète grâce à un test en 5 questions (brochure de la campagne disponible sur le site du Cespharm, www.cespharm.fr). Rappelons cependant que le Conseil d'État a récemment remis en cause la possibilité pour les pharmaciens officinaux de réaliser des tests capillaires de glycémie*. En attendant la mise à jour du texte, votre conseil reste de mise. Des brochures à remettre au public et un dossier d'information professionnelle sur le diabète sont proposés par le Cespharm. Pensez à les commander.



* Décision n° 371236 du Conseil d'État du 8 avril 2015, qui annule l'arrêté du 11 juin 2013.

En savoir plus

- www.contrelediabete.fr
- www.afd.asso.fr
- www.cespharm.fr, rubrique Espace thématique > Diabète

LE DESSIN DU MOIS

de Deligne



Diversité des métiers de la pharmacie

{ LE POINT SUR }

LA SUÈDE RETIRE LES COMPRIMÉS DE PARACÉTAMOL DES SUPERMARCHÉS

L'Agence suédoise des produits médicaux a annoncé qu'elle retirait la plupart des présentations de paracétamol de la vente en grande distribution à compter du 1^{er} novembre 2015. La raison ? Une hausse spectaculaire des intoxications.

Supermarchés, stations-service, bureaux de tabac : depuis 2009, le paracétamol était disponible sur de nombreux états suédois. Mais le bilan est loin d'être positif. Entre 2009 et 2013, le nombre d'intoxications dues au médicament a en effet augmenté de 40 %. Devant ce constat, l'Agence suédoise des produits médicaux a décidé de faire machine arrière : à partir du 1^{er} novembre 2015, les comprimés à base de paracétamol seront uniquement délivrés en pharmacie.

Explosion des empoisonnements

À l'origine de la réforme de 2009, une préoccupation démographique.

La Suède possède 12 pharmacies pour 100 000 habitants¹ (contre 35 en France²).

Face à ce maillage territorial inégal, surtout dans le nord du pays, les autorités suédoises ont choisi d'ouvrir la délivrance de certains médicaments à d'autres acteurs de proximité. 615 médicaments non soumis à prescription médicale, dont de nombreux antidouleurs, antihistaminiques et sprays nasaux, ont donc fait leur apparition dans près de 5 700 commerces de proximité³.



Six ans plus tard, les chiffres parlent d'eux-mêmes. Entre 2006 et 2013, le nombre annuel d'appels impliquant le paracétamol reçus par le centre d'information sur les poisons suédois est passé de 2 500 à presque 4 200. Sur la même période, le nombre de patients hospitalisés pour empoisonnement au paracétamol est passé de 529 à 1 161⁴.

Dans un communiqué publié le 29 avril 2015, l'Agence suédoise des produits médicaux fait état de cette réalité inquiétante lorsqu'elle relève « une hausse des intoxications dans un but

d'automutilation », et estime que « l'accès aux comprimés de paracétamol constitue un facteur de risque considérable ».

En cas de surdosage, le paracétamol peut en effet provoquer d'importantes lésions du foie.

Invoquant des raisons de santé publique, les autorités suédoises ont donc décidé de réserver de nouveau la dispensation des comprimés de paracétamol aux officines.

Dans un contexte global de remise en cause du monopole pharmaceutique, l'Ordre souligne l'importance d'une telle décision et rappelle que les médicaments, même les plus courants, ne sont pas des produits comme les autres. « L'officine française est harmonieusement répartie sur l'ensemble du territoire et l'égal accès aux médicaments est garanti au public. Les médicaments n'ont rien à faire dans des lieux qui poussent à la consommation », insiste Isabelle Adenot, président du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP).

1. Source : Organisation mondiale de la santé (OMS).
2. Source : Ordre national des pharmaciens (ONP).
3. Source : *Le journal de l'Ordre* n° 41, p. 8.
4. Source : Agence suédoise des produits médicaux.

Allergies alimentaires : les pharmaciens européens mobilisés

Un an après la première étape de sa campagne européenne sur le risque anaphylactique lié aux allergies alimentaires, la société savante *European Academy of Allergy and Clinical Immunology** (EAACI) lance une seconde phase de sensibilisation. L'Ordre national des pharmaciens (ONP) est partenaire de cette opération de prévention à destination des patients.

L'EAACI considère que 17 % de la population européenne est susceptible d'être touchée par une allergie alimentaire, avec une multiplication par sept du nombre d'allergiques sévères en une décennie. Une tendance prévisible, compte tenu notamment

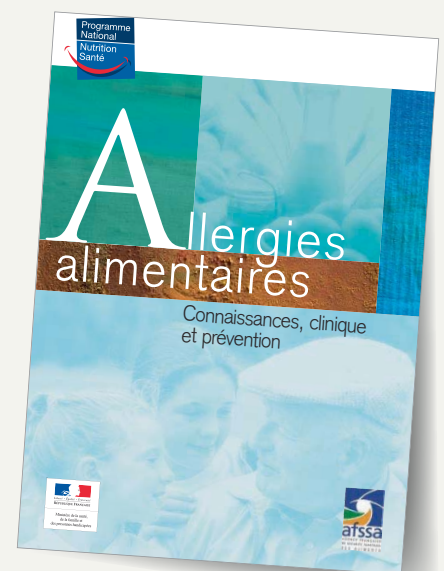
de l'évolution des modes de vie, de la disponibilité grandissante d'aliments en provenance de pays lointains et de la transformation accrue des produits alimentaires, contribuant à la dissémination de nouveaux allergènes. Afin de sensibiliser les populations à l'importance de la prise en charge de ces pathologies, l'EAACI déploie dans toute l'Europe, avec le soutien de l'ONP et du Groupement pharmaceutique de l'Union européenne (GPUE), deux nouvelles affiches et deux dépliants d'alerte.

L'enjeu ? Traiter précocement les patients pour éviter l'aggravation des allergies et l'anaphylaxie. Les pharmaciens sont bien placés pour sensibiliser, alerter

et orienter vers leur médecin les personnes à risque et les patients déjà allergiques.

Les affiches et les prospectus peuvent être commandés sur le site du Cespharm, afin de diffuser l'information auprès du public.

* Académie européenne d'allergie et d'immunologie clinique.



En savoir plus

- www.cespharm.fr, rubrique Actualités > 2015 > 23/03/2015 Allergies alimentaires et anaphylaxie : une campagne européenne
- www.mangerbouger.fr, rubrique Pour les pros > Santé > S'informer > Les allergies alimentaires > Téléchargez la synthèse du PNNS
- « Allergies alimentaires : Connaissances, clinique et prévention »



LA DIVERSITÉ DES MÉTIERS DE LA PHARMACIE

Radiopharmacien ou pharmacien-conseil de l'Assurance maladie, dispensateur de gaz à usage médical à domicile, pharmacien-pompier ou militaire...

Il existe des centaines de professionnels qui assurent quotidiennement des missions pharmaceutiques singulières auprès des patients ou au sein du circuit du médicament. Portrait de ces exercices de la profession de pharmacien.



À noter

Des pharmaciens peuvent exercer au sein d'établissements pénitentiaires, qui disposent de ce titre d'une pharmacie à usage intérieur (PUI). En l'absence d'une PUI, les produits de santé sont dispensés par un établissement de santé (articles L. 5126-9 et L. 6112-1 du CSP).

Si la plupart d'entre vous ont choisi de se consacrer à un exercice bien connu, d'autres ont opté pour une pratique moins reconnue par le public, voire des étudiants ou des pharmaciens eux-mêmes : ils dédient leur quotidien à des produits de santé spécifiques, des univers professionnels ou des populations bénéficiaires particuliers. Une belle diversité d'exercices pour un objectif commun à tous les exercices : la SÉCURITÉ.



PRODUITS DE SANTÉ SPÉCIFIQUES

Le radiopharmacien comme le pharmacien dispensateur de gaz à usage médical à domicile sont les référents sur ces produits de santé spécifiques.

« La gestion, la préparation ou la dispensation de ces médicaments radioactifs demandent des compétences particulières », explique Karine Felice, du centre hospitalier (CH) René Dubos, à Cergy-Pontoise. Les radiopharmaciens doivent ainsi être titulaires du diplôme d'études spécialisées complémentaire (DESC) en radiopharmacie et radiobiologie pour exercer au sein d'un établissement de santé le plus souvent – ou parfois en industrie ou dans les organismes de contrôle. « Notre quotidien est caractérisé par des conditions de travail et de sécurité très strictes, et par de nombreux échanges avec les professionnels des services de médecine nucléaire, des spécialistes en radioprotection, et avec les patients. »

Responsable de l'application des bonnes pratiques de dispensation de l'oxygène à usage médical au domicile des patients¹, le pharmacien dispensateur exerce à la fois sur site et au domicile des patients. « Avec de multiples interactions (techniciens d'assistance respiratoire, médecins prescripteurs, fabricants de gaz à usage médical, etc.), ce métier nécessite un sens du relationnel, une mobilité, une disponibilité et beaucoup de rigueur, notamment pour la mise en place et l'application des procédures relatives



> Le métier de radiopharmacien.

à la dispensation de ce médicament qu'est l'oxygène », décrit Jean-François Poulain, pharmacien chargé de la dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical. Une formation complémentaire est indispensable : des diplômes universitaires (DU) spécifiques préparant à cet exercice sont proposés par certaines facultés, ou sinon des formations sont souvent réalisées en interne.



UNE PROFESSION SUR TOUS LES FRONTS

Changement de décor. Les pharmaciens militaires et les pharmaciens exerçant dans les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) partagent leur quotidien entre établissements spécifiques (hôpitaux d'instruction des armées, casernes de pompiers), et terrains d'intervention et d'action des professionnels (militaires et sapeurs-pompiers) qu'ils soutiennent. Pour les pompiers, en 2015, le secours d'urgence aux personnes (SUAP) représente près de 80 % de leurs interventions. Si les premières missions des pharmaciens sont d'assurer l'approvisionnement pharmaceutique ou le ravitaillement sanitaire en soutien des services médicaux, leurs fonctions sont généralement élargies : prévention et gestion des risques NRBC², hygiène, formation, évaluation des besoins et des pratiques, surveillance des dotations... au sein des SDIS ; biologie médicale, pharmacie hospitalière ou toxicologie et recherche pour les pharmaciens militaires.

Dans les deux cas, le concours est un passage obligé : « Pour devenir pharmacien sapeur-pompier professionnel, qui est un statut de fonctionnaire territorial, il faut être admis au concours national sur titres du ministère de l'Intérieur, qui ouvre sur une formation initiale obligatoire d'un an. Quant à ceux qui se destinent à une carrière militaire, un concours spécifique postbac ou au cours du premier cycle d'études est nécessaire », explique Stéphane Lafond, pharmacien-chef départemental du SDIS de Charente, chargé de la gérance de la PUI et conseiller ordinal de la section H. À noter qu'il est néanmoins possible d'être pharmacien-pompier volontaire auprès d'un SDIS pour un engagement de cinq ans renouvelable. Pour les militaires, il y a possibilité de servir dans la réserve

Au service des futurs professionnels



Vous les avez forcément croisés au cours de votre cursus : « les maîtres de conférences et professeurs des universités, qui assurent la formation des futurs professionnels dans les facultés, mais aussi ceux qui, déjà en exercice, veulent approfondir leurs compétences », décrit le professeur Gilles Aulagner, pharmacien-enseignant de la faculté de pharmacie de Lyon. Certains enseignants-chercheurs exercent parallèlement comme praticiens hospitaliers et sont intégrés aux centres hospitaliers

universitaires (CHU) comme leurs collègues médecins. Ils renforcent ainsi très fortement le lien entre ce qui s'enseigne et ce qui se pratique ». Tous font vivre les sciences pharmaceutiques en dédiant une partie de leur activité à l'innovation et à la recherche. Un métier aux multiples facettes qui nécessite rigueur et curiosité, et pour lequel le diplôme d'État doit être complété d'un master de spécialisation en recherche, d'un doctorat ès sciences et d'une habilitation à diriger les recherches (HDR).

Effectif des autres exercices pharmaceutiques

(au 1^{er} janvier 2014)⁴

Dispensateurs de gaz à usage médical à domicile	382	Pharmaciens en centre de soins en toxicomanie	26
Pharmaciens-conseils de l'Assurance maladie	155	Pharmaciens dans les centres du Planning familial	47
Pharmaciens relevant des équipes mobiles de soins	57	Pharmaciens hygiénistes	30
Autres exercices atypiques inscrits en section D	56	Pharmaciens chargés des produits sanguins labiles	45
Pharmaciens de SDIS professionnels	93	Pharmaciens territoriaux	25
Pharmaciens de SDIS volontaires	464	Autres exercices atypiques inscrits en section H	40
Radiopharmaciens	88		

et, dans certains cas, d'être recruté comme officier sous contrat ou mandaté pour des missions de durée limitée. Les pharmaciens peuvent aussi rejoindre la réserve sanitaire de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus) pour réagir, aux côtés d'autres professionnels de santé, aux menaces sanitaires graves, en France comme à l'étranger³.

SÉCURITÉ SANITAIRE ET SANTÉ PUBLIQUE

Fonctionnaires d'État assermentés, recrutés sur concours national, les pharmaciens-inspecteurs de santé publique assurent des missions régaliennes auprès des préfets ou de tutelles sanitaires – agences régionales de santé (ARS), Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)... Parmi leurs missions, leurs fonctions de contrôle. Elles sont larges puisqu'elles peuvent concerner un site de production comme une officine, des médicaments à usage humain comme des médicaments vétérinaires, des produits cosmétiques ou des réactifs de laboratoire...

Les pharmaciens-conseils de l'Assurance maladie, recrutés sur concours, mettent aussi la santé publique au centre de leur mission. « Nous nous assurons du bien-fondé du remboursement des prestations individuelles au regard des textes législatifs et réglementaires, qu'il s'agisse de médicaments, de dispositifs médicaux ou d'actes de biologie... », note Pascal Donny, pharmacien-conseil de l'Assurance maladie à la direction régionale du service du contrôle médical (DRSM) des Pays de la Loire. Nous accompagnons aussi les professionnels de santé pour concourir à l'amélioration des pratiques professionnelles. » Un métier qu'ils exercent seuls ou en équipe avec les médecins-conseils et au contact des professionnels de santé et des acteurs institutionnels.

UNE PALETTE PLUS LARGE ENCORE

Ces quelques exemples ne doivent pas cacher la diversité bien plus large des missions dans lesquelles l'expertise des pharmaciens est recherchée. De nombreux autres domaines ou environnements professionnels ont aujourd'hui besoin de la profession : milieu carcéral, réseaux de santé, structures de lutte contre les addictions, plannings familiaux, établissements de transfusion sanguine et de dépôt de sang, centres d'essais cliniques et de recherche biomédicale. Autant d'exemples où le pharmacien est indispensable pour assurer de nombreuses missions garantes de la santé publique et de la sécurité sanitaire du pays.

1. Bonnes pratiques de dispensation de l'oxygène à usage médical au domicile des patients, *BO Solidarité Santé*, n° 2000/12 bis.

2. Menace nucléaire, radiologique, biologique, chimique et explosive.

3. Institué en 2007, l'Eprus est un opérateur du ministère chargé de la Santé.

4. Source : *Les pharmaciens. Panorama au 1^{er} janvier 2014*, sur www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Communications > Éléments démographiques

Au service des plus vulnérables

Les pharmaciens exerçant dans un centre ou une structure disposant d'équipes mobiles de soins travaillent au plus près des populations vulnérables.

Ils dispensent les médicaments aux patients démunis. D'autres exercent à l'international : le pharmacien humanitaire suit alors au préalable une formation pour des missions d'audit et d'évaluation, pour des missions d'urgence, pour un meilleur accès aux soins des populations défavorisées. « Ces deux exercices présentent des points communs : disponibilité, diplomatie

et tolérance », explique Gilbert Lesueur, pharmacien pour l'association Pharmacie humanitaire internationale (PHI). Des métiers « qui ont beaucoup évolué depuis quelques années, notamment du fait des évolutions réglementaires sur les médicaments non utilisés (MNU) ».

En savoir plus

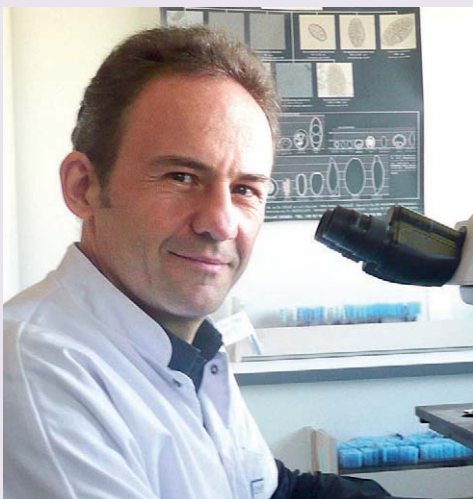
« Qui peut demander à être inscrit au tableau de l'Ordre ? », *Le journal de l'Ordre* n° 24 (avril 2013), p. 14

DES FICHES MÉTIERS EN LIGNE

Les étudiants en pharmacie peuvent être amenés à côtoyer les confrères qui exercent ces métiers moins connus. Il est aussi possible d'en apprendre davantage sur le site de l'Ordre. Étudiants et jeunes confrères, des fiches métiers sont mises à votre disposition. Vous y découvrirez la nature des missions, la formation... Enfin, si vous souhaitez en savoir plus, l'Ordre peut vous mettre en contact avec ces pharmaciens.

En savoir plus
www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Le pharmacien > Le métier du pharmacien > Fiches métiers





Soutenir la biologie médicale dans les pays en développement

par Pierre Flori,
président de l'association Biologie sans frontières (BSF)

1. Quels sont les objectifs de votre association ?

Biologie sans frontières (BSF) a pour ambition de soutenir la biologie médicale dans les pays en développement. Toutefois, contrairement à d'autres organisations non gouvernementales (ONG) qui disposent des moyens adéquats, **nous ne travaillons jamais sur des interventions urgentes, mais plutôt sur des projets de développement à long terme. Notre rôle est de former et d'équiper les laboratoires de biologie médicale (LBM) jusqu'à l'autonomie.** Nos missions ont comme point de départ une demande émanant d'une structure médicale sur place ou d'une autre ONG. Avant d'accepter une intervention, nous réalisons un travail d'audit afin d'évaluer la pertinence de la requête en matière de développement ainsi que le champ de notre action.

2. Quel rôle jouent les biologistes dans les actions menées dans les pays en développement ?

Lorsque nous intervenons, nous envoyons sur le terrain deux « missionnaires » avec des profils complémentaires.

Il y a, en effet, toujours un pharmacien ou un médecin biologiste doté d'une certaine expérience de la pratique de la biologie médicale dans les pays en développement. Celui-ci encadre un missionnaire au profil plus junior : un étudiant en master de biologie, un interne, un jeune biologiste... **Ce binôme a une double mission : la première consiste à installer les microscopes, centrifugeuses, appareils à coagulation et autres compteurs de globules qui nous ont été donnés par des laboratoires. La seconde concerne la formation,** le suivi et le renforcement des équipes dans l'utilisation de ces appareils. Il n'est en effet pas rare que nos missionnaires retournent dans le pays quatre ou cinq fois pour s'assurer que l'équipe locale est réellement devenue autonome.

3. Quels sont les enjeux de la biologie dans les situations pour lesquelles vous intervenez ?

Le principal enjeu est, bien entendu, celui de la santé publique. Lorsque nous soutenons un centre de santé ou un dispensaire, c'est en général pour installer du petit matériel et former les équipes aux diagnostics du paludisme, de la tuberculose

ou des infections virales comme le VIH. Lorsque nous accompagnons un hôpital de district ou de région, c'est plus pour aider à la structuration et à l'organisation du laboratoire, tout en apportant de nouvelles technologies. Il nous arrive aussi de conseiller de grosses structures, comme la fondation AD Lucem, le deuxième prestataire de santé du Cameroun avec un réseau de 13 hôpitaux et 25 centres de santé, dans la définition de l'organisation qui va leur permettre de développer efficacement la biologie médicale.

4. Quelle est la marche à suivre pour les biologistes qui souhaiteraient s'impliquer dans votre association ?

Ils peuvent d'abord nous aider financièrement en adhérant à l'association ou en faisant un don en ligne sur notre site Internet www.bsf.asso.fr. Ceux qui le souhaitent peuvent proposer leur candidature pour des interventions sur le terrain. Il est aussi possible de nous soutenir en nous donnant du matériel de biologie médicale usagé, qui est révisé et qualifié par notre équipe « matériel » dans notre atelier de réparation à Lyon.

REPÈRES

200 missions réalisées

BSF est une ONG reconnue d'utilité publique qui a pour ambition de soutenir les LBM dans les pays en développement.

Elle compte aujourd'hui 400 membres bénévoles, essentiellement des pharmaciens et des médecins biologistes, dont une cinquantaine sont susceptibles d'intervenir sur le terrain. Depuis sa création, en 1992, par un groupe d'internes en biologie, BSF a réalisé plus de 200 missions dans une trentaine de pays situés à 80 % en Afrique francophone. Le siège de l'association est basé à Lyon. Elle possède quatre antennes régionales en Auvergne, Bretagne-Pays de la Loire, Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA).



●● NOTRE RÔLE EST DE FORMER ET D'ÉQUIPER LES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE JUSQU'À L'AUTONOMIE ●●

Pierre Flori en 5 dates

1993
Première expérience humanitaire au sein de BSF en tant qu'intervenant « junior » en Roumanie.

1998
Fin des études de pharmacie-biologie.

2004
Maître de conférences universitaire et praticien hospitalier (MCUPH) au laboratoire de parasitologie-mycologie du centre hospitalier universitaire (CHU) de Saint-Étienne.

2012
Président de BSF.

2013
Professeur des universités et praticien hospitalier (PUPH) au laboratoire de parasitologie-mycologie du CHU de Saint-Étienne.

Évolutions réglementaires et législatives,
jurisprudence des tribunaux administratifs et judiciaires,
conséquences sur les pratiques professionnelles.
Tour d'horizon.

EN PRATIQUE

Panorama juridique

« les textes évoluent, l'Ordre vous informe »



ARRÊTÉ

Stupéfiants en PUI

Comme à l'officine, les stupéfiants présents dans les pharmacies à usage intérieur (PUI) font l'objet d'un contrôle permanent, de leur commande à leur destruction en passant par leur administration. Explications.

La gestion des stupéfiants dans les établissements de soins disposant d'une PUI est assurée par le pharmacien gérant*. Toute prescription doit être conforme aux dispositions de l'article R. 5132-29 du code de la santé publique (CSP). L'administration de tout médicament classé comme stupéfiant ou soumis à la réglementation des stupéfiants fait l'objet d'une comptabilité stricte et surveillée via l'enregistrement sur un récapitulatif d'administration. **Toutes les entrées et sorties de stupéfiants de la pharmacie sont inscrites sur un registre* qui peut être informatisé.**

Les substances, préparations et médicaments concernés sont détenus séparément dans une armoire ou un compartiment spécial (inviolable), banalisé (neutre, sans mention spéciale de son contenu) et réservé à cet usage. Ces contenants, fermés à clef ou disposant d'un système de fermeture sécurisé, sont implantés dans des locaux sécurisés (sous alarme) de la pharmacie.

Les produits périmés, altérés ou retournés par les unités de soins sont dénaturés par le pharmacien gérant en présence d'un pair, également chargé de la gérance d'une autre PUI et désigné par l'Ordre national des pharmaciens (ONP). Les produits dénaturés sont ensuite détruits. La procédure de destruction des stupéfiants, avec des modèles de courrier et procès-verbal (PV), est disponible sur le site de l'Ordre**.

Enfin, en cas de mouvement anormal pouvant suggérer un détournement ou un vol, le pharmacien gérant doit avertir la direction de l'établissement de soins. Celle-ci signalera les faits aux autorités de police, à l'agence régionale de santé (ARS) et à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Les quantités volées ou détournées sont alors portées sur le registre prévu à cet effet*.

* Article R. 5132-36 du CSP.

** www.ordre.pharmacien.fr, Espace pharmaciens, rubrique Services en ligne > Métropole > Hôpital > Destruction des stupéfiants.

En savoir plus : *Journal officiel de la République française (JORF)* n° 0069 du 22 mars 2013, texte n° 15, arrêté du 12 mars 2013 sur www.legifrance.gouv.fr

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Le point sur le processus d'accréditation

En novembre 2016, chaque laboratoire de biologie médicale (LBM) devra être accrédité par le Comité français d'accréditation (Cofrac). Les pharmaciens biologistes n'ont cependant aucune sanction à craindre pour la suite du processus d'accréditation en cas d'éventuelle impossibilité de respecter les dates du 30 avril et du 30 juillet 2015*.

Pour être autorisés par l'agence régionale de santé (ARS) à fonctionner après le 1^{er} novembre 2016, les LBM devront remplir deux conditions : **atteindre 50 % d'accréditation en volume et au moins un examen accrédité selon les familles couvertes par le LBM** (parmi les 18 que

recouvre le domaine de la biologie)*. Le Cofrac a imposé les dates du **30 avril 2015** pour déposer le questionnaire de renseignements (SH FORM 05) dans le cadre du dossier de demande d'accréditation – demande initiale ou d'extension le cas échéant – et du **30 juillet 2015** pour

le dépôt des cinq annexes complétées du document**. Si le Syndicat des biologistes (SDB) appelle les biologistes médicaux à faire leur possible pour respecter ces dates butoirs de dépôt, les laboratoires qui ne les auront pas respectées n'ont pas à craindre de se voir sanctionner.

En effet, le Conseil d'État (CE) souligne que ceux qui n'auraient pas respecté ces échéances ne pourraient pas être sanctionnés, à cause de l'incapacité du Cofrac à traiter leur demande dans

les temps***. Ce recours en CE ne fait que reporter le débat sur le fond, et ne concerne que les dates de dépôt, pas la date du 1^{er} novembre 2016. Le retard pris dans les dépôts des demandes n'est pas sanctionné, mais l'obligation légale d'accréditation demeure et sera contrôlée par la Direction générale de la santé (DGS).

* Ordonnance du 13 janvier 2010.

** Décret n° 2015-205 du 23 février 2015.

*** Ordonnance de rejet prononcée par le juge des référés du Conseil d'État en date du 15 avril 2015.

En savoir plus

- www.cofrac.fr, menu « Choisissez votre profil »
- **Candidat à l'accréditation**
- **Paragraphe « Pour des activités de biologie médicale (LBM) », formulaire de renseignements SH FORM 05.**
- **Calculer le taux d'accréditation : décret n° 2011-1268 du 10 octobre 2011**



Évolutions réglementaires et législatives,
jurisprudence des tribunaux administratifs et judiciaires,
conséquences sur les pratiques professionnelles.
Tour d'horizon.

EN PRATIQUE

Panorama juridique

« les textes évoluent, l'Ordre vous informe »



ARRÊTÉ

Stupéfiants en PUI

Comme à l'officine, les stupéfiants présents dans les pharmacies à usage intérieur (PUI) font l'objet d'un contrôle permanent, de leur commande à leur destruction en passant par leur administration. Explications.

La gestion des stupéfiants dans les établissements de soins disposant d'une PUI est assurée par le pharmacien gérant*. Toute prescription doit être conforme aux dispositions de l'article R. 5132-29 du code de la santé publique (CSP). L'administration de tout médicament classé comme stupéfiant ou soumis à la réglementation des stupéfiants fait l'objet d'une comptabilité stricte et surveillée via l'enregistrement sur un récapitulatif d'administration. **Toutes les entrées et sorties de stupéfiants de la pharmacie sont inscrites sur un registre* qui peut être informatisé.**

Les substances, préparations et médicaments concernés sont détenus séparément dans une armoire ou un compartiment spécial (inviolable), banalisé (neutre, sans mention spéciale de son contenu) et réservé à cet usage. Ces contenants, fermés à clef ou disposant d'un système de fermeture sécurisé, sont implantés dans des locaux sécurisés (sous alarme) de la pharmacie.

Les produits périmés, altérés ou retournés par les unités de soins sont dénaturés par le pharmacien gérant en présence d'un pair, également chargé de la gérance d'une autre PUI et désigné par l'Ordre national des pharmaciens (ONP). Les produits dénaturés sont ensuite détruits. La procédure de destruction des stupéfiants, avec des modèles de courrier et procès-verbal (PV), est disponible sur le site de l'Ordre**.

Enfin, en cas de mouvement anormal pouvant suggérer un détournement ou un vol, le pharmacien gérant doit avertir la direction de l'établissement de soins. Celle-ci signalera les faits aux autorités de police, à l'agence régionale de santé (ARS) et à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Les quantités volées ou détournées sont alors portées sur le registre prévu à cet effet*.

* Article R. 5132-36 du CSP.
** www.ordre.pharmacien.fr, Espace pharmaciens, rubrique Services en ligne > Métropole > Hôpital > Destruction des stupéfiants.

En savoir plus : *Journal officiel de la République française (JORF)* n° 0069 du 22 mars 2013, texte n° 15, arrêté du 12 mars 2013 sur www.legifrance.gouv.fr

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Le point sur le processus d'accréditation

En novembre 2016, chaque laboratoire de biologie médicale (LBM) devra être accrédité par le Comité français d'accréditation (Cofrac). Les pharmaciens biologistes n'ont cependant aucune sanction à craindre pour la suite du processus d'accréditation en cas d'éventuelle impossibilité de respecter les dates du 30 avril et du 30 juillet 2015*.

Pour être autorisés par l'agence régionale de santé (ARS) à fonctionner après le 1^{er} novembre 2016, les LBM devront remplir deux conditions : **atteindre 50 % d'accréditation en volume et au moins un examen accrédité selon les familles couvertes par le LBM** (parmi les 18 que

recouvre le domaine de la biologie)*. Le Cofrac a imposé les dates du **30 avril 2015** pour déposer le questionnaire de renseignements (SH FORM 05) dans le cadre du dossier de demande d'accréditation – demande initiale ou d'extension le cas échéant – et du **30 juillet 2015** pour

le dépôt des cinq annexes complétées du document**. Si le Syndicat des biologistes (SDB) appelle les biologistes médicaux à faire leur possible pour respecter ces dates butoirs de dépôt, les laboratoires qui ne les auront pas respectées n'ont pas à craindre de se voir sanctionner.

En effet, le Conseil d'État (CE) souligne que ceux qui n'auraient pas respecté ces échéances ne pourraient pas être sanctionnés, à cause de l'incapacité du Cofrac à traiter leur demande dans

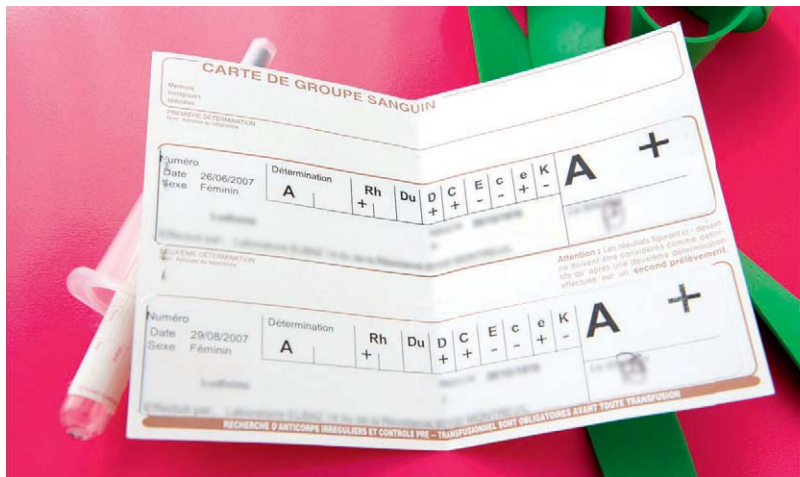
les temps***. Ce recours en CE ne fait que reporter le débat sur le fond, et ne concerne que les dates de dépôt, pas la date du 1^{er} novembre 2016. Le retard pris dans les dépôts des demandes n'est pas sanctionné, mais l'obligation légale d'accréditation demeure et sera contrôlée par la Direction générale de la santé (DGS).

* Ordonnance du 13 janvier 2010.
** Décret n° 2015-205 du 23 février 2015.
*** Ordonnance de rejet prononcée par le juge des référés du Conseil d'État en date du 15 avril 2015.

En savoir plus
▪ www.cofrac.fr, menu « Choisissez votre profil »
Candidat à l'accréditation > Paragraphe « Pour des activités de biologie médicale (LBM) », formulaire de renseignements SH FORM 05.
▪ Calculer le taux d'accréditation : décret n° 2011-1268 du 10 octobre 2011



Panorama juridique



JURISPRUDENCE

Carte de groupe sanguin : les négligences d'un biologiste sanctionnées

Le 15 décembre 2014, la chambre de discipline du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOF) a porté la durée de la sanction d'interdiction d'exercer la pharmacie prononcée à l'encontre d'un biologiste coresponsable d'un laboratoire de biologie médicale (LBM) à deux mois dont un avec sursis, au lieu de huit mois dont quatre avec sursis. Ce dernier a été jugé responsable d'une erreur d'étiquetage d'un tube de prélèvement sanguin et de la validation d'une carte de groupe sanguin portant des mentions incohérentes. Rappel des faits.

Des dysfonctionnements relevés lors d'une inspection

Suite à la présentation par une patiente, lors d'une consultation de préanesthésie, d'une carte de groupe sanguin comportant des mentions incompatibles et contradictoires (A+ et O+), une inspection a été diligentée le 11 avril 2011 dans les locaux d'un LBM installé dans la région Basse-Normandie.

De nombreux dysfonctionnements ont été relevés : erreur d'étiquetage, absence de validation biologique, résultats d'analyses non confrontés aux résultats antérieurs, système informatique non fonctionnel et désactivation de la sécurité d'édition de la carte de groupe sanguin. Estimant que ces faits étaient contraires aux bonnes pratiques et au guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale (articles R. 4235-12 et R. 6211-13 du code de la santé

publique, CSP), le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) a formé une plainte contre le biologiste coresponsable du laboratoire. Ce dernier a reconnu les faits qui lui sont reprochés. Il a assumé la validation biologique des résultats d'analyses en signant la carte de groupe sanguin sans déceler l'incompatibilité des deux résultats y figurant. Une erreur d'étiquetage s'est produite lors de la seconde analyse, l'étiquette correspondant au groupe sanguin de la patiente concernée ayant été apposée sur le tube d'une autre personne dont le groupe sanguin s'est avéré être O+.

Le 16 octobre 2013, la chambre de discipline du conseil central de la section G a prononcé à l'encontre du biologiste poursuivi la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pendant une durée de huit mois dont quatre avec sursis. Celui-ci a interjeté appel de cette décision.

Les arguments invoqués par le biologiste en appel

L'intéressé fait valoir le caractère exceptionnel des faits qui lui sont reprochés. Il explique qu'à la suite de la fusion de serveurs informatiques des laboratoires exploités par une SARL dans laquelle il exerce en qualité de biologiste coresponsable, des alarmes systématiques et intempestives ont compromis l'édition correcte des cartes de groupe sanguin. Il indique avoir réagi immédiatement en mettant en demeure son prestataire de résoudre ce problème et en instaurant

ξ DANS LE DÉTAIL ξ

Article R. 4235-12 du CSP

« Tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée. Les officines, les pharmacies à usage intérieur, les établissements pharmaceutiques et les LBM doivent être installés dans des locaux spécifiques,

adaptés aux activités qui s'y exercent et convenablement équipés et tenus. Dans le cas d'un désaccord portant sur l'application des dispositions de l'alinéa qui précède et opposant un pharmacien à un organe de gestion ou de surveillance, le pharmacien en avertit sans délai le président du conseil central compétent de l'Ordre. »

une procédure dégradée de double saisie manuelle des résultats. Il ajoute que la déconnexion des alarmes du système informatique, réalisée à son insu par le prestataire, a permis l'édition de la carte de groupe sanguin litigieuse. Il soutient que ces dysfonctionnements informatiques présentent un caractère de force majeure l'exonérant de toute responsabilité. Le biologiste estime également que le grief tenant à l'erreur d'étiquetage est imputable à l'infirmière libérale qui a procédé aux prélèvements sanguins.

Le moyen de procédure soulevé par le plaignant rejeté

La chambre de discipline du Conseil national juge recevable la requête en appel du biologiste poursuivie dans la mesure où celle-ci a été présentée dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision rendue par la juridiction de première instance, conformément à l'article R. 4234-15 du CSP.

Une succession de négligences

Selon la juridiction d'appel, le fait que l'erreur d'étiquetage du prélèvement ne soit pas directement imputable au biologiste est sans influence sur l'établissement de sa responsabilité disciplinaire dans la mesure où la faute reprochée consiste en une succession de négligences n'ayant pas permis de détecter le problème

et en la validation d'une carte de groupe sanguin portant des mentions manifestement incohérentes.

La chambre de discipline du Conseil national juge que les dysfonctionnements informatiques ne constituent pas un cas de force majeure, faute de présenter un caractère irrésistible. Il appartenait à l'intéressé de tester la fiabilité de la fusion informatique avant sa mise en œuvre et de redoubler de vigilance lors de la signature des cartes de groupe sanguin.

La chambre de discipline estime que le biologiste a commis une faute et a manqué à son obligation de soin et d'attention prévue à l'article R. 4235-12 susvisé.

La sanction prononcée en première instance réduite en appel

Le caractère isolé de la faute, l'absence de conséquences dommageables pour la patiente concernée et les difficultés informatiques rencontrées, lesquelles constituent une circonstance atténuante, ont été pris en compte par le juge disciplinaire pour adapter la durée de la sanction.

Focus

La force majeure

La survenance de la force majeure est une cause d'irresponsabilité. La jurisprudence traditionnelle définit la force majeure par trois critères cumulatifs : l'extériorité, l'irrésistibilité, l'imprévisibilité. En l'occurrence, la chambre de discipline du Conseil national écarte le moyen soulevé par le biologiste poursuivi, selon lequel les dysfonctionnements informatiques auxquels son laboratoire a été confronté représentent un cas de force majeure, faute de présenter un caractère irrésistible.

Panorama juridique

SÉCURITÉ

Données sensibles : protégez-vous des cyberattaques



Le serveur d'un laboratoire de biologie médicale (LBM) français a récemment été piraté. Les données de ses patients ont été diffusées sur Internet... Face à l'enjeu majeur que représente la protection de ces données (secret professionnel), l'Ordre national des pharmaciens (ONP) a édité un document qui réunit autoévaluation et recommandations. Et pensez à vos assurances...

Le 16 mars 2015, Rex Mundi, un groupe de pirates informatiques, a diffusé sur Internet les données de plus de 15 000 patients d'un LBM français. À l'image d'autres secteurs professionnels, les pharmaciens biologistes et d'officine ne sont pas à l'abri de la cybercriminalité.

Les données à caractère personnel relatives à la santé des personnes sont des « données sensibles », qu'elles soient recueillies ou produites à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic ou de soins. Par exemple, le pharmacien d'officine est responsable du traitement des données relatives à la prescription de médicaments. Le biologiste médical est, quant à lui, garant du système d'information nécessaire à son exercice. Cela inclut la transmission des résultats d'examen par voie électronique. Dans les deux cas, le pharmacien est tenu au secret

professionnel et à la confidentialité des données de santé. Si celles que vous traitez sont diffusées à des tiers non autorisés, vous pouvez encourir cinq ans de prison et une amende de 300 000 euros pour négligence ou absence de mesures de sécurité.

Consciente de ces enjeux, Isabelle Adenot, président du CNOP, a demandé dès 2010 la rédaction de recommandations. En tant que garant de l'éthique professionnelle, l'ONP apporte son soutien à la profession pour l'aider à comprendre ses impératifs spécifiques. **Paru en 2013, le guide *Respect de la confidentialité des données de patients dans l'usage de l'informatique* vous permet d'identifier les risques et de prendre les mesures nécessaires.** Des éléments très pratiques sur la façon de gérer son système d'information, à l'aide d'une liste de prérequis et de vigilances à avoir à tous les niveaux, de la gestion des locaux jusqu'à l'archivage des données, en passant par le stockage, la maintenance et la sous-traitance des données.

Sécuriser le système informatique
Il est impératif de vérifier les règles de sécurité de votre système informatique et de son accès. En premier lieu, effectuez un audit pour identifier les risques. Les principaux points à évaluer concernent la sécurisation des postes de travail, du réseau interne et des serveurs. Assurez-vous que vous disposez bien d'un pare-feu, d'un antivirus et d'une mise à jour régulière des logiciels. L'authentification et l'habilitation des utilisateurs des postes de travail et du serveur sont aussi essentielles. Chacun doit avoir un identifiant et un mot de passe changés régulièrement. Vous pouvez également attribuer un accès différent aux données sensibles à chaque personne de l'équipe : les collaborateurs qui n'ont pas besoin de ces informations pour leur travail ne pourront pas y accéder. La traçabilité des actions doit être garantie car elle peut permettre de déceler des accès frauduleux aux données. Les biologistes médicaux sont aussi tenus au chiffrement* de toute donnée médicale, qu'elle transite sur un

réseau ouvert ou sur un réseau interne accessible à du personnel non médical et non paramédical. Enfin, pensez à la maintenance de votre système informatique : la sauvegarde, l'archivage et la destruction des données.

Choisir son prestataire
Les professionnels et les établissements de santé doivent faire appel à un hébergeur agréé de données de santé. Vous le trouverez sur le site de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé). Outre les critères de professionnalisme et de prix, informez-vous sur les mesures de sécurité qu'il a instaurées. Par exemple, êtes-vous au fait de ses opérations de maintenance ? Comment détruit-il les données de santé après leur durée légale de conservation ?

* Le chiffrement, ou cryptage, permet de coder les messages pour qu'ils ne puissent pas être lus par d'autres personnes que le destinataire.

En savoir plus
 ■ www.esante.gouv.fr, rubrique Services Pro > Référentiels > Sécurité > Hébergement > Hébergeurs agréés
 ■ www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Communications > Publications ordinaires > Guide *Respect de la confidentialité des données de patients dans l'usage de l'informatique*
 ■ www.cnil.fr, rubrique Les thèmes > Santé > Fiches pratiques

Focus

S'assurer contre la cybercriminalité

Une assurance contre la cybercriminalité couvre l'ensemble des données, les conséquences de leur diffusion, les dommages et intérêts pour des tiers qui portent réclamation et la remise en état du système informatique. Elle n'est pas obligatoire, mais peut s'avérer utile si les niveaux de garantie de l'assurance de responsabilité civile du prestataire informatique sont insuffisants.

ARRÊTÉ

Effets indésirables en recherche biomédicale : comment les déclarer ?

Les promoteurs doivent signaler les effets indésirables graves inattendus survenant dans le cadre de leurs recherches biomédicales (SUSAR)*, comme le rappelle un arrêté du 20 mars 2015. Focus sur les modalités de transmission des informations.

Les déclarations, accompagnées de la fiche CIOMS**, doivent être envoyées à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) par

courrier électronique. Le promoteur doit également notifier les SUSAR dans la base de données européenne relative aux effets indésirables de médicaments***. Pour chaque événement indésirable grave, il évalue le lien de causalité avec le médicament expérimental et les autres traitements éventuels. Lorsque les évaluations réalisées par l'investigateur et le promoteur diffèrent, les deux doivent être mentionnées dans la déclaration à l'ANSM.



* Suspected unexpected serious adverse reactions.
 ** Council for International Organizations of Medical Sciences.
 *** Mise en place par l'Agence européenne des médicaments (EMA).

En savoir plus : ■ www.ansm.sante.fr
 ■ Arrêté du 20 mars 2015 modifiant l'arrêté du 14 avril 2014
 ■ Articles R. 1123-42 et R. 1123-47 du CSP

Une question ? L'Ordre vous répond

Quelles sont les règles de remplacement en vigueur à l'officine et à l'hôpital ?



Pharmaciens hospitaliers

Pour les pharmaciens assurant la gérance d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), les modalités dépendent du type d'établissement.

Dans les établissements privés, le remplaçant est un pharmacien inscrit à la section H ou un adjoint de la PUI. Le pharmacien remplacé adresse à l'Ordre une déclaration de remplacement et le remplaçant adresse à l'Ordre (à la section H) le contrat de travail conclu avec l'établissement.

Dans les établissements publics, un autre pharmacien de la structure effectue le remplacement. Si le pharmacien à remplacer exerce seul ou à temps partiel, l'établissement recrute un contractuel, qui transmet son contrat à l'Ordre (à la section H).

En savoir plus

- Télécharger la fiche de déclaration de remplacement du pharmacien gérant de pharmacie à usage intérieur dans l'Espace pharmaciens du site de l'Ordre, rubrique Services en ligne
- Articles R. 5125-39, -41, -42, R. 5126-42 et R. 6152-402 du code de la santé publique (CSP)



Pharmaciens d'officine

Durée	Modalités du remplacement	Formalités
Moins de 8 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Par un pharmacien inscrit à l'Ordre, ou en instance de l'être, n'ayant pas d'autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement • Par un cotitulaire de la même officine • Par un adjoint de la même officine • Par un étudiant en pharmacie ayant validé la cinquième année d'études et le stage de six mois de pratique professionnelle et possédant un certificat de remplacement en cours de validité délivré à cet effet par un président de conseil régional de l'Ordre. La démarche d'obtention du certificat doit être effectuée par l'étudiant 	Pas de formalités à accomplir
De 8 jours à 1 mois	Comme ci-dessus, excepté le signalement par lettre recommandée à faire (cf. ci contre)	Envoi d'une lettre recommandée du pharmacien titulaire ou du gérant au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et au conseil régional ou central (D ou E) de l'Ordre dont il dépend, accompagné de l'engagement écrit de son remplaçant (nom, adresse et qualité)
De 1 à 4 mois	<ul style="list-style-type: none"> • Par un pharmacien inscrit à l'Ordre, ou en instance de l'être, n'ayant pas d'autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement • Par un adjoint de la même officine* • Par un étudiant en pharmacie ayant validé la cinquième année d'études et le stage de six mois de pratique professionnelle et possédant un certificat de remplacement en cours de validité délivré à cet effet par un président de conseil régional de l'Ordre. La démarche d'obtention du certificat doit être effectuée par l'étudiant 	
De 4 mois à 1 an	<ul style="list-style-type: none"> • Par un pharmacien inscrit au tableau de la section D ou E de l'Ordre, sans autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement • Par un adjoint de la même officine* 	
Plus de 1 an	Interdit (L. 5125-21 du CSP)	

* Article L. 5125-20 du CSP, conformément à la version du tableau en ligne sur le site de l'Ordre (Espace pharmaciens).

Médicaments en libre accès : la liste s'est allongée

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a modifié en février la liste des médicaments de médication officinale en intégrant neuf nouvelles spécialités.

Les médicaments de médication officinale doivent être présentés dans un espace dédié clairement identifié, à proximité immédiate du poste de dispensation des médicaments, pour faciliter le conseil et l'alimentation du Dossier Pharmaceutique (DP) et permettre ainsi un contrôle effectif par le pharmacien.

Les compléments alimentaires n'y ont pas leur place, pas plus que les spécialités remboursables, même si leur principe actif est identique (exemple : paracétamol 500 mg « conseil » et Doliprane 500 mg®).

Le pharmacien doit mettre à la disposition du public les informations émanant des autorités de santé sur le bon usage des médicaments de médication officinale. Éditées par l'ANSM, les brochures destinées aux patients peuvent être commandées sur le site du Cespharm.



En savoir plus

- Décision du 16 février 2015 portant modification de la liste des médicaments de médication officinale mentionnée à l'article R. 5121-202 du code de la santé publique (CSP)
- Articles R. 4235-55 et R. 5121-202 du CSP
- www.meddispar.fr
- www.ansm.sante.fr
- www.cespharm.fr

Trois modèles d'affichettes sont routés avec ce journal pour chaque officine.

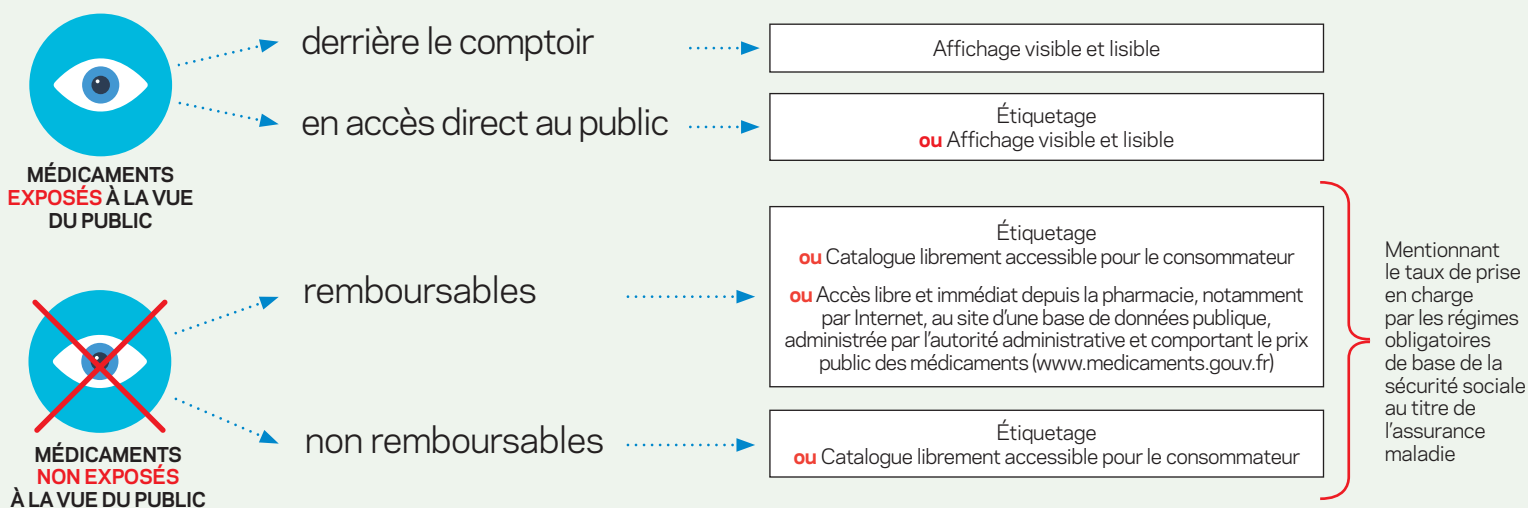
Information du consommateur sur le prix des médicaments en pharmacie d'officine ¹

Quelles sont les dispositions applicables à partir du 1^{er} juillet 2015 ?



1. MODALITÉS PRATIQUES D'INFORMATION SUR LE PRIX DES MÉDICAMENTS

Conformément au droit de la consommation, le prix des médicaments s'entend comme « la somme totale toutes taxes comprises qui devra être effectivement payée »². Le pharmacien a le choix entre plusieurs options pour les médicaments exposés ou non à la vue du public, remboursables ou non.



2. MODALITÉS PRATIQUES D'INFORMATION SUR LE TARIF DES HONORAIRES DU PHARMACIEN

Le tarif ou le prix des honoraires de dispensation fait l'objet de :

Un affichage visible et lisible

ou

Une information détaillée dans le catalogue

ou

Un accès libre et immédiat depuis la pharmacie, notamment par Internet, au site d'une base de données publique, administrée par l'autorité administrative et comportant le prix public des médicaments (www.medicaments.gouv.fr)

3. AFFICHETTE OBLIGATOIRE : LES TROIS CAS DE FIGURE

selon les choix effectués aux étapes 1 et 2 par le pharmacien

À CHACUN SON AFFICHETTE

SI LES MÉDICAMENTS NON EXPOSÉS À LA VUE DU PUBLIC SONT ÉTIQUETÉS

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

SI LES MÉDICAMENTS NON EXPOSÉS À LA VUE DU PUBLIC NE SONT PAS ÉTIQUETÉS ET QUE LE TARIF DES HONORAIRES EST AFFICHÉ

« Le prix des médicaments non remboursables est libre. Le prix des médicaments remboursables est réglementé. Au prix des médicaments peut s'ajouter, dans les conditions définies par la réglementation, un honoraire de dispensation par boîte et par ordonnance. À votre demande, un justificatif de paiement peut vous être remis. Un catalogue des prix des médicaments non exposés à la vue du public est mis à votre disposition. »

SI LES MÉDICAMENTS NON EXPOSÉS À LA VUE DU PUBLIC NE SONT PAS ÉTIQUETÉS ET QUE LE TARIF DES HONORAIRES N'EST PAS AFFICHÉ

« Le prix des médicaments non remboursables est libre. Le prix des médicaments remboursables est réglementé. Au prix des médicaments peut s'ajouter, dans les conditions définies par la réglementation, un honoraire de dispensation par boîte et par ordonnance. À votre demande, un justificatif de paiement peut vous être remis. Un catalogue des prix des médicaments non exposés à la vue du public est mis à votre disposition. Le catalogue des prix des médicaments non exposés à la vue du public détaille le tarif des honoraires. »

Attention, le justificatif de paiement (ou « ticket de caisse ») :

- est obligatoire pour toute préparation magistrale et officinale ;
- à la demande du consommateur dans les autres cas ;
- en cas d'ordonnance, le ticket Vitale sur l'original de celle-ci peut le remplacer.

Dans le détail :

- Arrêté du 28 novembre 2014 relatif à l'information du consommateur sur le prix des médicaments dans les officines de pharmacie.
- Article R. 4235-65 du code de la santé publique.
- Article L. 113-3 du code de la consommation.

En savoir plus

- « Quelles sont les dernières dispositions applicables en matière d'information du consommateur sur les prix », *Le Journal de l'Ordre* n° 45 (mars 2015), p. 13
- « Affichage des prix : comment s'y retrouver ? », *La lettre de l'Ordre* n° 54 (avril 2015)
- Retrouvez le descriptif du catalogue et les mentions devant figurer sur le justificatif de paiement dans *Le Journal de l'Ordre* n° 45 ou *La lettre de l'Ordre* n° 54
- Affichettes à télécharger en ligne sur www.ordre.pharmacien.fr, rubrique Le patient > Le pharmacien et vous

1. Applicable également aux pharmacies mutualistes et de secours minières.

2. Article 1 de l'arrêté du 3 décembre 1987 relatif à l'information du consommateur sur les prix.



AGENDA

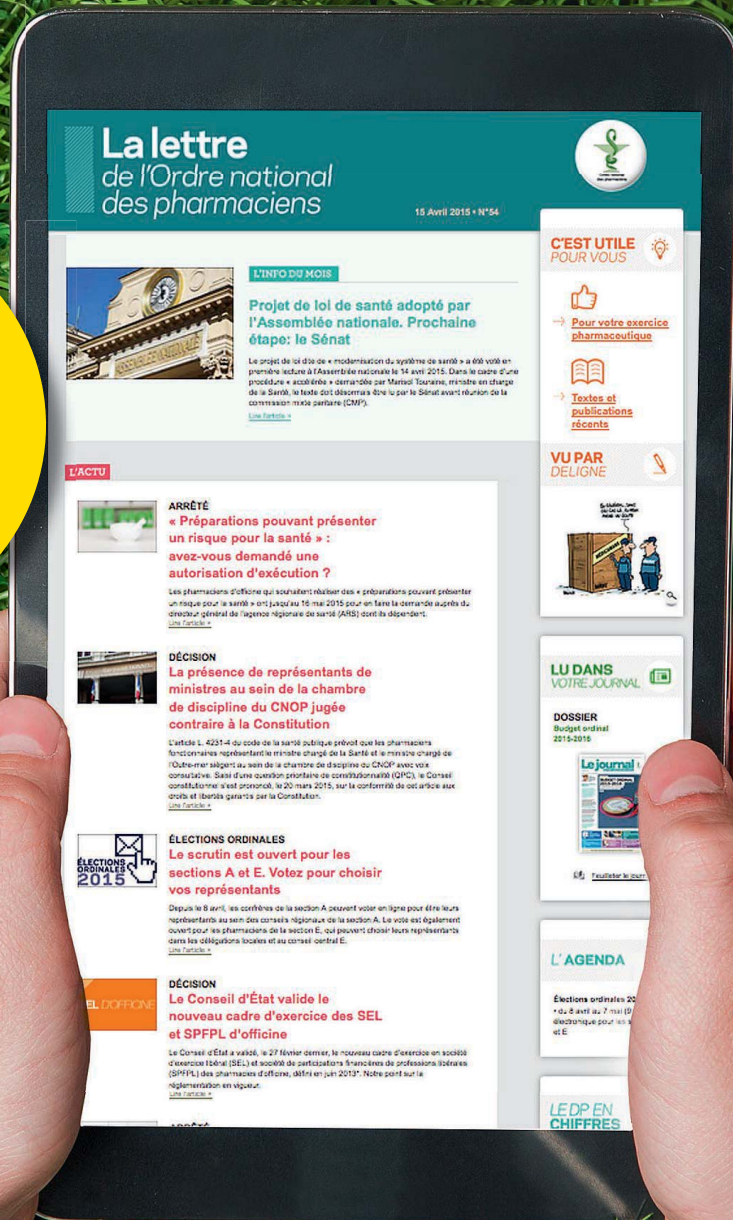
**Calendrier
des élections :**
plus d'informations sur
www.ordre.pharmacien.fr/
Qui sommes-nous/
Organisation des élections

**Prix de l'Ordre
et du Cespharm**
Date limite de dépôt
des candidatures :
15 septembre 2015

LETTRÉ ÉLECTRONIQUE DE L'ORDRE

Profitez de l'été pour rejoindre
les 67 000 abonnés !

L'INFORMATION
DE RÉFÉRENCE
sur les grands sujets
qui font l'actualité
de la profession



Pour vous inscrire
www.ordre.pharmacien.fr
rubrique Communications > La lettre
> Recevoir la lettre d'information