

La revue trimestrielle de l'Ordre national des pharmaciens _ Numéro 8 _ décembre 2018

FOCUS

Les temps forts
de la 31^e Journée
de l'Ordre

L'ACTU +

« Ma santé 2022 » :
les évolutions
du système de santé

DOSSIER

Développer la prévention
en France :
15 propositions

DOSSIER

Pharmacie connectée
et télépharmacie :
c'est déjà demain !

DOSSIER
D'ACTUALITÉ

2019, ANNÉE ELECTORALE POUR LES PHARMACIENS



SOMMAIRE

Focus

31^e Journée de l'Ordre :
un temps fort pour la profession **p. 2**

-

L'actu +

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

-

Dossiers

- Élections ordinales :
l'essentiel du nouveau
cahier thématique de l'Ordre **p. 14**

- Développer la prévention
en France :
15 propositions pour renforcer
le rôle des pharmaciens **p. 20**

- Pharmacie connectée
et télépharmacie :
c'est déjà demain ! **p. 24**

-

Tribune

Recours aux plantes médicinales :
la mission d'herboriste du pharmacien
est à réaffirmer **p. 28**

-

Rencontres

Dominique Jordan, nouveau président de
la Fédération internationale pharmaceutique :
comment il conçoit son mandat **p. 30**

-

Initiatives

Panorama d'initiatives d'ici et d'ailleurs **p. 31**

-

Questions-réponses

L'Ordre répond à vos questions **p. 34**

-

Perspective

Henri Moissan, pharmacien chimiste,
premier français prix Nobel de chimie **p. 40**

-

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



Pharmaciens
d'officine



Pharmaciens
de la distribution
en gros



Pharmaciens
biologistes



Pharmaciens
de l'industrie



Pharmaciens
des départements
et collectivités
d'outre-mer



Pharmaciens
des établissements
de santé

Les missions de l'Ordre

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

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

1

Veiller
à la compétence
des pharmaciens

2

Assurer
le respect
des devoirs
professionnels

3

Promouvoir
la santé publique
et la qualité
des soins

4

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



Suivez l'Ordre - réagissez - partagez : [@Ordre_Pharma](https://twitter.com/Ordre_Pharma) facebook.com/OrdrePharma



L'ensemble des conseillers ordinaires et les collaborateurs vous présentent leurs meilleurs vœux pour 2019.

L'année 2018 a été riche en actualités. L'engagement de la profession et de l'Ordre a déjà porté ses fruits.

La mesure phare de la loi de financement de la Sécurité sociale 2019 pour les pharmaciens est la généralisation de la vaccination en officine. Pour la campagne de vaccination antigrippale en cours, les 650 000 vaccinations en officine ont été dépassées, dont près de 140 000 primo-vaccinations.

Autre sujet important en termes de sécurité pour le patient : la qualité ! Pierre angulaire de nos métiers, nous avons travaillé, avec les représentants de la profession, à l'élaboration d'un référentiel et de sa méthode d'évaluation, pour les officines. L'Ordre a transmis à la ministre une feuille de route afin de mettre en place un cadre propice à son déploiement.

Cette amélioration continue de la qualité et de la sécurité ouvre la voie également, j'en suis convaincue, à l'élargissement des missions des différents métiers de la pharmacie.

Le système de soins français se réorganise. 2019 représente une opportunité pour les pharmaciens qui doivent prendre toute leur place dans les débats de santé publique qui ont lieu en ce moment. La profession dispose en effet de nombreux atouts pour contribuer activement à la réalisation du plan « Ma Santé 2022 » présenté par le Président de la République et la Ministre des Solidarités et de la Santé, et qui va inspirer la prochaine loi de santé.

Les recommandations concrètes des groupes de travail que j'ai lancés sur les thèmes de la prévention, de la pharmacie clinique et des nouvelles technologies, montrent la capacité de mobilisation de l'Ordre pour être force de proposition. La réforme du système de santé s'appuiera sur le développement de l'exercice coordonné entre professionnels de santé. Les pharmaciens doivent y contribuer. En participant activement, par exemple, aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Les pharmaciens peuvent aussi favoriser le nécessaire décloisonnement ville-hôpital, contribuer au développement du numérique, et aussi bien sûr agir en faveur de la prévention.

Chaque métier porte son dynamisme et ses projets. La section des pharmaciens biologistes médicaux travaillant par exemple à l'élaboration d'un référentiel qui définira les missions du biologiste, en appui à la fois à l'exercice et à la formation en biologie médicale.

Sachons nous saisir de ces opportunités et soyons innovants !

Les défis que nous devons relever en 2019 pour la profession sont nombreux.

Le règlement européen relatif à l'authentification des médicaments à usage humain entrera en application dès le 9 février, et mobilisera les pharmaciens dans leur exercice.

Autre défi, le déploiement du dossier médical partagé (DMP). Forts du succès du Dossier Pharmaceutique (DP), les pharmaciens sont des acteurs majeurs pour la réussite du DMP.

L'autorité de la concurrence devrait publier en début d'année un rapport qui pourrait préconiser des ouvertures en matière de monopole de dispensation des médicaments, de propriété des officines et des laboratoires de biologie médicale, de vente en ligne. L'Ordre défendra toujours la sécurité de la chaîne, la proximité et la qualité des soins !

Côté répartition, dans le contexte des difficultés actuelles, je voudrais réaffirmer tout mon soutien à ce maillon essentiel de la chaîne pharmaceutique, qui en permet la sécurisation ;

Concernant les pharmaciens industriels, l'Ordre présentera début 2019 un livre blanc comportant des propositions sur le rôle et les responsabilités du pharmacien industriel et du pharmacien responsable dans les industries de santé. Nous espérons le soutien des services du ministère pour permettre l'actualisation des dispositions réglementaires du code de la santé publique.

2019 sera aussi une année d'élections ordinaires.

Un moment important pour notre profession. J'encourage les confrères de tous nos métiers et territoires à s'investir dans la vie ordinaire. Voter, c'est renforcer la représentativité des métiers de la pharmacie auprès des autorités administratives.

Alors présentez-vous, votez et invitez vos confrères à le faire. Un Ordre fort, c'est une profession écoutée. ●

Carine Wolf-Thal,

présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens





31^e Journée de l'Ordre : un temps fort pour la profession

La 31^e Journée de l'Ordre s'est tenue le 26 novembre dernier. Une journée d'échanges et de rencontres particulièrement dense autour de thèmes d'actualité pour la pharmacie.

Devant l'ensemble de la profession et les conseillers ordinaires, Carine Wolf-Thal **1**, présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, a porté sa vision de la place des pharmaciens au cœur de la réforme du système de santé, en soulignant combien cette fin d'année 2018 représentait pour eux une opportunité historique.

Dans une intervention filmée, Agnès Buzyn **2** ministre des Solidarités et de la Santé, a notamment déclaré : « *Au-delà de la vaccination, et conformément au décret du 3 octobre 2018, je pense que nous devons aller encore plus loin dans le rôle du pharmacien en matière de prévention, d'éducation, ou de prise en charge et d'accompagnement des patients.* »

Un échange entre les présidents des conseils centraux des différentes sections de l'Ordre a été l'occasion d'aborder le succès de la vaccination à l'officine, la sérialisation, la pharmacie clinique à l'hôpital, les missions des biologistes ou encore la situation des confrères à La Réunion dans le contexte des manifestations de novembre dernier. Autres moments forts de la Journée : la conférence de Jérôme Béranger **4**, chercheur associé à l'Inserm sur l'intelligence artificielle et ses implications sur l'éthique et les métiers de la pharmacie. Et aussi deux tables rondes, l'une sur la prévention, le suivi personnalisé des patients et les nouvelles technologies, l'autre sur la qualité pharmaceutique.

Cette Journée a également été l'occasion de faire le point sur une année de jurisprudence et de décerner les prix de l'Ordre et du Cespharm, respectivement, à Emilie Petit-Jean, pharmacien hospitalier, et à Pierre Sonnier, docteur en pharmacie spécialisé dans l'éducation pour la santé. Enfin, d'évoquer les élections ordinaires qui se dérouleront en 2019. ◆



1 Carine Wolf-Thal et Dominique Martin, directeur général de l'ANSM, signent une convention sur la maîtrise des ventes inhabituelles de médicaments.

2 Table ronde « Qualité » : avec Carine Wolf-Thal, présidente du CNOP ; Franck Lebeugle, directeur général d'Afnor Certification ; Dr Catherine Grenier, directrice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins à la HAS ; François Bruneaux, Direction générale de la Santé, adjoint à la sous-directrice des produits de santé ; Dominique Jordan, président de la Fédération internationale pharmaceutique (FIP).



L'ACTU +

P. 4_

« **Ma santé 2022** » :
la coopération interprofessionnelle
pour axe structurant

P. 6_

Campagne de vaccination antigrippale :
pharmaciens d'officine et patients
répondent présents

P. 7_

Une journée au cœur du métier
des pharmaciens BPDO

P. 8_

**Distribution de médicaments en ville
et biologie médicale :** contribution de
l'Ordre à la consultation publique lancée
par l'Autorité de la concurrence

P. 9_

**L'Union européenne
adopte de nouvelles règles**
pour le médicament vétérinaire

P. 10_

**Condamnation
d'un fabricant de produits**
se révélant être des médicaments

P. 11_

L'Ordre
dans les médias sociaux



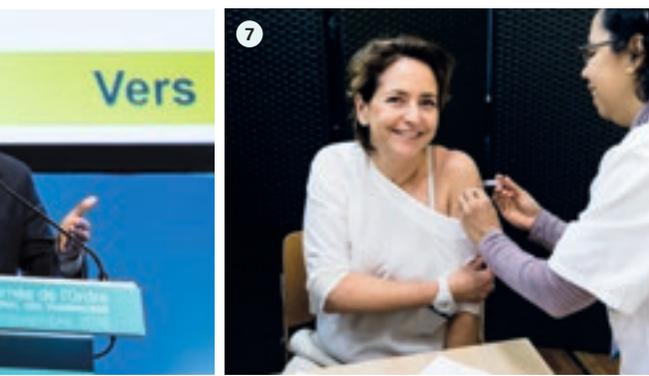
6 Table ronde « Prévention » avec : Philippe Coatanea, conseiller ordinal en charge du groupe de travail sur les nouvelles technologies ; Alain-Michel Ceretti, président de France Assos santé ; Liliane Grangeot-Keros, Académie nationale de pharmacie ; Dominique Pon, copilote du chantier numérique de la stratégie « Ma Santé 2022 » ; Françoise Amouroux, conseiller ordinal porteur du groupe de travail sur la prévention.

7 Carine Wolf-Thal s'est fait vacciner, dans un contexte où l'Ordre s'engage en faveur de la vaccination des professionnels de santé.



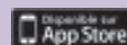
En savoir plus :

www.ordre.pharmacien.fr > Communications
> La lettre « L'actu » n° 48



Pour suivre l'actualité de la profession :

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



« Ma santé 2022 » : la coopération interprofessionnelle pour axe structurant

Le gouvernement a présenté le 18 septembre 2018 son plan « Ma santé 2022 ». Ce plan comprend plus de 50 mesures phares pour le futur projet de loi d'accompagnement de la transformation du système de santé. Le point sur ce que les pharmaciens peuvent en retenir.

L'objectif fixé par le plan « Ma santé 2022 » est de décloisonner le financement, l'organisation des soins, les exercices professionnels et la formation entre la ville, l'hôpital et le médico-social. La coopération interprofessionnelle y est donc centrale.

Une restructuration des soins de premier recours

Les pharmaciens ont toute leur place dans la restructuration des soins de premier recours, en raison notamment de leurs compétences, ainsi que du maillage territorial de proximité de leurs officines et de leurs laboratoires de biologie médicale. Il est donc essentiel qu'ils intègrent les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), instaurées par la loi de modernisation de notre système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016. Un millier de CPTS et 2 000 structures d'exercice coordonné devraient voir le jour dans les cinq ans. Les CPTS ont désormais six missions prioritaires : la prévention ; la garantie d'accès à un médecin traitant ; la réponse aux soins non programmés ; l'accès aux spécialistes dans des délais appropriés ; la sécurisation des passages entre les soins de ville et l'hôpital ; le maintien à domicile des personnes fragiles, âgées ou polyopathologiques. Le plan prévoit également, partout en France, la définition de projets de santé de territoire, afin notamment d'améliorer la réponse aux besoins de soins non programmés. Il est à noter à cet égard que la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) a simplifié, dans un cadre expérimental, le dispositif

CPTS : un mode d'exercice d'avenir

En Nouvelle-Aquitaine, une quinzaine de projets de CPTS a été déposée auprès de l'agence régionale de santé (ARS), dont cinq ont abouti concrètement. Échange avec Michel Laforcade, directeur général de l'ARS.

Quelle est la place des pharmaciens dans les CPTS ?

Le rôle des pharmaciens est essentiel. Nous pouvons être fiers de leur maillage territorial, qui est le plus équilibré de toutes les professions de santé. Ils sont également de plus en plus acteurs, en termes de prévention, de logique de parcours, de conseils auprès de la population. Ils peuvent effectuer des bilans de médication, puisqu'ils peuvent avoir accès aux ordonnances des médecins généralistes, des spécialistes et des services hospitaliers. Les pharmaciens ont connaissance de ces informations qui sont au cœur des parcours de soins. Ils contribuent aussi à l'observance des traitements. Ils ont donc toute leur place dans les CPTS et la légitimité pour initier des projets. C'est d'ailleurs le cas dans les Hauts-de-France, où un pharmacien est « leader » d'une CPTS. J'espère que cela sera un jour le cas en Nouvelle-Aquitaine.

Quel territoire doit couvrir une CPTS ?

Le territoire d'une CPTS doit couvrir entre 20 000 et 100 000 habitants, en tenant notamment compte de la différence entre territoires ruraux et urbains.

S'il n'y a pas d'indication de chiffres concernant le nombre de professionnels engagés dans ces structures, il doit cependant être significatif. Un pourcentage de 10 à 20 % de professionnels engagés n'est pas suffisant. Ce qui me paraît important, c'est que le territoire de la CPTS corresponde à un bassin de vie de population où les acteurs ont déjà l'habitude de travailler ensemble. Le rôle de l'ARS est de les écouter et de les soutenir, en particulier dans l'élaboration du projet de santé.

Quels éléments doit comprendre le projet de santé ?

Le projet de santé doit identifier le périmètre de la CPTS, les besoins de coordination pour la population et les actions concrètes pour y répondre, en termes par exemple de continuité de parcours de soins entre la ville et l'hôpital, ou de maintien à domicile des personnes âgées. Ce projet doit préciser les engagements des professionnels de santé sur les modalités de travail, de concertation et de transmission d'informations. Il doit aussi prévoir une évaluation simple des actions. Nous voulons du concret et des résultats visibles.



du pharmacien correspondant pour la prise en charge médicamenteuse de pathologies chroniques courantes (renouvellement, ajustement de posologie en accord avec le médecin traitant).

La qualité et la pertinence des soins

Le plan gouvernemental va poursuivre la démarche entreprise pour la qualité des soins à l'hôpital et l'étendre d'ici à 2022 aux soins de ville, aux Ehpad et à la psychiatrie. Il s'agit d'un axe fort du plan. La démarche de qualité en officine est un projet porté par l'Ordre. Toutes les composantes de la profession sont impliquées afin d'obtenir le consensus le plus large possible. Une feuille de route doit être transmise à la ministre des Solidarités et de la Santé à la fin de l'année.

Une formation renouvelée

« Ma santé 2022 » acte la suppression du *numerus clausus* des professions de santé, la refonte des études de santé et le recrutement d'étudiants venant d'autres filières. Un groupe de travail, piloté par le professeur Jean-Paul Saint-André, doit remettre ses propositions pour une révision réglementaire en 2019 et une application en 2020.

Le déploiement du numérique

Le gouvernement veut mettre en place un espace numérique de santé, individuel et personnalisable, et déployer la télémédecine, l'e-prescription et le dossier médical partagé (DMP). Des propositions de l'Ordre, formulées dans un livre vert sur l'innovation (cf. dossier page 24), rejoignent ces mesures et doivent permettre aux pharmaciens de participer à ces évolutions,

notamment par l'articulation du Dossier Pharmaceutique (DP) avec le DMP.

La réforme de l'hôpital

Le plan crée trois niveaux d'établissements de santé : soins de proximité, soins spécialisés et soins ultraspecialisés. La mutualisation au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT) se poursuit par ailleurs. ●



Pour en savoir plus :

- **Présentation du plan « Ma santé 2022 »** sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé

- **Article 51, foire aux questions**, sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/article-51-foire-aux-questions#Q8>

Le dispositif d'innovation en santé : une véritable opportunité pour les pharmaciens

Le déploiement des nouvelles missions des pharmaciens d'officine (décret n° 2018-841 du 3 octobre 2018) peut s'inscrire dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale 2018. L'objectif de cet article ? Expérimenter de nouveaux modes d'organisation et de financement, permettant de décloisonner le système de santé et de faciliter la coopération entre les acteurs, ainsi que d'améliorer la qualité des soins et la prévention. Le dispositif est ouvert à tout porteur de projet (pharmaciens, syndicats, groupements...).

Le projet d'expérimentation peut être local, interrégional ou national. « *L'exercice coordonné avec les autres professions de santé est le mode d'exercice d'avenir de la profession. L'expérimentation, telle que prévue par ce dispositif, devient réellement un moyen pour le pharmacien de prouver ses capacités à s'investir dans de nouveaux champs de compétences, dans le cadre de coopérations interprofessionnelles innovantes* », souligne Alain Delgutte, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine).

Campagne de vaccination antigrippale : pharmaciens d'officine et patients répondent présents

Point d'étape. *Les premiers chiffres de la seconde campagne officinale de vaccination antigrippale mettent en évidence une forte mobilisation des pharmaciens d'officine, adjoints comme titulaires.*



Un pharmacien d'officine sur deux participe à la campagne de vaccination dans les quatre régions expérimentatrices, depuis le début de la campagne. Un taux qui est passé par exemple de 45 à plus de 60 % en un an, en Auvergne-Rhône-Alpes. Plus de 650 000 personnes ont été vaccinées au 18 décembre (contre 159 000 en quatre mois l'an dernier). La vaccination antigrippale à l'officine a connu un démarrage rapide en 2018. « *De plus en plus de patients demandent à être vaccinés* », observe Alain Delgutte, président du Conseil central de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine).

Au bénéfice de la santé publique

Par ailleurs, les personnes adultes primo-vaccinantes, titulaires du bon de prise en charge, ont cette année la possibilité de se faire délivrer le vaccin sans prescription médicale

préalable sur tout le territoire. Une mesure qui a facilité la dispensation de vaccins et le parcours de soins des patients, qui ont pu ensuite se faire vacciner par le professionnel de santé de leur choix.

« *À nouveau, nous constatons que, lorsqu'une mission est confiée à la profession, elle s'en saisit et la mène à bien, au bénéfice des patients et de la santé publique* », commente Alain Delgutte.

Une dynamique d'équipe

Dans la perspective d'une généralisation à toute la France, dès la campagne 2019-2020, Alain Delgutte encourage l'ensemble des pharmaciens d'officine à se former rapidement, soulignant la dynamique en cours : « *Souvent, l'ensemble des pharmaciens de l'équipe officinale vaccine. Certains titulaires ont également demandé l'agrément pour leur officine à la demande de leur*

adjoint volontaire. » « *La mobilisation est large. Quelque 7 473 adjoints sont autorisés à vacciner depuis le début de la campagne* », confirme Jérôme Parésys-Barbier, président du Conseil central de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices). « *Hier, j'ai vacciné sept personnes. Vous ne voyez pas le temps passer!* » commente-t-il. « *Cette mobilisation est révélatrice du tournant de l'activité officinale, de l'attractivité exercée par la filière auprès des étudiants et aussi de l'évolution de la relation aux patients. Elle est aussi déterminante dans la perspective d'expérimentations de nouvelles missions, dès que les textes le permettront* », souligne-t-il. ●



Partage d'expérience (2018-2019) de pharmacien vaccinateur,

par Valérie Bourey de Cocker, adjointe en Isère, membre du Conseil national

« *Cette année encore, les formalités administratives pour vacciner sont fluides. Il faut juste un peu de patience au regard de l'afflux des demandes. Quant à la journée de formation, réalisée de mon côté l'an dernier, elle avait contribué à me rassurer. Le geste est revenu naturellement dès ma première vaccination ! Participant à cette seconde campagne, j'estime qu'il*

s'agit d'une mission de santé publique importante et satisfaisante, à la fois à titre personnel et pour la profession. Dans notre officine, nous répondons à la demande des patients, en complémentarité avec les infirmiers et les médecins. Il y a un véritable engouement. Nous nous disons que beaucoup de personnes attendaient cela. Lorsque nous voyons revenir quelqu'un pour la seconde année sécutive, nous en déduisons que nous avons répondu à un réel besoin. Et nous constatons que la relation avec le patient est tout autre, quand nous restons avec lui seul à seul pendant un quart d'heure. Au final, la relation patient-professionnel s'en trouve renforcée. »

Chiffres clés

4

régions expérimentatrices
en 2018-2019, comprenant
22 234 pharmaciens

Plus de
650 000
personnes ont été
vaccinées
au 18 décembre 2018
(contre 159 000
en 4 mois l'an dernier)

13 101

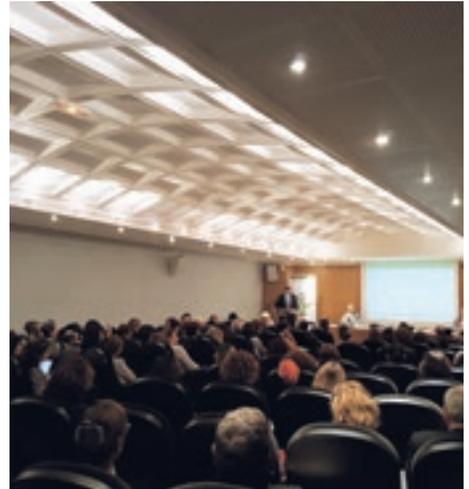
pharmaciens
autorisés à vacciner
au 18 décembre 2018
(contre 5 056 sur 2 régions,
à l'issue de la campagne
2017-2018)

9 000

vaccinations par jour
à l'officine en octobre

Une journée au cœur du métier des pharmaciens BPDO

Faire le point sur les bonnes pratiques de dispensation d'oxygène (BPDO), tel était l'objectif de la 2^e Journée de rencontre et d'information des pharmaciens BPDO.



Plus d'une centaine de pharmaciens BPDO se sont réunis au siège de l'Ordre des pharmaciens, le 21 novembre dernier, à l'occasion de la 2^e Journée de rencontre et d'information des pharmaciens BPDO organisée par le Conseil central de la section D*. L'objectif ? Dresser un premier bilan des BPDO, plus de deux ans après leur mise en application, notamment concernant le temps pharmaceutique, les aires géographiques de dispensation et l'analyse de risques. Cette rencontre a également permis d'aborder l'indépendance et l'exercice professionnel des pharmaciens BPDO : responsabilité des pharmaciens responsables et adjoints BPDO, formation initiale et continue, astreintes et remplacements, via le partage de cas concrets. Une troisième partie était plutôt consacrée aux relations avec les administrations (télédéclaration sur le portail BiO2, etc.).

Un bilan positif

De ces échanges interactifs et constructifs ressort un bilan positif. La Journée a permis de constater que le nouveau texte des BPDO mis en application en 2016 correspond mieux à l'activité réelle des pharmaciens, à l'instar de la télédéclaration. « *Nous voulions disposer d'un peu de recul avant d'organiser cette Journée pour pouvoir être pragmatiques et apporter des réponses concrètes aux confrères* », souligne Jérôme Parésys-Barbier, président du Conseil central de la section D*.

* Représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices.



Pour en savoir plus :

- « **Pharmaciens BPDO : un portail pour simplifier vos déclarations d'activité** » (<http://www.ordre.pharmacien.fr> > Communications > Les-actualites > Pharmaciens-BPDO-un-portail-pour-simplifier-vos-declarations-d-activite)
- **Arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical** (JO du 22 juillet 2015)
- **Bonnes pratiques de dispensation de l'oxygène médical à domicile** (Bulletin officiel Santé-Protection sociale-Solidarité n° 15/08 de septembre 2015)
- **Fiche métier « Oxygène à usage médical »**
- **Fiche métier « Pharmacien chargé de la dispensation à domicile des gaz à usage médical »**
- « **Nouvelles bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical : mise en application** » – *Le Journal* n° 61, septembre 2016 – pp. 12 et 13



Distribution de médicaments en ville et biologie médicale : contribution de l'Ordre à la consultation publique lancée par l'Autorité de la concurrence

Dans le cadre d'une enquête sectorielle menée par l'Autorité de la concurrence sur la distribution du médicament en ville et la biologie médicale, l'Ordre a apporté sa contribution à la consultation publique lancée en octobre dernier.

Si l'Ordre partage le constat dressé dans le bilan intermédiaire de l'Autorité de la concurrence, concernant les nouvelles missions des pharmaciens ou les difficultés du secteur de la répartition pharmaceutique, il n'adhère en revanche pas aux arguments qui sous-tendent l'analyse de la grande majorité des autres points abordés.

• La biologie médicale

Il est impératif de maintenir le nombre de sites de laboratoires de biologie médicale et la présence effective d'un biologiste médical sur ces sites pour une bonne prise en charge du patient.

• La dispensation de médicaments en dehors des officines

Maintenir la dispensation des médicaments au sein des officines est un gage de sécurité sanitaire et de bon usage du médicament pour les Français. Tous les médicaments présentent en effet des risques. Le réseau officinal assure par ailleurs un égal accès au médicament sur l'ensemble du territoire.

• L'indépendance professionnelle

De même, l'indépendance professionnelle, assurée par la pleine propriété du capital des sociétés d'officines par les pharmaciens, et la limitation

à 25 % de l'ouverture du capital des laboratoires de biologie médicale à des investisseurs sont primordiaux afin de garantir à la population que le pharmacien n'a pas d'autres intérêts que celui du patient.

• La vente en ligne de médicaments

Le maintien d'un cadre réglementaire approprié et sécurisé pour la vente de médicaments sur Internet est indispensable, face au risque de pénétration des médicaments falsifiés.

• L'information et la publicité

Dans le projet de révision du code de déontologie récemment soumis aux autorités, l'Ordre a proposé un certain nombre d'ouvertures pour la pharmacie d'officine, notamment fondées sur la distinction entre information et publicité. Pour autant, les pharmaciens sont des

professionnels de santé qui doivent respecter des règles déontologiques, comme l'a récemment rappelé le Conseil d'État dans son étude du 21 juin 2018. Pour mémoire, l'Autorité de la concurrence a lancé cette consultation publique dans la perspective d'adopter un avis final début 2019. ●



Pour information :

• L'Autorité de la concurrence a lancé cette consultation publique dans la perspective d'adopter un avis final début 2019.



L'Union européenne adopte de nouvelles règles pour le médicament vétérinaire



Le 25 octobre, le Parlement européen a adopté le règlement « Médicaments vétérinaires ». Ce texte sera bientôt publié et remplacera sous trois ans l'actuelle directive. Il constituera ainsi le nouveau « code communautaire relatif au médicament vétérinaire ». Il doit aussi être complété par de nombreux textes d'application (actes délégués et actes d'exécution) à publier par la Commission européenne.

Le texte adopté refond et étoffe le cadre juridique européen pour le médicament vétérinaire, tout en accroissant sa force contraignante. En effet, il s'agit d'un **règlement** – type de loi directement applicable, sans marge d'interprétation nationale, à l'inverse d'une directive. Par ailleurs, on trouve dans le nouveau règlement nombre de règles déjà applicables au médicament humain.

Il n'est pas exclu que, inversement, certaines de ses dispositions influencent à l'avenir le code communautaire sur le médicament humain.

Le règlement s'attache aussi à limiter la **résistance aux antibiotiques et antimicrobiens** : ordonnance valable cinq jours, usage préventif limité à la période à risque, collecte des données de vente et d'usage pour l'élevage, liste à venir d'antimicrobiens critiques réservés à l'usage humain, etc.

Parmi les dispositions pouvant particulièrement affecter la pharmacie :



Les fabricants ont des obligations d'approvisionnement continu

ou encore de notification d'arrêt de commercialisation, mais des obligations de pharmacovigilance allégées. Une **base de données européenne des produits** doit être mise en place par l'Agence européenne du médicament (*European Medicines Agency, EMA*).



Les distributeurs en gros doivent disposer d'une personne responsable,

dont les critères de qualification sont à définir au niveau national, et respecter des **bonnes pratiques** de distribution en gros. Ils sont soumis, comme les fabricants, à des **obligations de service public** en matière d'approvisionnement.



Les officines doivent documenter les

transactions de médicaments à prescription médicale obligatoire (voire aussi de médicaments de prescription facultative, si les autorités nationales le souhaitent). Le format des **ordonnances vétérinaires** est harmonisé *a minima* afin de permettre leur **reconnaissance au sein de l'UE**. Par ailleurs, la vente en ligne doit être autorisée pour les médicaments de prescription facultative, de la même façon que pour les PMF humains. Les règles concernant la vente en ligne de médicaments vétérinaires à prescription obligatoire sont, elles, différentes de celles qui s'appliquent au médicament humain, un État pouvant l'autoriser s'il le souhaite, mais seulement sur son propre territoire et de façon sécurisée. On retiendra enfin que la **« cascade »** fixant l'ordre des alternatives autorisées en cas d'absence de médicament autorisé dans une indication permettra désormais, en dernier recours, d'importer des médicaments autorisés dans des pays non membres de l'UE. 🍷



Pour en savoir plus :

• **Texte du nouveau règlement européen relatif aux médicaments vétérinaires et abrogeant la directive 2001/82/CE :**

– [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CONSIL:](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CONSIL:PE_45_2018_INIT&qid=1542626017314&from=FR)

PE_45_2018_INIT&qid=1542626017314&from=FR

– [tinyurl : https://tinyurl.com/y9rtyxru](https://tinyurl.com/y9rtyxru)

Condamnation d'un fabricant de produits se révélant être des médicaments

Une récente décision de la cour d'appel de Nancy illustre les dangers liés à la diffusion de produits composés de plantes médicinales par des individus peu scrupuleux.

C'est à la suite d'un signalement du pharmacien responsable d'un laboratoire pharmaceutique auprès de l'ANSM que les activités illégales de cette société, qui fabriquait et commercialisait des produits à base de plantes sous le statut de compléments alimentaires, ont été découvertes. En effet, ce pharmacien s'était étonné qu'une entreprise dépourvue du statut d'établissement pharmaceutique lui passe commande de 50 000 boîtes de Sudafed® (pseudoéphédrine), spécialité connue pour son usage détourné afin d'élaborer de la méthamphétamine.

Le contrôle opéré dans les locaux de l'entreprise par les pharmaciens inspecteurs de santé publique de l'ANSM a révélé que les conditions de fabrication et de distribution des produits mettaient en danger la santé publique. Du côté de la fabrication, les inspecteurs ont mis en évidence que de nombreux produits étaient composés de plantes médicinales inscrites à la *Pharmacopée* (millepertuis...) ou d'huiles essentielles (armoise blanche...) réservées au monopole

pharmaceutique. Ont été saisies 450 kg de plantes médicinales en vrac de même que 30 kg d'*Ephedra*, interdite depuis une décision de police sanitaire de 2003. Du côté de la distribution, les inspecteurs ont remarqué que les produits étaient vendus accompagnés d'allégations thérapeutiques, notamment sur Internet : maladies infectieuses, syphilis, paludisme, diabète, hémorragies utérines, cirrhose, cancer, sida... La plupart de ces produits répondaient donc à la définition du médicament par fonction ou par présentation.

Décision de police sanitaire de l'ANSM

C'est dans ces conditions que l'ANSM a pris une décision de police sanitaire le 11 avril 2014, au terme de laquelle elle a suspendu la fabrication, l'importation, la mise sur le marché, la publicité, l'utilisation et la délivrance de médicaments, la distribution en gros de plantes médicinales et de préparations d'huiles essentielles de la société.

Poursuites pénales

L'Agence a par ailleurs été à l'initiative de l'ouverture d'une procédure pénale. L'enquête pénale a révélé que les

produits étaient fabriqués dans une ferme en Pologne par le gérant de la société, qui travaillait sans hotte ni masque, et qui n'avait pas la moindre connaissance scientifique. Les produits étaient ensuite réacheminés en France, où ils étaient étiquetés, puis diffusés sur l'ensemble du territoire, via un réseau de naturopathes qui percevaient une commission à hauteur de 25 % des commandes passées. Là encore, les enquêteurs ont mis en évidence de nombreuses non-conformités : aucune des formalités liées à la mise sur le marché de compléments alimentaires n'avait été effectuée, dates limites de consommation des produits qui étaient repoussées lorsqu'ils arrivaient à péremption, contaminations microbiennes par des nuisibles, démarches réglementaires effectuées au nom d'un « pharmacien responsable » alors que la société n'en comprenait pas...

Le gérant de la société a été poursuivi devant les juridictions pénales, notamment pour exercice illégal de la pharmacie, vente de médicaments sans autorisation de mise sur le marché, ouverture d'un établissement pharmaceutique sans autorisation, non-respect d'une décision de police sanitaire et publicité non autorisée pour des médicaments.

Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens s'est constitué partie civile au cours de l'information judiciaire et a fait valoir devant les juges les dangers liés aux pratiques de ce fabricant peu scrupuleux. Le tribunal correctionnel de Briey, puis la cour d'appel de Nancy le 19 avril dernier ont retenu la responsabilité pénale de ce dernier, qui a été condamné à une peine d'emprisonnement de 36 mois, dont 24 mois assortie du sursis, une interdiction de gérer une entreprise pendant cinq ans, ainsi que la confiscation de son véhicule et de son bateau. ◆





TEMPS FORTS DE L'ORDRE

20-21 octobre 2018 : congrès de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) avec l'intervention de Carine Wolf-Thal sur la qualité

8 novembre 2018 : rencontre de Carine Wolf-Thal avec les confrères à Nantes

12 novembre 2018 : audition par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) sur le cannabis à usage thérapeutique

13 novembre 2018 : audition sur le VIH par la Cour des comptes

16 novembre 2018 : envoi de la contribution de l'Ordre à la consultation publique de l'Autorité de la concurrence sur la distribution du médicament et la biologie médicale

17 novembre 2018 : assemblée générale de l'Association nationale des étudiants en pharmacie de France (Anepf), à Rouen (intervention au cours d'une table ronde sur la vaccination)

26 novembre 2018 : Journée de l'Ordre

27 novembre 2018 : assemblée générale de la Conférence internationale des Ordres de pharmaciens francophones (CIOPF), à l'Ordre

29-30 novembre 2018 : réunion des pharmaciens latins à Marseille

SECTIONS

13 décembre 2018 : webconférence de la section D (représentant les pharmaciens adjoints d'officine et autres exercices) sur le thème principal de la jurisprudence de la section D, avec l'intervention d'un magistrat

31 janvier 2019 : webconférence de la section A (représentant les pharmaciens titulaires d'officine), sur le thème des élections ordinales

7 février 2019 : webconférence de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie), sur le thème notamment des élections ordinales

À lire, à voir



> Les Essentiels de la section B n° 4 : se préparer à la sérialisation

À quelques semaines de l'obligation légale (9 février 2019), le Conseil central de la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie) consacre son nouveau numéro des *Essentiels* au « *Rôle et à la responsabilité des pharmaciens industriels dans la mise en place de la sérialisation* ». Au sommaire, un rappel du contexte réglementaire et le partage d'expériences de confrères pharmaciens exerçant dans un établissement – fabricant, exploitant ou dépositaire – et préparant activement la mise en œuvre de cette nouvelle obligation.

Ce document fait suite au webcast du 4 octobre dernier, organisé par la section sur ce thème.

À retrouver sur www.ordre.pharmacien.fr > Espace pharmaciens > Les conseils de l'Ordre > La vie des conseils > Section B



> Un webcast de la section C : mieux comprendre la lutte contre le trafic illégal de médicaments

Le 14 novembre, le Conseil central de la section C (représentant les pharmaciens de la distribution en gros) organisait un webcast sur le thème « Mésusage, trafic et détournement de médicaments ». Animée par deux représentants de l'Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OSCLAEP) et par un pharmacien inspecteur général de santé publique, cette rencontre a permis de revenir sur la nécessité, pour tous les pharmaciens, de collaborer à la lutte contre le trafic de médicaments. L'exemple du Subutex®, un trafic international organisé à partir d'ordonnances détournées et d'officines abusées ou complaisantes, illustre l'ampleur du phénomène et sa gravité en termes de santé publique, sans oublier le préjudice subi par l'Assurance maladie.

Un webcast disponible pour les inscrits en sections B et C en replay, en suivant le lien de l'invitation envoyée pour le webcast.

L'Éphéméride 2019 disponible sur l'appli

Pour la quatrième année consécutive, l'Ordre met à jour son Éphéméride destinée à se remémorer certains aspects de l'exercice officiel. Quoi de neuf dans la version 2019 ?

Depuis sa naissance en 2016, l'Éphéméride de l'Ordre ne cesse d'évoluer pour mieux répondre aux usages des confrères. Consultable en mobilité depuis l'application « Ordre_Pharma® » (disponible sur iOS et Android), l'Éphéméride propose une question quotidienne en lien avec la pratique officielle : les évolutions du cadre réglementaire, les bons réflexes au comptoir... Avec une réponse synthétique.

Pour l'édition 2019, de nouvelles questions ont été ajoutées. Le dimanche, l'Éphéméride propose un récapitulatif des questions de la semaine. Et si vous avez un doute ou un oubli, pas de problème : il est toujours possible de consulter des questions/réponses déjà publiées.

À noter, l'Éphéméride 2019 n'est plus téléchargeable depuis un ordinateur. En effet, l'Éphéméride est uniquement accessible dans l'application de l'Ordre.

En pratique, comment consulter l'Éphéméride ?

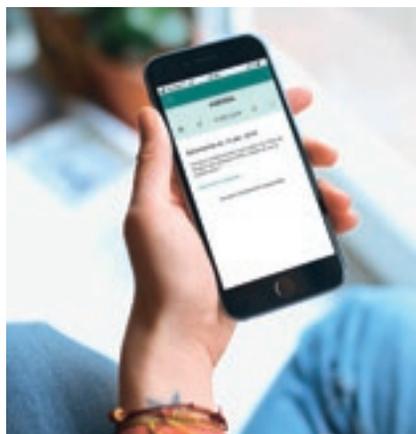
> **Télécharger l'application mobile de l'Ordre**



Cliquez sur un des liens directement depuis votre mobile ou votre tablette :



> **L'Éphéméride est disponible dans la rubrique agenda de l'appli. Pensez à paramétrer l'appli pour recevoir chaque jour les notifications de l'Éphéméride (rubrique Paramètres).**



Les tweets

@CarineWolfThal

29/11/18

J'ai accueilli mardi la 25^e Assemblée générale de la Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens Francophones (CIOFP). Les débats y ont été riches et me confirment l'intérêt d'échanger avec nos partenaires francophones afin de partager nos expériences.



30/11/18

J'accueille aujourd'hui avec @fspf_officiel et @Syndicat_USPO mes homologues espagnols, portugais et italiens à Marseille, pour la "Pharmacie latine" : belle occasion d'échanger sur nos pratiques nationales et notre vision commune de l'exercice, au plus près des patients.



03/12/18

L'Ordre apporte son soutien à tous les **#pharmaciens** touchés par les actes inadmissibles de vandalisme survenus en marge des récentes manifestations. Tous les conseillers ordinaires présents sur place s'efforcent de répondre au mieux aux sollicitations des confrères.

@Ordre_Pharma

05/12/18

#DossierPharmaceutique : une nouvelle fonctionnalité « rappels et blocage » intégrée au service DP-Rappels <http://bit.ly/2G1ds57> @Ordre_Pharma

11/12/18

La 2^e édition de la Journée des pharmaciens **#adjoints** avait pour thème « Le **#pharmacien** au cœur de l'équipe de soins, vers l'installation avec les nouvelles missions » **#officine**. Découvrez le bilan <http://bit.ly/2rp5BUG>.

14/12/18

Dans la continuité du **CahierdeOrdre** dédié à la pharmacie clinique, la @SFPCofficiel vous propose une vidéo pédagogique pour mieux comprendre la pharmacie clinique et le rôle du **#pharmacien** clinicien tout au long du parcours de soins du patient.



Les posts sur facebook



DOSSIERS

P. 14_

**Élections ordinales :
l'essentiel du nouveau
cahier thématique de l'Ordre**
L'Ordre national des pharmaciens consacre son cahier thématique n° 14 aux prochaines élections ordinales qui se dérouleront en 2019.

P. 20_

**Développer la prévention
en France : 15 propositions
pour renforcer le rôle
des pharmaciens**

Ce dossier vous propose une synthèse du rapport de l'Ordre national des pharmaciens qui formule des propositions pour renforcer le rôle des pharmaciens en matière de prévention.

P. 24_

**Pharmacie connectée et télépharmacie :
c'est déjà demain !**

Pour ouvrir le débat sur les nombreux impacts du numérique dans les métiers de la pharmacie, l'Ordre national des pharmaciens publie un livre vert, fruit des travaux d'un groupe de travail « Nouvelles technologies ».



ÉLECTIONS ORDINALES

L'ESSENTIEL DU NOUVEAU CAHIER THÉMATIQUE DE L'ORDRE

L'Ordre national des pharmaciens consacre son **cahier thématique n° 14 aux prochaines élections ordinales qui se dérouleront en 2019.**

Un édito
de la présidente
du Conseil
national de
l'Ordre des
pharmaciens

« **P**artout en France, les conseillers ordinaires mènent des missions passionnantes et d'une grande diversité.

C'est sur leur expertise et sur leur engagement que l'Ordre s'appuie pour assurer les missions de service public que lui a confiées le législateur : respect des conditions d'exercice, comportement éthique des pharmaciens, qualité des actes professionnels... Ils accompagnent les confrères sur le terrain, et sont les interlocuteurs privilégiés des différents acteurs de la profession, au niveau local, national, voire international. Je tiens à les remercier vivement pour leur implication au quotidien.

Vous le savez, aujourd'hui, le système de soins se réorganise, le lien ville-hôpital se voit renforcé, les coopérations interprofessionnelles n'ont jamais été aussi importantes. Le pharmacien se voit attribuer de nouvelles missions et responsabilités, et ce, quel que soit son métier. Notre profession évolue, et notre institution doit s'adapter. (...)

Nombre d'entre vous ont envie d'être acteurs de ces évolutions. Or, le meilleur moyen d'agir et de contribuer aux mutations de son métier, c'est de s'engager. En tant que conseiller ordinal, vous contribuerez au dialogue entre l'institution et vos confrères, en allant à leur rencontre, et en les accompagnant dans leur quotidien. Grâce à votre implication, vous rendrez aussi l'institution encore plus visible auprès des futurs pharmaciens, en contribuant aux relations avec la faculté et les étudiants. Vous serez également amenés à participer à des groupes de travail de l'Ordre, comme, par exemple, ceux lancés ces derniers mois sur la prévention, la pharmacie clinique ou les nouvelles technologies et ses conséquences sur l'exercice pharmaceutique..., ainsi qu'à ceux sollicités par les autorités de santé.

Voter au prochain scrutin, c'est accroître la capacité d'action de l'Ordre et la représentativité des métiers de la pharmacie auprès des autorités administratives. Rendre l'institution plus forte... c'est tout simplement rendre la profession plus forte.

J'encourage donc les confrères de tous nos métiers et territoires, et notamment les jeunes pharmaciens, à s'investir dans la vie ordinale. Pour être efficace et en phase avec son temps, l'institution a besoin d'expérience et d'idées novatrices. L'Ordre a besoin de toutes les forces vives de la profession, et de votre énergie. »

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



Cahier thématique diffusé
par courrier avec le
document d'appel à
candidatures en janvier 2019
et à retrouver sur le site
www.ordre.pharmacien.fr
Communications
Les cahiers thématiques

Un rappel des missions de l'Ordre

LES MISSIONS D'UNE INSTITUTION AU SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

En tant qu'organisme privé chargé d'une mission de service public, l'Ordre est doté de pouvoirs administratifs et juridictionnels. Il contrôle l'accès à la profession et constitue un interlocuteur des pouvoirs publics. L'actualité témoigne de son rôle constant dans l'évolution de l'exercice pharmaceutique, en lien avec la santé publique, l'égalité d'accès aux soins et la qualité des actes. L'institution est également garante de la déontologie et de la compétence des pharmaciens. Le code de la santé publique (article L. 4231-1) fixe à l'Ordre les missions d'assurer le respect des devoirs de la profession, ainsi que la défense de son honneur et de son indépendance. Il est également chargé de veiller à la compétence des pharmaciens et de contribuer à promouvoir la santé publique et la qualité des soins, notamment la sécurité des actes professionnels.

**ASSURER LE RESPECT
DES DEVOIRS PROFESSIONNELS**

**VEILLER À LA COMPÉTENCE
DES PHARMACIENS**

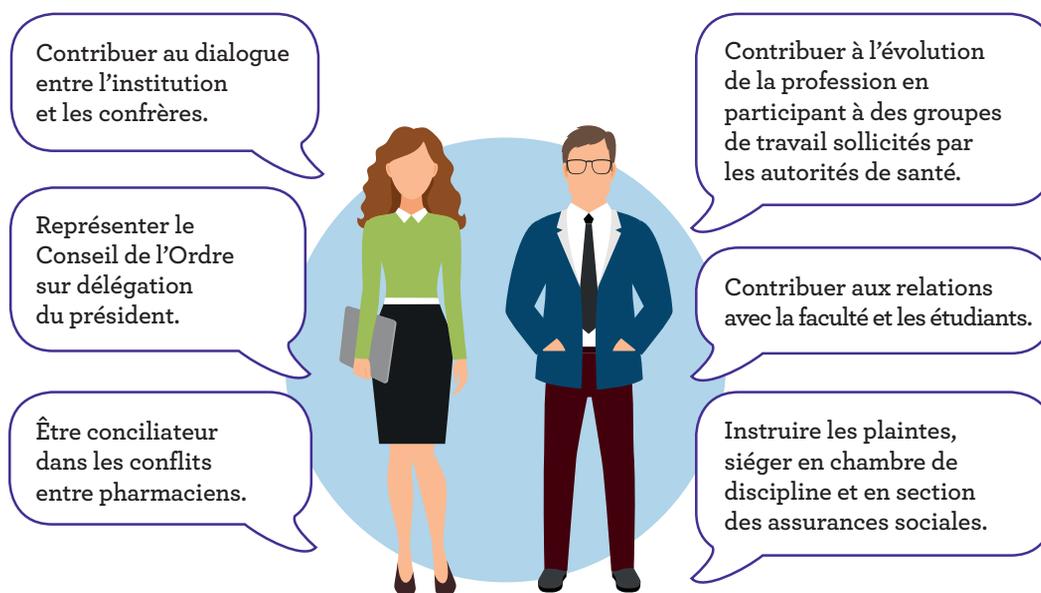
**CONTRIBUER À PROMOUVOIR
LA SANTÉ PUBLIQUE**

**DÉFENDRE L'HONNEUR ET
L'INDÉPENDANCE DE LA PROFESSION**

*À retrouver en pp. 4-6
du cahier thématique,
pour aller plus loin.*

Concrètement, le rôle des conseillers ordinaires

Les conseillers ordinaires ont en commun un certain nombre de missions régaliennes dont nous pouvons faire une présentation succincte (voir ci-dessous). Mais le centre de gravité de leur activité peut fortement varier en fonction des spécificités des sections représentant les différents métiers de la pharmacie, comme le montrent les témoignages réunis dans ce cahier.



Élections 2019

EN PRATIQUE

Dans un contexte de profonde transformation, l'Ordre a besoin de renouvellement et de confrontation d'idées. Être conseiller ordinal est un levier pour en être acteur, avec un impact concret sur l'évolution de tous les exercices pharmaceutiques. C'est pourquoi il est important de voter et de se porter candidat dans une démarche constructive, pour favoriser la représentativité et porter la voix de tous les métiers de la pharmacie.

SONT ÉLIGIBLES LES PHARMACIENS QUI :

- ▶ sont électeurs au titre, selon le cas, du département, de la région ou de la catégorie professionnelle concernés. Les pharmaciens qui exercent en métropole peuvent se porter candidats pour siéger au CCE* et au CN**;
- ▶ sont inscrits à l'Ordre depuis au moins trois ans à la date de l'élection;
- ▶ ne sont pas frappés d'une interdiction d'exercice ou de servir des prestations aux assurés sociaux devenue définitive, que celle-ci soit assortie ou non d'un sursis;
- ▶ possèdent la nationalité française ou la nationalité d'un des États membres de l'Union européenne ou de l'EEE***.

NOUVEAUTÉ

UNE CANDIDATURE EN BINÔME

La candidature en binôme comprend quatre membres (deux titulaires et deux suppléants).

Chaque binôme est composé de candidats titulaires de sexe différent, chacun se présentant avec son suppléant de même sexe : un titulaire femme dont le suppléant est une femme, et un titulaire homme dont le suppléant est un homme.

Les binômes de candidats ou les candidats doivent compléter une **déclaration de candidature sur un formulaire dédié, mis à disposition par les conseils, et qui comporte :**

- ▶ nom, prénoms;
- ▶ adresse;
- ▶ qualité;
- ▶ engagement à respecter le CSP dans l'exercice de leur fonction ordinale;
- ▶ désignation d'un représentant unique.

Cette déclaration doit être signée par **tous les membres du binôme** (titulaires et suppléants).

Les binômes de candidats ou les candidats peuvent rédiger une **circulaire à l'attention des électeurs :**

- ▶ rédigée en français;
- ▶ d'un format maximal A4 recto/verso, noir et blanc, bichromie ou quadrichromie;
- ▶ pouvant comporter une photo portrait sans autre signe distinctif;
- ▶ dédiée à la présentation des candidats et aux questions relevant de la compétence de l'Ordre et à son fonctionnement.

ET AUSSI DANS LE CAHIER THÉMATIQUE

À retrouver dans le cahier thématique pp.30-31 des informations sur la procédure de candidature.

LA FINALITÉ DU VOTE

- ▶ Parce que l'Ordre est garant des valeurs de la profession, fondées sur la qualité professionnelle de l'exercice et une haute exigence éthique.

Les élections des Conseils régionaux de la section A, des Conseils centraux B, C, D, E, G et H se déroulent selon les étapes suivantes :

Appel à candidatures

Établissement de la liste électorale

Dépôt des candidatures jusqu'à la date de clôture de réception des candidatures



► Parce que les conseillers ordinaires sont vos interlocuteurs, élus par leurs pairs, c'est-à-dire vous, pharmaciens, et ont vocation à représenter la profession au sein de l'institution ordinaire.

► Parce que les conseillers ordinaires sont vos relais auprès des pouvoirs publics.

SEULS LES PHARMACIENS AYANT LA QUALITÉ D'ÉLECTEUR ET FIGURANT À CE TITRE SUR UNE LISTE ÉLECTORALE PEUVENT PARTICIPER AU SCRUTIN.

Une liste électorale est établie au titre de chaque section de l'Ordre, au plus tard deux mois avant la date de l'élection.

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

QUI VOTE ET POUR QUI ?

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

Le nombre de membres qui composent le bureau est variable selon les conseils : neuf membres pour le CN. Les CC élisent un bureau composé d'un président, d'un vice-président, d'un trésorier et d'au moins un autre conseiller. Les CROP élisent un bureau composé d'au moins quatre membres, dont un président, un vice-président et un trésorier.

Pour leur part, les délégations d'outre-mer élisent pour trois ans un président de délégation, par et parmi les membres de la délégation. Le président de chaque délégation est notamment amené à siéger au sein du Conseil central de la section E. De la même manière, les présidents des CROP siègent au Conseil central de la section A.

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

UN VOTE ÉLECTRONIQUE

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

Pour voter, chaque électeur reçoit, au moins 15 jours avant l'ouverture du scrutin, les informations suivantes :

- la liste des candidats (titulaires et suppléants) ordonnée à partir d'une lettre tirée au sort, et leur éventuelle circulaire ; ●●●

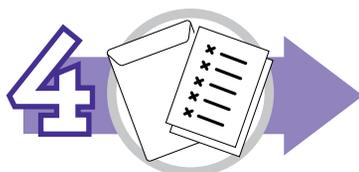
* Conseil central de la section E

** Conseil national

*** Espace économique européen

Retrouvez dans le cahier de nombreux témoignages de conseillers ordinaires, représentant les différents métiers de la pharmacie.

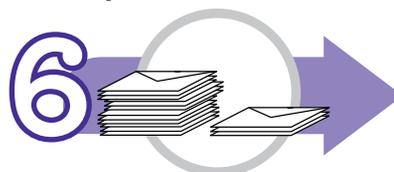
Envoi du matériel électoral et de la liste des candidats



Scrutin (période de vote)



Dépouillement, établissement d'un procès-verbal d'élection et proclamation des résultats





- ▶ l'adresse du site Internet pour voter par voie électronique;
- ▶ un identifiant;
- ▶ une note explicative rappelant les modalités du vote électronique.

Une fois connecté au site de vote, chaque électeur identifié sera invité à retirer son mot de passe nécessaire à la validation de son vote. Le vote sera ouvert pendant plusieurs semaines. Pour voter, l'électeur se connecte au site de vote à l'aide de son identifiant, coche les binômes de candidats ou les candidats de son choix (il ne peut pas voter pour plus de candidats qu'il n'y a de siège à pourvoir) ou le vote blanc, et valide son vote

par la saisie de son mot de passe. Une fois validé, le vote est définitif et l'électeur reçoit un accusé de réception électronique.

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

UN SCRUTIN SÉCURISÉ ET TRANSPARENT

La simplicité n'exclut pas la sécurité du vote. À toutes les étapes, l'Ordre veille à garantir scrupuleusement la sécurité et la confidentialité

du vote électronique. En résumé, un processus simple, rapide, confidentiel et sécurisé. Le système de vote est expertisé par un organisme indépendant et contrôlé par une commission nationale de contrôle des opérations de vote électronique.

Une expertise du logiciel de vote est réalisée par un organisme indépendant. Le système de vote est également contrôlé par une commission nationale de contrôle des opérations de vote.

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

Calendrier des élections 2019

15 janvier	Appel à candidatures
31 janvier	Établissement de la liste électorale
7 février à 9 h*	Début de réception des candidatures
7 mars à 16 h*	Clôture du dépôt des candidatures pour les Conseils régionaux de la section A et les délégations d'outre-mer
27 mars à 16 h	Clôture du dépôt des candidatures pour les Conseils centraux des sections B, C, D, G, H
Du 4 avril (9h) au 7 mai (9h)	Vote par département pour les CROP (section A)
Du 4 avril (9h*) au 7 mai (9h*)	Vote par les délégations d'outre-mer (section E)
3 mai à 9 h	Ouverture du scrutin des Conseils centraux des sections B, C, D, G, H
7 mai à 9 h*	Clôture et dépouillement pour les Conseils régionaux de la section A et les délégations d'outre-mer
Du 9 mai au 23 mai	Élection des bureaux des 12 CROP, des délégués supplémentaires siégeant au Conseil central de la section A, des représentants supplémentaires siégeant au Conseil central de la section E, et des présidents de délégation d'outre-mer
4 juin	Réunion du Conseil central E, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
6 juin	Réunion du Conseil central A, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
7 juin à 9 h	Clôture du scrutin, dépouillement et proclamation des résultats pour les Conseils centraux B, C, D, G, H
12 juin	Réunion du Conseil central B, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
13 juin	Réunion du Conseil central G, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
17 juin	Réunion du Conseil central D, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
19 juin	Réunion du Conseil central C, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
20 juin	Réunion du Conseil central H, élection de son bureau et de ses représentants au Conseil national
1 ^{er} juillet	Élection du Bureau du Conseil national par les représentants des 7 sections au Conseil national

* Heure locale

RETROUVEZ TOUTES LES INFORMATIONS SUR LES ÉLECTIONS SUR
WWW.ORDRE.PHARMACIEN.FR

Page spéciale « Élections ordinales »

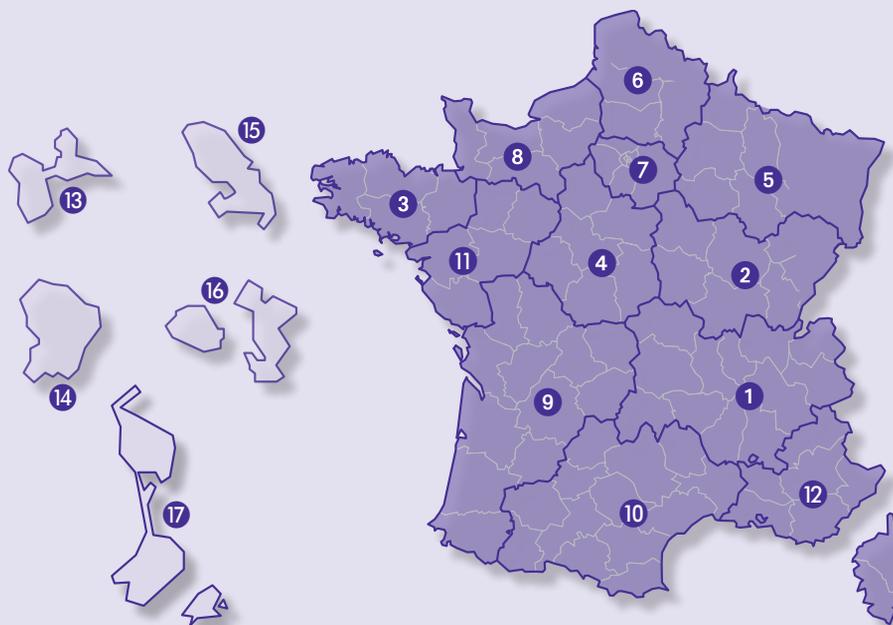
Et en complément à ce cahier thématique :

RÉGIONS ET DÉLÉGATIONS, ce qui change

Les ordres de santé ont dû s'adapter à la réduction du nombre de régions administratives⁽¹⁾. La modification du périmètre des régions aboutit en 2019 à une diminution du nombre de conseils régionaux de l'Ordre des pharmaciens (CROP) pour la section A⁽²⁾, et des délégations d'outre-mer pour la section E⁽³⁾. **Mais la proximité des conseillers reste la règle.**

NOMBRES DES BINÔMES À ÉLIRE

Sections A		D ⁽⁴⁾
1 Auvergne-Rhône-Alpes	14	2
2 Bourgogne-Franche-Comté	8	1
3 Bretagne	5	1
4 Centre-Val de Loire	6	1
5 Grand-Est	10	1
6 Hauts-de-France	8	2
7 Île-de-France	16	2
8 Normandie	6	1
9 Nouvelle-Aquitaine	13	2
10 Occitanie	15	2
11 Pays de la Loire	6	1
12 Provence-Alpes-Côte d'Azur — Corse	11	2
Section E		
13 Guadeloupe	3	
14 Guyane (française)	3	
15 Martinique	3	
16 La Réunion/Mayotte	6	
17 Saint-Pierre-et-Miquelon	1	



Deux ordonnances ont ainsi établi les réformes qui en sont la traduction⁽⁴⁾. Ceci a eu pour conséquence, pour l'Ordre national des pharmaciens, le passage de 21 à 12 CROP pour la section A, et de 7 à 4 délégations d'outre-mer pour la section E.

Néanmoins, cette réforme ne remet pas en question la proximité. En effet, les conseillers départementaux sont maintenus pour la section A⁽⁵⁾, de même que les délégués territoriaux pour la section E. Titulaires d'officine et pharmaciens d'outre-mer éliront ainsi au printemps prochain leurs représentants, respectivement au niveau du département et de la délégation. « Dans le cadre de cette réorganisation, la section E s'est attachée à conserver une juste représentation de tous les métiers, pour que chaque confrère ait dans sa délégation un interlocuteur connaissant parfaitement son domaine », explique

« Nous avons cherché à optimiser notre fonctionnement, tout en garantissant au pharmacien la même qualité de service et une proximité maintenue avec ses conseillers ordinaires. »

Alain Delgutte, président du Conseil central de la section A.

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

« Dans le contexte de la fusion des régions imposée par les textes, nous avons cherché à optimiser notre fonctionnement, tout en garantissant au pharmacien la même qualité de service et une proximité maintenue avec ses conseillers ordinaires », commente Alain Delgutte, président du Conseil central de la section A.

Par ailleurs, les conseillers pourront aussi continuer à agir au plus près des confrères, grâce à l'adoption d'outils de travail modernes

(vidéoconférences, plateformes collaboratives, archivage numérique...).

(1) Lois n° 2015-29 du 16 janvier 2015 et n° 2015-991 du 7 août 2015.

(2) Représentant les pharmaciens titulaires d'officine.

(3) Représentant les pharmaciens exerçant en outre-mer.

(4) Ordonnances n° 2017-192 du 16 février 2017 et n° 2017-644 du 27 avril 2017.

(5) Un binôme de pharmaciens élu par département en 2019 + un binôme supplémentaire par tranche de 400 titulaires d'officine.

(6) Représentant les pharmaciens adjoints d'officine et d'exercices divers.

DÉVELOPPER LA PRÉVENTION EN FRANCE

15 PROPOSITIONS POUR RENFORCER LE RÔLE DES PHARMACIENS

Ce dossier vous propose une synthèse du rapport de l'Ordre national des pharmaciens qui formule des propositions **pour renforcer le rôle des pharmaciens en matière de prévention.**

La Stratégie nationale de Santé a été annoncée par le gouvernement fin décembre 2017. La prévention, dans tous les milieux et à tous les âges de la vie, en est l'un des quatre axes majeurs.

Le 26 mars 2018, Édouard Philippe, Premier ministre, et Agnès Buzyn, Ministre en charge de la Santé, ont présenté le volet « Prévention » qui doit concrétiser le premier axe de cette stratégie.

Par leur accessibilité (répartition homogène sur le territoire, disponibilité, contact avec des personnes malades et non malades) et leur rôle d'orientation dans le système de soins, les pharmaciens jouent un rôle primordial dans les différents domaines de la prévention : promotion de comportements favorables à la santé et de la vaccination (prévention primaire), dépistage/prise en charge précoce (prévention secondaire) et prévention des complications des maladies et de la iatrogénie (prévention tertiaire).

Ils pourraient se voir confier des missions complémentaires dans ces trois champs de la prévention, et pallier immédiatement les difficultés d'accès aux soins dans certains territoires. Ceci suppose la mise en œuvre de certains leviers : renforcement de la formation initiale et continue dans ces domaines, accompagnement organisationnel (locaux, outils...), traçabilité et protocolisation des actions de prévention (coordination interprofessionnelle), valorisation de ces actions...

Les travaux ont été menés de novembre 2017 à mai 2018, selon des axes issus des orientations de la Stratégie nationale de Santé et illustrant le rôle des pharmaciens dans les trois niveaux de prévention. Les réflexions du groupe ont conduit à 15 propositions étayées, visant à renforcer l'implication et la contribution des pharmaciens à ces différents domaines de la prévention et ceci, pour le bénéfice de la santé de nos concitoyens. Sans se vouloir exhaustif, ce rapport illustre la richesse et la diversité des initiatives de terrain de nos confrères et le large périmètre d'action possible du pharmacien en matière de prévention. ●



Consulter le rapport
« Développer la prévention
en France »
accompagné de sa synthèse sur
www.ordre.pharmacien.fr
> Communications >
Publications ordinales

([http://www.ordre.pharmacien.fr/
Communications/
Publications-ordinales/
Rapport-Developper-la-
prevention-en-France](http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Publications-ordinales/Rapport-Developper-la-prevention-en-France))

Prévention primaire

Renforcer le rôle des pharmaciens **dans l'adoption de comportements favorables à la santé et la prévention vaccinale.**

Proposition 1

Mettre en place des entretiens formalisés de prévention à différents âges de la vie (25, 45, 65 ans)

Proposition 2

Formaliser et promouvoir l'intervention du pharmacien dans l'aide à l'arrêt du tabac

- Mettre en place des entretiens pharmaceutiques rémunérés d'initiation puis de suivi de l'aide à l'arrêt du tabac.
- Autoriser le cas échéant les pharmaciens à « prescrire » des substituts nicotiques pris en charge par l'Assurance Maladie.

Proposition 3

Détecter et prévenir le mésusage et l'usage détourné des médicaments

- Quantifier et valoriser le refus de dispensation par le pharmacien.
- Formaliser et promouvoir une intervention pharmaceutique dédiée au repérage du mésusage de médicaments.
- Alimenter une base de données nationale des médicaments faisant l'objet d'un mésusage ou d'un usage détourné.

Proposition 4

Renforcer la promotion par le pharmacien d'une alimentation saine, d'une activité physique régulière et d'une diminution de la sédentarité

- Fournir aux pharmaciens des ressources et des outils pour mieux informer, sensibiliser et accompagner le public.
- Mettre à la disposition des pharmaciens des outils et ressources permettant de repérer les personnes en demande de perte de poids et de les orienter vers une prise en charge adaptée.
- Proposer des entretiens nutritionnels dans le cadre d'un parcours coordonné pluri-professionnel.

Proposition 5

Renforcer l'implication des pharmaciens dans l'information du public sur la vaccination et le suivi vaccinal

- Renforcer le rôle d'information du pharmacien dans le cadre de coopérations interprofessionnelles afin de lever les freins et réticences à la vaccination.
- Promouvoir le suivi vaccinal des patients à l'aide du dossier pharmaceutique.
- Mettre en place des entretiens de suivi vaccinal : information sur la vaccination et promotion des rappels, gestion du carnet de vaccination électronique.

Proposition 6

Simplifier le parcours vaccinal – promouvoir la vaccination de la population adulte par les pharmaciens

- Élargir l'autorisation de vaccination antigrippale par les pharmaciens à toute personne adulte qui en fait la demande, qu'elle appartienne ou non à la population ciblée par les recommandations vaccinales en vigueur, ainsi que le recommande la HAS*.
- Élargir l'autorisation de vaccination par les pharmaciens aux rappels d'autres vaccinations chez l'adulte notamment en cas d'épidémies.
- Autoriser les pharmaciens biologistes et hospitaliers à vacciner. ●

* *Extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination – vaccination contre la grippe saisonnière, HAS, juillet 2018.*



Pour aller plus loin :

section Prévention primaire pp. 16-43 du rapport



ET AUSSI... FOCUS SUR DES ACTIONS DE TERRAIN À DÉCOUVRIR DANS LE RAPPORT

- **#MoisSansTabac**, une mobilisation exemplaire des pharmaciens (p. 24)
- **Entretiens motivationnels** pour l'arrêt du tabac en officine (p. 24)
- **Lib'sans tabac**, promouvoir l'implication des pharmaciens dans l'arrêt du tabac (p. 25)
- **Programme EOL**, des entretiens à l'officine pour arrêter de fumer (p. 25)
- **Programme « alerte »** au Québec dans le cadre des abus de médicaments (p. 27)
- **Mobilisation des pharmaciens** de l'industrie et de la distribution face aux ventes inhabituelles et trafic de médicaments (p. 27)
- **Campagne « know your numbers »** en Irlande promouvant l'hygiène de vie (p. 33)
- **Pharmaps**, promotion de l'activité physique auprès de patients atteints de maladies chroniques (p. 33)
- **Expérimentation « immuniser Lyon »** : un modèle d'action locale pour la vaccination (p. 38)
- **Expérimentation de la vaccination antigrippale** en France 2017-2018 (p. 41)
- **Vaccination par les pharmaciens** d'officine en Europe (p. 42)



Prévention secondaire

Renforcer le rôle des pharmaciens dans le dépistage précoce des maladies.

Proposition 7
Promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dépistage précoce des cancers

- Promouvoir le dépistage organisé du cancer colorectal par la remise en officine du kit de prélèvement.
- Autoriser les pharmaciens biologistes médicaux à réaliser des frottis cervico-utérins.

Proposition 8
Promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dépistage précoce du diabète

- Autoriser la réalisation de tests capillaires d'évaluation de la glycémie en pharmacie en dehors des campagnes de santé publique.
- Promouvoir le dépistage du diabète en laboratoire de biologie médicale (LBM) par des campagnes de communication.

Proposition 9
Promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dépistage précoce du VIH et des hépatites B et C

- Autoriser la réalisation de TROD* du VIH, VHB, VHC en pharmacie.
- Autoriser un accès direct en LBM pour un dépistage VIH, VHB, VHC pris en charge par l'Assurance maladie.

Proposition 10
Promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dépistage des angines à streptocoque A

- Inciter les pharmaciens à pratiquer des TROD « angines » à l'officine.
- Protocoler la prise en charge d'un mal de gorge à l'officine intégrant la réalisation des TROD « angines » pour limiter les consultations médicales non nécessaires et sensibiliser les patients au juste usage des antibiotiques. ♦

* Test rapide d'orientation diagnostique.



Pour aller plus loin :
 section Prévention secondaire pp. 44-65 du rapport

ET AUSSI... FOCUS SUR DES ACTIONS DE TERRAIN À DÉCOUVRIR DANS LE RAPPORT

- **Mobilisation des pharmaciens** dans le dépistage organisé du cancer colorectal en Corse et dans le Finistère (p. 51)
- **Dépistage du cancer colorectal** dans les pharmacies suisses (p. 52)
- **Dépistage du diabète en pharmacie** dans le Grand-Est en 2017 (p. 56)
- **Repérage du diabète** par les pharmaciens d'officine à La Réunion (p. 56)
- **« Avez-vous du diabète sans le savoir ? »** : campagne de dépistage du diabète en Bourgogne (p. 57)
- **Tests rapides de dépistage VIH, VHB et VHC** en pharmacie et laboratoire de biologie médicale au Portugal (p. 61)
- **Dépistage des angines à streptocoque** par les pharmaciens d'officine en Grand-Est (p. 65)

Prévention tertiaire

Renforcer le rôle des pharmaciens dans la prévention de la iatrogénie et des complications des maladies.

Proposition 11

Promouvoir le repérage et accompagner les personnes âgées fragilisées à l'officine

- Détecter à l'officine les signes de fragilité à l'aide d'outils validés.
- Accompagner la mise en place d'aides adaptées pour les patients en situation de fragilité : matériel de maintien à domicile, préparation des doses à administrer (PDA), objets connectés.
- Formaliser et promouvoir la PDA par les pharmaciens officinaux pour des patients âgés, polymédiqués...
- Promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dispositif PAERPA notamment en intégrant les bilans partagés de médication effectués par les pharmaciens dans les « plans personnalisés de santé ».

Proposition 12

Élargir le champ des entretiens pharmaceutiques

- Élargir le périmètre des bilans de médication à des patients polymédiqués plus jeunes.
- Élargir le champ des entretiens pharmaceutiques notamment aux patients diabétiques ou suivant des traitements complexes (chimiothérapies anticancéreuses orales, antirétroviraux, biothérapies...).
- Autoriser la mise en place, par les pharmaciens biologistes médicaux, d'entretiens de suivi biologique notamment pour des patients sous anticoagulants oraux ou présentant des risques cardiovasculaires.

Proposition 13

Renforcer la conciliation médicamenteuse et le lien ville-hôpital

- Systématiser la conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie des établissements de santé et médico-sociaux.
- Impliquer l'ensemble des acteurs dans la conciliation médicamenteuse : professionnels de santé et ceux exerçant en ville, patients et leur entourage.

Proposition 14

Mettre en application les missions du pharmacien correspondant

- Promouvoir l'élaboration, en lien avec la HAS et/ou les sociétés savantes, de protocoles de soins « standardisés » pour la prise en charge médicamenteuse de pathologies chroniques courantes et les diffuser aux pharmaciens souhaitant s'impliquer dans cette mission.
- Faire connaître cette mission aux patients et aux autres professionnels de santé.

Proposition 15

Constituer un observatoire des interventions pharmaceutiques effectuées en officine

- La constitution d'un tel observatoire à l'échelle nationale permettrait notamment aux autorités de santé d'analyser ces données et d'adapter, si besoin, les politiques publiques en matière de santé. ●



Pour aller plus loin :

section Prévention tertiaire pp. 66-90 du rapport



ET AUSSI... FOCUS SUR DES ACTIONS DE TERRAIN À DÉCOUVRIR DANS LE RAPPORT 🔍

- **Étude EGO** sur l'évaluation gériatrique à l'officine (p. 73)
- **Revue de médication** dans le cadre du PAERPA en Mayenne (p. 73)
- **Projet « BIMEDOC »**, évaluer l'impact des bilans de médication chez les personnes âgées REIPO (p. 77)
- **Implication de l'équipe pharmaceutique et médicale** en SSR gériatrique, CHU de Nantes (p. 81)
- **« Médication réconciliation », la conciliation médicamenteuse** au service de la sécurité du patient, Alliance mondiale pour la sécurité du patient (p. 81)
- **Le Bilan Comparatif des Médicaments** au Canada (p. 82)
- **Le pharmacien « de famille »** en Allemagne (p. 86)
- **Ajuster l'ordonnance** d'un médecin au Québec (p. 86)

PHARMACIE CONNECTÉE ET TÉLÉPHARMACIE

C'EST DÉJÀ DEMAIN !



Consulter le rapport

« Développer la prévention en France »...



... et sa synthèse sur

www.ordre.pharmacien.fr >

Communications > Publications ordinales

(<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Publications-ordinales/Livre-vert-Pharmacie-connectee-et-telepharmacie>)

Pour ouvrir le débat sur les nombreux impacts du numérique dans les métiers de la pharmacie, l'Ordre national des pharmaciens publie un livre vert, fruit des travaux d'un groupe de travail « Nouvelles technologies », rassemblant élus de toutes les sections de l'Ordre et experts du numérique en santé, qui s'est réuni de novembre 2017 à mai 2018. **Vous en trouverez ici la synthèse.**

Le numérique est entré dans nos vies et la dynamique de transformation s'accélère sous nos yeux, faisant des gagnants et des perdants. Le système de santé français a lui-même commencé à être durablement impacté. La question centrale qui se pose désormais est :

COMMENT RELEVER LE DÉFI DE CETTE TRANSFORMATION AU BÉNÉFICE DES PATIENTS ?

La réponse de l'Ordre national des pharmaciens a été de lancer le débat pour aboutir **au livre vert « pharmacie connectée et télépharmacie : c'est déjà demain »**. Il émane de représentants métiers car nous pensons que le soutien des professionnels est essentiel pour une transformation maîtrisée. Six mois de travaux réunissant pharmaciens élus de l'Ordre, collaborateurs et experts externes ont permis de proposer des orientations sur la place que peuvent occuper les technologies de l'information dans les évolutions des métiers de la pharmacie, au bénéfice des patients et de suggérer des voies pour sensibiliser et mobiliser l'ensemble des acteurs concernés.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022 sur ses quatre axes : prévention, accès aux soins pour tous, renforcement de la coordination entre professionnels de santé et innovation.

Elle reprend aussi, en les mettant en perspective pour les pharmaciens, les grands objectifs du volet numérique de la stratégie de transformation

du système de santé (STSS) : accès en ligne pour chaque patient à l'ensemble de ses données médicales, dématérialisation des prescriptions de médicaments, simplification des partages d'information entre professionnels de santé.

« À vous de vous faire désormais votre propre conviction sur ce que nous pouvons tous ensemble apporter à nos concitoyens à l'heure du numérique... nous comptons sur vous ! »

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

Philippe Coatanea, membre du bureau du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

ET MAINTENANT ?

Sur la période 2018-2022, nous souhaitons mettre en avant douze recommandations et douze initiatives concrètes pour répondre aux mutations en cours, à la SNS et à la STSS :

12

MUTATIONS

- Du manque au trop-plein de données
- Des données de remboursement à la santé personnalisée
- De la carte à puce aux smartphones personnels
- Des files d'attente aux achats en ligne
- De l'usager du système de santé au patient connecté
- De la production de soins à la prévention des risques
- Des vignettes à coller à la traçabilité des boîtes
- De la non-observance à l'internet des objets
- Du cloisonnement au partage d'informations
- Du papier à la e-santé portée par les pharmaciens
- Du tiers payant aux services à valeur ajoutée
- De l'économie de la production à l'économie des services

12

RECOMMANDATIONS

- Augmenter la gamme de services de santé offerts grâce au numérique
- Accélérer le développement de la télépharmacie
- Faire du pharmacien le professionnel de santé le plus facile d'accès
- Renforcer la formation des pharmaciens au numérique
- Utiliser le DP comme socle de suivi des traitements et de coordination
- Faire décoller la prescription électronique de médicaments
- Numériser de bout en bout la chaîne du médicament
- Favoriser l'interopérabilité entre outils professionnels
- Réussir le passage à l'identité numérique en santé
- Bâtir un pacte de confiance avec les patients
- Relever le défi de la portabilité des données de santé
- Promouvoir des règles ouvertes pour tous les algorithmes

12

INITIATIVES

- Intégrer la vaccination par le pharmacien dans le DP et le DMP
- Étendre la télésurveillance médicale au pharmacien d'officine et de PUI
- Créer l'observatoire « transformation numérique de la pharmacie »
- Mener des actions communes avec la Conférence des Doyens des Facultés de Pharmacie de France et l'Anepf
- Étendre l'article L. 1111-23 du CSP aux pharmaciens biologistes
- Ajouter un identifiant e-prescription dans chaque alimentation DP
- Bloquer automatiquement la dispensation de boîtes rappelées
- Développer le lien DP-DMP et le flux ville-hôpital pour la conciliation
- Expérimenter la e-carte Vitale et de nouvelles générations de CPS
- Élargir le comité d'éthique du DP aux nouveaux enjeux
- Mettre en œuvre la portabilité des données du DP pour les patients
- Documenter les algorithmes et croisements utilisés par l'Ordre

19

RECOMMANDATIONS ET INITIATIVES QUI S'ORGANISENT AUTOUR DE TROIS AXES MAJEURS :



PROPOSER DE NOUVEAUX SERVICES AUX PATIENTS

Pour être à la hauteur de l'enjeu, il s'agit d'abord de mettre l'accent sur **l'innovation**. Les services des pharmaciens aux patients peuvent être considérablement élargis grâce au numérique, dont les services autour des **objets connectés**, la **télépharmacie** ou les services en ligne et créer un environnement très favorable pour la **prévention**, le **suivi personnalisé** et le **dépistage**.



RENFORCER LA COORDINATION DES SOINS

Le développement d'outils interopérables constitue un élément clé d'un meilleur accompagnement du parcours du patient. En privilégiant des **outils nationaux**, cette coopération renforcée entre professionnels permettra de fournir **l'accès à des soins de qualité pour tous** nos concitoyens.



MAÎTRISER LES DONNÉES ET LES ALGORITHMES

Pour nous, le succès de cette nouvelle vague numérique passe par un **pacte de confiance avec les patients**. Il suppose de mettre les technologies au service de l'humain et d'aller vers plus de transparence et d'éthique, en rendant notamment possible **l'accès en ligne du patient à ses données médicales**.



BESOINS DES PROFESSIONNELS



BESOINS DES PATIENTS DE PLUS EN PLUS CONNECTÉS

Disponibilité de données de remboursement

1

TIERS PAYANT & CODIFICATION

Disponibilité des produits
Non-avancement des frais liés aux médicaments par les patients

Sécurisation de l'information et des flux de médicaments

2

SÉCURISATION DE LA CHAÎNE DU MÉDICAMENT ET ADAPTATION À LA MOBILITÉ DES PATIENTS

Prise en charge en mobilité grâce au Dossier Pharmaceutique

Mise en œuvre des nouvelles missions du pharmacien

3

DIGITALISATION DES PARCOURS ET NOUVEAUX SERVICES AUX PATIENTS

Accompagnement personnalisé et digitalisé

LE POINT À RETENIR

Cette **transformation** ne pourra réussir que si elle est **relayée et amplifiée par chaque acteur**. Le livre vert a donc identifié des **leviers de transformation** pour chaque métier de la pharmacie et des points d'attention pour les autres acteurs.

En définitive, ce livre vert est à considérer comme un **point de départ** dans un vaste mouvement de transformation collective au bénéfice des patients et le Cnop a la volonté de rendre régulièrement compte de son **avancement d'ici 2022**.

LES PHARMACIENS SONT LES PLUS À MÊME DE PRODIGUER DES CONSEILS EN MATIÈRE DE PLANTES MÉDICINALES

Par **Corinne Imbert**, sénatrice et présidente de la mission parlementaire d'information sur le « développement de l'herboristerie et des plantes médicinales, des filières et métiers d'avenir »

La mission parlementaire sur l'herboristerie a rendu son rapport en septembre. Il est notamment rappelé dans celui-ci que le circuit pharmaceutique et la solide formation des pharmaciens garantissent la sécurité des consommateurs, face à des produits qui ne sont pas anodins.

Un temps oubliés, voire relégués au rang de « remèdes de grands-mères », les soins par les plantes font l'objet d'un regain d'intérêt

de la part des consommateurs, en France comme dans de nombreux pays européens. Le recours aux plantes médicinales répond à plusieurs attentes de la société : une quête de naturalité, la volonté de se réappropriier des usages traditionnels, d'être acteur de sa santé, et l'attention portée à des produits naturels, perçus comme plus sûrs et plus sains. C'est dans ce contexte que nous avons mené notre mission d'information « sur le développement de l'herboristerie et des plantes médicinales, des filières et métiers d'avenir ». Parmi la diversité des enjeux posés, des attentes se sont exprimées, en particulier, pour faire renaître un métier d'herboriste qui a bénéficié d'un statut temporaire en France de 1803 à 1941. Pendant quatre mois, la mission a donc procédé à une étude de la « filière plantes », au cœur d'enjeux sociétaux

liés à la santé, à l'environnement, au développement des territoires. Elle a réalisé une trentaine d'auditions et deux déplacements en département qui ont nourri 39 propositions.

Ce n'est pas parce que les plantes médicinales sont des produits naturels qu'elles sont sans danger

Au cours de cette mission, il a notamment été rappelé que ce n'est pas parce que les plantes médicinales sont des produits naturels qu'elles sont sans danger. Par exemple, le millepertuis peut interagir avec de nombreux traitements, des plantes ultramarines d'usage traditionnel ont des propriétés abortives, les interactions entre phytothérapie et chimiothérapies anticancéreuses ne sont pas rares. L'essor de la consommation des huiles essentielles s'est quant à lui accompagné d'une augmentation des signalements aux centres antipoison. Celui des Hauts-de-France a ainsi recensé 141 cas d'intoxication en 2017, contre 18 en 2000, principalement dus à des expositions pédiatriques accidentelles.

Dans un objectif de sécurité sanitaire, la vente de plantes médicinales relève du monopole pharmaceutique, sauf pour les 148 plantes qui bénéficient d'une dérogation par un décret de 2008. Le circuit pharmaceutique, au-delà d'assurer un maillage territorial exemplaire de l'ensemble du territoire national, et donc un accès facile et sécurisé aux plantes médicinales, permet de garantir, par l'application des contrôles stricts sur l'ensemble de la chaîne, un haut niveau de traçabilité et de sécurité des produits, en particulier pour prévenir les falsifications et risques de contamination.

Réaffirmer la mission du pharmacien

Il ressort aussi de cette mission d'information que, par leur formation, les pharmaciens sont le plus à même de prodiguer des conseils en matière de plantes médicinales. Leurs connaissances en chimie, physiologie ou toxicologie pour appréhender des processus complexes, constituent, pour cet exercice, une valeur ajoutée. La mission d'herboriste du pharmacien est alors à réaffirmer. Il faut

« Les pharmaciens ont tout en main pour conseiller les Français sur les plantes. Leur formation, avec le renfort de connaissances en chimie, physiologie ou toxicologie pour appréhender des processus complexes, constitue, pour cet exercice, une valeur ajoutée. »

relever d'ailleurs un intérêt croissant des pharmaciens pour celle-ci. La multiplication des diplômes universitaires en phyto-aromathérapie dans les facultés de pharmacie (passés de un à treize depuis 2000) en témoigne. La mission a d'ailleurs proposé de cibler ces formations, dans l'outre-mer, sur les plantes et traditions locales.

Elle a également suggéré de renforcer les prérogatives des pharmaciens en matière de préparations à base de plantes, notamment pour le mélange d'huiles essentielles. En effet, alors que des blogueurs peuvent conseiller sur Internet des préparations plus ou moins complexes, la réglementation interdit aux pharmaciens de pratiquer des mélanges d'huiles essentielles, y compris dans les officines respectant les bonnes pratiques des préparations.

Par ailleurs, la mission a estimé que le potentiel des plantes en santé animale pouvait être développé.

Le soutien à la recherche est également une condition indispensable pour revisiter les usages traditionnels des plantes par les avancées de la science. La mission préconise à cette fin la création d'un institut de recherche spécialisé en phyto-aromathérapie.

Une réglementation complexe à faire évoluer

Un autre aspect abordé par la mission a été la réglementation. Cette dernière est particulièrement complexe. Du fait de leurs usages variés, les plantes peuvent appartenir à différentes catégories de produits, en fonction de leur destination. À chaque catégorie correspondent des statuts divers — principalement ceux de médicament, de complément alimentaire,

de denrée alimentaire ou de produit cosmétique — et des normes distinctes, qui relèvent de différentes autorités de contrôle et de systèmes de vigilance stricts, mais eux-mêmes distincts. La mission a souligné le besoin d'adapter le cadre réglementaire, sans pour autant transiger sur la sécurité sanitaire. Elle a proposé notamment d'envisager une réglementation propre aux huiles essentielles, afin de renforcer l'information du consommateur sur leurs différents usages et les risques potentiels qui leur sont liés.

Elle a suggéré aussi le réexamen de la liste des 148 plantes médicinales sorties du monopole pharmaceutique. Cette réévaluation pourrait prendre en compte, au-delà du seul usage alimentaire, d'autres critères, pour y intégrer des plantes de tradition médicinale ne présentant pas de risque dans les conditions de leur emploi. Il conviendrait notamment de veiller à bien encadrer la qualité des produits, mais aussi de prévenir des risques de toxicité et de mésusage.

Ce nouvel examen devrait également concerner les plantes des territoires d'outre-mer, car la connaissance de ces plantes est bien documentée.

Sur le sujet sensible de la renaissance d'un ou de plusieurs métiers d'herboristes, tels que les « herboristes de comptoir » ou « paysans herboristes », la mission a proposé que la concertation se poursuive avec l'ensemble des parties prenantes. La mission s'est, on le voit, attachée à poser sereinement le débat, dans une approche globale de l'ensemble des métiers liés à l'herboristerie. N'oublions pas que les plantes médicinales sont à la base de l'histoire de la pharmacie et de la médecine. ●



MINI-BIO

Corinne Imbert est sénatrice de Charente-Maritime depuis 2014, secrétaire de la commission des affaires sociales et rattachée au groupe Les Républicains. Docteur en pharmacie depuis 1984, elle est titulaire d'une pharmacie à Beauvais-sur-Matha (Charente-Maritime).

► LES 39 PROPOSITIONS DE LA MISSION VISENT NOTAMMENT À ASSURER LA TRANSMISSION D'UN PATRIMOINE VIVANT, À ADAPTER LE CADRE RÉGLEMENTAIRE SANS TRANSIGER SUR LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS ET À INTÉGRER LES PLANTES MÉDICINALES À LEUR JUSTE PLACE AU SEIN DU SYSTÈME DE SANTÉ. LE RÔLE CRUCIAL DE CONSEIL DES PHARMACIENS Y EST RÉAFFIRMÉ.

Lors du dernier congrès de la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) (Glasgow – 2-4 septembre), Dominique Jordan en a été désigné président pour quatre ans. Il entame ce mandat comme un prolongement naturel de ses engagements précédents, notamment à la tête de pharmaSuisse, et explique pourquoi il paraphrase ainsi André Malraux !



De mes années d'études secondaires à Engelberg, au cœur de la nature magnifique mais rude de la Suisse centrale, j'ai gardé le goût de façonner plutôt que de subir. La diversité culturelle et linguistique de mon pays implique aussi une permanente confrontation de ses propres idées à celles des autres et la recherche du consensus. En toute modestie, je pense que ce sont des atouts pour diriger un organisme, tel que la FIP, qui rassemble 140 associations nationales, soit près de quatre millions de professionnels de la pharmacie communautaire, hospitalière et industrielle, de la science et de la formation dans le monde entier. Face aux défis économiques qui s'accroissent, et même en ayant de bonnes idées, on part forcément perdant, si on est isolé. La profession doit donc mutualiser le plus largement possible ses avancées. Je pense que les axes de développement qui s'offrent à la FIP sont assez proches de ceux auxquels j'ai contribué - dans le contexte suisse de concurrence totalement libéralisée - d'abord dans les instances cantonales, puis pendant onze années de présidence de la société « faitière » des pharmaciens suisses. En premier lieu, le mode de rémunération, qui ne peut plus être totalement dépendant de la marge : initiée dès 2001 par mon prédécesseur à la tête de pharmaSuisse, cette évolution nous a permis de mettre en place un système de rémunération à part entière des prestations pharmaceutiques. Autre axe fondamental, la formation, qu'elle soit initiale ou continue, à laquelle la FIP



« LE XXI^E SIÈCLE SERA CELUI DE LA PHARMACIE OU NE SERA PAS. »

consacre déjà beaucoup d'efforts. La Suisse a, par exemple, mis en place un diplôme fédéral de spécialiste en pharmacie d'officine, obligatoire pour l'exercice indépendant de la profession, qui s'obtient après deux années de formation postgrade. À noter que, pour assurer ce cursus complémentaire, très attractif pour les étudiants suisses comme pour les étrangers, nous avons pu obtenir la création de deux postes d'enseignant à mi-temps, car il est indispensable que ceux-ci puissent conserver leur implication dans la pratique quotidienne.

La qualité au cœur de notre métier et au service du patient

Tout aussi indispensable est la nécessité d'être confronté à des systèmes qualité. Je suis convaincu que la qualité est déterminante. PharmaSuisse a fait le choix d'un système (ISO 9001 QMS Pharma) qui n'est pas la simple extrapolation d'une norme utilisée dans d'autres domaines et qui comporte des critères spécifiques de l'exercice pharmaceutique, centré sur le patient.

À l'instar de ce qui a été récemment mis en place en France pour les antivitamines K, nous avons déjà entrepris des prises en charge de pathologies courantes, qu'elles soient financées par l'Assurance maladie ou qu'elles donnent lieu à une rémunération directe. Sur la base d'arbres décisionnels issus des recommandations internationales en vigueur, les pharmaciens suisses peuvent désormais assurer un triage des patients (Netcare) et leur traitement par un médicament de prescription, comme une antibiothérapie dans le cas d'une cystite non compliquée de la femme.

Bien d'autres exemples et perspectives d'avenir pourraient être évoqués, mais de mes engagements successifs au service de la profession, je tiens à dire tout le bénéfice retiré de rencontres lumineuses avec des confrères de tous horizons... sans oublier l'ancrage « terrain » que je continue de vivre trois jours par semaine dans une officine du Valais, au service des patients! 

EN TROIS DATES

1978 : entrée à l'internat d'Engelberg (canton d'Obwald)

2003 : élection à la tête de la société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse)

2018 : élection à la tête de la Fédération internationale pharmaceutique (FIP)

INITIATIVES

P. 32_ Qualité à l'officine : quels modèles à l'étranger ?

En Australie, en Suisse, au Danemark et aux Pays-Bas, la certification est facultative, mais largement adoptée par les officines. Présentation des différents systèmes, référentiels et mesures incitatives mis en place dans ces pays pour développer les démarches qualité.





Qualité à l'officine : quels modèles à l'étranger ?

En Australie, en Suisse, au Danemark et aux Pays-Bas, la certification est facultative, mais largement adoptée par les officines. Présentation des différents systèmes, référentiels et mesures incitatives mis en place dans ces pays pour développer les démarches qualité.



AUSTRALIE



Quality Care
Pharmacy Program

Un programme d'accréditation fondé sur un référentiel métier et une démarche d'évaluation progressive

En Australie, le système de qualité des officines relève d'un programme d'accréditation (QCPP), reconnu en tant que norme nationale de qualité (AS 85000:2011). Le programme, proposé par un syndicat professionnel, s'appuie sur un référentiel métier élaboré par une association : la société pharmaceutique d'Australie. Les 16 standards de pratique de ce référentiel s'articulent autour de quatre thèmes orientés patient :

- ▶ **les fondements de la pratique** : pratiquer la pharmaceutique fondamentale, diriger et encadrer la pratique de la pharmacie ;
- ▶ **la dispensation de produits thérapeutiques** : dispensation et approvisionnement, dispensation de médicaments en vente libre et de dispositifs médicaux, préparation magistrale ;
- ▶ **la dispensation d'informations de santé** : information sur les médicaments, promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique, conseil ;
- ▶ **la prestation de services professionnels** : soins polyvalents, dépistage et évaluation des risques, vaccination, affections mineures, surveillance, bilan de médication, préparation des doses à administrer, réduction des préjudices en matière de santé.

L'association encourage les officines à s'engager dans une démarche d'accréditation progressive, grâce à l'autoévaluation permise par des autoquestionnaires. Cette première étape indispensable à toute démarche qualité est, à terme, suivie d'une évaluation par les pairs.

Bien qu'elle soit facultative, l'accréditation concerne 85 % des officines du pays. Une mesure incitative participe au succès de cette démarche : l'accréditation conditionne la prise en charge de prestations de services professionnels telles que la vaccination.



SUISSE



Un système de management de la qualité⁽¹⁾ par la certification ISO 9001 - QMS Pharma

En Suisse, si la mise en place d'un système d'assurance qualité⁽²⁾ en officine est rendue obligatoire par la loi sur les produits thérapeutiques, la certification reste facultative.

Un programme de certification ISO 9001 - QMS Pharma est ainsi proposé depuis 2015 par l'association faitière pharmaSuisse, et suivi par un quart des officines du pays.

Ce programme intègre la norme générale ISO 9001 à une norme métier internationale, développée en Suisse : ISAS QMS Pharma 2010. Alors qu'auparavant celle-ci était utilisée seule, la norme ISAS QMS Pharma constitue désormais le chapitre « cœur de métier » de la norme ISO 9001 pour l'officine suisse. Il s'agit donc d'un système de management de la qualité plus large qu'un référentiel métier, car il intègre également des dispositions telles que la gestion de la facturation, des stocks, le respect des bonnes pratiques de fabrication ou l'accueil des patients.

La certification collective par audit externe, par un échantillonnage d'officines, est une spécificité du programme QMS Pharma - ISO 9001, qui s'inspire de la possibilité donnée par la norme ISO 9001 d'avoir une certification mutualisée. Ainsi, toutes les officines qui participent au même programme sont certifiées. Contrairement au système de certification individuelle, cette démarche a l'avantage d'alléger les procédures et de rationaliser les coûts du processus. Des audits sont également menés chaque année par pharmaSuisse dans un tiers des officines inscrites.

Ce programme suisse a été transposé par l'association Pharma Système Qualité en France, où l'on compte ainsi plus de 2 000 officines certifiées QMS Pharma - ISO 9001

Source : association Pharma Système Qualité.



DANEMARK

Incitation financière à une accréditation nationale

Si la mise en place d'un système qualité à l'officine est obligatoire au Danemark, qui compte peu d'officines, la certification reste facultative. 80 % d'entre elles (soit 190 officines) ont recours au programme d'accréditation proposé par l'Institut national pour la qualité et l'accréditation des soins de santé (IKAS), en collaboration avec l'Association des pharmacies danoises. Les normes d'accréditation définies par ce programme visent au respect d'exigences minimales, s'appuyant sur un référentiel qui comprend des dispositions à la fois générales et relatives au métier.

L'incitation financière à l'accréditation est une particularité. Chaque officine reçoit des autorités danoises la somme de 13 400 euros à l'octroi de l'accréditation et lors de son renouvellement, soit tous les trois ans.



PAYS-BAS

Une certification facultative rémunérée

Au Pays-Bas, 95 % des officines sont certifiées. Le système d'assurance maladie obligatoire du pays est géré par des assureurs privés, placés en situation de concurrence. Les officines sous contrat sont ainsi incitées à un haut niveau de qualité par les assureurs, qui offrent une rémunération annuelle de 9 000 euros à chaque officine certifiée.

Certains garantissent aussi une prime aux officines les plus performantes en termes de qualité. La certification est octroyée au regard de la norme nationale HKZ 136, compatible ISO 9001. Elle s'appuie sur un référentiel métier fondé par l'association des pharmaciens néerlandais (KNMP), qui concerne notamment la dispensation, les préparations magistrales, le conseil et la prise en charge des patients diabétiques. Les audits externes sont réalisés chaque année et, de manière plus approfondie, tous les trois ans.

DE QUOI PARLE-T-ON ?

QUALITÉ TOTALE

Stratégie et Intelligence de l'organisation

MANAGEMENT DE LA QUALITÉ⁽¹⁾

Activités permettant d'orienter
et de contrôler une organisation
en matière de qualité

ASSURANCE QUALITÉ⁽²⁾

Activité de mesure de l'écart entre
le résultat d'une activité et les
spécifications souhaitées

CONTRÔLE QUALITÉ

Détermination
de la conformité
à des exigences spécifiées

(1) Management de la qualité :

*activités permettant d'orienter
et de contrôler une organisation
en matière de qualité.*

*Son management inclut
l'établissement de politiques
et d'objectifs qualité, ainsi que
de processus permettant de les
atteindre par la planification,
l'assurance, la maîtrise et
l'amélioration. Il s'appuie sur de
nombreux principes de management
(orientation client, leadership,
implication du personnel, etc.).
La norme de référence est
ISO 9001.*

(2) Assurance qualité :

*mesure l'écart entre le résultat
d'une activité et les spécifications
souhaitées. L'assurance qualité
fait partie du management de la
qualité et vise à donner confiance,
par la conformité, aux exigences
de la qualité.*

QUESTIONS REponses

P. 34_

DP et DMP,
deux outils complémentaires
Comment créer un DMP ?

P. 36_

Nouveaux quiz sur Meddispar.fr ?
Testez-vous !

P. 36_

De quelle expérience pratique
doit justifier un pharmacien inscrit dans la
section C pour s'inscrire dans la section B ?

P. 37_

Stage de 6^e année officine en outre-mer :
quelles démarches et conditions ?

P. 38_

Un assistant spécialiste
peut-il remplacer
un pharmacien gérant de PUI ?

P. 38_

Le pharmacien peut-il honorer
les « ordonnances »
rédigées par un ostéopathe non médecin ?

P. 39_

Conditions d'exercice : à retenir
Produits que les pharmaciens
peuvent conseiller, dispenser
et vendre dans leur officine



Comment créer un DMP ?

En tant que pharmacien(ne)s, vous avez la possibilité de créer le DMP de vos patients.

Compatible avec la majorité des logiciels métiers, la création d'un DMP ne vous prendra que quelques minutes. Une rémunération de 1 euro par DMP créé est prévue pour valoriser votre participation au déploiement national du DMP.

**Créer un DMP
en seulement**

4 étapes

- 1. Identifiez le patient** par la lecture de sa carte Vitale.
- 2. Connectez-vous** via votre logiciel métier ou directement sur le site dmp.fr
- 3. Recueillez le consentement oral de votre patient ; demandez son autorisation pour accéder au DMP en cas d'urgence** et renseignez sa réponse (oui/non).
- 4. Demandez à votre patient s'il souhaite disposer d'un compte d'accès à son DMP.**

Si oui, saisissez ses coordonnées et imprimez l'accusé de création contenant ses identifiants de connexion. Sinon, imprimez simplement l'accusé de création du DMP.

Le DMP est créé. Votre patient recevra une confirmation de la création de son DMP, par email ou par courrier. ●

Source : Assurance maladie



Pour en savoir plus :
www.dmp.fr

DP et DMP, deux outils complémentaires

L'essentiel à savoir

1

Actuellement, le DP et le DMP **coexistent et sont complémentaires.**

2

Quelles différences aujourd'hui ?



Que contiennent-ils ?

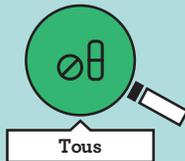


Le DP contient des informations concernant les médicaments.



Le DMP contient des informations de santé (historique de soins, résultats d'examens, antécédents médicaux...)

Quels médicaments ?



Dans le **DP**, apparaissent tous les médicaments dispensés, prescrits ou non, remboursés ou non.



Seules les données concernant **les médicaments remboursés** figurent dans le DMP.

Quel délai d'apparition des données ?



Les informations contenues dans le **DP** étant liées à la dispensation, elles apparaissent **instantanément** dans le dossier patient.



Les informations apparaissent dans le **DMP** **une fois le médicament remboursé** par les différentes caisses.

D'où la nécessité de continuer à alimenter le DP (ex. : consultation du DP aux urgences...).

3

Et demain ?

À terme, les données du DP devraient alimenter le DMP (art. L. 1111-23 du CSP). Cette transition sera accompagnée, tous les utilisateurs et les patients seront informés le moment venu.

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

Nouveaux quiz sur Meddispar.fr ? Testez-vous !

Les quiz, dont l'un porte sur la réglementation des médicaments faisant l'objet d'une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) et l'autre, sur les médicaments réservés à l'usage professionnel, comportent chacun dix questions.



Deux nouveaux quiz sont mis en ligne sur le site Meddispar, site de l'Ordre consacré à la réglementation des médicaments à dispensation particulière.

Sauriez-vous ainsi répondre à cette question sur les RTU ?

► 1. Pour quelle durée maximale une RTU peut-elle être mise en place ?

Maintenant, un second test de connaissance sur les médicaments réservés à l'usage professionnel :

► 2. Quelle est la durée de conservation de la copie de la commande de médicaments réservés à l'usage professionnel ?

Réponse ► 1 : une RTU est établie pour une durée maximale de trois ans, renouvelable.

Réponse ► 2 : le CSP ne prévoit pas la conservation des supports de commande par le pharmacien d'officine.



Pour en savoir plus :

Rendez-vous sur www.meddispar.fr. D'autres quiz vous y attendent, par exemple sur les médicaments d'exception, ou sur les médicaments anxiolytiques et hypnotiques.

De quelle expérience pratique doit justifier un pharmacien inscrit dans la section C pour s'inscrire dans la section B ?

Rappelons qu'un pharmacien de la section C (représentant les pharmaciens de la distribution en gros) doit s'inscrire dans la section B (représentant les pharmaciens de l'industrie), si l'entreprise/établissement de la distribution pour lequel il exerce étend ses activités autorisées à des activités industrielles, par exemple de dépositaire et fabricant, même limité au conditionnement secondaire.

Dans ce cas, pour exercer une fonction de pharmacien responsable (PR) ou de PR intérimaire (PRI), ou de délégué (PD) ou de délégué intérimaire (PDI), il doit justifier

de l'expérience pratique correspondant à l'activité de l'entreprise/établissement relevant de la section B. Si son établissement acquiert le statut de fabricant ou d'importateur, il doit satisfaire à l'expérience pratique « d'analyse qualitative... pour assurer la qualité des médicaments » (cf. R. 5124-16, alinéa 2).

Dans le cas où l'établissement acquiert le statut d'exploitant, le pharmacien doit justifier de son expérience, soit au titre de « l'analyse qualitative... pour assurer la qualité des médicaments », soit à celle « d'activités de suivi de lots associées avec des activités de pharmacovigilance »

(cf. R. 5124-16, alinéa 3).

Les conseillers de la section B examinent alors la demande d'inscription. Ils peuvent émettre un projet de refus et proposer au candidat d'être entendu par ses pairs élus au Conseil central B. En cas de refus définitif, le candidat peut faire appel devant le Conseil national. ◆



Pour en savoir plus :

FAQ expérience pratique disponible sur le site de l'Ordre www.ordre.pharmacien.fr > Espace pharmaciens > La vie des conseils > Section B

Stage de 6^e année officine en outre-mer : quelles démarches et conditions ?

Un étudiant en 6^e année officine a la possibilité d'effectuer son stage de pratique professionnelle dans un département ou une collectivité d'outre-mer.

Celui-ci a la même valeur qu'un stage en métropole et répond aux mêmes objectifs : consolider les connaissances et acquérir une expertise approfondie de la pratique de la pharmacie d'officine. Il est réalisé dans des conditions identiques :

- **L'encadrement est effectué par un pharmacien maître de stage agréé**, ayant signé une charte d'engagement, selon les conditions définies par les articles R. 4235-41 à 45 du CSP. L'agrément d'un titulaire d'officine, nominatif, est accordé pour cinq ans, par décision du directeur de l'UFR de pharmacie, après avis du Conseil central de la section E (représentant les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer) ;

- **L'étudiant stagiaire « intégré dans l'équipe officinale avec les mêmes devoirs »** bénéficie d'une gratification mensuelle et dispose de jours de congé, selon les modalités en cours ;

- **la validation du stage** (évaluation par le maître de stage + examen de contrôle de connaissances passé à l'UFR) **est obligatoire** pour l'obtention du diplôme d'État de docteur en pharmacie.



Les démarches à accomplir sont similaires à celles d'un stage en métropole : l'étudiant doit prendre contact avec le pharmacien agréé maître de stage de son choix et retirer une convention auprès de sa faculté. La convention sera remplie conjointement et renvoyée à la faculté, ainsi qu'à la délégation locale de la section E dont dépend l'officine.

Le stage, d'une durée de six mois consécutifs à temps plein, peut éventuellement être scindé en trois mois en outre-mer et en trois mois en métropole, après accord de l'UFR. ●



Pour en savoir plus :

Pour connaître les pharmacies agréées dans les départements et collectivités d'outre-mer, une cartographie des maîtres de stage est disponible sur le site de l'Ordre www.ordre.pharmacien.fr > Nos missions > Le rôle de l'Ordre dans les missions de santé publique > Les maîtres de stage > Cartographie des maîtres de stage



Pour en savoir plus :

Guide du stage de pratique professionnelle en officine sur le site du Collège des pharmaciens conseillers et maîtres de stage : <http://cpcms.fr/>

H Un assistant spécialiste peut-il remplacer un pharmacien gérant de PUI ?

Non, sauf si l'assistant, pendant le remplacement, passe sous le statut de praticien contractuel. Cette question concerne les pharmaciens exerçant dans le secteur public. L'article R. 6152-504 du code de la santé publique dispose en effet que « *les assistants généralistes et les assistants spécialistes des hôpitaux [...] assurent des actes pharmaceutiques et/ou biologiques au sein de l'établissement, sous l'autorité du chef de pôle ou, à défaut, du responsable du service, de l'unité fonctionnelle ou de toute autre structure interne dont ils relèvent* ».

De fait, les assistants spécialistes sont donc placés sous l'autorité du pharmacien gérant qui exerce soit la fonction de chef de pôle, soit celle de responsable de structure (article R. 5126-24 du CSP). Au regard des missions et des responsabilités qui pèsent

sur la fonction de pharmacien chargé de la gérance, il convient que ce pharmacien dispose, dans le cadre de son statut, de l'autorité suffisante pour l'exercice de sa fonction. ●



Pour en savoir plus :

• **Article R. 6152-504** du code de la santé publique.

• **Article R. 5126-24** du code de la santé publique.

+ Le pharmacien peut-il honorer les « ordonnances » rédigées par un ostéopathe non médecin ?

Rappelons qu'une prescription de médicaments rédigée par un ostéopathe non médecin ne constitue pas une ordonnance valable. En effet, ce professionnel n'est pas autorisé à prescrire. Bien que le document ressemble à une ordonnance, il n'en a pas le statut.

Le pharmacien peut donc délivrer des produits de santé en vente libre au patient : il n'a pas de raison de refuser de le faire sous prétexte que la demande émane d'un ostéopathe non médecin. Le pharmacien peut aussi délivrer certains médicaments en vente libre vignetés et remboursables, mais aucune présentation au remboursement ne sera alors effectuée.

En revanche, lorsqu'un patient présente une demande de médicaments soumis à prescription émanant d'un ostéopathe non médecin, le pharmacien ne peut évidemment pas accéder à la requête du patient. ●

Tous Pharmaciens est une publication de l'Ordre national des pharmaciens - 75008 Paris - www.ordre.pharmacien.fr - **Direction de communication :** Suzanne Cotte (directrice), Anne-Laure Berthomieu, Quiterie Guéniot, Estelle Roux - **Directeur de la publication et rédacteur en chef :** Carine Wolf-Thal, présidente du CNOP - **Credits photo :** Budimir Jevtic/AdobeStock (p.9), Philippe Castano (pp. 2-3), Valérie Couteron (p.1, p.6, p. 38), David Delaporte (p.30), ONP Dircom (p. 7), PeopleImages/Istockphoto (p.37), shurub/Istockphoto (p. 10). - **Illustration :** Caroline Andrieu (p. 29) - **Comité de rédaction :** Antoine Marie-Pierre, Arbin Valérie, de Baillencourt Justin, Bassi Frédéric, Berthelot-Leblanc Brigitte, Berthomieu Anne-Laure, Blanchet Fabienne, Casaurang Pascal, Cotte Suzanne, Cousin Pascale, Delgutte Alain, Dumont Catherine, Fahd Geneviève, Fonsart Julien, Fouassier Eric, Galan Géraldine, de Gennes Jean-François, Godon Philippe, Grillon Marcelline, Guéniot Quiterie, Guillaume Isabelle, Haro-Brunet Elise, Haza Corinne, Jamet Marina, Leblanc Héléne, Lhopiteau Caroline, Mahieddine Fadila, Mazzocchi Elisabeth, Oussedrat Nora, Parésys-Barbier Jérôme, Poggi Bernard, Porte Olivier, Pauria Jean-Yves, Rico Céline, Roux Estelle, Saunier Brigitte, Simon Stéphane, Vandenhove Bernard, Ziegler Michel - **Conception-réalisation :** VAT - wearetogether.fr - I5320 - (ISSN n° 2554-0580)



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



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

CONDITIONS D'EXERCICE : À RETENIR

Pour être utile à votre exercice pharmaceutique, l'Ordre met en place une nouvelle rubrique dans vos Questions-Réponses. Retrouvez ici les règles relatives aux conditions d'exercice des différents métiers. Cette fiche professionnelle est également disponible sur le site de l'Ordre dans votre Espace pharmaciens.

Produits que les pharmaciens peuvent conseiller, dispenser et vendre dans leur officine

Les pharmaciens ne peuvent faire dans leur officine le commerce de marchandises autres que celles figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé, sur proposition du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. Les pharmaciens doivent dispenser dans leur officine les drogues simples, les produits chimiques et les préparations décrites par la pharmacopée. Les substances ainsi dispensées doivent répondre aux spécifications de ladite pharmacopée. Les pharmaciens ne peuvent vendre aucun remède secret.

À ce jour, la liste des produits, articles, objets et appareils que les pharmaciens peuvent conseiller, dispenser et vendre dans leur officine est la suivante :

- 1 Les **médicaments à usage humain**
- 2 Les **insecticides et acaricides** destinés à être appliqués sur l'homme
- 3 Les **produits destinés à l'entretien** ou à l'application des **lentilles oculaires** de contact
- 4 Les **médicaments vétérinaires**, les produits à usage vétérinaire, les objets de pansement, les articles et les appareils de soins utilisés en médecine vétérinaire, ainsi que les produits, réactifs et appareils destinés au diagnostic médical ou à la mesure de toute caractéristique physique ou physiologique chez l'animal
- 5 Les **dispositifs médicaux à usage individuel**, y compris les assistants d'écoute pré-régulés d'une puissance maximale de 20 décibels, à l'exception des dispositifs médicaux implantables
- 6 Les **plantes médicinales**, aromatiques et leurs dérivés, en l'état ou sous forme de préparations, à l'exception des cigarettes et autres produits à fumer

- 7 Les **huiles essentielles**
- 8 Les **articles et appareils utilisés dans l'hygiène bucco-dentaire ou corporelle**
- 9 Les **produits diététiques**, de régime et les articles ou accessoires spéciaux nécessaires à leur utilisation
- 10 Le **pastillage et la confiserie pharmaceutique**
- 11 Les **eaux minérales** et produits qui en dérivent
- 12 Les **matériels**, articles et accessoires nécessaires à l'**hospitalisation à domicile** des malades ou au maintien à domicile des personnes âgées
- 13 Les **articles et accessoires utilisés dans l'application d'un traitement médical** ou dans l'administration des médicaments
- 14 Les **produits cosmétiques**
- 15 Les **dispositifs médicaux de diagnostic in vitro** destinés à être utilisés par le public
- 16 Les **produits**, articles et appareils utilisés dans l'**art de l'œnologie**
- 17 Les **produits chimiques** définis ou les **drogues destinées à des usages non thérapeutiques** à condition que ceux-ci soient nettement séparés des médicaments
- 18 Les **appareils de désinfection**, de désinsectisation et de dératisation, les produits biocides utilisés pour l'hygiène humaine (type 1), les produits utilisés pour l'hygiène vétérinaire (type 3), les produits utilisés pour désinfecter l'eau potable destinée aux hommes et aux animaux (type 5), les rodenticides (type 14), les insecticides, acaricides et produits utilisés pour lutter contre les arthropodes (type 18), les répulsifs et appâts (type 19), conformes aux dispositions du règlement (CE) n° 528/2012

du 22 mai 2012 concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides ainsi que les produits phytosanitaires

- 19 Les **supports d'information** relatifs à la prévention, à l'éducation pour la santé et au bon usage du médicament
- 20 Les **équipements de protection individuelle de protection solaire**
- 21 Les **équipements de protection individuelle d'acoustique** adaptés au conduit auditif
- 22 Les **compléments alimentaires**
- 23 Les **équipements de protection individuelle respiratoire**
- 24 Les **éthylotests**



Pour aller plus loin :

- **Dossier** : Plantes médicinales et médicaments à base de plantes
- > **Arrêté du 15 février 2002**
- Marchandises autorisées
- > **Arrêté du 30 avril 2002**
modifiant l'arrêté du 15 fév. 2002
- > **Arrêté du 2 octobre 2006**
modifiant l'arrêté du 15 fév. 2002
- > **Arrêté du 22 novembre 2012**
modifiant l'arrêté du 15 fév. 2002
- > **Arrêté du 13 août 2014**
modifiant l'arrêté du 15 fév. 2002
- > **Arrêté du 18 janvier 2016**
modifiant l'arrêté du 15 fév. 2002

octobre

novembre

janvier

février

mars

avril

mai

juin

juillet

août

septembre



DÉCEMBRE 1906

HENRI MOISSAN, PHARMACIEN CHIMISTE, PREMIER FRANÇAIS PRIX NOBEL DE CHIMIE

Il a notamment laissé son nom à un amphithéâtre au sein de la faculté de pharmacie de Paris. Qui était donc Henri Moissan, pharmacien et premier prix Nobel français de chimie ?



Passe ton bac d'abord! » En arrivant à Paris après la guerre de 1870, Henri Moissan est

avid de connaissances. Ses proches lui donnent alors ce conseil avisé : décrocher son baccalauréat avant de pouvoir se jeter à corps perdu dans les études. Expérimentateur de génie, Henri Moissan se passionne pour la pharmacie et pour la chimie minérale. Sa carrière académique exemplaire le mènera jusqu'au prix Nobel, qui lui sera remis le 10 décembre 1906.

Mais avant, il lui faut gravir des échelons. Une fois son précieux sésame en poche, il s'oriente vers la pharmacie.

« À l'époque, les études débutaient par un stage rémunéré, explique Dominique Durand, doyen honoraire de la faculté de pharmacie de Paris. *C'est peut-être cet aspect qui l'a décidé à choisir cette voie.* » En 1879, Henri Moissan devient pharmacien de première classe. Parallèlement, il se lance dans la recherche en chimie minérale, alors un peu délaissée par ses pairs, au profit de la chimie organique. Il soutient, dès 1880, sa thèse de doctorat ès sciences sur les oxydes métalliques de la famille du fer.

Une double carrière

Parallèlement à ses recherches en chimie, il évolue au sein de l'École supérieure de pharmacie. Il est nommé professeur

agréé en 1882, grâce à une thèse intitulée : « Série du cyanogène ». Cinq ans plus tard, Henri Moissan devient professeur titulaire de la chaire de toxicologie à l'École de pharmacie, puis de la chaire de chimie minérale de la faculté des sciences de Paris. En tant que professeur, il révolutionne l'enseignement de la chimie (*lire ci-contre*). En 1901, son laboratoire devient l'Institut de chimie appliquée. Il est autorisé quelques années plus tard à délivrer un diplôme d'ingénieur chimiste. L'institut deviendra l'École nationale supérieure de chimie de Paris. Président de la Société chimique de Paris, Henri Moissan développe également des relations privilégiées avec l'industrie.

3 QUESTIONS À...



Dominique Durand,
doyen honoraire à la faculté
de pharmacie de Paris.

Qu'est-ce qui fait d'Henri Moissan une personnalité à part ?

C'était à la fois un savant aux dons remarquables de méthode et d'observation rigoureuse, et un enseignant passionné. Il a profondément transformé la formation des chimistes. Avant lui, ces derniers étaient formés avant tout pour l'industrie, et non pour l'enseignement et la recherche. Les étudiants, au sein de son laboratoire technique, pratique et industriel de la faculté des sciences de Paris, sont devenus des ingénieurs, renforçant ainsi leurs connaissances théoriques.

Henri Moissan ne s'intéressait pas qu'à la science. Il était très cultivé et était passionné de lecture. Il était aussi collectionneur de tableaux. On peut admirer sa collection au musée de Meaux (Seine-et-Marne), ville où il a passé sa jeunesse.

Que reste-t-il aujourd'hui de ses recherches ?

Il y a bien sûr le fluor, qu'il a réussi à isoler et qui lui a valu d'être prix Nobel. Mais il y a aussi le four à arc électrique, qui lui a permis, avec des températures de 3 500 °C, de développer la recherche scientifique en synthétisant de nouveaux composés. Par exemple, des carbures métalliques utilisés par l'industrie, entraînant le développement de l'électrometallurgie.

La décomposition du carbure de calcium par l'eau dégage de l'acétylène utilisé pour l'éclairage des villages, la soudure autogène, la production d'engrais...

Que lui a apporté sa double formation de pharmacien et de chimiste ?

Le pharmacien est avant tout un scientifique, chimiste, mais aussi botaniste. C'est une excellente formation qui construit un esprit analytique, que l'on conserve toute sa vie. Henri Moissan a longtemps hésité entre la faculté des sciences et celle de pharmacie. Il a enseigné dans les deux en même temps. Comme il était toujours à la recherche de place pour ses expériences, il a installé pendant un temps son laboratoire au sein de l'École de pharmacie. À ma connaissance, il est le seul pharmacien français à avoir reçu un prix Nobel. Aujourd'hui, un amphithéâtre porte son nom. La faculté abrite aussi un modeste musée Moissan, où l'on peut voir son four. Malheureusement, les locaux sont actuellement en travaux, le musée est donc fermé pour l'instant. ●

Pendant ces années, le savant concentre ses efforts sur le fluor. Cet halogène bien connu est très réactif et donc difficile à isoler. Il y parvient en 1886, lors d'une expérience restée fameuse. La mise au point du four à arc électrique (en 1892), qui porte maintenant son nom, et ses implications dans la chimie à hautes températures lui vaudront le prix Nobel en 1906. Henri Moissan n'aura hélas que peu de temps pour savourer sa distinction. Il meurt quelques mois plus tard, en février 1907.

Aujourd'hui, Henri Moissan fait encore figure de précurseur. La liste des applications issues de ses recherches est longue. Le fluor est toujours synthétisé selon le principe qu'il a mis au point. C'est d'ailleurs grâce à cette synthèse que l'on peut fabriquer de l'hexafluorure, sans lequel il serait impossible d'obtenir de l'énergie d'origine nucléaire. ●

Un four qui fait un succès/

C'est en tentant de créer des diamants de synthèse qu'Henri Moissan a mis au point l'une de ses découvertes les plus marquantes : le four à arc électrique. Si les expériences sur les diamants n'ont pas été aussi concluantes que prévu, la création de ce four a donné lieu à de nombreuses applications. Celui-ci permettait d'obtenir des températures de 3 000 °C, voire 3 500 °C. Grâce à lui, Henri Moissan isolera plusieurs métaux et mettra au point la fabrication de plusieurs composés, tels que des carbures réfractaires. C'est ainsi qu'Henri Moissan peut être considéré comme le créateur de la chimie des hautes températures. Le four a connu bien des tribulations dans Paris. Il a été installé au Conservatoire des arts et métiers, à l'usine de l'électricité de la gare de l'Est, à la compagnie Edison, puis à l'École supérieure de pharmacie. Il se trouve aujourd'hui au musée Moissan, à la faculté de pharmacie de Paris.

EN SUPPLÉMENT
DE CE NUMÉRO

LA PHARMACIE CLINIQUE

Quel contexte ?

Quelles sont les
différentes étapes
du processus ?

Quels enjeux
liés à son
développement ?

Les réponses dans le cahier thématique de l'Ordre

À télécharger sur www.ordre.pharmacien.fr > Communications
> Les cahiers thématiques