

# TOUS PHARMACIENS

Tous acteurs de Santé Publique

La revue trimestrielle de l'Ordre national des pharmaciens \_ Numéro 13 \_ Novembre 2020

## D'ACTUALITÉ

Campagne de vaccination  
antigrippale : 2020-2021

## D'ACTUALITÉ

DP : nouveautés pour les  
établissements de santé  
et la distribution

## DOSSIER

Démographie  
pharmaceutique

## Q/R

PUI : conditions  
d'exercice et de  
remplacement, les règles



# SOMMAIRE

## Dossier spécial

Covid-19 : regards sur le rôle des pharmaciens **p. 2**

–

## Médias sociaux

Parmi les publications du trimestre **p. 10**

–

## L'actu +

Tout savoir sur l'actualité pharmaceutique **p. 11**

–

## Tribune

Avenir du système de santé : le point de vue des associations d'usagers  
Quelle place pour les pharmaciens ? **p. 26**

–

## Rencontres

La conciliation médicamenteuse, témoignages de pharmaciens :

- Édith Dufay, chef du service pharmacie du centre hospitalier de Lunéville (54) et Éric Ruspini, pharmacien titulaire à Gerbéviller (54) **p. 28**
- Clarisse Roux-Marson, responsable de l'unité Dispensation pharmacie clinique au CHU de Nîmes (30) et Adrien Fourié, titulaire d'officine à Milhaud (30) **p. 34**

–

## Dossier

Démographie pharmaceutique : les tendances 2019 **p. 30**

–

## Questions-réponses

L'Ordre répond à vos questions **p. 36**

–

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

**J'** ai à cœur d'ouvrir ce numéro en exprimant à tous les pharmaciens, au nom de l'Ordre, toute ma fierté pour l'immense mobilisation déployée dans la crise de la Covid-19 qui impacte depuis de longs mois maintenant, votre organisation et l'exercice de vos missions habituelles. Ainsi, l'ensemble des acteurs de la chaîne pharmaceutique et de la biologie médicale, forts de la complémentarité de leurs différents métiers, sont engagés sans relâche pour apporter leurs compétences et leur soutien à la population dans la lutte contre l'épidémie. Vous pouvez compter sur moi pour faire valoir les atouts de notre profession, au service de la santé publique.

Ma feuille de route fait ainsi la part belle à la pleine reconnaissance de nos exercices dans le système de santé, au déploiement du numérique, au développement de l'interprofessionnalité, ou encore à la refonte du code de déontologie.

Aujourd'hui, le rebond de l'épidémie est une réalité, et cela suppose pour nous tous une nouvelle mobilisation. Je veux saluer l'engagement des biologistes médicaux qui doivent faire face à une situation de très forte affluence pour réaliser notamment les tests auprès de la population. Les officinaux peuvent désormais proposer des tests antigéniques, ce qui permet d'élargir l'offre de dépistage. Ils sont dans le même temps engagés dans la lutte contre la grippe saisonnière, à laquelle ils contribuent, par la vaccination antigrippale, pour assurer la protection des patients les plus fragiles. Je salue également les industriels

et distributeurs en gros qui rassemblent tous leurs efforts pour maintenir l'approvisionnement et l'acheminement des médicaments et produits de santé aux dispensateurs, sans oublier les pharmaciens hospitaliers qui ont un rôle majeur dans la continuité des soins dans cette période particulièrement tendue. Un grand merci à tous.

Dans ces conditions d'exercice souvent difficiles, je voudrais rappeler à tous mes confrères que l'Ordre est plus que jamais à leur écoute, notamment via les conseillers ordinaires, que je tiens également à remercier pour leur disponibilité. N'hésitez pas à utiliser les divers outils et ressources mis à votre disposition. Au cours des derniers mois, la mobilisation de l'Ordre à vos côtés a été totale : elle le restera face à cette nouvelle vague.



L'engagement de notre profession est aussi une opportunité de mieux la faire connaître encore. C'est pourquoi l'Ordre a lancé cet automne une campagne d'information nationale auprès

des jeunes générations. L'objectif : partager les missions de santé publique des pharmaciens et la diversité de nos métiers, avec pour ambition de susciter des vocations et d'attirer de nouveaux talents. Parce que notre richesse, c'est bien la diversité de nos métiers qui participent à la sécurisation de toute la chaîne pharmaceutique et de la biologie médicale. Un rôle ô combien crucial en cette période de crise sanitaire. ●

**Carine Wolf-Thal**, présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

 @CarineWolfThal

(1) Loi d'accélération et de simplification de l'action publique  
(2) Projet de loi de financement de la Sécurité Sociale



Suivez l'Ordre, réagissez, partagez :  @Ordre\_Pharma  facebook.com/OrdrePharma  Ordre national des pharmaciens

Suivez l'actualité de la profession :

- L'actu, la lettre électronique de l'Ordre <http://recevoirlalettre.ordre.pharmacien.fr>
- L'application « Ordre\_Pharma® »



# REGARDS SUR LE RÔLE DES PHARMACIENS

**Rendre compte, saluer la mobilisation de tous les pharmaciens, partager les expériences professionnelles totalement inédites alors que l'épidémie connaît une nouvelle recrudescence :** tel est l'objectif de ces pages spéciales consacrées à la Covid-19. Les présidents des sept Conseils centraux de l'Ordre, représentant et exerçant les différents métiers de la pharmacie, témoignent du vécu des pharmaciens. Ils évoquent aussi, comme Patrick Couvreur, président de l'Académie nationale de Pharmacie, les pistes d'évolution qui s'ouvrent, et analysent ce qu'ils retiennent du rôle des pharmaciens face à la pandémie.



## ⊕ TITULAIRES D'OFFICINE

section A



**Pierre Béguerie,**  
président  
du Conseil central  
de la section A

Pierre Béguerie s'était exprimé cet été sur sa perception de la crise. Son sentiment de l'époque ne fait que renforcer l'idée qu'il se fait aujourd'hui que la profession doit rester professionnelle, unie et forte face à cette nouvelle vague et la grande sollicitation des pharmaciens d'officine qui sauront, une nouvelle fois, relever ce nouveau défi. Son premier souci est d'accompagner au mieux nos confrères en leur affirmant que l'Ordre tout entier est mobilisé à leurs côtés.

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens titulaires d'officine au printemps ?

Je résumerai ma perception en trois mots : fierté, agacement, colère. Oui, les pharmaciens

peuvent être fiers de leur engagement auprès des patients au cours de la crise et le réseau officinal a pleinement montré son efficacité en tant que relais de soins de premier recours. Mais, comme tous les confrères, j'ai aussi été agacé par des changements de cadre réglementaire variant parfois d'un jour à l'autre : ils ont généré des conditions chaotiques de diffusion de certains produits essentiels (masques, solutés hydroalcooliques, paracétamol...) et l'incompréhension du public.

Enfin, je suis en colère de constater qu'il y a eu des profiteurs de la crise et que cela a parfois conduit à des « chasses aux sorcières », alors que l'immense majorité de la profession a été exemplaire.

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

Je distinguerais tout d'abord l'appui « réactif » déployé face à des textes réglementaires qui étaient publiés tellement vite qu'il fallait apporter aux confrères des réponses intégrables immédiatement à leur pratique. Il faut souligner le travail commun qui a été accompli entre les conseils centraux (deux cellules de crise par semaine) et avec des partenaires externes : syndicats, dépositaires, autres professionnels de santé...

L'appui de l'Ordre a été également proactif à travers de nombreuses propositions faites aux autorités compétentes, tel le renouvellement pluri-exceptionnel des ordonnances pour assurer la pérennité des traitements.

### Nos priorités ?

Bien sûr, nous ne devons pas baisser la garde face à l'épidémie ; deux actions prendront tout leur sens dans les mois et années à venir :

**1/** Notre rôle pivot dans la prévention, qui a déjà fait ses preuves avec les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) et la vaccination antigrippale. Il faut inviter les patients à s'associer à cet effort permanent de prévention. La couverture territoriale du réseau officinal peut s'avérer un atout formidable dans le cadre d'une future vaccination de masse.

**2/** La démarche qualité à l'officine mise en place avec le Haut Comité depuis deux ans\* : là encore, il nous faut impérativement y associer les patients et mettre à profit notre répartition géographique harmonieuse.

\* Site thématique  
[www.demarchequalityofficine.fr](http://www.demarchequalityofficine.fr)

## ⊕ ADJOINTS D'OFFICINE ET AUTRES EXERCICES

section D



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

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices au printemps ?

Je voudrais les remercier sincèrement d'avoir été aussi efficaces et valeureux : efficaces, en faisant preuve de bon sens pour affronter une situation inédite, en organisant, par exemple, l'accueil des patients à l'officine ; valeureux, parce qu'il leur a fallu du courage

pour travailler dans des conditions difficiles, beaucoup allant jusqu'au chevet des malades. Ils ont spontanément eu des réflexes d'équipe, même si la période n'a pas été exempte de tensions du fait d'absentismes obligés.

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

D'une façon générale, l'Ordre a été une source d'informations réactive (FAQ) et un lien efficace avec le terrain.

Au niveau de la section, nous avons mené des actions globales pour les 28 000 pharmaciens adjoints, d'abord par e-mails.

Nous avons aussi répondu aux interrogations, directement et individuellement auprès de nos confrères, par téléphone. Cette démarche a certes demandé beaucoup de temps, car chaque interlocuteur présentait souvent une problématique nouvelle, mais elle était nécessaire, permettant la recherche des solutions les plus adaptées pour chacun d'entre eux.

### Nos priorités ?

**1/** Rester en contact avec nos adjoints et leur permettre d'exploiter au maximum les éléments et outils mis à disposition par l'Ordre, sur ses différents sites, [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr) en particulier.

La section D reste votre principal interlocuteur « sans contrepartie ». Crise ou pas, il faut renforcer ce lien particulier entre les pharmaciens adjoints et leur section : c'est pourquoi nous organiserons, avant la fin de l'année des webconférences régionales. Nous viendrons au printemps 2021 à votre rencontre, n'hésitez pas à venir nous parler !

**2/** Préparer un événement majeur pour les adjoints en 2021 : des états généraux - 2<sup>e</sup> édition - qui auront pour vocation de réunir tous les adjoints de France, région par région, pour partager ensemble les perspectives de notre métier d'officiel pour les années à venir.

## INDUSTRIE

### section B



**Frédéric Bassi,**  
président  
du Conseil central  
de la section B

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens industriels au printemps ?

Pour ce qui est des industriels, notamment chez les Exploitants, le télétravail a dû être mis en œuvre à marche forcée ! Ceci, tout en assurant le suivi et la qualité du travail en commun. Sur les sites Fabricants, les pharmaciens ont été confrontés à une double problématique :

- assurer l'indispensable protection des personnels ;
- et dissocier ce qui pouvait être transféré ou réalisé à distance de ce qu'il était absolument nécessaire de faire *in situ*.

À titre d'exemple, une opération de pesée

impose une présence physique, alors qu'une libération de lots peut se faire via un système télé-opération sécurisé.

Par la force des choses, nous avons ainsi été amenés à repenser toute la sécurisation de la chaîne et la réalisation de l'acte pharmaceutique.

Je tiens à souligner l'intelligence collective qui s'est dégagée à cette occasion. Ceci avec les 4 000 pharmaciens industriels qui ont parfaitement contribué au « travailler ensemble », ainsi qu'avec d'autres partenaires :

- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : accélération des procédures, modifications de conditions de prescription et de dispensation, d'articles de conditionnement, dématérialisation des dossiers, etc. ;
- associations de patients : rétrocession temporaire ;
- ministères ;
- Direction générale de la santé (DGS) et autres organismes concernés.

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

L'Ordre a été très rapide avec la mise à

disposition de FAQ et l'organisation d'un double flux d'information :

- remontée des problèmes rencontrés sur le terrain vers les structures compétentes (ANSM, Haute Autorité de santé...);
- envois en « push » de documents utiles à l'ensemble des pharmaciens industriels, que seule la section B était en mesure de réaliser.

### Nos priorités ?

Cette crise doit nous rendre plus forts, plus innovants dans nos comportements sans céder quoique ce soit à la qualité, la sécurité et l'efficacité de nos médicaments pour le bien des patients. En quelques semaines, nous avons pu faire évoluer certaines de nos modalités de travail plus vite qu'en plusieurs années. Il s'agit maintenant de travailler à rendre ces évolutions pérennes. C'est le sens d'une enquête qualitative et quantitative que nous avons lancée début juillet auprès de tous les pharmaciens responsables, et qui nous permettra de faire des propositions concrètes d'améliorations aux autorités compétentes.

## DISTRIBUTION EN GROS

### section C



**Laure Brénas,**  
présidente  
du Conseil central  
de la section C

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens de la distribution en gros au printemps ?

Elle a été totale : non seulement la chaîne d'approvisionnement a été assurée sans fléchir, tant à l'hôpital qu'en ville, mais des missions nouvelles ont été réalisées, comme la distribution des masques d'État.

En interne, des plans de continuité, incluant

l'indispensable protection sanitaire des personnels, ont été très rapidement déclenchés. Les pharmaciens grossistes-répartiteurs, dépositaires et distributeurs de gaz médicaux peuvent en tirer une grande fierté !

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

En lien étroit avec le ministère et l'ANSM, les pharmaciens de la section C ont fortement contribué à l'activité organisationnelle pour la pérennité des approvisionnements. Parmi les nouvelles organisations mises en place, je citerais le stockage et la distribution de cinq molécules sous forte tension (propofol, midazolam et trois curares), ainsi que la rétrocession des médicaments de la réserve hospitalière via les officines.

### Nos priorités ?

Paradoxalement, des progrès, que les pharmaciens appelaient de leurs vœux depuis des années, se sont concrétisés en

quelques semaines. Je viens de donner l'exemple de la rétrocession, prorogée au moins jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire ; citons aussi des évolutions dans la digitalisation de la chaîne logistique (notamment la dématérialisation des données de traçabilité et de facturation), qu'il convient de poursuivre dans un cadre réglementaire pérenne. Même si la réflexion sur les ruptures d'approvisionnement doit être élargie à l'Europe, profitons également du catalyseur qu'a été la crise Covid-19 !

Pour mémoire, les acteurs de la distribution ont mis en œuvre la sérialisation depuis le début de l'année 2019 : nous devons continuer à nous mobiliser pour qu'elle devienne pleinement effective sur l'ensemble de la chaîne du médicament.

Enfin, il nous semble important de faire davantage connaître les métiers de la distribution en gros : nous devons susciter, chez les futurs pharmaciens, des vocations vers un secteur porteur.

## BIOLOGIE MÉDICALE

section G



**Philippe Piet,**  
président  
du Conseil central  
de la section G

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens biologistes au printemps ?

La biologie médicale, qu'elle soit privée ou hospitalière, a été confrontée à des défis exceptionnels :

- approvisionnement en matériels en quantités insuffisantes (tests, dispositifs de protection individuels ou collectifs) ;
- difficultés pour disposer des capacités de prélèvement, tant en moyens matériels qu'humains ;
- gestion des risques de contamination ;
- mise en place d'organisations spécifiques (*drives*) non réglementairement prévues, mais sous l'autorité des agences régionales de santé (ARS)...

Dans ce contexte de surcharge de travail, en lien avec l'ensemble des autres professionnels de santé, les pharmaciens biologistes ont assuré la continuité des soins et veillé à la qualité du rendu des résultats dans le cadre de leurs missions de santé publique.

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

Un plan de continuité a précocement été élaboré au niveau de la section G : les missions administratives ont été assurées, nous sommes restés à l'écoute des besoins des pharmaciens biologistes, nous nous sommes efforcés de leur relayer les informations nécessaires à la continuité de leur activité (FAQ...) et les lignes téléphoniques du président et des élus du Conseil central leur restent toujours ouvertes.

À l'extérieur, nous avons contribué à de nombreuses réunions et cellules de crise en lien avec, entre autres :

- les difficultés de gestion et les pénuries (que ce soit avec la DGS ou les autorités locales) ;
- les problèmes techniques posés par les dispositifs médicaux et les dispositifs de diagnostic *in vitro* (ANSM) ;
- les capacités en nombre et qualité des tests réalisables (Élysée et Matignon) ;

- les problématiques du déconfinement (mission Castex) ;
- les travaux et recommandations de la Commission nationale de biologie médicale (CNBM), des Académies nationales de pharmacie et de médecine.

### Nos priorités ?

Depuis le début de la crise, la biologie médicale a montré son rôle essentiel dans la continuité des parcours de soins des patients, en s'impliquant parfois dans des rôles innovants (ajustement de la posologie de certains traitements, par exemple).

Nous avons été confrontés à une méconnaissance de la part de la collectivité nationale de ce qu'est un examen de biologie médicale, ses contraintes, ses limites, du rôle des biologistes médicaux.

Plus que jamais la campagne d'information que nous allons lancer sur ces sujets est déterminante. Il faut bien faire comprendre qu'un dépistage ou un diagnostic de biologie sont des actes exigeant la compétence des biologistes médicaux. Face à l'aggravation de la situation, l'ensemble des biologistes privés et hospitaliers vont continuer à être en première ligne en assurant malgré leur épuisement un investissement de chaque instant qui devra être compris et reconnu.

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ET MÉDICOSOCIAUX ET DES SERVICES D'INCENDIE ET DE SECOURS

section H



**Patrick Rambourg,**  
président  
du Conseil central  
de la section H

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens des établissements de santé et médicosociaux et des services d'incendie et de secours au printemps ?

Cette période a été marquée par des tensions d'approvisionnement d'une ampleur exceptionnelle, que ce soit sur les médicaments ou les dispositifs médicaux. Je tiens à adresser un très grand merci

aux pharmaciens hospitaliers pour avoir organisé des alternatives à la pénurie, sur la base de l'échange et de la solidarité. Solidarité entre eux, en approvisionnant, quand cela était possible, d'autres PUI en rupture de stock de médicaments prioritaires ou de dispositifs médicaux.

Solidarité avec les autres métiers de la pharmacie, tels les grossistes-répartiteurs et les officinaux, pour permettre aux patients ne pouvant pas se déplacer d'avoir accès à leurs traitements hospitaliers.

Solidarité avec les autres professionnels de santé, par la proposition d'alternatives thérapeutiques et l'instauration de schémas d'épargne des produits en tension, curares, propofol, antibiotiques... Et, bien sûr, solidarité avec les malades, notamment par la pérennité logistique des essais cliniques en cours et la mise en place d'une trentaine d'essais Covid-19.

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

Le lien avec les autorités compétentes (ministère, ANSM, Santé publique France...) a évidem-

ment été un élément essentiel. En « interne », j'insisterais sur la mise à disposition de FAQ, très appréciées par les 7300 pharmaciens hospitaliers, et des fiches pratiques éditées par le Cespharm (Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française).

### Nos priorités ?

Il faut que nous restions vigilants. La diversité de nos missions fait aussi que nous devons renforcer nos compétences, ce qui implique d'importants efforts de formation.

Par ailleurs, nous avons expérimenté au cours de la crise d'autres techniques de communication (téléconsultations) et modes d'organisation (prises de rendez-vous pour la dispensation aux patients ambulatoires) : profitons-en pour être toujours plus innovants ! D'une façon générale, soyons ouverts et contributifs, notamment en participant activement aux groupes de travail hospitaliers.



## OUTRE-MER

section E



**Brigitte Berthelot-Leblanc,**  
présidente  
du Conseil central  
de la section E

### Quelle a été la mobilisation des pharmaciens d'outre-mer au printemps ?

Le premier confinement a tout d'abord réveillé une angoisse : celle liée à l'éloignement de la métropole, avec de grandes difficultés à faire comprendre à la population les problèmes rencontrés, voire des agressions à gérer. Dans les faits, les approvisionnements ont été réalisés dans des conditions plutôt satisfaisantes, du fait d'une coordination efficace avec les ARS,

les préfectures et Santé publique France. Il faut souligner que les distributeurs en gros ont pu mettre à profit leur capacité de stockage élargie qui a permis de pallier les difficultés des liaisons aériennes et maritimes avec la métropole.

Sur le plan médical, les pharmaciens ont été confrontés à une difficulté supplémentaire due à des épidémies concomitantes de dengue : la qualité des liens entre les pharmaciens officinaux, biologistes et hospitaliers, sur le terrain, a grandement contribué à y faire face (cf. *point d'actualité, ci-dessous*).

### ... et l'appui de l'Ordre depuis le début de la crise ?

Comme les autres conseils centraux, la section E a géré un double flux : d'une part, la remontée des difficultés rencontrées vers les organismes compétents et, d'autre part, la diffusion d'informations adaptées aux besoins des confrères, avec des conférences télépho-

niques bi-hebdomadaires du Bureau et des présidents de délégation.

Des questions spécifiques se sont posées sur les modalités de distribution des masques, sur la fabrication des solutions hydro-alcooliques grâce, en particulier, à la mise à disposition d'alcool par des fabricants locaux. Je tiens enfin à souligner l'étroite et très transparente collaboration que nous avons eue avec le ministère des Outre-Mer, en particulier sur les questions de fret aérien. Ceci a notamment permis de pallier les problèmes d'acheminement de réactifs pour tests PCR vers la Guyane et Mayotte.

### Nos priorités ?

Encore une fois, l'éloignement de nos lieux d'exercice outre-mer est une difficulté bien réelle, mais les confrères peuvent compter sur un lien fort avec les délégations locales, nationales et toutes les instances de l'Ordre. Ce qui est vrai pendant cette crise le reste plus que jamais !

## La gestion des épidémies en outre-mer : point d'actualité

Au début de l'apparition du SARS-CoV-2 en France, les départements d'outre-mer (DOM) ont été relativement épargnés par rapport à la métropole. Actuellement, le virus circule activement. Mayotte, la Guyane puis la Guadeloupe, la Martinique et La Réunion ont connu une augmentation importante de la circulation du virus, qui a justifié leur maintien à un haut niveau de vigilance. De plus, à l'épidémie de Covid-19 s'est surajoutée, dans tous les DOM, une épidémie assez sévère de dengue, posant de nombreux problèmes de diagnostic différentiel, de pénurie de réactifs et d'organisation (prévention du risque de contamination croisée, notamment).

Pour faire face à cette crise, les répartiteurs des départements d'outre-mer ont une obligation réglementaire de détenir des stocks de médicaments pour une durée de trois mois, ce qui a permis d'éviter des ruptures trop importantes pendant l'épidémie, dans l'attente des réapprovisionnements par voie maritime ou aérienne. ●



## Pharmaciens de l'outre-mer, mobilisez-vous !

Peu connue du grand public avant la pandémie Covid-19, la réserve sanitaire s'est trouvée sous les feux de l'actualité à cette occasion. Son rôle est d'apporter un renfort aux structures sanitaires locales (agences régionales de santé et établissements de soins), celles-ci ayant eu besoin de renforts exceptionnels compte tenu de l'ampleur de la crise.

Face à de telles situations épidémiques ou en cas de catastrophe naturelle (ouragans Irma et Maria de 2017,

par exemple), ce soutien doit être opérationnel sur place, le plus vite possible. Lorsque les missions se produisent en outre-mer, les pharmaciens de la section E sont particulièrement bien positionnés pour répondre dans des conditions satisfaisantes. En plus de la proximité géographique, leurs connaissances des populations, des pathologies et des structures sanitaires locales, des conditions climatiques, hygiéno-diététiques... sont autant d'atouts supplémentaires précieux.

**Vous êtes pharmacien dans un DOM et intéressé par un tel engagement au service de la population ? Ceci nécessite quelques démarches préalables très simples\*, que vous pouvez accomplir dès maintenant en allant sur le site : [www.reservesanitaire.fr](http://www.reservesanitaire.fr) ●**

\* Cf. Tous Pharmaciens n° 10, juillet 2019 ; dossier p. 22, à retrouver sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Communications > La revue.

# Covid-19 : que retenir de l'engagement des pharmaciens auprès de la population ?

Par le professeur Patrick Couvreur,  
président de l'Académie nationale de Pharmacie

## Diffusion des masques, gels et solutions hydroalcooliques, pénuries diverses... Quelle incidence sur le positionnement des pharmaciens envers la population ?

Je pense que l'image de référents médico-sociaux des pharmaciens en sort renforcée. En effet, l'épidémie de ce printemps a mis en évidence qu'ils étaient capables, par leur maillage territorial et leur formation, d'assurer un rôle de premier recours et d'information, en particulier dans ce que l'on appelle les déserts médicaux. Ils l'ont fait avec des comportements exemplaires, même s'il s'avère parfois compliqué de faire comprendre au grand public certaines des problématiques auxquelles nous sommes confrontés. Je pense plus particulièrement aux ruptures d'approvisionnement dont les causes sont multiples et complexes (l'Académie y avait consacré un rapport détaillé en 2018\*).

## La mission d'information des pharmaciens est-elle contrainte par le temps médiatique ?

Quelques jours seulement après la mise en place du premier confinement, l'Académie a rappelé qu'en période de pandémie, « *les pharmaciens ont une obligation d'action en matière d'information validée et actualisée* ». Cette mission fait partie de leurs obligations, au même titre que la prévention et les mesures de précaution (voir « *Pour en savoir plus* »). Beaucoup de journalistes, voire de nombreuses personnalités du monde politique, se sont emparés de travaux préliminaires sur des molécules anciennes, d'essais *in vitro* sur culture de cellules ou d'essais cliniques sans méthodologies validées, en oubliant que le temps de la recherche n'est pas celui des médias.

Face à une telle confusion dans l'information, les pharmaciens ont su garder leur sang-froid, sur la base de leurs compétences. Ils savent aussi que l'incertitude scientifique



fait partie de leur exercice : elle doit être prise en compte en toute transparence, même si c'est difficile à faire admettre au grand public.

## Y a-t-il d'autres enseignements que vous tirez de cette période ?

Ils sont probablement nombreux, comme celui d'avoir une meilleure organisation de la recherche médicale en France pour ne pas tarir le réservoir de patients, éparpillés dans de multiples essais cliniques, trop nombreux, souvent redondants, et de taille insuffisante sur le plan statistique.

Mais j'insisterai aussi sur la question de l'éthique : s'il s'agit d'une exigence très générale, elle s'applique avec une rigueur particulière aux différents métiers de la pharmacie et doit être farouchement préservée. C'est parce que depuis le début de la crise, nous avons su, tous métiers confondus, avec sérieux et dans le respect des règles, nous mettre en ordre de bataille et apporter une information validée et constamment actualisée à la population que nous avons gagné sa confiance. ●

« *En période de pandémie, les pharmaciens ont une obligation d'action en matière d'information validée et actualisée.* »



Pour en savoir plus :

• *L'épidémie à Covid-19, l'engagement éthique des pharmaciens*, avis du 25 mars 2020, à retrouver sur [www.acadpharm.org](http://www.acadpharm.org) > Rapports et communiqués > Communiqués > Avis - COVID-19

\* Indisponibilité des médicaments.  
*Rapport de l'Académie nationale de Pharmacie, 20 juin 2018*

# Un dispositif d'information multicanal adapté

**Au gré des mesures prises pour faire face à la pandémie, et aujourd'hui encore, alors que l'épidémie de Covid-19 sévit à nouveau, l'Ordre a activé un dispositif d'information multicanal axé autour de plusieurs principes.**

## Réactivité et décryptage

- Depuis les premières alertes relatives à la propagation du virus SARS-CoV-2, **l'Ordre s'est organisé pour relayer les informations** émises par les autorités sanitaires à destination des professionnels de santé, et a **apporté un décryptage** des textes réglementaires et des instructions relatives à l'exercice des pharmaciens.
- L'objectif est d'apporter l'information la plus pratique possible aux pharmaciens pour qu'ils aient connaissance de tous les éléments qui impactent leur exercice. Depuis mi-mars, les pharmaciens ont pu bénéficier d'une **analyse pratique mise à jour quotidiennement des mesures les concernant**, sous forme de FAQ pour chaque métier, de documents de synthèse, d'actualités, de lettres électroniques spécifiques, etc.

## Transversalité

- En externe, des échanges rapprochés de l'Ordre avec le ministère des Solidarités et de la Santé, les agences sanitaires, les syndicats professionnels, les industriels...
- En interne, une coopération continue entre les différentes directions de l'Ordre, les présidents de Conseils centraux et les conseillers ordinaires sur le terrain.

## Complémentarité

- Le site Internet de l'Ordre centralise l'ensemble des informations de référence concernant les pharmaciens. Pour en amplifier la résonance et démultiplier la possibilité d'atteindre les publics concernés, l'Ordre s'est appuyé sur

les différents canaux proposés par son dispositif d'information :

- > **application mobile** ;
- > **réseaux sociaux** ;
- > **lettre électronique** : en complément des lettres électroniques habituelles, des éditions spéciales Covid, rassemblant les informations spécifiques à chaque section sont diffusées à plus de 96 000 abonnés ;
- > **messages personnalisés par métier** adressés par les différentes sections de l'Ordre ;
- > **communiqués de presse** ;
- > **webconférences** régulièrement organisées pour communiquer directement avec les pharmaciens : le 11 mars, en collaboration avec les syndicats professionnels de l'officine (USPO et FSPF), pour répondre notamment aux questions des pharmaciens d'officine ; le 23 avril, destinée à tous les métiers de la pharmacie... D'autres webconférences sont proposées sur des sujets propres aux différents métiers.

- **Le site [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr)** (Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française) accompagne les pharmaciens en matière de prévention avec, notamment, la mise à disposition depuis le début de la crise sanitaire de près de 90 outils en lien avec le contexte épidémique, et sélectionnés pour leur utilité sur le terrain :
  - > **documents d'information professionnelle sur les dispositions nouvelles** (fiches pratiques spécifiquement adaptées aux métiers concernés, tableaux de synthèse...) ;
  - > **outils d'information grand public** (affiches, vidéos, brochures, dépliants...) élaborés par le ministère des Solidarités et de la Santé, Santé publique France...
- ▶ **près de 123 000 téléchargements d'outils du 31 janvier au 15 juillet, soit environ sept fois plus que sur la même période en 2019 !**

- **Le site [www.meddispar.fr](http://www.meddispar.fr)**, dont le nombre d'utilisateurs a augmenté (+ 12 %). Dans ce contexte, avec de nombreuses modifications des conditions particulières de dispensation, Meddispar, site de l'Ordre des pharmaciens dédié aux médicaments à dispensation particulière à l'officine, est un outil essentiel pour connaître, en un clic, le statut d'un médicament.

- **Le site [www.demarchequalityoffice.fr](http://www.demarchequalityoffice.fr)**, proposant des outils pour accompagner l'équipe officinale.

- **Le Dossier Pharmaceutique (DP)** : envoi de messages d'alerte via le DP pour relayer les messages de la Direction générale de la santé (DGS) urgents ou pour synthétiser les nouvelles mesures dérogatoires.

## Solidarité

- Soutien de l'Ordre à **l'association Aide et dispositif d'orientation des pharmaciens (ADOP)**, accompagnant les confrères en difficulté : numéro vert 0800 73 69 59, accessible 24 h/24, 7 j/7, dans le respect de l'anonymat.
- Possibilité de mobiliser **la commission d'entraide de l'Ordre** : pour les pharmaciens confrontés à des conséquences économiques graves liées à la pandémie de Covid-19, la commission d'entraide et de solidarité du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) a été activée.

## La communication via les conseillers ordinaires

Des conseillers relais des informations ordinaires et accompagnants des confrères sur le terrain. 📍

## Retour d'expérience

Fort de cette expérience de mobilisation et du rôle qu'il a joué dans la gestion de cette crise, l'Ordre national des pharmaciens a souhaité recueillir le ressenti des pharmaciens sur ces premiers mois de tension, leur vision sur l'évolution de leurs missions et capitaliser sur l'expérience acquise pour retenir les bonnes pratiques en leur adressant un questionnaire de retour d'expérience dont les informations seront traitées.

# Grippe saisonnière : campagne de vaccination 2020-2021

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière se déroule du 13 octobre 2020 au 31 janvier 2021. Focus sur les points clés à retenir.



Dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, la Haute Autorité de santé (HAS) rappelle l'importance de procéder à la vaccination contre la grippe saisonnière, conformément à la stratégie recommandée dans le calendrier vaccinal 2020, à savoir **à cibler les populations à risque de complications et les professionnels de santé.**

## Priorisation des personnes cibles

Le ministère en charge de la Santé appelle donc les professionnels de santé concernés à réserver la vaccination, l'édition des bons de prise en charge et les prescriptions médicales de vaccins antigrippaux aux seules personnes ciblées par les recommandations vaccinales 2020, et ce, jusqu'au 30 novembre 2020. Durant cette période, la dispensation des vaccins antigrippaux sera réservée :

- aux personnes présentant un bon de prise en charge adressé par l'Assurance maladie ou édité par un professionnel de santé habilité\*, ou une prescription médicale ;
- aux professionnels de santé présentant leur carte professionnelle.

Pour rappel, les personnes ciblées par les recommandations vaccinales 2020 sont identiques à la saison précédente.

À noter : les personnes hors cibles souhaitant se faire vacciner contre la grippe sont invitées à différer leur vaccination à début décembre.

## Des précautions supplémentaires liées à la Covid-19

Dans son avis du 20 mai dernier, la HAS souligne l'importance d'organiser au mieux la vaccination antigrippale et de respecter les mesures barrières afin de protéger les vaccinés et les personnes à vacciner : lavage des mains, port du masque, aération et nettoyage réguliers des locaux, désinfection des surfaces, limite du nombre d'accompagnants à une personne...

Avoir eu la Covid-19 (y compris la forme grave) n'est pas une contre-indication à la vaccination antigrippale si, au moment de la vaccination, la personne ne présente pas de symptômes ni de fièvre. Pour les personnes identifiées comme contacts possibles d'un cas de Covid-19 et éligibles à la vaccination antigrippale, la HAS recommande de reporter la vaccination à la fin de leur période d'isolement.

Le ministère en charge de la Santé propose un document faisant le point sur l'état des connaissances sur la vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021 dans un contexte de circulation du virus de la Covid-19 (sous forme de questions/réponses).

## Une population éligible à la vaccination par le pharmacien inchangée

Tout pharmacien formé, répondant aux conditions techniques exigées et dont l'activité a été déclarée auprès de son agence régionale de santé (ARS), peut vacciner les adultes ciblés par les recommandations vaccinales, à l'exception de ceux ayant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.

## Un parcours vaccinal identique à la saison 2019-2020

Comme l'an dernier, toutes les personnes majeures éligibles à la vaccination peuvent retirer leur vaccin à la pharmacie sur présentation de leur bon de prise en charge et se faire vacciner par le professionnel de leur choix : médecin, sage-femme, infirmier ou pharmacien volontaire.

En revanche, une prescription médicale reste nécessaire pour les patients de moins de 18 ans, qui pourront être vaccinés par un médecin, une sage-femme ou un infirmier.

Un mémo récapitulant les modalités de la campagne est consultable sur le site de l'Assurance maladie : [ameli.fr](http://ameli.fr) pour le pharmacien > votre exercice professionnel > mémos et fiches d'aide à la pratique > campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021. ●

\* Médecin, sage-femme, infirmier ou pharmacien



### Pour en savoir plus :

• Outils mis à disposition par le Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm) pour s'informer et communiquer auprès des Français à retrouver sur [www.Cespharm.fr](http://www.Cespharm.fr)

Les tweets 

@Ordre\_Pharma - 14/10/2020

▶ [#Lespharmaciens] @Ordre\_Pharma lance une campagne d'information pour mieux faire connaître les missions de santé publique et la diversité des métiers des pharmaciens auprès des jeunes.

> Le communiqué de presse : <https://bit.ly/3iXuMpN>  
> Le site dédié : [lesmetiers-delapharmacie.fr](http://lesmetiers-delapharmacie.fr)



@CarineWolfThal - 14/10/2020

▶ Cette campagne répond à un double objectif : mieux faire connaître nos métiers de santé publique et accompagner les jeunes dans leur orientation. La richesse de notre profession, c'est la diversité de nos métiers, qui participent à la sécurisation de toute la chaîne du soin !

@Ordre\_Pharma - 15/07/2020

▶ [On fait le point] Comment l'Ordre accompagne les #pharmaciens dans leurs nouvelles missions pour développer la coopération interprofessionnelle, l'exercice coordonné ou

la #pharmacie connectée ? La réponse dans le rapport d'activité 2019 !  
<http://bit.ly/3fd7GKF>

Les posts 

Ordre national des pharmaciens ▶ Juillet 2020

## PUI : autorisations individuelles d'exercice

Les modalités d'autorisation individuelle d'exercice en PUI évoluent.  
> Nouveau dispositif d'autorisation d'exercer pour les pharmaciens diplômés hors UE.  
> Modalités de remplacement du pharmacien gérant par un interne étendues aux sapeurs-pompiers et aux hôpitaux des armées.  
> Possibilité d'accueil des étudiants et des internes élargie aux services d'incendie et de secours, à la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et au bataillon de marins-pompiers de Marseille.  
> La date limite de renouvellement des autorisations à risque des PUI est reportée au 31 décembre 2022.

Pour en savoir +  
<https://lnkd.in/gSB4QVN>



▶ 10/07/2020

Un message du président de la Section B, Frédéric Bassi : Quels sont les priorités et les chantiers à venir pour les pharmaciens industriels ? <https://lnkd.in/dvG3QPN>

Les posts Ordre national des pharmaciens  
25 septembre · 🌐

▶ En ce vendredi 25 septembre, nous célébrons la Journée mondiale des #pharmaciens. Lancée en 2009 par l'International Pharmaceutical Federation (FIP), cette journée a pour but de sensibiliser la population aux rôles et missions des pharmaciens. Pharmaciens d'officine, de la distribution, de l'industrie, des établissements de santé ou médicosociaux et des services d'incendie et de secours, biologistes médicaux, vous êtes des acteurs incontournables de la santé publique sur l'ensemble des territoires. Merci !



## TEMPS FORTS DE L'ORDRE

## JUIN-JUILLET 2020

**Participation active de l'Ordre au Ségur de la santé, concertation des acteurs de la santé visant à tirer les leçons de la crise de la Covid-19 et à refonder le système de santé.** (lire p. 12)

22  
Juillet

**Audition par la commission d'enquête de l'Assemblée nationale relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales** (table ronde avec l'Ordre national des médecins, l'Ordre national des infirmiers, l'Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes et l'Ordre national des pharmaciens)

## SEPTEMBRE 2020

1<sup>er</sup>  
septembre

**Audition de Carine Wolf-Thal par le député Guillaume Kasbarian, rapporteur du projet de loi d'Accélération et de simplification de l'action publique**

2  
septembre

**Audition de Carine Wolf-Thal par la commission d'enquête du Sénat sur la crise Covid-19**

11  
septembre

**Réunion du Comité de liaison des institutions ordinaires (CLIO) santé**

Du 4 au 25  
septembre

**Participation de l'Ordre au congrès virtuel de la Fédération internationale pharmaceutique.** Interventions ordinaires sur la vaccination en officine, le rôle de l'Ordre pendant la crise de la Covid-19 et le DP-Ruptures

19-20  
septembre

**Participation de l'Ordre au village de la santé, organisé par le ministère des Solidarités et de la Santé à l'occasion des Journées européennes du patrimoine.** Exposition virtuelle disponible sur <https://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/>

23  
septembre

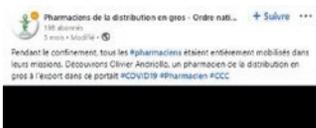
**Participation à l'installation du comité de suivi du Ségur de la santé**

**Participation de l'Ordre à la conférence nationale de consensus sur la maltraitance**

**► Juillet 2020**

Portrait de Olivier Andriollo, distribution en gros à l'export

Pendant le confinement, tous les #pharmaciens étaient entièrement mobilisés dans leurs missions. Découvrons Olivier Andriollo, un pharmacien de la distribution en gros à l'export dans ce portait #COVID19 #Pharmacien #CCC

**► Juillet 2020**

La section D de l'Ordre national des pharmaciens ouvre sa page LinkedIn !

L'ensemble du bureau de la section D, ainsi que les conseillers en régions (officinaux, BPDO, mutualistes, miniers...), sont présents pour répondre à vos questions, mais aussi pour entendre et faire remonter vos idées.

Nous espérons que cette page nous permettra de fructueux échanges !

#pharmacie

**Ordre national des pharmaciens**

30 juillet · 🌐

**► [#DossierPharmaceutique] #officine**

Quels sont vos droits en tant que patients ? Création, consultation, mise à jour, suppression...

Une vidéo pour en savoir plus : <https://bit.ly/3frj99D>

**OCTOBRE 2020**

**7 octobre**

**Rencontre entre Carine Wolf-Thal et Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**

**Audition sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) par le groupe parlementaire Agir ensemble**

**14 octobre**

**Lancement de la campagne de l'Ordre pour mieux faire connaître les missions de santé publique des pharmaciens**

**SECTIONS****Webconférences :**

**Section H, représentant les pharmaciens des établissements de santé et médicosociaux et des services d'incendie et de secours**

> 29 septembre : « Exercer aujourd'hui en PUI »

> 8 décembre : « Le pharmacien hospitalier face à la crise de la COVID »

# L'ACTU +

**P. 12\_**

**Séгур de la santé :** un Ordre qui porte la voix des pharmaciens

**P. 13\_**

**Officine – Tous ensemble engagés dans la démarche qualité**

**P. 14\_**

**Dossier Pharmaceutique :** des nouveautés majeures pour les établissements de santé et la distribution

**P. 16\_**

**Développement professionnel continu :** du nouveau dans la gestion des attestations

**P. 17\_**

**Pharmaciens industriels :** une feuille de route pour préparer l'avenir

**P. 18\_**

**Hors AMM :** le CNOM et le CNOP rappellent dans un document conjoint la responsabilité du prescripteur et du dispensateur

**P. 18\_**

**À lire, à voir**

**P. 19\_**

**Quoi de neuf à l'Ordre ?**

**P.23\_**

**Défense de la profession devant les tribunaux :** bilan 2019 des actions de l'Ordre

**P.24\_**

**Des peines de prison ferme pour les têtes d'un réseau de produits dopants ou anabolisants**

**P. 25\_**

**L'impact des mesures correctrices prises par le pharmacien sur la sanction disciplinaire**

**P.25\_**

**Manquement à l'obligation de maintien de bonnes relations du pharmacien avec les autorités de contrôle**



## Sécur de la santé : un Ordre qui porte la voix des pharmaciens

**Bilan.** Le 21 juillet 2020, le gouvernement a présenté les conclusions du Sécur de la santé après six semaines de travaux. Trente-trois mesures ont été retenues afin d'améliorer l'organisation du système de santé et, en particulier, de l'hôpital.

Lancé le 25 mai 2020, le Sécur de la santé s'est conclu le 21 juillet par l'annonce de 33 mesures présentées par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé. Elles se traduisent notamment par un grand plan d'investissement pour les établissements de soins, d'un montant de 6 milliards d'euros, dont 2,5 milliards d'euros pour les projets ville-hôpital et 1,4 milliard d'euros pour le développement du numérique.

### La contribution de l'Ordre au Sécur de la santé

L'Ordre national des pharmaciens (ONP) a participé activement aux échanges organisés dans le cadre du Sécur de la santé. Représentant les 74 227 professionnels qui exercent les différents métiers de la pharmacie, dans une perspective de protection de la santé publique, il a présenté 50 propositions concrètes, réparties en **six axes** :

- **accélérer la mise en œuvre des dispositions de la loi du 24 juillet 2019** relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- **capitaliser sur l'expérience de la crise sanitaire** de la Covid-19 ;
- **accélérer la transformation numérique** du système de santé ;
- **sécuriser et simplifier la prise en charge du parcours de soins** des patients ;
- **optimiser la prise en charge de la dépendance** ;
- **revaloriser les métiers de la pharmacie**, en renforcer l'attractivité, simplifier l'exercice au quotidien.

### Les pharmaciens concernés

#### Pharmaciens hospitaliers



- Meilleure prise en compte de la qualité et de la pertinence des soins, et des parcours des patients dans les modes de financement des activités de soins
- Simplification des procédures d'accréditation et de certification
- Accélération du développement de l'exercice coordonné

#### Biologistes médicaux



- Simplification des procédures d'accréditation et de certification
- Accélération du développement de l'exercice coordonné en ville sous toutes ses formes (maisons de santé pluridisciplinaires, équipes de soins, communautés professionnelles territoriales de santé [CPTS])
- Mise en place d'une plateforme numérique d'accès aux informations en santé et aux soins non programmés, en partenariat entre le Samu et la ville, la question d'un numéro d'appel unique devant faire l'objet d'expérimentations

#### Pharmaciens d'officine



- Accélération du développement de la téléconsultation
- Accélération du développement de l'exercice coordonné en ville sous toutes ses formes (maisons de santé pluridisciplinaires, équipes de soins, communautés professionnelles territoriales de santé [CPTS])
- Mise en place d'une plateforme numérique d'accès aux informations en santé et aux soins non programmés, en partenariat entre le Samu et la ville, la question d'un numéro d'appel unique devant faire l'objet d'expérimentations

**Certaines mesures législatives issues du Sécur de la santé sont proposées dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) et dans le projet de loi d'accélération et de simplification de l'action publique (ASAP).**



#### Pour en savoir plus :

- **Lettre institutionnelle « Sécur de la santé : les 50 propositions de l'Ordre national des pharmaciens »**, n°8, juillet 2020, à retrouver sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr)  
> Qui sommes-nous > Relations institutionnelles et internationales ·
- **Les 50 propositions détaillées**, à retrouver sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr)  
> Communications > Publications ordinaires > Sécur de la Santé - Contribution de l'Ordre

## **Officine – Tous ensemble engagés dans la démarche qualité**

**Démarche Qualité Officine** 

**Engagement.** *La qualité à l'officine constitue un véritable enjeu pour la profession. La crise de la Covid-19 en est un révélateur supplémentaire. Afin de faciliter l'engagement des officinaux, le Haut Comité qualité à l'officine, sous l'égide de l'Ordre, a mis à leur disposition un référentiel et des outils. Cette démarche qualité a pour ambition d'engager 100 % des officines.*

Le métier de pharmacien d'officine connaît une profonde mutation avec le développement des nouvelles missions, de l'interprofessionnalité, du numérique. Ces évolutions représentent des enjeux de qualité pour les patients, et de santé publique. Dans ce contexte, l'Ordre et les représentants des pharmaciens d'officine ont décidé d'engager la profession dans une démarche qualité.

### Une démarche collective

La profession a créé le **Haut Comité qualité à l'officine (HCQO) qui regroupe les principaux représentants de la pharmacie. Ce collectif a notamment pour missions de :**

- **représenter les attentes** de la profession en matière de qualité ;
- **définir la démarche** qualité applicable à la profession et concourir à son déploiement ;
- **observer le déploiement** de la qualité au sein de la profession ;
- **s'assurer de la compatibilité** des systèmes qualité existants.

### Un référentiel qualité

Pierre angulaire de la démarche, un référentiel qualité a été rédigé sous l'égide du HCQO. Ce document réunit un ensemble de principes et/ou de recommandations qui permettent de bâtir, d'améliorer ou d'évaluer le fonctionnement de l'officine. En proposant les objectifs à atteindre, il constitue l'élément indispensable de la démarche qualité. Il s'inspire des bonnes pratiques, des recommandations et des récentes évolutions de la profession. Néanmoins, le Référentiel Qualité ne se substitue pas à la réglementation.

Ce référentiel reprend les thèmes principaux de l'exercice :

- la prise en charge et l'information de l'utilisateur de santé ;
- la dispensation des médicaments et des autres produits autorisés ;
- les missions et services ;
- les moyens nécessaires au fonctionnement de l'officine.

Ce sont au total 39 principes qui sont présentés de façon didactique, sous forme de fiches. ●



**Parce que l'actualité change, la démarche qualité évolue !**  
**En mai, le site a été enrichi d'une page et d'outils spécifiques « Covid-19 ».**  
**Fin octobre, ce sont plusieurs outils relatifs aux tests antigéniques qui ont été mis ligne.**

## En pratique ?

- **Un site Internet** spécifique a été créé : **[www.demarchequalityofficine.fr](http://www.demarchequalityofficine.fr)**

Il est régulièrement mis à jour en lien avec les actualités de l'exercice professionnel.

- **Un kit d'outils** est disponible : procédures, enregistrements, mémos et check-lists correspondant à chaque volet du référentiel. Les pharmaciens peuvent les ajuster en fonction de leur pratique, ou encore les compléter avec des outils que l'équipe aurait élaborés.

Depuis son lancement en janvier dernier, le site a enregistré plus de 15 000 visites (près de 2 000 visites par mois en moyenne). La page consacrée aux outils est la plus consultée.

## Dossier Pharmaceutique : des nouveautés majeures pour les établissements de santé et la distribution

**Évolutions.** L'année 2020 voit se poursuivre l'adaptation du Dossier Pharmaceutique (DP) aux différents métiers de la pharmacie, avec des développements pour les confrères des établissements de santé et un premier module pour les grossistes-répartiteurs et dépositaires.



**Établissements de santé : DP-Ruptures et de nouvelles fonctionnalités FAST**

### ■ L'accès au DP-Ruptures

Le DP-Ruptures est accessible, via le portail DP web, pour les pharmacies à usage intérieur (PUI) qui en font la demande. Cet outil, avec sa nouvelle version mise en production mi-mai, leur permet de déclarer leurs ruptures d'approvisionnement et d'obtenir une réponse du laboratoire concerné.

■ **Les versions 3.0 et 3.1 du logiciel de fourniture d'accès sécurisé aux traitements (FAST)** - permettant l'accès au DP - ont été implémentées au premier semestre avec des évolutions majeures à la clé.

#### → Le DP-Rappels

Les rappels de lots de médicaments et les alertes sanitaires sont désormais reçus directement sur les postes de travail via l'outil FAST. Outre la réception du message à l'écran, il est possible de paramétrer une liste d'adresses mail qui recevront des notifications d'alerte.

#### → Une connexion sans CPS

Avec FAST 3.1, plus besoin d'insérer une carte de professionnel de santé (CPS) pour consulter le DP. La CPS est remplacée par un certificat logiciel nominatif (à commander sur le site de l'agence du numérique en santé [ANS]), paramétrable au sein du logiciel pour chaque professionnel de santé.

#### → Une gestion simplifiée de la liste patients

Le logiciel FAST permettait déjà d'enregistrer la carte Vitale d'un patient pour toute la durée de son suivi hospitalier. Désormais, la liste des patients peut être partagée entre établissements d'un même groupe ; une suppression d'un patient enregistré y est possible sans carte Vitale.

#### → Jusqu'à un an d'enregistrement patient

La durée d'enregistrement d'un patient est paramétrable par l'établissement et peut s'effectuer jusqu'à 365 jours, contre 15 jours auparavant.

#### → Le consentement du patient à sa majorité

FAST permet de confirmer le consentement d'un patient lorsque son DP a été créé avant sa majorité.



**Un service DP-Ruptures pour la distribution en gros**

■ **Depuis janvier, l'Ordre met à la disposition des grossistes-répartiteurs et dépositaires le « DTS 500 Ruptures », un service destiné à mieux les informer sur les cas de ruptures d'approvisionnement.**

Il s'agit de la liste des 500 premiers codes identifiants de présentation (CIP) concernés par les ruptures. Adressée tous les lundis par mail aux pharmaciens responsables qui en font la demande, cette liste contient :

- le code CIP 13 ;
- le nom du médicament ;
- la classe ATC niveau 2 ;
- le nombre de nouvelles déclarations de ruptures d'approvisionnement ;
- le nombre total de déclarations d'approvisionnement mises à jour ;
- le nombre de déclarations levées pour ce code CIP.

■ **Trois actions apparaissent dans le DTS (Déclaré, Traité, Suivi) :**

- **les ruptures déclarées** sur le Portail-DP à la suite d'une impossibilité pour un pharmacien de se procurer le médicament au-delà d'un délai de 72 heures ;
- **les ruptures traitées** : quand le médicament est de nouveau disponible dans la pharmacie ayant préalablement déclaré une rupture ;
- **les ruptures suivies** : lorsque le pharmacien continue de commander le médicament et n'arrive toujours pas à se le procurer.

Cette visibilité s'inscrit dans le contexte de la feuille de route ministérielle pour lutter contre les pénuries et améliorer la disponibilité des médicaments en France.





# RÉPONDRE À LA DEMANDE DE SUPPRESSION DE DP D'UN PATIENT

Tout patient est en droit de demander la clôture de son DP à tout moment et sans avoir à fournir la moindre explication. Il peut se rendre dans n'importe quelle pharmacie qui est tenue d'accepter et de procéder à la clôture du DP. Ceci nécessite quelques clics dans le logiciel métier. Le patient doit simplement être muni de sa carte Vitale. Dans le cas d'un mineur ou d'une personne sous tutelle, c'est son représentant légal qui doit faire la demande de clôture.

## ► En pratique ?

# 5

 étapes :

- 1** Insérer la carte Vitale.
- 2** Sélectionner l'action de clôture du DP telle qu'elle est proposée dans l'ergonomie de votre logiciel. Selon les cas via :
  - a** un menu spécifique au DP ;
  - b** une touche fonction dans la fiche patient ;
  - c** une option de lecture de la carte Vitale.

En cas de doute, il faut se référer au guide d'utilisation ou au support de votre éditeur.
- 3** Cliquer pour demander la suppression.
- 4** Cliquer pour confirmer. Une requête part instantanément à l'hébergeur.
- 5** Une attestation de clôture est alors automatiquement générée, soit affichée à l'écran pour impression, soit imprimée directement. Cette attestation papier doit être remise telle quelle au patient ou à son représentant légal.

## ► Et après que se passe-t-il ?

La totalité des données patient est effacée à la suppression d'un DP. Seules la trace de suppression et les données d'identification du patient restent informatiquement accessibles durant trois ans. Le patient peut à tout moment être à l'initiative d'une nouvelle demande de création d'un DP. Si un patient décide de se faire rouvrir un DP, celui-ci sera vierge.



## Une nouvelle vidéo sur le DP pour expliquer les droits du patient

L'Ordre propose une vidéo pour permettre aux pharmaciens, qu'ils soient à l'officine ou en établissements de santé, de mieux comprendre les droits du patient relatifs au Dossier Pharmaceutique : lors de sa création, consultation, alimentation, édition, mais aussi en cas de refus de création ou de suppression du DP !



À vos écrans :

[www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > rubrique Le Dossier Pharmaceutique > Vos droits



Pour en savoir plus :

- **Article R.1111-20-4 du code de la santé publique (CSP)** : droit du patient de clôturer son DP à tout moment auprès de n'importe quelle pharmacie et obligation du pharmacien d'y procéder.
- **Article R.1111-20-11 du CSP.**

## Développement professionnel continu (DPC) : du nouveau dans la gestion du suivi et du contrôle des actions de formation

*L'obligation de DPC concerne tous les professionnels de santé, dont les pharmaciens. Elle est triennale et non plus annuelle depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017 (loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016).*

À l'issue de la première période triennale, soit en 2020, tout **pharmacien doit adresser à l'Ordre la synthèse des actions de formations réalisées durant les années 2017 à 2019, à qui la loi a confié pour mission de contrôler l'effectivité de la réalisation du DPC** par chaque pharmacien. À noter : cette période n'est pas glissante.

### Renseignement du document traçabilité et création de la synthèse des actions de formation

L'Agence nationale du DPC (ANDPC) a lancé en juillet dernier le document de traçabilité « Mon DPC », accessible depuis le site [www.agencedpc.fr](http://www.agencedpc.fr). Il permet aux professionnels de santé d'enregistrer, de tracer leurs actions de formation, et de générer une synthèse qu'il faut adresser à l'autorité de contrôle qui est l'Ordre pour les pharmaciens.

### « Mon DPC » est accessible :

- depuis le 15 juillet, pour tous les professionnels de santé n'ayant pas encore de compte auprès de l'Agence;

- à l'automne, pour ceux qui en disposent déjà.

**En pratique, pour le pharmacien : Se connecter sur le site de l'ANDPC et adresser la synthèse générée du site de l'ANDPC (à privilégier).**

Le pharmacien<sup>(1)</sup> :

### ● le salarié ou libéral non conventionné (non éligible au financement ANDPC) :

- > se connecte sur le site [www.agencedpc.fr](http://www.agencedpc.fr), clique sur « Professionnels de santé », et sélectionne : « créé après le 9/07/2020 » puis clique sur « Mon compte » pour créer son compte,
- > renseigne les actions de DPC suivies dans les zones : « actions de DPC » (sélectionner), « autres actions de formation » et « autres activités de maintien des compétences » (renseigner et ajouter les pièces justificatives),
- > édite<sup>(2)</sup> la synthèse du document de traçabilité « synthèse Mon DPC » (en PDF) répertoriant la synthèse des actions de formation réalisées au cours des trois dernières années ;

- **les professionnels de santé libéraux ou les salariés de centre de santé conventionné (éligible)** n'ayant jamais créé de compte doivent également créer leur compte dès maintenant et accéder à leur document de traçabilité;

### ● les autres professionnels de santé disposant d'un compte avant le 9 juillet 2020, libéral ou salarié de centre de santé conventionné (éligible) :

- > « MonDPC » sera prochainement accessible.

Les pharmaciens qui auront pu créer leur compte sur le site de l'ANDPC devront transmettre la synthèse du document de traçabilité à l'Ordre. Si des difficultés sont rencontrées pour créer son compte, le pharmacien est invité à contacter l'ANDPC pour les résoudre, et devra en tout état de cause envoyer à l'Ordre une synthèse des formations suivies.

Plusieurs voies de transmission de la synthèse des actions de formation réalisées sur la période triennale sont à l'étude, dont l'une est le portail de téléservices e-POP de l'Ordre. Ces modalités seront communiquées ultérieurement, en même temps que les modalités de contrôle. ●

## L'obligation triennale de formation

Pour satisfaire à son obligation de DPC, chaque professionnel de santé doit au cours d'une période de trois ans, soit :

- justifier de son engagement dans une démarche DPC comportant des actions de formation, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques. La démarche doit comporter au moins deux de ces trois types d'actions, et au moins une action s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires prévues à l'article L. 4021-2 CSP.

- se conformer au parcours défini par le CNP (conseil national professionnel de sa spécialité pour la période définie.

- justifier de son engagement dans une démarche d'accréditation.

(1) source : <https://www.mondpc.fr/> - au 6/11/20

(2) À noter que la fonctionnalité de l'interface qui prévoit de « communiquer les données sélectionnées dans ma synthèse à chaque fin de période triennale à l'organe de contrôle dont je dépends pour le contrôle de son obligation », n'est pas encore opérationnelle. Il est donc recommandé de remplir le document de traçabilité et d'en éditer la synthèse qui peut être générée

## **Pharmaciens industriels : une feuille de route pour préparer l'avenir**

**Évolution.** La section représentant les pharmaciens industriels a créé huit groupes de travail, destinés à réfléchir sur les évolutions de ce métier.

Dans le prolongement **du livre blanc *Réflexion sur le devenir du pharmacien industriel*** publié en septembre 2019, le Conseil central de la section B de l'Ordre national des pharmaciens (représentant les pharmaciens de l'industrie) travaille sur sa feuille de route pour les prochains mois.

Ainsi, **8 groupes de travail**, de cinq à huit conseillers ordinaires chacun, ont été constitués. Ils sont destinés à renforcer la proximité avec les pharmaciens industriels et à anticiper les évolutions du métier pour préparer l'avenir de la profession.

### **3 chantiers prioritaires établis avec plusieurs objectifs :**

#### **1**

##### **Parcours d'expérience**

Proposer de nouveaux référentiels en phase avec les pratiques actuelles pour évaluer l'expérience des pharmaciens responsables (PR), délégués et leurs intérimaires, fabricants et exploitants.

#### **2**

##### **Relations avec les autorités sanitaires**

Créer des relations structurées et régulières avec les autorités françaises et européennes, au-delà des situations de crise.

#### **3**

##### **Actes pharmaceutiques**

Cartographier les actes pharmaceutiques et analyser les risques associés.

### **5 autres chantiers seront déployés, avec des échéances programmées jusqu'en 2022 :**

**1- Renforcer les travaux intersections**  
au sein de l'Ordre.

**2- Renforcer et animer la communauté**  
des pharmaciens industriels.

**3- Faire connaître et rendre plus cohérents les modèles** français et européen.

**4- Améliorer la communication.**

**5- Conseiller et accompagner chaque PR** sur le plan individuel.

À la suite de la crise sanitaire de la Covid-19 et des modifications mises en place dans nos entreprises, la section B a ouvert un **9<sup>e</sup> groupe de travail**, analysant les propositions de modification de fonctionnement afin de garantir la poursuite de nos activités pharmaceutiques et donc de notre responsabilité. Des interviews et questionnaires ont été réalisés, et les propositions du groupe seront partagées avec les autorités pour évaluer les changements à effectuer.

En menant ces travaux, la section représentant les pharmaciens industriels entend aider les PR à faire face aux mutations en cours dans l'industrie pharmaceutique : globalisation des entreprises, développement de la sous-traitance, inflation réglementaire, impact de l'innovation thérapeutique et technologique, rôle des médias et de l'opinion publique...



**Pour en savoir plus :**

[www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Espace pharmaciens > Les conseils > la vie des conseils > Les essentiels de la section B

## Hors AMM : le CNOM et le CNOP rappellent dans un document conjoint la responsabilité du prescripteur et du dispensateur

**Fiche pratique.** *Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) et le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) ont élaboré un document commun à destination des médecins et pharmaciens rappelant le cadre légal de la prescription et la dispensation de médicaments hors autorisation de mise sur le marché (AMM).*

L'AMM, outre les indications thérapeutiques, inclut :

- la posologie ;
- les contre-indications ;
- les précautions d'emploi ;
- ou encore les effets indésirables.

**Toute prescription qui ne respecte pas l'ensemble de ces critères est donc considérée comme hors autorisation de mise sur le marché.**

### Un enjeu de taille

Les récentes affaires médiatisées (valproate, Mediator®...) ont mis en lumière les risques associés à la prescription hors AMM pour la sécurité des patients, et ont rappelé aux médecins et aux pharmaciens que l'acte de prescription et de dispensation engageait leur responsabilité. L'enjeu est de taille

alors que la prescription hors AMM représenterait 20 % des prescriptions\*. Si la prescription et la dispensation hors AMM sont possibles, elles doivent demeurer exceptionnelles et dans l'intérêt des patients, en l'absence d'alternative thérapeutique médicamenteuse appropriée, et uniquement si elles sont considérées comme indispensables à l'amélioration ou la stabilisation de l'état clinique.

### Une fiche pratique

Par ce document conjoint, le CNOM et le CNOP apportent un ensemble d'informations utiles aux médecins et pharmaciens pour les accompagner dans une situation « hors AMM », et rappellent leurs obligations et responsabilités.

*\* Académies de médecine et de pharmacie (novembre 2018)*

*« Dans le cas d'une dispensation hors AMM, le pharmacien doit redoubler de vigilance lors de son analyse pharmaceutique. Il doit apporter un conseil renforcé au patient, attirer son attention sur les effets indésirables ou encore le mettre en garde contre la possibilité d'interaction avec des médicaments d'automédication. Le dialogue entre médecins prescripteurs et pharmaciens est primordial. »*

**Carine Wolf-Thal**, présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. ●



**Retrouvez la fiche pratique « La prescription et délivrance de médicaments hors AMM »**

- sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr)
- > Communications
- > Communiqués-de-presse
- > Prescription-et-delivrance-de-AMM
- en page 37 de cette revue

## À lire, à voir

### > L'Ordre a publié son rapport d'activité 2019

**« Agir pour demain pour les pharmaciens, pour les patients, pour la santé publique. »**

Découvrez comment :

- l'Ordre accompagne les pharmaciens dans les évolutions de la profession ;
- l'institution interagit avec les pouvoirs publics, en étant force de proposition ;
- l'Ordre et ses sections métier veillent, anticipent, proposent et informent, dans l'intérêt des patients et de la santé publique.

**Contenus et vidéos à découvrir et faire découvrir sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Communication > Rapports d'activité**



Quoi  
de neuf  
à l'Ordre



## Pour accompagner les pharmaciens...

**À vos côtés.** Dans un contexte de mutations professionnelles et territoriales, l'Ordre national des pharmaciens poursuit, en 2020, sa dynamique de modernisation, par la création de nouveaux services et l'amélioration continue de son dispositif d'information pour accompagner les pharmaciens dans leur quotidien, mais aussi grâce à l'optimisation et à la rationalisation des coûts initiées depuis plusieurs années par l'Ordre. L'Ordre lance aussi une campagne d'information auprès des jeunes générations pour les sensibiliser à la diversité de nos métiers au service de la santé publique et des patients.

**e-POP :**  
simplifiez vos démarches  
avec l'Ordre

Demandez un duplicata

Téléchargez une attestation de situation

Disposez d'un porte-documents sécurisé

Suivez en temps réel vos demandes

Consultez vos données et modifiez vos coordonnées

Contactez facilement votre section

Le +  
Déclarez en même temps votre adresse électronique pour recevoir les alertes sanitaires

+ De nouvelles fonctionnalités à venir

Connectez-vous en un clic  
www.ordre.pharmacien.fr

## ... un portail de services personnalisés

**e-POP**, nouveau portail de services de l'Ordre pour les pharmaciens, est directement accessible depuis la page d'accueil du site de l'Ordre, via une icône dédiée. Son but : faciliter les démarches ordinaires des confrères.

En quelques clics, le pharmacien peut :

- **consulter** ses données ;
- **modifier** son adresse postale personnelle, ses coordonnées téléphoniques, ainsi que les données professionnelles complémentaires (téléphone, fax, email) ;
- **demande** un duplicata de document (certificat d'inscription, attestation...) ;
- **télécharger** une attestation de situation ;
- **contacter** sa section grâce à un formulaire pré-rempli ;
- **disposer** d'un porte-documents sécurisé ;
- **suivre** en temps réel l'avancée d'une demande.

Dès maintenant, les étudiants ayant déjà obtenu un certificat de remplacement, ainsi que les internes, peuvent également accéder à leur compte.

e-POP sera enrichi régulièrement de nouvelles fonctionnalités. Nous vous informerons de l'évolution des services proposés. 

### Caducées dématérialisés

Les caducées 2020 ont été mis à disposition via e-POP. Ceci concerne tous les pharmaciens inscrits à l'Ordre, qui peuvent les utiliser à toutes fins utiles comme justificatifs.



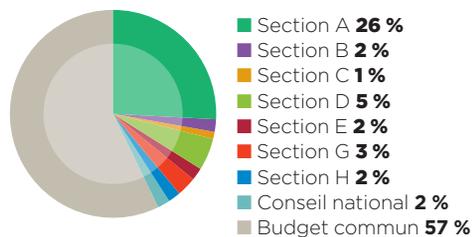
## des évolutions sur la cotisation

### Le budget prévisionnel 2020

#### ► Répartition par nature de charges (montants en M€)



#### ► Répartition du budget par Conseil



Brochure « À quoi sert ma cotisation ? »,  
à retrouver sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) >  
Qui sommes-nous ? > Le budget de l'Ordre

La cotisation ordinale a baissé significativement en 2020 pour de nombreux pharmaciens. De plus, toute personne inscrite en cours d'année paie désormais sa cotisation en fonction de sa date d'enregistrement. Ces mesures s'inscrivent dans une quête d'optimisation budgétaire. Rappelons que le montant des cotisations – qui constituent l'essentiel des ressources de l'Ordre – ainsi que les modalités d'appel à cotisation sont votés chaque année en Conseil national.

*« Après quatre ans de stabilité, la cotisation ordinale diminue en 2020 pour de nombreux confrères. Tout en maintenant cet effort de maîtrise des coûts, l'institution se modernise, vous propose de nouveaux services et adapte sa gouvernance à la réforme des territoires. »*

**Xavier Desmas**, trésorier du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

### À retenir

- Baisse du montant de la cotisation
- Paiement au prorata de la date d'inscription au tableau de l'Ordre
- Précisions sur les conditions d'exonération

## une campagne d'information sur les métiers de la pharmacie

Dans un temps de fortes mutations pour la profession et de réforme des études de pharmacie, l'Ordre lance une campagne destinée à mieux faire connaître les métiers de la pharmacie au service de la santé publique.

Cette campagne doit ainsi :

- mettre en lumière le rôle déterminant des pharmaciens tout au long du parcours de soins auprès des patients;
- sensibiliser les jeunes générations aux diverses missions des pharmaciens au moment de leur choix d'orientation ;
- souligner la richesse et la diversité des métiers et des parcours.

### L'univers des séries

Pour marquer les esprits, la campagne joue sur les codes graphiques des affiches de série, qui sont de véritables vecteurs d'appartenance culturelle pour les 15-24 ans. Il s'agit d'être en connivence avec le public concerné.

### Un dispositif d'actions phasé sur les grands temps de l'année scolaire

La campagne sera déployée de façon cadencée entre octobre 2020, rentrée des classes- et juin-juillet 2021, moment de la prise de décision en fonction des réponses d'admission.



### Le visuel, on décrypte ?

- Les spécialistes sont représentés groupés pour valoriser l'esprit de corps de la profession, avec chacun leur expertise pour souligner la diversité des métiers.
- Comme le précise la signature, ils œuvrent ensemble pour un même objectif.

## Une campagne à faire connaître !

### OBJECTIF D'IMAGE

Valoriser **la mission de santé publique** du pharmacien

### OBJECTIF D'IMMERSION

Dévoiler **la richesse des métiers** et parcours, et donner envie

### OBJECTIF D'ORIENTATION

Donner **des clés pour choisir** le bon cursus



Un mini-site dédié

[www.lesmetiersdelapharmacie.fr](http://www.lesmetiersdelapharmacie.fr)

#### ▶ À DESTINATION DU GRAND PUBLIC

- Affichage bus, tram, centres commerciaux, au niveau national
- Spot sur Spotify et Deezer
- Affichage sur sites thématiques sur Internet

#### ▶ À DESTINATION DE LA PROFESSION

- Dispositif d'information : revue *Tous Pharmaciens*, lettre électronique *L'actu*, site Internet et comptes [in](#) [t](#) [f](#) de l'Ordre

#### ▶ À DESTINATION DES CONSEILLERS ORDINAUX

- Kit pour les lycées et les rectorats (affiches, stand, dépliant)

#### ▶ À DESTINATION DES JEUNES GÉNÉRATIONS

- Médias sociaux : témoignages, stories sur les comptes [in](#) [t](#) [f](#) de l'Ordre
- Ouverture d'un compte [ig](#) de campagne : [lespharmaciens](https://www.instagram.com/lespharmaciens)
- Prise de parole d'un influenceur, Dr Nozman
- Stand sur le salon virtuel de l'Étudiant « Spécial Santé, Social et Paramédical » les 27, 28 et 29 novembre avec une mise en ligne jusqu'au 27 décembre
- Médias des parents d'élèves : publicité dans la revue de l'APEL (Association des parents d'élèves de l'enseignement libre)

#### ▶ À DESTINATION DES JEUNES GÉNÉRATIONS ET DES PARENTS

- Médias d'orientation : publicités sur Onisep, CIDJ, *L'Étudiant*, *Phosphore*
- Média étudiant spécialisé santé : diffusion d'articles dans Thotis media

#### ▶ À DESTINATION DE LA PROFESSION

- Dispositif d'information : revue *Tous Pharmaciens*, lettre électronique *L'actu*, site Internet et comptes [in](#) [t](#) [f](#) de l'Ordre

## Tous pharmaciens, tous ambassadeurs de votre métier !

L'Ordre compte sur vous pour relayer cette campagne auprès de tous vos interlocuteurs, professionnels de santé ou patients, parents, jeunes, que vous serez amenés à rencontrer dans votre sphère privée ou professionnelle.

### Devenir ambassadeur ?

- site Internet de l'Ordre : [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr)
- mini-site de campagne : [www.lesmetiersdelapharmacie.fr](http://www.lesmetiersdelapharmacie.fr)
- site du Cespharm pour commander des affiches, dépliants, marque-pages, pour faire connaître la campagne autour de vous : [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr)

**UNE  
AFFICHE  
JOINTE  
À CETTE  
REVUE !**



Quoi  
de neuf  
à l'Ordre?

## ☞ ... un dispositif d'information

L'Ordre propose une amélioration continue de son dispositif d'information. La revue, la lettre électronique, l'appli, les cahiers thématiques, la web-série, ainsi que des publications sur les médias sociaux (Facebook, Twitter, YouTube, et LinkedIn depuis décembre 2019, avec notamment l'ouverture de pages par section), se complètent pour répondre aux besoins et aux usages des pharmaciens.



Besoin de  
**DÉCRYPTAGE**  
des nouveaux textes  
réglementaires et  
de l'actualité en santé  
publique ?

**AU QUOTIDIEN**

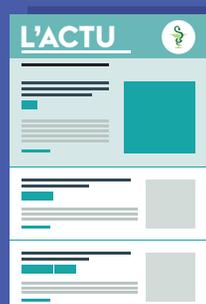
**Une information CLAIRE  
et hiérarchisée** sur le site  
de l'Ordre, ses médias sociaux  
et l'appli « Ordre\_Pharma® »  
disponible sur iOS et Android



Besoin d'être connecté  
à l'**ACTUALITÉ**  
qui vous concerne ?

**2 FOIS PAR MOIS**

**L'ESSENTIEL de l'actualité**  
dans la lettre électronique **L'actu**.  
Pour vous y abonner gratuitement :  
<http://recevoirlalettre.ordre.pharmacien.fr>



## DISPOSITIF D'INFORMATION MODE D'EMPLOI

**TOUT AU LONG DE L'ANNÉE**

Besoin  
d'**APPROFONDIR VOS  
CONNAISSANCES** ?

**Des RESSOURCES** sur le cadre  
d'exercice, Q/R et témoignages  
dans la revue **Tous Pharmaciens**  
et les cahiers thématiques



Mais **que FAIT L'ORDRE** ?

**Retrouvez l'ACTION  
ORDINALE** dans la web-série  
et sur les médias sociaux  
de l'Ordre : Twitter, Facebook,  
LinkedIn et YouTube



## Défense de la profession devant les tribunaux : bilan 2019 des actions de l'Ordre

*Au titre de ses missions légales, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) est le défenseur de la légalité et de la moralité professionnelle. Il a vocation à veiller au respect des dispositions protectrices de la santé publique, notamment à travers la défense de l'intérêt collectif de la profession de pharmacien devant les juridictions.*

Dans ce cadre, le CNOP intervient en tant que partie civile dans des affaires pénales d'exercice illégal de la pharmacie ou de la biologie médicale, mais également lorsque des pharmaciens sont poursuivis.

En 2019, l'activité juridictionnelle liée à la mise en œuvre de cette

mission a été conséquente : le CNOP s'est constitué partie civile dans 39 nouvelles affaires engagées par un tiers et a déposé 8 plaintes (pour exercice illégal de la pharmacie, exercice illégal de la biologie médicale, et usurpation du titre de pharmacien). Les juges du fond ont rendu 47 décisions

dont 42 étaient favorables à l'Ordre. Des chiffres stables par rapport à 2018.

De même, 4 arrêts ont été rendus par la Cour de cassation. ●

### Le CNOP, partie civile dans 90 affaires

(au 31/12/2019)

**47** en instruction/enquête préliminaire

**18** devant les tribunaux de première instance

**21** devant les cours d'appel

**4** devant la Cour de cassation

### 47 décisions rendues par les juges du fond

(du 01/01/2019 au 31/12/2019)

**42** favorables

**5** défavorables

### 4 arrêts rendus par la Cour de cassation

(du 01/01/2019 au 31/12/2019)

### 39 nouvelles affaires dans lesquelles le CNOP s'est porté partie civile

(du 01/01/2019 au 31/12/2019)

Procédures déjà engagées par un tiers et dont le CNOP a été informé par un magistrat

### 8 plaintes déposées par le CNOP

(du 01/01/2019 au 31/12/2019)

**4** pour exercice illégal de la pharmacie

**3** pour exercice illégal de la biologie médicale

**1** pour usurpation du titre de pharmacien

## Des peines de prison ferme pour les têtes d'un réseau de produits dopants ou anabolisants

*Au terme de deux décisions des 31 décembre 2017 puis du 2 avril 2019, le tribunal correctionnel, puis la cour d'appel de Paris ont sanctionné du chef d'exercice illégal de la pharmacie, ainsi que d'infraction à la réglementation sur les substances vénéneuses, les membres d'un réseau se livrant à du trafic de médicaments. Un pharmacien a également été sanctionné.*



C'est à la suite d'un renseignement anonyme que les enquêteurs se sont intéressés à un important réseau constitué d'une vingtaine de personnes, dont des « figures » du milieu du culturisme (notamment un ancien champion de France). Pour démanteler ce réseau, le juge d'instruction a dû déployer des moyens dignes des plus gros dossiers de stupéfiants (écoutes téléphoniques, filatures, sonorisations de chambres d'hôtel...).

Ces individus avaient créé de toutes pièces un laboratoire clandestin de fabrication, au sein duquel un « chimiste » concevait des produits anabolisants à partir de substances actives commandées sur Internet (tamoxifène, Clomid®...). À notre connaissance, c'est la première fois en France qu'un tel laboratoire est démantelé. Les produits étaient ensuite écoulés sous sa propre marque, « BlackLab », dans des salles de sport ou dans des boutiques de suppléments pour sportifs. En tout, 250 000 produits ont été saisis. Ces produits étaient composés de substances vénéneuses, dont bon

nombre sont par ailleurs interdites par l'Agence mondiale anti-dopage. Du fait de leur capacité à modifier les fonctions physiologiques, ces produits répondent à la définition légale du médicament, la plupart des substances actives étant des hormones de croissance ou indiquées en oncologie. Les expertises menées sur les produits ont révélé leur médiocre qualité ainsi que l'absence de respect des normes d'hygiène et de sécurité requises (défaut de stérilité, surdosage de nombreux lots...).

Par ailleurs, les enquêteurs ont mis en évidence que certains membres du réseau se fournissaient en médicaments dont ils faisaient un usage détourné à des fins anabolisantes dans le circuit légal. Ainsi, une infirmière a soustrait à un centre hospitalier plusieurs spécialités

(insuline), tandis qu'un pharmacien d'officine a délivré d'autres spécialités (Ritaline®, Omnitrope® et Gonadotrophine®), alors que les prévenus ne disposaient pas d'ordonnances permettant une telle dispensation. Les investigations ont par ailleurs établi que ce pharmacien se chargeait de commander en gros des médicaments pour le « chimiste » du laboratoire clandestin (alcool méthylique, huile de ricin, benzoate de benzyle, myristate d'isopropyle, gaïacol...), de même qu'un gélulier.

Six des membres du réseau ont été condamnés pour exercice illégal de la pharmacie et infraction à la réglementation sur les substances vénéneuses. La tête du réseau a été sanctionnée d'une peine d'emprisonnement de cinq ans, dont un an assorti du sursis, outre une amende de 20 000 euros. Le « chimiste » a écopé de cinq ans d'emprisonnement, dont un an avec sursis. Le pharmacien a quant à lui été condamné pour facilitation d'usage de stupéfiants, infraction à la réglementation sur les substances vénéneuses, faux et complicité d'escroqueries. Il s'est vu infliger une peine d'emprisonnement de deux ans, dont six mois assortis du sursis, ainsi qu'une peine d'amende de 10 000 euros, dont la moitié assortie du sursis. ●

Dans cette affaire, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOF) agit au titre de l'article L. 4233-1 du code de la santé publique qui lui donne compétence pour exercer « tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession pharmaceutique ».

## L'impact des mesures correctrices prises par le pharmacien sur la sanction disciplinaire

*Dans deux affaires examinées en 2019, la chambre de discipline du Conseil national a eu à se prononcer sur la prise en compte des mesures correctrices mises en œuvre par les pharmaciens poursuivis dans la sanction prononcée.*

**Dans une première affaire**, il s'agissait d'une plainte déposée devant le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) d'Île-de-France à la suite d'une inspection de l'agence régionale de santé (ARS) qui avait révélé un nombre d'adjoints insuffisant, l'ouverture de l'officine sans pharmacien, la délivrance de médicaments par du personnel non qualifié, la vente par lots de médicaments, la délivrance de médicaments à prescription restreinte sans indication du nom du médecin, la mauvaise tenue du registre des matières premières, ainsi que l'absence de traçabilité des températures du réfrigérateur et de contrôle de la balance utilisée pour les préparations.

**La seconde affaire** concernait une plainte déposée par le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) devant le Conseil central de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie), à la suite d'une inspection par ses services. Elle portait sur le maintien de la relation contractuelle d'une société avec un établissement ne respectant pas les bonnes pratiques de fabrication et ne disposant pas des autorisations requises pour l'approvisionnement d'une de ses substances actives, et sur la mise en place d'une spécification libératoire non conforme aux critères de la pharmacopée européenne.

Dans ces deux affaires, les pharmaciens poursuivis ont fait état de mesures correctrices mises en place pour se conformer à la réglementation.

**La chambre de discipline du Conseil national** a toutefois jugé, dans ces deux affaires, que si la mise en œuvre de telles mesures pouvait être prise en compte, elle n'était pas de nature à retirer aux manquements leur caractère fautif et à exonérer le pharmacien de sa responsabilité. S'agissant de la première affaire, la juridiction d'appel a, en outre, considéré que les mesures correctrices prises s'imposaient au pharmacien poursuivi et confirmé, le 22 février 2019, la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pendant une durée de neuf mois, dont trois mois avec sursis. Dans la seconde affaire, par une décision du 11 octobre 2019, la juridiction a également confirmé l'interdiction d'exercer la pharmacie d'une durée d'un mois prononcée en première instance. ●

## Manquement à l'obligation de maintien de bonnes relations du pharmacien avec les autorités de contrôle

**À la suite de l'inspection d'une officine**, le directeur général d'une ARS a formé une plainte contre le pharmacien adjoint d'une officine devant le Conseil central de la section D, représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices, en raison de son absence au moment de l'inspection, laissant l'officine ouverte sans pharmacien. Dans sa plainte, l'intéressé indiquait, en outre, que les observations formulées par le pharmacien en réponse au rapport d'inspection constituaient un manquement aux obligations de maintien de relations confiantes avec les autorités administratives et de comportement conforme

à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession.

**La chambre de discipline du Conseil national** a considéré que le pharmacien poursuivi, par ses réponses écrites apportées au rapport d'inspection, avait eu un « *comportement narquois* » et tenu des « *propos déplacés* » envers l'inspecteur, caractérisant une faute déontologique.

Par ailleurs, la juridiction d'appel a rappelé que l'absence de pharmacien dans l'officine constituait à elle seule un grief, la circonstance qu'aucune dispensation ne soit intervenue pendant cette période

étant sans incidence sur la caractérisation d'une faute.

Par une décision du 25 avril 2019, la chambre de discipline du Conseil national a ainsi confirmé la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pendant une durée de deux mois prononcée en première instance. ●



# AVENIR DU SYSTÈME DE SANTÉ : LE POINT DE VUE DES ASSOCIATIONS D'USAGERS QUELLE PLACE POUR LES PHARMACIENS ?

Par **Gérard Raymond**, président de France Assos Santé

Issue de la mobilisation du monde associatif depuis une vingtaine d'années, France Assos Santé est une structure récente, dont la vision de l'évolution future du système de santé français nous est présentée par Gérard Raymond, son président.

**F**rance Assos Santé est le nom que s'est choisi, en 2017, l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS), afin de mieux faire connaître ses actions. Je rappelle que la création de France Assos Santé a été inscrite dans la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. Ses missions, son organisation (nationale et régionale) et son mode de financement sont donc définis par décret\*.

## Une représentation citoyenne au sens le plus large

Une autre caractéristique de France Assos Santé est son universalité, puisque différentes structures préexistantes ont été fusionnées en une seule. Les associations de malades (telles que la Ligue contre le cancer, AIDES, Alliance maladies rares, Fédération française des diabétiques, Association française des hémophiles...) constituent le collège le plus important. Elles ne sont toutefois pas majoritaires au conseil d'administration.

Plus de la moitié des associations

membres de France Assos Santé représentent ensuite d'autres catégories d'usagers de santé : personnes handicapées (APF France handicap, Unapei...), consommateurs (CLCV - Consommation, logement et cadre de vie, UFC-Que choisir), familles (Familles rurales, UNAF, Familles de France...), personnes concernées par les accidents médicaux (DES France, AVIAM, Cadus...), personnes de grand âge, etc. Il s'agit donc d'une large représentation citoyenne capable de répondre aux objectifs de démocratie sanitaire, formalisés par la loi du 4 mars 2002, dite loi Kouchner.

Quelques chiffres : aujourd'hui, France Assos Santé compte 90 associations membres, réparties en sept collèges et couvrant la totalité des pathologies reconnues par le dispositif des 30 affections de longue durée (ALD) et, au-delà, avec un très large éventail des problématiques en lien avec la santé. Elle est présente dans toutes les régions métropolitaines et ultramarines, avec 17 Unions régionales d'associations agréées d'usagers du système de santé (URAASS), composées des

mêmes associations que celles membres au niveau national, ainsi que d'associations d'usagers bénéficiant d'un agrément régional.

## Une feuille de route et des priorités

À première vue, cela peut paraître une conception un peu jacobine, mais je pense qu'il faut une vision stratégique et cohérente pour remplir l'ensemble de nos missions :

1. La défense des intérêts des usagers du système de santé.
2. La représentation de ces mêmes usagers dans les diverses instances hospitalières et de santé publique.
3. Une force de proposition pour l'amélioration du système de santé.

Pour ce dernier aspect, France Assos Santé est en lien avec les services du ministère et de l'Assurance maladie. À titre d'exemple, nous avons récemment pu amender le projet de loi de bioéthique et contribuer à ce que les mesures sociales prises dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 soient renforcées.

Notre organisation sanitaire a été très gravement mise en péril au cours de cette crise, qui en a révélé des failles

« **À court terme, plus aucun professionnel de santé ne pourra travailler individuellement** »

majeures. Deux axes de travail sont, à notre sens, plus que jamais prioritaires :

- l'offre de soins de premier recours doit être structurée sur la base d'une délégation territoriale, pour la rendre accessible à tout un chacun. L'État doit en définir les règles du jeu pour conserver un système de santé basé sur la solidarité ;
- l'émergence de la santé numérique suppose une véritable refondation avec la participation de l'ensemble des acteurs. Là aussi, les prérequis doivent être plus de cohérence, plus de qualité et plus d'équité.

### Les pharmaciens acteurs incontournables des soins de premier recours

Je suis frappé par le rôle que peuvent avoir les pharmaciens sur ces deux enjeux. En regard de la restructuration du premier recours, je perçois une transformation considérable de l'exercice officinal qui s'est faite en l'espace de quelques années. En passant de la seule dispensation à l'accompagnement proactif des malades, les pharmaciens vivent un changement radical de leur profession.

Sur la base d'un réseau particulièrement dense dans notre pays, ils ont montré, au plus fort de la crise du coronavirus, qu'ils sont non seulement les experts de premier recours pour le médicament, mais qu'ils peuvent également avoir un rôle important de prévention, de réassurance et de gestion de certains types de prise en charge des patients atteints de maladie chronique. En particulier concernant la

continuité des traitements amorcés à l'hôpital ou l'ajustement des posologies. J'aurais du mal à comprendre que, au même titre que d'autres professionnels de santé de proximité, ils ne puissent pas participer à des campagnes massives de dépistage ou de vaccination !

À court terme, plus aucun professionnel de santé ne pourra travailler individuellement. Toujours du fait de la densité de leur implantation locale, les pharmaciens seront des acteurs essentiels des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qu'ils peuvent impulser eux-mêmes. Au risque de paraître un peu provocateur dans une période où on parle beaucoup de l'action des municipalités, j'aimerais voir aussi plus de maires prendre l'initiative de réunions d'échanges et de concertation sur leur territoire, auxquelles participeraient les médecins généralistes, les pharmaciens d'officine et les biologistes, les infirmières, les kinésithérapeutes, et surtout les associations d'usagers agréées du système de santé.

Au-delà, ce travail en réseau ne peut se développer sans un socle numérique efficient. Les pharmaciens l'ont parfaitement compris depuis de nombreuses années avec la mise en place du Dossier Pharmaceutique (DP). Ils devraient rapidement pouvoir le compléter par d'autres outils de gestion des données, l'usage de messageries sécurisées et le suivi à distance des malades. ●

*\*Décret no 2017-90 du 26 janvier 2017 relatif à l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé.*



#### MINI-BIO

Lorsqu'il apprend, en 1984, qu'il est atteint d'un diabète de type 1, Gérard Raymond ressent immédiatement la nécessité d'informer, d'accompagner et de défendre les quatre millions de malades diabétiques par une action collective. En 1998, il entre au bureau de l'AFD<sup>(1)</sup> ; il est désigné président de France Assos Santé au mois de juin 2019.

*(1) Association française des diabétiques, qui deviendra plus tard la Fédération française des diabétiques*

► **EN PASSANT DE LA SEULE DISPENSATION À L'ACCOMPAGNEMENT PROACTIF DES MALADES, LES PHARMACIENS VIVENT UN CHANGEMENT RADICAL DE LEUR PROFESSION.**

## RENCONTRE

/CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE/  
LUNÉVILLE (54)/



**Édith Dufay, chef du service pharmacie du centre hospitalier de Lunéville (54), établissement du GHEMM<sup>(1)</sup>,** explique comment elle a concrétisé un projet original d'optimisation du parcours de soins des patients.



Il me semble important de rappeler que, selon sa définition, l'erreur médicamenteuse est

non intentionnelle. Elle résulte souvent de problèmes de communication : le décroisement ville-hôpital entre professionnels de santé est donc essentiel pour les prévenir.

### Partir de la conciliation médicamenteuse

La conciliation médicamenteuse, à l'entrée et à la sortie de l'hôpital, se résume en deux étapes :

1. la recherche exhaustive des traitements pris par le patient, ainsi que des facteurs pouvant les influencer - automédication, observance, hygiène et diététique, mode de vie;
2. l'intégration de ce traitement dans la prescription hospitalière, tout en documentant la raison des éventuels changements en lien avec les prescripteurs.

L'analyse de la pertinence des traitements qui s'ensuit est d'autant plus judicieuse que le pharmacien est au fait de l'ensemble du traitement du patient : l'analyse pharmaceutique est une activité qui, elle, relève de l'acte de dispensation.

Lors d'une étude prospective menée de 2011 à 2012<sup>(2)</sup>, nous avons ainsi détecté au moins une erreur médicamenteuse chez 44,6 % des 1 670 malades inclus, potentiellement grave pour 4,2 % d'entre eux.

Dans le même temps, je prends connaissance des travaux de Brian W. Jack<sup>(3)</sup>, médecin de l'hôpital universitaire de Boston, montrant que la réorganisation de la sortie d'hospitalisation incluant la conciliation médicamenteuse permet de réduire de plus de 25 % le taux de réhospitalisation à 30 jours, avec les bénéfices médico-économiques que cela induit.

Dès 2013, notre équipe construit le projet du parcours de soins MEDISIS qui devient opérationnel en janvier 2017. Ce parcours prend appui sur les 2 500 patients par an qui bénéficient de la conciliation médicamenteuse au centre hospitalier de Lunéville (pour environ 10 000 hospitalisations par an). Si cette organisation a pu être mise en place, c'est grâce au soutien indéfectible de la direction de l'hôpital et à celui de l'agence régionale de santé (ARS).

Au-delà, la perception que les patients ont de la sécurisation de leur prise en charge est primordiale. C'est, pour moi, une immense satisfaction que des patients appellent aujourd'hui le numéro de téléphone mis à leur disposition, pour dire « Je veux être un patient MEDISIS » ! ”

(1) Groupe hospitalier de l'Est de la Meurthe-et-Moselle (54)

(2) Dufay E. et al. The clinical impact of medication reconciliation on admission to a French hospital: a prospective observational study. *European Journal of Hospital Pharmacy*. 2016;23(4):207-12

(3) Jack B.W. et al. Reengineered Hospital Discharge Program to Decrease Rehospitalization: a Randomized Trial. *Ann Intern Med*. 2009; 150(3): 178-87

**« LA LIAISON ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ VILLE-HÔPITAL EST ESSENTIELLE POUR PRÉVENIR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES. »**





**Éric Ruspini est pharmacien titulaire d'une officine à Gerbéviller (54), située à une quinzaine de kilomètres de Lunéville.**

Il partage son expérience des conciliations médicamenteuses – réalisées en lien avec le centre hospitalier de proximité – et du vécu des patients participant au parcours de soins MEDISIS.



Tous les confrères peuvent en témoigner : dans notre exercice quotidien, il n'y a guère de situation plus

inconfortable que celle d'être confronté, parfois dans un contexte d'urgence, à des divergences dans les prescriptions réalisées pour un même patient.

La conciliation médicamenteuse est donc une étape importante pour nous, loin d'être une fin en soi : il faut souvent que soit également établi un bilan complet de médication, notamment pour les personnes âgées polymédicamentées. Le parcours MEDISIS répond à cette problématique. J'y vois deux avantages principaux :

1. l'implication du patient (et de son entourage) dans son chemin thérapeutique, par un dialogue en termes simples et accessibles ;
2. la mise en lien des différents professionnels de santé concernés (médecin et pharmacien hospitalier, pharmacien d'officine, médecin généraliste, infirmière libérale...) leur donnant accès au même niveau d'information.

**Réassurance pour le pharmacien et le malade**

C'est à la fois rassurant et motivant. Rassurant, parce que je vois dans mon officine des visages s'éclairer quand on constate que nous avons été informés avant même que le patient ne sorte de l'hôpital.

Motivant, car cela lui permet souvent de participer activement à sa prise en charge et de se la réapproprier. Je pense ainsi au cas d'un ouvrier agricole, « *jamais malade* » avant un accident ; au cours de son hospitalisation, il a pu comprendre et gérer des traitements relativement complexes (diabète insulino-dépendant, traitement anticoagulant) et, avec notre aide, il suit désormais un programme d'éducation thérapeutique... avec assiduité !

La crise Covid-19 a été l'occasion de placer le patient de façon encore plus réactive, au centre de ce dispositif cohérent et sécurisant, ceci notamment par l'organisation de points téléphoniques hebdomadaires avec nos confrères hospitaliers, ainsi qu'avec d'autres acteurs : urgentistes, élus, sous-préfecture...

Mais il reste de nombreuses pistes d'amélioration :

- au niveau du modèle économique, car il faut être conscient qu'une démarche d'accompagnement du patient, même parfaitement cadrée, représente pour le pharmacien un investissement en temps, qui ne doit pas se faire au détriment de l'activité officinale habituelle ;
- au niveau des outils, nouveaux ou à venir – je pense notamment au dossier médical partagé (DMP) – qui doivent être aisément interopérables. ” ●

**L'INITIATIVE EN TROIS DATES**

**2011-2012** : étude évaluant l'impact clinique de la conciliation médicamenteuse

**2017** : mise en place du parcours de soins intégré MEDISIS

**2020** : 20 000\* conciliation médicamenteuse réalisée au centre hospitalier de Lunéville

# DÉMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE

## LES TENDANCES 2019

**Pour toujours mieux anticiper les évolutions des métiers de la pharmacie, l'Ordre national des pharmaciens (ONP) recueille, analyse et propose des données actualisées de tous les métiers de la profession.** Dans cet objectif, il établit chaque année un panorama démographique exhaustif de tous les pharmaciens de France en exercice. Le point sur les chiffres de 2019.

### Des inscriptions à l'Ordre en hausse depuis dix ans

Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, 74 227 pharmaciens étaient inscrits à l'Ordre. Parmi eux, 2 356 s'inscrivaient pour la première fois : le nombre de primo-inscrits augmente ainsi de près de 2 % par rapport à 2018. Cette évolution est la plus significative en section D, représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices, qui a enregistré 64,2 % de ces nouveaux inscrits.

Ces dix dernières années, le nombre de pharmaciens inscrits à l'Ordre n'a cessé d'augmenter (+ 1,2 % depuis 2009).

La section H, représentant les pharmaciens des établissements de santé ou médicosociaux et des services d'incendie et de secours, et la section B, regroupant les pharmaciens de l'industrie, sont celles qui ont enregistré une forte hausse d'inscriptions ces dix dernières années. La section E, représentant les pharmaciens exerçant en outremer, a également vu son nombre d'inscrits croître notablement sur la période (+ 18 % en dix ans). À l'inverse, la section G, représentant les pharmaciens biologistes, a connu la plus forte baisse du nombre d'inscriptions (-12,5 % en dix ans).

### Des tendances qui se confirment

Les grandes tendances de la démographie en 2019 sont semblables à celles de l'année précédente :

- stable depuis 2016, l'âge moyen des pharmaciens est de 46,7 ans ;
- le nombre de pharmaciens de moins de 35 ans est en hausse, ils représentent un pharmacien inscrit à l'Ordre sur quatre, alors que les plus de 66 ans constituent moins de 4 % de la population ;
- la profession est majoritairement féminine (67 %). Les femmes représentent plus de 50 %

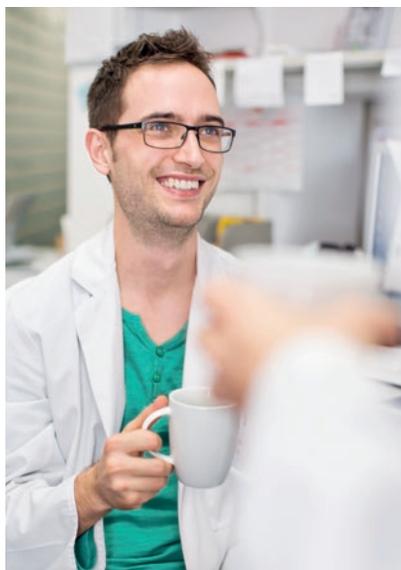
des ressortissants dans chacune des sections, allant de 52 % en section C, représentant les pharmaciens de la distribution en gros, à plus de 70 % au sein des sections D et H (respectivement 81 % et 75 %).

À noter cette année : une augmentation du nombre de temps pleins au sein de certaines sections. Ainsi, en section D, la part des temps pleins progresse de 2 points pour atteindre 62 % en 2019. De même en section H, le taux de temps pleins atteint 68 %, majoritairement dans les établissements publics.

### Les structures se réorganisent

Le nombre d'inscriptions en section A, représentant les pharmaciens titulaires d'officine, poursuit sa baisse en 2019, en lien avec la diminution du nombre d'officines et du fait de la restructuration du réseau officinal (regroupement d'officines et développement des maisons de santé pluridisciplinaires).

Le nombre de pharmaciens travaillant en officine et relevant de la section D continue d'augmenter (+ 1,6 % par rapport à 2018). Les laboratoires de biologie médicale (LBM) font également l'objet d'une réorganisation : les structures se regroupent. Ainsi, les sociétés privées ont diminué de 10,9 % depuis 2018, mais le nombre de sites rattachés aux structures privées continue d'augmenter légèrement. Le nombre de pharmacies à usage intérieur



(PUI) diminue, aussi bien au sein des établissements publics que privés (respectivement -1,3% et -2,5% par rapport à 2018). Cette diminution résulte notamment du déploiement des structures de coopération et de mutualisation entre les PUI (groupements hospitaliers de territoire [GHT] et groupements de coopération sanitaire [GCS]). Toutefois, le nombre de pharmaciens exerçant dans les établissements de santé ou médicosociaux et les services d'incendie et de secours ne cesse d'augmenter depuis dix ans (+ 33%), notamment grâce au développement des activités de pharmacie clinique après la publication du décret n° 2019-489 du 21 mai 2019.

### Un maillage territorial harmonieux

Ces restructurations et l'évolution des modes d'exercice n'ont cependant pas d'impact sur le maillage pharmaceutique qui reste harmonieux sur tout le territoire. Ainsi, en 2019, on recense en moyenne 32 officines et 7,1 laboratoires de biologie médicale, ainsi que 3,6 PUI, pour 100 000 habitants.

Par ailleurs, les 769 établissements pharmaceutiques de l'industrie et les 530 établissements de la distribution en gros et leurs pharmaciens (sections B et C), présents sur l'ensemble du territoire, permettent un approvisionnement sécurisé en produits de santé de qualité des autres professionnels de la chaîne pharmaceutique. ➔

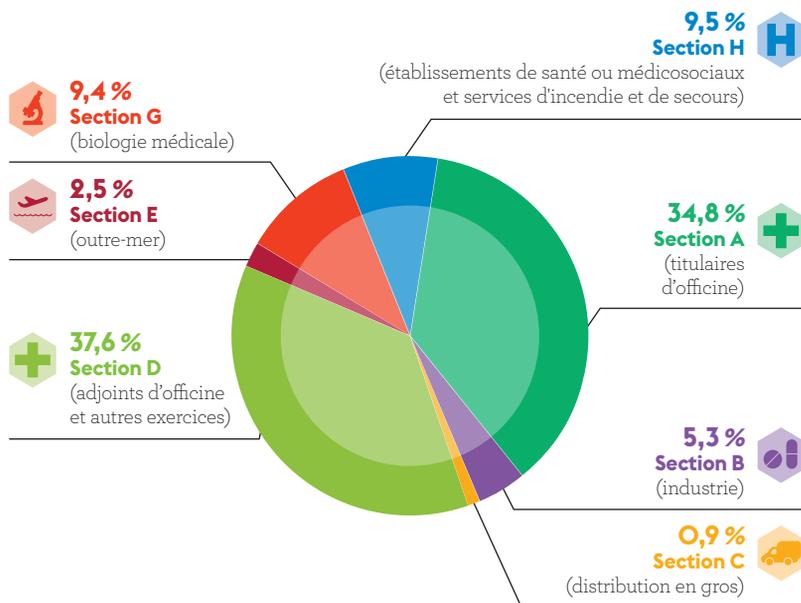


Retrouvez toutes les données et analyses démographiques sur les métiers de la profession dans la brochure nationale, le dépliant et les brochures régionales disponibles sur

[www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) >

Communications > Éléments démographiques > Les pharmaciens-panorama au 1<sup>er</sup> janvier 2020

## RÉPARTITION DES PHARMACIENS PAR SECTION



## LES CHIFFRES À RETENIR



**74 227**  
pharmaciens inscrits  
à l'Ordre en 2019  
+ 0,2 % par rapport à 2018

**2 937**  
pharmaciens de 66 ans et +  
+ 10 % par rapport à 2018  
4 % des pharmaciens

**2 356**  
inscriptions nouvelles  
+ 2 % par rapport à 2018



Répartition femmes/hommes

**67 % / 33 %**  
femmes / hommes



**46,7**  
âge moyen

Stable par rapport  
à 2018



## OFFICINE SECTIONS A/D/E

- **Pharmaciens titulaires d'officine (section A)** : le nombre d'inscriptions en section A poursuit sa baisse en 2019 (-1,4%), en lien avec la diminution du nombre d'officines sur le territoire du fait de la restructuration du réseau officinal, qui observe une tendance au regroupement d'officines et au développement des maisons de santé pluridisciplinaires.
- **Le nombre de pharmaciens exerçant en officine et relevant de la section D** augmente également, conséquence de la prise en compte des nouvelles missions et de la nécessité d'une présence pharmaceutique suffisante pour les assumer.
- **En outre-mer (section E)**, on dénombre 618 officines. 75 % des pharmaciens d'outre-mer (section E) exercent en officine.



## DISTRIBUTION EN GROS ET EXPORTATION SECTIONS C/E

- **Pharmaciens de la distribution en gros (section C)** : le nombre d'établissements poursuit sa baisse (-1,1%), et le nombre de pharmaciens diminue également (-3,1% par rapport à 2018).
- **En outre-mer (section E)**, on compte 52 pharmaciens de la distribution en gros.

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ SECTIONS H/E-PUI et assimilés

- **Pharmaciens des établissements de santé ou médicosociaux et des services d'incendie et de secours (section H)** : les effectifs continuent de progresser (+1,3% en 2019), tandis que le nombre de PUI diminue (-2%), tant dans le public (-1,3%) que dans le privé (-2,5%).
- **En outre-mer (section E)**, les effectifs des pharmaciens en établissements de santé ont augmenté de 63% en dix ans. Ils sont répartis dans 33 PUI publiques et 35 PUI privées.



## INDUSTRIE SECTIONS B/E

- **Pharmaciens de l'industrie (section B)** : le nombre d'inscriptions dans cette section continue de progresser en 2019 (+ 2,2 % par rapport à 2018).
- **En outre-mer (section E)**, 9 pharmaciens exercent dans l'industrie, et sont situés en Guadeloupe, en Guyane, à la Martinique et à La Réunion.



## BIOLOGIE MÉDICALE SECTIONS G/E

- **Pharmaciens biologistes (section G)** : le nombre de structures continue de progresser (4 630 laboratoires de biologie médicale, soit + 3 % par rapport à 2018), tandis que la baisse des effectifs se poursuit depuis dix ans (-2 % en 2019 par rapport à 2018).
- **En outre-mer (section E)**, on dénombre 117 laboratoires de biologie médicale privés (+4 par rapport à 2018). Les biologistes médicaux représentent 11,3 % des pharmaciens de l'outre-mer.

## AUTRES EXERCICES PHARMACEUTIQUES SECTION D

La diminution du nombre de pharmacies mutualistes et minières perdure. En revanche, le nombre de pharmaciens chargés de la dispensation de l'oxygène à usage médical au domicile des patients (BPDO) augmente, tout comme les pharmaciens d'officine intérimaires, une population très réactive en fonction des besoins dans les officines.



## RENCONTRE

/ CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE /  
NÎMES (30)



**Clarisse Roux-Marson, responsable de l'unité Dispensation pharmacie clinique au Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nîmes (30), nous explique en quoi un processus structuré de conciliation médicamenteuse contribue au décloisonnement entre professionnels de santé.**



La conciliation a pour objectif principal de prévenir ou d'identifier les erreurs médicamenteuses liées à un défaut d'information entre la ville et l'hôpital. Elle doit se faire à l'entrée du malade et à sa sortie. Je rappelle qu'elle repose sur un processus, désormais parfaitement standardisé <sup>(1)</sup>, en quatre étapes :

1. le recueil des données afin d'identifier les médicaments qui sont pris par le patient ou qu'il devrait prendre;
2. la formalisation par écrit de ce bilan, le plus exhaustif possible;
3. sa validation par le pharmacien hospitalier, qui en atteste ainsi la sécurité;
4. la comparaison du bilan avec le traitement envisagé pour identifier les écarts éventuels et son partage avec les différents professionnels de santé concernés.

### Une démarche proactive

Ce processus peut être appliqué de façon rétroactive, lorsque la prise en charge du patient et le recueil des données ont déjà été effectués par les équipes soignantes.

À Nîmes, nous nous efforçons de le faire de façon proactive, souvent avant même que le patient n'entre à l'hôpital. Ceci permet d'être sûr qu'il n'y aura pas de divergence non intentionnelle. Du fait des temps de séjour de plus en plus réduits, nous réalisons la conciliation médicamenteuse lors de la consultation pré-anesthésie, dans le cas de chirurgies programmées.

### Décloisonnement ville-hôpital

Je reviens sur l'étape initiale de recueil d'informations, car elle illustre bien ce qu'apporte notre intervention dans le parcours de soins du malade. Le guide édité par la Haute Autorité de santé (HAS) préconise de lister les traitements en cours, à partir d'un minimum de trois sources différentes. En pratique, ce sont le plus souvent les informations fournies directement par nos confrères officinaux, par le patient lui-même, ainsi que par le Dossier Pharmaceutique (DP). Mais rien ne peut se substituer au dialogue avec le malade pour identifier les risques liés à l'automédication, aux habitudes hygiéno-diététiques, à la non-adhésion au traitement, etc.

Au-delà, je constate que les échanges avec les professionnels de santé au cours du processus de conciliation nous ont aidés à mieux intégrer la pharmacie clinique dans l'activité des équipes hospitalières à renouer des contacts fructueux avec nos collègues de ville. Depuis des années, nous appelions de nos vœux ce décloisonnement, et la crise Covid-19 a permis de démontrer son intérêt, voire de formaliser des mesures allant dans ce sens. À titre d'exemple, les dispositions permettant de se procurer des médicaments de réserve hospitalière auprès des pharmaciens d'officine, via les grossistes-répartiteurs, représentent une avancée indéniable pour les malades qui sont dans l'impossibilité de se déplacer dans les locaux de la pharmacie à usage intérieur (PUI) <sup>(2)</sup>. ■■■●

(1) *Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé, HAS, février 2018*

(2) *Arrêté du 10 juillet 2020, chapitre II, article 4*



## « FLUIDIFIER LE PARCOURS DE SOINS AVEC LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE . »

**Si Adrien Fourié, titulaire d'officine à Milhaud (30), tire une expérience très positive des conciliations médicamenteuses faites au CHU de Nîmes, il estime qu'il y a encore une grande marge de progrès pour une démarche aboutie.**

“ La fidélité des Français à leur officine n'est pas un vain mot ! C'est pourquoi nous sommes souvent en mesure d'apporter nombre de renseignements lorsque nous sommes contactés à l'entrée d'un malade au CHU. Au-delà de l'historique de dispensation des médicaments, déjà donné par le DP, nous pouvons transmettre d'autres données précieuses – copies d'ordonnances, posologies, noms de correspondants habituels... – sans oublier celles sur les comportements et habitudes des patients que nous connaissons bien ! Cependant, leur mode de transmission n'est pas idéal, comme l'envoi par fax des copies d'ordonnances.

### **Pallier le déficit d'outils et de temps**

Même constat à la sortie de l'hôpital où, malgré tout le travail effectué par les pharmaciens hospitaliers, nous n'avons parfois pas d'autres informations que l'ordonnance qui est apportée par le malade. Cela traduit un manque d'outils de communication avec les professionnels de ville :

médecins généralistes, infirmières libérales...

Les messageries professionnelles sécurisées sont très peu utilisées, faute de formation et d'une ergonomie simple et intuitive ; et il n'existe pratiquement pas d'interface avec nos logiciels de gestion à l'officine. S'y ajoute l'obstacle du temps qui devrait être consacré au dialogue avec les malades et qui est peu compatible avec les impératifs du comptoir. Ceci est d'autant plus dommageable que les malades en sont très demandeurs.

Mais je ne voudrais pas conclure par une note trop pessimiste, car je suis intimement convaincu que tous les échanges que j'ai pu avoir avec mes confrères du CHU, sur la base des bilans qu'ils avaient réalisés pour un malade donné, ont été un facteur d'optimisation et de sécurisation de son parcours de soins. ”

### L'INITIATIVE EN TROIS DATES

**2009 :** participation du CHU de Nîmes au projet européen EuNetPaS<sup>(3)</sup>

**2011 :** contribution à l'étude de faisabilité Med'Rec<sup>(4)</sup> lancée par la HAS

**2014 :** déploiement quotidien d'une équipe mobile de pharmaciens dans tous les services de médecine et de chirurgie du CHU (2 200 lits) pour la réalisation des conciliations médicamenteuses

(3) European Network for Patient Safety

(4) Rapport d'expérimentation du projet Med'Rec, HAS, 2015

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

### **Euthyrox® : quelle information au patient ?**

#### ► **Fin de distribution**

La distribution d'Euthyrox® s'arrêtera en France en 2021. Cette échéance a été reportée (initialement prévue en septembre 2020).

#### ► **Un document mis à disposition par le Cespharm\***



Un outil a été conçu pour accompagner les patients lors du remplacement d'Euthyrox® par une autre spécialité à base de lévothyroxine. Il comporte notamment :

- **des recommandations** à l'attention des patients pour les aider à gérer au mieux cette transition thérapeutique ;
- **une liste des médicaments** à base de lévothyroxine disponibles en France ;
- **des pages de suivi du traitement** par lévothyroxine, permettant d'y reporter les éventuels symptômes

de déséquilibre thyroïdien, les résultats des dosages de TSH (et si besoin de T4 libre), la date du prochain dosage biologique à effectuer...

#### ► **Ce que doit faire le pharmacien**

**Le pharmacien s'assure que les prescriptions d'Euthyrox® ne sont pas des initiations de traitement, cas auquel il contacte le prescripteur.** Il est invité à **remettre le document d'information aux patients** sous Euthyrox® lors de son remplacement par une autre spécialité à base de lévothyroxine. Il dépiste les interactions médicamenteuses pouvant rendre le traitement inefficace et associe, à la délivrance, les conseils pharmaceutiques en vue de favoriser la bonne observance du traitement. ●

*\* Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française*

### **Tramadol : quel rôle pour le pharmacien ?**

#### ► **Vigilance lors de la dispensation**

Depuis le 15 avril 2020, la durée maximale de prescription des médicaments antalgiques contenant du Tramadol (voie orale) est réduite à trois mois.

Les pharmaciens doivent être vigilants lors de la délivrance des médicaments contenant du tramadol :

- il est indiqué **uniquement dans le traitement des douleurs modérées à intenses**, mais ne doit pas être prescrit dans le traitement de la migraine ;
- pour limiter le risque de dépendance, il **doit être prescrit pendant la durée la plus courte possible et être délivré dans les plus petits conditionnements possible**, adaptés à la prescription ;
- pour éviter un syndrome de sevrage, la **posologie doit être diminuée progressivement** avant l'arrêt du traitement. Le tramadol expose à des risques de convulsions.

#### ► **Rappel des consignes aux patients**

Pour un bon usage des médicaments contenant du tramadol, les patients doivent :

- **respecter la posologie indiquée sur l'ordonnance**, ainsi que la durée de traitement ;
- **si la douleur n'est pas suffisamment ou rapidement soulagée** par le traitement, **consulter de nouveau leur médecin ;**

- **ne pas arrêter brusquement leur traitement** : leur médecin ou pharmacien leur indiquera la démarche qui consiste à réduire progressivement les doses ;
- **veiller à éviter un surdosage** en tramadol, celui-ci pouvant conduire au décès.

#### ► **Déclaration des effets indésirables**

Les professionnels de santé doivent déclarer tout effet indésirable, abus, dépendance, usage détourné via : [www.signalement.social-sante.gouv.fr](http://www.signalement.social-sante.gouv.fr)

#### **Les médicaments concernés**



- **Tramadol seul** : Biodalgic®, Contramal®, Monoalgic®, Monocrioxo®, Orozamudol®, Takadol®, Topalgic®, Zamudol®, Zumalgic® et Tramadol génériques ;
- **en association avec du paracétamol** : Ixprim, Zaldiar, Tramadol/Paracétamol génériques ;
- **en association avec du dexkétoprofène** : Skudexum.

**Pour rappel, les fiches de ces spécialités sont disponibles sur le site [www.meddispar.fr](http://www.meddispar.fr)**

La portée de cet arrêté est désormais étendue non seulement aux médicaments à usage humain, mais également aux médicaments à usage vétérinaire\*. ●

*\* Source : arrêté du 9 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 13 janvier 2020 fixant la durée de prescription des médicaments à base de tramadol administrés par voie orale.*



## La prescription et délivrance de médicaments hors AMM

**Ce document, fruit d'un travail réalisé en commun entre le Conseil national de l'Ordre des médecins et le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, a pour but d'apporter toutes les informations utiles aux professionnels, amenés à prescrire ou dispenser des médicaments hors autorisation de mise sur le marché (hors AMM).**

### ► QUELQUES CHIFFRES

*Académies de médecine et de pharmacie (novembre 2018)*

- **20 %** : proportion globale des prescriptions hors AMM sur l'ensemble des prescriptions
- **80 %** : proportion des prescriptions hors AMM en pédiatrie hospitalo-universitaire
- **34 %** : proportion des prescriptions hors AMM en gériatrie dans le traitement de la douleur.

### ► DÉFINITION DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ (AMM)

**L'AMM est obligatoire** pour qu'un laboratoire pharmaceutique commercialise une spécialité pharmaceutique. Elle est octroyée par les autorités compétentes européennes (Commission européenne, après avis de l'EMA) ou nationales (ANSM) sur la base des données de qualité pharmaceutique et si le rapport bénéfices/risques est jugé favorable dans l'indication revendiquée.

L'AMM est accompagnée du RCP (précisant les indications thérapeutiques validées, la posologie, les contre-indications, les précautions d'emploi, les effets indésirables...), de la notice pour le patient reprenant l'essentiel des informations du RCP, et de l'étiquetage qui précise les informations nécessaires pour identifier le médicament (dénomination, composition, date de péremption, conditions de conservation...).

### ► MÉDECINS-PHARMACIENS

Le dialogue entre médecins et pharmaciens doit être favorisé et fortement conseillé en cas de prescription et délivrance hors AMM.

### ► LA RÈGLE

#### ► Médecins

**Le médecin bénéficie d'une liberté de prescription** mais doit la limiter à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins (articles 8 et 40 du code de déontologie et article L. 162-2 du code de la sécurité sociale - CSS).

**De façon générale, le médecin doit prescrire un médicament dans son AMM et dans l'intérêt du patient !**

Des exceptions à cette règle existent toutefois. (article L. 5121-12-1 CSP) : ATU<sup>(1)</sup> ou RTU<sup>(2)</sup>.

#### ► Pharmaciens

**La dispensation** est l'acte pharmaceutique associant à la délivrance du médicament l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des médicaments (arrêté du 28 novembre 2016 et article R. 4235-48 CSP).

### LA PRESCRIPTION/DÉLIVRANCE HORS AMM EST-ELLE LÉGALE ?

#### ► Médecins

En l'absence d'ATU ou de RTU délivrée par l'ANSM et seulement si **L'INTÉRÊT DU PATIENT LE COMMANDE**. La prescription hors AMM est prévue par le code de la santé publique (article L. 5121-12-1 CSP). Elle doit **demeurer exceptionnelle**.

#### ► Pharmaciens

La dispensation hors AMM est légale et reste **sous la responsabilité du pharmacien**.

(1) ATU : autorisation temporaire d'utilisation

(2) RTU : recommandation temporaire d'utilisation

## DANS QUELLES CONDITIONS SUIS-JE EN DROIT DE PRESCRIRE/DÉLIVRER HORS AMM ?

### ► Médecins

**La prescription hors AMM est possible** (article L. 5121-12-1 CSP) :

- en l'absence d'alternative thérapeutique médicamenteuse appropriée ;
- et sous réserve que le prescripteur juge indispensable le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique de son patient.

### ► Pharmaciens

La prescription hors AMM présente un risque accru et implique une vigilance renforcée lors de son analyse pharmaceutique. Ces demandes doivent être **analysées au cas par cas** et un contact avec le prescripteur est fortement conseillé. Si l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser la dispensation tout en informant immédiatement le prescripteur de son refus et en le mentionnant sur l'ordonnance (article R. 4235-61 CSP).

## QUELLES SONT MES OBLIGATIONS VIS-À-VIS DE MON PATIENT ?

### ► Médecins

Le médecin a une obligation d'information **RENFORCÉE**, **il doit informer son patient :**

- de la non-conformité de la prescription par rapport à son AMM ;
- de l'absence d'alternative thérapeutique à bénéfice équivalent ;
- des risques encourus et des bénéfices potentiels ;
- de l'absence de prise en charge du produit de santé prescrit par l'Assurance maladie (articles L. 162-4 et L. 162-1-7 CSS).

### ► Pharmaciens

**Les obligations du pharmacien sont renforcées :**

- il informe le patient de la posologie, du mode d'administration, du moment de prise et de la durée du traitement ;
- il conseille le patient sur le bon usage des médicaments, souligne les précautions d'emploi et alerte sur les mises en garde, attire l'attention du patient sur les effets indésirables et sur la possibilité d'interactions avec des médicaments d'automédication (Bonnes pratiques de dispensation).

## QUELLES SONT MES OBLIGATIONS DOCUMENTAIRES AU REGARD DE LA RÉGLEMENTATION ?

### ► Médecins

Les obligations du médecin sont renforcées en cas de prescription hors AMM. **Il doit veiller à :**

- porter la mention « Hors AMM » sur l'ordonnance (articles L. 5121-12-1 CSP, L. 162-4 et L. 162-1-7 CSS),
- tracer dans le dossier patient les raisons pour lesquelles il a choisi d'avoir recours à une prescription hors AMM (article L. 5121-12-1 CSP).

### ► Pharmaciens

**La rédaction d'une intervention pharmaceutique** est conseillée lorsque le pharmacien identifie un problème mettant en jeu l'efficacité ou la sécurité du traitement. Elle permet la formalisation écrite de l'analyse pharmaceutique et sa transmission éventuelle au prescripteur (Bonnes pratiques de dispensation).

**La traçabilité** des échanges **avec le prescripteur** est essentielle (appel téléphonique, messagerie sécurisée).

## MA RESPONSABILITÉ PEUT-ELLE ÊTRE ENGAGÉE ?

### ► Médecins

**La prescription est un acte médical qui engage la responsabilité de son auteur.**

La justification de la prescription hors AMM devra être apportée par tout moyen.

Le médecin ne peut proposer aux patients des thérapeutiques insuffisamment éprouvées (article R. 4127-39 CSP) ou leur faisant courir un risque injustifié (article R. 4127-40 CSP).

En cas de renouvellement de prescription, la responsabilité du médecin est engagée. Le médecin doit s'assurer de l'intérêt de la prescription hors AMM pour son patient avant son renouvellement, dans les mêmes conditions que celles exposées ci-dessus.

### ► Pharmaciens

**La responsabilité civile, pénale et disciplinaire est engagée**, comme pour toute dispensation.

## Quels sont les rôles et les missions du pharmacien responsable intérimaire ?

**Le pharmacien responsable intérimaire (PRI), tout comme le pharmacien responsable (PR), exerce dans les établissements de l'industrie et/ou de la distribution en gros (listés à l'article R. 5124-2 du code de la santé publique).**

Nommé en même temps que le pharmacien responsable par l'organe social compétent, le pharmacien responsable intérimaire a pour rôle d'assurer l'ensemble des missions et des responsabilités du PR lorsque ce dernier n'est pas en mesure d'occuper son poste (vacances, absences...).

Plusieurs PRI peuvent être désignés, un seul assure le remplacement effectif

du PR sur une durée donnée, les périodes de remplacement devant être conservées.

Pendant le remplacement, à l'instar du PR, le PRI organise et supervise toutes les activités pharmaceutiques dans l'entreprise. Il a également autorité sur l'ensemble des équipes participant aux opérations pharmaceutiques, qu'il doit animer et contrôler (cf. schéma ci-dessous).

Le PRI peut être salarié de l'entreprise et, lorsqu'il ne remplace pas le PR, occuper une fonction, si elle est pharmaceutique, de pharmacien délégué ou pharmacien adjoint. Il peut également être indépendant

ou consultant, la ou les périodes de remplacement du PR sont alors contractualisées. Pendant sa mission, qui ne peut excéder un an, le PRI doit exercer personnellement et se consacrer exclusivement à cette activité de remplacement du PR. À la différence du PR, il n'est pas désigné comme mandataire social de l'entreprise. Sa responsabilité peut être engagée, même si tout dépend de la durée et du caractère ponctuel de sa mission.



**Pour aller plus loin :**

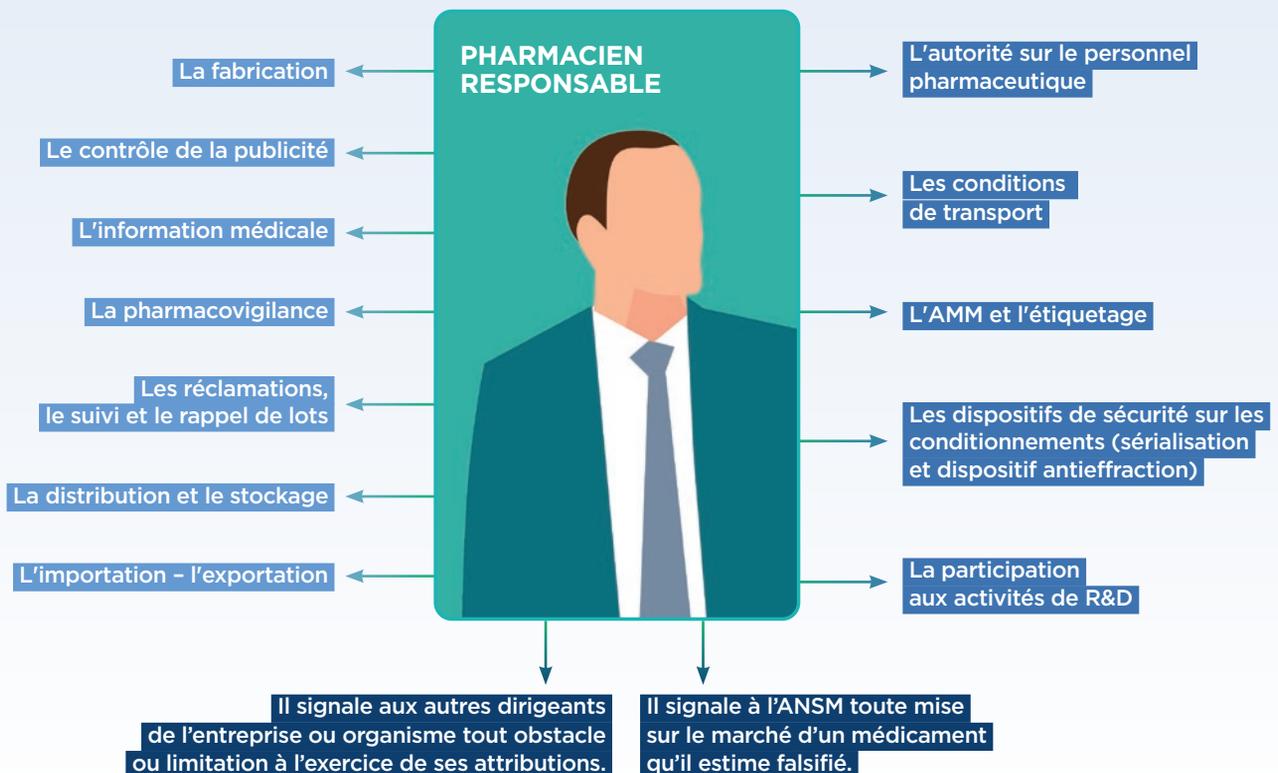
● **Les Essentiels de la section B**  
n° 1, juillet 2017

● **Les Essentiels de la section C**  
n° 1, septembre 2017

### ATTRIBUTIONS DU PHARMACIEN RESPONSABLE

(article R.5124-36 du code de la santé publique)

Le Pharmacien Responsable (PR) assume ses missions en vue de l'application des règles édictées dans l'intérêt de la santé publique. Il organise et surveille l'ensemble des opérations pharmaceutiques, notamment :



## H Remplacement dans les pharmacies à usage intérieur (PUI) : les règles en vigueur

**Les conditions d'exercice et de remplacement au sein des pharmacies à usage intérieur (PUI) ont évolué avec la publication du décret n° 2017-883 du 9 mai 2017.**

### ► 1. Quelles sont les conditions de remplacement d'un pharmacien gérant de PUI ? D'un pharmacien adjoint de PUI ?

**Le remplaçant du pharmacien chargé de la gérance** peut être soit un pharmacien adjoint, soit un pharmacien recruté, soit un interne en pharmacie. Il est soumis aux mêmes obligations de service que le pharmacien qu'il

remplace<sup>(1)</sup> (ex. : un gérant exerçant sur un temps plein doit être remplacé sur son temps plein). **Le remplaçant d'un pharmacien adjoint** peut être un pharmacien recruté ou un interne en pharmacie.

- **Le pharmacien gérant remplacé** adresse à la section H de l'Ordre (représentant les pharmaciens hospitaliers) une déclaration d'absence (formulaire en ligne<sup>(2)</sup>).
- **Le remplaçant recruté** envoie le contrat de travail conclu avec l'établissement, sauf dans le cas d'un interne qui doit, en revanche, être muni d'un certificat de remplacement signé par le président du Conseil central de la section H.

### Tableau récapitulatif pour le remplacement d'un pharmacien gérant de pharmacie à usage intérieur par un pharmacien

Conditions d'exercice dans la PUI	Conditions de remplacement	Modalités du remplacement	Formalités
<b>Établissements privés</b>			
Gérant seul	Pharmacien titulaire d'un DES ou justifiant de 2 années ETP d'exercice en PUI au cours des 10 dernières années ou titulaire d'une autorisation d'exercice en PUI	Pharmacien recruté (CDD)	- Le remplaçant adresse à l'Ordre (section H) le contrat de travail conclu avec l'établissement - Déclaration d'absence auprès de l'Ordre (formulaire en ligne)
Gérant avec adjoint	Pharmacien déjà inscrit au tableau dans cet établissement en tant qu'adjoint	Remplacement effectué par un pharmacien adjoint de la PUI dans la limite d'un mois	- Délégation prévue à l'article R. 4235-14 du CSP - Recommandation de déclaration d'absence auprès de l'Ordre (formulaire en ligne)
<b>Établissements publics (CH* / SSR** / EHPAD*** / SIS****)</b>			
Gérant seul	Pharmacien titulaire d'un DES ou justifiant de 2 années ETP d'exercice en PUI au cours des 10 dernières années ou titulaire d'une autorisation d'exercice en PUI	Pharmacien recruté (statut de praticien contractuel)	- Le remplaçant adresse à l'Ordre (section H) le contrat de travail conclu avec l'établissement - Déclaration d'absence auprès de l'Ordre (formulaire en ligne)
Gérant avec adjoint	Pharmacien titulaire d'un DES ou justifiant de 2 années ETP d'exercice en PUI au cours des 10 dernières années ou titulaire d'une autorisation d'exercice en PUI	Pharmacien recruté (praticien contractuel dans le secteur public ou pharmacien de sapeur-pompier contractuel en SIS)	- Le remplaçant adresse à l'Ordre (section H) le contrat de travail conclu avec l'établissement - Recommandation de déclaration d'absence auprès de l'Ordre (formulaire en ligne)
	Pharmacien déjà inscrit au tableau dans cet établissement en tant qu'adjoint	Remplacement effectué par un pharmacien adjoint de la PUI dans la limite d'un mois	- Délégation prévue à l'article R. 4235-14 du CSP - Recommandation de déclaration auprès de l'Ordre (formulaire en ligne)

Le remplacement peut être effectué par un interne sous certaines conditions

\* Centre Hospitalier

\*\* Soins de Suite et de Réadaptation

\*\*\* Établissement d'hébergement pour des personnes âgées dépendantes

\*\*\*\* Service d'incendie et de secours

## ► 2. Quelle est la responsabilité du pharmacien gérant, du remplaçant, du directeur d'établissement lorsque le pharmacien n'est pas remplacé pour la durée de son exercice ou lorsque celui qui le remplace ne remplit pas les conditions d'exercice ?

Rappelons tout d'abord qu'une PUI ne peut fonctionner qu'en présence du pharmacien chargé de la gérance, de son remplaçant ou d'un pharmacien adjoint<sup>(3)</sup>.

- **Quand le pharmacien gérant s'absente**, il doit être remplacé dès les premiers instants, dans les conditions définies par les dispositions statutaires ou par le contrat qui le lie à l'employeur<sup>(1)</sup>.

Le fonctionnement d'une PUI et l'exercice de la pharmacie sans pharmacien peuvent engager **la responsabilité pénale, civile et disciplinaire du pharmacien, ainsi que celle du directeur d'établissement** (en cas d'un incident avec un médicament ou d'un problème sur un produit de santé).

- Le remplacement effectué par un pharmacien ne remplissant pas les conditions d'exercice<sup>(4)</sup> pourrait engager la responsabilité pénale du pharmacien remplacé, du remplaçant et du directeur de l'établissement, pour exercice illégal de la pharmacie hospitalière.

## ► 3. Quelles sont les conditions d'obtention d'un certificat de remplacement pour un interne ?

Pour obtenir son certificat de remplacement auprès de la section H, l'interne doit :

- **avoir validé la totalité du 2<sup>e</sup> cycle** des études pharmaceutiques en France et cinq semestres de formation du DES de pharmacie effectués au titre du 3<sup>e</sup> cycle spécialisé des études pharmaceutiques ;
- **fournir une attestation** remise par le directeur de l'unité de formation et de recherche (UFR) constatant les études effectuées.

Le certificat de remplacement est valable un an sur l'ensemble du territoire. Il peut être renouvelé dans les mêmes conditions, sous réserve de la poursuite des études par l'interne.

## ► 4. Dans quel cas une convention d'assistance doit-elle être signée ?

Le remplacement du pharmacien gérant par un interne est conditionné à la signature d'une convention d'assistance entre l'établissement auquel est rattachée la PUI dans lequel le remplacement est effectué, et un établissement dans lequel la gérance de la PUI est assurée, pendant la durée du remplacement, par un pharmacien.

(1) Article R. 5126-40 du code de la santé publique (CSP)

(2) [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Nos missions > L'examen de la capacité à exercer la pharmacie > Déclarations de remplacement > Établissements de santé > Formulaire de demande de certificat de remplacement en PUI par interne

(3) En application de l'article R. 5126-16 du CSP

(4) Conditions définies par les articles R. 5126-42 à R. 5126-52 du CSP, ou par dérogation, selon les conditions définies à l'article R. 5126-7 du CSP

## Vous avez d'autres questions ?

- Mutualisation dans les secteurs public et privé : quelles règles ?
- La PUI n'est plus en mesure d'exercer une ou plusieurs de ses missions et activités ?

▼

**Consulter la note pratique de l'Ordre : « Remplacements dans les PUI - Quelles sont les règles en vigueur ? »** téléchargeable sur le site [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Nos missions > L'examen de la capacité à exercer la pharmacie > Déclarations de remplacement > Établissements de santé.

Tous Pharmaciens est une publication de l'Ordre national des pharmaciens - 75008 Paris - [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) - **Direction de communication :** Suzanne Cotte (directrice), Estelle Roux, Quiterie Guéniot, Isabelle Vernhes - **Directeur de la publication et rédacteur en chef :** Carine Wolf-Thal, présidente du CNOP - **Crédits photo :** Alvarez/iStock (p.30), Sylvain Beucherie/Andia (pp.28-29), Valérie Couteron (p.1, 3, 4, 5, 6), elenabs/iStock (couverture, p.2), Gettymages (pp.20-21), iStock (p.24), Gilles Lefrancaq/Andia (pp.34-35), OstapenkoOlena/iStock (couverture, p.2), skynesher/iStock (p.6), Siranaamwong/iStock (p.25), StockstudioX/iStock (p.6) - Illustrations : Caroline Andrieu (p.7, 27) **Comité de rédaction :** Ansalci Christine, Antoine Marie-Pierre, Arbin Valérie, de Baillencourt Justin, Bassi Frédéric, Béguerie Pierre, Berthelot-Leblanc Brigitte, Blanchet Fabienne, Bréna Laure, Bui-Boucher Cécile, Cavalier Mathilde, Dumont Catherine, Fahd Geneviève, Fonsart Julien, Galan Bruno, Galan Géraldine, de Gennes Jean-François, Georges Maxime, Guillaume Isabelle, Hanriot Albane, Haza Corinne, Leblanc Hélène, Lhopiteau Caroline, Libaud Didier, Mahieddine Fadila, Mazzocchi Elisabeth, N'Guyen Nam, Oussedrat Nora, Parésys-Barbier Jérôme, Perrin Véronique, Piet Philippe, Bernard Poggi, Porte Olivier, Pouria Jean-Yves, Rambourg Patrick, Rousselot Sandrine, Salagama Demanthi, Schalber Jean-Claude, Simon Stéphane, Teinturier Nathalie, de Verdelhan Arnaud - **Conception-réalisation V&T** - [wearetogether.fr](http://wearetogether.fr) - 2007\_OI332 - (ISSN n° 2554-0580)



**NB :** 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](http://www.ordre.pharmacien.fr)





# e-POP : simplifiez vos démarches avec l'Ordre

**Demandez  
un duplicata**

**Téléchargez  
une  
attestation  
de situation**

**Consultez  
vos données  
et modifiez vos  
coordonnées**

**Disposez  
d'un porte-  
documents  
sécurisé**

**e-POP**

**Portail de services  
de l'Ordre pour  
les Pharmaciens**

**Contactez  
facilement  
votre  
section**

**Suivez  
en temps  
réel vos  
demandes**

**Le +**

**Déclarez  
en même temps  
votre adresse  
électronique pour  
recevoir les alertes  
sanitaires**

**+ De nouvelles fonctionnalités à venir**



**Connectez-vous en un clic**

[www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr)