

# LES CAHIERS

N° 18

de l'Ordre national des pharmaciens \_ juillet 2021

---

## NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Entre e-santé, exercices  
pharmaceutiques et usages,  
« tout (sera) est connecté »

---



# SOMMAIRE

**P. 1**  
Édito

## PARTIE 1

### Contexte et enjeux

**P. 2**  
2018-2021 : le virage du numérique  
en santé

**P. 4**  
L'édifice du numérique en santé

**P. 6**  
Un Ordre proactif pour accompagner  
la digitalisation

**P. 8**  
Numérique et crise de la Covid-19 :  
retours d'expériences

## PARTIE 2

### Le numérique au service des patients et des citoyens

**P. 9**  
Un atout dans la prise en charge du patient :  
exemples de mise en application

**P. 12**  
Une diversification des services au patient  
portée par l'Ordre

**P. 13**  
De nouveaux outils digitaux pour améliorer  
le parcours patient

## PARTIE 3

### Le numérique au service de l'exercice (inter)professionnel

**P. 16**  
Un atout en faveur de l'interprofessionnalité :  
exemples de terrain

**P. 18**  
Sans interopérabilité, pas  
d'interprofessionnalité

**P. 19**  
La marche vers l'interprofessionnalité  
accompagnée par l'Ordre

**P. 20**  
De nouveaux outils numériques  
pour faciliter la coordination des soins

## PARTIE 4

### Maîtrise des données, sécurité et éthique

**P. 22**  
La data, thème structurant  
pour la chaîne du médicament

**P. 23**  
Des enjeux de sécurité, d'éthique,  
d'indépendance professionnelle

**P. 25**  
Des référentiels socles pour un usage éthique  
et efficace des données

---

### **P. 27**

Digitalisation de la profession :  
suite et début d'un processus

**P. 28**  
Tableau – Exemples de mesures poussées  
par le Programme listant  
les actions numériques (PLAN) 2022  
du CNOP et sections concernées

### Glossaire



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

## Édito

# LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ, C'EST LA SANTÉ D'ABORD !

**L**e numérique et la « e-pharmacie » ne sont pas des fins en soi. Ils n'ont de sens que lorsqu'ils sont au service de l'amélioration et la continuité du parcours de soins des patients, de la facilitation des pratiques professionnelles, dans un objectif de santé publique. Bien encadrés, ils nous aident à améliorer, faciliter et élargir nos missions.

La société évolue et les métiers de la chaîne pharmaceutique connaissent de profondes mutations. Dans un monde de plus en plus connecté, où la mise en réseau et la mobilité deviennent la règle, la pharmacie a su anticiper, mais devra encore s'adapter avec le développement de la coordination des soins, de l'interprofessionnalité et de la prévention, voulus par le plan « Ma santé 2022 ». Des évolutions qui s'accélèrent aujourd'hui en s'appuyant sur le digital. C'est le sens de la feuille de route sur le numérique en santé, publiée en 2019, qui a posé le cadre des développements en cours.

**Notre participation est essentielle pour construire les fondements des exercices de demain et les outils modernes interopérables en phase avec l'état de l'art.** Alors que le numérique est de plus en plus ancré dans nos quotidiens professionnels, nous devons, dès maintenant, être acteurs de la transformation du système de santé et prendre part à ce virage numérique.

Il y a plus de treize ans, l'Ordre national des pharmaciens avait déjà anticipé cette transformation en développant le Dossier Pharmaceutique (DP). Il demeure proactif dans l'accompagnement de la digitalisation, pour tous les métiers de la pharmacie.

**Cependant, la transition numérique reste un défi. Ce qui est en jeu, c'est une meilleure coordination des soins, un exercice facilité, et un gain de temps dans un futur proche.**

*In fine*, le numérique ne doit pas être une charge « en plus » au quotidien, mais un outil « au service » du patient, du professionnel, de la recherche et du développement de l'intelligence artificielle, qui correspondent aux trois grands espaces de « l'édifice du numérique en santé » (voir infographie p. 4).

Sous réserve de garde-fous et d'un encadrement des pratiques. Sous réserve également d'un engagement des éditeurs à développer des outils adaptés. Sous réserve enfin d'un engagement des pharmaciens.

**Ce cahier thématique se veut pédagogique.** Sans prétendre à l'exhaustivité, il est illustré d'exemples et présente les enjeux de cette transition digitale pour vous permettre de l'aborder plus sereinement. Il ne s'agit pas d'une revue technique sur le numérique, mais bien d'un éclairage sur les mutations de la profession.

Je vous souhaite une bonne lecture.



## CONTEXTE ET ENJEUX

# 2018-2021 : LE VIRAGE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

**Depuis 2018, le numérique en santé connaît une accélération, principalement sous l'impulsion de la feuille de route numérique du plan « Ma santé 2022 », qui fut en partie traduite dans la loi, dès 2019. En 2020, alors que la crise sanitaire accélère radicalement les usages digitaux et conduit au Ségur de la santé, la Cour des comptes demande d'élargir l'utilisation du Dossier Pharmaceutique (DP).**

- le deuxième espace de cette « maison du numérique » consacrera un bouquet de services à destination des professionnels de santé, interopérables avec des services socles tels que le Dossier médical partagé (DMP), la messagerie sécurisée de santé ou la prescription électronique ;

- une troisième plateforme numérique, le Health Data Hub, hébergera les données de santé pour favoriser les études, la recherche, les initiatives d'intelligence artificielle.

## CINQ ORIENTATIONS POUR UNE FEUILLE DE ROUTE

La coordination des soins est à l'origine du plan « Ma santé 2022 » mis en œuvre par le gouvernement en 2018. Il était logique qu'il s'appuie sur un développement du digital. C'est pourquoi la feuille de route « Accélérer le virage numérique en santé » a été publiée au printemps 2019, fixant cinq orientations et définissant une trentaine d'actions-clés à déployer sur trois ans pour :

1. Renforcer la gouvernance du numérique en santé.
2. Intensifier la sécurité et l'interopérabilité.
3. Accélérer le déploiement des services numériques socles.

4. Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé.

5. Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs.

Pour y parvenir, les autorités appliquent le principe de « l'État plateforme » qui établit un cadre et met à la disposition des acteurs publics et privés un certain nombre de ressources leur permettant de multiplier les initiatives et les développements.

Trois grands espaces structurent ce futur édifice du numérique en santé (voir infographie p. 4) :

- tout d'abord, « Mon Espace Santé » (l'Espace numérique en santé [ENS] de chaque patient) prévu pour 2022, qui comportera notamment un catalogue d'applications référencées, dont la future application grand public Dossier Pharma conçue pour permettre au patient d'accéder directement au contenu de son dossier pharmaceutique ;

## UNE INSCRIPTION DANS LA LOI DÈS 2019-2020

Plusieurs initiatives numériques ont en grande partie été lancées dans le cadre de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé de juillet 2019 : e-prescription, introduction du télésoin dans le code de la santé publique (CSP), ENS, cadre législatif de l'interopérabilité en santé, accès des biologistes au DP, création de la plateforme nationale des données de santé (PNDS), le Health Data Hub. La loi d'accélération et de simplification de l'action publique de décembre 2020 consacra ensuite l'ouverture automatique du DMP et celle du DP en 2022, ou encore la systématisation du recours au DP dans les pharmacies à usage intérieur. Rappelons que les actes de téléconsultation étaient entrés dans le droit commun dès septembre 2018.



**Carine Wolf-Thal, présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens**  
**« Mesurer l'ampleur des transformations en cours »**

“ En quinze ans, le numérique a profondément changé nos vies : smartphones, achats en ligne, plateformes et réseaux sociaux ont investi pratiquement tous les secteurs. En France, la pharmacie s'est adaptée autour d'une idée forte : la mise en réseau. La mobilisation des pharmaciens pour le Dossier Pharmaceutique (DP), dont les services se sont étoffés au fil des ans, en a fait un réseau national au bénéfice des patients, sans réel équivalent dans le paysage sanitaire français. Mais le numérique a aussi son côté obscur et, demain, la dématérialisation des échanges, la maîtrise des données et le creusement des inégalités dans un monde ultraconnecté vont constituer d'autres défis de taille à relever. Au fil des pages de ce cahier thématique, chacun pourra mesurer l'ampleur des transformations en cours dans son domaine et puiser des sources d'inspiration et de débat dans les témoignages que nous avons recueillis. L'avenir est ce que nous en ferons. ”

Le 20 décembre 2019, l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé) devenait l'Agence du numérique en santé (ANS), avec la nomination d'un professionnel de santé à sa présidence, le Dr Jacques Lucas (voir interview p. 5).

## L'IDENTITOVIGILANCE PARMIS LES PREMIERS « CHANTIERS SOCLES »

Dans le même temps, le programme HOP'EN, pour « Hôpital numérique ouvert sur son environnement », a été lancé en 2018 sur cinq ans, avec pour objectif que les établissements intègrent les référentiels et services numériques socles de la santé.

L'identitovigilance est l'un des premiers projets socles déployés en 2020-2021 par l'ANS : l'identification numérique des acteurs du système de santé, la mise à disposition de la e-CPS assortie d'un fournisseur national d'identité sectoriel (Pro Santé Connect), l'identifiant national de santé (INS) du patient, et la mise à disposition d'une application carte Vitale (ApCV) dès 2021 après des expérimentations en 2019 (voir aussi pp. 15-16 et 24-25). Autre chantier prioritaire dès 2020 : le « renforcement de la sécurité opérationnelle des systèmes numériques en santé pour garantir la confiance dans la e-santé » (voir p. 30).

« Autre chantier prioritaire : le renforcement de la sécurité opérationnelle des systèmes numériques. »

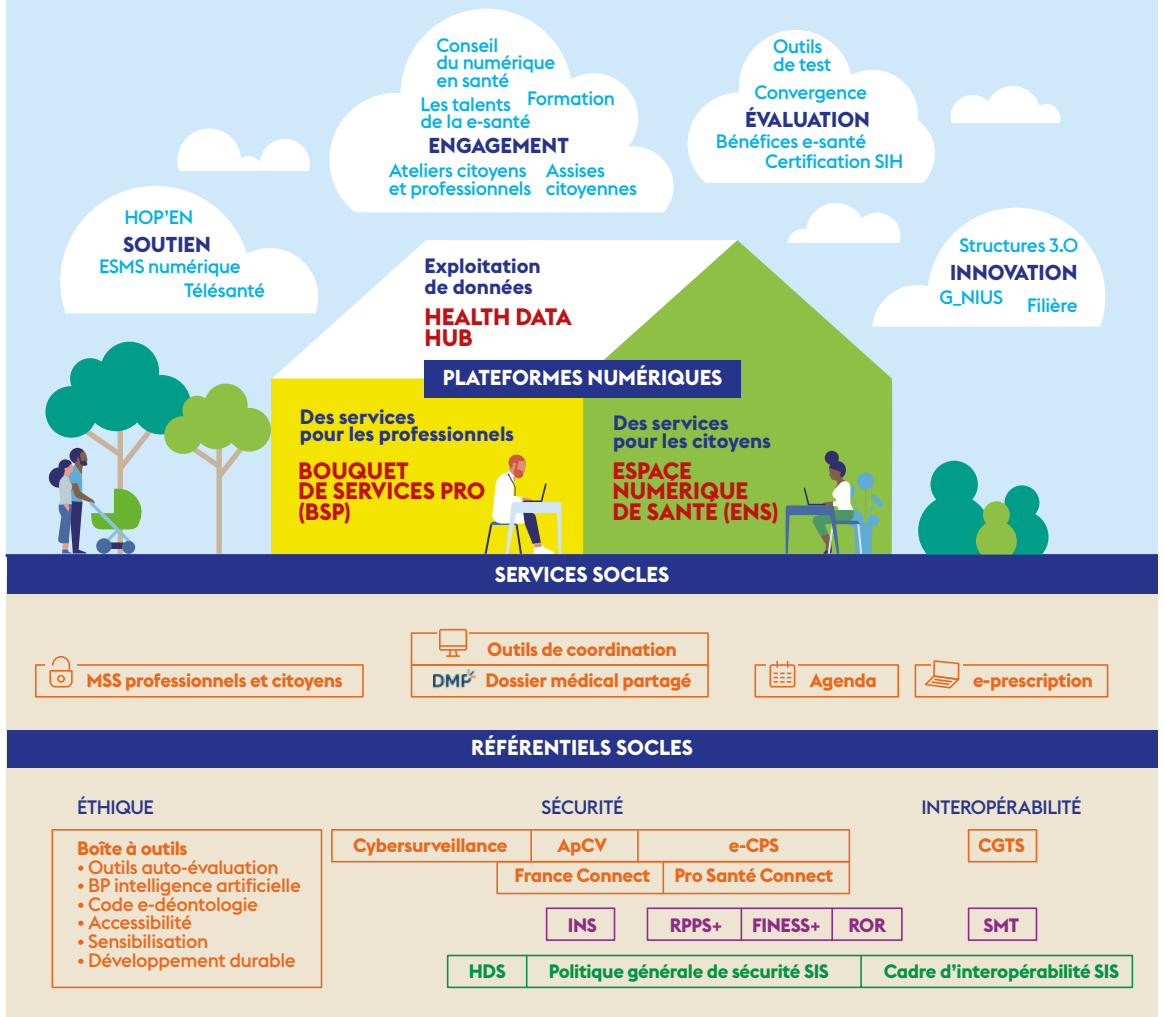
## UN VIRAGE ACCENTUÉ PAR LA CRISE SANITAIRE

Accompagné (et promu) par le CNOP, ce grand virage a surtout été accéléré par la crise Covid-19 (voir pp. 8-9), contribuant à surmonter des barrières, mais aussi à mettre en évidence certains écueils, à commencer par le manque d'interopérabilité qui entrave la communication numérique (voir p. 21). La crise aura par ailleurs un impact direct sur l'investissement dans le numérique à la suite du Ségur de la santé de juin-juillet 2020, avec 1,4 milliard d'euros débloqués dans une logique de coordination entre secteurs ambulatoire et hospitalier, et plus de 600 millions d'euros pour le médicosocial. Par ailleurs, la e-prescription est une priorité qui se fait attendre. Or, sa généralisation est désormais prévue à l'horizon 2024.

# 01 CONTEXTE ET ENJEUX

## L'ÉDIFICE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Dans la « Doctrine technique », publiée par le ministère des Solidarités et de la Santé, on parle de « cadre d'urbanisation sectoriel des systèmes d'information (SI) de santé ». Ce document de référence, dont la seconde version a été diffusée en janvier 2021, formalise la déclinaison technique de la feuille de route nationale du numérique en santé. Ce cadre s'applique à tous les services numériques manipulant de la donnée de santé utilisés sur le territoire français, et est opposable à tous les acteurs, établissements de santé, éditeurs de solutions, intégrateurs, usagers des services numériques...



Plateformes numériques
 Outils
 Gisement de données
 Documents de référence

Voir glossaire en 3<sup>e</sup> de couverture pour les principaux sigles.



**Dr Jacques Lucas**, président de l'Agence du numérique en santé (ANS)

“ **Pionniers du numérique.** Les pharmaciens ont su développer des outils informatiques pour leur pratique professionnelle, à commencer par le tiers payant, le Dossier Pharmaceutique (DP) qui rend des services remarquables...

**Un plus dans l'exercice.** Le pharmacien trouvera sa place dans le télésoin. Par ailleurs, le numérique lui fera gagner du temps à consacrer à la relation patient... à condition que les outils soient ergonomiques et intuitifs, d'où une action à mener vers les éditeurs, et la nécessité pour la profession d'exprimer ses attentes. À cet égard, l'Ordre national des pharmaciens est très crédible compte tenu de ses réussites, notamment avec le DP. Si le numérique peut paraître chronophage, c'est que nous vivons une période de transition.

**Coordination des soins de premier recours.** Le trio médecin-infirmier-pharmacien doit être très actif dans l'interprofessionnalité en surmontant les corporatismes. Chacun doit disposer de toutes les informations nécessaires aux prises en charge. Il faut que le DP alimente le DMP et que le pharmacien ait accès à l'ensemble du DMP. Il sera présent dans les communautés professionnelles territoriales de santé, dans les maisons de santé pluridisciplinaires, il assistera des patients en téléconsultation avec leur médecin. Cette coordination des soins dans une interprofessionnalité renforcée nécessitera des outils numériques facilitateurs.

**Prescripteur d'applis.** Une pédagogie sera nécessaire sur "Mon Espace Santé", l'Espace numérique en santé (ENS) qui sera mis en place début 2022 pour les patients. Il comprendra des applications référencées comme conformes à la sécurité, à la protection des données et à l'éthique. Le pharmacien pourrait jouer ici un rôle de "prescripteur d'applis" auprès du patient. Et il devrait s'engager sur la voie des objets connectés.

**Interopérabilité.** Aucun outil numérique ne sera plus validé et référencé s'il n'est pas interopérable. Il y aura bientôt des référentiels cibles opposables, y compris aux outils existants. ”



**Patrick Mazaud**, chargé de mission Santé numérique du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP)

“ **Cet édifice du numérique en santé est construit pour que le patient y habite.** Il doit y voir les bénéfices que le digital et les données de santé lui apportent à travers son Espace numérique de santé (ENS), le Health Data Hub... En fait, tout le monde se retrouvera dans cette maison du numérique : citoyens, professionnels et autorités de santé. Le but pour les pharmaciens est d'y être présents à la fois par leur rôle de recours à l'officine et de référence en établissement de soins, dans les laboratoires de biologie médicale, et de faire en sorte que les informations qu'ils mettent à la disposition des autres professionnels ou qu'ils reçoivent obéissent aux règles de cette maison commune. ”

## 01 CONTEXTE ET ENJEUX

# UN ORDRE PROACTIF POUR ACCOMPAGNER LA DIGITALISATION

Alors même que le gouvernement lançait le plan « Ma santé 2022 » assorti en 2019 d'une feuille de route « Numérique en santé », l'Ordre menait un travail prospectif sur la place du digital dans les métiers pharmaceutiques. Proactivité rapidement suivie de propositions et d'actions concrètes, parallèlement à une accélération des services du Dossier Pharmaceutique (DP).

→ Livre vert « Pharmacie connectée & télépharmacie – C'est déjà demain ! »



Le livre vert publié par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) à l'automne 2018 avait pour but de sensibiliser les professionnels à l'ampleur des transformations à venir, tout en évaluant les besoins avec, à la clé, 12 propositions en lien avec l'évolution des usages et la transformation des missions des pharmaciens. C'est pourquoi la réflexion de ce livre vert a été menée en parallèle de l'élaboration du livre blanc « Développer la prévention en France – 15 propositions pour renforcer le rôle des pharmaciens » (voir pp. 13-14). Mi-2020, les contributions de l'Ordre au Ségur de la santé intégraient ainsi un volet

numérique en lien avec les évolutions de la profession, confortées par le développement de la crise sanitaire et le recours élargi en premier recours aux différents métiers de la pharmacie.

→ Programme listant les actions numériques de 2020 à 2022 (PLAN 2022) du CNOP

Le CNOP a acté en octobre 2020 sa feuille de route numérique 2020-2022 qui couvre tous les métiers de la pharmacie. Objectifs : continuer d'accompagner le plan « Ma santé 2022 », suivre les recommandations de la Cour des comptes d'ouverture plus large du DP, et tenir compte des enseignements de la crise sanitaire et des propositions de l'Ordre dans le cadre du Ségur de la santé (voir pp. 13-14 et 22-23).

Ce PLAN 2022 propose 61 actions que l'Ordre entend mener lui-même ou soutenir auprès des pouvoirs publics, des confrères, des autres professions de santé et des acteurs du numérique en santé.

Des actions déclinées selon les axes définis depuis le livre vert, structurant également ce cahier, et qui correspondent aux grands enjeux du numérique en santé :

- les référentiels et services socles nécessaires à la construction de l'édifice du numérique en santé (voir p. 4) ;
- le numérique au service des patients et des citoyens (voir pp. 10 à 17) ;
- le développement d'outils numériques au service de l'exercice professionnel, de la coordination des soins (voir pp. 18 à 23) ;
- la maîtrise éthique des données et la sécurité accrue des échanges dans le cadre d'un pacte de confiance avec les patients (voir pp. 26 à 31).

→ DP : un développement soutenu

Ce travail de fond a été mené en parallèle du développement continu des services du Dossier Pharmaceutique (DP) pour l'adapter aux évolutions sociétales, de santé publique, professionnelles, législatives et réglementaires, qui se sont accélérées. Plus d'une décennie après le lancement du DP-Patient en 2007, puis des modules DP-Rappels, DP-Alertes et DP-Ruptures, le CNOP et sa direction des technologies en santé étoffent ses services dans le cadre de la feuille de route du numérique en santé : dématérialisation de la carte Vitale et connexion au DP avec certificat logiciel de personne physique pour remplacer la carte de professionnel de santé (CPS) en établissement de soins ; promotion du DP-Ruptures, désormais doté d'une fonction « Dépannage d'urgence » et ouvert aux distributeurs en gros via le service « DTS 500 Ruptures » depuis 2020...

À noter également en 2020, la publication d'un tome 2 du rapport annuel de la Cour des comptes : « *Le numérique au service de la transformation de l'action publique* », avec un chapitre entier consacré au DP. Celui-ci souligne la réussite et la montée en charge rapide « d'un outil au service de la santé publique » et préconise un élargissement de sa couverture, de son utilisation, notamment en établissements de santé, et son articulation avec le DMP et l'ENS.

L'année 2021 devrait voir le développement de l'appli Dossier Pharma, dont l'enjeu est de répondre aux usages et de remettre le patient au centre des interactions avec son Dossier Pharmaceutique, en lui permettant d'y accéder lui-même... En attendant le raccordement automatique du DP au DMP, dont la création automatique pour chaque patient sera concomitante à celle du DP dès 2022.





**Patrick Mazaud**, chargé de mission Santé numérique du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP)

“ Notre institution se trouve au cœur de la problématique des usages numériques sans avoir pour autant un rôle de maîtrise d'ouvrage. Notre livre vert “Pharmacie connectée & télépharmacie – C'est déjà demain !<sup>(1)</sup>” a formalisé l'expression des besoins. Avec notre **Programme listant les actions numériques de 2020 à 2022 (PLAN 2022) du CNOP<sup>(2)</sup>**, nous sommes force de proposition auprès des pouvoirs publics et des éditeurs de logiciels. Ce, dans un rôle d'accompagnement, d'orientation, par exemple vers les plateformes Convergence (interopérabilité) ou G\_NIUS (recherche de ressources et d'interlocuteurs) proposées par l'ANS. N'oublions pas enfin le rôle de l'Ordre dans l'évolution des textes. Je pense par exemple aux télésoins, qui impliquent des règles de qualité et d'éthique. ”

(1) Paru en octobre 2018

(2) Publié en septembre 2020

## LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS (CNOP), ACTEUR DE LA GOUVERNANCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Le CNOP est un interlocuteur direct de la Délégation ministérielle du numérique en santé (DNS), et participe au Comité des professionnels de santé de l'Agence du numérique en santé (ANS). L'institution a, par exemple, été sollicitée par l'ANS fin 2020 sur le télésoin. Le CNOP participe aussi au Conseil du numérique en santé (instance de concertation), aux instances de gouvernance du Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS). Il est membre du Conseil national de télésanté et siège au Health Data Hub. Le CNOP est présent au Comité des Ordres de la messagerie sécurisée de santé (MSS).

Par ailleurs, le CNOP participe aux instances du cadre d'interopérabilité réunies depuis septembre 2020 à double titre : en tant que structure professionnelle représentative, et en tant que promoteur du DP. Il a contribué à la concertation sur l'identitovigilance et aux travaux sur l'identifiant national de santé (INS), ainsi que sur l'application carte Vitale (ApCV). Il est en contact avec la DNS sur le développement et l'hébergement de l'Espace numérique de santé (ENS) du patient. Enfin, l'institution coopère avec l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI) pour lutter contre les cybermenaces.



**Dominique Pon**, responsable de la Délégation ministérielle du numérique en santé

“ Feuille de route du numérique en santé. L'État ne crée pas les services à valeur ajoutée ni les logiciels métiers, mais bâtit les “tuyaux”, les “socles techniques” opposables permettant des échanges de données sécurisés et structurés. Tous ces services socles sont désormais disponibles (identité nationale de santé, e-CPS, application carte Vitale, espace de confiance de messagerie sécurisée...). Nous entrons désormais dans la phase où les éditeurs doivent les intégrer dans leurs logiciels. Le programme Ségur numérique est prévu entre 2021 et 2023, avec 2 milliards d'euros destinés à accélérer cette mise à jour logicielle. Les premiers cahiers des charges de labellisation doivent sortir cet été. Ce programme permettra aussi d'accompagner les professionnels de santé pour jouer le jeu de l'échange sécurisé des données de santé. ”

**Un patient acteur en interaction avec son pharmacien. Autre action emblématique :** au 1<sup>er</sup> janvier 2022, chaque Français aura un Espace numérique de santé (ENS), dans lequel sera intégré notamment un DMP nouvelle version, que le patient pourra facilement alimenter. Par ailleurs, chaque citoyen aura sa messagerie sécurisée et son agenda numérique de santé, ainsi qu'un catalogue de services numériques développés par l'écosystème, mais référencés par l'État, dont des applis d'observance des traitements, de télémedecine, de télésoin, de prise de rendez-vous... Cela impactera forcément le métier des pharmaciens, de plus en plus impliqués dans les nouveaux services et les nouvelles organisations. On peut imaginer, par exemple, que le patient ait dans son agenda ses rappels de prise de médicaments. Le pharmacien pourra dialoguer de manière sécurisée avec lui.

**La mobilisation des pharmaciens.** Par expérience, les professions dont les données métier sont les plus structurées à l'origine sont souvent pionnières du digital. La pharmacie et la biologie ont ainsi été parmi les métiers les plus rapidement numérisés à l'hôpital. C'est pourquoi j'attends que les pharmaciens soient moteurs dans le partage des données de santé avec les autres professionnels et les patients.

Au-delà de l'enjeu de modernisation, on voit bien qu'il y a ici un enjeu de souveraineté. Nous devons absolument nous mobiliser collectivement pour bâtir un numérique en santé souverain, garant d'une éthique citoyenne à la française. Sinon, d'autres le feront à notre place. ”

## 01 CONTEXTE ET ENJEUX

# NUMÉRIQUE ET CRISE DE LA COVID-19 : RETOURS D'EXPÉRIENCES

Le CNOP a réalisé en octobre 2020 un sondage auprès des pharmaciens sur leur perception de la crise. Un certain nombre d'items concernaient les usages numériques qui se sont étendus durant cette période.

Près de 12 500 pharmaciens ont répondu à cette enquête. Pour 60 % d'entre eux, l'utilisation des outils numériques a été renforcée durant la crise, avant tout au profit d'une meilleure information (voir histogramme).

### → Quelle utilisation du numérique a été accrue pendant la crise ?

Chez les officinaux, on met majoritairement en avant une utilisation accrue de la prescription dématérialisée (pour 35 %), de la messagerie sécurisée de santé (MSS) à 28 %, et du DP (26 %). Les 39 % qui n'ont pas accru leur usage du digital pointent le fait que « ces outils étaient déjà utilisés avant cette période » et la complexité liée à « une non-utilisation par les médecins ».

### → Volonté de pérenniser les outils

Un quart des pharmaciens auraient souhaité de nouveaux outils digitaux pendant la crise. Pour autant, ils souhaitent que ceux qui ont émergé s'inscrivent durablement dans la profession. Les usages de la télésanté y ont progressé, mais les confrères mettent en avant le besoin de la développer dans un cadre éthique et responsable. Tous les métiers souhaitent très majoritairement qu'elle soit renforcée à l'avenir : 62 % des officinaux, 66 % des biologistes, 81 % des pharmaciens de l'industrie, 75 % de ceux de la distribution en gros.

### → Désir de simplification

Plus que de nouveaux outils, c'est la simplification de l'existant qui est réclamée. Parmi les développements proposés, on note, côté officinaux, une plateforme sécurisée dédiée au dépôt d'ordonnances, des prescriptions transmises via la carte Vitale, de la téléconsultation, une MSS pratique et un DMP simple, complet et sécurisé. Les biologistes mettent aussi en avant un accès à des outils simplifiés et sécurisés, notamment le DMP, la e-prescription et la MSS.

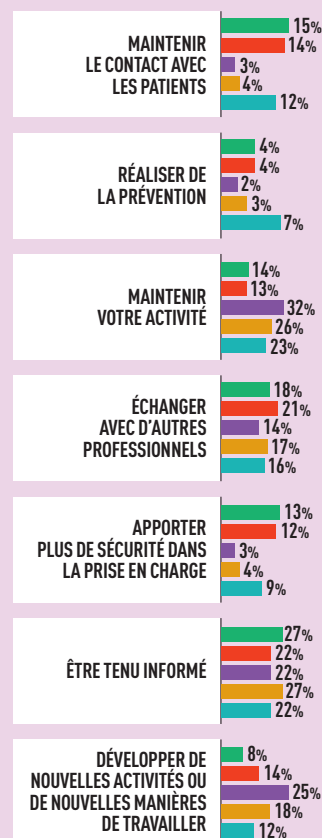
### → Explosion des usages chez les médecins

En miroir de cette enquête, on peut citer le baromètre télémédecine de l'Agence du numérique en santé (ANS), montrant que la pratique de la télémédecine a explosé : 82 % des médecins généralistes la pratiquaient en novembre 2020, (69 % des médecins). À noter que ceux qui essaient une première fois la téléconsultation y ont ensuite massivement recours, avec un taux de satisfaction considérable (88 %) chez les Français.

**Pour 60% des pharmaciens, l'utilisation des outils numériques a été renforcée durant la crise, avant tout au profit d'une meilleure information.**

### Quelle utilisation du numérique a été accrue pendant la crise ?

■ OFFICINE  
■ BIOLOGIE  
■ INDUSTRIE  
■ DISTRIBUTEURS EN GROS  
■ AUTRES



## 02

LE NUMÉRIQUE AU SERVICE  
DES PATIENTS ET DES CITOYENSUN ATOUT DANS LA PRISE EN  
CHARGE DU PATIENT : EXEMPLES  
DE MISE EN APPLICATION

**Très tôt, la profession s'est informatisée. Cette modernisation bénéficie actuellement aux patients à travers notamment le tiers payant ou le service DP-Patient (Dossier Pharmaceutique-Patient). Elle poursuit aujourd'hui cette trajectoire avec la montée en puissance du digital, déjà présent dans tous les métiers pharmaceutiques en adaptant les services au patient, lui-même de plus en plus connecté. Illustrations.**

### → Coopération interpharmaceutique pour la rétrocession en ville

Mars 2020, dans un contexte de confinement strict, nombre de patients suivis à l'hôpital redoutent de s'y rendre par crainte notamment de la propagation du coronavirus. Pour assurer la continuité des soins, des pharmacies à usage intérieur (PUI) s'organisent pour faire livrer les traitements de rétrocession directement à l'officine du patient via son grossiste-répartiteur. Condition *sine qua non* : assurer une liaison et une traçabilité numérique sécurisées entre l'officine, le distributeur en gros et l'établissement de santé.

La PUI assure parallèlement des télé-entretiens d'accompagnement avec les patients, qui avaient préalablement été adressés pour ce service par le médecin assurant des téléconsultations. Un circuit plébiscité qui sera pérennisé par certains établissements.

### → SI-DEP : la plateforme d'enregistrement des résultats de tests de dépistage de la Covid-19

Alors que se déploie la stratégie de dépistage de la Covid-19 au printemps 2020, le système d'information de dépistage (SI-DEP) permet une collecte exhaustive en temps réel des résultats de tests RT-PCR et antigéniques. Si, en laboratoire de biologie médicale, la connexion à SI-DEP s'est faite relativement automatiquement, à l'officine, cet outil s'est déployé non sans difficulté en raison de ressaisies qui auront mis en lumière le besoin d'une nécessaire interopérabilité (avec ici des soucis d'intégration des certificats numériques de la CPS). Des pharmaciens équipés de e-CPS s'authentifient sans passer par un poste de travail informatique pour alimenter le SI-DEP. Certains se connecteront de la même manière à l'interface professionnelle de l'application TousAntiCovid et à Contact Covid.

### → Ancrage de la téléconsultation et du télésoin

Depuis l'avenant conventionnel n° 15 sur la téléconsultation à l'officine du 6 décembre 2018, un certain nombre de pharmaciens se sont lancés pour accompagner les patients, notamment dans certaines zones sous-dotées en médecins. Auprès du patient, le pharmacien assiste le professionnel médical après avoir enregistré antécédents et constantes, et effectue, le cas échéant, à la demande

du médecin un test urinaire, d'angine ou de glycémie... Et ce, via une solution intégrant un set d'outils connectés. Durant la crise sanitaire, le recours à la téléconsultation et à la téléexpertise explose (voir p. 9). La demande crée le besoin, auquel doivent s'adapter les professionnels, sans dégrader la qualité de service. Les pharmaciens d'officine peuvent réaliser à distance par télésoin des actions d'accompagnement : patients sous traitement anticoagulant oral, sous antiasthmatique par corticoïde inhalé, bilans partagés de médication (arrêté du 18 mai 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire).

**Pour ceux qui l'ont expérimentée, la téléconsultation a satisfait**

**71%**  
des patients

**86%**  
des professionnels de santé  
(Baromètre télé-médecine de l'ANS, en novembre 2020).

## 02 LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DES PATIENTS ET DES CITOYENS

### → Essor de la pharmacie clinique

Dans un CHU, un pharmacien partage son temps entre la PUI, le service de gériatrie et la visite d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), travaillant ainsi sur les prescriptions, la lutte contre la iatrogénie et le bon usage adapté aux spécificités gériatriques. Des internes en pharmacie clinique sont déployés à temps plein auprès du patient dans une douzaine d'unités de soins. La PUI se donne pour objectif de systématiser la conciliation médicamenteuse à l'entrée comme à la sortie du patient. En lien avec les prescripteurs hors gériatrie, divers livrets thérapeutiques sont adaptés à la population âgée. Tout ce développement de la pharmacie clinique s'appuie sur un système d'information hospitalier (SIH) qui doit intégrer les fonctionnalités et évolutions nécessaires : interopérabilité entre logiciels et avec

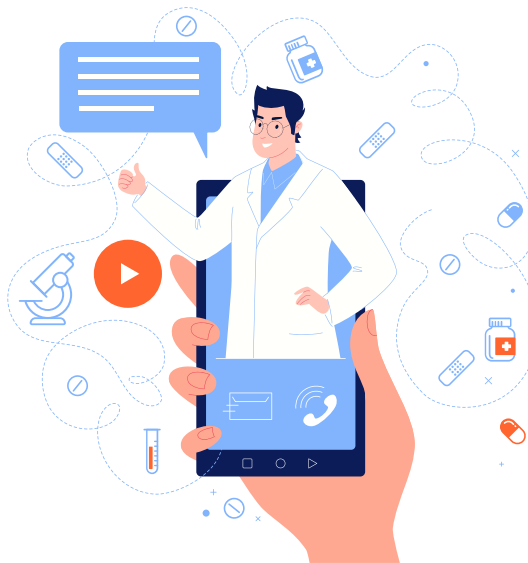
les objets connectés, compatibilité des dossiers numériques patients, traçabilité, communication sécurisée pour la conciliation, les prescriptions, dispensations, le suivi biologique...

### → Monitoring d'essais cliniques

Le plus souvent suivis par des centres d'investigation dans le cadre hospitalier, de nombreux patients impliqués dans des essais cliniques ont dû faire l'objet d'un monitoring à distance durant la crise Covid. Cette forme de télésuivi, qui existait déjà, a dû être généralisée, avec accompagnement des volontaires à distance et recours à la téléconsultation, dispensation des

unités de traitement à domicile et réalisation d'examen biologiques en ville. À la clé, une continuité des essais cliniques en dépit de la crise, la responsabilité pharmaceutique chez l'industriel portant ici aussi sur la surveillance de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement.

Loin de l'exhaustivité, ces exemples montrent que les usages du numérique se multiplient dans tous les métiers de la pharmacie au profit du patient. Et que l'élargissement dans les prochaines années des missions pharmaceutiques dans cette perspective de service s'appuiera largement sur le digital (*voir pages suivantes*).



## UNE ÉVOLUTION SOCIÉTALE À INTÉGRER

**Impossible aujourd'hui de dissocier la santé des usages numériques des Français.** Selon le baromètre du numérique de l'Autorité de régulation des communications électroniques, des postes et de la distribution de la presse (Arcep), 77 % de la population étaient équipés d'un smartphone en 2019 : 98 % des 18-24 ans, 44 % des plus de 70 ans, la moitié de ces derniers jugeant l'outil « très utile ».

Plus de la moitié de la population se connecte de manière préférentielle à Internet avec un smartphone, 62 % réalisaient des achats en ligne en 2019.

En revanche, seul un Français sur six avait adopté les objets connectés en 2019, 26 % s'intéressant à leur utilisation dans la santé.

**Des chiffres sans doute appelés à évoluer à la lumière de la crise sanitaire,** vu l'essor du *click & collect*, de la vente en ligne, de la visioconférence ou, dans la santé, de la téléconsultation. Selon le baromètre télémédecine de l'ANS, en novembre 2020, les Français sont les Européens réclamant le plus (à 73 %) un investissement pour développer l'usage de la télémédecine, avec une image positive (73 %) et un niveau de 88 % de satisfaction pour ceux qui ont expérimenté la téléconsultation. Même si certaines inquiétudes restent présentes à plus de 70 % : déshumanisation possible de la relation, crainte d'un risque accru d'erreurs médicales ou de piratage des données.



**Pierre Béguerie**, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine)

### « Un pharmacien connecté »

“ Le numérique imprègne la vie de la population. Nous ne restons pas à l'écart de ce mouvement. La pharmacie a été la première profession de santé à s'informatiser. Par la suite, elle a mis en place le Dossier Pharmaceutique (DP), premier outil sécurisé de partage de données de santé. Mais la technologie n'est pas une fin en soi, elle n'a de sens que si elle se met au service du patient. Le numérique permet d'améliorer sa prise en charge, de sécuriser la dispensation, d'accéder à l'information.

Le pharmacien se connecte aujourd'hui à une communauté professionnelle, à des échanges de points de vue, et améliore ainsi ses connaissances. Le numérique doit cependant rester un outil. Il appartient au pharmacien de déterminer la juste place que doivent prendre ces technologies. ”



**Stéphane Simon**, vice-président du Conseil central de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie)

### « Une information instantanée grâce au Dossier Pharmaceutique (DP) »

“ De plus en plus d'actions des industriels au service du patient utilisent le digital par l'intermédiaire des professionnels de santé. Il faut notamment mettre en avant le DP, devenu essentiel. Le module DP-Rappels est très bien implanté pour la gestion des accidents, des problèmes de qualité, de pharmacovigilance, avec une information quasi instantanée sur l'écran de toutes les pharmacies. C'est un système unique au monde !

De la même façon, le DP-Alertes est décisif pour les informations en lien avec une interaction médicamenteuse, ce qui constitue un bénéfice immédiat pour la prise en charge du patient. Nous encourageons par ailleurs tous les industriels à s'investir dans le DP-Ruptures pour sécuriser la continuité des approvisionnements. ”



**Jean-Claude Schalber**, membre du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer)

### « Des atouts et des freins »

“ Le numérique en santé est un sujet saillant en outre-mer, à la fois parce qu'il présente beaucoup d'atouts et que les freins pratiques y sont parfois forts. Les zones difficiles d'accès auraient tout avantage à y recourir pour la prise en charge du patient. À l'exemple de la Guyane, qui a développé durant la crise sanitaire l'application de télésuivi et d'éducation thérapeutique Vély Mo Santé, ou la plateforme régionale de téléconsultation Medaviz. Le revers de la médaille est l'accès insuffisant à Internet.

Les confrères soulignent que le problème, hélas, reste entier. On relève par exemple à la Martinique un équipement des pharmacies inexistant en cabines de téléconsultation. À la Guadeloupe, on a noté l'énorme atout des e-CPS, au regard des délais d'acheminement durant la pandémie. ”



**Laure Brenas**, présidente du Conseil central de la section C (représentant les pharmaciens de la distribution en gros)

### « Au bon endroit, au bon moment pour le patient »

“ Les distributeurs en gros constituent “la partie immergée de l'iceberg” de la chaîne du médicament, sans lesquels celui-ci ne serait pas disponible dans la bonne quantité, au bon endroit, au bon moment pour le patient. Pour y parvenir, les outils numériques que nous développons représentent un véritable système de traçabilité sur toute la chaîne logistique du médicament ! Cette traçabilité au lot est très ancienne chez les dépositaires, plus récente, mais bien réelle, chez les répartiteurs, avec une problématique liée au nombre énorme de références à traiter.

Quant aux services du DP, félicitons-nous de l'ouverture à la distribution en gros du service DTS-500 - qui permet à chaque pharmacien responsable de la distribution en gros le souhaitant de disposer toutes les semaines de la liste des 500 codes de médicaments les plus déclarés en rupture d'approvisionnement par les officines au cours de la semaine précédente - afin de mieux gérer les risques de rupture et d'assurer la continuité des prises en charge. ”



## UNE DIVERSIFICATION DES SERVICES AU PATIENT PORTÉE PAR L'ORDRE



**La santé numérique, c'est la santé d'abord ! Les exemples du terrain le prouvent (voir pages précédentes). Le livre blanc de l'Ordre sur l'élargissement du rôle du pharmacien dans la prévention a aussi mis en évidence la valeur ajoutée des e-services. Son livre vert rappelait que ses missions s'appuient de plus en plus sur le digital. Ce qui a donné lieu à des propositions de l'Ordre au Ségur de la santé.**

### LA TRAÇABILITÉ, CONDITION D'ÉLARGISSEMENT DES MISSIONS DES PHARMACIENS

Implication du pharmacien dans la vaccination, dépistage précoce, élargissement des entretiens pharmaceutiques, renforcement de la conciliation médicamenteuse ou mise en application du pharmacien correspondant : quel est le point commun entre ces services ? La nécessité de la traçabilité et d'un cadre interprofessionnel (voir pp. 18-23). Sous ces conditions seulement, la pharmacie pourra poursuivre son évolution vers des services.

### L'EXEMPLE VACCINAL

Pour permettre la vaccination officinale, d'abord contre la grippe, puis contre la

Covid-19 avec une très grande réactivité, la traçabilité numérique est une évidence... au moins dans le cadre posé par les autorités de santé et avec les autres professionnels de santé concernés par la prise en charge d'un patient. Idéalement via le carnet de vaccination électronique ou dans un fichier de stockage des données liées à l'injection, à l'instar de SI-Vaccin (Système d'information vaccin Covid) dans la campagne vaccinale contre la Covid-19. Quant à la promotion de la vaccination, elle nécessite des sources validées pour conseiller et informer le patient.

L'information liée à tous les actes de prévention a vocation à être partagée entre les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge globale d'un patient. Or, la coopération interprofessionnelle nécessite des outils numériques pratiques, intégrés et sécurisés : dossiers patients, plateformes de partage, outils de discussion et messageries sécurisées interopérables, accès à des ressources fiables.

### ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES ET PRÉVENTION TERTIAIRE RENFORCÉS

Avec l'inscription du télésoin dans le cadre de la loi, la prévention tertiaire via des entretiens à distance avec le pharmacien s'appuiera sur des outils digitaux. On peut citer le développement actuel des entretiens de primo-prescription

et de suivi des prises en charge de chimiothérapies orales ou, demain, le suivi de diabétiques... L'intelligence artificielle (IA), de plus en plus performante, commence d'ailleurs aussi à être utilisée par certains établissements de santé pour accroître le suivi à distance de patients cancéreux, par exemple, avec une prise de contact interpersonnelle à la moindre alerte. Dans le cadre de la prévention tertiaire, on peut aussi évoquer la conciliation médicamenteuse et l'expérimentation en régions de plateformes de santé numérique qui seront au cœur de l'exercice interprofessionnel dans les prochaines années (voir p. 23).

### ADHÉSION AUX TRAITEMENTS

L'Ordre souhaite que le pharmacien soit davantage intégré dans les dispositifs types « personne âgée en risque de perte d'autonomie » (Paerpa) en étant porteur de plans de traitement, bilans partagés... À cet égard, il existe des outils performants, mais pour l'instant très peu utilisés, comme les piluliers électroniques.

# DE NOUVEAUX OUTILS DIGITAUX POUR AMÉLIORER LE PARCOURS PATIENT

**La diversification des missions du pharmacien nécessite un certain nombre de développements numériques et de modifications réglementaires que l'Ordre mène, accompagne ou soutient à la fois auprès des pouvoirs publics, des éditeurs de logiciel et des confrères. En jeu, un parcours patient optimal et décloisonné.**

L'Ordre a recensé un certain nombre d'outils indispensables à la fluidification du parcours patient (voir aussi pp. 24-25 et 30). Afin d'illustrer leur utilité, décryptage des outils numériques qui pourraient être envisagés à l'avenir dans le parcours de santé type d'un patient...



## PARCOURS PATIENT

### Le parcours d'un patient balisé par la e-prescription...

La e-prescription représente l'outil *sine qua non* pour prendre en charge un patient dans un e-parcours et sécuriser les prescriptions. Prenons le cas d'une personne âgée hébergée en Ehpad, hospitalisée en gériatrie dans des conditions optimales grâce à une pharmacie clinique s'appuyant sur un système d'information hospitalier intégré. Puis, ce patient est suivi en soins de suite et pris en charge, à son retour en ville, par ses professionnels de santé libéraux habituels, dont son pharmacien correspondant. La e-prescription serait une condition essentielle d'un suivi sécurisé tout au long de son parcours ville-hôpital-ville.

Les expérimentations sur la e-prescription ont débuté avec le médicament en 2020 (sur deux logiciels métiers parmi les plus déployés) avant de nouvelles expérimentations à partir de 2021 sur les dispositifs médicaux, la biologie et les actes auxiliaires. Initialement attendue pour 2021, sa généralisation a été repoussée à 2024, au regret de la profession.

### ... Articulé entre son DP et son DMP

« Le Dossier Pharmaceutique (DP) pourrait par ailleurs accompagner le développement de la e-prescription, en généralisant l'usage de la prescription électronique de médicaments lors de la réalisation des actes pharmaceutiques. » Grâce à la création automatique de son DP en 2022, ce patient bénéficiera d'une sécurisation de sa prise en charge avec un lien vers son Dossier médical partagé (DMP), également ouvert automatiquement à cette date. Ces dossiers seront articulés avec l'Espace numérique de santé (ENS, dorénavant rebaptisé « Mon Espace Santé ») du patient, qui aura également vu le jour en 2022, et avec lequel devrait être compatible l'appli Dossier Pharma développée en 2021. Cette personne âgée pourra ainsi bénéficier d'un véritable *continuum* de prise en charge, également facilité par un accès des biologistes à son DP. Un autre sujet porté par l'Ordre.

### ... Coordonné grâce à la e-CPS, la e-carte Vitale et l'ApCV

Le pharmacien correspondant de ce patient pourra se connecter à distance à tous les outils nécessaires grâce à la e-CPS déployée depuis 2020.

L'application carte Vitale (ApCV), expérimentée depuis fin 2019 - que l'Ordre souhaite voir compatible avec le DP - ainsi que la e-carte Vitale (carte Vitale dématérialisée) devraient faciliter son travail de coordination, en lien avec le biologiste et les professionnels d'établissements. Au cœur de la prise en charge de cette personne : la garantie des identités numériques (identifiant national de santé [INS] du patient et identification numérique des professionnels de santé), qui est un acquis de l'Agence du numérique en santé (ANS) en 2020.

### ... Sécurisé grâce à un Dossier Pharmaceutique compatible avec l'identifiant national de santé (INS)

La généralisation du déploiement du palier DP compatible avec l'INS à l'ensemble des logiciels métiers sera indispensable. L'Ordre souhaite également obtenir des éditeurs de logiciels l'intégration du module « Dépannage d'urgence » du DP et une généralisation du DP-Ruptures implémenté peu à peu dans les logiciels officinaux depuis 2015. Ce patient, de retour en ville après son séjour hospitalier, pourra ainsi bénéficier d'une prise en charge sans accroc en cas de tension d'approvisionnement d'un médicament essentiel, permettant l'ouverture d'un dialogue entre son pharmacien et l'industriel concerné.



## 02 LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DES PATIENTS ET DES CITOYENS



**Thomas Fatôme**, directeur général de l'Assurance maladie



**La crise sanitaire a confirmé l'enjeu que représente le virage numérique et joué un rôle d'accélérateur dans le déploiement de nouvelles pratiques.** Dans ce contexte, la feuille de route du numérique en santé, déployée par l'Assurance maladie, intègre plusieurs services qui participent à l'amélioration de la prise en charge des patients. C'est le cas de Mon Espace Santé qui sera expérimenté prochainement ; c'est également le cas de la e-prescription expérimentée depuis 2019. C'est le cas plus largement du déploiement des télésoins. Que ce soit en encourageant la coordination des soins et la fiabilisation des données, en rendant le patient acteur de sa santé et en facilitant l'accès à son historique médical par les professionnels de santé, ou en favorisant l'accès aux soins, tous ces services participent à l'amélioration du suivi des patients. Par sa proximité avec les patients, le pharmacien joue un rôle clé dans le déploiement de ces différents services. ”

### EN SAVOIR PLUS :



Les textes d'application relatifs à la réalisation d'actes de télésoin par les pharmaciens ont été publiés :

- l'arrêté du 3 juin 2021 définit les activités de télésoin ;
- et le décret n° 2021-707 du 3 juin 2021 précise que « les professionnels pouvant réaliser une activité de télésoin sont les pharmaciens et les auxiliaires médicaux ».



### ... Optimisé par des données structurées

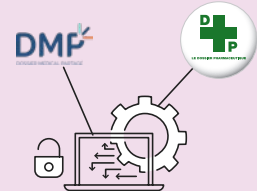
Pour améliorer cette prise en charge, le CNOP porte une attention particulière au programme DMP dont le contenu devra être structuré (c'est-à-dire que les données du DMP devront être codifiées et utilisables par les logiciels des professionnels de santé au lieu de consister en des documents PDF), y compris pour la biologie, pour pouvoir être utilisé en 2022 par les professionnels via leur logiciel métier.

L'Ordre y demande l'introduction d'un module « Carnet de vaccination électronique » et une alimentation effective du DMP par le DP. La « structuration des données » sera une condition de la compatibilité entre outils digitaux que l'Ordre rappelle régulièrement aux éditeurs comme aux autorités de santé. Car toute ressaisie par un professionnel de santé marquera un frein et un risque d'erreur ou de cassure dans la prise en charge de ce patient (voir aussi l'écueil de l'interopérabilité p. 20).



### ... Validé par la signature électronique via des messageries sécurisées

Il va de soi que l'intervention de l'ensemble des professionnels auprès de ce patient à risque ne pourra se faire que grâce à la généralisation de la signature électronique et à une sécurisation des données (voir aussi p. 30). Sécurité renforcée par un hébergement agréé des données de santé, déjà opposable à tout acteur numérique, et par l'utilisation par tout professionnel de santé d'une messagerie sécurisée de santé (dès à présent disponible gratuitement). L'occasion de rappeler que le développement et l'apport d'un tel ensemble d'outils dépendront aussi de l'effort du pharmacien qui devra être demandeur et proactif pour que les « e-parcours » améliorent un parcours patient encore très (trop) cloisonné.



### ... Basé sur des services socles, fondation de l'édifice du numérique en santé

Cybersécurité, ApCV, e-CPS... on retrouve, dans la prise en charge de ce patient, les « référentiels socles » permettant la mise en place des « services socles » (messageries sécurisées, DMP et DP, e-prescription), qui constitueront les fondations de cet « édifice du numérique en santé » (voir infographie p. 4) meublé de services aux patients et aux citoyens, mais aussi de services destinés à aider les professionnels dans la prise en charge interprofessionnelle de ce patient (voir pages suivantes).





**Patrick Rambourg**, président du Conseil central de la section H  
(représentant les pharmaciens des établissements de santé  
et médicosociaux et des services d'incendie et de secours)

### « Systématiser le Dossier Pharmaceutique (DP) à l'hôpital »

“ La loi ASAP – qui a entériné certaines mesures du Ségur de la santé – est fondatrice en visant à systématiser la consultation et l'alimentation du DP en établissements de santé et médicosociaux, ainsi que dans les services d'incendie et de secours, cela au profit de l'ensemble des patients. Rappelons que le DP a été reconnu comme central dans le cadre de la conciliation médicamenteuse et du lien ville-hôpital-ville. Il participera au développement de la pharmacie clinique. Que cet accès au DP soit subordonné dans la loi au fait que “les systèmes d'information de santé le permettent” constituera un levier pour faire évoluer nos systèmes d'information hospitaliers (SIH). Ceci en contribuant à fédérer les éditeurs pour une intégration totale, ce qui nous évitera de passer par le logiciel FAST (Fourniture d'un accès sécurisé aux traitements) pour l'accès au DP. ”



**Jérôme Parésys-Barbier**, président du Conseil central de la section D  
(représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices)

### « Rendre le télésoin accessible et en faciliter le déploiement »

“ Il faut être vigilant vis-à-vis du numérique, mais il faut aussi cesser d'en avoir peur et d'infantiliser les patients. Ils comprennent les enjeux si on leur explique, et peuvent être friands des facilités offertes par le digital, y compris les personnes âgées dont beaucoup utilisent couramment Internet. On l'a vu avec les plateformes de réservation en ligne pour la vaccination contre le coronavirus. Nous avons du travail devant nous pour faire face aux besoins des patients, car assez peu d'officines sont déjà réellement connectées. Il faudrait, par exemple, faciliter le déploiement du télésoin qui relève d'une décision partagée du patient et du professionnel qui va le réaliser, de la téléconsultation lorsque nécessaire. Cette priorité absolue du développement digital va de pair avec la démarche qualité à l'officine. ”



**Philippe Piet**, président du Conseil central de la section G  
(représentant les pharmaciens biologistes médicaux)

### « Des algorithmes déjà omniprésents, mais... »

“ Nous travaillons déjà énormément dans la biologie avec des algorithmes d'interprétation des résultats : de conversion pour rendre les données lisibles par le médecin, et de calcul pour l'examen d'un organe ou la mise en rapport entre différents examens pour donner des tendances sur des types de pathologies. Sans compter le séquençage de nouvelle génération qui nécessite le recours à l'intelligence artificielle (IA). Mais nous sommes encore ici très loin d'une “intelligence” capable d'approcher un raisonnement et une prise de décision humaine. On a cru le cerveau dépassé par l'IA quand elle a battu l'homme aux échecs, puis au jeu de go. Grave erreur... Nous en sommes très loin, dans des activités critiques comme la santé, dont la biologie médicale. L'intervention humaine restera ici indispensable *in fine*, d'abord parce qu'il faut vérifier ces résultats à la lumière d'une analyse contextuelle très fine, et ensuite car le patient veut garder cette relation humaine. Et ce sera aussi le cas demain avec l'IA apprenante. Pour bien utiliser l'outil numérique, il faut garder en tête qu'il ne s'agit que d'une aide. Le seul objectif de ce recours au digital doit être son utilité pour le patient. ”

## 03

LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DE  
L'EXERCICE (INTER)PROFESSIONNELUN ATOUT EN FAVEUR DE  
L'INTERPROFESSIONNALITÉ :  
EXEMPLES DE TERRAIN

**Si le service pharmaceutique au patient s'appuie de plus en plus sur le digital, il s'inscrit surtout dans l'interprofessionnalité et une meilleure coordination des soins qui nécessiteront également des outils métiers capables d'échanger en toute transparence. La profession a déjà commencé à prendre ce virage. Exemples.**

→ **La « boîte à outils » d'une maison de santé pluridisciplinaire (MSP)**

Au cœur d'un territoire confronté à la désertification médicale et à de fortes difficultés d'accès aux soins, une MSP multisite s'organise. Elle permet aux médecins restants du territoire de se rapprocher des patients isolés selon un agenda programmé, avec le soutien d'une demi-douzaine de pharmacies. À l'appui de cette organisation pluri-professionnelle, un accès au dossier médical en temps réel structuré pour se rapprocher de l'avenir d'une « médecine des 4P » (personnalisée, préventive, prédictive et participative) à l'échelle du territoire, et un outil informatique partagé offrant la possibilité, pour chaque pharmacien, d'intégrer les données médicamenteuses, biologiques, cliniques, paracliniques, voire des déterminants de santé des patients qui y consentent. Un outil qui permet à l'ensemble des professionnels libéraux concernés de fonctionner comme une équipe, à la fois en premier recours et dans la prévention.



**Laure Brenas**, présidente du Conseil central de la section C (représentant les pharmaciens de la distribution en gros)

« Numériser la traçabilité »

« Aujourd'hui, en tant que citoyens, nous avons tout dans nos smartphones ou nos ordinateurs portables. Il devrait en être de même pour le médicament. Si on numérisait la traçabilité, elle serait évidemment plus aisément prolongée et accessible dans les pharmacies, ce qui assurerait un continuum sur l'ensemble de la chaîne du médicament. Les distributeurs en gros ont ainsi commencé à numériser leurs données avec la possibilité d'anticiper les livraisons, y compris dans des situations de difficulté d'approvisionnement. L'une des finalités de ce travail qui démarre sera d'éviter les bordereaux de livraison papier, pour une meilleure traçabilité et un impact positif sur le plan environnemental, et en matière de rapidité, de fiabilité, de recensement et d'accessibilité aux données. À la clé, une sécurisation et une efficacité du circuit du médicament plus fortes. »



QUAND L'USAGE PROFESSIONNEL  
RENCONTRE L'USAGE SOCIÉTAL

Face au manque d'informations liées au coronavirus au début de l'année 2020, l'un des premiers réflexes de nombreux professionnels de santé a été de se « fédérer » en groupes WhatsApp, Skype ou Facetime. En intégrant l'usage de messageries instantanées à leur activité professionnelle, nombre d'entre eux ont ainsi identifié les symptômes de perte de goût et d'odorat avant même qu'ils leur soient officiellement notifiés. En dépit de leur absence de sécurisation en matière de protection des données, ces mêmes outils de télécommunication « du marché » seront ensuite utilisés dans les deux tiers des téléconsultations en 2020 d'après le baromètre télémédecine de l'ANS.

Autre perspective, autres usages. Des pharmaciens développent depuis plusieurs années des services inédits en essayant de répondre à la demande sociétale des patients, ainsi qu'aux besoins des autres professionnels de santé : vente en ligne (hors ordonnance), *click & collect*, intermédiation médicale, expérimentation de suivi hôpital-ville concernant notamment les patients sous anticancéreux oraux ou immunothérapies, téléconsultation, utilisation d'objets connectés dans le cadre de l'éducation thérapeutique et des entretiens pharmaceutiques... Citons enfin le développement des webconférences, par exemple, à l'Ordre national des pharmaciens. Une communication développée aussi bien par le CNOP que par les sections de l'Ordre, pour informer et échanger plus facilement.

### → DP-Ruptures : communiquer pour assurer la continuité des soins

La solution informatique développée par l'Ordre pour contribuer à la gestion des difficultés d'approvisionnement des officines et des pharmacies à usage intérieur est désormais bien déployée dans l'ensemble de la chaîne du médicament, au service de la santé publique.

En cas d'alerte de pharmacie mettant en évidence une rupture locale, un dialogue immédiat s'engage entre exploitants et autorités de santé via le module DP-Ruptures, permettant d'identifier l'origine du problème et d'y remédier au mieux. Surtout, il aide l'exploitant à répondre de manière pertinente au pharmacien. Celui-ci est alors à même d'apporter des réponses au patient et de trouver la solution la plus adaptée pour son traitement, quitte à contacter le médecin, trouver une solution de substitution ou recourir avec l'industriel à un dépannage (le module « Dépannage d'urgence » étant intégré dans un certain nombre de logiciels métiers en 2021).

Dans un autre cas de figure, l'industriel a pu anticiper la difficulté d'approvisionnement d'un produit essentiel, d'abord en le contingentant s'il a connaissance du nombre de patients traités, puis en trouvant une alternative importée.

Depuis 2020, les distributeurs en gros disposent du « DTS-500 Ruptures » : les 500 premiers codes identifiants de présentation (CIP) concernés par les ruptures, qui peuvent être indiqués chaque semaine par email aux pharmaciens en faisant la demande. Un niveau de service supplémentaire appelé à s'étoffer avec l'ouverture du DP-Ruptures aux grossistes répartiteurs.

### → Information des professionnels de santé

En mars 2020, le confinement amène les industriels à basculer du jour au lendemain sur une information des professionnels de santé à distance en ayant massivement recours à des instruments digitaux : webinaires, podcasts, newsletters... Des pratiques déjà largement développées dans certains pays et appelées à se pérenniser en France.

De tels cas d'usage mettent en évidence la capacité du numérique à aider les professionnels de santé et à coordonner les acteurs de la chaîne du médicament. D'ailleurs, les exemples de services aux patients développés avec l'aide du numérique impliquent des outils facilitant la communication et la coopération interprofessionnelle. Avec un écueil à surmonter : la transparence et l'interopérabilité totale entre solutions numériques qui reste en devenir en 2021 (voir p. 20).

### LA MESSAGERIE SÉCURISÉE DE SANTÉ (MSS), PRÉREQUIS DES ÉCHANGES DE DONNÉES

Qu'il s'agisse de conciliation médicamenteuse, de télésoin, d'intermédiation médicale ou encore de suivi hôpital-ville, tout service s'appuyant sur le digital a comme prérequis l'usage d'une messagerie sécurisée de santé (MSS). Il s'agit d'une boîte email évoluant dans l'espace de confiance MSSanté maintenu par l'Agence du numérique en santé.



**Stéphane Simon**, vice-président du Conseil central de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie)

### « Une simplification des relations avec l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) »

“ La crise sanitaire a fait évoluer les relations entre les industriels et les professionnels de santé, mais aussi les autorités de santé, avec un recours accéléré au numérique. Une enquête menée pour la section B sur les changements intervenus ces derniers mois pour les pharmaciens responsables (PR) montre huit pratiques émergentes en lien avec les usages digitaux. Notamment l'utilisation d'outils de signature électronique, la dématérialisation des décisions de l'ANSM pour les dossiers d'autorisation de mise sur le marché (AMM), et une rapidité accrue des notifications de l'ANSM. Outre une explosion du télétravail, notons la mise en place, du jour au lendemain, d'une visite médicale à distance. Les PR se disent très majoritairement favorables à la pérennisation de l'ensemble de ces évolutions dans les relations avec les autorités et les professionnels de santé. ”



# LA MARCHÉ VERS L'INTERPROFESSIONNALITÉ ACCOMPAGNÉE PAR L'ORDRE

Des mesures qui renforcent le réseau pharmaceutique, mais aussi le fonctionnement en réseau : tel était le fil conducteur des propositions de l'Ordre lors du Ségur de la santé à l'été 2020. Une argumentation qui peut s'appuyer sur des expérimentations régionales prometteuses de plateformes digitales interprofessionnelles.

## → Des missions élargies dans le cadre de la coordination

L'Ordre a appelé à une facilitation de la transmission ville-hôpital-ville (conciliation, ordonnance de sortie, suivi biologique...) et de la vie des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), ainsi que la généralisation des bilans de médication et de la conciliation médicamenteuse en établissements pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

## → Des expérimentations concluantes

À l'appui de ses arguments, l'Ordre suit de très près l'usage de certaines plateformes de services digitaux auxquelles le pharmacien peut collaborer, notamment les plateformes d'appui régional dans le cadre des groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé (GRADEs). En prévention tertiaire, l'Union régionale des professionnels de santé libéraux (URPS) fédérant les pharmaciens d'Occitanie expérimente, par exemple, la solution de télésoin Téléo pour les entretiens avec des patients sous anticoagulants, les asthmatiques, et les bilans partagés de médication. En Nouvelle-Aquitaine, la plateforme Paaco-Globule permet un accès permanent et sécurisé aux informations du patient. Citons aussi la plateforme numérique eTICSS (Territoire innovant

coordonné santé social), outil de coordination des professionnels de santé, du social et du médicosocial en Bourgogne-Franche-Comté. Autre expérimentation probante en cours en Île-de-France, la plateforme Terr-eSanté retient l'attention. Objectif : faciliter la coordination et la prise en

charge complexe d'un patient autour de thématiques telles que le diabète, l'insuffisance cardiaque ou l'oncologie (accès aux résultats d'examen, comptes rendus d'hospitalisations...). Autant d'exemples montrant que le numérique s'avère précieux quand il est ancré dans les besoins.



**Pierre Béguerie**, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine)

### « L'exercice cloisonné va disparaître »

“ Un des grands enjeux auxquels sera exposé le pharmacien demain sera l'insertion de son activité dans une communauté professionnelle. L'exercice isolé et cloisonné va disparaître au profit d'un exercice en réseau : réseaux entre professionnels de santé assurant la prise en charge, réseaux au sein du parcours de soins, réseaux entre la ville et l'hôpital. Ces ponts ne peuvent se créer que s'ils s'appuient sur une technologie qui permette ces avancées. La donnée de santé est aujourd'hui une matière première qu'il appartient à chaque professionnel de santé de façonner suivant les spécificités de son exercice. Son partage ne l'épuise pas mais l'enrichit. ”



**Jérôme Parésys-Barbier**, président du Conseil central de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices)

### « Connectés toute la journée à la plateforme Paaco-Globule »

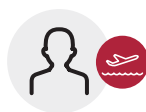
“ Bénéficier d'un outil numérique de coordination des soins comme Paaco-Globule (en Nouvelle-Aquitaine, NDLR) est un formidable atout en officine. C'est un véritable réseau de soins incluant nombre de pharmaciens en lien permanent avec médecins, infirmières, Ehpad... Les équipes qui l'utilisent aujourd'hui ne reviendraient pas en arrière ! Nous y trouvons tout ce dont nous avons besoin pour la prise en charge du patient, sans déranger d'autres professionnels au téléphone. Avec, à la clé, un gain de temps considérable : l'exemple type d'une plateforme pensée pour les besoins des utilisateurs dans la prise en charge pluriprofessionnelle du patient. Il faudrait une utilisation suivie de ce genre d'outil dans la relation ville-hôpital, avec lequel nous devrions avoir des échanges permanents, ne serait-ce que pour la conciliation médicamenteuse. ”

## 03 LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DE L'EXERCICE (INTER)PROFESSIONNEL

# DE NOUVEAUX OUTILS NUMÉRIQUES POUR FACILITER LA COORDINATION DES SOINS

La coordination des soins et le décloisonnement entre la ville, l'hôpital et le médicosocial sont les fils conducteurs du plan « Ma santé 2022 » et de sa feuille de route numérique. Ils s'appuient sur les services indispensables au développement d'outils numériques qui assistent les professionnels. L'Ordre national des pharmaciens porte ces évolutions digitales à travers son Programme listant les actions numériques 2020-2022 (PLAN 2022, voir aussi pp. 15-16).

Le travail des pharmaciens s'appuie sur un formidable *back-office* numérique, un poste de travail qui sera de plus en plus connecté pour parler aux médecins, aux systèmes d'information hospitaliers (SIH), aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)... Afin d'atteindre cette cible du « tout connecté », la technique doit coller aux besoins, et des dialogues constructifs sont à mener avec les éditeurs de solutions numériques.



**Jean-Claude Schalber**, membre du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer)

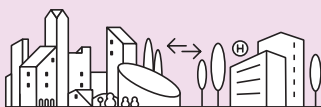
### « En outre-mer, nous attendons la 5G avec impatience »

“ L'aide des outils digitaux dans l'interprofessionnalité serait particulièrement bienvenue compte tenu des particularités territoriales outre-mer. Un outil informatique a par exemple été demandé par la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Martinique à l'attention des médecins et pharmaciens.

Mais il existe des réticences pour le télésoin, comme à la Guadeloupe, où l'on déplore un manque de visibilité des plateformes métropolitaines. Côté médecins, certains ont peur de se lancer dans des équipements onéreux, sans compter la crainte de “perdre” un patient qui ferait une téléconsultation via une plateforme basée à 7 000 kilomètres, avec peu de suivi. Autre bémol : le décalage horaire pour recourir à des spécialistes. Cependant, pour des territoires isolés comme certaines îles, ces freins seraient surmontables tant le besoin est important. On attend la 5G pour ce type d'usage avec impatience ! ”



**PARCOURS PATIENT**



### Une solution de partage ville-hôpital pour un parcours patient sans accroc...

Retourmons vers le futur, avec la prise en charge à l'horizon 2022 de notre patient résidant en Ehpad, hospitalisé, convalescent en soins de suite, puis suivi par son pharmacien correspondant (voir aussi pp. 15-16). L'un des premiers outils facilitant le travail de tous les professionnels en charge de ce patient sera une solution type - soutenue par l'Ordre - de partage d'informations sur les ordonnances de sortie, dont une condition sera la généralisation de la e-prescription. Il s'agira d'avoir des logiciels métiers capables de communiquer de manière transparente, sécurisée et intégrée, pour éviter les manipulations chronophages et sources d'erreur.



### ... Dans un cadre d'interopérabilité opposable

C'est pourquoi l'institution a souhaité intégrer les travaux du cadre d'interopérabilité des systèmes d'information en santé (Cisis) dont les référentiels deviendront opposables. Objectif : faire valoir les besoins métiers des pharmaciens et promouvoir l'interopérabilité de leurs applicatifs métiers dans l'environnement numérique de santé.





## LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE (DP), PIERRE ANGULAIRE DE LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE

### → Le lien automatique DP-DMP, condition du *continuum* de prise charge

Le suivi pharmaceutique de notre patient témoin ne sera complet que s'il existe en 2022 un lien automatique entre son DP et son Dossier médical partagé (DMP) permettant l'échange de « données structurées » - y compris sur des actes pharmaceutiques - exploitables dans les logiciels métiers.

### → Pour l'extension des modules Dossier Pharmaceutique (DP)

Soulignons le déploiement de la nouvelle fonctionnalité « Rappels et blocage » du DP-Rappels (95 % de couverture officinale visée au premier semestre 2021), ainsi que les évolutions du DP-Ruptures. La généralisation de ce dernier aux grossistes répartiteurs et aux PUI, mais aussi les évolutions DP-Ruptures attendues par les industriels, permettront de fluidifier le dialogue entre tous les acteurs de la chaîne du médicament. Le module « Dépannage d'urgence » arrive dans les logiciels métiers en 2021. L'Ordre a d'ailleurs aussi l'ambition de signer une convention d'application DP-Ruptures avec l'ANSM et d'en développer l'usage par les équipes de l'agence.

### → Une appli Dossier Pharma « PDA compatible »

L'Ordre plaide également auprès des éditeurs de logiciels métiers officinaux pour établir un lien entre leurs modules de préparation des doses à administrer (PDA) et l'application Dossier Pharma en cours de développement.

Un exemple de ce que le digital apportera en pratique au pharmacien dans la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse de la personne âgée. Dans la même optique, l'Ordre propose la mise en place d'un annuaire accessible en téléservice qui permettra au pharmacien de ville suivi d'avoir un interlocuteur unique dans chaque établissement. Un outil qui s'avérerait idéal en cas de doute lié au traitement de notre patient témoin hospitalisé pour une intervention, puis en soins de suite, avant son retour en ville.

### → Un identifiant Dossier Pharmaceutique (DP) précisant les données de prescription

L'institution plaide enfin pour qu'à l'avenir un identifiant unique soit inséré dans chaque dispensation DP issue d'une prescription électronique, permettant au pharmacien de retrouver les données de la prescription initiale (posologie, nom et coordonnées du prescripteur, substitution possible) lors des futures dispensations.

On le voit, à travers ces mesures de son PLAN 2022, le CNOP restera moteur pour l'intégration de ce type d'outils au service de la santé publique. De leur côté, il appartiendra aux pharmaciens de développer leurs usages. C'est par ce double effort que la santé numérique prendra son essor, y compris dans une utilisation raisonnée des données de santé.



### EXEMPLE TYPE : LA TRANSMISSION À L'ENTRÉE ET À LA SORTIE DE L'HÔPITAL D'UNE FICHE DE CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE SANS RESSAISIE

L'Ordre et l'ANS plaident aussi pour l'accès des pharmaciens aux résultats médicaux mentionnés au DMP. Grâce au programme HOP'EN (pour « Hôpital numérique ouvert sur son environnement ») qui doit rendre possible le déploiement des versions de SIH compatibles DMP et DP, les professionnels de santé pourront assurer à ce patient un véritable *continuum* de prise en charge.

## 04

MAÎTRISE DES DONNÉES,  
SÉCURITÉ ET ÉTHIQUELA DATA, THÈME STRUCTURANT  
POUR LA CHAÎNE DU MÉDICAMENT

**La manipulation et l'interprétation des données sont au cœur des usages digitaux au service du patient (voir p. 10) et du professionnel de santé (p. 18). Mais de quelles données parlons-nous ? Illustration à travers quelques cas liés aux métiers de la pharmacie.**

### → Données patients

Le développement de l'Internet des objets utilisant la donnée nominative du patient ouvre des perspectives de services pharmaceutiques. Le suivi à distance des diabétiques illustre à la fois la qualité de prise en charge et la qualité de vie, d'où l'appétence des patients pour l'utilisation de leurs données. Citons aussi l'usage futur de dispositifs simples et utilisables par le patient lui-même pour le dosage des anticoagulants, ou le télésuivi de marqueurs cancéreux. Notons également la tendance émergente à l'« automesure de soi ». La Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a ainsi publié une brochure marquante : « Le corps, nouvel objet connecté - Du quantified-self à la M-Santé : les nouveaux territoires de la mise en données du monde ».

### → Aide à la décision

Dans un autre registre, la data peut aider au pilotage d'une politique de santé. C'est l'objet des OVQ DP-Ruptures (OVQ pour « objets de la vie quotidienne »). Il s'agit des indicateurs de terrain (data non nominative) sur les ruptures et les réponses qui y sont apportées par les

professionnels et les industriels, développés par l'Ordre et l'ANSM à la demande du ministère des Solidarités et de la Santé.

Rappelons enfin que la gestion de la crise a, en grande partie, été fondée sur la collecte et l'interprétation de données, dans des proportions jamais vues jusqu'à présent.

### → Bases de référence

On peut citer l'authentification du médicament à usage humain, qui repose sur des technologies de codification des boîtes de médicaments et d'enregistrement du numéro de série, permettant une authentification en pharmacie par consultation d'une banque de données centrale. Une révolution du contrôle de la qualité.

Autre exemple illustratif lié au médicament : l'arrivée de l'*Identification of medicinal products* (IDMP) à l'horizon 2023, nouvelle norme ISO avec indication de la composition, des fournisseurs, sous-traitants, intermédiaires, étapes de fabrication, informations telles que les résumés des caractéristiques du produit (RCP), les notices de tous les pays, etc. Une base de données (de quelque 300 champs !) qui sera publique.

### → Recherche

Il est par ailleurs question d'exploiter des données de santé agrégées et/ou anonymisées pour des études « en vie réelle », qui vont se multiplier avec la participation potentielle de tous les métiers de la pharmacie. Cette data permettra aussi de développer des algorithmes

d'intelligence artificielle, comme cela peut déjà être le cas dans certaines PUI pour des analyses de prescription, par exemple.

Autant d'exemples qui soulèvent des enjeux majeurs autour de la sécurité et de la confiance.

## LA DIFFICILE NOTION DE DONNÉE DE SANTÉ POUR LES FRANÇAIS

L'association des entreprises de la recherche clinique (AFCROs) a lancé, en juin 2019, le baromètre ACCORDS (Acceptabilité et communication sur ses données de santé). Il montre que cette notion reste floue :

- 83,3 % des Français estiment qu'une donnée de santé est celle établie par un professionnel de santé. Ce chiffre tombe à 68,2 % pour un objet connecté et à 51 % en cas de saisie dans une appli ;
- pour 66 % des Français, une information de santé qu'ils partagent en ligne n'est pas une donnée de santé !

En situation d'arbitrer pour ou contre un partage de leurs données, ils mettent en tête le bénéfice de santé tiré et les destinataires (avec une note de 9/10), devant le fait d'en obtenir une compensation financière (7/10).



# DES ENJEUX DE SÉCURITÉ, D'ÉTHIQUE, D'INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE

**L'utilisation des données numériques de santé dans un cadre éthique et sécurisé est un sujet sensible, d'autant qu'elles sont convoitées. Le pharmacien engage la relation de confiance avec le patient, avec en filigrane la question de la déontologie, transversale à tous les usages numériques.**

Les data sous-tendent à la fois un risque d'exploitation par des tiers pour des finalités extérieures à la santé, et une opportunité formidable quand elle permet de factueliser des phénomènes. Dans le cadre de ses missions, le pharmacien a et aura ainsi de plus en plus de responsabilités dans l'utilisation des données qui lui sont confiées, qu'elles soient recueillies via l'informatique du professionnel ou par des objets connectés.

## → Pédagogie et confiance

Le pharmacien donne des explications au patient sur la façon dont ses données sont utilisées, traitées, entreposées, et éventuellement réutilisées. Il s'agira aussi de l'orienter vers des objets fiables en matière de data. Le président de l'Agence du numérique en santé (ANS) compte sur la relation de confiance pharmacien-patient pour le développement du numérique en santé (voir aussi interview p. 5). Pour autant, la confiance dans le numérique ne se décrète pas, elle s'acquiert.

## → Déontologie

Le digital devient tellement transverse que le sujet rejoint l'éthique professionnelle au sens large, qui recouvre ici la relation avec les patients et tous les acteurs de la santé, utilisant dans certains cas des outils digitaux avec des problématiques particulières. Le « simple » sujet du consentement à un service à distance est illustratif de ces spécificités, avec la présence potentielle de tierces personnes, autres professionnels comme aidants.

Autre cas type : un service, une appli de santé ou un objet connecté est télé-chargé et/ou utilisé dans une finalité précise. L'usage de la donnée nominative du patient à toute autre fin nécessitera son consentement spécifique, rappelle la CNIL.

## → Cybersécurité

La CNIL a infligé, le 7 décembre 2020, ses deux premières amendes (de 3 000 euros et 6 000 euros) à deux médecins dont les serveurs laissaient en accès libre des milliers d'images sur la toile. En cause, un mauvais paramétrage de leur box Internet et de leur logiciel d'imagerie médicale.

Or la cybersécurité est un prérequis de la confiance dans le numérique. Les attaques par rançongiciels se multiplient et le sujet n'est pas que technique, quelque 80 % des cyberattaques relevant de « l'ingénierie sociale » : interlocuteur téléphonique se faisant passer pour un responsable de l'entreprise, mot de passe laissé sur un post-it scotché au poste de travail, clic malheureux sur un lien via un courriel frauduleux... La confiance du patient passe ici aussi par les bons « gestes barrières » au sein des équipes et par l'utilisation de messageries sécurisées de santé, aujourd'hui gratuites et paramétrables en quelques clics.

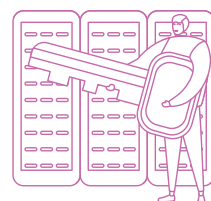
## → Recherche, alertes sanitaires, intelligence artificielle

La donnée de santé est un formidable atout pour la recherche scientifique et la sécurité sanitaire. C'est la raison de la création de la plateforme nationale des données de santé (Health Data Hub), qui permettra de développer des études et des solutions basées sur l'IA à partir de données encadrées et adaptées aux caractéristiques populationnelles françaises.

Plus proche de nous, se pose la question de l'usage de la base de données anonymes du Dossier Pharmaceutique, déjà utilisée à des fins d'alertes et d'études scientifiques dans un cadre très strict. Chacun, à son niveau, doit ainsi être conscient des nombreux enjeux liés aux données de santé. C'est précisément si les professionnels de santé n'investissent pas « l'édifice du numérique en santé » (voir infographie p. 4) et laissent la place à d'autres acteurs que le danger se précisera.

## DEUX PLATEFORMES TRÈS DIFFÉRENTES

- **Pure players.** Amazon Pharmacy a ouvert ses portes mi-novembre 2020 aux États-Unis. Impossible en France pour des raisons réglementaires. Mais les GAFAs s'organisent pour occuper l'espace laissé libre par les acteurs de la santé. Samsung, Apple et Google ont créé des plateformes agrégeant les données de santé issues de leurs objets connectés portables. Encore plus près de nous, la plateforme Doctolib devient un acteur dans la chaîne de valeur médicale.
- **Publiques.** L'Espace numérique de santé (ENS) est typiquement une plateforme d'initiative publique dont le but est de remettre le patient au centre de son parcours de santé avec un référencement encadré d'applications éthiques, sûres, efficaces, interfaçables...





**Pierre Béguerie**, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine)

### « Un enjeu fondamental de notre économie »

“ La maîtrise des données devient un enjeu fondamental de notre économie. On perçoit rapidement à quelles dérives peut aboutir une exploitation de ces données sensibles. Les professionnels de santé, respectueux d'une éthique et soumis à une déontologie, sont les gardiens de la protection des patients. Le respect de ce pacte de confiance en une utilisation de leurs données dans leur seul intérêt est essentiel. La rupture volontaire ou même accidentelle de ce pacte ruinerait la relation entre le patient et le professionnel de santé. À son niveau, il appartient au pharmacien d'y veiller à chaque instant. ”



**Jean-Claude Schalber**, membre du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer)

### « Répondre aux enjeux géographiques et démographiques »

“ La Guadeloupe sera l'un des territoires les plus “vieux” de France d'ici à cinq ans, d'où l'intérêt des technologies de télésuivi. Des solutions de téléassistance connectées sont disponibles depuis peu sur l'île et le numérique ne fait plus peur, avec des patients régulièrement enclins à fournir fichiers ou ordonnances par email, comme nous l'indiquent les confrères. Le prochain défi sera donc celui de l'interoprofessionnalité et des messageries sécurisées qui devront écarter l'usage de réseaux sociaux privés, soulignent-ils.

Notons aussi que la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion ont désormais leur “Doctolib local”, développé durant le confinement qui permet de prendre rendez-vous et d'envoyer les ordonnances par email sur un réseau sécurisé. Les usages se développent. ”



**Julien Fonsart**, membre du Conseil central de la section G (représentant les pharmaciens biologistes médicaux)

### « Intégrer les données générées par le patient »

“ Le ministère a lancé un groupe de travail sur le numérique en biologie à la suite du Ségur de la santé, car c'est pour l'instant le principal pourvoyeur de données de santé. Il y a là des enjeux importants sur la façon dont on les communique (interopérabilité), ce que l'on en fait, et surtout comment on régule l'accès à ces data.

Il faudra aussi réussir à intégrer, au niveau de la biologie, les données générées par le patient via des objets connectés, ou ce que l'on appelle la « biologie délocalisée ». On peut déjà citer l'exemple des pompes à insuline miniaturisées ou des suivis sur smartphone...

À noter la création, en 2020, d'un groupe de travail sur l'IA au Conseil central de la section G. ”

# DES RÉFÉRENTIELS SOCLES POUR UN USAGE ÉTHIQUE ET EFFICACE DES DONNÉES

**La portabilité, l'éthique et la sécurité des données correspondent aux trois référentiels socles qui constituent les fondations de l'édifice du numérique en santé (voir infographie p. 4). De son côté, l'Ordre travaille à une ouverture maîtrisée des données du Dossier Pharmaceutique (DP).**

## → Cyberprotection

La prévention des cyberattaques et du piratage de données est une priorité de l'Agence du numérique en santé (ANS). Les rançongiciels sont ainsi devenus la menace numéro un en 2020, y compris dans la santé, prévient l'Agence nationale de sécurité des systèmes d'information (ANSSI) qui peut apporter son expertise et son aide en cas de cyberattaque. L'hébergeur du DP (Docaposte) et l'Ordre se sont engagés à appliquer les règles de l'ANSSI en matière de technologies de cryptographie et d'alerte.

## → Communications sécurisées

La généralisation des messageries sécurisées de santé est un autre volet de la cybersécurité. Le service existe, il est gratuit, mais encore trop peu utilisé, sans doute par manque d'intégration dans les logiciels métiers. Si cet effort d'intégration incombe aux éditeurs, l'effort de recourir à ces MSS relève des professionnels de santé eux-mêmes.

## → Portabilité des données

À la veille de la création de « Mon Espace Santé » pour chaque Français, la portabilité des données d'une solution digitale à une autre est une exigence supplémentaire à atteindre pour tout

service numérique. Cette portabilité est d'ailleurs prévue dans certains cas dans le Règlement général sur la protection des données (RGPD). Ce sera le cas de l'appli Dossier Pharma qui permettra le partage sécurisé des données entre proches (patient-aidant) et professionnels de santé.

Concluons ces exemples sur les plateformes d'échanges et de coopération interprofessionnelle qui devront évidemment souscrire à l'ensemble de ces conditions et, d'autant plus, s'agissant de données nominatives de patients.

---

*« La portabilité des données d'une solution digitale à une autre est une exigence supplémentaire à atteindre pour tout service numérique. »*

---





**Jérôme Parésys-Barbier**, président du Conseil central de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices)

### « Convaincre le patient de télécharger l'appli Dossier Pharma »

“ Il existe une forte attente dans les équipes officinales liée à l'ouverture automatique des DP et DMP en 2022. Nous devons être pédagogues pour inciter les patients à télécharger et ouvrir leur appli Dossier Pharma, qui constituera à mon sens un déclic pour booster l'usage du DP. Je suis convaincu que cela permettra de multiplier les échanges avec le patient, en corrélation avec l'usage de leurs données. Et cela poussera à l'inscription des médicaments non prescrits dans le DP. Un plus primordial dans la lutte contre la iatrogénie. Les patients savent par ailleurs se servir des réseaux sociaux et d'Internet. Gageons que le développement du digital en pharmacie développera les usages en santé. Quitte à voir des espaces connectés en officine ! Reste pour cela à obtenir le préalable de la e-prescription. ”

---



**Laure Brenas**, présidente du Conseil central de la section C (représentant les pharmaciens de la distribution en gros)

### « La data pour améliorer les bonnes pratiques »

“ L'Ordre s'est engagé dans une réflexion pour la mise en place d'un annuaire dématérialisé pour améliorer la qualification pharmaceutique des destinataires. Celle-ci est exigée par les bonnes pratiques de distribution en gros. C'est un bon exemple d'utilisation de données exhaustives qui permettront d'améliorer la qualité.

Dans la lutte contre la contrefaçon, l'authentification des médicaments à usage humain est un autre exemple d'utilisation de la data au niveau du circuit du médicament pour améliorer sa sécurisation. Les distributeurs en gros peuvent créer des codes consolidés (correspondant à une commande de la PUI) pour éviter aux hospitaliers d'avoir à les désactiver boîte par boîte, en attendant la généralisation par les industriels de codes agrégés pour les cartons ou palettes standard contenant les produits d'un même lot. ”

---



**Stéphane Simon**, vice-président du Conseil central de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie)

### « Vers des associations médicament-dispositif connecté »

“ Soulignons le phénomène encore émergent des *softwares as medical device*, de suivi et d'accompagnement de l'observance, des soins, d'aide à la prescription, au diagnostic, des choix des sites d'injection, sous forme d'applications, logiciels, objets connectés, etc., considérés au plan réglementaire comme des dispositifs médicaux.

Des industriels développent aussi des *chatbots* (agents conversationnels) permettant le suivi de patients à distance. Sans compter l'association croissante de certains nouveaux médicaments à des dispositifs compagnons. Le pharmacien responsable restera impliqué ici au titre de la qualité de l'information, tout en devant faire face à de nombreuses zones grises : quelle réglementation exacte en fonction de chaque cible ? Quelle marge de manœuvre, avec quelle validation ? Il s'agit de nouveaux terrains incroyablement prometteurs mais où tout reste à faire. ”

---

# DIGITALISATION DE LA PROFESSION : SUITE ET DÉBUT D'UN PROCESSUS

Entre l'explosion des usages numériques, la stratégie nationale de santé axée sur l'interprofessionnalité et le patient acteur de sa santé, tout concourt à une forte accélération du numérique en santé.








La profession a été proactive. Avec le développement plébiscité du DP et le PLAN 2022 de l'Ordre, cet essor coïncide avec l'évolution de la profession vers de nouvelles missions. Comme toute période de transition, cette évolution s'accompagne d'inquiétudes, en partie liées aux questions d'intégration des outils professionnels et d'interopérabilité entre solutions digitales.

L'accélération impulsée par la feuille de route « Accélérer le virage numérique en santé » fixe un cadre impératif à court terme pour les développeurs de solutions numériques. Et les pouvoirs publics ont conçu en 2020 tous les outils socles nécessaires. Ce cadre concerne également la circulation, la protection et le traitement des données personnelles de santé.

L'Ordre continuera de contribuer activement en étant force de proposition et en accompagnant les confrères dans un cadre numérique éthique et qualitatif, au service des patients et de la santé publique.



# EXEMPLES DE MESURES PROPOSÉES PAR LE PLAN 2022 DU CNOP ET SECTIONS CONCERNÉES

|  |  PHARMACIENS TITULAIRES D'OFFICINE (SECTION A) |  PHARMACIENS DE L'INDUSTRIE (SECTION B) |  PHARMACIENS DE LA DISTRIBUTION EN GROS (SECTION C) |  PHARMACIENS ADJOINTS D'OFFICINE ET AUTRES EXERCICES (SECTION D) |  PHARMACIENS DES DÉPARTEMENTS ET COLLECTIVITÉS D'OUTRE-MER (SECTION E) |  PHARMACIENS BIOLOGISTES MÉDICAUX (SECTION G) |  PHARMACIENS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ* (SECTION H) |
|--|---|--|--|---|--|--|--|
| Lien DP-DMP avec données structurées   | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Travaux du cadre d'interopérabilité des SI   | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Travaux sur l'identitovigilance  | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Conciliation médicamenteuse dans le DP   | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Accès biologistes au DP  |   |  |  |   |  | •  |  |
| DP-Alertes en mode structuré   | •   | •  | •  | •   | •  | •  | •  |
| Compatibilité ApCV-DP  | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Généralisation DP-Rappels blocage officine   | •   | •  |  | •   |  |  |  |
| Généralisation DP-Ruptures aux répartiteurs et PUI   |   |  | •  |   | •  |  | •  |
| Convention DP-Ruptures avec l'ANSM   |   | •  | •  |   |  |  |  |
| Usage accru des OVQ DP-Ruptures  | •   | •  | •  | •   | •  |  |  |
| Version appli Dossier Pharma compatible ENS  | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Lien modules de PDA- LGO-appli Dossier Pharma  | •   |  |  | •   | •  |  |  |
| Usages BDA du DP   |   | •  |  |   |  |  |  |
| Module carnet de vaccination électronique dans DMP   | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Module Dépannage d'urgence LGO   |   | •  |  | •   | •  | •  |  |
| Solution type de partage ville-hôpital sur ordonnances de sortie en attendant la e-prescription                | •   |  |  | •   | •  |  | •  |
| e-prescription généralisée   | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Identifiant unique avec données de la e-prescription initiale : posologie, prescripteur, substitution possible | •   |  |  | •   | •  | •  | •  |
| Annuaire d'établissements avec interlocuteur unique  | •   |  |  | •   | •  |  | •  |

\* Ou médicosociaux et des services d'incendie et de secours

# GLOSSAIRE

**ACCORDS** : baromètre « acceptabilité et communication sur ses données de santé »

**AFCROS** : association des entreprises de la recherche clinique

**ANS** : Agence du numérique en santé

**ANSM** : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

**Arcep** : Autorité de régulation des communications électroniques, des postes et de la distribution de la presse

**ASIP-Santé** : Agence des systèmes d'information partagés de santé, ancienne dénomination de l'ANS

**ANSSI** : Agence nationale de la sécurité des SI (lutte contre les cybermenaces)

**ApCV** : application carte Vitale

**BDA** : base de données anonymes

**CGTS** : Centre de gestion des terminologies en santé

**CIP** : code identifiant de présentation

**CNIL** : Commission nationale de l'informatique et des libertés

**DMP** : Dossier médical partagé

**DNS** : Délégation (ministérielle) du numérique en santé (contrôle l'ANS)

**DP** : Dossier Pharmaceutique

**Dossier Pharma** : application grand public du DP

**ENS** : Espace numérique de santé du patient

**e-prescription** : prescription électronique

**e-CPS** : carte de professionnel de santé électronique

**ESMS** : établissements de santé sociaux et médico-sociaux

**ESMS numérique** : programme visant à généraliser l'utilisation du numérique dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS)

**FINESS+** : annuaire national de référence comprenant les données d'identification de tous les professionnels intervenant dans le système de santé

**France Connect** : service public d'identification électronique

**GAFAM** : Google, Apple, Facebook et Amazon

**G\_NIUS** : Guichet national de l'innovation et des usages en e-santé

**GRADeS** : groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé

**HDS** : hébergement (certifié) données de santé

**Health Data Hub** : plateforme nationale des données de santé

**HOP'EN** : programme Hôpital numérique ouvert sur son environnement

**IDMP** : Identification of medicinal products

**INS** : identifiant national de santé

**LGO** : logiciel de gestion officinale

**MSP** : maison de santé pluridisciplinaire

**MSS** : messageries sécurisées de santé

**PDA** : préparation des doses à administrer

**Pro Santé Connect** : service d'authentification des e-CPS (sur le modèle de France Connect)

**RCP** : résumé des caractéristiques du produit

**RGPD** : règlement général sur la protection des données

**ROR** : Répertoire opérationnel de ressources (décrivant l'offre de santé dans les domaines sanitaires et médico-sociaux)

**RPPS** : répertoire partagé des professionnels de santé

**SI** : système d'information

**SI-DEP** : système d'information de dépistage

**SIH** : système d'information hospitalier

**SMT** : Serveur multi-terminologies

**URPS** : Union régionale des professionnels de santé libéraux

## POUR ALLER PLUS LOIN :

• <https://esante.gouv.fr/ans-agence-du-numerique-en-sante>

• [cnil.fr](https://cnil.fr) > thématiques > santé > fiches pratiques

Ordre national des pharmaciens – 75008 Paris – [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) – Juillet 2021 – Direction de la communication • **Directeur de la publication et rédacteur en chef** : Carine Wolf-Thal, présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens • **Crédits photo** : zf L/GettyImages (couverture), Valérie Couteron (p. 1), Andrey Suslov/iStock (p. 5), Ivladimir Kononok/iStock (p. 10), lulupme/iStock (p. 25), Serhii Brovko/iStock (p. 27) • **Conception-réalisation** : **WAT** – [wearetogether.fr](http://wearetogether.fr) – 01 55 76 11 11 | 2101\_01819 – ISSN n° 2119-6249



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



**Pour en savoir plus sur la gestion de vos données et vos droits**, consultez 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)



**Ordre national des pharmaciens**

4 avenue Ruysdaël – 75379 Paris Cedex 08  
Tél. : 01 56 21 34 34 – Fax : 01 56 21 34 99

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



@Ordre\_Pharma



[facebook.com/OrdrePharma](https://facebook.com/OrdrePharma)



*Ordre national des pharmaciens*



*Ordre national des pharmaciens – France*

Appli « Ordre\_Pharma® » disponible sur iOS et Android

