

TOUS PHARMACIENS

Tous acteurs de Santé Publique

La revue trimestrielle de l'Ordre national des pharmaciens _ Numéro 9 _ avril 2019

DOSSIER

Système de santé :
une transformation
avec les pharmaciens

DOSSIER

Élections ordinales
2019 :
l'heure du vote

TRIBUNE

La réforme
des études
de santé

Q/R

Comment déclarer
en ligne son activité
de pharmacien BPDO?



Focus
L'ORDRE
VOUS INFORME



SOMMAIRE

Focus

L'Ordre vous informe :
les résultats du baromètre
de satisfaction 2018 **p. 2**

-

L'actu +

Tout savoir sur l'actualité
pharmaceutique **p. 3**

-

Dossiers

• Élections ordinales 2019 :
tout savoir sur le vote **p. 18**

• Système de santé :
une transformation
avec les pharmaciens **p. 22**

-

Tribune

Réforme des études de santé :
quelle formation pour les
futurs pharmaciens ? **p. 27**

-

Rencontres

• Innocent Koundé Kpeto, président de
l'Ordre national des pharmaciens du Togo
et vice-président de la conférence internationale
des Ordres de pharmaciens francophones :
promouvoir l'institution comme acteur
de santé publique, tant au niveau national
qu'au niveau international **p. 16**

• Alain Berthon, président de Pharmacie humanitaire
internationale (PHI) : agir pour la santé **p. 30**

-

Initiatives

Panorama d'initiatives d'ici et d'ailleurs **p. 32**

-

Questions-réponses

L'Ordre répond à vos questions **p. 25**

-

Perspective

La signature du décret créant
le premier code de déontologie
de la pharmacie **p. 40**

-

Repérez vos thématiques
d'intérêt grâce aux
pictogrammes métiers
ci-contre



Pharmaciens
d'officine



Pharmaciens
de la distribution
en gros



Pharmaciens
biologistes



Pharmaciens
de l'industrie



Pharmaciens
des départements
et collectivités
d'outre-mer



Pharmaciens
des établissements
de santé

Les missions de l'Ordre

L'Ordre national des pharmaciens
est l'institution qui regroupe tous les
pharmaciens exerçant leur art en France,
dans les officines de pharmacie, dans
les établissements de santé, les laboratoires
de biologie médicale, l'industrie
ou la distribution en gros du médicament.

L'Ordre national des pharmaciens est chargé par la loi,
article L. 4232-1 du code de la santé publique,
de 4 missions de service public :

1

Veiller
à la compétence
des pharmaciens

2

Assurer
le respect
des devoirs
professionnels

3

Promouvoir
la santé publique
et la qualité
des soins

4

Assurer
la défense
de l'honneur et
de l'indépendance
de la profession

La santé, qui s'est invitée dans le grand débat national, est un sujet majeur de préoccupation des Français. Les résultats de la consultation en ligne lancée par l'Ordre, et pour laquelle nous avons reçu plus de 2 000 réponses, venant de tous les métiers de la pharmacie, sont riches d'enseignements. Je tiens vraiment à remercier tous les pharmaciens qui y ont participé.

La dispensation protocolisée de médicaments à prescription médicale obligatoire (PMO) dans certaines situations apparaît en tête des propositions afin de répondre aux besoins des Français. L'accès aux soins dans le cadre des déserts médicaux, ainsi que le coût de la santé, constituent, par ailleurs, des préoccupations fortes des patients.

Les ruptures d'approvisionnement des médicaments représentent pour les Français un sujet de grande inquiétude (47,3 % des réponses), avant même la sécurité des produits de santé.

Enfin, la consultation met en exergue le rôle de service public de proximité que jouent les officines et les laboratoires de biologie médicale, perçus comme des espaces de santé, mais aussi d'écoute et de lien social.

Dans ce contexte, **la profession a devant elle de nombreuses opportunités pour répondre aux attentes de nos concitoyens.** Avec le projet de loi de santé, de belles avancées pour l'amélioration de l'accès aux soins, portées par les pharmaciens, ont déjà été réalisées. Si le processus parlementaire n'est pas achevé, la première lecture à l'Assemblée nationale est une étape importante. Nous pouvons donc nous réjouir de l'adoption de plusieurs mesures phares, au premier rang desquelles la dispensation par les pharmaciens d'officine de médicaments PMO pour des pathologies bénignes sur la base de protocoles.

Autre mesure retenue : la généralisation du dispositif simplifié du pharmacien correspondant, celle-ci étant intégrée aux missions du pharmacien d'officine, sous réserve d'une pratique en exercice coordonné.

Les députés ont aussi voté la possibilité pour le pharmacien d'officine, en cas de rupture de stock, de substituer un médicament d'intérêt thérapeutique majeur (MITM) par un autre médicament, conformément à la recommandation de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

Sans oublier l'amendement adopté visant à permettre aux pharmaciens de prescrire des vaccins de PMO, ce qui sera le cas prochainement de certains vaccins antigrippaux.



Concernant les établissements de santé, le contour des hôpitaux de proximité est précisé : ils devront notamment comporter ou donner accès à un plateau de biologie médicale.

Plus que jamais, la démarche qualité en officine constitue une perspective d'avenir. Je souhaite souligner combien il est essentiel que les équipes officinales s'engagent dans une démarche qualité et de sécurité au bénéfice des patients, afin de toujours mieux garantir la qualité du service rendu.

Des menaces subsistent cependant. À la suite de la publication de l'avis de l'Autorité de la concurrence relatif à la distribution des médicaments et à la biologie médicale, l'Ordre alerte les pouvoirs publics et la population sur l'impact, en matière de santé publique, de la plupart des mesures proposées et conteste leur bien fondé. L'Ordre restera vigilant sur l'ensemble de ces sujets. ●

Carine Wolf-Thal,

présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

[@CarineWolfThal](https://twitter.com/CarineWolfThal)



L'Ordre vous informe

Les résultats du baromètre de satisfaction 2018 permettent à l'Ordre de faire évoluer son dispositif d'information.

L'Ordre a à cœur d'améliorer l'information délivrée aux pharmaciens. Afin de recueillir vos impressions sur son dispositif d'information, un institut indépendant réalise chaque année un baromètre de satisfaction. L'étude comprend un volet quantitatif auprès d'un échantillon représentatif de l'ensemble des pharmaciens inscrits à l'Ordre (soit 518 personnes en 2018) et un volet qualitatif pour définir plus précisément vos attentes.

En 2019, l'Ordre a toujours comme ambition de vous offrir une information de référence utile à votre exercice quotidien, quel que soit votre métier. Ainsi que de vous donner une meilleure visibilité sur ses actions et celles des conseillers ordinaires.

Pour cela l'Ordre proposera :

- encore plus de contenus pratiques et concrets, ainsi que de nombreux témoignages pour des partages d'expériences ;
- davantage de nouveaux formats comme des vidéos ou des infographies qui rendent l'information plus facilement accessible, où que vous vous trouviez et quel que soit votre mode de consultation ;
- une présence plus importante auprès des jeunes pharmaciens et des étudiants pour leur apporter l'information qui leur est nécessaire afin d'appréhender leur (futur) métier.

Vous avez 1 minute ou plus ? Restez informé(e) !



Site de l'Ordre national des pharmaciens

→ www.ordre.pharmacien.fr

Les médias sociaux

Facebook et Twitter en continu

Des informations sur la page Facebook, des actualités de la profession et de l'Ordre sur les fils Twitter pour suivre, réagir et partager les positions de l'Ordre et de sa présidente

 [facebook.com/OrdrePharma](https://www.facebook.com/OrdrePharma)
 [@Ordre_Pharma](https://twitter.com/Ordre_Pharma)
[@CarineWolfThal](https://twitter.com/CarineWolfThal)



Les actualités

Le fil de presse au quotidien

L'actualité de la profession, de l'Ordre et de la santé publique

→ À retrouver sur la page d'accueil du site www.ordre.pharmacien.fr



Ordre_Pharma® L'appli mobile

Information et services pour vous accompagner au quotidien

→ Sur le Play Store (pour Android) ou l'Apple Store (pour iOS)

L'actu

La lettre électronique bimensuelle

L'actualité du médicament, de l'exercice professionnel, de la santé publique

→ S'inscrire sur : <http://recevoirlalettre.ordre.pharmacien.fr>



Mais que fait l'Ordre ?

La web-série

Donner à vivre la façon dont l'Ordre - élu et collaborateurs salariés - accompagne la profession dans un contexte de mutations rapides

→ À découvrir sur www.ordre.pharmacien.fr et sur la chaîne YouTube de l'Ordre



L'ACTU +

Baromètre 2018 : vos principaux retours

> Une information de référence

Près de **9 pharmaciens sur 10** jugent les informations délivrées par l'Ordre **fiables (89 %)**

57 % des pharmaciens jugent que les informations délivrées par l'Ordre **les aident** dans le cadre de leur exercice professionnel

> Des rendez-vous de lecture

1 pharmacien sur 2 consulte **la lettre électronique L'actu** } **à chaque publication**
 } **la revue Tous Pharmaciens**

> Toujours plus de digital

48 % des pharmaciens demandent davantage de webconférences, de tutoriels, de présence sur les médias sociaux

(étude Viavoice - décembre 2018 / janvier 2019)



Les webconférences

Organisées par les sections, sur des thèmes d'actualité



Tous Pharmaciens La revue trimestrielle

Des informations pratiques de référence, des témoignages, avec davantage de cas de jurisprudence et de Questions/Réponses



Les Cahiers thématiques Le hors-série semestriel de la revue

Une analyse approfondie de sujets d'intérêt pour la profession

P. 4_

Vaccination antigrippale :
se préparer à la généralisation

P.6_

Authentification des médicaments à usage humain :
la « sérialisation » est entrée en application le 9 février 2019

P.8_

Pharmaciens BPDO :
votre déclaration d'activité en 2019

P.10_

« Mais que fait l'Ordre ? » :
découvrez la nouvelle web-série de l'Ordre

P.11_

Condamnation d'un pharmacien adjoint
pour abus de confiance et violation de la loi anti-cadeaux

P.12_

Démantèlement d'un important trafic de médicaments érectiles
dans les sex-shops

P.13_

Les temps forts de l'Ordre

P.14_

L'Ordre dans les médias sociaux





Vaccination antigrippale : se préparer à la généralisation



Le succès de la deuxième campagne de vaccination antigrippale à l'officine (2018-2019), à l'échelle de quatre régions expérimentatrices, a conduit à sa généralisation à toute la France dès la campagne 2019.

Trois quarts des officines se sont mobilisées en complémentarité avec les autres professionnels de santé sur les quatre régions participant à l'expérimentation, avec plus de 743 554 personnes vaccinées par les pharmaciens, dont 23,5% de primo-vaccinations, et 60 866 primo-vaccinés de plus de 70 ans. Les facteurs de réussite pour la campagne 2018-2019 sont multiples : le taux de vaccinés, passé d'un pharmacien sur deux l'an dernier à près des deux tiers cette année; l'élargissement de la population cible; ou encore la simplification liée au retrait direct

du vaccin en officine pour les détenteurs de bons de l'assurance maladie. Des tensions d'approvisionnement ont même été constatées au cours de la campagne vaccinale, alors que la production et les livraisons de vaccins avaient été accrues de 10% par rapport à l'an dernier. C'est pourquoi les officinaux sont appelés à anticiper dès maintenant leurs besoins en vaccins pour 2019, afin que la production soit suffisante ce printemps, et que les pharmaciens puissent continuer à contribuer à l'amélioration de la couverture vaccinale sur l'ensemble du territoire.

Se former dès que possible

La Loi de financement de la Sécurité sociale 2019 met fin à l'expérimentation de la vaccination antigrippale en officine et donne la possibilité aux pharmaciens d'officine sur l'ensemble du territoire de réaliser l'acte vaccinal au 1^{er} mars 2019, sous réserve des textes d'application (en attente de publication à date de rédaction de cet article).

Pour sa mise en place, un décret en Conseil d'État fixera les conditions de mise en œuvre de cette nouvelle mission et la liste des vaccinations possibles sera fixée par arrêté du ministre chargé de la Santé pris après avis de la Haute Autorité de santé. Des points restent à arbitrer comme la simplification de l'autorisation de vacciner accordée aux officinaux par les agences régionales de santé (ARS),

Hémisphère sud : une complexité d'approvisionnement

En fonction de la date de publication des textes d'application et sous réserve de formation, les confrères d'outre-mer pourraient être les premiers concernés par la généralisation de la vaccination officinale contre la grippe, celle-ci démarrant dès avril dans l'hémisphère sud. « *Les pharmaciens des DOM sont prêts*, assure Brigitte Berthelot-Leblanc, présidente du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens exerçant en outre-mer). *Mais il faudra que les pouvoirs publics tiennent compte dans les textes d'application de la complexité d'approvisionnement à La Réunion et Mayotte notamment.* »

En effet, ces départements sont soumis à la réglementation de la métropole dont l'autorisation de mise sur le marché (AMM) couvre le vaccin de l'hémisphère nord, composé de souches différentes de l'hémisphère sud. « *Cela nécessite donc, pour les laboratoires exploitants approvisionnant la France, de procéder à des demandes d'autorisation d'importations à l'ANSM pour les vaccins antigrippaux destinés aux départements et territoires de l'hémisphère sud. Ceux-ci sont importés en métropole, puis réacheminés dans les départements d'outre-mer* », explique Pascale Gerbeau-Anglade, conseiller ordinal pour la section B (représentant

les pharmaciens de l'industrie). Sachant que les officinaux de La Réunion ont principalement en stock le vaccin de l'hémisphère sud (disponible en mars), et qu'ils gardent aussi quelques doses de vaccin de l'hémisphère nord pour les voyageurs. Une complexité d'autant plus préjudiciable à la santé publique que la couverture vaccinale des personnes de l'hémisphère sud entrant dans le champ des recommandations dépassait à peine les 35 % en 2017.



Quelle incidence sur la formation initiale ?

Une formation obligatoire au geste vaccinal introduite par un arrêté du 26 novembre 2018 sera mise en place dès la rentrée 2019 dans toutes les facultés et pour tous les étudiants de 2^e cycle (4^e ou 5^e année), quelle que soit leur filière. Cette formation, à l'image de celles qui ont déjà été réalisées dans les régions expérimentatrices, pourra se dérouler sur une journée comportant des rappels théoriques, ainsi qu'une formation au geste vaccinal qui pourra être dispensée, par exemple, par des centres de simulation. « *Les étudiants en pharmacie disposent déjà de solides*

connaissances en immunologie, microbiologie, santé publique, et sont très motivés par ces nouvelles missions de prévention », témoigne Bernard Muller, président de la Conférence des doyens de pharmacie. Les pharmaciens diplômés en 2019 ou précédemment pourront réaliser cette formation au titre de la formation continue auprès de certaines facultés ou auprès d'organismes. Des facultés proposent d'ailleurs des formations initiales et continues communes, « *l'occasion de riches échanges entre étudiants et pharmaciens déjà diplômés* », souligne Bernard Muller.

les modalités de formation et d'enregistrement de l'acte vaccinal à l'officine. Concernant la formation pour pouvoir réaliser l'acte vaccinal, le site internet de l'Agence nationale du DPC (ANDPC) pourra être consulté pour identifier les sessions disponibles en région. Rappelons une autre condition impérative à ce jour : l'officine doit être dotée d'un espace de confidentialité.

Une dynamique à développer à l'échelle nationale

« *L'expérimentation a fait entrer la vaccination dans l'exercice officinal et dans les habitudes des patients de manière assez naturelle*, observe Alain Delgutte, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine). *Et les pharmaciens ont su calibrer leur intervention en fonction de l'offre de soins locale.* » Cette mission a suscité l'implication de l'ensemble des pharmaciens d'officine. En effet, pour cette campagne, 45% des vaccinateurs étaient des adjoints. Ils doivent d'ailleurs veiller à mettre à jour leur inscription à l'Ordre en cas

de changement d'officine pour être sûrs de pouvoir réaliser cet acte dans les meilleurs délais. « *Avec la vaccination, tout le monde est gagnant*, analyse Jérôme Parésys-Barbier, président du Conseil central de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices), *la santé publique, les patients qui la jugent très pratique, les pharmaciens, titulaires comme adjoints... Elle renforce la cohésion et peut être un facteur déclenchant pour démarrer d'autres missions avec des responsabilités à la clé pour certains adjoints, voire à l'avenir s'associer plus étroitement avec le titulaire...* » La Haute Autorité de santé doit rendre un avis courant 2019 sur la liste des vaccins qui pourraient être administrés par le pharmacien à l'avenir. « *Mobilisons-nous et fiabilisons nos résultats sur la grippe au plan national*, relève Alain Delgutte. *Ces derniers seront la meilleure promotion d'un éventuel élargissement à d'autres vaccins* », « *et à d'autres missions* », conclut Jérôme Parésys-Barbier. ●

Chiffres clés

(au 5 mars 2019)

743 554
personnes vaccinées à
l'officine

dont

173 441
primo-vaccinés

dont

60 866
primo-vaccinés
de plus de 70 ans

dans

6 716
officines

Près de

13 000
pharmaciens
autorisés à vacciner

Authentification des médicaments à usage humain : la « sérialisation » est entrée en application le 9 février 2019

Pourquoi une authentification ?

La contrefaçon et la falsification de médicaments sont une réalité mondiale. En France, l'organisation très encadrée du circuit pharmaceutique et la présence d'un contrôle pharmaceutique à chaque étape protègent les patients, sans affaire de médicament falsifié connue à ce jour, alors que ce n'est pas le cas dans tous les pays européens. Dans ce contexte, l'authentification des médicaments prévue par l'Union européenne (souvent appelée « sérialisation ») constitue une mesure essentielle pour lutter collectivement contre l'introduction de médicaments falsifiés dans la chaîne d'approvisionnement légale. Il s'agit de mettre en place un contrôle supplémentaire lors de la dispensation pour ainsi réduire les risques en matière de santé publique.

Le cadre européen

La directive 2011/62/UE du 8 juin 2011, dite « Médicaments falsifiés », prévoit des mesures à mettre en place pour sécuriser la chaîne de distribution du médicament dans toute l'Union européenne, parmi lesquelles l'authentification des médicaments. Celle-ci repose sur **deux dispositifs de sécurité** apposés sur les boîtes de médicaments à risque de falsification :

- un dispositif « antieffraction » ;
- un marquage Datamatrix embarquant un identifiant unique à chaque boîte de médicament.

Le règlement européen délégué 2016/161, publié le 9 février 2016, est venu préciser les modalités d'authentification des médicaments à la boîte. Directement applicable en France, il établit un système dans lequel l'identification et l'authentification de médicaments sont garanties par **une vérification de bout en bout de la chaîne d'approvisionnement** de tous les médicaments dotés des dispositifs de sécurité. Le dispositif repose sur le chargement préalable des identifiants uniques dans le système de répertoires, par le titulaire d'AMM ou le distributeur parallèle. En ville ou en établissement de santé, le pharmacien, en scannant les boîtes, interrogera la base de données nationale qui lui garantira l'authenticité du produit délivré.

L'authentification des médicaments à risque est entrée en application le 9 février 2019. Compte tenu des adaptations techniques et organisationnelles chez tous les acteurs de la chaîne pharmaceutique, la mise en œuvre sera progressive*. La vérification de l'authenticité de l'identifiant unique vise à garantir que le médicament provient du fabricant légitime, tandis que la vérification de l'intégrité du dispositif antieffraction permet de déterminer si l'emballage a été ouvert ou a subi une altération quelconque depuis qu'il a quitté les locaux du fabricant. L'identifiant unique contient le numéro de série, le code CIP, le numéro de lot et la date de péremption. Ces informations sont encodées dans un Datamatrix.

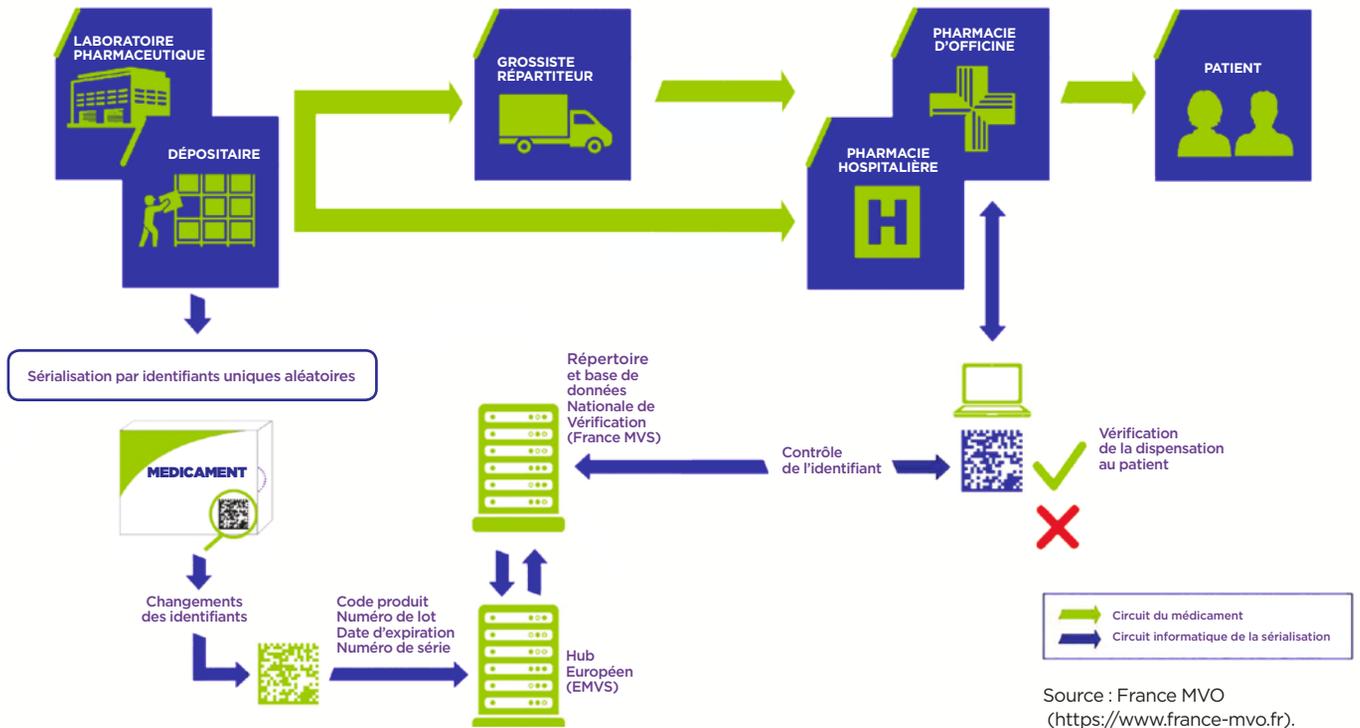
Le champ d'application en France

Le décret n°2018-291 du 20 avril 2018 relatif à la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments précise le champ des médicaments devant porter les dispositifs de sécurité :

- **dispositif antieffraction : tous les médicaments ;**
- **identifiant unique (permettant l'authentification) : tous les médicaments de prescription obligatoire, ainsi que quelques rares médicaments de prescription facultative présentant un risque particulier de falsification (ceux figurant à l'annexe II du règlement délégué, c'est-à-dire actuellement l'oméprazole en gélules gastrorésistantes à 20 et 40 mg).**

Attention : deux catégories de produits font exception et sont dispensées dans tous les cas de porter le dispositif antieffraction et l'identifiant unique :

- les médicaments définis à l'annexe I du règlement délégué (UE) 2016/161 de la Commission : médicaments homéopathiques, radiopharmaceutiques, gaz à usage médical, etc. ;
- les médicaments libérés avant le 9 février 2019 non munis de dispositifs de sécurité.



Quel pilotage en France ?

France MVO (*France Medicines Verification Organisation*) est l'organisme national de gouvernance de l'authentification des médicaments à usage humain pour la France. Chaque pays européen possède de même une « NMVO » (*National Medicines Verification Organisation*, organisation nationale de vérification des médicaments). Ces organismes travaillent en concertation avec l'EMVO (*European Medicines Verification Organisation*, organisation européenne de vérification des médicaments) qui assure la gouvernance de la plateforme européenne (l'EMVS, *European Medicines Verification System*, système

européen de vérification des médicaments) permettant de relier entre elles les données des systèmes nationaux de vérification des médicaments (les NMVS, *National Medicines Verification System*) quand cela est nécessaire aux fins de l'authentification des médicaments. ◆

* NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF2/DGS/PP2/2019/20 du 31 janvier 2019 visant à rappeler les obligations prévues par le règlement délégué (UE) 2016/161 de la Commission du 2 octobre 2015 relatives à la sérialisation, les mesures transitoires et la conduite à tenir pour finaliser sa mise en œuvre.



Pour en savoir plus :

Consulter le site de France MVO,
<https://www.france-mvo.fr>

• Foire aux questions :

<https://www.france-mvo.fr/recherche/>

• Fiches techniques officine et établissement de santé, rubrique « documents »

Pharmaciens BPDO : votre déclaration d'activité en 2019

Télédéclaration. Afin de simplifier la déclaration du temps pharmaceutique, un portail a été mis en place en 2018 pour les pharmaciens BPDO responsables ou adjoints d'un site dispensateur d'oxygène. Ouvert du 11 mars au 19 avril 2019 pour la déclaration 2018, ce portail propose une nouvelle modalité qui se substitue aux déclarations « papier ».

Dans l'article 2.1.7 des bonnes pratiques de dispensation d'oxygène (BPDO) parues en 2015, il est précisé que « *le temps de présence du pharmacien responsable est calculé en fonction du nombre de patients pris en charge par les sites de rattachement au 31 décembre de l'année précédente approvisionnés en oxygène à usage médical* ».

Ces deux informations (temps de présence et nombre de patients pris en charge) doivent être déclarées chaque année au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) dont dépend le site dispensateur d'oxygène. Le nombre total de patients sous oxygénothérapie doit, de plus, faire l'objet d'une déclaration auprès de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices) ou de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer) de l'Ordre national des pharmaciens.

Pour permettre aux pharmaciens responsables ou adjoints BPDO de déclarer ces deux informations, le ministère des Solidarités et de la Santé, en collaboration avec l'Ordre et l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé), ont mis à leur disposition un portail de télédéclaration. Ce portail, nommé BiO2, ouvre l'accès, via la carte de professionnel de santé (CPS), à un

espace propre à chaque site de rattachement, tout en rappelant un certain nombre d'informations pratiques et réglementaires.

Lors du premier accès, pour chacun des sites, le pharmacien BPDO est invité à remplir « un formulaire de

déclaration annuelle d'activité des sites de rattachement de structures dispensatrices à domicile d'oxygène à usage médical ».

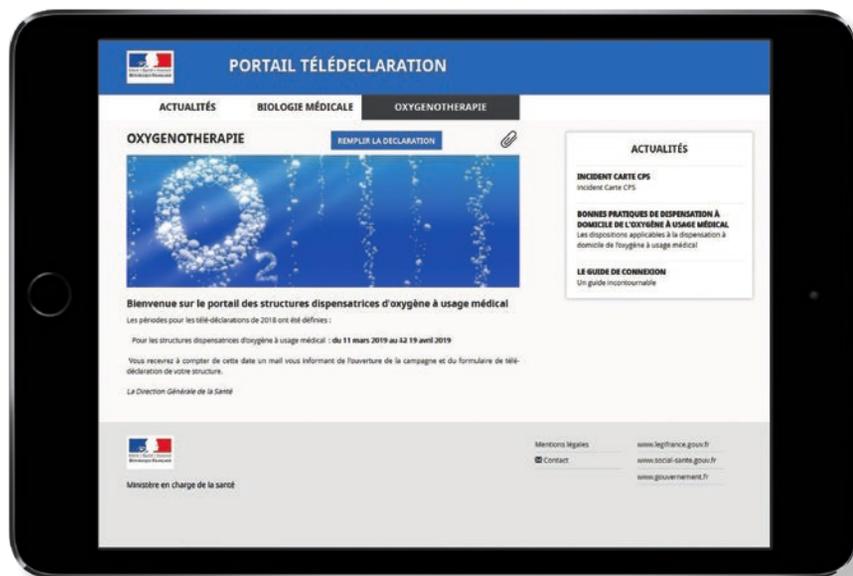
- Il y indique son statut : pharmacien responsable ou pharmacien adjoint.
- Il vérifie également des données administratives concernant la

La portée de la télédéclaration pour le pharmacien BPDO

L'analyse de **Jérôme Parésys-Barbier**,
président du Conseil central de la section D

« Au mois de novembre dernier a eu lieu la deuxième Journée de rencontre et d'information pour les pharmaciens BPDO. La très large participation de ces confrères témoigne de l'évolution de cet exercice, reconnu désormais comme un vrai métier. L'arrivée des nouvelles BPDO confirme également que ces pharmaciens sont des professionnels de santé responsables, au sein des structures dispensatrices d'une organisation rigoureuse de la dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical, au moyen d'un manuel d'assurance de la qualité et d'un système documentaire précis et concret,

qui comporte de nombreuses procédures et instructions. Une nouvelle journée d'information est prévue à l'Ordre d'ici fin 2019. Cette télédéclaration donne une dimension accrue au pharmacien BPDO : c'est lui - et non la structure dispensatrice - qui déclare, avec sa carte CPS, son temps pharmaceutique et le nombre de ses patients. Elle fournit aussi aux pouvoirs publics une vision précise et instantanée de l'activité de chaque pharmacien BPDO sur le territoire. Elle apporte transparence et visibilité à ce métier très spécifique. »



structure dispensatrice où il exerce (nom, raison sociale, adresse et numéro de téléphone, etc.).

- Il mentionne par ailleurs si des modifications relatives à la structure juridique du site dispensateur ont eu lieu en cours d'année.
- Il précise le nombre total de patients pris en charge en oxygénothérapie (oxygène liquide, oxygène gazeux et concentrateur d'oxygène) par le site de rattachement.
- Il indique enfin son temps pharmaceutique (en équivalent temps plein), au 31 décembre 2018.

En cas de déclaration d'exercice différent de celui indiqué au moment de l'inscription à l'Ordre (voir la rubrique Annuaire des pharmaciens dans l'Espace pharmaciens

du site www.ordre.pharmacien.fr), le pharmacien ne peut poursuivre sa télédéclaration. Il lui est alors demandé de se rapprocher de sa section d'appartenance (D ou E) pour effectuer une mise à jour de son inscription et de sa CPS.

Un tutoriel pratique est à retrouver en page 38, rubrique Q/R de cette revue. 🍷



Pour en savoir plus :

- **Portail BiO2** : <https://ouverture.sante.gouv.fr/portail/#/oxygenotherapie>
- **www.ordre.pharmacien.fr** > Communications > Les actualités > Pharmaciens BDPO : un portail pour simplifier vos déclarations d'activité (publication du 23 mars 2018).
- **Arrêté du 16 juillet 2015** relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical (JORF du 22 juillet 2015).
- **BO Santé** – Protection sociale – Solidarité n° 2015/8 du 15 septembre 2015.
- **Note d'information n° DGS/PP3/2016/129 du 20 avril 2016** relative aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical.

Chiffres clés

—
Environ

600

c'est le nombre de pharmaciens BPDO exerçant aujourd'hui en France

—
Plus de

100 000

c'est le nombre de patients concernés en France par l'oxygénothérapie à domicile*

—
*Source : HAS/
Oxygénothérapie
à domicile/
Rapport d'évaluation.

« Mais que fait l'Ordre ? » : découvrez la nouvelle web-série de l'Ordre

« **Mais que fait l'Ordre ?** », c'est sur cette question que s'ouvre chaque épisode de la toute première web-série proposée par l'Ordre national des pharmaciens. Raconter autrement la diversité des missions de l'Ordre, mieux faire connaître ses actions, guidées par l'amélioration de la santé publique et des services rendus par les pharmaciens à la population : tel est l'objectif de ce nouveau rendez-vous.

Dans un contexte de mutations rapides, la web-série offre un autre regard sur la façon dont l'institution accompagne les pharmaciens, au quotidien. La parole est donnée à des pharmaciens, des conseillers ordinaires et des collaborateurs de l'Ordre pour répondre à des questions concrètes, que se pose légitimement tout pharmacien.

Saison 1

Les trois épisodes de cette première saison traitent de l'inscription au tableau, de la discipline et la déontologie, et de la prévention.

1



• ÉPISODE 1 :

l'inscription au tableau / Le pharmacien doit s'inscrire au tableau de l'Ordre pour exercer sa profession. Concrètement, comment se passe une demande d'inscription ? Comment l'Ordre s'assure-t-il que les candidats remplissent les conditions prévues par la loi dans un objectif de santé publique ?

• ÉPISODE 2 :

la discipline et la déontologie des pharmaciens /

La déontologie est au cœur de l'exercice du pharmacien. Comment l'Ordre peut-il accompagner le pharmacien lorsqu'il rencontre, par exemple, un différend avec un confrère ou un particulier ?



2

3



• **ÉPISODE 3 : la prévention** / Vaccination, nutrition, arrêt du tabac, conciliation médicamenteuse... à l'heure où le rôle des pharmaciens s'accroît en matière de prévention, comment l'Ordre les accompagne-t-il dans ces missions de prévention et d'éducation pour la santé ?

Pour en savoir plus :

Découvrez ces épisodes, regardez-les et partagez-les !

• sur le site internet de l'Ordre

www.ordre.pharmacien.fr > rubrique Communications > Les vidéos et podcasts

• sur la chaîne YouTube de l'Ordre

<https://www.youtube.com/channel/UCT1BI5Zqi8KTV7cirvXPi9w>



Condamnation d'un pharmacien adjoint pour abus de confiance et violation de la loi anti-cadeaux

Par une décision du 10 janvier 2019, un pharmacien adjoint ainsi qu'un laboratoire pharmaceutique de génériques ont été condamnés dans une affaire de détournement de médicaments et de remise illicite de chèques-cadeaux.

À la suite d'une plainte déposée par le pharmacien titulaire d'une officine du Jura, une enquête de police a mis en évidence le comportement frauduleux de son ancien adjoint. Ce dernier avait passé des commandes anormalement élevées avant de détourner une partie du stock. Les produits pharmaceutiques avaient été entreposés au domicile personnel de l'adjoint, qui venait d'acquiescer sa propre officine, et espérait ainsi se constituer un stock sans bourse délier. Les investigations ont également révélé que, pendant plusieurs années, il s'était fait passer aux yeux des fournisseurs de l'officine pour le pharmacien titulaire et avait contrevenu à la loi anti-cadeaux avec plusieurs laboratoires pharmaceutiques. Plus précisément, avec l'appui du préparateur avec qui il partageait les gains, il avait négocié des chèques-cadeaux avec des laboratoires pharmaceutiques pour un total de 20 000 euros par an environ, en fonction du volume de médicaments vendus.

L'ensemble des protagonistes ont comparu devant le tribunal correctionnel de Lons-le-Saunier, puis devant la cour d'appel de Besançon, qui a rendu son arrêt le 10 janvier dernier. Le pharmacien adjoint a été condamné pour les infractions d'abus de confiance et de violation de la loi anti-cadeaux à une peine d'emprisonnement d'un an assortie du sursis, ainsi qu'à une peine d'amende de 10 000 euros,



dont la moitié avec sursis, outre la confiscation d'un véhicule acquis avec les gains frauduleux. Le préparateur a quant à lui été condamné à 6 000 euros d'amende, dont 3 000 euros avec sursis. Le laboratoire pharmaceutique a été condamné pour l'infraction de violation de la loi anti-cadeaux à une peine d'amende de 40 000 euros.

Sur le plan disciplinaire, le pharmacien adjoint a également été sanctionné par une interdiction d'exercer la pharmacie de deux ans, dont six mois assortis du sursis. 

Dispositif anti-cadeaux : une réforme en cours

Dans le but de renforcer notamment l'indépendance des professionnels de santé, l'ordonnance n° 2017-49 du 19 janvier 2017 a modifié les dispositions « anti-cadeaux » : extension du champ des personnes concernées par l'interdiction d'accorder et de recevoir des avantages, mise en place d'une téléprocédure pour les conventions soumises à déclaration ou à autorisation des ordres, renforcement des sanctions pénales et de la recherche d'infractions. Dans l'attente des textes d'application, les conventions doivent être adressées aux Conseils de l'Ordre concernés pour avis.

Démantèlement d'un important trafic de médicaments érectiles dans les sex-shops

Deux procès récents devant les tribunaux de Marseille et de Tours ont donné lieu à des condamnations pour la vente de gélules composées de sildénafil, diffusées sous le statut de compléments alimentaires en dehors du circuit pharmaceutique.

Un banal contrôle de la répression des fraudes dans un sex-shop de Boulogne-sur-Mer a amené à la découverte de plusieurs centaines de gélules contenant du sildénafil, répondant à la définition du médicament par fonction. Or un médicament ne peut être fabriqué et distribué en gros que par un établissement pharmaceutique, la dispensation de cette molécule se faisant au sein d'une officine. Une perquisition effectuée dans les locaux du distributeur en gros des produits, établi à La Ciotat, a permis de mettre la main sur plusieurs milliers de gélules analogues destinées à alimenter le marché hexagonal sous différentes marques. Des contrôles effectués dans des sex-shops de Toulon, Nîmes ou encore sur Internet ont révélé que ces gélules avaient été écoulées massivement auprès du grand public. Le distributeur en gros ciotaden s'est prévalu du fait que les produits seraient des compléments alimentaires, qui lui avaient été fournis par une société britannique, et dûment déclarés en tant que tels... À ceci près que la composition de ces gélules ne faisait pas état de la présence de sildénafil, mais uniquement de plantes. L'ensemble des protagonistes de cette affaire ont été jugés par le tribunal correctionnel de Marseille le 28 novembre 2018. Le gérant de la société britannique a été reconnu coupable de tromperie aggravée, ouverture d'un établissement pharmaceutique sans autorisation

et commercialisation de médicaments sans autorisation de mise sur le marché. Il lui a été infligé, outre une amende de 5 000 euros, une peine d'emprisonnement de deux ans. Le distributeur en gros français et son gérant ont quant à eux été condamnés pour exercice illégal de la pharmacie et tromperie aggravée à des peines respectives de 50 000 euros pour la personne morale et de 18 mois d'emprisonnement, dont 6 fermes, une amende de 20 000 euros ainsi que la confiscation d'un véhicule pour la personne physique.

Quelques semaines plus tard, le gérant d'un sex-shop de Tours a comparu pour avoir, lui aussi, écoulé les gélules composées de sildénafil du distributeur de La Ciotat. Son salarié a révélé au cours de l'enquête que la vente de ces produits, à 10 euros l'unité,

représentait 15% du chiffre d'affaires de la boutique. Il a ajouté que les gélules n'étaient pas proposées à la vente sur les rayonnages, mais vendues sous le manteau, le gérant ayant bien conscience qu'il s'agissait de médicaments. C'est pourquoi le salarié a enfin précisé qu'il lui avait été demandé d'avertir les clients d'effets secondaires possibles et de les appeler à la prudence en cas de problèmes cardiaques. Le tribunal correctionnel de Tours, par jugement du 7 janvier 2019, a reconnu le gérant coupable des délits d'exercice illégal de la pharmacie et de vente de médicaments sans autorisation de mise sur le marché, avec la circonstance aggravante que ces derniers présentent un danger pour l'homme. En répression, il a été condamné à une peine de six mois d'emprisonnement avec sursis, une amende de 15 000 euros, outre l'affichage de la diffusion à la porte de la boutique. ●

Dans ces affaires, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens a agi en tant que partie civile tant sur l'aspect de la distribution en gros que sur la vente au détail. Les tribunaux ont ainsi reconnu que l'exercice illégal de la pharmacie commis dans ces deux cas de figure portait préjudice à l'intérêt collectif de la profession pharmaceutique.

Au titre de l'article L. 4211-1 du code de la santé publique, « sont réservées aux pharmaciens, sauf les dérogations prévues aux articles du présent code : 4° La vente en gros, la vente au détail, y compris par Internet, et toute dispensation au public des médicaments ».



TEMPS FORTS DE L'ORDRE

JANVIER 2019

23 janvier **Participation de l'Ordre au colloque DGS** (Direction Générale de la Santé) sur la sécurité sanitaire

30 janvier **Audition par l'Autorité de la concurrence** dans le cadre de son enquête sur la distribution du médicament en ville et la biologie médicale

FÉVRIER 2019

Du 18 février au 15 mars **Consultation en ligne de l'Ordre** dans le cadre du **grand débat national**

19 février **Audition par les rapporteurs à l'Assemblée nationale** sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé

MARS 2019

6 mars **Accueil à l'Ordre d'une délégation de l'Association Pharmaceutique Belge (APB)** pour échanger sur des sujets professionnels et réglementaires d'intérêt commun

6 mars **Réunion du comité de liaison inter-ordinal (CLIO) des professions de santé**

15 et 16 mars **Intervention au salon Cité Santé 2019** à Nancy

31 mars

Intervention de Carine Wolf-Thal à **PharmagoraPlus** dans le cadre d'une table-ronde sur les « **Nouvelles missions, services et prestations : lesquels privilégier en 2019 ? Enjeux économiques et politiques** » ; et interventions d'Alain Delgutte dans le cadre de deux tables-rondes portant sur « **Pénurie du médicament, ruptures d'approvisionnement : comment l'officine peut-elle agir contre ce fléau sanitaire ?** », et sur « **Prévention et dépistage en Santé Sexuelle : le Pharmacien peut-il faire bouger les lignes ?** »

AVRIL 2019

11 avril

Audition par le rapporteur au **Sénat** sur le **projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé**

Auprès des étudiants :

Deux interventions de Carine Wolf-Thal :

- **le 6 février : au forum des métiers à Nancy ;**
- **et le 22 mars : remise de diplômes à la faculté d'Angers**



Et retrouvez toutes les informations sur les **élections ordinales 2019** sur : www.ordre.pharmacien.fr > page spéciale « **Élections ordinales** ».



Des webconférences pour vous accompagner

Les sections A, B et D se mobilisent auprès des pharmaciens pour exposer certains de leurs travaux et notamment expliquer les enjeux des élections ordinales.



> Section B : élections ordinales et rôle du pharmacien de l'industrie

Le 7 février, le Conseil central de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie) organisait ses 8^{es} Rencontres pour expliquer les modalités des élections ordinales et échanger sur le rapport « Rôles et devenir du pharmacien industriel », rédigé par les élus de la section. Autour de ce dernier thème, un débat a réuni plusieurs pharmaciens industriels et conseillers ordinaires, ainsi que deux représentants des pouvoirs publics : François Bruneaux, adjoint à la sous-directrice de la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins, à la Direction générale de la santé (DGS) et Xavier Cornil, conseiller spécial à la direction de l'Inspection de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

Pour ceux qui n'auraient pas pu y assister, il est toujours possible de visionner le replay depuis www.ordre.pharmacien.fr > Espace pharmaciens > Les Conseils de l'Ordre > La vie des conseils > Section B.



> Section A : pourquoi et comment voter aux élections ordinales

Le 31 janvier, à l'occasion d'une webconférence, le Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine) a souhaité mieux informer ses confrères sur les prochaines élections ordinales. Rôle et missions du conseiller régional, compétences de l'Ordre, conditions pour être candidat et voter, et importance pour l'avenir de la profession : tels ont été les thèmes d'une séance animée par Alain Delgutte, président du Conseil central de la section, Isabelle Roussel-Scheuer, présidente du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) de Haute-Normandie et Stéphane Pichon, président du CROP Corse-PACA.

À voir ou revoir sur www.ordre.pharmacien.fr > Communications > Webcasts et webconférences

Plusieurs questions ont été posées en direct par les pharmaciens participants. Retrouvez les réponses à chacune d'entre elles à l'adresse http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/446377/2075098/version/1/file/Webconference-sectionA_questions-reponses.pdf



> Section D : bilan d'une année et actualités

Le 13 décembre 2018, les élus de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices) tenaient une webconférence consacrée à la jurisprudence contentieuse, mais également à l'expérimentation de la vaccination, aux élections ordinales, à la qualité à l'officine et aux pharmaciens chargés de la dispensation de l'oxygène à usage médical au domicile des patients. Présentant cas concrets et conseils pratiques, la session a permis de mieux sensibiliser les adjoints d'officine au fonctionnement d'une chambre disciplinaire, et à la mission disciplinaire de l'Ordre, avec un éclairage sur les rouages juridiques, financiers, et la portée des litiges.

À voir ou revoir sur www.ordre.pharmacien.fr > Communications > Webcasts-et-webconférences > Une année avec la Section D la suite (13-décembre-2018)

Les tweets

@Ordre_Pharma

02/04/19

(Re)découvrez les 3 premiers épisodes de notre web-série **#Maisquefaitl'Ordre** dans la rubrique "Vidéos et podcasts" de notre site bit.ly/2UOVzhi

@Ordre_Pharma

22/03/19

Du 1^{er} au 7 avril se tiendra la 14^e Semaine nationale de mobilisation pour le don de **#moelleosseuse**. **#Pharmaciens**, les outils pour relayer l'opération sont à votre disposition via le **#Cespharm**, passez commande! <http://bit.ly/2CSbpCl>

@Ordre_Pharma

22/03/19

Nouvelle étape du **#PJSanté** : la possibilité pour le **#pharmacien** de dispenser certains médicaments PMO sous protocole est confirmée en séance plénière à l'Assemblée nationale! De même pour la généralisation du pharmacien correspondant. De belles avancées pour **l'#accèsauxsoins!**

Thomas MESNIER @MESNIERThomas



Répondre aux besoins des Français dans leur quotidien, améliorer leur accès aux soins : ma proposition visant à autoriser les pharmaciens à délivrer des médicaments sous protocole pour les pathologies du quotidien est adoptée par l'Assemblée nationale! **#DirectAN #MaSanté2022**

@Ordre_Pharma

21/03/19

Merci à tous les **#pharmaciens** qui ont pris sur leur temps pour participer à notre enquête de satisfaction au sujet de notre dispositif d'information!

@Ordre_Pharma

18/03/19

Aide à l'installation des jeunes pharmaciens : la CAVP créée InterPharmaciens, un fonds spécifique **#officine #biologie** <http://bit.ly/2W91h9A>

@Ordre_Pharma

13/03/19

[Communiqué de presse] Dispensation par les **#pharmaciens** d'officine de médicaments prescription obligatoire dans des conditions encadrées : l'Ordre salue l'adoption de cet amendement par les députés de la commission @AN_AfSoc <http://bit.ly/2UAKHDG>



Les posts sur facebook **@Ordre_Pharma**

12/03/19

L'Ordre est à vos côtés : découvrez le rôle d'un conseiller ordinal en vidéo

**@Ordre_Pharma**

10/01/19

Démarche **#qualité** en **#officine** : la profession a remis une feuille de route à la ministre de la **#santé**. Pour en savoir plus : <http://bit.ly/2QEy7Mi>

@MinSoliSante**@CarineWolfThal**

13/03/19

Une première étape qui représente une avancée majeure en termes de santé publique pour le patient, facilitant ainsi son accès aux soins !



Thomas MESNIER
@MESNIERThomas

Une idée non mise en œuvre depuis 10 ans, la commission **@AN_AFSoc** adopte mon amendement installant le pharmacien correspondant pour permettre au pharmacien de renouveler des traitements chroniques, en adapter les posologies, en lien avec le médecin traitant **#DirectAN #MaSanté2022**

@CarineWolfThal

22/02/19

J'étais auditionnée ce mardi avec les autres Ordres de professionnels de santé dans le cadre du projet de loi de santé. Nous avons notamment échangé sur l'organisation territoriale des soins, la formation ou encore le rôle du numérique en santé **#Masanté2022**



Stéphanie R ist @stephanie_rist

Nous auditionnons ce matin les ordres des professionnels de santé pour le **#PJLsanté**. Nous les entendons sur les transformations de la formation, la réorganisation des soins, le rôle du numérique... **#Masanté2022**

@CarineWolfThal

19/02/19

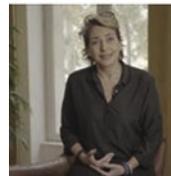
Sollicitée par le **@MinSoliSante**, j'ai lancé une consultation auprès des **#pharmaciens** dans le cadre du **#GrandDebatNational** pour recueillir leur avis sur les enjeux de santé

**Ordre national des pharmaciens**

28 mars, 11:55 · 🌐

Raconter autrement la pluralité des missions de l'Ordre au service des **#pharmaciens** et de la santé publique, c'est l'objectif de la web-série **#MaisquefaitlOrdre**.

Découvrez ici les premiers épisodes : bit.ly/2OxQ0g9



YOUTUBE.COM

Lancement de la web-série "Mais que fait l'Ordre ?" par Carine Wolf-Thal

Découvrez la web-série **#MaisquefaitlOrdre** dont l'objectif est de raconter autrement la pluralité des...

**Ordre national des pharmaciens**

15 mars, 13:14 · 🌐

#Vaccination : le **#CalendrierVaccinal** 2019 a été publié par le Ministère des Solidarités et de la Santé. **#pharmaciens**, pour vous aider à relayer les recommandations vaccinales en vigueur, le **#Cespharm** fait le point sur les nouveautés et mettra à votre disposition des outils d'informations et de communication à commander en ligne au début du mois d'avril bit.ly/2IWEYBZ



CESPHARM.FR

Cespharm - Les nouveautés du calendrier vaccinal 2019

sample news service

**Ordre national des pharmaciens**

31 janvier · 🌐

Le **#DossierPharmaceutique** : un lien entre **#Officine** et **#EtablissementDeSanté** pour une meilleure **#conciliation** médicamenteuse. Depuis 2017, les **#médecins** exerçant en établissements y ont aussi accès. Comment ça fonctionne ? bit.ly/2GOF4Xd



YOUTUBE.COM

Dossier Pharmaceutique / DP-Patient

RENCONTRE

/INNOCENT
KOUNDÉ KPETO /

Innocent Koundé Kpeto est président de l'Ordre national des pharmaciens du Togo (ONPT) et a été porté à la vice-présidence de la Conférence internationale des Ordres de pharmaciens francophones (CIOPF) pour l'Afrique de l'Ouest, en novembre dernier.

Rencontre avec un confrère passionné par son rôle de « maillon de la chaîne de santé publique à destination du patient ».



Pour moi, les valeurs portées par la francophonie vont bien au-delà d'une simple communauté linguistique. La CIOPF, association composée de 33 ordres nationaux, présents dans les 5 continents, permet non seulement aux pharmaciens de tous exercices d'être en contact, mais aussi de développer des initiatives locales avec le même niveau d'exigence professionnelle quel que soit le pays. À titre d'exemple, je pense à la mission qu'a menée, en 2014, Isabelle Adenot, alors présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens français, auprès de nos confrères haïtiens pour les aider à structurer et créer leur propre ordre professionnel.

Notre organisation encourage également le jumelage entre les institutions ordinaires pour approfondir les échanges et partager les bonnes pratiques. Ainsi, l'ONPT est jumelé avec le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bourgogne et le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Alger. En tant que représentant de l'Afrique de l'Ouest, je pense enfin à l'engagement fort de la CIOPF dans la lutte contre la circulation des médicaments falsifiés : elle a été parmi les premières organisations à répondre à l'appel lancé par le président Jacques Chirac à Cotonou en 2009*.



**DE LA FRANCOPHONIE
À LA PROMOTION DE LA SANTÉ**

DOSSIERS

Grands enjeux de santé publique

C'est donc un modèle de déontologie et de protection de la profession, au service des patients et inspiré par notre culture francophone, qui est porté par notre organisation. Pour les années à venir, nous nous sommes fixé trois axes prioritaires, qui ont été formalisés dans une lettre d'intention adressée à l'OMS :

- la promotion de la qualité à l'officine;
- la lutte contre les médicaments falsifiés et sous-standard;
- la lutte contre l'antibiorésistance.

Je suis très sensible à ce dernier enjeu car, outre les risques vitaux qu'il représente et les utilisations inappropriées des antibiotiques que l'on retrouve un peu partout dans le monde, il revêt une acuité particulière en Afrique de l'Ouest. C'est pourquoi, avec mes confrères togolais, nous avons mené, au mois de novembre dernier, une semaine de sensibilisation dans toutes les officines du pays. À notre grande satisfaction, nous avons pu constater que cette campagne de l'ONPT, bien relayée par les médias, avait largement suscité l'intérêt de nos concitoyens pour une utilisation plus rationnelle des antibiotiques.

Les dangers des « médicaments de la rue »

Au-delà de la conduite des missions ordinaires et du maintien des compétences, je pense qu'il est de mon rôle de président de promouvoir l'institution comme acteur de santé publique, tant au niveau national qu'au niveau international. J'ai ainsi animé à Lomé, en 2017, une conférence sur le trafic des faux médicaments et leurs conséquences en Afrique et au Togo, devant un parterre de diplomates, qui ont été enthousiasmés par les avancées concrètes que l'on peut attendre d'une coopération entre États sur ce sujet. De même, j'ai contribué à une formation organisée par l'Organisation mondiale des douanes pour les agents de douanes togolais. Toujours en prise avec la problématique des faux médicaments, le quotidien d'un président de l'Ordre dans nos pays, c'est d'être, comme je l'ai été ces derniers jours, confronté à des vendeurs de produits illicites qui se constituent en « syndicat » et s'affichent dans les médias ! Comme le montrent ces différentes actions, j'espère avoir engagé l'ONPT dans une contribution visible des pharmaciens à la promotion de la santé dans notre pays. 🗣️

** En octobre 2009, le président Jacques Chirac a lancé l'Appel de Cotonou pour une mobilisation internationale contre les médicaments falsifiés.*

EN TROIS DATES

1997 : diplômé de la faculté de pharmacie de Dakar

2013 : élu président de l'Ordre national des pharmaciens du Togo

2018 : élu vice-président de la CIOF pour l'Afrique de l'Ouest

P. 18_

Élections ordinaires 2019 : tout savoir sur le vote

Dans un contexte de profonde transformation, l'Ordre a besoin de renouvellement et de confrontation d'idées. Être conseiller ordinal est un levier pour en être acteur, avec un impact concret sur l'évolution de tous les exercices pharmaceutiques.

C'est pourquoi il est important de voter et de se porter candidat dans une démarche constructive, pour favoriser la représentativité et porter la voix de tous les métiers de la pharmacie.

P. 22_

Système de santé : une transformation avec les pharmaciens

Lancée par le Gouvernement en mars 2018, la réforme du système de santé comprend plusieurs étapes : un plan « Ma Santé 2022 », des mesures inscrites dans la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2019, et une future loi de santé.

L'objectif ? Rendre le système de santé plus efficient et améliorer la prise en charge des patients.



ÉLECTIONS ORDINALES 2019

TOUT SAVOIR SUR LE VOTE

Dans un contexte de profonde transformation, l'Ordre a besoin de renouvellement et de confrontation d'idées. **C'est pourquoi il est important de voter, dans une démarche constructive, pour favoriser la représentativité et porter la voix de tous les métiers de la pharmacie.**

Le rôle des conseillers ordinaires

Les conseillers ordinaires, élus par leurs pairs (ou bien nommés par les autorités ministérielles, universitaires, ou académiques), sont tous artisans de l'institution. Ils apportent leurs idées et participent à la prise de décisions collégiales. Être conseiller ordinaire, c'est apporter son énergie au service des missions de l'institution. Portés par leur vision de l'exercice professionnel et le respect de la déontologie, ils agissent strictement dans le respect des missions dévolues à l'Ordre, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'Ordre et du règlement intérieur édicté par le Conseil national après avis des Conseils centraux.

Rôle du conseiller ordinaire élu

Pendant la durée de son mandat, le conseiller ordinaire d'un Conseil régional ou central a notamment pour rôle de :

- étudier les demandes d'inscription au tableau des pharmaciens qui seront ensuite délibérées en Conseil. Pour certaines sections, étudier les demandes d'inscription au tableau de l'Ordre faites par des sociétés ;
- assurer la conciliation dans les conflits entre pharmaciens ;
- instruire les plaintes, siéger en chambre de discipline et, pour les Conseils concernés, en section des assurances sociales ;

- participer au rendu des avis sollicités par les autorités de santé ;
- contribuer aux relations entre la faculté de pharmacie et les étudiants dans le cadre de l'organisation des stages ;
- représenter le Conseil de l'Ordre sur délégation du président ;
- contribuer au dialogue entre l'institution et les confrères.

Le rôle du conseiller au sein du Conseil national consiste notamment à :

- coordonner l'action des Conseils centraux et délibérer sur les questions touchant à l'exercice des métiers de la pharmacie ;

- siéger en chambre de discipline et en section des assurances sociales d'appel ;
- représenter le Conseil national sur délégation du président ;
- délibérer sur la gestion interne de l'Ordre.

Les conseillers ordinaires ont en commun un certain nombre de missions régaliennes. Mais le centre de gravité de leur activité peut fortement varier en fonction des spécificités des sections représentant les différents métiers de la pharmacie. ●



Être conseiller ordinaire, c'est notamment :

Contribuer au dialogue entre l'institution et les confrères.

Représenter le Conseil de l'Ordre sur délégation du président.

Assurer la conciliation dans les conflits entre pharmaciens.

Contribuer à l'évolution de la profession en participant à des groupes de travail sollicités par les autorités de santé.

Contribuer aux relations avec la faculté et les étudiants.

Instruire les plaintes, siéger en chambre de discipline et, pour les Conseils concernés, en section des assurances sociales.

COMPRENDRE

Qui peut voter ?

Seuls les pharmaciens ayant la qualité d'électeur et figurant à ce titre, sur une liste électorale, peuvent participer au scrutin.

Une liste électorale a été établie au titre de chaque section de l'Ordre le 31 janvier 2019.

À cette date, tout pharmacien régulièrement inscrit au tableau de l'Ordre national des pharmaciens et qui n'est pas frappé d'une décision d'interdiction d'exercice (discipline) ou de servir des prestations aux assurés sociaux (section des assurances sociales), devenue définitive et en cours d'exécution, est inscrit sur la liste électorale de sa section. Il pourra ainsi voter pour le binôme homme/femme de candidats lors des élections.

Qui vote pour qui ?

- Les pharmaciens électeurs votent pour les conseillers ordinaires qui relèvent de leur section ou de leur catégorie professionnelle.
- Les élus de chaque Conseil élisent ensuite leur bureau.

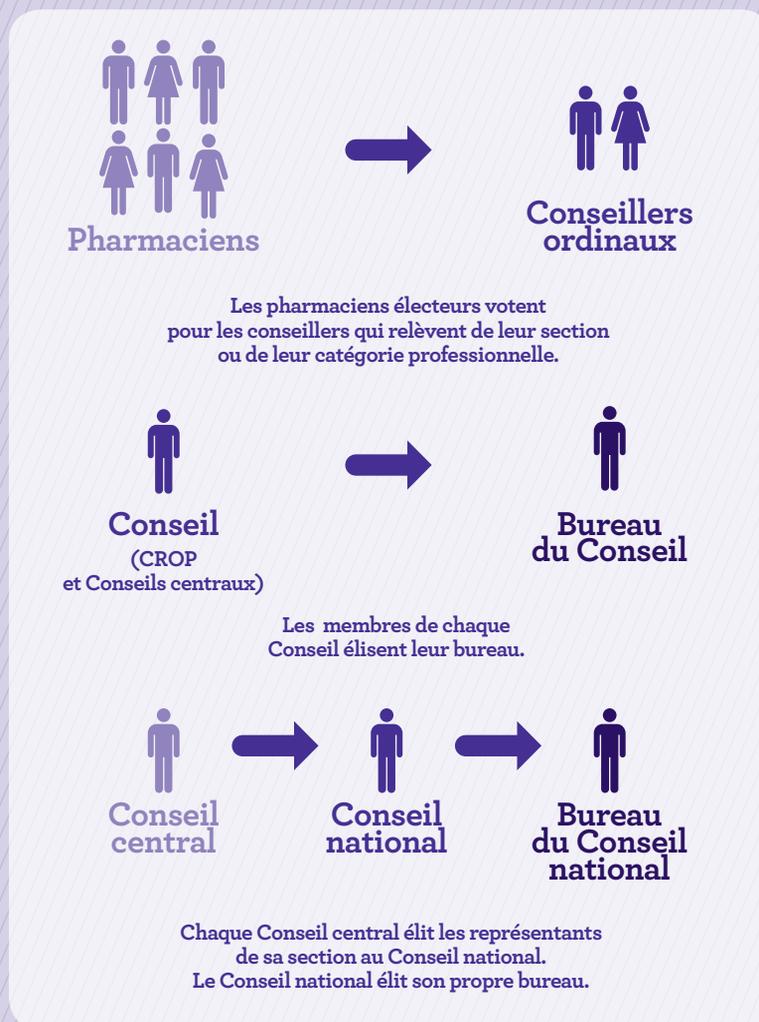
Lors de la première séance qui suit l'élection, le Conseil nouvellement constitué (à l'exception des délégations d'outre-mer) procède à l'élection des membres de son Bureau, dont le mandat est de trois ans renouvelable. Cette élection a lieu en séance, à bulletin secret. Ne votent que les membres titulaires et les membres nommés, présents et ayant voix délibérative.

Le nombre de membres qui composent le Bureau est variable selon les Conseils :

- Conseil national : 9 membres.
- Conseils centraux : 1 président, 1 vice-président, 1 trésorier et au moins 1 autre conseiller.
- CROP : au moins 4 membres dont 1 président, 1 vice-président et 1 trésorier.

Pour leur part, les délégations d'outre-mer élisent 1 président de délégation pour trois ans (par et parmi les membres de la délégation). Le président de chaque délégation est notamment amené à siéger au sein du Conseil central de la Section E.

De la même manière, les présidents des CROP siègent au Conseil central de la section A. ●



EN SAVOIR PLUS

Les ressources informatives mises à disposition

L'Ordre met à votre disposition des outils afin de vous aider à mieux comprendre le rôle des conseillers ordinaires ainsi que l'importance des élections : les nouveautés 2019, leur déroulement, les candidatures, le calendrier électoral, les modalités de scrutin...

Retrouvez toutes les informations via :



Une page spéciale **Élections** sur le site internet de l'Ordre



Un Cahier thématique sur le sujet (n°14)



Un tutoriel vidéo



Le hashtag **#ElectionsOrdrePharma** sur les médias sociaux

Ces ressources sont à retrouver sur le site www.ordre.pharmacien.fr >

Qui sommes-nous > Élections ordinaires 2019

EN

Les modalités du scrutin

L'Ordre national des pharmaciens a opté pour le vote par Internet depuis 2005.

Pour voter, chaque électeur reçoit par courrier au moins quinze jours avant l'ouverture du scrutin, les informations suivantes :

- les dates et les heures d'ouverture et de clôture du scrutin ;
- l'adresse du site internet pour voter et son identifiant ;
- une notice explicative des modalités du vote électronique.

La liste des candidats (titulaires et suppléants) et leur éventuelle circulaire sont mises à disposition sur le site de vote.

À noter : une fois connecté au site de vote, chaque électeur identifié sera invité à retirer son mot de passe nécessaire à la validation de son vote. Le vote sera ouvert pendant plusieurs semaines.

Pour voter, l'électeur :

- se connecte au site de vote à l'aide de son identifiant et de sa date de naissance ;
- coche les binômes de candidats ou les candidats de son choix ou le vote blanc (il ne peut pas voter pour plus de candidats qu'il n'y a de sièges à pourvoir) ;
- valide son vote par la saisie de son mot de passe. Une fois validé, le vote est définitif et l'électeur reçoit un accusé de réception électronique.

En cas de défaut de connexion/identification, une assistance technique sera à votre disposition.

À noter : pendant la période de vote, les électeurs ne disposant pas d'un accès à Internet pourront voter au siège du Conseil de leur choix où un ordinateur sera mis à leur disposition pendant les jours et les heures d'ouverture dudit Conseil.

PRATIQUE

Un scrutin sécurisé et transparent

À toutes les étapes, l'Ordre veille à garantir scrupuleusement la sécurité et la confidentialité du vote électronique. En résumé, un processus simple, rapide, confidentiel et sécurisé.

Le système de vote électronique par Internet est expertisé par un organisme indépendant. Une commission nationale de contrôle des opérations de vote électronique est également en charge de veiller au bon déroulement des opérations de vote.

Concrètement, chaque bulletin de vote émis par voie électronique est chiffré jusqu'au dépouillement. Ainsi, il est impossible d'établir un lien entre un électeur et son vote. Comme dans l'isoloir, l'anonymat est scrupuleusement respecté. ●

Le calendrier électoral

Scrutins

Sections A et E

(CROP et délégations d'outre-mer)



du 4 avril (à 9h*)
au 7 mai (à 9h*)

* heure locale pour l'outre-mer

Sections B, C, D, G et H



du 3 mai (à 9h)
au 7 juin (à 9h)

Réunions des Conseils centraux, élections de leurs Bureaux et de leurs représentants au Conseil national



Conseil central E
4 juin



Conseil central A
6 juin



Conseil central B
12 juin



Conseil central G
13 juin



Conseil central D
17 juin



Conseil central C
19 juin



Conseil central H
20 juin

Réunion du Conseil national et élection de son Bureau

1^{er} juillet

SYSTÈME DE SANTÉ :

UNE TRANSFORMATION AVEC LES PHARMACIENS

Lancée en mars 2018 par le gouvernement, la réforme du système de santé comprend plusieurs étapes : un plan « Ma Santé 2022 », des mesures inscrites dans la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2019, et une future loi de santé en cours d'examen au Parlement. **L'objectif ? Rendre le système de santé plus efficient et améliorer la prise en charge des patients.**

Notre système de santé doit s'adapter aux problématiques actuelles et aux besoins des patients. Les inégalités d'accès aux soins entre les territoires se sont creusées, les maladies chroniques liées en partie au vieillissement de la population se sont fortement développées et nécessitent une meilleure coor-

dination entre professionnels de santé en ambulatoire et un renforcement du lien ville-hôpital.

Pour transformer le système de santé en profondeur, le gouvernement a engagé une réflexion collective. En mars 2018, il a confié à des pilotes la conduite de cinq chantiers prioritaires : la qualité des soins et la pertinence des actes ; l'organisation territoriale ; les modes de financement ; les ressources humaines et la formation ; le numérique. Les rapports remis par les pilotes ont permis de déterminer les grandes orientations du plan « Ma Santé 2022 », présenté par le président de la République en septembre 2018 et déployé par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, en novembre 2018. Le 13 février, le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation

du système de santé a été présenté en Conseil des ministres.

« Ma Santé 2022 », un plan structurant

« Ma Santé 2022 » constitue le programme sur lequel s'appuie la réforme du système de santé. Il regroupe plus de 50 mesures phares et a pour objectif de décloisonner le financement, l'organisation des soins, les exercices professionnels et la formation entre la ville, l'hôpital et le médico-social. Son axe structurant est la coopération interprofessionnelle, avec la création d'un millier de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et de 2 000 structures d'exercice coordonné d'ici 2022.

Le plan s'inscrit dans la démarche entreprise en faveur de la qualité des soins à l'hôpital et va l'étendre d'ici



2022 aux soins de ville, aux Ehpad et à la psychiatrie. Il crée trois niveaux d'établissements de santé - soins de proximité, soins spécialisés et soins ultra-spécialisés - tout en maintenant la mutualisation au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT).

S'agissant de la formation, « Ma Santé 2022 » acte la suppression du *numerus clausus* des professions de santé, la réforme des études de santé et le recrutement d'étudiants de profils divers. Enfin, il prévoit la mise en place d'un espace numérique personnel de santé, ainsi que le déploiement de la télémédecine, de l'e-prescription et du dossier médical partagé (DMP).

La place du pharmacien dans « Ma Santé 2022 » repose notamment sur trois mesures :

- le déploiement du dispositif du pharmacien correspondant;
- le rôle des pharmaciens dans la télémédecine, complétée par les télésoins;
- la mise en place des communautés professionnelles territoriales de santé.

Des premières mesures dans la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS)

La LFSS pour 2019, publiée au *Journal officiel* le 23 décembre 2018, comporte plusieurs dispositions concrétisant des mesures de ce plan stratégique. Trois d'entre elles sont particulièrement importantes pour les pharmaciens.

● **La première concerne la généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens d'officine à l'ensemble du territoire**, pour la campagne de vaccination 2019-2020. La vaccination devient une nouvelle mission inscrite dans le code de la santé publique, puisque les pharmaciens d'officine « peuvent effectuer certaines vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la Santé, pris après avis de la Haute Autorité de santé ».

● **La deuxième grande mesure porte sur les CPTS. Elle vise à accélérer leur mise en place** en modifiant le code de la Sécurité sociale qui définit les conditions de modulation de la 

DISPOSITIFS DE COOPÉRATION : FLUIDIFIER LE PARCOURS DU PATIENT

La réforme du système de santé met en exergue les dispositifs de coopération et l'exercice coordonné des professionnels de santé tels que les CPTS, les équipes de soins primaires, la mission du pharmacien correspondant, et aussi la télémédecine en officine.

Autant de dispositifs dans lesquels le pharmacien d'officine a pleinement sa place. « *Le travail en silo avec chaque professionnel de santé de son côté, c'est fini*, explique Alain Delgutte, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine). *L'intérêt de la coopération interprofessionnelle est de fluidifier et simplifier le parcours de soins du patient. Ce qui est une vraie attente des patients.* » L'exercice coordonné présente aussi des avantages

pour les pharmaciens d'officine : « *Cela va permettre aux officinaux de formaliser, au niveau local, leur travail avec les autres professionnels de santé. Les pharmaciens participeront ainsi pleinement au parcours de soins des patients en accédant au même niveau d'information que les autres acteurs de santé* », observe Alain Delgutte.

La coopération interprofessionnelle implique également les pharmaciens adjoints. « *Les adjoints ont toute leur place dans ces dispositifs qui ont une valeur ajoutée pour le patient et le professionnel de santé. Ils participent déjà aux sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires - SISA - et ont été largement vaccinoteurs lors de l'expérimentation de la vaccination antigrippale à l'officine* »,

commente Jérôme Parésys-Barbier, président du Conseil central de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices). « *Les besoins des patients sont aussi importants en Ehpad, en éducation thérapeutique... Les adjoints sont prêts à s'engager.* »

Une plus grande coordination interprofessionnelle répondant aux besoins des patients devrait également conduire à des gains économiques. « *La coordination implique une prise en charge du patient plus rapide et plus efficiente, avec par exemple une meilleure orientation du patient et dans le système de soins et moins d'examen redondants* », conclut Alain Delgutte.

☞ rémunération des professionnels de santé en fonction de leur participation à un cadre d'exercice coordonné. Pour les pharmaciens, ces modalités de rémunération seront déterminées par la convention pharmaceutique. La mesure inclut les CPTS et les équipes de soins primaires dans le champ des accords-cadres interprofessionnels, qui sont en cours de négociation entre les syndicats représentatifs des professionnels de santé et l'Assurance maladie.

● **Une troisième mesure importante simplifie le dispositif du « pharmacien correspondant ».** Dans un cadre expérimental, il s'agit de permettre aux pharmaciens d'officine « d'être désignés comme correspondants au sein d'une équipe de soins par le patient, à la demande ou avec l'accord du médecin traitant, et ainsi de renouveler des traitements chroniques ou d'ajuster leur posologie ».

Le projet de loi de santé

Le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé sera une seconde étape de la transformation du système de santé. Il comprend plusieurs articles qui concernent directement ou indirectement les pharmaciens. Après examen par l'Assemblée nationale en mars 2019, le texte doit être examiné et voté par le Sénat.

Si le processus parlementaire n'est pas achevé, les mesures introduites par les députés dans ce projet de loi constituent des avancées majeures pour la santé publique.

Plusieurs mesures d'intérêt pour les pharmaciens :

● **Réforme des études de santé :** le premier article, applicable en 2020, rénove le mode d'accès aux études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques en supprimant le *numerus clausus* qui détermine l'accès en deuxième année de premier

cycle. Les universités définiront, après avis des agences régionales de santé (ARS), leurs capacités d'accueil en deuxième et troisième années de premier cycle des formations de médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique. Ces capacités prendront en compte les capacités de formation, les besoins du territoire, le nombre d'étudiants formés par le service de santé des armées et les objectifs pluriannuels nationaux.

L'article 2 sera applicable dès la rentrée 2019. Il concerne les étudiants qui entrent en première année du deuxième cycle des études en médecine. Il modifie les modalités d'évaluation du deuxième cycle et supprime, pour l'accès au troisième cycle, les épreuves classiques nationales ;

● **Certification :** le dispositif de certification des compétences, réservé aux médecins dans la version initiale du texte, est élargi aux six autres professions de santé dotées d'un ordre, dont les pharmaciens. Il s'agit de « garantir, à échéances régulières au cours de la vie professionnelle, le maintien des compétences et des connaissances » des professionnels de santé.

● **Le projet territorial de santé est créé.** Il « décrit les modalités d'amélioration de l'accès aux soins et de la coordination des

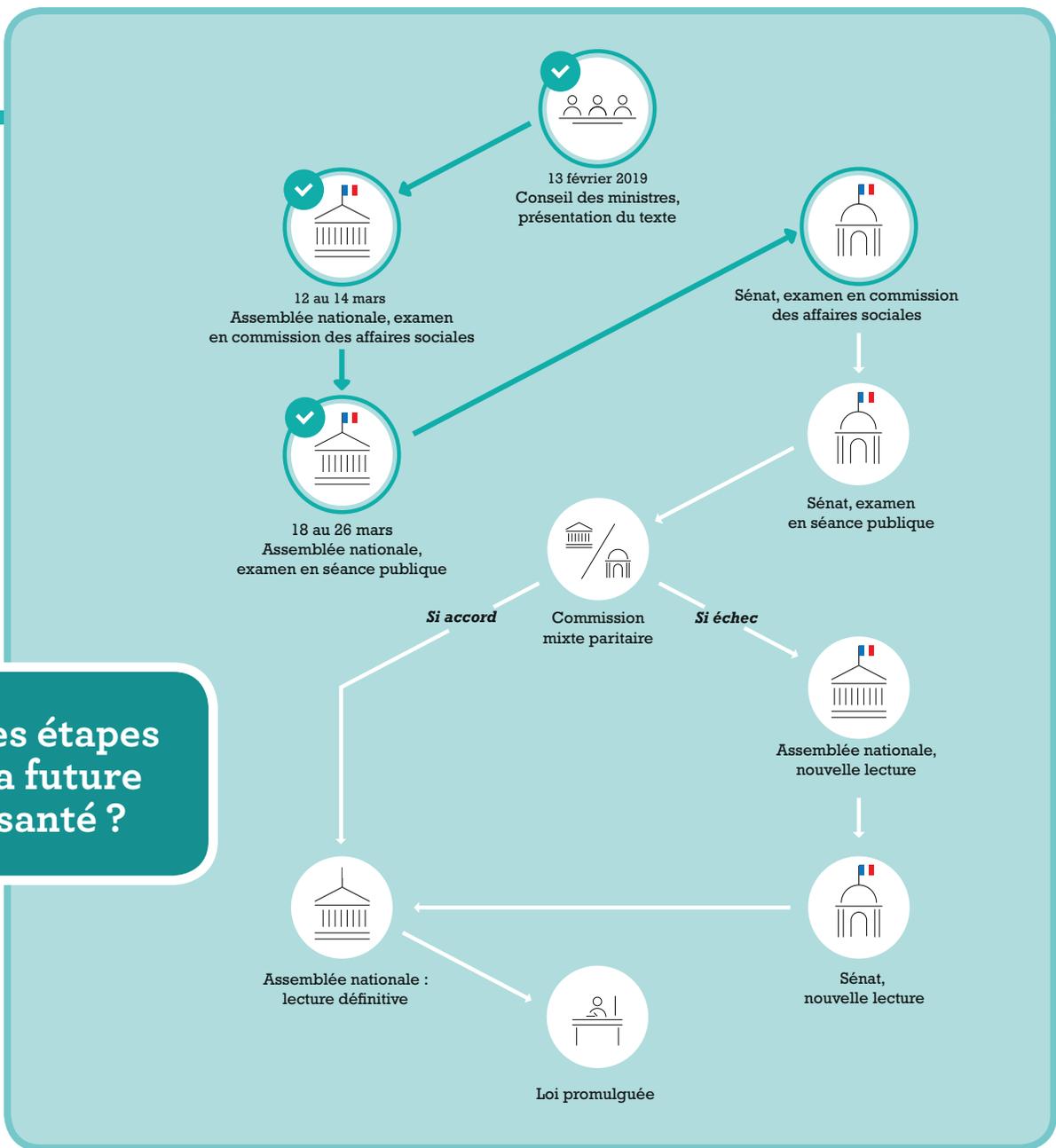
parcours de santé, notamment l'organisation de l'accès à la prévention, aux soins de proximité et aux soins spécialisés, sur tout le territoire. Il peut également décrire les modalités de coopération interprofessionnelle relatives aux pratiques médicales ou de soins ». Il est soumis à l'approbation du directeur général de l'ARS. Une telle approbation est aussi prévue pour les projets des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ;

● **Pharmacien correspondant :** la généralisation du dispositif simplifié du pharmacien correspondant (sortie du cadre expérimental) a été intégrée par les députés aux missions du pharmacien d'officine. Le pharmacien d'officine pourrait dans ce cadre renouveler des traitements et adapter les posologies sous réserve d'une pratique en exercice coordonné. Cette mesure tend ainsi à inciter les pharmaciens à participer aux futures équipes de soin pluridisciplinaires (ESP) et aux CPTS.

● **La dispensation par les pharmaciens d'officine de médicaments à prescription obligatoire pour des pathologies bénignes** sur la base de protocoles (dispositif similaire à NetCare en Suisse) a été ajoutée au projet de loi.

« *“Ma Santé 2022”* » constitue le programme fondamental sur lequel s'appuie la réforme du système de santé. »

Quelles étapes pour la future loi de santé ?



- La substitution par le pharmacien d'officine d'un médicament d'intérêt thérapeutique majeur (MITM) par un autre médicament en cas de rupture de stock, conformément à la recommandation de l'ANSM, a été ajoutée par les députés.

- Un amendement au projet de loi ouvre la possibilité pour les pharmaciens d'officine de prescrire certains vaccins de prescrip-

tion médicale obligatoire (PMO), du fait de l'homologation croissante de vaccins avec un statut de PMO, ce qui sera bientôt le cas des vaccins antigrippaux.

- **Statut unique de praticien hospitalier** : le gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance les mesures de création d'un statut unique de praticien hospitalier (ce qui englobe les pharmaciens hospitaliers), asso-

ciées à la suppression du concours. L'objectif est de renforcer l'attractivité des carrières hospitalières et de diversifier le recrutement;

- Le contour des **hôpitaux de proximité est défini** : ils devront notamment disposer ou donner accès à un plateau de biologie médicale.

- Un article permet à chaque usager d'ouvrir son propre **espace numérique personnel** ➔



« Les CPTS ne peuvent pas exister sans les pharmaciens ! »

Jean-Philippe Brégère

est pharmacien titulaire à Soyaux, près d'Angoulême, en Nouvelle-Aquitaine. Ancien président de l'URPS Poitou-Charentes, il est aujourd'hui trésorier de la Fédération des CPTS.

« Au-delà de leur répartition harmonieuse sur le territoire, les pharmaciens d'officine reçoivent les patients sans rendez-vous et ont une bonne connaissance du parcours des patients chroniques - ils disposent des ordonnances du médecin généraliste, des spécialistes et des prescriptions hospitalières. C'est pourquoi la profession ne peut que faire partie des CPTS !

Sur le terrain, il y a déjà beaucoup de coordination interprofessionnelle. Les pharmaciens travaillent en bonne intelligence avec les autres professionnels de santé, mais ce n'est ni cadré ni tracé. **L'intérêt des CPTS est de permettre une formalisation, une protocolisation et une traçabilité des actions, notamment celles du pharmacien.** Les CPTS vont avoir deux axes stratégiques : le suivi des patients chroniques pour lesquels la coordination de l'ambulatoire est indispensable ; l'organisation entre la ville et l'hôpital qui permettra en particulier d'anticiper la sortie hospitalière.

C'est vrai que l'exercice coordonné implique pour les professionnels de santé des changements d'habitudes de travail, notamment en matière de communication. Mais, à terme, nous gagnerons tous du temps et nous améliorerons la prise en charge des patients. Il faut être pragmatique. Les CPTS doivent aussi être adaptées aux territoires et émerger du terrain. » ●

de santé d'ici le 1^{er} janvier 2022. Via cet espace, l'usager pourra notamment accéder à son dossier médical partagé (DMP), ainsi qu'à des outils numériques permettant des échanges sécurisés avec les professionnels et établissements de santé. Le but est de favoriser la prévention par l'accès à des informations personnalisées, de simplifier l'admission à l'hôpital ainsi que le retour à domicile.

● La possibilité d'inscrire les **dispositifs médicaux implantables dans le Dossier Pharmaceutique (DP)** a été adoptée.

● Un nouvel acte de télémédecine a été introduit dans le code de la santé publique : le « **télésoin** » qui est une « *pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication qui met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux* ». Il peut s'agir de la réalisation de bilans de médication, de l'accompagnement ou de l'éducation des patients, ou bien encore de l'adhésion aux traitements ;

● **Prescription électronique** : le gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnances des mesures visant

à encourager le développement de l'e-prescription. L'objectif est d'améliorer la qualité des prescriptions, en diminuant notamment les incompatibilités et interactions médicamenteuses. L'e-prescription représente également un gain de temps pour les professionnels de santé et un outil d'amélioration de la coordination ;

● Le gouvernement est habilité à adopter par voie d'ordonnance des mesures visant à développer l'exercice coordonné au sein des **CPTS**, des centres de santé et des maisons de santé, en « *adaptant leurs objets, leurs statuts, leurs régimes fiscaux ou en créant de nouveaux cadres juridiques* ».

À l'heure où nous rédigeons, le projet de loi de santé a été examiné à l'Assemblée nationale. Des ajustements peuvent encore être apportés au texte d'ici la fin du processus parlementaire prévu à l'été.

D'autres vecteurs non législatifs

D'autres mesures du plan « Ma santé 2022 » trouveront une traduction concrète au travers des négociations **conventionnelles**, ou dans le cadre **d'expérimentations** relevant de l'article 51 de la LFSS 2018. ●

CE QU'IL FAUT RETENIR

Le plan « Ma Santé 2022 », visant à réformer le système de santé, comprend une cinquantaine de mesures, dont plusieurs concernent les pharmaciens.

L'axe structurant est le développement de la coopération

interprofessionnelle, en particulier avec la mise en place des CPTS.

Certaines mesures ont déjà été traduites concrètement dans la LFSS 2019, d'autres vont l'être dans la future loi de santé examinée par le Parlement au premier semestre 2019.

RÉFORME DES ÉTUDES DE SANTÉ : QUELLE FORMATION POUR LES FUTURS PHARMACIENS ?

Par le professeur Jean-Paul Saint-André,
professeur de médecine, ancien président de l'université d'Angers

Le rapport « *Suppression du numerus clausus et de la PACES* » du groupe de travail coordonné par le professeur Jean-Paul Saint-André a été rendu aux ministres des Solidarités et de la Santé et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation en décembre 2018. Retour sur ses enjeux et les mesures proposées.



MINI-BIO

Jean-Paul Saint-André, professeur de médecine, ancien doyen de la faculté de médecine et ancien président de l'université d'Angers, chargé de piloter le groupe de travail sur la réforme des études de santé.

La réforme des études de santé a été annoncée en septembre 2018 par le président de la République. Elle a pour objectifs d'offrir des accès multiples à ces études en vue de diversifier les profils recrutés, ainsi que de réguler la formation des professionnels de santé selon les capacités des universités et les besoins des territoires. Mettre fin aux situations d'échec des étudiants est également l'une de ses ambitions. Des parcours de réussite sont ainsi favorisés, notamment grâce à un meilleur accompagnement et à des modules de formation communs à plusieurs filières afin d'encourager l'interprofessionnalité. Certaines mesures de la réforme seront précisées dans un décret dont la par-

tion est attendue au cours du premier semestre de cette année. Les nouvelles voies d'accès aux études de santé devraient ainsi être accessibles dans Parcoursup fin 2019, la réforme étant effective à la rentrée universitaire 2020. Cette dernière devra aussi tenir compte des dispositions de la réforme du baccalauréat prévue en 2021. L'année 2019 sera donc probablement une année de transition.

Plusieurs voies d'accès et toujours deux chances

Les mesures proposées dans le rapport s'appuient principalement sur les résultats d'expérimentations menées dans plusieurs facultés depuis 2013. L'un des points essentiels est la possibilité pour les étudiants d'accéder aux études 

« *Offrir des accès multiples pour diversifier les profils recrutés, et réguler selon les capacités de formation des universités et les besoins des territoires.* »

« Dans le cadre des expérimentations, les étudiants admis en deuxième année ont un autre parcours et une motivation supérieure. La suppression du concours et du redoublement limite des facteurs de stress et de souffrance au travail des étudiants. »

CONTRE-POINT

« Cette réforme est une vraie opportunité pour diversifier les profils d'étudiants qui intègrent les études de pharmacie, et pour remédier aux difficultés rencontrées par la filière pharmacie suite à la mise en place de la PACES. »

Bernard Muller, professeur de pharmacologie, doyen de la faculté de pharmacie de Bordeaux et président de la Conférence des doyens de pharmacie

« La transition vers la réforme des études de santé va se poursuivre avec les expérimentations menées depuis 2013 dans plusieurs facultés. En pharmacie, les étudiants étant admis en deuxième année par une voie expérimentale ont ainsi choisi cette filière en toute connaissance de cause, et non pas à l'issue d'un classement au concours. Le bilan est très positif en matière de motivation et de réussite pour ces étudiants. En revanche, ces filières expérimentales étaient peu connues et devraient être mieux promues. La possibilité d'accéder aux études de santé via ces expérimentations sera proposée dans Parcoursup cette année.

Dans le cadre de la réforme, dans le droit fil des expérimentations, chaque université devra identifier les mentions de licences et parcours à partir desquels les étudiants pourront être recrutés en deuxième et troisième année de pharmacie. Chaque université devra aussi définir le contenu des enseignements complémentaires ("mineures santé") en cohérence avec celui de la première année "portail santé", pour que ces voies d'accès soient aussi attractives. L'objectif étant de recruter par ces voies "mineures santé" un nombre suffisant d'étudiants de manière quantitative, mais aussi qualitative, c'est-à-dire avec des chances

de réussite. Les capacités d'accueil seront également définies par chaque université au regard des besoins exprimés par les Agences régionales de santé (ARS). Des modalités de recrutement via des universités sans composante santé sont également prévues (enseignement à distance par exemple).

Les études de pharmacie sont pluridisciplinaires et offrent une multiplicité de débouchés, d'où l'intérêt majeur de la diversification des profils à travers les voies de recrutement. Le choix de la voie d'accès et de la poursuite d'études pourra être guidé par la motivation et la maturité du projet professionnel de chaque étudiant. Cette réforme nécessitera un accompagnement important des étudiants par les enseignants, ainsi qu'une mobilisation des équipes administratives. La mise en place d'une unité d'enseignement de construction du projet professionnel a notamment été proposée en première année de "portail santé". Cette réforme est une vraie opportunité pour diversifier les profils d'étudiants qui intègrent les études de pharmacie et pour remédier aux difficultés rencontrées par la filière pharmacie suite à la mise en place de la PACES, en termes de motivation, d'épanouissement et de réussite des étudiants en 1^{er} cycle. »

de santé par différentes voies. Ils peuvent s'inscrire soit au « portail santé », soit en première année de toute autre licence (par exemple : chimie, sciences de la vie, psychologie, etc., mais aussi sciences humaines ou droit) qui comportera une « mineure santé », c'est-à-dire un module d'enseignements complémentaires en lien avec les prérequis pour la filière pharmacie. Chaque université devra proposer au moins deux voies d'entrée différentes aux études de santé en formation initiale. Chacune ne représentera pas plus de 60% du total des effectifs admis en deuxième année. Chaque filière santé déterminera ses propres modalités d'accès préférentiels. Ainsi, la pharmacie, qui a souffert d'un déficit de choix depuis la mise en place de la PACES, pourra recruter en priorité les étudiants inscrits dans certaines licences (chimie, par exemple).

Une autre mesure importante est la dissociation entre l'admissibilité et l'admission dans une filière santé, tout en maintenant une sélection exigeante. Cela implique une disparition des « reçus-collés ». Quelle que soit la première année d'accès choisie par l'étudiant, celle-ci devra d'abord être validée (acquisition de 60 ECTS*) pour que l'étudiant soit admissible en deuxième année de pharmacie. Les critères d'admissibilité et le type d'épreuve d'admission (probablement en partie orale) seront définis par chaque université selon ses spécificités et ses capacités d'accueil. Un étudiant non admis poursuivra son parcours en deuxième année de licence, année à l'issue de laquelle il pourra à nouveau tenter d'accéder en troisième année de pharmacie, sous réserve d'admissibilité. En cas de première année non validée, le redoublement sera une option, mais au risque de perdre une chance d'accéder aux études de pharmacie par la suite. Je constate que dans l'expérimentation PluriPASS, seuls quelques étudiants ont redoublé sans réussir à intégrer les études de santé par la seconde chance.

La réforme permettra aussi un accès aux études de pharmacie à partir de licences avec « mineures santé » dans des universités sans composante santé. Cet accès de proximité favorisera le recrutement sur l'ensemble du territoire.

Des collaborations à mener entre composantes d'universités

Le projet de réforme prévoit l'accompagnement des étudiants dans leur projet professionnel comme faisant partie intégrante du cursus. Les étudiants seront ainsi incités à envisager différents projets et, pour certains, à se réorienter en cours d'année. Le « portail santé » comportera des enseignements pluridisciplinaires qui permettront de poursuivre des études dans divers domaines, notamment en cas d'échec à l'épreuve d'admission en pharmacie.

Cela implique aussi une rénovation pédagogique. Les universités et enseignants vont devoir collaborer et réfléchir ensemble aux objectifs pédagogiques et interactions possibles entre licences. Certains points restent cependant à définir par décret en Conseil d'État, tels que la question des enseignements des « mineures santé » qui seraient communs ou propres à chaque université et/ou licence. Les modules complémentaires à valider pourront en effet différer selon les licences et les projets pédagogiques.

En pratique, les enseignements du module « mineure santé » pourraient être dispensés en ligne afin de pallier des difficultés d'emploi du temps, en particulier pour les universités sans composante santé.

Expérimentation à Angers : un bilan positif

L'expérimentation menée à l'université d'Angers depuis cinq ans (PluriPASS) se rapproche de la réforme et de la mise en place d'un « portail santé ». Elle prend la forme d'une année de licence pluridisciplinaire avec des blocs sciences de la vie, physique-chimie et sciences humaines et sociales. Une fois son année validée, l'étudiant passe une épreuve orale d'admission pour intégrer la deuxième année de pharmacie. Les étudiants non admis poursuivent leur cursus et bénéficient d'une seconde chance à la fin du troisième semestre, sous réserve que celui-ci soit validé. Le bilan de cette expérimentation est très positif, et les étudiants sont satisfaits de cette évolution. D'une part, cette première année se déroule comme toute licence, avec un contrôle continu des connaissances et un module « projet professionnel » intégré dans le programme et dans les prérequis pour valider l'année. D'autre part, les épreuves orales

permettent d'évaluer les capacités de synthèse et d'expression des étudiants. Nous avons constaté qu'une grande partie de ceux n'ayant pas été admis dans une filière santé ont poursuivi dans des cursus universitaires avec des taux de succès significatifs. Dans le système actuel, la fatigue et la démotivation des étudiants sont des motifs d'échec en deuxième année de médecine et pharmacie. À l'inverse, dans le cadre des expérimentations, les étudiants admis en deuxième année ont un autre parcours et une motivation supérieure. La suppression du concours et du redoublement limite des facteurs de stress et de souffrance au travail. Seul bémol vis-à-vis de ces expérimentations, l'objectif de diversification des profils d'étudiants n'a pas été atteint, car ces voies restent des alternatives (5% des places) et la voie d'accès dite « royale » est privilégiée. Nous espérons qu'avec la réforme les quotas limitant l'accès via le « portail santé » et affectant un nombre de places à d'autres voies d'accès permettront une meilleure diversification. Les lycéens devront identifier la voie la plus adaptée à leur projet, celle qui leur offrira le plus de chances d'intégrer la filière santé de leur choix. » ●

** Le Système européen de transfert et d'accumulation de crédits ou ECTS (pour European Credit Transfer Scale) est un système de points qui vise à permettre la comparaison des programmes d'études au niveau européen. Il a remplacé le système des unités de valeur (UV).*

► **LA RÉFORME PRÉVOIT PLUSIEURS VOIES D'ACCÈS AUX ÉTUDES DE PHARMACIE, EN DISTINGUANT ADMISSIBILITÉ ET ADMISSION, AFIN DE DIVERSIFIER LES PROFILS ET FAVORISER DES PARCOURS DE RÉUSSITE. CHACUNE OFFRIRA DEUX CHANCES D'ACCÈS ET PERMETTRA UNE POURSUITE DE CURSUS EN CAS DE NON-ADMISSION.**

CONTRE-POINT

« Accompagner l'orientation des étudiants dans des parcours variés et décloisonner les filières de santé »

Robin Tocqueville-Perrier,
président de l'Association nationale des étudiants en pharmacie de France (Anepf)

« Anepf est très favorable à la réforme des études de santé et à la fin de la PACES qui engendre un taux d'échec de 70 % chaque année, alors que de nombreux étudiants ont des profils intéressants pour exercer des métiers de la santé. Il est indispensable de diversifier les profils des futurs pharmaciens et de rendre les études plus humaines, avec un contrôle des connaissances moins restrictif que les QCM, et valorisant davantage l'étudiant. La réforme permet d'améliorer l'accompagnement et l'orientation des étudiants dans des parcours variés, et de décloisonner les filières de santé, tout en conservant deux chances d'accès.

Cette réforme met aussi un terme au redoublement, tout en ayant eu la moyenne en cas d'échec d'admission. Le « portail santé » prévu par la réforme permettra de candidater vers les études de santé chaque année, sous réserve d'avoir validé l'année. S'il n'est pas admis, un étudiant poursuivra son cursus et aura la possibilité de s'orienter vers d'autres débouchés, qui restent cependant à créer (masters pour métiers de la santé dans l'ère du numérique par exemple). L'orientation des futurs étudiants en pharmacie débutera dès le lycée. La réforme du baccalauréat prévoit des modules d'orientation d'une heure trente par semaine au lycée, dont un notamment sur la réforme des études de santé afin de favoriser des choix de filières plus éclairés. La chronologie consécutive de ces deux réformes, en 2020 pour les études de santé, puis en 2021 pour le baccalauréat, nécessitera un temps d'adaptation. »



Pour Alain Berthon, président de Pharmacie humanitaire internationale (PHI),

agir pour la santé des plus défavorisés est non seulement inscrit dans les gènes, mais c'est aussi une façon de mettre à profit toute la diversité du savoir-faire pharmaceutique. Partage d'expérience.

“ 2019 marquera pour PHI un double anniversaire : les trente ans de l'association, créée dans le droit-fil de Pharmaciens sans frontières, et les dix ans de notre établissement pharmaceutique de Nîmes, seul distributeur de médicaments à vocation humanitaire, agréé pour le territoire français. En effet, c'est à la suite de l'interdiction du réemploi des médicaments non utilisés (MNU*) en 2009, et avec le soutien du ministère de la Santé, que nous avons pu lancer, dès 2009 également, cet établissement unique en son genre. Ceci pour faire face à une situation de quasi-pénurie dans les centres de soins caritatifs, tels que ceux du Samu social, de Médecins du Monde, de la Croix-Rouge... Comment fonctionne cet établissement ? Sur la base d'une liste de médicaments essentiels, régulièrement mise à jour, nous nous fournissons en produits, majoritairement génériques, auprès des fabricants et grâce au financement de la Caisse nationale d'assurance maladie. Nous sommes ainsi en mesure d'approvisionner plus de 130 centres de soins, agréés par les agences régionales de santé, en France métropolitaine comme en outre-mer.

Nous sommes structurés un peu comme une fédération de 23 associations locales, présentes dans 35 départements, et nos actions en faveur de 31 pays étrangers (principalement d'Afrique, mais aussi d'Europe, d'Asie et d'Amérique) sont basées sur une philosophie différente : conformément à la loi, nous n'effectuons aucune collecte de médicaments. Et les achats, que nous réalisons pour les pays aidés, sont le plus souvent faits auprès des centrales d'achat locales, toujours dans le plus grand respect des

« LA FORMATION DE PHARMACIEN, UN ATOUT MAJEUR DANS LE DOMAINE HUMANITAIRE. »

INITIATIVES

politiques sanitaires nationales et internationales. Par ailleurs, nos associations locales organisent le recueil de matériel médical et de consommables, tant auprès des collectivités que des particuliers. Elles sont aussi à l'origine d'une grande part de notre financement, qui repose sur la générosité de donateurs, ainsi que sur la collecte de clichés argentiques de radiologie.

Chacune de ces associations locales constitue une incomparable aventure humaine, et j'encourage les confrères, qui se sentiraient une « fibre associative », à rejoindre une association existante, voire à participer à la création d'une nouvelle. En ce qui me concerne, je tiens mon engagement dans le monde associatif de mon père, malheureusement disparu trop tôt, pour me voir reprendre le flambeau. Plus de trente ans après, l'enthousiasme est toujours intact !

Hormis le pharmacien responsable de l'établissement pharmaceutique, un responsable d'exploitation et une secrétaire au niveau national, nous sommes tous bénévoles... ce qui fait que nos membres sont souvent de « jeunes retraités » ! Mais, je constate, de plus en plus, l'intérêt porté par une génération de jeunes pharmaciens et je pense qu'ils ont parfaitement compris ce que cet engagement peut leur apporter professionnellement. Au demeurant, nos membres sont d'origines diverses : pharmaciens d'officine, titulaires ou non, de l'industrie, biologistes... et nous sommes très ouverts à d'autres professions, telles que les infirmiers ou kinésithérapeutes, qui sont des apports précieux. Il n'en reste pas moins que la polyvalence de notre formation de pharmacien est un atout majeur dans le domaine humanitaire. ”

**Voir la Question/Réponse relative aux MNU page 36.*

EN TROIS DATES

1975 : décès de son père, très impliqué dans le mouvement associatif

1977 : diplômes de pharmacien à Tours et de l'Institut de pharmacie industrielle de Montpellier

1986 : premier engagement associatif avec Pharmaciens sans frontières

P. 32_

Irma, un an et demi après : quel bilan ?

Dix-huit mois après le passage de l'ouragan Irma, Carine Wolf-Thal s'est rendue sur l'île de Saint-Martin, à l'occasion de la réunion délocalisée du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer) qui, cette année, se déroulait à la Guadeloupe.

P. 33_

PAACO/Globule, un logiciel pour une prise en charge coordonnée des patients

Dans les Landes, la communication entre professionnels de santé autour des patients est largement facilitée grâce à un logiciel collaboratif.



Irma, un an et demi après : quel bilan ?

Retour sur une situation d'urgence. Dix-huit mois après le passage de l'ouragan Irma, Carine Wolf-Thal s'est rendue sur l'île de Saint-Martin, à l'occasion de la réunion délocalisée du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer) qui, cette année, se déroulait à la Guadeloupe.

Lors de son passage en septembre 2017 sur l'île de Saint-Martin, l'ouragan Irma n'avait laissé qu'un spectacle de désolation, dévastant huit des onze officines de l'île. Dix-huit mois après, la présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens s'est rendue sur place. « Il était particulièrement important pour les représentants nationaux d'aller à la rencontre des confrères qui se sont mobilisés tout au long de cette année pour faire face à la catastrophe », explique Carine Wolf-Thal.

Cette visite a notamment été l'occasion :

- de faire le point sur le rôle primordial d'interface joué, au moment de l'urgence, par la délégation ordinale, avec Mme Chevy-Nol, présidente de la délégation ;
- d'évaluer comment les pharmaciens sur place s'étaient approprié le dispositif d'assistance mis en place notamment par la commission d'entraide ;
- et d'analyser la situation actuelle.

Les représentants de l'Ordre national des pharmaciens ont pu constater que globalement, dix-huit mois après le passage d'Irma, la situation était rétablie sur l'île, même si les événements vont générer des restructurations. En effet, certains quartiers détruits ne seront pas reconstruits et vont entraîner le transfert des officines qui les desservait. La délégation a également pu se rendre compte de l'importance majeure d'un réseau de grossistes-répartiteurs organisé outre-mer. Ce dernier, en raison de son obligation de détenir un stock équivalent à trois mois d'approvisionnement, a permis de pallier beaucoup plus efficacement les ruptures d'approvisionnement.



Maggy Chevy-Nol, présidente de la Délégation ordinale de la Guadeloupe, Carine Wolf-Thal, présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, Brigitte Berthelot-Leblanc, président du Conseil central de la section E, Michel Brumeaux, président de la Chambre de discipline du Conseil central de la section E et de Patrick Saint-Martin, directeur du pôle veille et sécurité sanitaire de l'ARS Guadeloupe

Le Conseil décentralisé, qui s'est tenu à Point-à-Pitre, a également permis aux représentants de l'Ordre de rencontrer 90 confrères, exerçant en Guadeloupe. « Cette participation montre combien les pharmaciens ultra-marins sont en attente d'informations fiables et actualisées sur

l'évolution des dossiers de la profession. L'insularité peut parfois donner un sentiment d'éloignement qu'il appartient à la section E et au Conseil central de combler en se rendant sur place », conclut Brigitte Berthelot-Leblanc, présidente du Conseil central de la section E. ●

Le témoignage d'un pharmacien d'officine à Saint-Martin

« Les 11 pharmacies de l'île sont aujourd'hui opérationnelles. Alors certes, notre activité est ralentie car les familles qui ont quitté l'île après la catastrophe ne sont toujours pas revenues en raison du manque de logements, mais nous sommes tous en état de marche, » explique un pharmacien d'officine à Saint-Martin. « Par ailleurs, depuis la fin de l'année dernière, l'approvisionnement est revenu à la normale puisque le grossiste-répartiteur de l'île a pu réintégrer ses locaux. La présidente de l'Ordre a pu se rendre compte de notre combativité et notre désir de « remonter la pente ». La plupart des obstacles sont aujourd'hui levés grâce au soutien de l'Ordre, des syndicats et de l'URPS*. Nous avons cependant encore du mal à recruter du personnel. Les pharmaciens hésitent à venir à Saint-Martin. Il faut leur dire que la vie a repris son cours », poursuit-il.

* Union régionale de professionnels de santé (URPS).

PAACO/Globule, un logiciel pour une prise en charge coordonnée des patients

E-santé. Dans les Landes, la communication entre professionnels de santé autour des patients est largement facilitée grâce à un logiciel collaboratif.

Les Landes : deuxième département le plus vaste de France, avec près de 900 000 habitants concentrés dans les agglomérations de Dax, de Mont-de-Marsan et sur le littoral. Plus de la moitié du territoire compte moins de 25 habitants au km². Dans ce contexte territorial, Santé Landes, la plateforme territoriale d'appui des Landes, a mis à la disposition des professionnels de santé, ainsi que des structures médico-sociales, un outil numérique collaboratif et communicant afin de favoriser la prise en charge coordonnée des patients chroniques à domicile. Depuis 2015, PAACO/Globule est expérimenté dans le cadre de l'appel à projets Territoires soins numériques (TSN).

Cet outil permet à tous les professionnels de santé de communiquer entre eux, ainsi qu'avec la plateforme territoriale d'appui ou l'hôpital de Mont-de-Marsan. Il est centré sur le patient dont le dossier sera ouvert par le médecin traitant ou tout autre professionnel ou structure, après avoir obtenu son accord. Chaque professionnel en contact avec lui va ensuite y entrer les

informations nécessaires à son suivi. Toutes les informations déposées vont alors s'afficher dans un journal de bord. Elles sont ainsi consultables immédiatement par l'ensemble des professionnels en contact avec ce patient. Le logiciel permet également aux professionnels de santé d'échanger entre eux sous forme de chat, de messages écrits de notes vocales, de partage de photos et de documents, ainsi que de saisir un Plan personnalisé de santé (PPS).

Ce système vient compléter le DP et le DMP dans la prise en charge du patient, permettant une meilleure réactivité dans les relations interprofessionnelles.

Le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Aquitaine (CROP) a participé activement au développement du logiciel et à sa diffusion. Les pharmaciens des Landes l'utilisent notamment pour avoir accès aux médecins en cas de question sur une prescription, ou pour partager avec eux les bilans de médication. Le module « traitement » de l'outil a en effet été développé avec le concours de pharmaciens landais dans le cadre d'un travail visant à améliorer la conciliation médicamenteuse.

Le retour d'expérience des confrères des Landes

Dans le département, 211 pharmaciens sont équipés du logiciel. Ce chiffre regroupe des pharmaciens titulaires, des pharmaciens-adjoints ainsi que des pharmaciens hospitaliers. Au total, près de 95 % des pharmacies de ville disposent d'une plateforme PAACO/Globule.



À ce jour, un inconvénient est remonté : le logiciel n'est pas compatible avec les logiciels métiers et nécessite une double saisie.

Améliorer l'observance des chimiothérapies orales

Enrichi début 2017 d'une interface avec le système d'information de l'hôpital de Mont-de-Marsan, PAACO/Globule permet aussi aux pharmaciens officinaux et biologistes de faire le lien avec l'établissement pour les patients sous chimiothérapies orales. Le service de cancérologie attend notamment des pharmaciens des remontées sur l'observance des patients, plus difficile à évaluer dans le cadre d'un traitement ambulatoire. ●



211 pharmaciens équipés du logiciel



Près de **95 %** des pharmacies de ville dans les Landes disposent de la plateforme



QUESTIONS REponses

P.34_

Une ordonnance de sortie hospitalière
signée électroniquement est-elle
recevable à l'officine ?

P.35_

Est-ce une obligation
de détenir un défibrillateur
cardiaque externe à l'officine ?

P.36_

Puis-je délivrer une ordonnance
rédigée par un vétérinaire
prescrivant un stupéfiant
à usage humain, par exemple
pour un chien ?

P.36_

Les Médicaments non utilisés
(MNU) en trois questions

P.37_

Comment déclarer en ligne
son activité de pharmacien BPDO ?

P.38_

La Dispensation à l'officine
Médicaments prescrits
dans le cadre de la « cascade » vétérinaire

P.39_

Droit de substitution
en officine



Une ordonnance de sortie hospitalière signée électroniquement est-elle recevable à l'officine ?

L'arrêté du 6 avril 2011, relatif au *management qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé*, précise dans son article 13 que la prescription de médicaments pour un malade hospitalisé peut être authentifiée par une signature électronique.

Ce même article prévoit aussi que « toute prescription destinée à un patient non hospitalisé est rédigée sur une ordonnance conformément à l'article R.5132-3 du code de la santé publique et doit indiquer le nom et l'adresse de l'établissement, l'identification de l'unité de soins ainsi que le numéro d'inscription de l'établissement en tant qu'entité géographique au fichier national des établissements sanitaires et sociaux ».

Les prescriptions signées électroniquement destinées à un usage interne aux établissements de santé sont possibles en application de cet arrêté.

De telles dispositions n'existent pas en circuit de ville. Une ordonnance de sortie du patient signée électroniquement n'apporte pas de garantie d'authentification du prescripteur en circuit de ville. Le pharmacien pourra légitimement s'interroger sur l'origine et la validité d'une telle ordonnance. ●

Une question liée à votre exercice ? Partagez-la avec nous. L'Ordre vous répondra.

Est-ce une obligation de détenir un défibrillateur cardiaque externe à l'officine ?

Tout dépend de la catégorie d'établissement recevant du public (ERP) de l'officine (décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif aux défibrillateurs automatisés externes) :

• **ERP de catégorie 1 à 4 : les pharmacies d'officine implantées dans un centre commercial** sont classées dans la même catégorie d'ERP que le centre commercial (généralement en catégorie 1). **Elles doivent installer un défibrillateur automatisé externe (DAE)** au plus tard le 1^{er} janvier 2020 pour celles relevant des catégories 1 à 3 (ERP recevant plus de 300 personnes), et le 1^{er} janvier 2021 lorsqu'elles dépendent de la catégorie 4 (ERP recevant entre 200 et 300 personnes). Un défibrillateur peut être mis en commun pour plusieurs ERP situés

sur un même site géographique ou placés sous une direction commune au sens de l'article R. 123-21 du code de la construction et de l'habitation (article R. 123-59 du même code) ; les officines implantées dans un centre commercial répondent à leur obligation si le centre dispose déjà d'un DAE ;

• **ERP de catégorie 5 : les pharmacies d'officine en grande majorité classées en catégorie 5** (moins de 200 personnes) **ne sont pas concernées par cette obligation** (seuls certains ERP de catégorie 5 définis par le décret n° 2018-1186 le sont*) ; ces pharmacies restent cependant libres de s'équiper si elles le souhaitent et doivent alors en assurer la maintenance, si celle-ci n'est pas réalisée par le fabricant ou l'exploitant du défibrillateur.

La maintenance des défibrillateurs est prévue à l'article R. 123-60 du code de la construction et de l'habitation. Un arrêté ministériel non paru à ce jour prévoit de compléter les dispositions relatives à la signalétique, notamment sur les conditions d'accès permanent et les modalités d'installation permettant d'en assurer la protection (article R. 123-58 du code de la construction et de l'habitation).

Chaque membre de votre équipe doit pouvoir indiquer l'emplacement du DAE le plus proche ; le ministère de la Santé va constituer une base de données nationale des défibrillateurs automatisés externes dont le déploiement s'effectuera de manière échelonnée à compter du 1^{er} janvier 2020 (décret n° 2018-1259). ●

* Les structures d'accueil pour personnes âgées et handicapées, les établissements de soins, les gares, les hôtels-restaurants d'altitude, les refuges de montagne, les établissements sportifs clos et couverts, ainsi que les salles polyvalentes sportives.



Pour en savoir plus :

• **Définition d'un établissement recevant du public (ERP)**, Service-Public-Pro.fr

• **Loi n° 2018-527 du 28 juin 2018** relative au défibrillateur cardiaque.

• **Arrêté du 16 août 2010** fixant les modalités de signalisation des défibrillateurs cardiaques automatisés externes dans les lieux publics.

• **L'actualité du 12 mai 2017** « Défibrillateurs : un contrôle régulier est nécessaire », sur www.ordre.pharmacien.fr > Communications > Les actualités



Puis-je délivrer une ordonnance rédigée par un vétérinaire prescrivant un stupéfiant à usage humain, par exemple pour un chien ?

OUI. *Le pharmacien peut délivrer un médicament autorisé pour l'usage humain lorsqu'il n'existe aucune spécialité vétérinaire correspondante (article L.5143-4 du code de la santé publique).*

Néanmoins, comme il s'agit d'un stupéfiant, certaines règles de prescription devront être respectées pour cette délivrance : la prescription devra être établie sur une ordonnance sécurisée, elle devra indiquer les nom, prénom, adresse, numéro d'inscription à l'Ordre et signature du vétérinaire, les nom, prénom ou la raison sociale et l'adresse du détenteur de l'animal, la date

de la prescription, l'identification de l'animal, la dénomination du médicament, sa posologie, la quantité prescrite et la durée du traitement.

La prescription doit comporter les mêmes mentions en toutes lettres qu'une prescription à usage humain (article R.5141-111 du code de la santé publique). ●



Pour en savoir plus :

Fiches pratiques pharmacie vétérinaire : dispensation des médicaments soumis à prescription à l'officine sur www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Publications-ordinales/Fiches-pratiques-pharmacie-veterinaire

Les Médicaments non utilisés (MNU) en trois questions :

► 1. Qu'est-ce qu'un MNU ?

Un MNU est un médicament à usage humain non utilisé après sa dispensation, périmé ou non.

► 2. Quelle réglementation ?

Les officines et les PUI ont l'obligation de collecter gratuitement les MNU contenus, le cas échéant, dans leurs conditionnements (article R. 4211-23 et suivants du code de la santé publique et décret n° 2009-718 du 17 juin 2009 relatif à la collecte et à la destruction des MNU). Ces médicaments sont détruits dans des conditions sécurisées.

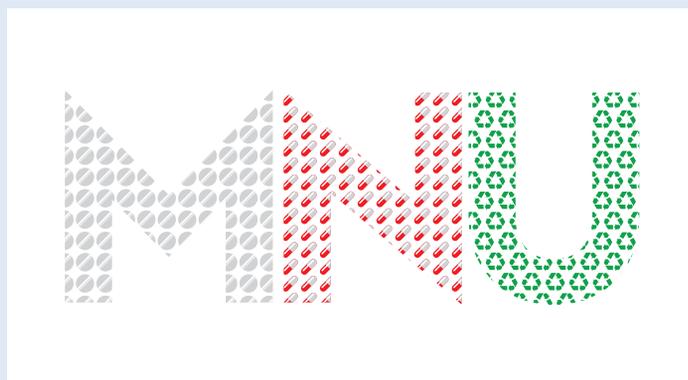
Toute distribution et toute mise à disposition des médicaments non utilisés sont interdites

(article L. 4211-2 du CSP).

La violation de ce principe est passible de sanctions pénales (article L. 4212-7 du CSP).

Rappelons que la loi* interdit l'utilisation des MNU à des fins humanitaires, du fait des risques liés :

- à l'inadéquation aux besoins des populations et des pathologies concernées ;
- au non-respect des politiques sanitaires et circuits de distribution locaux ;
- à l'alimentation du marché des produits illicites,



qui constitue un véritable fléau, en particulier dans les pays africains.

Les particuliers ou les associations qui sollicitent les officines à ce sujet doivent être orientés vers des acteurs de la pharmacie humanitaire.

► 3. Quel rôle pour le pharmacien ?

Il est un acteur-clé de la gestion des MNU et de l'information au public des risques sanitaires, environnementaux et sociétaux.

* Loi n° 2007-248, entrée en vigueur le 31 décembre 2008, et ordonnance n° 2008-717 du 17 juillet 2008.



Pour en savoir plus :

Fiche professionnelle de l'Ordre « Le circuit de collecte des Médicaments non utilisés (MNU) » consultable sur www.ordre.pharmacien.fr > Espace pharmaciens

Comment déclarer en ligne son activité de pharmacien BPDO ?

Tutoriel. Les pharmaciens BPDO responsables ou adjoints d'un site dispensateur d'oxygène à usage médical au domicile des patients doivent désormais déclarer en ligne leur activité via un portail qui sera ouvert du 11 mars au 19 avril 2019. L'opération est simple et rapide.

La déclaration d'activité des pharmaciens BPDO – responsables ou adjoints d'un site dispensateur d'oxygène – est aujourd'hui simplifiée grâce à un formulaire en ligne disponible sur le portail BiO2 à l'adresse <https://ouverture.sante.gouv.fr/portail/#/oxygenotherapie>

► **1. Connexion avec la carte de professionnel de santé (CPS)** insérée dans un lecteur de cartes à puce de type PC/SC.

► **2. Sélection de la rubrique « Remplir la déclaration ».**

► **3. Saisie du code porteur de la carte CPS** (code PIN communiqué par l'ASIP Santé) :

- si exercice dans une seule structure : accès direct au formulaire de déclaration annuelle d'activité ;
- si exercice dans plusieurs lieux : choix de l'un des sites (nécessité de remplir un formulaire de télédéclaration pour chacun des sites dispensateurs d'oxygène).

En cas de problème, par exemple une carte non lue ou une difficulté d'accès au formulaire de télédéclaration d'activité :

- **poste non configuré pour la lecture des données présentes sur la puce de la carte CPS** : contacter la section d'appartenance* pour la mise à jour de l'inscription au tableau de l'Ordre ;
- **perte/vol/dysfonctionnement de carte, oubli des codes...** : contacter le service client ASIP Santé au 0 825 85 2000.

Le portail BiO2 donne également accès à des informations pratiques et réglementaires : bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical (dispositions applicables à la dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical), guide de connexion. ●



Pour en savoir plus :

- www.ordre.pharmacien.fr > Communications > Les actualités > Pharmaciens BDPO : un portail pour simplifier vos déclarations d'activité (publication du 23 mars 2018).
- **Arrêté du 16 juillet 2015** relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical (JORF du 22 juillet 2015).
- **BO Santé** – Protection sociale – Solidarité n° 2015/8 du 15 septembre 2015.
- **Note d'information** n° DGS/PP3/2016/129 du 20 avril 2016 relative aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical.

* Section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices) ou section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer).

Tous Pharmaciens est une publication de l'Ordre national des pharmaciens – 75008 Paris – www.ordre.pharmacien.fr – **Direction de communication** : Suzanne Cotte (directrice), Anne-Laure Berthomieu, Quiterie Guéniot, Estelle Roux – **Directeur de la publication et rédacteur en chef** : Carine Wolf-Thal, présidente du CNOP – **Crédits photo** : Valérie Couther (p.1), Éric Durand (p.32), Garo/Phanie (p.35), iStockphoto/Alvarez (p.33), iStockphoto/Portra (p.11), iStockphoto/Sapsiwai (p.4), Thierry Matroux (pp.30-31), Louis Vincent (pp.16-17) — **Illustration** : Caroline Andrieu (p. 27), Valérie Leblanc (couverture) — **Comité de rédaction** : Antoine Marie-Pierre, Arbin Valérie, de Baillencourt Justin, Bassi Frédéric, Berthelot-Leblanc Brigitte, Berthomieu Anne-Laure, Blanchet Fabienne, Casaurang Pascal, Cotte Suzanne, Cousin Pascale, Delgutte Alain, Dumont Catherine, Fahd Geneviève, Fonsart Julien, Fouassier Éric, Galan Géraldine, de Gennes Jean-François, Godon Philippe, Guéniot Quiterie, Guillaume Isabelle, Haro-Brunet Elise, Haza Corinne, Jamet Marina, Leblanc Héléne, Lhopiteau Caroline, Mahieddine Fadila, Mazzocchi Elisabeth, Ousseadrat Nora, Parésys-Barbier Jérôme, Poggi Bernard, Porte Olivier, Pouria Jean-Yves, Rico Céline, Roux Estelle, Saunier Brigitte, Simon Stéphane, Vandenbove Bernard, Ziegler Michel – **Conception-réalisation** : **VAT** - wearetogether.fr – 15321 – (ISSN n° 2554-0580)



Certifié PEFC

Ce produit est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées.

pefc-france.org

N.B. Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) traite les données personnelles vous concernant pour vous envoyer ses informations professionnelles.



Pour en savoir plus sur la gestion de vos données et vos droits, consulter la rubrique Qui-sommes-nous/Protection-des-donnees-personnelles/Mentions-legales-Informatique-et-Libertes depuis notre site Internet www.ordre.pharmacien.fr

CONDITIONS D'EXERCICE : À RETENIR

Retrouvez ici les règles relatives aux conditions d'exercice des différents métiers. Ces fiches professionnelles sont également disponibles sur le site de l'Ordre dans votre Espace pharmaciens.



La dispensation à l'officine : médicaments prescrits dans le cadre de la « cascade » vétérinaire

Pour votre exercice, consultez l'index des médicaments vétérinaires autorisés en France

Base de données de l'Agence Nationale du Médicament Vétérinaire qui recense tous les médicaments vétérinaires autorisés en France. Les conditions de délivrance de chaque médicament vétérinaire y sont précisées. Elle permet notamment une recherche par nom de spécialité, substance active ou condition de délivrance. Elle comporte également les RCP de ces médicaments.

LE PRINCIPE GÉNÉRAL DE LA CASCADE

Comment reconnaître une ordonnance « cascade » à l'officine ?

Dans le cas où aucun médicament vétérinaire approprié bénéficiant d'une AMM, d'une ATU ou d'un enregistrement n'est disponible, le vétérinaire peut prescrire un médicament (vétérinaire ou humain) pour un usage hors AMM et, en dernier recours, une préparation magistrale vétérinaire.

Une ordonnance relève de ce principe de la « cascade » par exemple lorsque :

- le médicament vétérinaire prescrit n'est pas autorisé pour l'espèce mentionnée sur l'ordonnance.
- l'ordonnance prescrit un médicament à usage humain ou une préparation magistrale vétérinaire.

Les règles générales de dispensation s'appliquent avec quelques dispositions supplémentaires :

- si l'animal destinataire appartient à une espèce productrice de denrées destinées à l'alimentation humaine (animaux de rente) ;

- Les substances actives contenues dans le médicament prescrit doivent figurer sur la liste des substances autorisées du *tableau 1 du règlement UE N° 37/2010*.

Le temps d'attente mentionné par le vétérinaire sur l'ordonnance est au moins égal à un temps d'attente forfaitaire :

- lait : 7 jours ;
- viande, graisse et abats : 28 jours ;
- oeufs : 7 jours ;
- Chair de poisson : 500 degrés-jours (degré-jour = somme des températures de l'eau où se trouve le poisson, 25 jours dans une eau à 20°C = 500 jours dans une eau à 10° = 500 degré-jours).

Le tableau 2 comporte la liste des substances interdites.

- Si les antibiotiques sont d'importance critique (AIC) : cf. la fiche professionnelle « La dispensation à l'officine des antibiotiques en médecine vétérinaire ».

PARTICULARITÉS DES MÉDICAMENTS À USAGE HUMAIN PRESCRIT POUR UN USAGE VÉTÉRIINAIRE

En plus des principes généraux, la dispensation des médicaments à usage humain pour un usage vétérinaire fait l'objet des dispositions suivantes :

- **Le pharmacien doit signaler sur l'emballage** que ces produits deviennent des produits vétérinaires.
- S'il s'agit de médicaments stupéfiants, mêmes règles qu'en médecine humaine : Ordonnance sécurisée, nombre d'unités thérapeutiques de prise, nombre de prise et dosage en toutes lettres, 28 jours max, délai de présentation de 3 jours pour dispensation complète, **conservation de la copie de l'ordonnance durant 3 ans**, etc.

TRAÇABILITÉ DES DISPENSATIONS

La dispensation de médicament à usage humain dans le cadre de la « cascade » est soumise aux mêmes conditions de traçabilité que s'il s'agissait d'un médicament à AMM vétérinaire : l'« ordonnancier » doit notamment mentionner le numéro de lot du médicament humain délivré.

Attention :**Restrictions à la dispensation de médicaments humains pour un usage vétérinaire**

- **De nombreux antibiotiques humains d'importance critique (AIC)** (cf. la fiche professionnelle « La Dispensation à l'officine des antibiotiques en médecine vétérinaire »)
- **Les médicaments humains de prescription restreinte** (PH, PIH, réservés spécialistes ou nécessitant une surveillance pendant le traitement) qui ne doivent pas être délivrés par le pharmacien d'officine à un vétérinaire ou à un propriétaire d'animal. Les vétérinaires s'approvisionnent directement auprès des laboratoires ou grossistes (Ex : Tacrolimus, Ciclosporine, EPO etc...)
- Toute dispensation de médicament à usage humain est soumise à la présentation d'une ordonnance vétérinaire.
- Certains médicaments fréquemment utilisés chez l'homme sont toxiques pour les animaux (Ex : Paracétamol toxique chez le chat).

PARTICULARITÉS DES PRÉPARATIONS MAGISTRALES VÉTÉRIAIRES

En dernier recours, un vétérinaire peut prescrire **une préparation magistrale vétérinaire**.

Elle est réalisée à l'officine :

- Selon une **prescription** destinée à un seul animal ou à des animaux d'une même exploitation.
- Selon les **Bonnes Pratiques de Préparation extemporanée des médicaments vétérinaires (R 5143-1 du CSP)**.

**Pour en savoir plus :**

- **Fiche professionnelle** : La dispensation à l'officine des antibiotiques en médecine vétérinaire
- **Index** des médicaments vétérinaires autorisés en France
- **Liste des substances autorisées** (tableau 1) et interdites (tableau 2) du règlement UE N° 37/2010.
- **Arrêté du 22 juillet 2015** relatif aux bonnes pratiques d'emploi des médicaments contenant une ou plusieurs substances antibiotiques en médecine vétérinaire

**Droit de substitution en officine****Le droit de substitution accordé aux pharmaciens d'officine est soumis à une réglementation bien spécifique :**

- la substitution peut avoir lieu uniquement à l'intérieur d'un même groupe générique figurant au répertoire des médicaments génériques de l'ANSM.
Les pharmaciens doivent s'informer régulièrement des modifications apportées au répertoire consultable sur le site de l'ANSM;
- la substitution peut avoir lieu à condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité, pour des raisons particulières tenant au patient, par la mention « non substituable ». Cette mention doit être portée de manière manuscrite sur l'ordonnance avant la dénomination de la spécialité prescrite;
- pour les prescriptions établies à la demande d'un patient en vue de les utiliser dans un autre État membre de l'Union européenne, la mention « non substituable » est complétée par un bref exposé des raisons qui justifient l'exclusion de la possibilité de substitution;
- la substitution ne doit pas entraîner une dépense supplémentaire pour l'assurance maladie (l'article L.162-16 du code de la sécurité sociale dispose que « cette substitution ne doit pas entraîner une dépense supplémentaire pour l'assurance maladie supérieure à la dépense qu'aurait entraînée la délivrance de la spécialité générique la plus chère du même groupe »).
Comme pour toute dispensation, la responsabilité du pharmacien est engagée. Celui-ci doit veiller à ce que la présence d'excipients à effet notoire (EEN) n'entraîne pas de contre-indication à la délivrance (allergie ou intolérance connue du patient).

Par ailleurs, pour certains traitements (ex : anticoagulants oraux, antiépileptiques) ou pour certains patients⁽¹⁾ (ex : risques de confusion, d'inobservance), il est recommandé d'éviter un changement de marque lors des dispensations⁽²⁾.

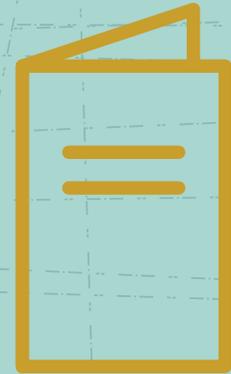
Le pharmacien peut enregistrer dans le logiciel d'aide à la dispensation, sa décision de ne pas procéder à la substitution et les éventuels refus de substitution du patient⁽²⁾.

**Pour en savoir plus :**

- **Répertoire** des médicaments génériques - Ansm
- **Article R.5125-54** du code de la santé de la publique
 - (1) *Stabilité des médicaments génériques délivrés aux patients de plus de 75 ans, Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine*
 - (2) *Bonnes pratiques de dispensation des médicaments à l'officine*
- **Prescrire et dispenser** les médicaments génériques, Ministère de la santé
- **Règles** de dispensation et de substitution des médicaments génériques, Ameli
- **Fiche** « Droit de substitution en officine » à consulter sur le site de l'Ordre > Espace pharmaciens > Les fiches professionnelle.

25 JUIN 1953

PUBLICATION DU PREMIER CODE DE DÉONTOLOGIE



LA SIGNATURE, LE 25 JUIN 1953, DU DÉCRET CRÉANT LE PREMIER CODE DE DÉONTOLOGIE DE LA PHARMACIE

s'inscrit dans la suite logique de la création de l'Ordre national des pharmaciens, huit ans plus tôt.

La création d'un Ordre des pharmaciens à la Libération* avait été plébiscitée à 80 % par la profession dès 1939, dans un contexte de pratiques commerciales abusives lors des deux décennies précédentes. Les autorités ont demandé à l'Ordre, en 1949, d'élaborer un code de déontologie.

Il faudra quatre ans pour que celui-ci voie le jour. À l'époque, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens a travaillé seul à sa rédaction, sous l'égide de Franck Arnal, second président de l'institution. Le code comprend alors 64 articles organisés en cinq titres :

- I. Devoirs généraux du pharmacien (indépendance, protection de la santé publique, responsabilités...).
- II. Interdiction de certains procédés dans la recherche de clientèle.

III. Relations avec l'administration.

IV. Règles à observer dans les relations avec le public.

V. Relations avec les autres professions, collaborateurs, stagiaires...

Avec ce code, la profession est encadrée par des règles morales relevant d'une norme réglementaire. Le pharmacien devient donc juridiquement responsable d'éventuels manquements en la matière. Le code de déontologie renforcera l'exécution des actes pharmaceutiques selon les bonnes pratiques en vigueur.

Des piliers toujours d'actualité

Cette première version du code connaît une certaine pérennité, puisqu'il n'est amendé qu'en 1995 à la demande des autorités pour réparer une anomalie

juridique : pour tous les ordres, sauf les pharmaciens, le code de déontologie était régi par un règlement d'administration publique.

Sur le fond, les ajouts les plus notables de 1995 sont liés au développement des groupements de pharmaciens, avec notamment un encadrement de leur communication. On y voit aussi apparaître la formule de « tact et mesure » dans la publicité et la fixation des prix. Sur la forme, les cinq titres de 1953 sont réorganisés en trois sections, dont un détaillant des dispositions propres à chaque mode d'exercice.

Depuis fin 2015, l'Ordre a travaillé en concertation avec l'ensemble de la profession et les représentants de patients, pour préparer un nouveau code de

3 QUESTIONS À...



Eric Fouassier,

Professeur des universités,
membre nommé au
Conseil national de l'Ordre
des pharmaciens

déontologie plus adapté aux besoins des patients, à l'évolution des nouvelles technologies et pratiques professionnelles. Un premier projet a ainsi été adopté par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens en septembre 2016, et transmis au ministère chargé de la Santé. Les échanges avec celui-ci, puis les travaux menés par le Conseil d'État autour des « règles applicables aux professionnels de santé en matière d'information et de publicité » ont amené l'Ordre à proposer un nouveau projet, adopté par le Conseil national en octobre 2018.

Si le projet de nouveau code est plus axé sur les patients et mieux adapté aux nouvelles missions du pharmacien et à son nouveau cadre d'exercice, il consacre néanmoins les piliers déontologiques essentiels bâtis en 1953. L'attente de l'Ordre à ce jour, et de l'ensemble de la profession, est désormais la publication du décret en Conseil d'État, portant sur l'adoption du code de déontologie des pharmaciens. ●

*Ordonnance du 5 mai 1945.

Aux origines du terme déontologie/

D'après le Littré, le terme déontologie, emprunté à l'anglais, est « la science des devoirs ». Il apparaît en 1825 dans un essai du philosophe anglais Jérémie Bentham qui écrit qu'« *Ethics has received the more expressive name of Deontology** », l'éthique a reçu le nom plus expressif de déontologie. Il vient étymologiquement des mots grecs δέον (« devoir », « ce qu'il convient de faire ») et λόγος (« le discours, la doctrine »). On parle aussi alors de déontologisme. Il décrira in fine les règles éthiques érigées en normes pour guider une activité professionnelle.

En quoi le code de 1953 est-il fondateur ?

Pour la première fois depuis la disparition des corporations d'apothicaires à la Révolution, la profession pharmaceutique se fixe des règles morales. En assurant la probité et la dignité des pharmaciens, le code de déontologie garantit au patient qu'il peut s'adresser en toute confiance à un professionnel du métier. C'est à partir de là que le pharmacien s'éloignera de son image de pur commerçant pour incarner celle de professionnel de santé. On voit à quel point cela a constitué un tournant quand on constate que la pharmacie figure désormais parmi les professions en lesquelles les Français ont le plus confiance.

En quoi est-il singulier par rapport à ceux d'autres ordres ?

Les autres codes interdisent toute activité de type commercial. Ce n'est pas le cas de celui du pharmacien, qui peut être à la fois commerçant et professionnel de santé libéral. Contrairement aux autres codes de déontologie, il intègre naturellement des principes de régulation des pratiques commerciales, avec une réglementation précise de la publicité...

En quoi innovera principalement la nouvelle version du code à venir ?

Il s'agit de la première révision réalisée à l'initiative de l'Ordre. C'est aussi la première fois que l'institution a interrogé l'ensemble de la profession et les représentants de patients. L'intention : éviter des articles trop techniques tout en fondant ceux-ci sur les différentes valeurs morales de la profession, soutenir l'indépendance, quels que soient le métier et le statut, aller vers toujours plus de coopération. Il s'agissait aussi de tenir compte de l'évolution liée à internet et aux nouveaux médias. Le code ne devait plus être un frein à la communication avec le patient, tout en régulant la publicité. Il fallait le moderniser et le rationaliser ! ●



Quel calendrier pour les élections ordinaires 2019 ?

Scrutins

Sections A et E
(CROP et délégations d'outre-mer)



du 4 avril (à 9h*)
au 7 mai (à 9h*)

* heure locale pour l'outre-mer

Sections B, C, D, G et H



du 3 mai (à 9h)
au 7 juin (à 9h)

Réunions des Conseils centraux, élections de leurs Bureaux et de leurs représentants au Conseil national



Conseil central E
4 juin



Conseil central A
6 juin



Conseil central B
12 juin



Conseil central G
13 juin



Conseil central D
17 juin



Conseil central C
19 juin



Conseil central H
20 juin

**Réunion
du Conseil national
et élection
de son Bureau**

1^{er} juillet