

2023-2024

Thèse
pour le
Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**Rôle et importance du pharmacien dans
l'orientation des soins, gestion et
impact de cette mission en pharmacie
d'officine. Enquête auprès des
pharmacies en Pays de la Loire.**

Sauton Andréa

Née le 10/02/2000 à Le Mans (72)

Sous la direction de Mme Pech Brigitte

Membres du jury

Mr DUVAL Olivier | Président

Mme PECH Brigitte | Directeur

Mr POUSSIER Hervé | Membre



Soutenue publiquement le :
5 juillet 2024

2023-2024

Thèse
pour le
Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**Rôle et importance du pharmacien dans
l'orientation des soins, gestion et
impact de cette mission en pharmacie
d'officine. Enquête auprès des
pharmacies en Pays de la Loire.**

Sauton Andréa

Née le 10/02/2000 à Le Mans (72)

Sous la direction de Mme Pech Brigitte

Membres du jury

Mr DUVAL Olivier | Président

Mme PECH Brigitte | Directeur

Mr POUSSIER Hervé | Membre



Soutenue publiquement le :
5 juillet 2024

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) SAUTON ANDRÉA
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **20 / 05 / 2024**

Andréa SAUTON

**Cet engagement de non plagiat doit être signé et joint
à tous les rapports, dossiers, mémoires.**

Présidence de l'université
40 rue de rennes – BP 73532
49035 Angers cedex
Tél. 02 41 96 23 23 | Fax 02 41 96 23 00

L'auteur du présent document vous autorise à le partager, reproduire, distribuer et communiquer selon les conditions suivantes :



- Vous devez le citer en l'attribuant de la manière indiquée par l'auteur (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'il approuve votre utilisation de l'œuvre).
- Vous n'avez pas le droit d'utiliser ce document à des fins commerciales.
- Vous n'avez pas le droit de le modifier, de le transformer ou de l'adapter.

Consulter la licence creative commons complète en français :
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr/>

Ces conditions d'utilisation (attribution, pas d'utilisation commerciale, pas de modification) sont symbolisées par les icônes positionnées en pied de page.



LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle
Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Sébastien Faure
Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETTON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CALES Paul	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine
DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
DINOMAIS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLA Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVAL Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Matthieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMATOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HAMY Antoine	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
HENNI Samir	MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
HUNAULT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine



FACULTÉ DE SANTÉ

UNIVERSITÉ D'ANGERS

IFRAH Norbert	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAI Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
MARTIN Ludovic	DERMATO-VENEREOLOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RICHARD Isabelle	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
RICHOMME Pascal	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BEONCLE François	REANIMATION	Médecine
BENOIT Jacqueline	PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHOA DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHEVALIER Sylvie	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GUELFF Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MESLIER Nicole	PHYSIOLOGIE	Médecine
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PECH Brigitte	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIOU Jérémie	BIOSTATISTIQUE	Pharmacie
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine



FACULTÉ DE SANTÉ

UNIVERSITÉ D'ANGERS

RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ András	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

ATER

ELHAJ MAHMOUD Dorra	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
LEMAN Géraldine	BIOCHIMIE	Pharmacie

ECER

PIRAUX Arthur	OFFICINE	Pharmacie
HASAN Mahmoud	PHARMACIE GALÉNIQUE ET PHYSICO-CHIMIE	Pharmacie
BARAKAT Fatima	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie

PRCE

AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	Santé

PAST

BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	OFFICINE	Pharmacie
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PRÉPARATEUR	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
KAASSI Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIOThérapie	Médecine
PICCOLI Giorgia	NEPHROLOGIE	Médecine

PLP

CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine
--------------	------------------	----------

AHU

CORVAISIER Mathieu	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
CHABRUN Floris	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE moléculaire	Pharmacie
ROBIN Julien	DISPOSITIF MEDICAUX	Pharmacie

REMERCIEMENTS

Pour votre implication lors de ma **formation universitaire**,

À **Brigitte Pech**, merci d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour votre accompagnement tout au long de ce travail, pour votre temps et pour vos conseils précieux. Merci également pour votre engagement au sein de la formation officinale dont j'ai pu profiter durant toutes ces années.

À **Olivier Duval**, merci d'avoir accepté de présider ce jury de thèse, merci pour votre implication et pour vos enseignements au cours de cette formation.

À l'ensemble des **enseignants de la faculté de pharmacie d'Angers**, merci pour votre implication au sein de cette formation. Merci à chacun d'avoir transmis ses connaissances et ses conseils, permettant de faire de nous des pharmaciens compétents.

Pour votre implication lors de ma **formation professionnelle**,

À **Hervé Poussier**, merci d'avoir accepté d'être membre de ce jury de thèse, merci de m'avoir permis d'évoluer à vos cotés dans votre officine et d'avoir su m'aider à approfondir mes connaissances et mon expérience sur le terrain.

Aux équipes de la **pharmacie Mammiferi-Tapon à Conlie**, merci pour votre confiance dès mes premiers pas dans le monde professionnel. Merci d'avoir pris le temps de me transmettre vos connaissances, de m'avoir guidée et épaulée dans ce parcours. Grâce à vous, j'ai pu m'épanouir en officine dès mes débuts et ainsi me conforter dans le choix de la voie officinale.

Aux équipes de la **pharmacie Victor-Hugo à Montreuil-Juigné**, merci d'avoir été présents pour m'accompagner dans la fin de mon parcours d'études. Merci pour la passion avec laquelle vous exercez votre profession et également avec laquelle vous m'avez transmis, tout au long de mon stage, vos compétences et vos connaissances.

Pour votre implication **personnelle**,

À toi **Joshua**, merci pour l'amour et pour le soutien que tu m'as apporté durant toutes ces années. Merci d'avoir été si patient et compréhensif vis-à-vis de mon travail. Ta présence et ton soutien à chaque étape de ces études ont été pour moi, d'une extrême importance.

À **mes parents**, merci pour votre amour.

À toi **Papa**, merci pour ton soutien sans faille depuis le début, merci de m'avoir inspiré la voie de la santé au travers de l'exercice de ta profession. Au delà d'être un père exceptionnel, tu es également un soignant admirable et dévoué. Merci pour la transmission de tes connaissances et, par-dessus tout, merci d'être mon papa poule.

À toi **Maman**, merci d'avoir pris soin de moi durant ces années d'études, merci d'avoir été là pour éloigner les nuages et ramener le soleil quand la grisaille prenait le dessus. Merci également pour m'avoir partagé ton regard sur le monde et m'avoir permis d'évoluer. Merci d'être ma mamounette.

À vous, **Olivia & Lucas**, merci également pour votre soutien et votre amour. Merci pour tous ces souvenirs et ces moments passés avec vous, merci pour la joie que vous m'apportez, j'ai de la chance d'être votre sœur.

À **toute ma famille**,

Mes **papis, mes mamies**, présents ou partis, merci d'avoir été là pour moi depuis toujours, merci pour votre soutien tout au long de mes études. Merci d'avoir toujours cru en moi et en mon travail. Merci pour l'amour que vous m'avez donné.

REMERCIEMENTS

À mes **tontons et mes tantes**, mes **cousins et cousines**, merci également pour votre soutien et votre présence tout au long de ce parcours, merci à ma famille du nord, j'ai une pensée aussi pour mes Avignonnais, merci pour tout votre soutien.

À toi **Camille**, ma plus vieille amie, merci d'avoir toujours été là pour moi. Merci pour toutes ces années passées à tes cotés. Merci de m'avoir toujours soutenue et accompagnée dans chaque épreuve de la vie. Merci d'être un membre de ma famille.

À toi **Juliette**, mon binôme dans l'aventure, j'aimais de tic sans tac, merci d'être là pour moi, d'avoir toujours su m'écouter et me rassurer. Merci pour ta joie et ta bonne humeur. Merci d'être l'amie que tu es.

À vous, **Louise & Anne-lise**, merci pour tous ces bons moments partagés et tous ces souvenirs, merci d'avoir embellie mes années de fac.

À vous, **Lolo, Faustine, Manon et tous les autres copains et copines**, merci d'avoir été là pour moi et de m'avoir accompagnée durant toutes ces années.

À tous ceux dont j'ai croisé le chemin durant toutes ces années et qui m'ont permis d'arriver jusqu'ici, merci.

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS

- 1. Introduction - État des lieux**
- 2. Missions et devoirs de base du pharmacien d'officine**
- 3. Élargissement des missions du pharmacien d'officine**
 - 3.1. Dépistage et prévention
 - 3.2. Entretiens pharmaceutiques
 - 3.3. Bilan partagé de médication
 - 3.4. Éducation thérapeutique du patient (ETP)
 - 3.5. Prescription et renouvellement des traitements
 - 3.6. Faciliter l'accès à une consultation
- 4. L'apport des nouvelles missions**
- 5. Présentation de la méthode**
 - 5.1. Élaboration du questionnaire
 - 5.2. Diffusion du questionnaire
 - 5.3. Extraction des données
 - 5.4. Méthode d'analyse du questionnaire
- 6. Résultats issus du questionnaire**
 - 6.1. Présentation générale
 - 6.2. Votre rôle dans l'orientation des soins
 - 6.3. Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci.
 - 6.4. Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soin
 - 6.5. Ressources à disposition au sein de votre officine
 - 6.6. Impact financier de la mission
- 7. Discussion autour des résultats issus du questionnaire**
 - 7.1. Présentation générale des officinaux ayant participé à répondre à ce questionnaire
 - 7.2. Rôle des pharmaciens répondants dans l'orientation des soins
 - 7.3. Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci
 - 7.4. Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soins
 - 7.5. Ressources à disposition au sein de votre officine
 - 7.6. Impact financier de la mission
 - 7.7. Quels sont les outils nécessaires aux pharmaciens pour la gestion de la mission d'orientation du patient dans le système de soin au quotidien ?
- 8. Perspectives et solutions proposées**
 - 8.1. Mettre l'accent sur la prévention pour limiter la demande de soins future
 - 8.2. Le déploiement de nouveaux professionnels
 - 8.3. Améliorer l'accès à un produit/soin accessible sur prescription
 - 8.4. Développer des outils de communication entre professionnels
 - 8.5. Obtenir des financements pour mener à bien cette mission
 - 8.6. Développer l'exercice en interprofessionnalité
 - 8.6.1. Quelques points en lien avec l'exercice partagé
 - 8.6.2. Un exemple concret de l'application de l'exercice en interprofessionnalité dans la gestion de la mission d'orientation du patient dans le parcours de soin : Le dispositif Osys
- 9. Conclusion**

TABLE DES MATIERES

TABLE DES TABLEAUX

TABLE DES FIGURES

ANNEXES

Liste des abréviations

1. Introduction - État des lieux

Aujourd’hui le système de santé est sous tension, l'accès au soin est assez difficile dans certaines zones. En effet, déjà en 2015, selon la DREES « près de trois Français sur dix ressentent des difficultés d'accès à leur généraliste et près d'un sur deux à leurs spécialistes. ». (1) On ne peut que constater une aggravation de cet état aujourd’hui avec le fait que « la dimension géographique révèle que jusqu'à 25 millions d'usagers vivent dans un territoire où l'offre de soins libérale est insuffisante ». (2) Les patients se retrouvent donc face à un système de soin défaillant qui ne leur permet pas d'avoir accès facilement au soin et face auquel ils sont souvent perdus.

De plus, on a pu voir ces derniers temps une mise en avant de ces difficultés à l'accès aux soins avec notamment des phénomènes de « saturation des urgences » plaçant les patients en demande de soin dans des situations compliquées.

C'est ainsi, d'un constat personnel, que l'intérêt pour ce sujet de thèse est né. En effet, après avoir travaillé en officine rurale durant les vacances scolaires jusqu'en 5^{ème} année d'étude de pharmacie, j'ai pu constater que la demande d'orientation dans le parcours de soin au comptoir prend une place importante du quotidien du pharmacien officinal. Il m'a alors paru intéressant de mener une enquête afin de comprendre l'impact de cette mission pour les pharmaciens d'officine ainsi que leurs sentiments vis-à-vis de cette demande. De plus, j'ai pu constater que les moyens à disposition pour répondre à cette demande diffèrent selon le lieu d'exercice avec notamment une gestion de cette mission plus « facile » dans l'officine où j'ai effectué mon stage de 6^{ème} année située dans une ville d'environ 7800 habitants en 2021 contre environ 1800 habitants en 2021 pour l'officine où j'ai pu travailler auparavant. Au travers de cette étude, je souhaite donc pouvoir mettre en avant l'impact de la gestion de cette mission pour le pharmacien d'officine au quotidien.

L'accès au soin, et par conséquent, l'orientation dans le système de soin promet d'être une problématique prenant de plus en plus de place dans notre société. En effet, la demande de soins ne fait que grandir au fil des époques notamment du fait du vieillissement des populations. Selon l'OMS, « Entre 2015 et 2050, la proportion des 60 ans et plus dans la population mondiale va presque doubler, passant de 12 % à 22 %. ». (3) Or, nous savons que le vieillissement de la population entraîne l'apparition de pathologies chroniques en grand nombre qu'il faudra donc traiter. Effectivement, « Selon des études menées aux États-Unis, environ 80 % des plus de 65 ans ont au moins une maladie chronique ». (4) De plus, les délais d'admission en EHPAD étant de plus en plus longs et avoisinant les 8 mois en moyenne pour les EHPAD publics (5), un plus grand nombre de patients dont l'autonomie tend à diminuer, est à prendre en charge en ville et, entre autres à l'officine, accroissant ainsi la demande de soins et donc la charge de travail des professionnels concernés, leur demandant d'être toujours plus disponibles.

Cette demande de soins grandissante cumulée à une offre de soins insuffisante a entraîné une modification du parcours de soins avec notamment l'augmentation des missions conférées à différents acteurs de ce parcours permettant un accès facilité à la demande des patients.

Le pharmacien est notamment concerné par ces nouvelles missions et, par conséquent, de plus en plus amené à devenir le « centre de tri » des patients. Dans ce sens, il est important de citer l'article 36 de la loi HPST, selon lequel le pharmacien doit assurer « L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ». (6)

Mais qu'est ce que l'orientation dans le parcours de soins ?

Premièrement, le parcours de soin est défini de la manière suivante par la HAS : C'est « le juste enchaînement et au bon moment {des} différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins : consultations, actes techniques ou biologiques, traitements médicamenteux et non médicamenteux, prise en charge des épisodes aigus (décompensation, exacerbation), autres prises en charge (médico-sociales notamment, mais aussi sociales)... ». (7)

De plus, selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, l'orientation représente le fait d' « Indiquer la direction à prendre; remettre sur le bon chemin, diriger par des conseils ou des instructions ». (8)

Ainsi, l'orientation dans le parcours de soin pourrait se définir par ces termes : Indiquer, par des conseils, la direction à prendre, au bon moment, dans l'enchaînement des différents accès aux compétences professionnelles liées directement ou indirectement au soins.

Cette implication du pharmacien grandissante est notamment accentuée par son accessibilité relativement facile pour le patient.

Il fait donc office de guide dans la prise en charge des patients et dans leur réorientation vers un médecin, les urgences, un spécialiste... Ainsi, le pharmacien qui se trouvait initialement plutôt en aval de la prise en charge des patients, se retrouve plutôt en amont de cette prise en charge.

2. Missions et devoirs de base du pharmacien d'officine

Pour commencer, il est indispensable de rappeler les missions fondamentalement réalisées par les pharmaciens d'officine.

En effet, il faut noter que le pharmacien est l'acteur majeur associé à la dispensation. La dispensation correspond, selon l'article R4235-48 du code de la santé publique à « l'acte pharmaceutique qui associe à la délivrance des médicaments l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des médicaments. » (9). Ainsi, le pharmacien est l'acteur vers lequel le patient se tourne afin d'obtenir ses médicaments. Pour ce faire, le pharmacien doit réaliser les différentes étapes du processus de dispensation comme décrites dans l'arrêté du 26 février 2021 modifiant l'arrêté du

28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique. (10). C'est-à-dire qu'il doit : vérifier la validité de l'ordonnance présentée, réaliser l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance (posologie, contre-indications, interactions médicamenteuses...), éventuellement suivre et réévaluer le traitement, donner au patient les conseils et informations nécessaires au bon usage du médicament et vérifier la bonne compréhension de ces informations par le patient. Il doit donc délivrer les médicaments de façon traçée afin, par la suite, de contribuer aux vigilances et au traitement des alertes sanitaires qu'il reçoit. De plus, durant tout le processus de dispensation, le pharmacien se doit de respecter les bonnes pratiques de dispensation décrites à l'article L5121-5 du code de la santé publique (11).

Le pharmacien peut également exploiter une autre partie de l'acte de dispensation. En effet, il peut également délivrer certains médicaments conseils sans ordonnance médicale. Il a alors, selon l'article R4235-48 (9), « un devoir particulier de conseil {...}. Il doit, par ses conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient ». Ainsi, il doit mettre en œuvre les différentes étapes de la dispensation de la même façon que pour une dispensation faisant suite à la présentation d'une ordonnance.

Il a également une mission qui découle de l'acte de dispensation. En effet, selon l'Article R4235-61 du code de la santé publique(12), « Au travers de ses connaissances et de son analyse, lorsque l'intérêt de la santé lui paraît l'exiger, le pharmacien peut refuser de dispenser un médicament. {...} Il doit alors en informer le prescripteur ».

Outre l'acte de dispensation, le pharmacien doit effectuer d'autres missions qui lui incombent. En effet, selon l'Article R4235-2 du code de la santé publique (13), il doit participer à l'éducation pour la santé, c'est-à-dire « contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale ». Il doit aussi, selon l' Article L5125-1-1 A du code de la santé publique (14) : contribuer aux soins de premier recours, participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients et participer aux campagnes de vaccination. De plus, le décret n°2018-841 du 3 octobre 2018 (15) précise que le pharmacien peut mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé, participer au dépistage des maladies infectieuses et non transmissibles et enfin mener des actions de suivi et d'accompagnement pharmaceutique.

Le pharmacien est également tenu de réaliser un exercice personnel de son art. C'est-à-dire que selon l' Article R4235-13 du code de la santé publique(16), il doit « exécuter lui-même les actes professionnels ou en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même. ». Ainsi, les missions qu'il réalise sont liées à une responsabilité importante.

Des devoirs fondamentaux sont également liés à l'exercice pharmaceutique. En effet, le pharmacien doit veiller à ce que lui et ses collaborateurs respectent en tout temps le secret professionnel (Article

R4235-5 du code de la santé publique) (17). Il doit de plus actualiser ses connaissances (Article R4235-11 du code de la santé publique)(18), exercer sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine (Article R4235-2 du code de la santé publique) (19), faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art (Article R4235-6 du code de la santé publique)(20), porter secours à toute personne en danger immédiat (Article R4235-7 du code de la santé publique) (21) , adopter un comportement en adéquation avec la dignité de la profession (Article R4235-3 du code de la santé publique) (22), préserver la liberté de son jugement (Article R4235-3 du code de la santé publique) (22). Il ne doit pas inciter le patient à la consommation abusive de médicaments. (Article R4235-64 du code de la santé publique)(23)

De plus, afin d'assurer un accès à une dispensation pharmaceutique à toute heure, le pharmacien est tenu de participer au service de garde en dehors des horaires d'ouvertures pratiqués généralement par les officines. (24). C'est-à-dire entre 20 heures le soir et 8 heures du matin ainsi que les dimanches et jours fériés.

Cette implication du pharmacien assurant la continuité des soins peut également, entre autres, expliquer la place que prend le pharmacien dans la gestion de l'orientation du patient dans le parcours de soin. En effet, au travers de cette mission, il se met à disposition du patient qui peut avoir accès à un avis pharmaceutique dans une temporalité où l'accès au soin, notamment médical, se fait entre autres par le passage au service d'urgence de l'hôpital le plus proche et est donc difficile d'accès pour le patient ne relevant pas de l'urgence vitale.

En effet, il est à mettre en parallèle que l'obligation de garde médicale en ville a été supprimée en 2002. Ainsi, depuis cette suppression, la participation de généralistes à la permanence des soins est diminuée. Dans ce sens, il est rapporté que seuls 39,3% des généralistes ont effectué au moins une garde en 2020. (25) Ce qui conduit donc probablement le patient à aller chercher ailleurs un professionnel de santé pouvant le guider dans le parcours de soin et ainsi avoir recours au pharmacien qu'il est sûr de trouver accessible jour et nuit dans son secteur, peu importe la région où il réside.

Enfin, la difficulté d'accès au soins peut également être exacerbée du fait de la fermeture d'hôpitaux locaux qui permettaient aux patients d'avoir une réponse rapide à leurs demandes d'orientation dans le parcours de soin et à leurs demandes de soin de manière générale. En effet, le nombre d'hôpitaux publics en France est passé de 1 420 entités géographiques fin 2013 à 1 338 fin 2022 pour le secteur public et de 1 019 entités fin 2013 à 980 fin 2022 pour le secteur privé. (26). Ainsi, le patient est amené à trouver d'autres sources d'informations permettant de la guider dans le parcours de soin.

3. Élargissement des missions du pharmacien d'officine

Le pharmacien d'officine a également vu son panel de missions s'élargir au cours des dernières années ce qui lui a permis de s'affirmer en tant que professionnel de santé dans le parcours de soin. Cela lui a aussi permis de se présenter au patient comme un acteur important du système de soin vers qui il peut se diriger en cas de nécessité.

Nous allons donc présenter brièvement quelles sont les nouvelles missions du pharmacien d'officine afin de résister pourquoi le pharmacien d'officine est aujourd'hui amené à être un acteur majeur dans l'orientation des soins.

3.1. Dépistage et prévention

Le pharmacien voit notamment ses aptitudes développées en terme de dépistage et de prévention.
(27)

On peut d'abord citer l'apparition de la vaccination antigrippale après l'expérimentation menée en 2017 permettant ainsi au pharmacien de proposer un accès facilité à ce type de prévention contre les épidémies de grippe. La vaccination par le pharmacien a également été plus que développée dans le cadre de l'épidémie COVID-19 avec l'apparition du droit pour ce dernier de prescrire et d'administrer les différents vaccins liés au virus SARS-CoV-2. Enfin, on peut également souligner l'essor de cette mission pour le pharmacien d'officine au travers de l'arrêté du 21 avril 2022 lui conférant le droit d'administrer des vaccins inactivés aux personnes âgées de 16 ans et plus comprenant donc les vaccins contre : la grippe saisonnière, la diphtérie, le téstanos, la poliomyélite, la coqueluche, les papillomavirus humains, les infections invasives à pneumocoque, l'hépatite A, l'hépatite B, le méningocoque de sérogroupe A, le méningocoque de sérogroupe B, le méningocoque de sérogroupe C, le méningocoque de sérogroupe Y, le méningocoque de sérogroupe W et enfin la rage. (28)

La place du pharmacien dans le processus de vaccination de la population s'est vue grandement élargie récemment notamment au travers du Décret n° 2023-736 du 8 août 2023 (29). En effet, le pharmacien, après avoir suivi une formation théorique et pratique bien encadrée, peut désormais à la fois prescrire et administrer les vaccins obligatoires et recommandés selon le cadre présenté dans le calendrier vaccinal en vigueur, et cela pour les personnes âgées cette fois ci d'au moins 11 ans. Les vaccins ainsi concernés sont les vaccins contre : la coqueluche, la COVID-19, la diphtérie, le téstanos, la poliomyélite, la fièvre jaune, la grippe saisonnière, les infections invasives à *Haemophilus Influenzae* de type B, les hépatites A et B, la leptospirose, les infections à méningocoque, le papillomavirus, le pneumocoque, le Monkeypox, la rage, le rotavirus, la rougeole, les oreillons, la rubéole, et la varicelle, la tuberculose, et le zona.

Ainsi, le pharmacien se place une nouvelle fois comme acteur majeur de santé publique en permettant aux patients d'avoir un carnet vaccinal à jour sans dépendre d'une prescription d'un médecin traitant aujourd'hui non accessible pour toute la population.

On peut également souligner l'implication du pharmacien dans les campagnes de dépistages au travers des différents tests qu'il propose et effectue.

Il réalise notamment des tests d'évaluation de la glycémie dans le cadre de la prévention du diabète afin de sensibiliser les populations. Les pharmaciens sont amenés à repérer les personnes à haut risque de diabète de type 2. Pour ce faire, ils réalisent le test de Findrisc (Finnish Diabetes Risk Score) composé de 8 questions permettant de connaître le niveau de risque du patient à tester. Si le patient obtient un score de Findrisc supérieur ou égal à 12 alors le pharmacien procède à la réalisation d'un TROD qui consiste à mesurer la glycémie capillaire du patient. Enfin, en fonction du résultat obtenu, le pharmacien prodigue des conseils au patient et l'oriente éventuellement vers une consultation médicale. (30)

Le pharmacien participe également au dispositif de dépistage du cancer colorectal pour les patients de 50 à 74 ans éligibles. En effet, ce dépistage représente un fort enjeu de santé publique. Afin de participer à ce programme, le pharmacien peut remettre le kit de dépistage organisé pour ce cancer et donner au patient les conseils associés à sa bonne réalisation. Il doit pour cela avoir suivi une formation par un CRCDC (centres régionaux de coordination des dépistages des cancers). (31)

Afin de lutter contre l'antibiorésistance, et dans certains cas, le pharmacien peut aussi réaliser un dépistage des infections urinaires simples chez la femme. Pour ce faire, il peut délivrer une bandelette urinaire et en réaliser l'analyse. Par la suite, il peut prendre en charge la patiente de façon symptomatique ou l'orienter vers une consultation avec un médecin ou une sage-femme. Il peut également effectuer cette mission dans le cas où la patiente se présente avec une ordonnance conditionnelle obtenue à la suite d'une consultation. (31)

Le pharmacien participe également à la lutte contre l'antibiorésistance au travers de la réalisation de TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) des angines à streptocoque du groupe A. Il peut réaliser cette mission pour un patient se présentant avec une ordonnance conditionnelle d'antibiotiques ou bien pour un patient se présentant spontanément au comptoir. Afin de réaliser le TROD, le pharmacien doit identifier la population éligible, c'est-à-dire la population présentant un score supérieur ou égal à 2 au test de Mac Isaac. Selon le résultat, il propose un traitement symptomatique au patient ou bien l'oriente vers une consultation avec son médecin. (31)

Cette lutte est aussi menée lors de la réalisation de TROD grippe. En effet, le pharmacien est habilité à réaliser un test nasopharyngé lors de présence de signes d'infection respiratoire aiguë durant la période de circulation intense du virus. Ce test est réalisé en 30 minutes et permet d'orienter le patient sur la conduite à tenir. (32)

Enfin, le pharmacien réalise des tests de détection de la COVID-19. Cette activité a été plus que primordiale lors des différentes vagues d'épidémies. Il peut pratiquer ces tests sur des personnes symptomatiques ou non. Pour ce faire, un prélèvement nasopharyngé est effectué, après dépôt sur la bandelette test, une

période de migration d'une dizaine de minutes est observée et le résultat est obtenu. Ainsi, il participe au dépistage de la COVID-19 et à la gestion de l'épidémie. (33)

De par ces missions, le pharmacien d'officine se place donc comme un acteur de plus en plus présent dans le parcours de soin. Son implication est grandissante dans le cadre du dépistage et de la prévention, ce qui le met en avant aux yeux des patients qui auront le réflexe de se tourner éventuellement vers lui quand ils seront en demande de soins.

3.2. Entretiens pharmaceutiques

L'arrivée des entretiens pharmaceutiques permet également au pharmacien de s'inscrire comme acteur majeur du système de soin. En effet, cette activité est notamment permise et encouragée par l'arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie (31). Ainsi, l'état confère la légitimité au pharmacien de réaliser cette mission.

Le pharmacien est alors amené à accompagner les patients chroniques étant sous anticoagulants oraux mais aussi les patients asthmatiques avec un traitement de fond par corticoïde inhalé ou encore les patients sous anticancéreux oraux.

Ainsi, le pharmacien contribue au contrôle des pathologies de ces patients en prévenant les risques associés, en surveillant l'apparition éventuelle d'effets indésirables et en promouvant la bonne observance des traitements. Afin de réaliser ces entretiens, le pharmacien procède en premier à une évaluation du patient et de sa pathologie en veillant à son autonomie, ses connaissances, en réalisant une analyse pharmaceutique de ses traitements, en lui rappelant l'objectif et l'importance de ces derniers et en évaluant ses besoins et motivations. Par la suite, les entretiens permettent d'évaluer l'observance et la tolérance du traitement par le patient. (34)

Le pharmacien peut également réaliser un autre type d'entretien, cette fois-ci unique. En effet, depuis mars 2022, il participe à l'entretien femme enceinte. Étant le spécialiste du médicament et étant facile d'accès, il est un pilier dans la campagne de sensibilisation au risque tératogène. Il permet également de relayer l'importance de la vaccination de manière générale, aussi bien pour protéger le bébé que la maman et son entourage. Pour ce faire, il réalise un entretien au cours duquel il évoque les risques liés à la prise de médicaments, où il vérifie que la patiente ne s'automédique pas et lui remet des documentations importantes pour le bon déroulé de sa grossesse. (35)

3.3. Bilan partagé de médication

Dans le même esprit, le pharmacien d'officine s'affirme dans le parcours de soin en proposant des bilans partagés de médication également permis par l'arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance

maladie (31). Ces bilans sont destinés à des patients de plus de 65 ans souffrant d'une ou de plusieurs pathologies chroniques pour lesquelles ils se voient prescrire au moins 5 molécules sur une durée supérieure ou égale à 6 mois.

Pour ce faire, le pharmacien procède à un premier entretien permettant de recueillir les informations relatives au patient (ordonnances, analyses biologiques...). Dans un second temps, il analyse les traitements pris par ce patient. Il recherche d'éventuelles interactions médicamenteuses, vérifie si les molécules et les posologies sont adaptées, s'il manque des molécules. Il échange alors avec le médecin traitant de ce patient afin d'optimiser les traitements avec son accord. Lors d'un troisième temps, le pharmacien expose au patient les modifications qui peuvent avoir lieu, les aides disponibles pour améliorer sa prise médicamenteuse et sa qualité de vie. Enfin, le pharmacien revoit le patient à distance afin de suivre avec lui son observance. Ainsi, le pharmacien peut accompagner le patient sur plusieurs années afin d'assurer une prise médicamenteuse toujours optimale. (36)

3.4. Éducation thérapeutique du patient (ETP)

Le pharmacien est également un acteur important dans le cadre de programmes d'éducation thérapeutique proposés à divers malades chroniques. Au travers de ces programmes, le patient peut acquérir des compétences d'autosoins et d'adaptation. Ces programmes sont réalisés dans le cadre d'un exercice interprofessionnalisé comprenant entre autres : pharmacien, infirmier, médecin, kiné, diététicien... Cela permet donc de placer le pharmacien dans l'arbre décisionnel de prise en charge des patients.

Ces séances d'éducation thérapeutique peuvent être proposées à toute personne ayant une maladie chronique quel que soit son âge mais également aux proches des patients qui les aident dans la gestion de leur maladie. Elles sont réalisées en 4 temps permettant au patient d'acquérir les compétences visées. Ces 4 temps sont les suivants : Diagnostic éducatif, définition d'un programme personnalisé d'ETP, réalisation des séances, évaluation des compétences acquises. (37)

Ces nouvelles missions liées à la prise en charge du patient permettent donc d'accentuer le rôle de conseiller du pharmacien vis-à-vis du patient et de renforcer le lien pharmacien-patient et ainsi la confiance que le patient porte à ce dernier.

3.5. Prescription et renouvellement des traitements

Un autre volet de ces nouvelles missions pourrait expliquer pourquoi le patient se dirige vers le pharmacien en cas de demande de soins.

En effet, depuis le 1^{er} janvier 2020, le pharmacien peut être désigné comme pharmacien correspondant par le patient dans le cadre d'un exercice coordonné (équipe de soins primaires, CPTS, centre de santé et maison de santé). Lorsque ce rôle est conféré à un pharmacien, il peut, avec l'accord du médecin, renouveler les traitements chroniques des patients et en ajuster les posologies dans la limite de 12 mois ce qui le place comme acteur important dans l'orientation des soins. (27)

De plus, le pharmacien est également autorisé à avoir recours à la dispensation sous protocole c'est-à-dire que, dans le cadre de protocoles nationaux bien définis, il peut renouveler des traitements liés

à une rhino-conjonctivite, prendre en charge la pollakiurie et les brûlures mictionnelles chez la femme et peut prendre en charge l'odynophagie et l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse chez l'enfant de 1 à 12 ans. (27)

Ces deux types de missions permettent donc au pharmacien d'avoir d'avantage d'outils pour accéder à la demande de soins des patients et de pouvoir leur proposer une prise en charge s'ils y sont autorisés ou bien de les orienter vers un autre professionnel qui puisse répondre à leur demande.

3.6. Faciliter l'accès à une consultation

On peut également ajouter que le pharmacien d'officine peut désormais proposer un accès facilité au soin au travers de la téléconsultation et du télésoin. En effet, depuis décembre 2018, le pharmacien peut proposer un accès à une téléconsultation au sein de son officine permettant une vidéotransmission avec le praticien aidée de différents dispositifs connectés (otoscope, oxymètre, tensiomètre, stéthoscope...). (27)

Le télésoin permet également au pharmacien de proposer un accompagnement du patient à distance sous forme d'entretien pharmaceutique, d'actions d'éducation à la santé, de bilans partagés de médication comme vu précédemment ou encore d'accompagnement de pathologies chroniques (38).

Ainsi, des outils sont mis à disposition du pharmacien d'officine lui permettant de pouvoir répondre de lui-même à une demande de soin et d'orienter le patient vers une prise en charge possible à l'officine.

4. L'apport des nouvelles missions

Nous avons donc vu précédemment que le pharmacien d'officine est de plus en plus inscrit dans le parcours de soins au travers des nouvelles missions qui lui sont conférées. En effet, il peut désormais jouer un rôle plus important en matière de dépistage et de prévention mais aussi représenter un pilier dans la prise en charge en interprofessionnalité des patients ayant certaines pathologies chroniques. Mais encore, il peut maintenant avoir un rôle de prescripteur dans certains cadres et proposer un accès à une téléconsultation.

Ainsi, le pharmacien d'officine agrandit son offre de soins et se connecte d'avantage avec les autres professionnels de santé. On peut donc penser que ces nouvelles missions participent au fait que les patients se dirigent vers le pharmacien lorsqu'ils sont en demande de soins et donc que celui-ci ait un rôle grandissant dans la mission d'orientation dans le parcours de soin.

5. Présentation de la méthode

D'un constat général, on peut observer que le pharmacien d'officine est donc de plus en plus amené à guider les patients dans le système de soins. Il est alors nécessaire de se demander quel est le poids de cette mission grandissante pour le pharmacien, comment il la gère et sera amené à la gérer à l'avenir ? Et enfin, quel est l'impact de cette mission sur l'activité officinale ?

5.1. Élaboration du questionnaire

Afin de mener cette thèse à bien, un questionnaire a été développé. Ce questionnaire avait pour but de recueillir les avis et expériences de nombreux pharmaciens d'officine de Pays de La Loire pour mieux cerner et comprendre la problématique liée à cette orientation des soins au comptoir.

Pour cela, le questionnaire diffusé (**Annexe 1**) était composé de 6 parties distinctes traitant différents volets de la problématique. On peut retrouver les parties suivantes : Présentation générale de l'officine dans laquelle exerce le pharmacien interrogé, rôle de ce pharmacien dans l'orientation des soins, impact et gestion de cette mission sur l'activité de ce pharmacien, impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soins, ressources à disposition au sein de l'officine du pharmacien interrogé et enfin impact financier de cette mission.

Le questionnaire diffusé était donc composé de 9 questions ouvertes à réponses courtes permettant à chacun d'exprimer son opinion de façon plus libre et de 27 questions à choix multiples afin de réaliser une étude qualitative et quantitative pour répondre à la problématique. Au total, 36 questions ont donc été posées.

Le questionnaire préparé a été ensuite programmé via l'outil « Forms » de Google permettant un accès en ligne à ce dernier et donc une diffusion facilitée.

5.2. Diffusion du questionnaire

La diffusion de ce questionnaire a débuté le 15 mars 2023. Cette diffusion a été faite avec l'aide du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens (CROP). Le mail introductif ainsi que le questionnaire ont donc été envoyés à tous les pharmaciens des Pays de Loire. Cette méthode a permis une diffusion rapide et massive. En effet, dès les premières 48 heures, une cinquantaine de pharmaciens avaient déjà répondu au questionnaire.

Par la suite, une relance a aussi été faite avec l'aide du CROP le 1^{er} juin 2023 permettant d'obtenir de nouvelles réponses pour aboutir à un recueil de 86 réponses et de clôturer la diffusion de ce questionnaire le 6 juillet 2023.

5.3. Extraction des données

Les données brutes obtenues lors de cette enquête ont été extraites à partir de l'application Google Forms vers un tableur Excel afin d'en faciliter l'exploitation. Elles ont ensuite été regroupées et organisées feuille par feuille afin de réaliser des graphiques et des tableaux utiles pour l'analyse finale des résultats.

5.4. Méthode d'analyse du questionnaire

Les données obtenues sont donc analysées question après question afin d'obtenir une tendance des réponses enregistrées à chaque interrogation. Ainsi, découle des différents tableaux et graphiques, une pré-analyse sur laquelle s'appuiera la discussion autour des résultats de l'enquête.

6. Résultats issus du questionnaire

Cette enquête a donc été diffusée aux officines des Pays de la Loire. 86 réponses ont été enregistrées à la suite de cette diffusion. Les résultats seront exposés en respectant les différentes parties présentes dans le questionnaire proposé aux pharmaciens.

6.1. Présentation générale

La première partie de ce questionnaire consiste à caractériser le profil des pharmaciens ayant répondu à l'enquête afin de mieux pouvoir étudier les réponses recensées aux questions suivantes.

La question introductory de ce questionnaire est « Dans quel type de pharmacie exercez-vous ? »

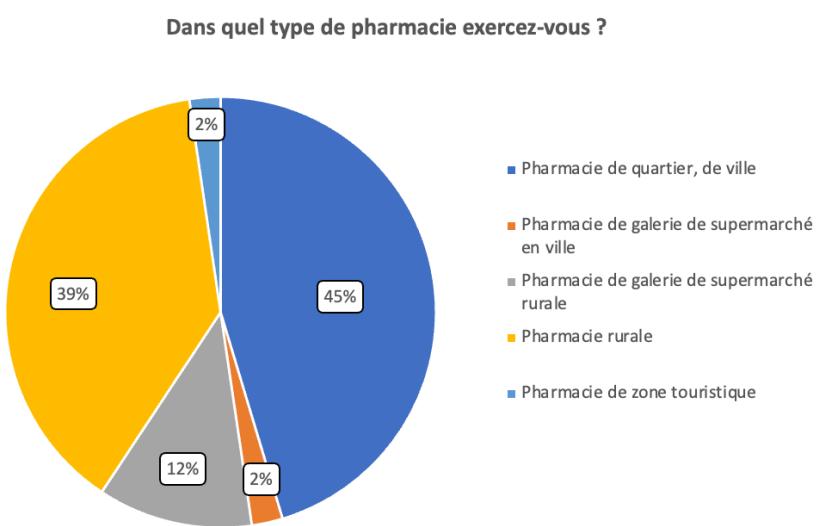


Figure 1 : Représentation graphique des différents types de pharmacie des répondants

Nous pouvons voir que parmi les 86 professionnels ayant répondu, 45% exercent en pharmacie de quartier / de ville. 39% exercent en pharmacie de galerie de supermarché rurale. 2% exercent en pharmacie de galerie de supermarché en ville ainsi que 2% en pharmacie de zone touristique. La majorité des répondants exercent donc en pharmacie de ville ou bien en pharmacie rurale.

On pose ensuite l'interrogation suivante : « De combien de personnes est composée votre équipe ? »

DE COMBIEN DE PERSONNES EST COMPOSÉE VOTRE ÉQUIPE ?

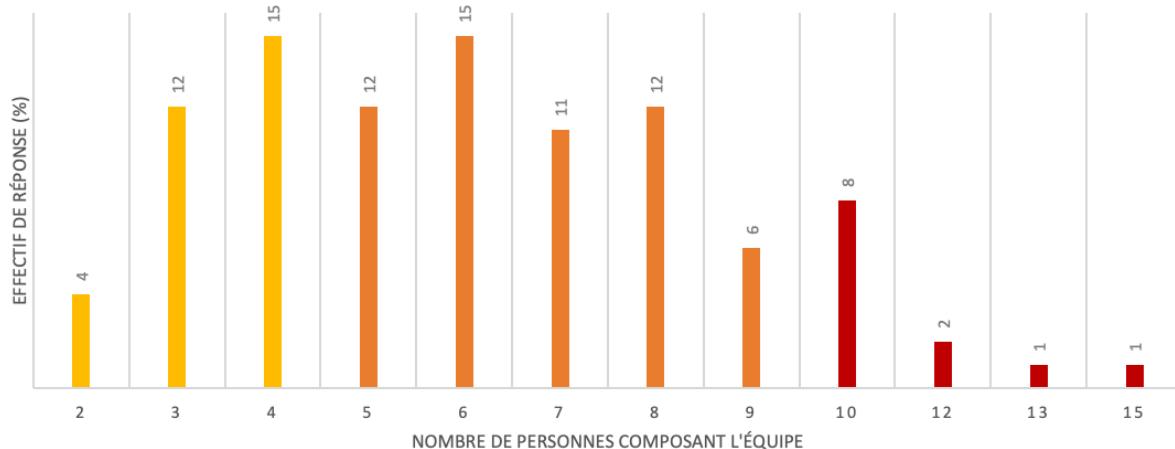


Figure 2 : Représentation graphique du nombre de personnes composant l'équipe des répondants

Afin d'obtenir une interprétation plus concise à cette question, les réponses ont été classées en 3 catégories et le graphique suivant a été obtenu :

DE COMBIEN DE PERSONNES EST COMPOSÉE VOTRE ÉQUIPE ?

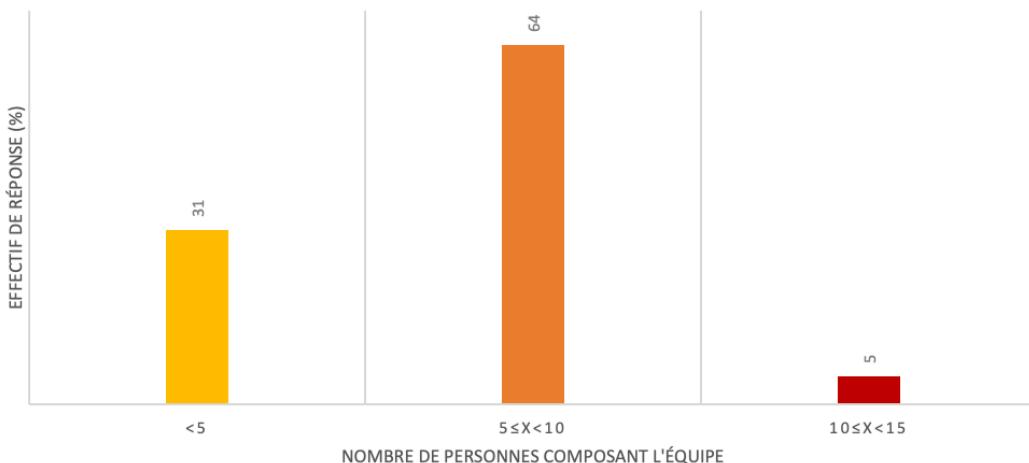


Figure 3 : Représentation graphique simplifiée du nombre de personnes composant l'équipe des répondants

Nous pouvons voir que parmi les 84 réponses obtenues à cette question, 31 % des équipes de pharmaciens répondants sont composées de moins de 5 personnes, 64% sont composées de 5 à 9 personnes et 5% sont composées de 10 à 15 personnes. Ainsi, la majorité des équipes sont composées de 5 à 9 personnes.

On s'interroge ensuite sur le poste occupé par les répondants.

Quel est votre poste au sein de la pharmacie ?

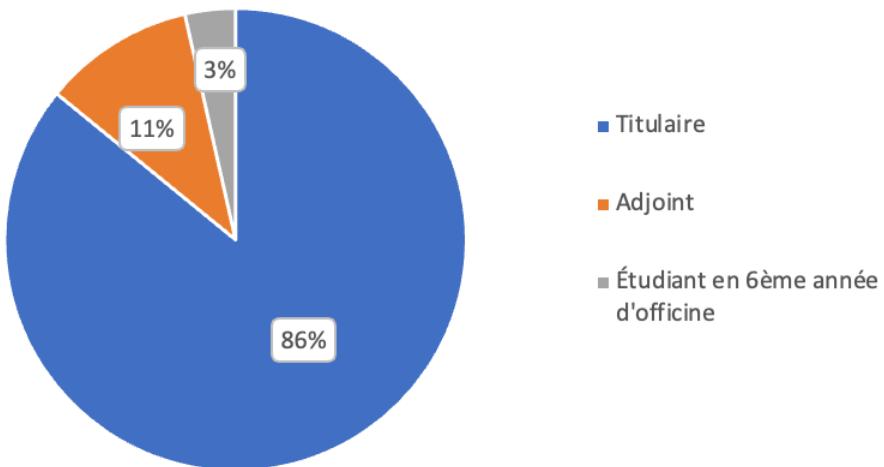


Figure 4 : Représentation graphique du poste occupé par les répondants

Sur 85 réponses, la majorité des répondants sont titulaires de l'officine (86%), viennent ensuite les adjoints (11%) et enfin les étudiants en 6^{ème} année d'officine (3 %).

La question suivante découle d'une réponse « titulaire » à la question précédente. Elle consiste à s'interroger sur la durée depuis laquelle le pharmacien répondant est titulaire. 72 réponses ont été obtenues à cette question.

	Effectif de réponses	Pourcentage de réponses (%)	Pourcentages cumulés (%)
Entre 1 et 5 ans	16	22	40
Entre 6 et 10 ans	13	18	
Entre 11 et 15 ans	15	21	35
Entre 16 et 20 ans	10	14	
Entre 21 et 25 ans	3	4	12
Entre 26 et 30 ans	6	8	
Entre 31 et 36 ans	9	13	13

Tableau 1 : Tableau présentant la durée depuis laquelle les pharmaciens titulaires ont pris ce poste

Viennent donc en premier les titulaires qui le sont depuis 10 ans ou moins (40%), suivis par ceux qui le sont depuis 11 à 20 ans (35%). Ensuite, nous avons les titulaires qui le sont depuis 21 à 30 ans (12%) et enfin ceux qui le sont depuis 31 à 36 ans (13%).

Une précision est ensuite demandée, on cherche à savoir si le pharmacien titulaire exerce seul ou en association avec un/des autres titulaires.

	Effectifs de réponses	Pourcentages de réponses (%)
Associé(e)	28	48
Seul(e) titulaire	30	52

Tableau 2 : Tableau présentant la part des titulaires exerçant seuls ou en association

Parmi les 58 réponses, on peut recenser 48% de titulaires travaillant en association et 52% de titulaires travaillant comme titulaire seul.

Par la suite, on s'intéresse aux amplitudes horaires des pharmacies répondantes, la question suivante est donc posée : « La pharmacie dans laquelle vous travaillez est-elle ouverte aux horaires particuliers suivants ? ».

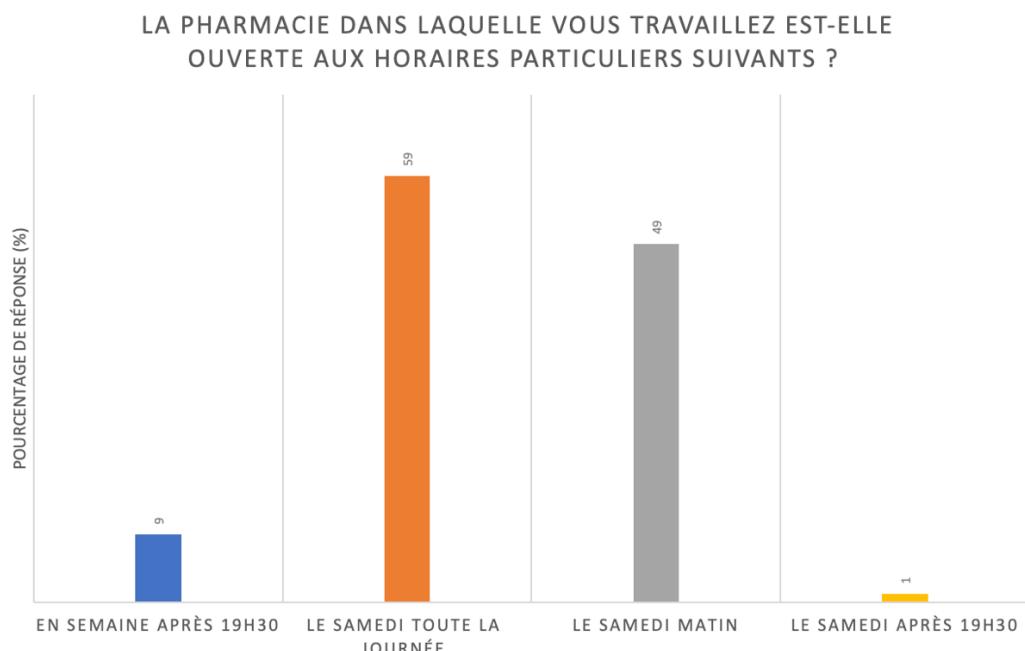


Figure 5 : Représentation graphique des horaires particuliers auquels sont ouvertes les officines répondantes

Les répondants pouvaient ici cocher plusieurs items afin de répondre à cette question. Ainsi, parmi les 85 réponses obtenues à cette question, 59% des répondants exercent dans une officine ouverte le samedi toute la journée, 49% exercent seulement le samedi matin. 9 % sont ouverts en semaine après 19h30 et enfin 1% sont disponibles le samedi après 19h30. On remarque donc qu'une grande partie des officines répondantes sont ouvertes le samedi notamment.

On s'interroge maintenant quant au niveau de proximité de l'officine des répondants avec l'offre de soins environnante. Pour ce faire, la question « Quel est le niveau de proximité de votre officine avec l'offre de soin environnante ? » a été posée.

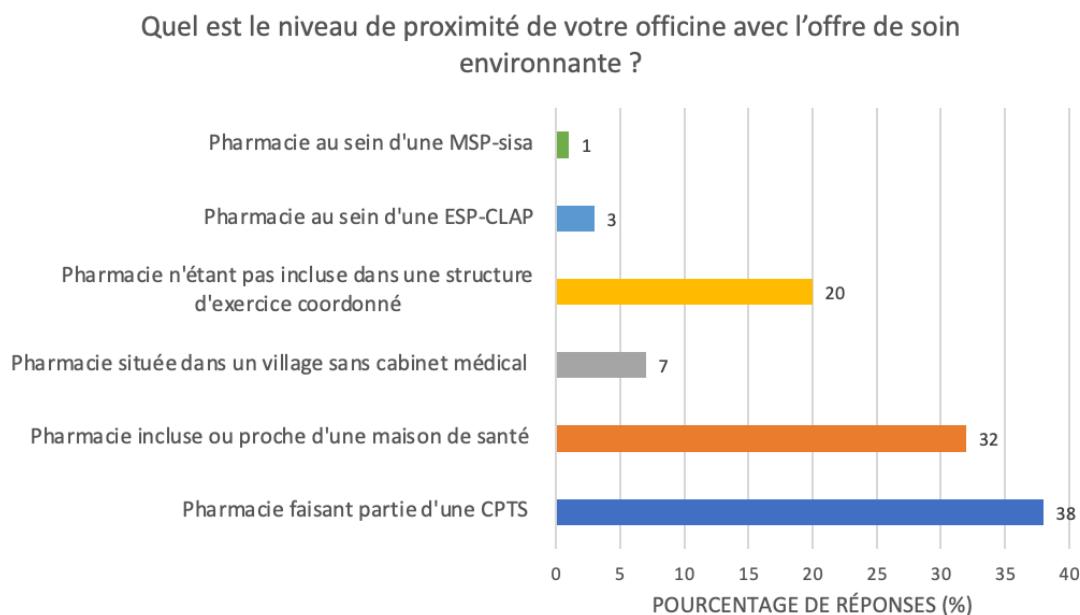


Figure 6 : Représentation graphique du niveau de proximité de l'officine des répondants avec l'offre de soin environnante

Cette question a obtenu 85 réponses. Il faut noter que le participant pouvait choisir plusieurs items. Les données obtenues permettent de recenser 38% de pharmacies faisant parti d'une CPTS, 32% incluse ou proche d'une maison de santé, 7% situées dans un village sans cabinet médical, 20% n'étant pas incluse dans une structure d'exercice coordonné. De plus, 3% des répondants exercent au sein d'une ESP-CLAP, et 1% d'une MSP sisa. Ainsi, la majorité des pharmaciens ayant répondu au questionnaire sont des pharmaciens faisant partie d'une CPTS ou étant proche d'une maison de santé.

6.2. Votre rôle dans l'orientation des soins

La deuxième partie du questionnaire proposé permet de s'interroger quant à la place prise par la mission d'orientation dans le système de soin dans l'activité du pharmacien.

Pour commencer, on s'interroge sur la question suivante : « Quelle est (environ) la part de patients que vous accueillez chaque jour dans le cadre d'une demande d'orientation dans le parcours de soin ? ».

Quelle est (environ) la part de patients que vous accueillez chaque jour dans le cadre d'une demande d'orientation dans le parcours de soin ?

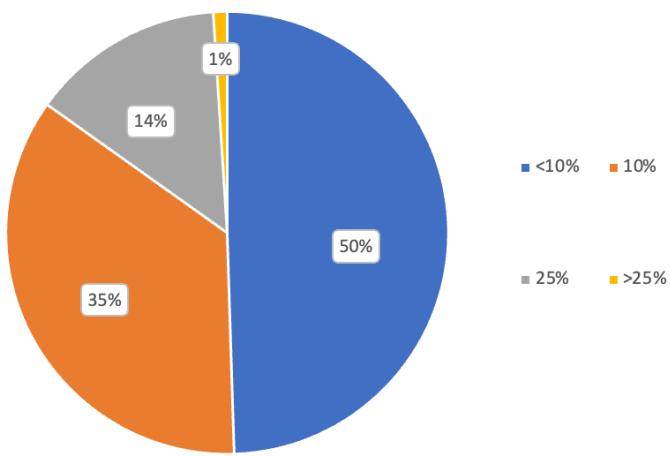


Figure 7 : Représentation graphique de la part des patients accueillis chaque jour pour une demande d'orientation dans le parcours de soin

Les 85 réponses obtenues à cette question nous permettent de constater que la part des patients demandeurs de soins est de moins de 10 % pour 49% des pharmaciens. Elle est de 10% pour 35% des pharmaciens, de 25% pour 14% des pharmaciens et supérieure à 25% pour 1% des répondants. Ainsi, pour la moitié des répondants, cette activité concerne au moins 1 patient sur 10 accueilli au comptoir.

On cherche ensuite à connaître l'âge de la population demandeuse d'orientation. Pour ce faire, la question suivante est posée : « Concernant la population demandeuse d'orientation dans le parcours de soins, de quelle tranche d'âge fait-elle le plus souvent partie ? ».

CONCERNANT LA POPULATION DEMANDEUSE D'ORIENTATION
DANS LE PARCOURS DE SOINS, DE QUELLE TRANCHE D'ÂGE
FAIT-ELLE LE PLUS SOUVENT PARTIE ?

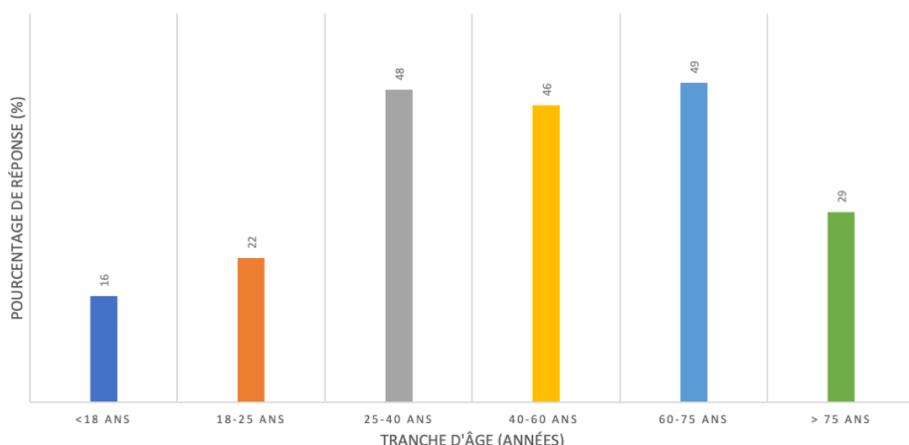


Figure 8 : Représentation graphique présentant les tranches d'âges les plus demandeuses d'orientation dans le parcours de soins

Afin de répondre à cette interrogation, les pharmaciens pouvaient cocher plusieurs items. On constate alors que cette population est majoritairement composée de personnes ayant entre 60 et 75 ans (49%), ensuite nous avons la population ayant entre 25 et 40 ans (48%) suivi des 40 à 60 ans (46%). Viennent ensuite les plus de 75 ans (29%), les 18-25 ans (22%) et enfin les moins de 18 ans (16%).

Par la suite, on cherche à savoir depuis quand la mission de demande d'orientation de soins a pris de l'ampleur. La question a été posée sous cette forme : « Concernant la demande d'orientation dans le parcours de soins, avez-vous remarqué un moment où cette mission a pris de l'ampleur ? ». Cette question a obtenu 77 réponses. Les répondants ont parfois proposé plusieurs réponses.

Réponses	Effectif de réponses
Pas d'augmentation de la demande remarquée	5
Depuis 1 an	1
Depuis 2 ans	2
Depuis 3 ans	9
Depuis 4 ans	3
Depuis 5 ans	6
Depuis 6 à 7 ans	1
Depuis 10 ans	7
Augmentation remarquée - sans précision	7
Augmentation surtout en période de vacances scolaires	2
Depuis le départ de médecins généralistes	10
Augmentation des déserts médicaux - Médecins ne prenant pas de nouveaux patients	14
Depuis la COVID-19	15

Tableau 3 : Tableau présentant les temporalités depuis lesquelles la demande d'orientation dans le parcours de soins a pris de l'ampleur

Ainsi, on peut donc voir que 5 répondants n'ont pas remarqué d'augmentation de la demande au cours de leur exercice. Cependant, 29 répondants ont observé une augmentation de cette demande au cours des 10 dernières années. 7 répondants ont observé une augmentation de la demande sans préciser de temporalité. De plus, 2 pharmaciens indiquent que cette augmentation a surtout lieu en période de vacances scolaires, 10 indiquent qu'elle est liée à des départs de médecins généralistes, 14 à l'augmentation des déserts médicaux ou à la saturation de la patientèle des médecins présents et enfin 15 indiquent une augmentation liée à la COVID-19. Les augmentations de demande d'orientation dans le parcours de soins sont donc majoritairement remarquées depuis 3 à 10 ans et sont souvent liées à un départ de médecin généraliste, à la présence d'un désert médical et également à l'épidémie de la COVID-19.

Afin d'étudier la place que prend cette mission dans le quotidien des pharmaciens, la question suivante a été posée : « Combien d'heures par semaine estimez-vous passer à orienter des patients dans le système de soin ? ». Cette question a obtenu 81 réponses.

Réponses	Effectif	Pourcentage %
30 min	2	2
<1h	4	5
1h	22	27
1h30	2	2
<2h	1	1
2h	22	27
3h	2	2
4h	7	9
5h	5	6
6h	1	1
8h	3	4
Indéfinissable	10	12

Tableau 4 : Tableau présentant le nombre d'heures passées par semaine à orienter les patients dans le système de soins

Afin d'interpréter les résultats de cette question plus facilement, les réponses obtenues ont été simplifiées pour créer un graphique plus clair.

Combien d'heures par semaine estimez-vous passer à orienter des patients dans le système de soin ?

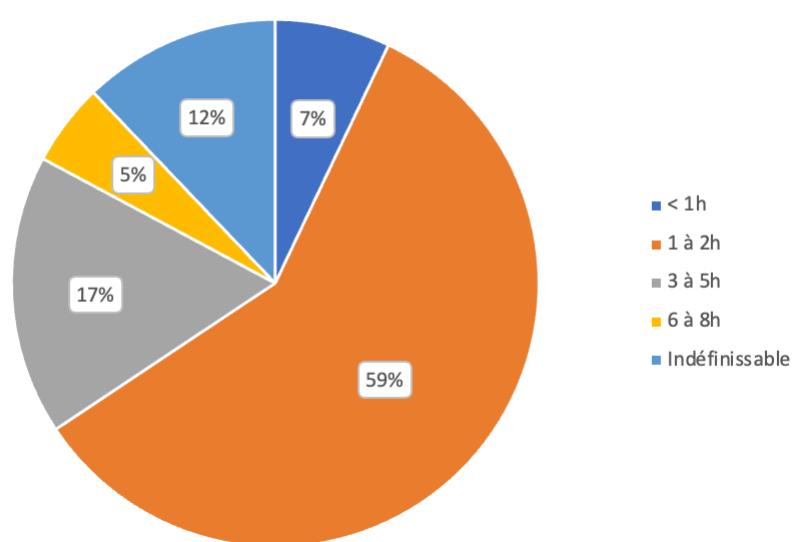


Figure 9 : Représentation graphique simplifiée du nombre d'heures passées par semaine à orienter les patients dans le système de soins

On peut ainsi constater que 7% des répondants passent moins d'une heure à orienter chaque semaine les patients dans le système de soins, 59% y passent 1 à 2 heures, 17% y passent 3 à 5 heures, 5% 6 à 8h. Enfin, 12% déclarent qu'il n'est pas possible de quantifier le temps passé à cette mission. Ainsi, la majorité des répondants passent en moyenne 2h par semaine à orienter les patients dans le système de soins.

La question suivante est une question à choix multiples. La question est : « Concernant les patients demandeurs de conseils dans l'orientation des soins, pouvez-vous dire que : ». 84 personnes ont répondu à cette question.

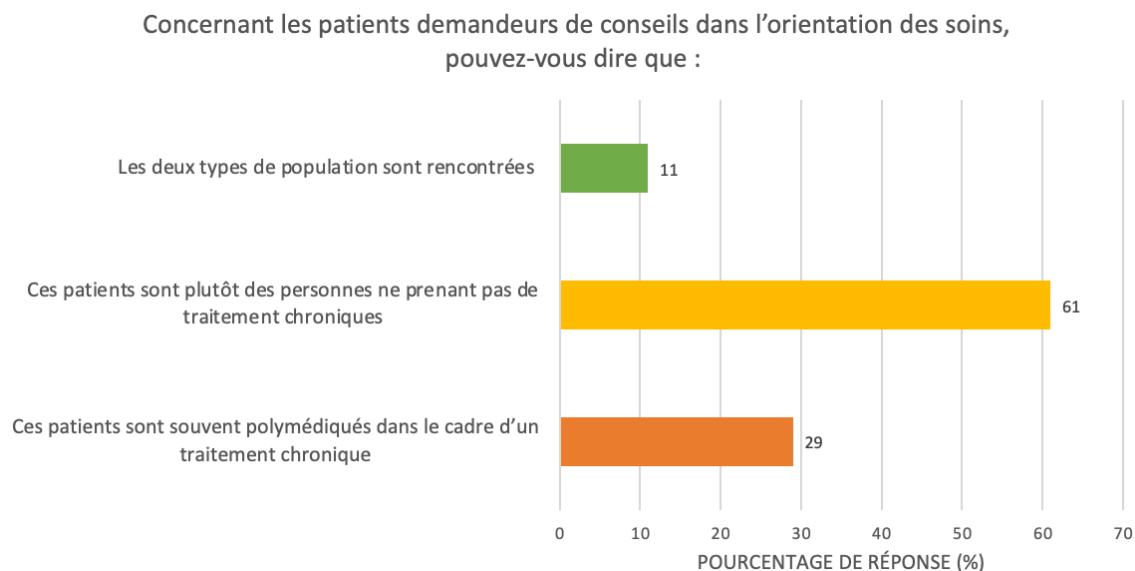


Figure 10 : Représentation graphique des différents types de patients demandeurs de conseils sans l'orientation des soins

On peut voir que 61 % des répondants estiment que les patients demandeurs d'orientation dans le parcours de soin sont des patients qui ne prennent pas de traitement chroniques alors que 29% estiment que ce sont plutôt des patients polymédiqués qui demandent une orientation dans le système. Enfin, 11% affirment que les deux types de populations sont concernées par cette demande.

On s'intéresse maintenant à la part de médicaments « conseils » délivrés quotidiennement. La question suivante est alors posée : « Concernant les médicaments « conseils », à quelle part de patients délivrez-vous ce type de médicament quotidiennement ? ». 86 répondants ont donné leur avis à ce sujet.

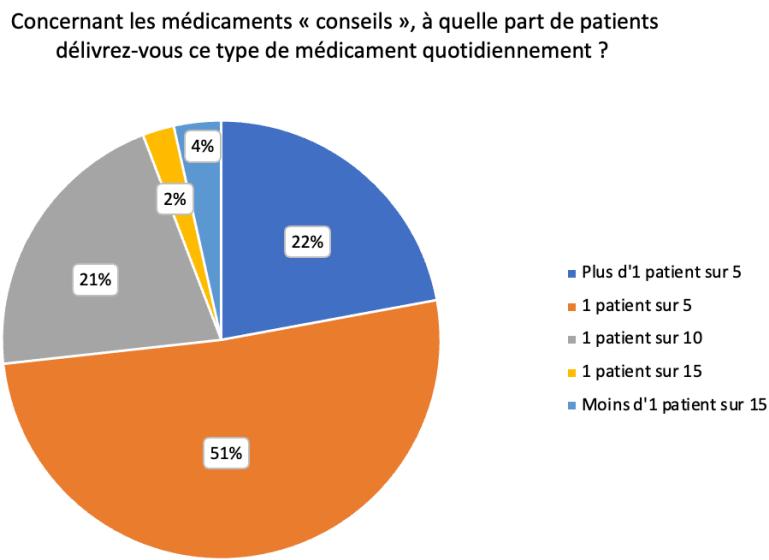


Figure 11 : Représentation graphique de la part de patients à qui un médicament "conseil" est délivré chaque jour

On remarque que 51% affirment en délivrer à 1 patient sur 5. 22% en délivrent à plus d'1 patient sur 5, 21% à 1 patient sur 10, 4% à moins d'1 patient sur 15 et enfin 2% à 1 patient sur 15.

On aborde ensuite la question suivante : « Concernant la « gravité » des situations auxquelles vous êtes confrontés relatant d'une gestion de patient demandeur d'orientation des soins, elles sont plutôt :».

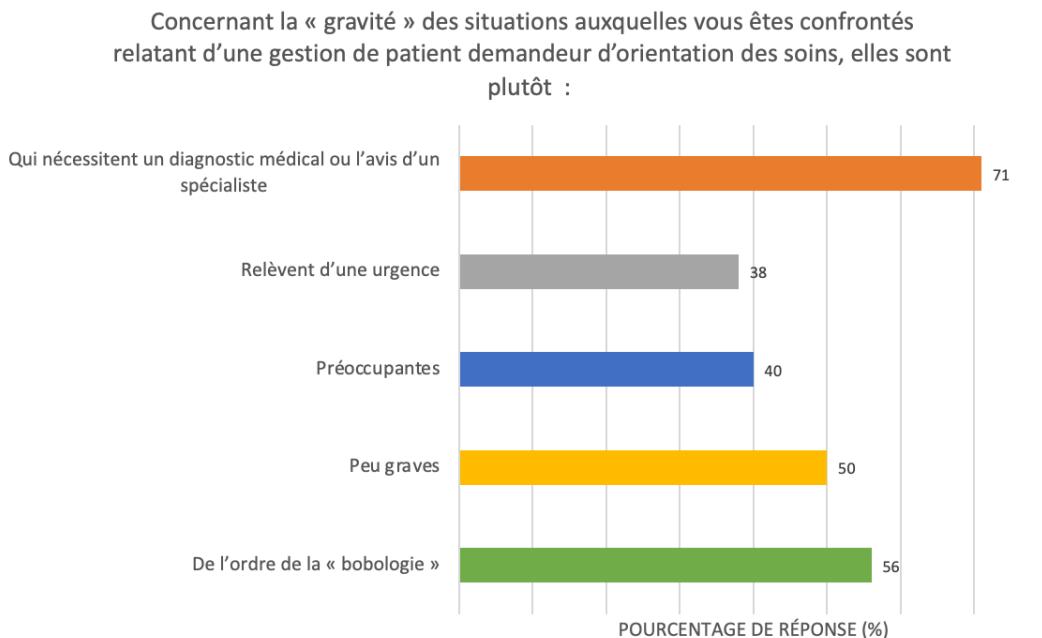


Figure 12 : Représentation graphique de la "gravité" des situations auxquelles les pharmaciens sont confrontés lors de la gestion de l'orientation des soins

86 personnes ont répondu à cette question. Pour ce faire, un répondant pouvait choisir plusieurs réponses. Parmi les répondants, 71% affirment que les demandes d'orientation dans le système de soins nécessitent un diagnostic médical ou l'avis d'un spécialiste, 56% répondants sont face à des cas de l'ordre de la « bobologie », 50% face à des cas peu graves, 40% face à des situations préoccupantes et 38% face a des situations qui relèvent d'une urgence.

On cherche alors a savoir vers qui les pharmaciens réorientent-ils les patients demandeurs de soins. La question suivante est donc abordée : « Vers qui orientez-vous le plus souvent le patient demandeur de soins ? ».

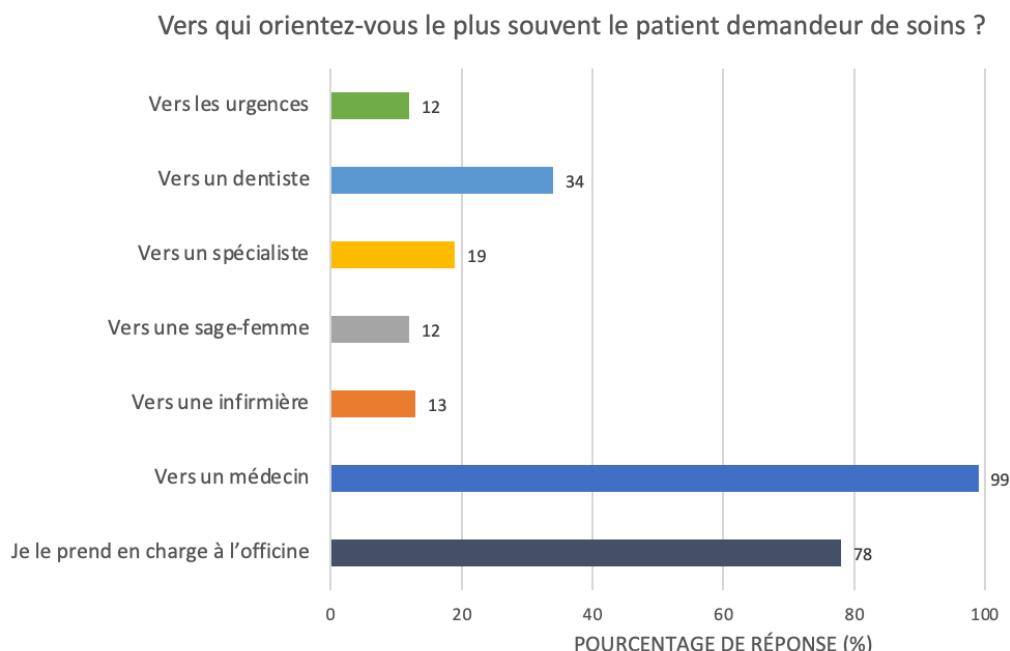


Figure 13 : Représentation graphique des professionnels vers qui les patients sont orientés lors d'une demande de soins

Afin de répondre à cette question, les interrogés pouvaient sélectionner plusieurs items. On constate donc que 99% des répondants orientent les patients vers un médecin, 78% en prennent en charge à l'officine, 34% en orientent vers un dentiste, 19% vers un spécialiste, 13% vers une infirmière et enfin 12% vers une sage-femme ou vers les urgences.

6.3. Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci.

Dans cette partie du questionnaire, on s'intéresse à l'impact qu'a la mission de gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale. On s'interroge également sur les moyens mis en place par les officinaux pour la gestion de celle-ci.

La question introductory de cette partie est la suivante : « Comment percevez-vous cette mission dans le cadre de votre exercice pharmaceutique ? ».

Cette question a obtenu 86 réponses.

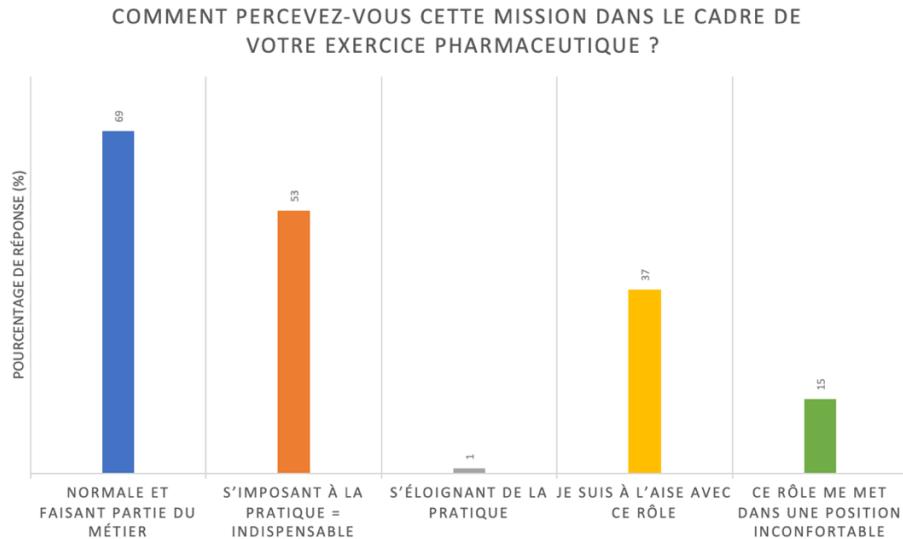


Figure 14 : Graphique présentant le ressenti des pharmaciens vis à vis de la mission d'orientation des patients dans le système de soins

Afin de répondre à cette question, les pharmaciens pouvaient choisir plusieurs items. On peut constater que 69% des répondants trouvent que la mission de l'orientation des soins est normale et fait partie du métier, 53% pensent qu'elle s'impose à la pratique et qu'elle est indispensable. 37% des répondants se disent à l'aise avec ce rôle, 15% trouvent cependant que cette mission les mets dans une position inconfortable. Enfin, 1% affirment que cette mission s'éloigne de la pratique.

Par la suite, on cherche à connaître l'impact de cette mission sur l'activité des officinaux. La question : « Quel est l'impact de cette mission sur votre activité ? » est donc posée. Cette question a obtenu 84 réponses.

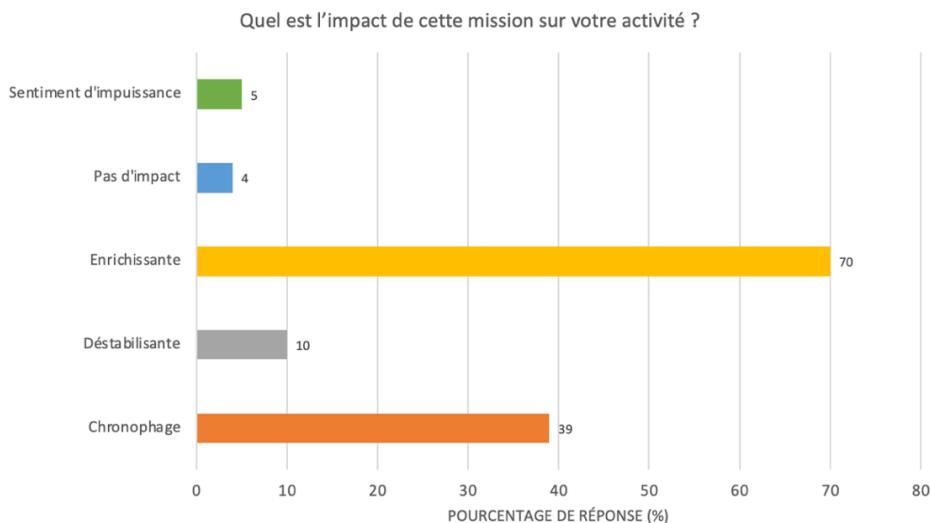


Figure 15 : Représentation graphique de l'impact de la mission de gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale

Les répondants pouvaient sélectionner plusieurs items afin de répondre à cette question. On peut constater que 70% des répondants estiment que cette mission est enrichissante, 39% que cette mission est chronophage, 10 % qu'elle est déstabilisante, 5% se sentent impuissant face à cette mission et enfin 4% ne voient pas d'impact de cette mission sur leur activité. Ainsi, en majorité, les officinaux trouvent cette mission enrichissante mais chronophage.

On cherche maintenant à savoir si les pharmaciens répondants ont mis en place des protocoles pour répondre à cette demande d'orientation dans le système de soins. La question : « Concernant la gestion de cette mission, avez-vous mis des « protocoles » en place pour y répondre ? (Personnel référent, procédures avec un système de questions pour évaluer la situation, coopération avec d'autres professionnels de santé, appel d'un confrère, réunions interprofessionnelles ...) » est posée. 72 personnes ont répondu à cette question, chaque répondant pouvait sélectionner plusieurs réponses.

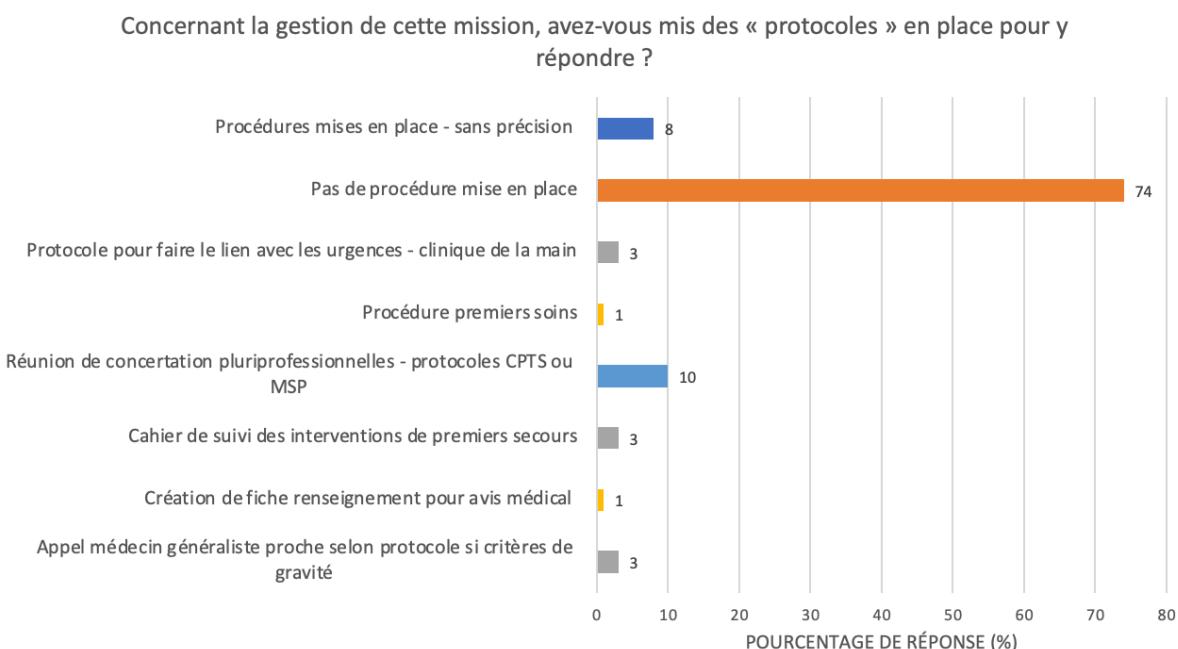


Figure 16 : Représentation graphique des protocoles mis en place par les pharmaciens pour répondre à la demande d'orientation dans le parcours de soins

Ainsi, 74% des répondants n'ont pas mis de protocole en place pour répondre à cette demande. En revanche, certains pharmaciens ont pris des dispositions. Pour 10% des répondants, des protocoles sont mis en place dans le cadre d'un travail en CPTS ou en MSP. 8% Indiquent avoir mis des procédures en place sans en préciser la nature. 3% des répondants sont munis de protocoles d'appel au médecin généraliste selon des critères de gravité, de cahier de suivi des interventions de premiers secours ou encore de protocoles permettant de faire le lien entre la demande en officine et les urgences ou une clinique de la main. Enfin, 1% des répondants indiquent avoir créé une fiche renseignement pour avis médical et 1% posséder une procédure premiers soins.

On s'intéresse à la prise en charge ou non de patients relevant de la « bobologie » à l'officine au travers de cette question : « Concernant la « Bobologie », réalisez-vous parfois des soins vous-même ? (Pansements, désinfection de plaies...) ». 86 personnes ont répondu à cette question.

Concernant la « Bobologie », réalisez-vous parfois des soins vous-même ? (Pansements, désinfection de plaies...)

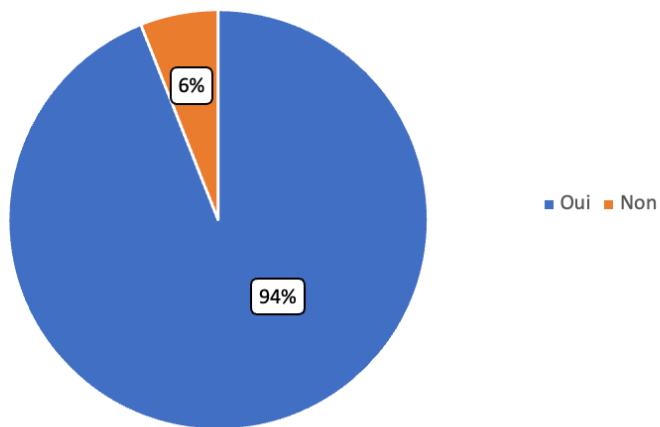


Figure 17 : Représentation graphique de la part de pharmaciens réalisant des soins de "bobologie" ou non

Le constat est le suivant : une grande majorité des répondants indiquent réaliser des soins eux même (94%), contre 6% qui n'en réalisent pas.

On s'intéresse ensuite à la gestion de conflit lié à cette mission au travers de cette question : « Vous est-il déjà arrivé d'être confronté à un patient virulent après un refus de votre part de lui donner « quelque chose » sans avis médical que vous jugez nécessaire ? ». 86 réponses ont également été obtenues à cette question.

Vous est-il déjà arrivé d'être confronté à un patient virulent après un refus de votre part de lui donner « quelque chose » sans avis médical que vous jugez nécessaire ?

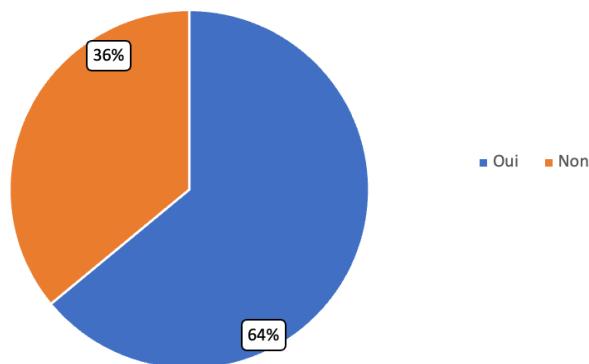


Figure 18 : Représentation graphique de la part des pharmaciens confrontés à un/des patients virulents après un refus de délivrance d'un médicament sans avis médical

Ainsi, 64% des répondants déclarent avoir déjà été confronté à un patient virulent après un refus de délivrance sans avis médical paraissant nécessaire contre 36% qui déclarent ne pas l'avoir été.

La question suivante découle de la précédente, on s'interroge sur la position du pharmacien lorsqu'il se retrouve face à une demande d'orientation dans le système de soins. Elle s'intitule : « Si oui, Pensez-vous que la gestion d'orientation des soins vous met : ». 75 réponses ont été obtenues à cette question.

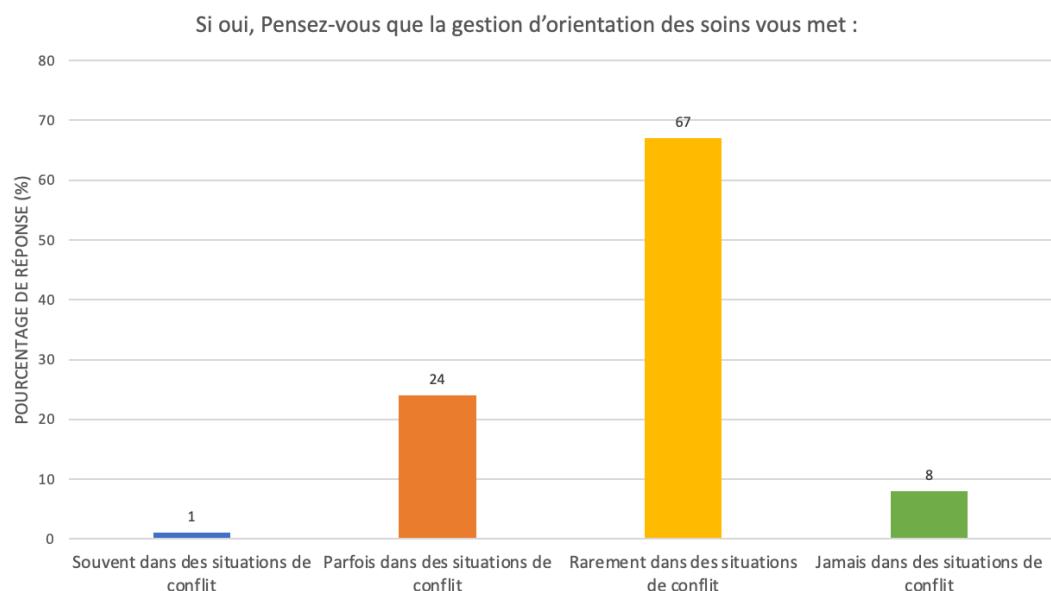


Figure 19 : Représentation graphique du ressenti des pharmaciens lors d'une demande d'orientation dans le système de soins

On constate donc que 67% des répondants affirment que la gestion de l'orientation des soins les place rarement dans des situations de conflits, 24% affirment que cela leur arrive parfois, 8% que cela ne leur arrive jamais et 1% que cela leur arrive souvent. De plus, 2 personnes ont ajouté que les patients ne sont pas forcément en conflit mais sont déçus de ne pas avoir trouvé de solution directement en pharmacie. On peut donc voir qu'en majorité, les pharmaciens ne sont pas souvent placés dans des situations de conflits liés à cette demande d'orientation dans le système de soins.

6.4. Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soin

Dans cette partie du questionnaire, on s'intéresse à l'impact qu'a la réalisation de nouvelles missions par le pharmacien la place qu'il occupe dans le parcours de soin.

Premièrement, les pharmaciens ont dû indiquer s'ils pratiquent ou non les entretiens pharmaceutiques (Anticoagulants, Asthme, Anticancéreux par voie orale). Cette question a obtenu 86 réponses.

Pratiquez-vous les entretiens pharmaceutiques ? (Anticoagulants, Asthme, Anticancéreux par voie orale)

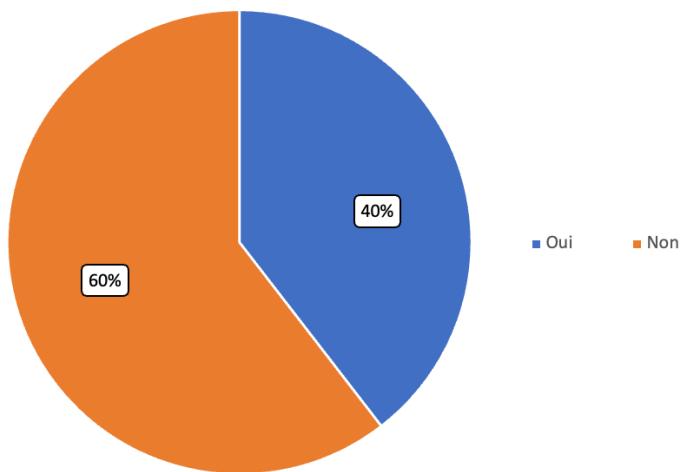


Figure 20 : Représentation graphique de la part des pharmaciens qui réalisent ou non des entretiens pharmaceutiques

Ainsi, on peut constater que 40% des répondants réalisent des entretiens pharmaceutiques tandis que 60% n'en réalisent pas.

On cherche ensuite à préciser ces réponses avec la question suivante. Elle s'intitule : « Si oui, à quelle fréquence ? ». 35 réponses ont alors été obtenues.

Si oui, à quelle fréquence ?

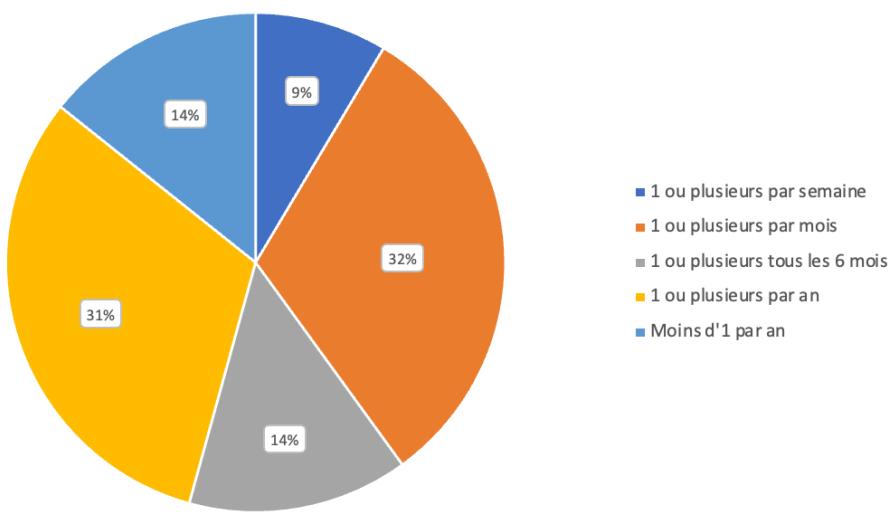


Figure 21 : Représentation graphique de la fréquence à laquelle les pharmaciens réalisent des entretiens thérapeutiques

On voit que 32% des répondants réalisent 1 ou plusieurs entretiens pharmaceutiques par mois, 31% en réalisent 1 ou plusieurs par an. 14% en réalisent 1 ou plusieurs tous les 6 mois et 14% également en réalisent moins d'un par an. Enfin, 9% des répondants en réalisent 1 ou plusieurs par semaine.

On cherche ensuite à savoir si le pharmacien participe à la vaccination en officine, on pose donc la question : « Pratiquez-vous la vaccination à l'officine ? (Covid et/ou grippe) ». Cette question a obtenu 86 réponses.

Pratiquez-vous la vaccination à l'officine ? (Covid et/ou grippe)

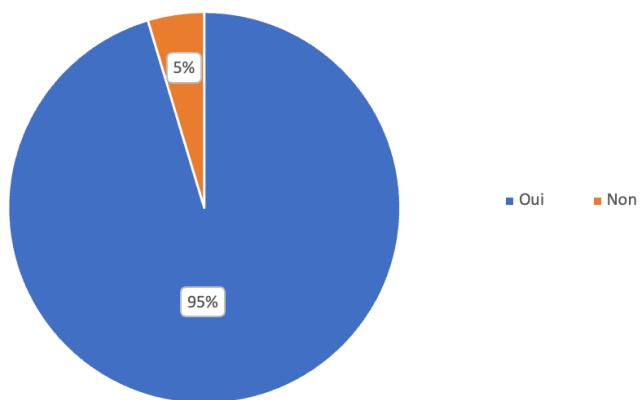


Figure 22 : Représentation graphique de la part de pharmaciens pratiquant ou non la vaccination à l'officine

Ainsi, on peut affirmer que 95% des répondants pratiquent la vaccination à l'officine alors que 5% ne la réalisent pas.

On s'intéresse maintenant à la question suivante : « Avez-vous recours à la dispensation protocolisée au sein de votre officine ? (Cystites, rhino-conjonctivite..., dans le cas où vous exercez au sein d'équipes de soins ou en exercice coordonné). » 85 réponses ont été obtenues à cette question.

Avez-vous recours à la dispensation protocolisée au sein de votre officine ?
(Cystites, rhino-conjonctivite..., dans le cas où vous exercez au sein d'équipes de soins ou en exercice coordonné).

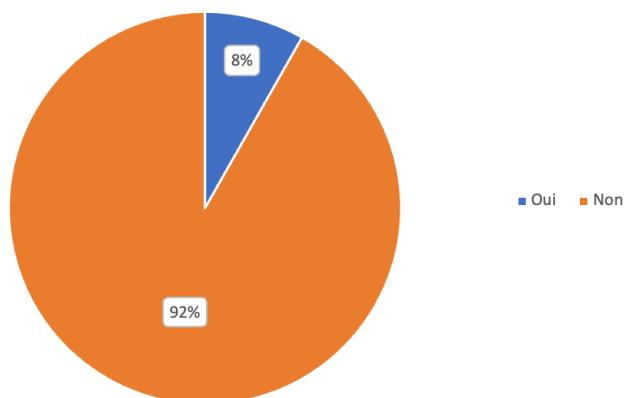


Figure 23 : Représentation graphique de la part des pharmaciens ayant recours à la dispensation protocolisée

Le constat est clair, 92% des répondants n'ont pas recours à la dispensation protocolisée tandis que 8% sont en mesure de l'utiliser.

Les répondants ont ensuite répondu à cette question: « Concernant l'impact de ces nouvelles missions du pharmacien d'officine (vaccination, entretiens pharmaceutiques, dépistages...), pensez-vous que la population : ». Cette question a obtenu 86 réponses.

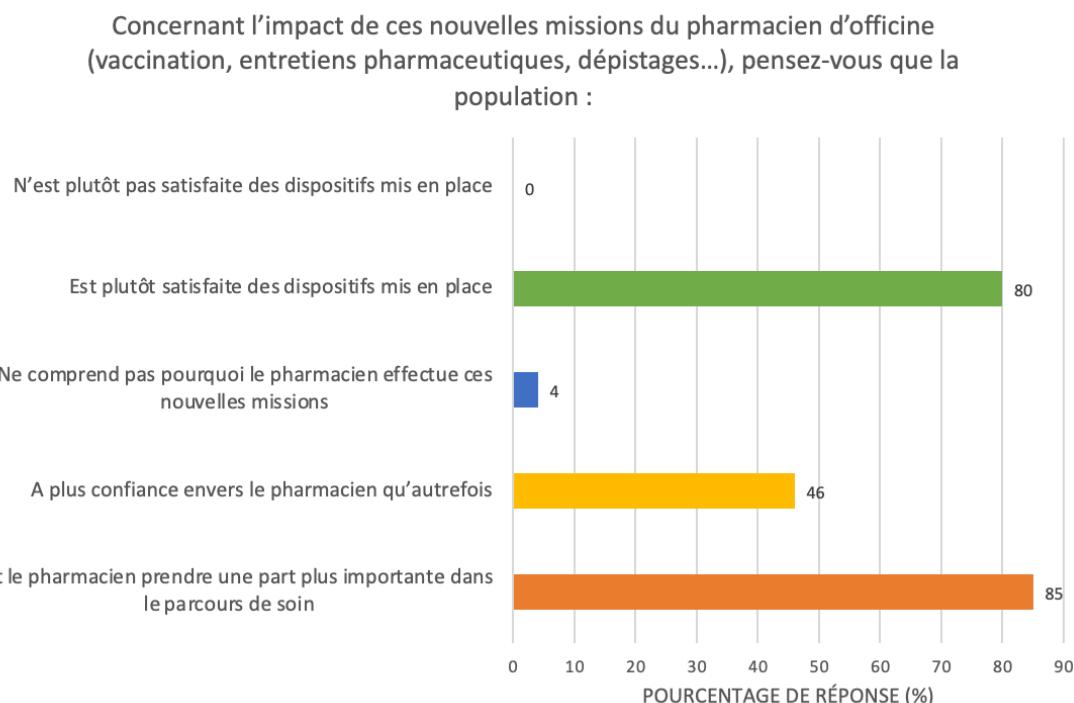


Figure 24 : Représentation graphique de l'impact des nouvelles missions sur la population selon le pharmacien

On peut constater que 85% des répondants pensent que l'essor des nouvelles missions confiées au pharmacien permettent au patient de le voir prendre une part plus importante dans le parcours de soins. 80% des répondants pensent que les patients sont plutôt satisfaits des dispositifs mis en place, 46% que les patients ont plus confiance envers le pharmacien qu'autrefois et 4% pensent que les patients ne comprennent pas pourquoi le pharmacien effectue ces nouvelles missions. Enfin, aucun répondant n'a indiqué qu'il pensait que le patient n'est plutôt pas satisfait des dispositifs mis en place.

On s'intéresse désormais à la question : « Remplissez-vous le rôle de « pharmacien correspondant » ? », cette question a obtenu 85 réponses.

Remplissez-vous le rôle de « pharmacien correspondant » ?

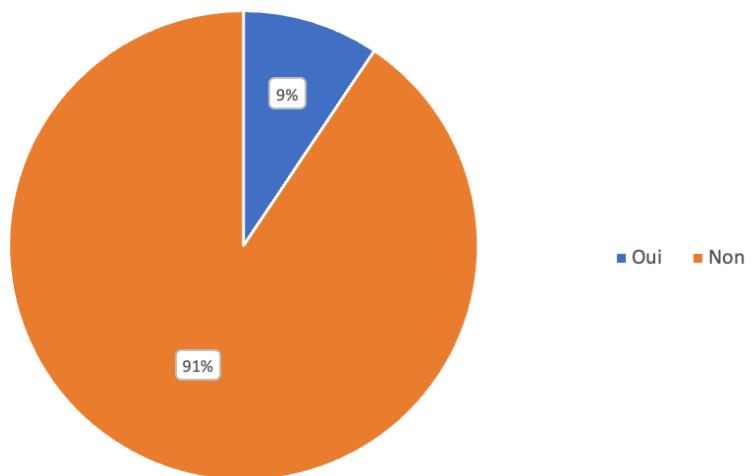


Figure 25 : Représentation graphique de la part des pharmaciens remplissant le rôle de « pharmacien correspondant » ou non

La majeure partie des répondants (91%) ne remplissent pas le rôle de pharmacien correspondant alors que 9% sont pharmaciens correspondant pour certains patients.

La question suivante découle de la précédente, elle permet de préciser le nombre de patients suivis dans le cadre d'un rôle de « pharmacien correspondant », elle s'intitule : « Si oui, pour combien de patients ? ».

	Effectif
1 patient	2
2 patients	1
10 patients	1
30 patients	1

Tableau 5 : Tableau présentant le nombre de patients suivis par chaque pharmacien exerçant le rôle de "pharmacien correspondant"

Ainsi, parmi les 5 réponses exploitables, 2 répondants sont pharmaciens correspondants pour 1 patient, 1 pharmacien pour 2 patients, 1 pharmacien pour 10 patients et 1 pharmacien également pour 30 patients.

6.5. Ressources à disposition au sein de votre officine

On s'intéresse maintenant à une nouvelle partie du questionnaire portant sur les ressources à disposition au sein de l'officine des pharmaciens leur permettant éventuellement de répondre à la demande d'orientation dans le système de soins.

Premièrement, on veut savoir si l'officine est dotée d'un appareil de téléconsultation, on pose donc cette question: « Votre officine est-elle munie d'un appareil de téléconsultation ? ».

Votre officine est-elle munie d'un appareil de téléconsultation ?

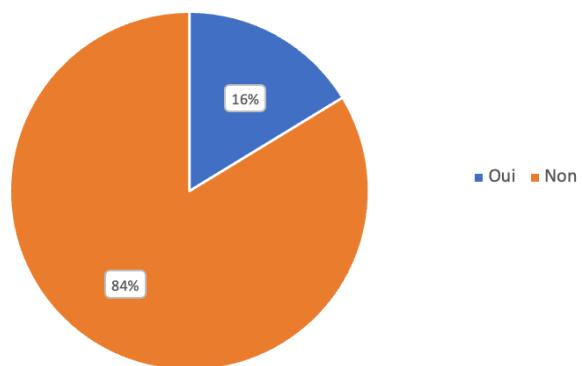


Figure 26 : Représentation graphique de la part des officines répondantes munies ou non d'un appareil de téléconsultation

On peut constater que parmi sur 86 réponses obtenues, 16,3% possèdent un appareil de téléconsultation alors que 83,7% n'en possèdent pas.

Ensuite, on cherche à préciser le degré d'utilisation de l'appareil de téléconsultation au travers de la question : « Si oui, par mois, combien de patients se rendent dans votre officine pour en bénéficier ? ».

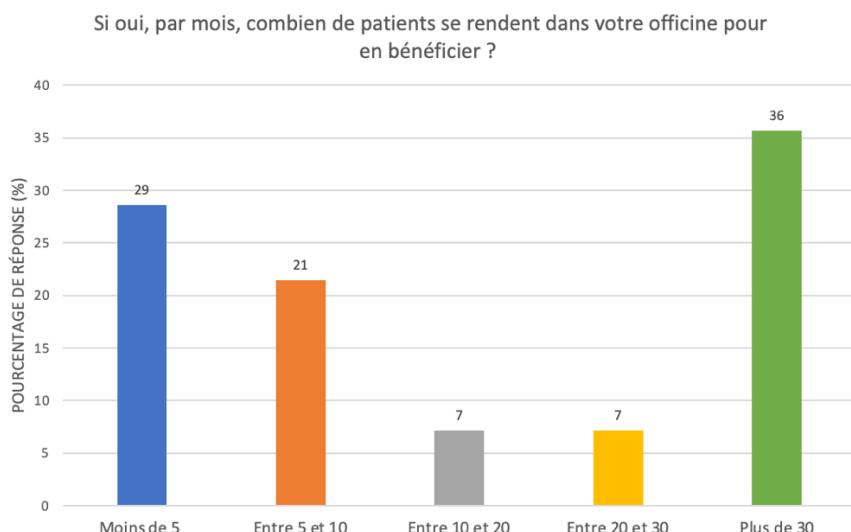


Figure 27 : Représentation graphique du nombre de patients se rendant dans l'officine des interrogés pour bénéficier de l'appareil de téléconsultation qu'ils possèdent

Cette question a obtenu 14 réponses, on voit donc que 36% des répondants réalisent plus de 30 téléconsultations par mois, 29% en réalisent moins de 5, 21% en réalisent entre 5 et 10, 7% en réalisent entre 10 et 20 et enfin 7% également en réalisent entre 20 et 30.

On s'interroge par la suite sur les moyens de communications mis en place entre les différents professionnels. Pour ce faire, cette question est posée : « Avez-vous des moyens de communication privilégiés pour communiquer avec les autres professionnels de santé afin de répondre à la demande d'orientation de soins des patients ? ».

Avez-vous des moyens de communication privilégiés pour communiquer avec les autres professionnels de santé afin de répondre à la demande d'orientation de soins des patients ?

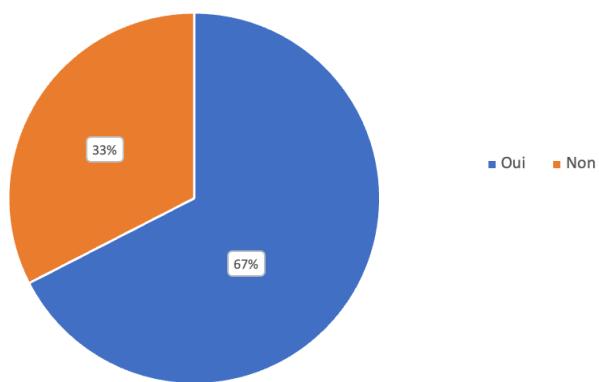


Figure 28 : Représentation graphique de la part des pharmaciens répondants ayant des moyens de communication privilégiés avec les autres professionnels ou non

Ainsi, 67% des répondants déclarent avoir des moyens de communication privilégiés avec les autres professionnels de santé tandis que 33% n'en ont pas.

On cherche ensuite à préciser la question précédente afin de connaître les moyens de communication utilisés pour communiquer à travers cette question : « Si oui, lesquels ? ».

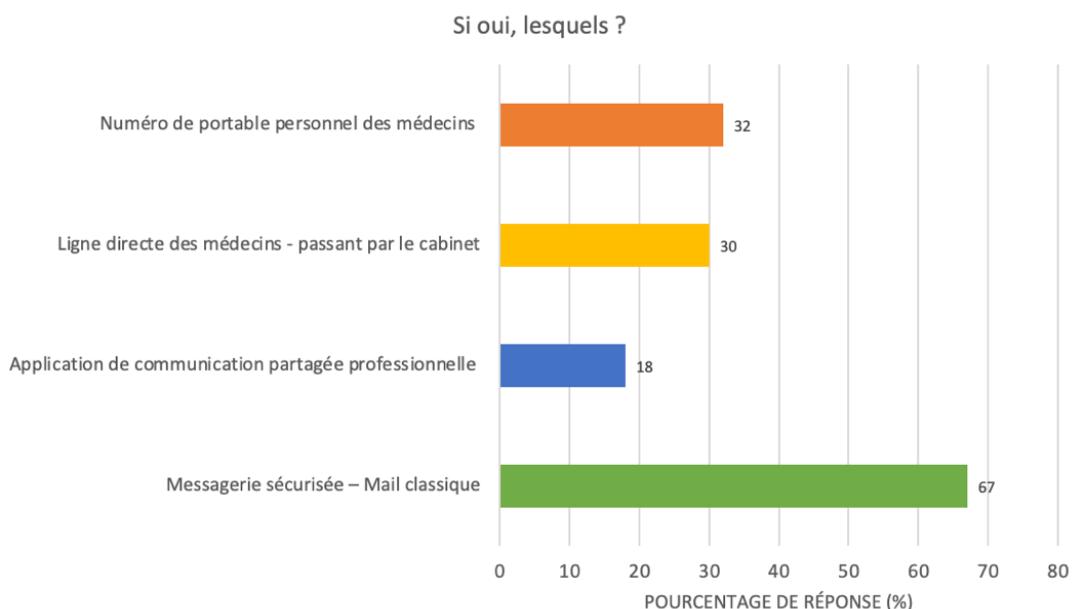


Figure 29 : Représentation graphique des moyens utilisés par les pharmaciens pour communiquer avec les autres professionnels

Parmi les 57 réponses obtenues à cette question, 67% des pharmaciens communiquent avec les autres professionnels de santé par messagerie sécurisée ou par mail non sécurisé. 32% utilisent le numéro de portable personnel des médecins, 30% utilisent une ligne directe passant par le cabinet médical. Enfin, 18% des répondants utilisent une application de communication partagée professionnelle.

6.6. Impact financier de la mission

Pour finir, dans cette partie du questionnaire, on s'intéresse à l'impact financier de la réalisation de la mission d'orientation dans le système de soin pour les pharmaciens d'officine.

Premièrement, les pharmaciens ont répondu à la question suivante : « Pensez-vous que des protocoles de prise en charge sont nécessaires pour assurer au mieux cette mission d'orientation des soins ? ». Cette question a obtenu 86 réponses.

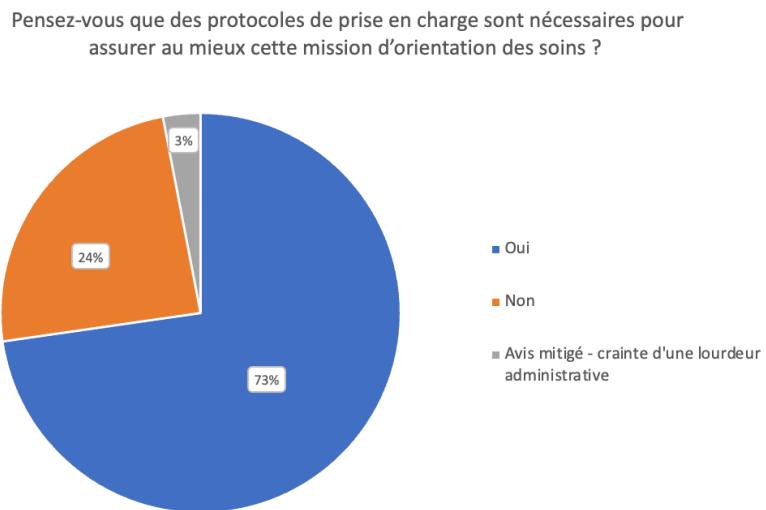


Figure 30 : Représentation graphique de la part des pharmaciens qui pensent ou non que des protocoles sont nécessaires pour la gestion de la mission d'orientation dans le système de soin

On constate donc que 73% des répondants pensent que des protocoles de prise en charge sont nécessaires pour assurer au mieux cette mission tandis que 24% des répondants ne le pensent pas. De plus, 3% des répondants ont un avis mitigé sur la question et craignent une lourdeur administrative associée à de tels protocoles.

Par la suite, on s'intéresse à la question suivante : « Trouvez-vous que les autorités vous reconnaissent en tant qu'interlocuteur et vous mettent les outils à disposition pour gérer cette mission d'orientation ? ».

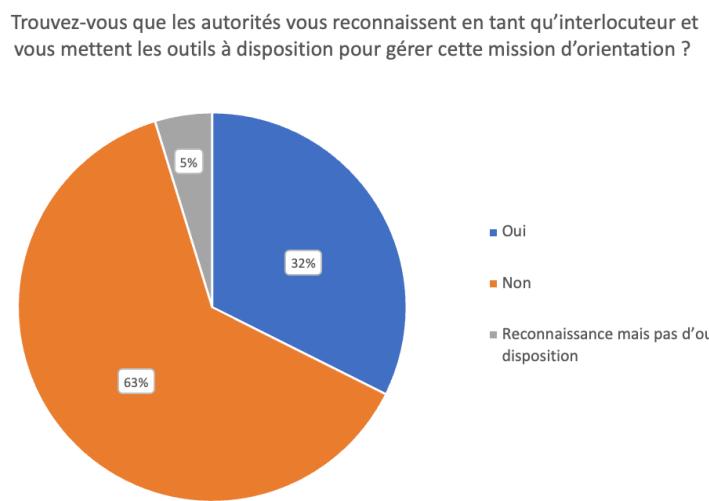


Figure 31 : Représentation graphique de la part des pharmaciens pensant que les autorités reconnaissent leur rôle dans la mission d'orientation ou non

Parmi les répondants, 66% pensent que les autorités ne reconnaissent pas clairement le pharmacien en tant qu'interlocuteur de santé et ne lui mettent pas d'outils à disposition pour gérer cette mission d'orientation. 34% des répondants pensent le contraire. Enfin, 5% des répondants ont précisé qu'ils trouvent que les autorités reconnaissent le pharmacien comme interlocuteur mais qu'ils ne mettent pas d'outils à disposition pour gérer cette mission d'orientation.

On cherche ensuite à savoir ce qui peut manquer aux pharmaciens d'officine pour mener à bien cette mission. La question suivante est posée : « Si non, de quoi auriez-vous besoin pour pouvoir répondre aux demandes d'orientation des soins de manière plus gérable ? ».

	Effectif
Lien entre structures	2
Reconnaissance	7
Solutions de consultations médicales	1
Carnet d'adresse	1
Liste de médecins prenant des nouveaux patients	1
Arbres décisionnels - protocoles - questionnaires	9
Rémunération pour le temps passé à orienter	10
Formation aux systèmes de communication modernes	1
De médecins	4
De dentistes	2
Accès prioritaire au médecin si on appelle en tant que pharmacien	1
De professionnels vers qui orienter les patients	3
Droit de prescription de certaines pathologies sans faire partie d'une CPTS	6
Accès prioritaire à un interlocuteur du SAMU si appel en tant que pharmacien	3
De personnel	4
Formations	2
Moins d'administratif - plus de libertés	4
Numéro prioritaire	1
Remboursement de médicaments conseil pour les patients	1
Meilleure intégration vis-à-vis des médecins	1

Tableau 6 : Tableau présentant les éléments dont les pharmaciens déclarent avoir besoin pour pouvoir répondre à la demande d'orientation des soins de manière plus gérable

Afin de répondre de manière plus gérable aux demandes d'orientation dans le parcours de soins, plusieurs idées sont relevées par les pharmaciens répondants.

Premièrement, 10 personnes estiment qu'une rémunération est justifiée en regard du temps passé à orienter les patients. 9 personnes évoquent que des arbres décisionnels, des protocoles ou encore des

séries de questionnaires validés seraient pertinents pour répondre à cette demande. 7 répondants évoquent un besoin de reconnaissance de leur importance afin de mener à bien cette mission.

6 pharmaciens évoquent qu'un droit de prescription devrait être élargi pour les pharmaciens, et ce, sans faire partie d'une CPTS. En effet, certains pharmaciens mettent en avant qu'il n'est pas toujours facile d'être lié à une CPTS notamment dans les déserts médicaux.

4 répondants indiquent qu'un plus grand nombre de médecins est nécessaire pour gérer correctement cette mission. 4 répondants également indiquent qu'ils manquent de personnel pour réaliser cette mission. 4 pharmaciens déclarent également avoir besoin d'une simplification administrative des démarches à effectuer pour gérer cette mission, ils réclament aussi plus de libertés. (Ici, on peut penser qu'il est sous-entendu plus de libertés de prescription, de délivrance, moins d'administratif dans la mise en place de procédures...)

3 pharmaciens évoquent le besoin de plus de professionnels vers qui orienter les patients. 3 personnes aussi demandent un accès prioritaire à un interlocuteur au SAMU en tant que professionnel de santé.

2 pharmaciens déclarent avoir besoin de plus de lien entre les différentes structures de santé. 2 répondants également déclarent avoir besoin de plus de dentistes accessibles et 2 pharmaciens également réclament des formations adaptées afin de mieux appréhender et gérer cette mission d'orientation dans le système de soins.

Enfin, des idées isolées ont été proposées. A été évoquée la nécessité de solutions de consultations médicales, d'un accès à un carnet d'adresse des praticiens disponibles aux alentours, une liste de médecins acceptant de nouveaux patients, une formation aux systèmes de communication modernes, un accès prioritaire au médecin si on appelle en tant que pharmacien, l'existence d'un numéro prioritaire, une meilleure intégration vis-à-vis des médecins et enfin est évoqué le besoin de remboursement des médicaments conseils pour les patients.

On cherche maintenant à connaitre l'impact financier de cette mission à travers la question suivante : « Pensez-vous que le rôle du pharmacien dans l'aide à l'orientation dans le parcours de soin devrait être rémunéré ? ». 84 réponses ont été enregistrées pour cette question.

Pensez-vous que le rôle du pharmacien dans l'aide à l'orientation dans le parcours de soin devrait être rémunéré ?

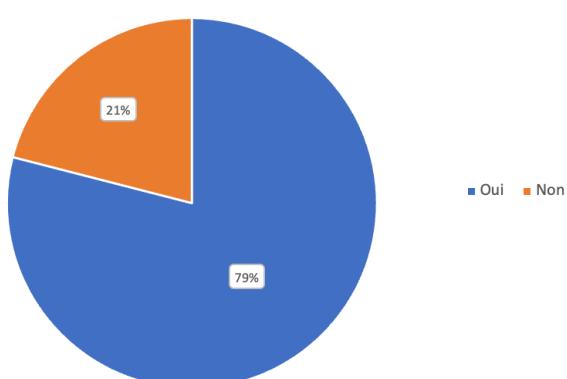


Figure 32 : Représentation graphique de la part des pharmaciens pensant ou non que le rôle du pharmacien dans l'orientation des soins devrait être rémunéré

Ainsi, une majorité des répondants (79%) pensent que le rôle du pharmacien dans l'aide à l'orientation dans le parcours de soin devrait être rémunéré tandis que 21% pensent le contraire. Il est à noter qu'une personne évoque qu'il serait compliqué de demander au patient sa carte vitale afin de facturer un conseil sous forme de parole et de dialogue.

Enfin, la dernière question est en lien avec la précédente et cherche à connaître les raisons pour lesquelles les pharmaciens pensent qu'ils devraient être rémunérés pour cette mission, elle s'intitule : « Si oui, Pourquoi ? ».

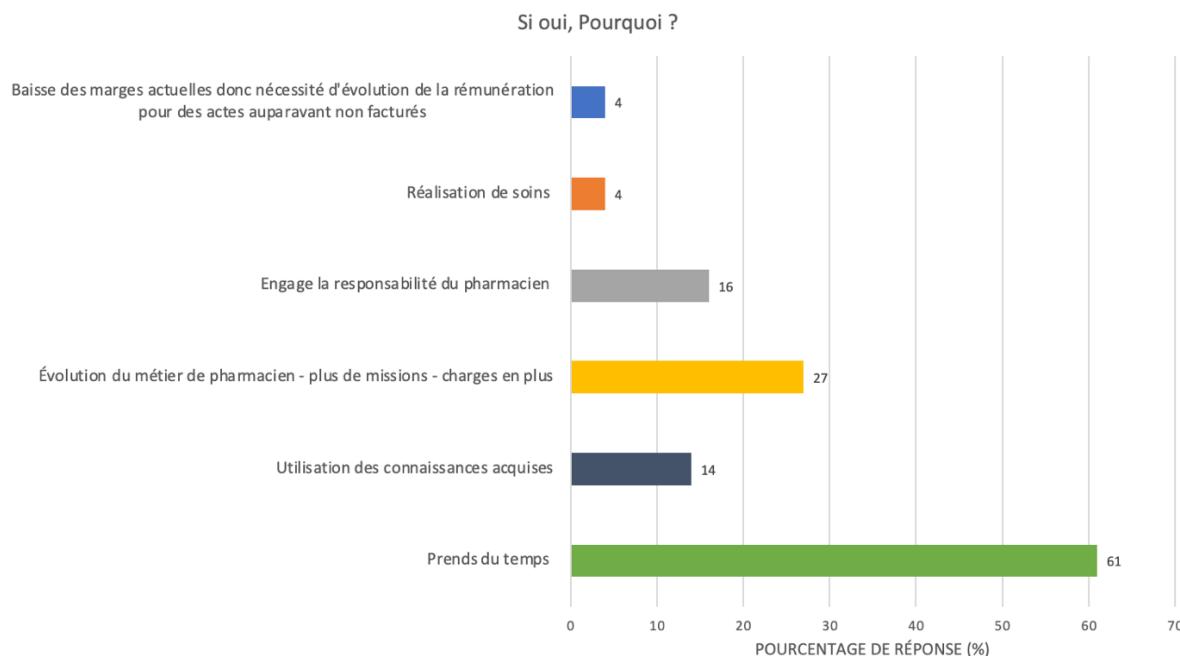


Figure 33 : Représentation graphique des raisons pour lesquelles les pharmaciens pensent qu'ils devraient être rémunérés pour leur rôle de guide dans le système de soin

Nous pouvons ainsi voir que 61% des répondants estiment que cette mission devrait être rémunérée vis-à-vis du temps passé à la remplir. 27% pensent qu'une rémunération liée à l'évolution du métier, à l'augmentation des missions et de la charge de travail est justifiée. 16% évoquent également le fait que la responsabilité du pharmacien est engagée quand il assure un rôle dans l'orientation des soins, ce qui justifie une rémunération. 14% défendent une utilisation des connaissances acquises lors d'un long parcours d'études mais aussi acquises par expérience professionnelle. 4% revendiquent une réalisation de soins et 4% également pensent qu'une rémunération serait justifiée par rapport à une baisse des marges actuelles et donc une nécessité d'évolution de la rémunération pour des actes auparavant non facturés.

7. Discussion autour des résultats issus du questionnaire

Dans cette partie, nous verrons quels sont les points d'intérêts mis en lumière lors de la réponse à ce questionnaire par les différents pharmaciens d'officine.

7.1. Présentation générale des officinaux ayant participé à répondre à ce questionnaire

Premièrement, on peut supposer que les réponses obtenues permettent d'avoir un avis et des constats assez généraux au niveau du territoire des Pays de la Loire puisque des réponses de pharmaciens exerçant en milieu rural et exerçant en ville ont été obtenues à effectif similaire. De plus, les pharmacies de galerie de supermarché sont également représentées aussi bien au niveau rural qu'en ville. L'inclusion au sein d'une structure d'exercice coordonné ou non permettra aussi de pouvoir faire le parallèle avec la gestion de la mission d'orientation dans le parcours de soins puisqu'environ 1 tiers des pharmaciens répondants n'exerce dans aucune forme d'exercice coordonné alors que 2 tiers en font partie. De plus, l'avis de pharmaciens exerçant dans des villages sans cabinet médical a pu être recensé en parallèle de pharmaciens proches de maisons de santé (qui sont cependant majoritaires).

Des pharmaciens exerçant dans des officines de tailles variées ont répondu aux différentes interrogations, il y a cependant une représentation bien plus importante de pharmaciens exerçant dans des officines de tailles moyenne (64% dans des équipes de 5 à 9 personnes) que dans des plus petites officines (31% dans des équipes de moins de 5 personnes). Enfin, l'avis de pharmaciens exerçant dans de grandes officines n'a pu être recensé que de manière minime (5% des pharmaciens exerçant dans des équipes de 10 a 15 personnes).

Au niveau du poste occupé par le pharmacien répondant, les réponses obtenues ne sont pas représentatives de la répartition des postes occupés par les pharmaciens d'officines en Pays de la Loire. En effet, 86% des répondants sont des titulaires d'officine alors que seulement 11% sont des adjoints. Or, d'après le panorama 2022 « Démographie des pharmaciens en pays de la loire », 1355 pharmaciens étaient inscrits en section A (titulaires) contre 1418 inscrits en section D (adjoints). (39) Concernant les pharmaciens titulaires, nous avons l'avis aussi bien de pharmaciens associés que de pharmaciens titulaires seuls à des parts semblables.

Les réponses obtenues aux différentes interrogations permettent également de se projeter sur l'impact de la mission de gestion de l'orientation des patients dans le parcours de soin aussi bien vu par de jeunes titulaires que par des pharmaciens titulaires ayant une bien plus longue expérience. Ce qui est intéressant notamment lorsque l'on cherche à savoir si une augmentation de la demande de ce type de mission a eu lieu ou non au cours du temps. En effet, des pharmaciens exerçant en tant que titulaire depuis 1 a 10 ans ou bien depuis 11 a 20 ans ou bien depuis plus de 20 ans ont répondu de manière assez proportionnelle permettant ainsi d'avoir une vue d'ensemble.

Enfin, afin de faire le parallèle avec la possibilité pour le patient d'accéder rapidement et facilement à un pharmacien et donc à l'impact de ce fait sur l'activité officinale, des pharmaciens exerçant à des horaires particuliers ont répondu à ce questionnaire. En effet, 59% des répondants exercent le samedi toute la journée, 49% le samedi matin et quelques uns exercent également en semaine après 19H30 (9%) et le samedi après 19h30 (1%), ces horaires particuliers expliquant parfois, entre autres, l'attrait du patient pour l'officine en cas de besoin car beaucoup de cabinets médicaux ne sont notamment pas accessibles à ces horaires particuliers.

Au total, le profil type du pharmacien répondant au questionnaire est majoritairement ponctué des facteurs suivants : pharmacien titulaire associé ou non, exerçant aussi bien en ville qu'en milieu rural, dans une pharmacie de taille moyenne, majoritairement accessible à des horaires particuliers notamment le samedi (matin voire toute la journée), inclus ou non dans une structure d'exercice coordonné.

7.2. Rôle des pharmaciens répondants dans l'orientation des soins

Cette demande d'orientation dans le parcours de soin marque de plus en plus le quotidien des pharmaciens d'officine. En effet, pour la moitié des pharmaciens répondants au questionnaire, au moins 1 patient sur 10 accueilli au comptoir relève de ce type de demande.

Cette demande est notamment en augmentation, selon beaucoup, depuis une dizaine d'années. Renforcée lors des vacances scolaires, lors d'un départ en retraite de médecin dans le secteur... Mais encore, certains affirment que cette demande a augmenté depuis la période liée au COVID-19. Cette mission, bien que faisant partie du métier de pharmacien d'officine, est donc de plus en plus prenante et importante au quotidien et représente pour la majorité (59% des répondants) 1 à 2h de temps de travail par semaine voire même bien plus de temps comme 3 à 5 heures par semaine (pour 17% des répondants) ou encore 5 heures par semaine pour 5% des répondants.

Différents profils de patients sont concernés par cette demande d'orientation dans le système de soin. Bien que les 25-40, 40-60 et 60-75 ans soient majoritaires et à part sensiblement égales, les 18-25 et les plus de 75 ans sont également demandeurs d'une aide à l'orientation dans le système de soin. Ainsi, le pharmacien se retrouve donc confronté à tous types de populations, pour tous types de demandes. Ces demandes émanant de plus aussi bien de patients sans traitements chroniques en majorité mais aussi de patients avec traitements chroniques, rendant la gestion de cette mission parfois plus compliquée.

Afin de répondre à ces demandes spontanées, un constat est également de rigueur puisque la majorité des répondants (51%) ont affirmé délivrer des médicaments conseils à au moins 1 patient sur 5 dans leur activité quotidienne.

Enfin, le pharmacien se retrouve alors parfois face à des situations aussi bien peu graves et relevant de la bobologie que des situations préoccupantes ou relevant d'une urgence l'amenant donc à

réorienter le patient dans le système de soin aussi bien vers les urgences que vers un médecin, un infirmier, un dentiste, une sage-femme... Le plaçant ainsi comme le « régulateur » du système de soin.

7.3. Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci

Bien que, pour une majeure partie des pharmaciens (69%), la mission de gestion de l'orientation des patients dans le parcours de soin est perçue comme normale et faisant partie du métier, elle peut également pour certains être plus problématique et placer le pharmacien dans une position inconfortable vis-à-vis de sa pratique (15% des répondants). Elle peut également être destabilisante (10% des répondants) et mettre le pharmacien face à un sentiment d'impuissance (5%).

De plus, quelques désagréments en lien avec ce rôle sont parfois constatés. En effet, il arrive que certains pharmaciens se soient retrouvés confrontés à un ou des patients virulents après un refus de prise en charge à l'officine lorsque le pharmacien estimait qu'une prise en charge médicale était nécessaire. Il est également constaté que le pharmacien se voit alors parfois placé dans des situations de conflits du fait de cette mission de gestion de l'orientation du patient dans le système de soins.

Cependant, cette mission a également un aspect bien plus positif aux yeux de pharmaciens. En effet, bien que 39% des pharmaciens trouvent cette mission chronophage, elle est pour 70% d'entre eux également enrichissante pour leur pratique.

Enfin, afin de faire face à cette demande, les pharmaciens sont parfois obligés de gérer différentes situations « sur le tas » en se fiant à leur instinct puisque pour 74% d'entre eux, aucune procédure de gestion du patient dans ce cadre n'est établie. Cependant, une partie des pharmaciens abordent cette mission avec quelques outils à disposition tels que des procédures au sens large (8%), plus ou moins établies lors de réunions de concertations pluriprofessionnelles (10%) permettant d'aborder ce sujet de manière probablement plus encadrée.

7.4. Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soins

Ces derniers temps, le pharmacien est de plus en plus placé comme acteur fort du parcours de soin. En effet, au travers des nouvelles missions qui lui sont conférées, il peut prendre une place grandissante aux yeux du patient qui le voit évoluer d'un acteur dispensant médicaments et conseils vers un acteur désormais de plus en plus complet réalisant de nouveaux actes.

En effet, il est à noter que l'écrasante majorité des pharmaciens pratiquent désormais la vaccination à l'officine (95%), permettant ainsi au patient d'avoir un accès rapide et facile à cet outil de prévention. De plus, certains pharmaciens réalisent désormais des entretiens pharmaceutiques à l'officine (40% des répondants) permettant un accompagnement personnalisé du patient en prenant en compte ses

connaissances, ses besoins et ses éventuelles interrogations. Ainsi, le pharmacien prend le temps de s'assurer de la bonne compréhension des traitements par le patient concerné et développe donc un lien privilégié avec ce dernier. Ces missions étant toujours en cours de déploiement dans certaines officines, il est cependant constaté une disparité de quantité d'entretiens réalisés par les différents pharmaciens.

De plus, dans certains cas, le pharmacien peut se voir placé comme un « relais » du médecin en permettant un accès facilité à certains traitements comme dans le cas des dispensations protocolisées (Cystites, rhino-conjonctivite...) au cours desquelles le pharmacien utilise un protocole bien défini avec le ou les médecins de la structure d'exercice coordonné dont il est membre. Il est à noter cependant que ce type de dispensation est minoritaire (Figure 23) et souvent plus utilisé dans le cadre d'un exercice rural ou dans un secteur où les cabinets médicaux sont saturés. Enfin, certains pharmaciens (9%) remplissent le rôle de pharmacien correspondant, leur permettant ainsi, avec l'accord du médecin traitant du patient, d'être le relais de ce médecin en ayant la possibilité de renouveler les traitements du patient et d'en adapter les posologies si nécessaire sur une période définie plaçant aussi le pharmacien au plus proche du patient demandeur de soins.

Au total, au travers de ces nouvelles missions, une partie de la demande de soins grandissante des patients à l'officine peut être expliquée. En effet, selon une très grande majorité des officinaux, la population serait plutôt satisfaite des dispositifs mis en place à l'officine et ainsi verrait le pharmacien prendre une part de plus en plus importante dans le parcours de soins. De plus il est remarqué par certains que, ces derniers temps, le patient aurait d'avantage de facilité à développer sa confiance envers son pharmacien d'officine. Il est également important de noter qu'aucun officinal n'a relevé qu'un patient ne serait pas satisfait des dispositifs mis en place à l'officine.

7.5. Ressources à disposition au sein de votre officine

Afin de mener à bien cette mission de gestion du patient dans l'orientation des soins, le pharmacien se voit parfois amené à développer ses services et a développer également ses moyens de communication. Pour permettre une prise en charge plus facile du patient, certains pharmaciens ont notamment recours à la mise en place de cabines de téléconsultation (16%) notamment dans des endroits où les cabinets médicaux sont saturés. Ces cabines peuvent être un bon relais pour la gestion de cette mission d'orientation dans le système de soin puisqu'elle permettent d'avoir un avis médical rapide et de proximité pour les patients qui ne peuvent pas se déplacer. En effet, parmi les pharmaciens disposant de cet outil, 36 % accueillent plus de 30 patients par mois dans leur cabine de téléconsultation. Il est cependant à mettre en parallèle qu'un tel outil peut également être moins utile dans un secteur où l'accès à un médecin est plus facile (29% des pharmaciens ayant une cabine de téléconsultation accueillent moins de 5 patients pour ce motif par mois).

De plus, des moyens de communication ont du être développés par certains pharmaciens permettant de mieux prendre en charge le patient dans le parcours de soin et par la même occasion, de renforcer le lien entre professionnels de santé. En effet, une majorité de pharmacien a mis en place

différents moyens de communication privilégiés avec les autres professionnels de santé (67%), passant ainsi aussi bien par une messagerie mail, que par une liste de numéro de téléphone personnels des professionnels, une ligne directe entre cabinets et officine ou encore par différentes applications de communication partagée professionnelle.

7.6. Impact financier de la mission

Concernant la mission de gestion du patient dans le système de soin, le pharmacien témoigne majoritairement la volonté que son rôle dans cette prise en charge soit reconnu (7%) mais également qu'une rémunération soit développée en lien avec cette activité.

En effet, 79% des pharmaciens affirment que, selon eux, le rôle que le pharmacien occupe dans cette gestion de l'orientation des soins devrait être rémunéré et cela notamment en regard du temps consacré par les officinaux à cette tâche (61%).

De plus, les pharmaciens mettent en avant une nécessité d'évolution de la rémunération de leur travail du fait notamment des nouvelles missions ajoutées au quotidien du pharmacien et de l'engagement de leur responsabilité vis-à-vis des décisions qu'ils sont de plus en plus amenés à prendre, parfois en dehors du champ de leurs missions de base. En ce sens, il est à noter que 94% des pharmaciens réalisent des soins de « bobologie » eux-même et à travers ce geste engagent donc leur responsabilité et réalisent un acte de soin qui ne sera pas rémunéré.

7.7. Quels sont les outils nécessaires aux pharmaciens pour la gestion de la mission d'orientation du patient dans le système de soin au quotidien ?

S'agissant de la réalisation par le pharmacien de cette mission de gestion du patient dans le système de soins, les pharmaciens affirment, en grande partie, que les autorités ne les reconnaîtraient pas en tant qu'interlocuteur de cette mission et ne mettraient pas d'outils à leur disposition pour la gérer au mieux (63%). En effet, ils sont une majorité à souhaiter la mise en place notamment de protocoles de prise en charge définis et vérifiés permettant d'assurer au mieux cette mission.

Enfin, les pharmaciens revendentiquent la nécessité pour eux d'un développement d'outils qui pourraient être utiles dans leur exercice et qui pourraient leur permettre d'assurer leurs missions de manière plus confortable au quotidien.

Plusieurs points sont soulevés, premièrement, les pharmaciens mettent en avant, pour certains, un besoin de structuration de la prise en charge du patient au travers notamment d'arbres décisionnels, de protocoles, de questionnaires bien définis... De plus, une nécessité de faire évoluer les moyens de communications avec les différents professionnels du système de soins est soulevée avec la création de

lignes directes, d'accès prioritaire à un professionnel de santé lorsqu'on appelle en tant que pharmacien pour la prise en charge d'un patient...

Enfin, afin de répondre au mieux à cette demande, certains pharmaciens mettent en avant la nécessité de nouvelles formations leur donnant les connaissances et les compétences nécessaires à un accompagnement optimal du patient. Ces formations pouvant même aboutir, dans un futur plus ou moins lointain, à un élargissement des aptitudes du pharmacien à prescrire directement des traitements aux patients qu'ils fassent parti d'une structure d'exercice coordonné ou non.

8. Perspectives et solutions proposées

Afin de pouvoir aider le pharmacien dans la prise en charge du patient demandeur d'orientation dans le parcours de soins, il sera présenté dans cette partie quelques pistes, outils et autres informations permettant d'évoquer des solutions pour cette mission. Qu'elles soient aussi bien actuellement mises en place et pouvant être mises en application rapidement dans les officines le souhaitant ou bien qu'elles soient des propositions à explorer éventuellement à l'avenir.

8.1. Mettre l'accent sur la prévention pour limiter la demande de soins future

Comme observé au travers du questionnaire lié à cette thèse, la demande de soin grandit au fur et à mesure que les années passent. Il serait donc bon de partir de ce qui est parfois la naissance de l'objet de la demande de soin.

En effet, au travers de l'information et de la formation du patient aux différents éléments permettant de prévenir l'apparition de certaines pathologies, le pharmacien pourrait agir en amont de la prise en charge du patient et ainsi éviter une demande de soin future.

On peut, entre autres, conseiller la mise en place de journées de prévention au sein de l'officine sur des thèmes variés, tels que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète, la nutrition, le VIH, la prévention solaire, la vaccination... Ces journées pouvant être développées par le pharmacien ou bien par la collaboration de plusieurs professionnels exerçant ou non dans le cadre d'un exercice partagé. Pour mettre en place ces outils de prévention, le pharmacien peut également utiliser les divers outils et documents proposés par le Cespharm traitant d'une quarantaine de thèmes différents. (40)

Toujours dans la perspective d'accentuer la prévention proposée au patient, le pharmacien peut mettre en place des journées à thème sur les différents vaccins recommandés par le calendrier vaccinal en vigueur, d'autant plus qu'il est ressorti que 95% des pharmaciens ayant répondu au questionnaire vaccinent déjà à l'officine. Cela peut être fait en proposant une journée de vaccination sur le thème du vaccin contre la grippe, du vaccin contre le Papillomavirus, une journée dédiée au rappels vaccinaux des 25 / 45 /65 ans et bien d'autres... De plus, ces journées pourraient être proposées aussi bien uniquement par le pharmacien à l'officine que de manière commune aux professionnels du secteur comme, par exemple, en partenariat avec les infirmières ou les médecins de la commune ou de ses alentours.

8.2. Le déploiement de nouveaux professionnels

Concernant les évolutions possibles de la prise en charge du patient dans le parcours de soin, il peut être mis en avant, entre autres, deux nouvelles professions liées à la demande de soin grandissante.

En effet, depuis le plan Ma santé 2022, une nouvelle fonction d'assistants médicaux a été créée permettant ainsi d'alléger le temps de travail administratif et technique des médecins au profit d'un temps

médical de soins plus qualitatif. (41) Ainsi, l'assistant médical peut prendre des mesures (taille, poids...), prendre des constantes (température, pression artérielle, fréquence cardiaque / respiratoire...), faire passer des questionnaires au patients, les aider à s'habiller ou se déshabiller. (42) De ce fait, on peut penser que l'accès à un médecin généraliste deviendra plus aisément à l'avenir puisqu'il aura plus de temps à consacrer à la consultation médicale.

Une autre profession a vu le jour ces dernières années, celle d'infirmier(e) en pratique avancée. Le travail en collaboration avec une infirmière en pratique avancée permet d'agrandir le panel de professionnels composants le système de soins. En effet, ces professionnels en pratique avancée pourront : renouveler, adapter ou prescrire des traitements ou des examens, assurer une surveillance clinique du patient et mener des actions de prévention ou de dépistage. Les limites de leurs actions seront définies notamment par les médecins exerçant dans leur structure d'exercice partagé qui leur confèreron le suivi de certains de leurs patients. (43) Ainsi, le développement de la profession d'infirmière en pratique avancée pourrait permettre de proposer une réponse aux patients demandeurs de soins dans le cas où ces derniers seraient éligibles à ce type de prise en charge.

8.3. Améliorer l'accès à un produit/soin accessible sur prescription

Plusieurs pistes peuvent être mises en avant afin d'améliorer l'accès à un élément nécessitant une prescription médicale.

En effet, la mise à disposition par le pharmacien d'une cabine de télésoin en fait partie. Ainsi il peut offrir une réponse médicale rapide au patient. Cela lui permet de mieux gérer la demande d'orientation dans le parcours de soin en proposant, s'il ne peut pas prendre en charge directement le patient avec des médicaments conseils ou tout autre produit ou conseil pouvant être fourni à l'officine, une alternative médicale rapide et ainsi mieux appréhender ces demandes d'orientation dans le parcours de soins.

De plus, afin de répondre à la demande de soin de manière plus aisée, le pharmacien peut également réaliser des actes de dispensation sous protocole. C'est-à-dire que, dans le cadre d'un exercice coordonné, il peut délivrer des médicaments listés à certaines conditions. Ces conditions étant présentées dans divers protocoles nationaux permettant la prise en charge de l'angine, de la cystite, de l'allergie saisonnière ou encore de la varicelle directement au comptoir. (44) Outre ces protocoles nationaux proposés, le pharmacien peut également entreprendre, notamment avec les professionnels exerçant dans la même structure d'exercice partagé que lui, de rédiger en pluriprofessionnalité de nouveaux protocoles de prise en charge du patient. Ainsi, il pourrait élargir les outils à sa disposition lui permettant également une gestion du patient demandeur de soins plus aisée. On peut dans ce cadre penser par exemple à des protocoles de prise en charge de la « bobologie », des piqûres, des brûlures simples...

Pour aller plus loin, on pourrait imaginer que ces protocoles soient validés nationalement et pourraient être utilisés dans le futur aussi bien par des pharmaciens exerçant dans une structure de soins partagé ou non.

8.4. Développer des outils de communication entre professionnels

Concernant l'amélioration de la communication entre professionnels permettant de prendre en charge le patient dans le parcours de soin, plusieurs pistes peuvent être présentées.

Il peut, dans le cadre d'un exercice coordonné ou non, prendre contact avec tous les professionnels de santé présents autour de lui (qu'il peut lister avec l'aide de l'annuaire santé de l'assurance maladie par exemple (45)) et ainsi créer un annuaire des moyens de communications privilégiés qu'il peut avoir avec ces différents professionnels comme leur numéros de téléphone privés, une adresse mail sécurisée ou privée, l'ajout à une application de communication partagée professionnelle, une ligne directe... Ainsi, en cas de besoin d'orientation dans le parcours de soins d'un patient, le pharmacien dispose de tous les contacts utiles à la réorientation du patient.

Un nouvel outil en cours de déploiement pourrait également être un élément intéressant pour la prise en charge du patient. En effet, la mise en place de l'utilisation de la prescription électronique devant être réalisée au plus tard le 31 décembre 2024 (46), on peut penser que la communication pharmacien – prescripteur pourra être également plus facile au travers de cet outil puisque le médecin pourra transmettre l'ordonnance au pharmacien par la voie informatique. Ainsi, peut-être qu'une fonctionnalité permettant de contacter ce dernier sera mise en place également au travers de cette voie informatique.

Dans la même perspective, le développement de l'intervention pharmaceutique pourrait permettre une meilleure communication pharmacien-prescripteur. En effet, lors de l'analyse pharmaceutique des prescriptions, le pharmacien peut avoir besoin de contacter le prescripteur pour émettre un avis ou un conseil concernant les traitements prescrits au patient. Ainsi, il peut proposer de supprimer un médicament, d'en modifier la posologie, ou bien il peut souhaiter communiquer avec le prescripteur sur tout autre élément qui pourrait améliorer la prise en charge thérapeutique du patient.(47) Pour ce faire, une fiche d'intervention pharmaceutique existe (48). Ainsi, au travers de cet outil, le pharmacien et le médecin peuvent échanger plus facilement lorsqu'une problématique est soulevée lors de l'analyse pharmaceutique d'une ordonnance au comptoir. De plus, on pourrait penser à ajouter cette fiche à un logiciel de communication commun permettant de transmettre les informations utiles par voie électronique et ainsi pouvoir échanger plus facilement et plus rapidement autour d'un cas.

Enfin, un autre outil est également mis en place pour permettre de répondre à la demande de soins non programmés. Cet outil est le SAS : Service d'Accès aux Soins. Ce dernier est destiné aux patients qui ne parviennent pas à obtenir un rendez-vous chez un professionnel de santé et qui présentent un problème qui doit être pris en charge de façon urgente. Ainsi, ils peuvent joindre le SAS 24h/24 et 7 jours sur 7 par l'intermédiaire d'un appel au 15 ou au 116 117. Un interlocuteur médical pourra répondre à la demande du patient en le rassurant et/ou en l'orientant vers une consultation libérale, en cabinet ou en maison médicale de garde et de lui réserver un créneau chez un professionnel faisant partie du SAS (49)

ou encore en assurant une prise en charge par les services de l'aide médicale urgente (SAMU) si besoin(50). Au travers de cet outil, le pharmacien peut réorienter le patient vers une prise en charge rapide de sa demande s'il juge que ce dernier pourrait être éligible à ce dispositif.

8.5. Obtenir des financements pour mener à bien cette mission

Comme il a été constaté au cours de l'analyse du questionnaire lié à cette thèse, 79% des pharmaciens affirment que le rôle d'orientation du patient dans le parcours de soin devrait être rémunéré. Ainsi, on peut évoquer certaines pistes qui permettraient d'obtenir un financement.

Premièrement, on peut évoquer l'intérêt pour le patient que l'on travaille en exercice partagé mais il existe également un intérêt financier à ce type d'exercice. En effet, créer des protocoles de prise en charge du patient en interprofessionnalité prends du temps. Cependant, en fonction de la taille et du type d'exercice partagé auquel on fait partie, différents financements sont disponibles avec notamment un financement pour le fonctionnement de la communauté professionnelle et ensuite un financement pour chaque mission engagée.

Concernant un exercice en CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé), en fonction de la taille du bassin de vie couvert par la CPTS, celle-ci peut prétendre au maximum, entre 287 500 € de financement par an pour les plus petits bassins de vie et 580 000 € de financement par an pour les plus gros bassins (51).

De la même manière, un financement adapté est proposé en MSP (maisons de santé pluriprofessionnelles), ce dernier est calculé sous la forme de points valorisés correspondant à l'atteinte d'objectifs liés à différents indicateurs issus de différents axes comme l'indicateur « horaires d'ouverture et soins non programmés » (axe « Accès aux soins ») ; l'indicateur « élaboration des protocoles pluriprofessionnels » (axe « Travail en équipe et fonction de coordination ») et bien d'autres encore.(52) Ainsi, l'atteinte des objectifs fixés pour les différents indicateurs permet aux professionnels faisant partie de cette MSP d'être rémunérés pour leurs actions communes.

Pour aller plus loin dans l'aspect financier lié à cette mission de gesiton du patient demandeur de soins, on peut envisager un développement de la prise en charge des médicaments conseil pour le patient. En effet, certaines mutuelles prennent déjà en charge une partie des médicaments non remboursés présents sur ordonnance médicale ou non (homéopathie, sirops, contraceptifs...). Afin de mener à bien la mission conférée au pharmacien, on pourrait donc proposer la création d'une enveloppe destinée aux médicaments conseils que le pharmacien juge utile de délivrer au patient demandeur d'orientation dans le parcours de soin que l'on estime pouvoir prendre en charge directement à l'officine. Ainsi, chaque patient aurait accès à la même prise en charge peu importe le niveau de ressources financières dont il dispose.

8.6. Développer l'exercice en interprofessionnalité

8.6.1. Quelques points en lien avec l'exercice partagé

Comme exposé précédemment, un exercice en interprofessionnalité permet entre autres un financement de cette mission mais, outre l'aspect financier, il apparaît comme un élément clé de l'amélioration de la gestion de la mission d'orientation du patient dans le parcours de soin. En effet, en réfléchissant ensemble autour du patient, les outils et solutions proposés ne peuvent être que bénéfiques pour ce dernier.

Premièrement, lors d'une demande de soin, il peut arriver que le pharmacien ne puisse pas prendre en charge le patient directement à l'officine. Ainsi, il sera amené à le rediriger vers d'autres professionnels. Or, être membre d'une structure d'exercice partagé permet d'avoir un contact privilégié et facilité avec les autres professionnels du secteur. En effet, au travers des différentes réunions et temps d'échanges, la cohésion avec les professionnels nous entourant peut être renforcée et ainsi permettre une amélioration de l'entraide existante entre les différents type d'activités.

Au travers de cette association, on accroît donc à la fois la qualité de la prise en charge du patient mais on développe également son réseau et son carnet d'adresse permettant une gestion facilitée de la réorientation du patient vers un autre professionnel.

De plus, travailler en interprofessionnalité c'est aussi permettre un accès facilité à des protocoles de prise en charge validés par les médecins que les pharmaciens peuvent donc utiliser lors de demandes d'orientation dans le parcours de soin. Ainsi, le pharmacien peut avoir accès notamment à la dispensation sous protocole de médicaments listés en suivant le protocole validé par un ou des médecins exerçant dans la même structure d'exercice partagé que lui. De ce fait, on comprend d'autant plus l'intérêt de faire partie d'une structure d'exercice partagé pour répondre à la demande de prise en charge du patient dans le parcours de soin.

8.6.2. Un exemple concret de l'application de l'exercice en interprofessionnalité dans la gestion de la mission d'orientation du patient dans le parcours de soin : Le dispositif Osys

Afin d'appuyer les propos avancés lors de la partie précédente, il est intéressant de présenter le dispositif Osys (Orientation dans le Système de Soins) développé en Bretagne.

Le dispositif Osys a été créé dans le but d'instaurer une collaboration médecins - pharmaciens dans les zones considérées comme déserts médicaux. Pour ce faire, les pharmaciens d'officine ont été formés à un triage optimisé et sécurisé fondé sur la base d'arbres décisionnels définis en pluriprofessionnalité.

Ainsi, 13 arbres décisionnels correspondant à 13 situations de « triage » ont été élaborés par des binômes médecin-pharmacien détaillant les conditions d'inclusion et d'exclusion des patients. À partir de juin 2021, différentes situations de triage ont été proposées: Rhinite, Douleur pharyngée (incluant angine),

Lombalgie / douleur lombaire, Diarrées, Vulvo- vaginite, Céphalées, Constipation, Douleur mictionnelle, Conjonctivite, Pique de tique, Plaie simple, Brûlure 1° degré, Dyspepsies fonctionnelles.(53) Depuis, après un bilan réalisé, 6 situations de triage ont finalement été maintenues (les plus fréquemment utilisées) et revues. Elles concernent les pathologies suivantes : Plaie simple,Douleur pharyngée (incluant angine), Douleur mictionnelle,Brûlure 1° degré, Conjonctivite, Pique de tique. (54) Ces arbres décisionnels pouvant être retrouvés dans le cahier des charges Osys version IV (53) pour les 13 premiers et dans le cahier des charges Osys version 7.4 (54) pour les 6 situations de triages finalement maintenues. Un exemple d'arbre de triage Osys est présenté en **Annexe 3**.

À la suite de l'entretien avec le patient, le pharmacien peut être amené à prendre en charge directement le patient par la dispensation d'un médicament sans ordonnance, l'orienter vers une consultation médicale de ville ou bien directement l'orienter vers un service d'urgence.

De par ce procédé, le pharmacien offre donc une réponse claire, précise et sécurisée au patient demandeur de soin. Il peut ainsi suivre une procédure extrêmement utile pour la gestion de la mission d'orientation dans le parcours de soin et par la même occasion être rémunéré pour son implication dans cette mission de prise en charge du patient puisqu'un forfait est attribué pour chaque utilisation de ces protocoles (12,5€ pour le pharmacien par triage actuellement)(54).

Depuis le 1^{er} janvier 2024, ce dispositif Osys est étendu aux régions Centre-Val de Loire, Corse et Occitanie (55) permettant ainsi l'accès plus aisément à la demande d'orientation du patient dans le parcours de soin dans ces régions.

Au travers de ce dispositif, on peut donc entrevoir une solution permettant d'allier réponse claire, validée, sécurisée et rémunération utile au pharmacien dans cette mission qu'il exerce au quotidien. Ainsi, on ne peut qu'espérer que ce dispositif Osys se nationalisera et que chaque pharmacien de chaque territoire pourra avoir accès à ces arbres décisionnels.

9. Conclusion

Le système de santé est aujourd’hui plus que jamais sous tension, l'accès au soin pour le patient est parfois compliqué et ce dernier recherche souvent un interlocuteur disponible pour l'aider à s'orienter dans le parcours de soin. Bien que le pharmacien assure les missions de base qui lui sont conférées ainsi que les nouvelles missions qui lui sont accessibles, il se retrouve dans ce contexte actuel, face à une demande de soin grandissante de la part des patients.

En effet, il s'est vu, au cours des 10 dernières années, devenir un pilier important du parcours de soin. Étant un interlocuteur accessible très facilement il est en réalité sollicité fréquemment par les patients.

Ainsi, la mission de gestion de l'orientation du patient dans le parcours de soin s'est vue progressivement imposée au pharmacien qui ne disposait pas forcément des outils adaptés pour y répondre. Cette mission est en effet venue prendre une part importante du quotidien du pharmacien puisque plusieurs heures de travail lui sont consacrées chaque semaine.

Depuis l'accroissement de cette mission, les pharmaciens ont dû, et devront encore à l'avenir, mettre en place différentes stratégies leur permettant de faire face à la demande de soin. Ces stratégies se traduisant, entre autres, par l'amélioration des outils de communication entre professionnels, le développement de services permettant de répondre à la demande des patients, la création de procédures et de protocoles de prise en charge des patients, l'augmentation des actions de prévention ou encore l'essor du travail en interprofessionnalité.

Bien que certains aient déjà développé des stratégies permettant de répondre à cette demande d'orientation dans le parcours de soin, certains pharmaciens se retrouvent aujourd'hui en difficulté face à la gestion de cette mission et souhaiteraient donc, à l'avenir, être soutenus, aidés et reconnus pour le rôle qu'ils jouent pour le patient. Dans ce sens, il est important de rester optimiste et de placer nos espoirs dans les différents outils développés ces derniers temps, et ceux qui le seront à l'avenir, pour faciliter la gestion de cette mission par le pharmacien officinal.

Bibliographie

1. Difficulté d'accès au soin [Internet]. [cité 18 déc 2022]. Disponible sur: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/er_1035.pdf
2. Carte interactive de la fracture sanitaire - UFC-Que Choisir [Internet]. [cité 18 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.quechoisir.org/carte-interactive-fracture-sanitaire-n21245/>
3. Vieillissement et santé [Internet]. [cité 20 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Soigner les maladies [Internet]. 2023 [cité 20 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.bayer.com/fr/fr/soigner-les-maladies>
5. Dépendance et offre d'hébergement: situation des EHPAD en France | Logement-seniors.com [Internet]. [cité 28 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.logement-seniors.com/articles-ls/etude-dependance-offre-herbergement-ehpad-en-france.html#>
6. Chapitre préliminaire: Médecin généraliste de premier recours. (Article L4130-1) - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000020890163/2009-07-23>
7. Parcours de soins Questions / Réponses - Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 26 avr 2024]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/quest-rep_parcours_de_soins.pdf
8. ORIENTER : Définition de ORIENTER [Internet]. [cité 26 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/definition/orienter>
9. Article R4235-48 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI00006913703
10. Arrêté du 26 février 2021 modifiant l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043189686>
11. Article L5121-5 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032906195
12. Article R4235-61 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI00006913718
13. Article R4235-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI00006913652#
14. Article L5125-1-1 A - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886688/2020-01-01
15. Décret n° 2018-841 du 3 octobre 2018 relatif aux conseils et prestations pouvant être proposés par les pharmaciens d'officine dans le but de favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037466340>
16. Article R4235-13 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI00006913664
17. Article R4235-5 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI00006913655

18. Article R4235-11 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913662
19. Article R4235-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913652
20. Article R4235-6 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913656
21. Article R4235-7 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913657
22. Article R4235-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913653
23. Article R4235-64 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913721
24. Article L5125-22 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000021940858/2010-02-26
25. Enquête « État des lieux de la permanence des soins en médecine générale au 31 décembre 2021 » - Conseil national de l'ordre des médecins [Internet]. [cité 1 mai 2024]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1uhurv/cnom_rapport_pdsa_2021.pdf
26. DREES - Études et Résultats - décembre 2023 - n° 1289 - En 2022, la baisse du nombre de lits en état d'accueillir des patients s'accentue [Internet]. [cité 3 fev 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-12/ER1289.pdf>
27. Les autres missions du pharmacien d'officine - Guide de stage de pratique professionnelle en officine [Internet]. 2020 [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/les-autres-missions-du-pharmacien-dofficine/>
28. Article 1 - Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à administrer en application du 9^e de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et la liste des personnes pouvant en bénéficier - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000045638972
29. Décret n° 2023-736 du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers, des pharmaciens d'officine, des infirmiers et des pharmaciens exerçant au sein des pharmacies à usage intérieur, des professionnels de santé exerçant au sein des laboratoires de biologie médicale et des étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047948973#>
30. Semaine nationale de prévention du diabète : testez pour sensibiliser [Internet]. USPO. 2022 [cité 1 jui 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/semaine-nationale-de-prevention-du-diabete-testez-pour-sensibiliser/>
31. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045538155>
32. Repères pour la pratique des tests rapides d'orientation diagnostique de la grippe - Direction générale de la santé [Internet]. [cité 1 jui 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Le_point_sur_reperes_TROP_grippe.pdf
33. CNOP [Internet]. [cité 1 jui 2023]. Tests antigéniques à l'officine : toutes les informations nécessaires pour vous accompagner. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus->

sur/les-actualites/tests-antigeniques-a-l-officine-toutes-les-information-necessaires-pour-vous-accompagner

34. Entretien pharmaceutique [Internet]. OMEDIT. [cité 1 jui 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/accompagnements-des-patients-sous-anticancereux-oraux/>
35. Entretien femme enceinte [Internet]. [cité 1 jui 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/mainet-loire/pharmacien/sante-prevention/accompagnements/entretien-femme-enceinte>
36. Bilan partagé de médication - URPS Pharmaciens Pays de la Loire [Internet]. [cité 1 jui 2023]. Disponible sur: https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/11/santepub_bpm.pdf
37. Éducation thérapeutique du patient Définition, finalités et organisation: Juin 2007. Obes. mars 2009;4(1):39-43.
38. Le Télésoin en pharmacie Telepharmacie [Internet]. Telepharmacie. [cité 22 jui 2023]. Disponible sur: <https://www.telepharmacie.fr/telesoin-pharmacie-2/>
39. Démographie des pharmaciens - Ordre national des pharmaciens [Internet]. [cité 22 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/mediatheque/fichiers/document-demographie-region/brochure-demographie-au-1er-janvier-2023-pays-de-la-loire>
40. Cespharm - Espace thématique [Internet]. [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/Espace-thematique>
41. Dossier de presse ma santé 2022 - Ministère des solidarités et de la santé [Internet]. [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef_.pdf
42. Loi Ma Santé 2022 : L'essor du métier d'assistant médical (AM) - Groupe Pasteur Mutualité. 2024 [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.gpm.fr/loi-ma-sante-2022-assistant-medical/>
43. L'infirmier en pratique avancée - Ministère du travail, de la santé et des solidarités [Internet]. [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/acces-territorial-aux-soins/article/l-infirmier-en-pratique-avancee>
44. Protocoles de coopération - USPO [Internet]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2022/07/7-2022-07-19-protocoles-de-cooperation.pdf>
45. Annuaire santé d'ameli.fr : trouver un médecin, un hôpital... [Internet]. [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: <https://annuairesante.ameli.fr/nouvelle-recherche/professionnels-de-sante.html>
46. Article 2 - Ordonnance n° 2020-1408 du 18 novembre 2020 portant mise en œuvre de la prescription électronique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000042532933
47. Intervention pharmaceutique : mode d'emploi [Internet]. USPO. 2014 [cité 19 mai 2024]. Disponible sur: <https://uspo.fr/intervention-pharmaceutique-mode-demploi/>
48. Fiche Intervention pharmaceutique - USPO, groupe de travail SFPC officine et "Standardisation et valorisation des activités de pharmacie clinique" [Internet]. [cité 19 mai 2024]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2014/08/Fiche-Intervention-pharmaceutique.pdf>
49. Tout savoir sur le SAS - Ministère du travail de la santé et des solidarités. [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/secur-de-la-sante/le-service-d-acces-aux-soins-sas/article/tout-savoir-sur-le-sas>
50. Quelle est la conduite en cas de problème de santé en Sarthe cet été ? [Internet]. 2023 [cité 4 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/quelle-est-la-conduite-en-cas-de-probleme-de-sante-en-sarthe-cet-ete>

51. Rémunération des CPTS [Internet]. [cité 5 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/maine-et-loire/exercice-coordonne/exercice-professionnel/remunerations-forfaitaires-organisations-exercice-coordonne/remuneration-cpts>
52. Rémunération des maisons de santé pluriprofessionnelles [Internet]. [cité 5 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/maine-et-loire/exercice-coordonne/exercice-professionnel/remunerations-forfaitaires-organisations-exercice-coordonne/remuneration-des-maisons-de-sante-pluriprofessionnelles>
53. Cahier des charges VERSION IV - Osys [Internet]. [cité 5 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.bretagne.ars.sante.fr/media/100376/download?inline#>
54. Cahier des charges VERSION 7.4 - Osys [Internet]. [cité 5 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.bretagne.ars.sante.fr/media/110766/download?inline#>
55. Arrêté du 14 septembre 2023 relatif à l'extension aux régions Centre-Val de Loire, Corse et Occitanie de l'expérimentation « Orientation dans le système de soins (Osys) » portant sur la restructuration du parcours de soins et la dispensation pharmaceutique encadrée - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048095639#>

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS

- 1. Introduction - État des lieux**
- 2. Missions et devoirs de base du pharmacien d'officine**
- 3. Élargissement des missions du pharmacien d'officine**
 - 3.1. Dépistage et prévention
 - 3.2. Entretiens pharmaceutiques
 - 3.3. Bilan partagé de médication
 - 3.4. Éducation thérapeutique du patient (ETP)
 - 3.5. Prescription et renouvellement des traitements
 - 3.6. Faciliter l'accès à une consultation
- 4. L'apport des nouvelles missions**
- 5. Présentation de la méthode**
 - 5.1. Élaboration du questionnaire
 - 5.2. Diffusion du questionnaire
 - 5.3. Extraction des données
 - 5.4. Méthode d'analyse du questionnaire
- 6. Résultats issus du questionnaire**
 - 6.1. Présentation générale
 - 6.2. Votre rôle dans l'orientation des soins
 - 6.3. Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci.
 - 6.4. Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soin
 - 6.5. Ressources à disposition au sein de votre officine
 - 6.6. Impact financier de la mission
- 7. Discussion autour des résultats issus du questionnaire**
 - 7.1. Présentation générale des officinaux ayant participé à répondre à ce questionnaire
 - 7.2. Rôle des pharmaciens répondants dans l'orientation des soins
 - 7.3. Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci
 - 7.4. Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soins
 - 7.5. Ressources à disposition au sein de votre officine
 - 7.6. Impact financier de la mission
 - 7.7. Quels sont les outils nécessaires aux pharmaciens pour la gestion de la mission d'orientation du patient dans le système de soin au quotidien ?
- 8. Perspectives et solutions proposées**
 - 8.1. Mettre l'accent sur la prévention pour limiter la demande de soins future
 - 8.2. Le déploiement de nouveaux professionnels
 - 8.3. Améliorer l'accès à un produit/soin accessible sur prescription
 - 8.4. Développer des outils de communication entre professionnels
 - 8.5. Obtenir des financements pour mener à bien cette mission
 - 8.6. Développer l'exercice en interprofessionnalité
 - 8.6.1. Quelques points en lien avec l'exercice partagé
 - 8.6.2. Un exemple concret de l'application de l'exercice en interprofessionnalité dans la gestion de la mission d'orientation du patient dans le parcours de soin : Le dispositif Osys
- 9. Conclusion**

TABLE DES MATIERES

TABLE DES TABLEAUX

TABLE DES FIGURES

ANNEXES

Table des tableaux

Tableau 1 : Tableau présentant la durée depuis laquelle les pharmaciens titulaires ont pris ce poste	14
Tableau 2 : Tableau présentant la part des titulaires exerçant seuls ou en association	15
Tableau 3 : Tableau présentant les temporalités depuis lesquelles la demande d'orientation dans le parcours de soins a pris de l'ampleur	18
Tableau 4 : Tableau présentant le nombre d'heures passé par semaine à orienter les patients dans le système de soin	19
Tableau 5 : Tableau présentant le nombre de patients suivis par chaque pharmacien exerçant le rôle de "pharmacien correspondant".....	30
Tableau 6 : Tableau présentant les éléments dont les pharmaciens déclarent avoir besoin pour pouvoir répondre à la demande d'orientation des soins de manière plus gérable	35

Table des figures

Figure 1 : Représentation graphique des différents types de pharmacie des répondants	12
Figure 2 : Représentation graphique du nombre de personnes composant l'équipe des répondants	13
Figure 3 : Représentation graphique simplifiée du nombre de personnes composant l'équipe des répondants	13
Figure 4 : Représentation graphique du poste occupé par les répondants	14
Figure 5 : Représentation graphique des horaires particuliers auquels sont ouvertes les officines répondantes	15
Figure 6 : Représentation graphique du niveau de proximité de l'officine des répondants avec l'offre de soin environnante	16
Figure 7 : Représentation graphique de la part des patients accueillis chaque jour pour une demande d'orientation dans le parcours de soin	17
Figure 8 : Représentation graphique présentant les tranches d'âges les plus demandeuses d'orientation dans le parcours de soins	17
Figure 9 : Représentation graphique simplifiée du nombre d'heures passées par semaine à orienter les patients dans le système de soins	19
Figure 10 : Représentation graphique des différents types de patients demandeurs de conseils sans l'orientation des soins	20
Figure 11 : Représentation graphique de la part de patients à qui un médicament "conseil" est délivré chaque jour	21
Figure 12 : Représentation graphique de la "gravité" des situations auquelles les pharmaciens sont confrontés lors de la gestion de l'orientation des soins	21
Figure 13 : Représentation graphique des professionnels vers qui les patients sont orientés lors d'une demande de soins	22
Figure 14 : Graphique présentant le ressenti des pharmaciens vis à vis de la mission d'orientation des patients dans le système de soins	23
Figure 15 : Représentation graphique de l'impact de la mission de gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale	23
Figure 16 : Représentation graphique des protocoles mis en place par les pharmaciens pour répondre à la demande d'orientation dans le parcours de soins	24
Figure 17 : Représentation graphique de la part de pharmaciens réalisant des soins de "bobologie" ou non	25
Figure 18 : Représentation graphique de la part des pharmaciens confrontés à un/des patients virulents après un refus de délivrance d'un médicament sans avis médical	25
Figure 19 : Représentation graphique du ressenti des pharmaciens lors d'une demande d'orientation dans le système de soins	26
Figure 20 : Représentation graphique de la part des pharmaciens qui réalisent ou non des entretiens pharmaceutiques	27

Figure 21 : Représentation graphique de la fréquence à laquelle les pharmaciens réalisent des entretiens thérapeutiques	27
Figure 22 : Représentation graphique de la part de pharmaciens pratiquant ou non la vaccination à l'officine	28
Figure 23 : Représentation graphique de la part des pharmaciens ayant recours à la dispensation protocolisée.....	28
Figure 24 : Représentation graphique de l'impact des nouvelles missions sur la population selon le pharmacien.....	29
Figure 25 : Représentation graphique de la part des pharmaciens remplissant le rôle de « pharmacien correspondant » ou non	30
Figure 26 : Représentation graphique de la part des officines répondantes munies ou non d'un appareil de téléconsultation	31
Figure 27 : Représentation graphique du nombre de patients se rendant dans l'officine des interrogés pour bénéficier de l'appareil de téléconsultation qu'ils possèdent.....	31
Figure 28 : Représentation graphique de la part des pharmaciens répondants ayant des moyens de communication privilégiés avec les autres professionnels ou non	32
Figure 29 : Représentation graphique des moyens utilisés par les pharmaciens pour communiquer avec les autres professionnels.....	33
Figure 30 : Représentation graphique de la part des pharmaciens qui pensent ou non que des protocoles sont nécessaires pour la gestion de la mission d'orientation dans le système de soin	34
Figure 31 : Représentation graphique de la part des pharmaciens pensant que les autorités reconnaissent leur rôle dans la mission d'orientation ou non.....	34
Figure 32 : Représentation graphique de la part des pharmaciens pensant ou non que le rôle du pharmacien dans l'orientation des soins devrait être rémunéré	36
Figure 33 : Représentation graphique des raisons pour lesquelles les pharmaciens pensent qu'ils devraient être rémunérés pour leur rôle de guide dans le système de soin	37

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire proposé aux pharmaciens

Rôle et importance du pharmacien dans l'orientation des soins, gestion et impact de cette mission en pharmacie d'officine. - Enquête auprès des pharmacies en Pays de la Loire.

Bonjour,

Actuellement étudiante en pharmacie filière officine et dans le cadre de la rédaction de ma thèse, je souhaite diffuser le questionnaire suivant. Il me permettra de recenser et d'étudier les différents points de vue de pharmaciens d'officine concernant le rôle du pharmacien dans l'orientation des soins, la gestion et l'impact de cette mission sur l'activité.

En effet, le système de santé est actuellement sous tension et de ce fait, il arrive souvent que le pharmacien soit amené à devenir le « centre de tri » des patients et fait office de guide dans leur prise en charge et leur réorientation.

Je vous remercie par avance si vous acceptez de répondre à ce questionnaire très important pour l'avancée de mon travail.

Andréa Sauton - Étudiante en pharmacie - Filière officine - Université d'Angers.

I- Présentation générale

1. Dans quel type de pharmacie exercez-vous ?

Plusieurs réponses possibles.

- A) Pharmacie de quartier, de ville
 - B) Pharmacie de galerie de supermarché en ville
 - C) Pharmacie de galerie de supermarché rurale
 - D) Pharmacie rurale
 - E) Pharmacie de zone touristique
- Autre : _____

2. De combien de personnes est composée votre équipe ?

3. Quel est votre poste au sein de la pharmacie ?

Une seule réponse possible.

A) Titulaire

B) Adjoint

C) Autre : _____

4. Si titulaire, depuis combien de temps ?

Exercez-vous seul ou avec un ou plusieurs associés ?

5. La pharmacie dans laquelle vous travaillez est-elle ouverte aux horaires particuliers suivants :
(Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

A) En semaine après 19h30

B) Le samedi toute la journée

C) Le samedi matin

D) Le samedi après 19h30

6. Quel est le niveau de proximité de votre officine avec l'offre de soin environnante ? (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) Pharmacie faisant partie d'une CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé)
- B) Pharmacie incluse ou proche d'une maison de santé
- C) Pharmacie située dans un village sans cabinet médical
- D) Pharmacie n'étant pas incluse dans une structure d'exercice coordonné

Autre : _____

II- Votre rôle dans l'orientation des soins

7. Quelle est (environ) la part de patients que vous accueillez chaque jour dans le cadre d'une demande d'orientation dans le parcours de soin ?

Une seule réponse possible.

- A) < 10%
- B) 10%
- C) 25%
- D) 50%
- E) 75%

Autre : _____

8. Concernant la population demandeuse d'orientation dans le parcours de soins, de quelle tranche d'âge fait-elle le plus souvent partie ? (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) <18 ans
- B) 18-25 ans
- C) 25-40 ans
- D) 40- 60 ans
- E) 60-75 ans
- F) > 75 ans

9. Concernant la demande d'orientation dans le parcours de soins, avez-vous remarqué un moment où cette mission a pris de l'ampleur ?

Exemple : Je suis en activité depuis 20 ans et je remarque une augmentation de cette demande depuis les 5 dernières années.

10. Combien d'heures par semaine estimez-vous passer à orienter des patients dans le système de soin ?
-

11. Concernant les patients demandeurs de conseils dans l'orientation des soins, pouvez-vous dire que :

Une seule réponse possible.

- A) Ces patients sont souvent polymédiqués dans le cadre d'un traitement chronique
 B) Ces patients sont plutôt des personnes ne prenant pas de traitement chroniques
 C) Autre : _____

12. Concernant les médicaments « conseils », à quelle part de patients délivrez-vous ce type de médicament quotidiennement ?

Une seule réponse possible.

- A) Plus d'1 patient sur 5
 B) 1 patient sur 5
 C) 1 patient sur 10
 D) 1 patient sur 15
 E) Moins d'1 patient sur 15

13. Concernant la « gravité » des situations dans lesquelles vous êtes confrontés à une gestion de patient demandeur d'orientation des soins, elles sont plutôt : (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) De l'ordre de la « bobologie »
- B) Peu graves
- C) Préoccupantes
- D) Relèvent d'une urgence
- E) Qui nécessitent un diagnostic médical ou l'avis d'un spécialiste
- Autre : _____

14. Vers qui orientez-vous le plus souvent le patient demandeur de soins ? (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) Je le prend en charge à l'officine
- B) Vers un médecin
- C) Vers une infirmière
- D) Vers une sage-femme
- E) Vers un spécialiste
- F) Vers un dentiste
- Autre : _____

III- Impact de la gestion de l'orientation des soins sur l'activité officinale et gestion de celle-ci.

15. Comment percevez-vous cette mission dans le cadre de votre exercice pharmaceutique ? (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) Normale et faisant partie du métier
- B) S'imposant à la pratique = indispensable
- C) S'éloignant de la pratique
- D) Je suis à l'aise avec ce rôle
- E) Ce rôle me met dans une position inconfortable
- Autre : _____

16. Quel est l'impact de cette mission sur votre activité ?(Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) Chronophage
- B) Déstabilisante
- C) Enrichissante
- Autre : _____

17. Concernant la gestion de cette mission, avez-vous mis des « protocoles » en place pour y répondre ? (Personnel référent, procédures avec un système de questions pour évaluer la situation, coopération avec d'autres professionnels de santé, appel d'un confrère, réunions interprofessionnelles ...)

18. Concernant la « Bobologie », réalisez-vous parfois des soins vous-même ? (Pansements, désinfection de plaies...)

Une seule réponse possible.

A) Oui
 B) Non
 Autre : _____

19. Vous est-il déjà arrivé d'être confronté à un patient virulent après un refus de votre part de donner « quelque chose » sans avis médical que vous jugez nécessaire ?

Une seule réponse possible.

A) Oui
 B) Non
 Autre : _____

20. Si oui, Pensez-vous que la gestion d'orientation des soins vous met :

Une seule réponse possible.

A) Souvent dans des situations de conflit
 B) Parfois dans des situations de conflit
 C) Rarement dans des situations de conflit
 D) Jamais dans des situations de conflit
 Autre : _____

IV- Impact des nouvelles missions sur la place du pharmacien dans le parcours de soin

21. Pratiquez-vous les entretiens pharmaceutiques ? (Anticoagulants, Asthme, Anticancéreux par voie orale)

Une seule réponse possible.

A) Oui

B) Non

22. Si oui, à quelle fréquence ?

Une seule réponse possible.

A) 1 ou plusieurs par semaine

B) 1 ou plusieurs par mois

C) 1 ou plusieurs tous les 6 mois

D) 1 ou plusieurs par an

E) Moins d'1 par an

23. Pratiquez-vous la vaccination à l'officine ? (Covid et/ou grippe)

Une seule réponse possible.

A) Oui

B) Non

24. Avez-vous recours à la dispensation protocolisée au sein de votre officine ? (Cystites, rhinconjunctivite..., dans le cas où vous exercez au sein d'équipes de soins ou en exercice coordonné).

Une seule réponse possible.

A) Oui

B) Non

25. Concernant l'impact de ces nouvelles missions du pharmacien d'officine (vaccination, entretiens pharmaceutiques, dépistages...), pensez-vous que la population : (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- A) Voit le pharmacien prendre une part plus importante dans le parcours de soin
 - B) A plus confiance envers le pharmacien qu'autrefois
 - C) Ne comprend pas pourquoi le pharmacien effectue ces nouvelles missions
 - D) Est plutôt satisfait des dispositifs mis en place
 - E) N'est plutôt pas satisfait des dispositifs mis en place
- Autre : _____

26. Remplissez-vous le rôle de « pharmacien correspondant » ?

Une seule réponse possible.

- A) Oui
- B) Non

27. Si oui, pour combien de patients ?

V- Ressources à disposition au sein de votre officine

28. Votre officine est-elle munie d'un appareil de téléconsultation ?

Une seule réponse possible.

- A) Oui
- B) Non

29. Si oui, par mois, combien de patients se rendent dans votre officine pour en bénéficier ?

Une seule réponse possible.

- A) Moins de 5
- B) Entre 5 et 10
- C) Entre 10 et 20
- D) Entre 20 et 30
- E) Plus de 30

30. Avez-vous des moyens de communication privilégiés pour communiquer avec les autres professionnels de santé afin de répondre à la demande d'orientation de soins des patients (Numéro prioritaire, ordonnance électronique, messagerie sécurisée...)

Une seule réponse possible.

- A) Oui
- B) Non

31. Si oui, lesquels ?

VI- Impact financier de la mission

32. Pensez-vous que des protocoles de prise en charge sont nécessaires pour assurer au mieux cette mission d'orientation des soins ?

Une seule réponse possible.

- A) Oui
- B) Non
- Autre : _____

33. Trouvez-vous que les autorités vous reconnaissent en tant qu'interlocuteur et vous mettent les outils à disposition pour gérer cette mission d'orientation ?

Une seule réponse possible.

- A) Oui
 B) Non
 Autre : _____

34. Si non, de quoi auriez vous besoin pour pouvoir répondre aux demandes d'orientation des soins de manière plus gérable ?

35. Pensez-vous que le rôle du pharmacien dans l'aide à l'orientation dans le parcours de soin devrait être rémunéré ?

Une seule réponse possible.

- A) Oui
 B) Non
 Autre : _____

36. Si oui, Pourquoi ?

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

Annexe 2 : Fiche intervention pharmaceutique (48)

TAMPON :	Fiche Intervention Pharmaceutique		
	Démarche assurance qualité		Page 1/3

*Le N° d'enregistrement est indispensable pour l'externalisation des données patient et médecin (confidentialité)

Numéro d'enregistrement *	NOM	PRENOM		
Date :	Code CIP du médicament	N° Facture :	Age : ans ou mois	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F poids Kg
1 - PROBLEME (1 choix) : 1.1 <input type="checkbox"/> Contre-indication / Non conformité aux référentiels 1.2 <input type="checkbox"/> Problème de posologie 1.3 <input type="checkbox"/> Interaction médicamenteuse <input type="radio"/> A prendre en compte <input type="radio"/> Précaution d'emploi <input type="radio"/> Association déconseillée <input type="radio"/> Association contre-indiquée <input type="radio"/> Publiée 1.4 <input type="checkbox"/> Effet indésirable 1.5 <input type="checkbox"/> Oubli de prescription 1.6 <input type="checkbox"/> Médicament ou dispositif non reçu par le patient <input type="radio"/> Indisponibilité <input type="radio"/> Inobservance <input type="radio"/> Incompatibilité physico-chimique 1.7 <input type="checkbox"/> Prescription d'un médicament non justifié 1.8 <input type="checkbox"/> Redondance 1.9 <input type="checkbox"/> Prescription non conforme <input type="radio"/> Support ou prescripteur <input type="radio"/> Manque d'information, de clarté <input type="radio"/> Voie d'administration inappropriée 1.10 <input type="checkbox"/> Pharmacodépendance 1.11 <input type="checkbox"/> Monitorage à suivre		2 - PRESCRIPTEUR : Nom Prénom :		5 - ORDONNANCE : 5.1 <input type="checkbox"/> Classée 5.2 <input type="checkbox"/> Transmise au prescripteur
				2.1 <input type="checkbox"/> Médecin généraliste 2.2 <input type="checkbox"/> Médecin spécialiste 2.3 <input type="checkbox"/> Médecin hospitalier
				2.4 <input type="checkbox"/> Sage-femme, 2.5 <input type="checkbox"/> Dentiste, 2.6 <input type="checkbox"/> Infirmier
		3 - INTERVENTION (1 choix) 3.1 <input type="checkbox"/> Adaptation posologique 3.2 <input type="checkbox"/> Choix de la voie d'administration 3.3 <input type="checkbox"/> Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration 3.4 <input type="checkbox"/> Suivi thérapeutique 3.5 <input type="checkbox"/> Ajout (prescription nouvelle) 3.6 <input type="checkbox"/> Changement de médicament 3.7 <input type="checkbox"/> Arrêt ou refus de délivrer		4 - DEVENIR DE L'INTERVENTION 4.1 <input type="checkbox"/> Acceptée par le prescripteur 4.2 <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur sans motif 4.3 <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur avec motif 4.4 <input type="checkbox"/> Refus de délivrance avec appel prescripteur 4.5 <input type="checkbox"/> Refus de délivrance sans appel prescripteur 4.6 <input type="checkbox"/> Acceptation du patient (information du patient et prescripteur non contacté) 4.7 <input type="checkbox"/> Non acceptation par le patient

DETAILS POUR ANALYSE DE L'INTERVENTION PHARMACEUTIQUE préciser : DCI, Dosage, posologie, rythme d'administration des médicaments ; Éléments pertinents en relation avec le problème dépisté ; Constantes biologiques perturbées ou concentration d'un médicament dans liquides biologiques (+ normales du laboratoire) ; Décrire précisément l'intervention pharmaceutique.

Contexte de l'intervention

Problème

Intervention

Élaboré par le groupe de travail SFPC officine et "Standardisation et valorisation des activités de pharmacie clinique". février 2013 et Copyright 2013. Version 6

Tableau 1 : description des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse

PROBLEME LIE A		DESCRIPTION
1.1	Contre-indication ou Non conformité aux référentiels.	<ul style="list-style-type: none"> - Il existe une contre-indication à l'usage de ce médicament : Par exemple, le patient présente un terrain qui contre-indique le médicament prescrit : asthme et bêtabloquant. - Non conformité du choix du médicament aux différents consensus ou hors AMM : Un autre médicament est tout aussi efficace et moins coûteux ou moins toxique pour ce patient conformément aux consensus ou recommandations ou référentiels. Médicament prescrit en dehors de son AMM.
1.2	Problème de posologie	<ul style="list-style-type: none"> - Sous dosage ou surdosage: le médicament est utilisé à une dose trop faible ou trop élevée pour ce patient (dose par période de temps), non concordance avec le DP. - La durée de traitement est anormalement raccourcie : (Ex : antibiotique prescrit sur 5 jours au lieu de 10 jours). - Le rythme d'administration est trop distant ou trop rapproché (Ex : Haldol decanoas® prescrit tous les jours).
1.3	Interaction médicamenteuse	<ul style="list-style-type: none"> - Un médicament du traitement interfère avec un autre médicament et peut induire une réponse pharmacologique exagérée ou insuffisante. - D'après le Ctiam de l'ANSM : Association à prendre en compte (selon la pertinence clinique), Précaution d'emploi, Association déconseillée, Association contre-indiquée. - Interaction publiée mais non validée par le Gtiam de l'ANSM. (préciser les références bibliographiques).
1.4	Effet indésirable	Le patient présente un effet indésirable alors que le médicament est administré à la bonne posologie. Il peut s'agir d'un effet clinique ou biologique, cinétique.
1.5	Oubli de prescription	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de thérapeutique pour une indication médicale valide. - Un médicament n'a pas été renouvelé, (présence dans le dossier pharmaceutique (DP), et le malade ne sait pas ce qui justifie l'absence de reconduction du traitement), un médicament n'a pas été prescrit après un transfert. - Le patient n'a pas bénéficié d'une prescription de prophylaxie ou de prémédication. - Un médicament synergique ou correcteur devrait être associé.
1.6	Traitemen non reçu : • Indisponibilité • Inobservance • Incompatibilité physico-chimique	<ul style="list-style-type: none"> - Non disponibilité de la spécialité: Arrêt de fabrication, suspension d'AMM, rupture de stock, pénurie - Problème d'observance - Incompatibilité physico-chimique entre plusieurs médicaments injectables, aérosol, gouttes buvables... : risque de précipitation entre des médicaments incompatibles en cours d'administration.
1.7	Prescription d'un médicament non justifié	<ul style="list-style-type: none"> - Un médicament est prescrit sans indication justifiée (ex : le patient nous interpelle) - Ce médicament n'apparaît pas dans le DP ou historique du logiciel (ex : l'équipe et le patient doutent que le médicament prescrit soit à dispenser.) - Un médicament est prescrit sur une durée trop longue sans risque de surdosage (Ex : antibiothérapie sur 15 jours pour une pathologie courante).
1.8	Redondance	<ul style="list-style-type: none"> - Un même principe actif est prescrit plusieurs fois sur l'ordonnance (Ex : Doliprane® et Ixprim®). - Prescriptions de deux médicaments à principe actif différent mais appartenant à la même classe thérapeutique créant une redondance pharmacologique (Ex : Josir® et Xatral®).
1.9	Prescription non conforme : • support ou prescripteur, • manque d'information, de clarté • Voie d'administration inappropriée	<p>Le médicament choisi est correct mais :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le support d'ordonnance n'est pas conforme, le libellé est incomplet (absence de dosage...) ou incorrect, ou mauvaise lisibilité de l'ordonnance - le prescripteur est non habilité (médicament de prescription restreinte) - Plan de prise non optimal (répartition horaire et moment). - La méthode d'administration n'est pas adéquate (reconstitution, dilution, manipulation, durée). - Mauvais choix de galénique (forme solution si difficulté à déglutir ou éviter le cp effervescent sous corticoïde ou forme non compatible avec la Nutrition entérale à domicile)
1.10	Pharmacodépendance	Abus de médicament (laxatifs) ou addiction suspectée ou avérée (anxiolytiques) ou usage détourné.
1.11	Monitorage à suivre	Le patient ne bénéficie pas d'un suivi approprié ou suffisant pour son traitement : suivi biologique ou cinétique ou clinique (INR, Hémoglobine glyquée, clairance de la créatinine, ECG, tension artérielle, mesure de concentration d'un médicament...)

Élaboré par le groupe de travail SFPC officine et "Standardisation et valorisation des activités de pharmacie clinique". février 2013 et Copyright 2013. Version 6

Tableau 2 description des interventions : ne choisir qu'une intervention.(une feuille par intervention)

INTERVENTION		DESCRIPTIF
3.1	Adaptation posologique	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Adaptation de la posologie d'un médicament à marge thérapeutique étroite</i> en tenant compte d'un résultat de concentration de ce médicament dans un milieu biologique, de la fonction rénale (clairance de la créatinine) et/ou de la fonction hépatique ou du résultat d'un autre examen biologique. - <i>Adaptation de la posologie d'un médicament par ajustement des doses avec le poids, l'âge, l'AMM ou la situation clinique du patient.</i> - <i>Allongement d'une durée de traitement jugée trop courte.</i>
3.2	Choix de la voie d'administration plus adaptée au patient	<i>Choix d'une voie d'administration plus adaptée au patient.</i> si difficulté à déglutir choix d'une voie rectale ou locale ...
3.3	Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Plan de prise :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Répartition des prises par rapport au repas ou aux interactions médicamenteuses sans modification de posologie. • Conseils de prise optimale (Ex : Prise à jeun, à distance des repas, en position debout...). - <i>Choix d'une ordonnance conforme à la réglementation, Précisions des modalités d'administration ou du libellé</i> (dosage, posologie...) (Ex : cp de biphosphonate à prendre debout avec un grand verre d'eau...).
3.4	Suivi thérapeutique	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Demande du dosage d'un médicament ou d'un suivi :</i> INR, Hémoglobine glyquée, auto mesure tensionnelle, poids, clairance de la créatinine, ECG, mesure de concentration d'un médicament...), suivi clinique, suivi cinétique...
3.5	Ajout (prescription nouvelle)	<i>Ajout d'un médicament au traitement d'un patient ou d'un dispositif pour l'administration du traitement :</i> Ex : chambre d'inhalation
3.6	Changement de médicament /mise en place d'une alternative thérapeutique	<i>Mise en place d'une alternative générique ou thérapeutique à un médicament du traitement d'un patient :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Il peut s'agir d'une substitution générique - L'échange thérapeutique correspond à la dispensation d'une alternative dans le cadre d'un protocole approuvé ou après accord du prescripteur. - L'alternative est mieux adaptée au patient.
3.7	Arrêt ou refus de délivrer	<i>Arrêt d'un médicament du traitement d'un patient sans remplacement du médicament avec accord médical ou le pharmacien refuse de délivrer (cause en 1 problème)</i>

Glossaire :

Gtiam : Groupe de travail des interactions médicamenteuses de l'ANSM

DP : dossier pharmaceutique

DMP : dossier médical partagé

Monitorage : suivi approprié ou suffisant pour son traitement, suivi biologique ou cinétique ou clinique

INR : international normalized ratio

ECG : électrocardiogramme

AMM : autorisation de mise sur le marché.

ANSM : agence nationale sécurité du médicament

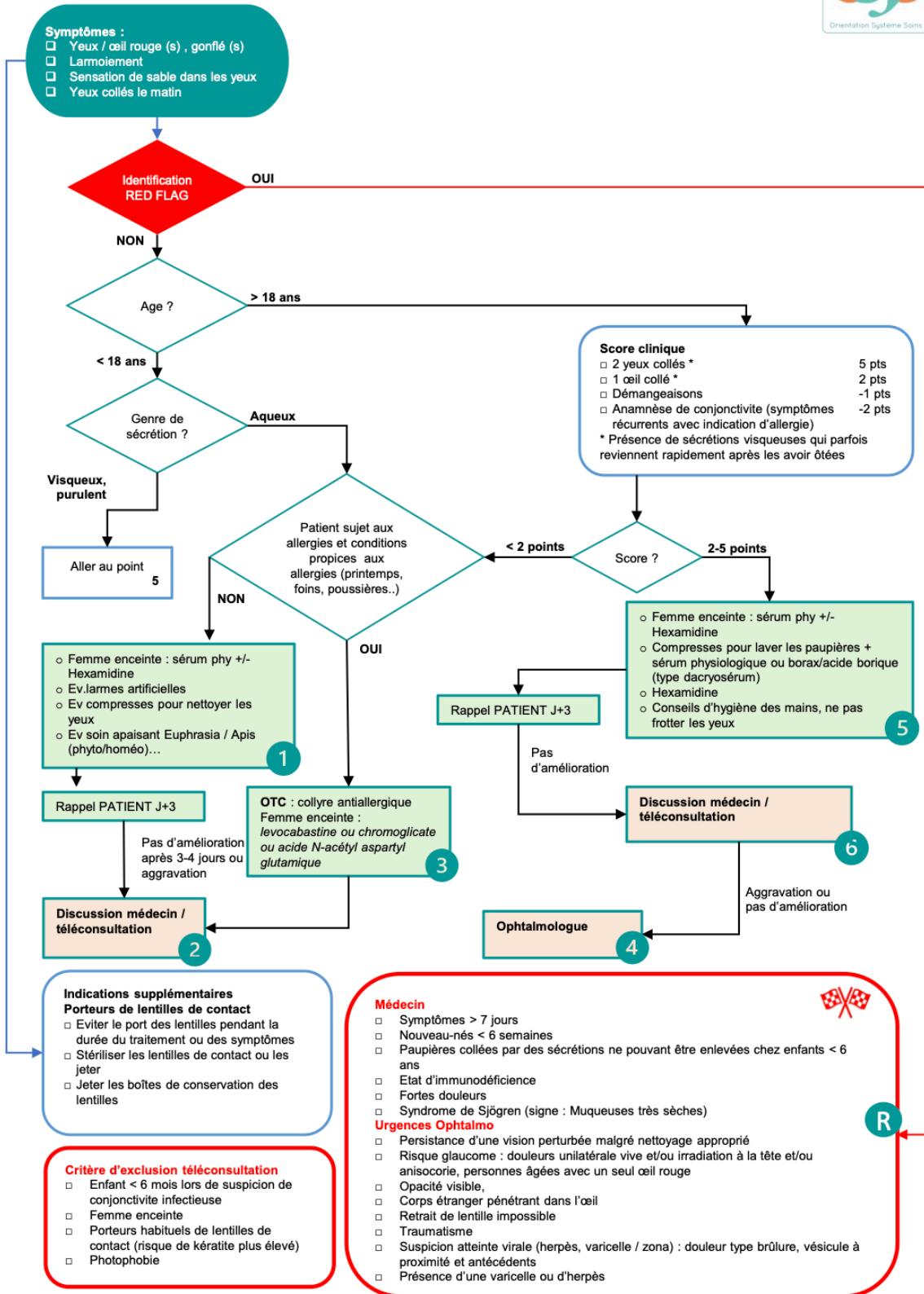
Élaboré par le groupe de travail SFPC officine et "Standardisation et valorisation des activités de pharmacie clinique". février 2013 et Copyright 2013. Version 6



Annexe 3 : Arbre de triage Osys - Conjonctivite (54)



Conjonctivite



Ne peut être utilisé que par des personnes ayant suivi la formation OSYS

RÉSUMÉ

SAUTON Andréa

Rôle et importance du pharmacien dans l'orientation des soins, gestion et impact de cette mission en pharmacie d'officine. Enquête auprès des pharmacies en Pays de la Loire.

Le système de santé est aujourd’hui sous tension et l'accès au soin peut s'avérer compliqué pour certains patients. La demande de soin grandissante cumulée à une offre de soin insuffisante a entraîné une modification de l'accès au parcours de santé pour le patient.

Du fait de son accessibilité particulièrement aisée, le pharmacien d'officine se voit aujourd’hui placé comme un acteur majoritaire de la gestion du patient dans le système de soin.

À partir de ce constat, l'objectif de ce travail a été de se demander quel est le poids de cette mission grandissante pour le pharmacien d'officine, comment la gère t'il et comment pourra t'il la gérer à l'avenir mais encore quel est l'impact de cette mission sur l'activité officinale. Pour ce faire, un questionnaire a été envoyé à l'ensemble des pharmaciens des Pays de la Loire. Ainsi, 86 pharmaciens ont répondu à cette enquête. Au travers de ces réponses, il a été constaté que la demande d'orientation dans le parcours de soin grandissait depuis environ 10 ans et prenait de plus en plus de place dans l'emploi du temps du pharmacien. Cette demande concernant tous types de patients pour des situations de gravité également très variées. Pour répondre à cette demande, certains ont mis en place différents outils tels que des procédures, des outils de communication avec les autres professionnels, l'accès à du télé soin...

Bien que les pharmaciens acceptent aujourd’hui cette mission qui leur est conférée, certains affirment qu'ils sont parfois dans une position inconfortable vis-à vis de celle-ci aussi bien du fait de l'engagement de leur responsabilité que du fait du manque d'outils utiles pour mener à bien cette mission ou encore du manque de reconnaissance et de financement liés à cette mission.

Il est cependant important de rester optimiste et de placer nos espoirs dans les différents outils développés ces derniers temps, et dans ceux qui le seront à l'avenir, pour faciliter la gestion de cette mission pour le pharmacien officinal.

Mots-clés : Accès aux soins, Gestion, Patient, Parcours de soin, Orientation, Mission, Officine, Pharmacien, Outils

Role and importance of the pharmacist in the referral of care, management and impact of this mission in pharmacy. Survey of pharmacies in Pays de la Loire.

Today's healthcare system is under strain, and access to care can be complicated for some patients. Growing demand for healthcare combined with inadequate supply has led to a change in access to healthcare for patients.

Because they are so easily accessible, dispensing pharmacists now play a key role in patient management within the healthcare system.

With this in mind, the aim of this study was to find out how important this growing role is for pharmacists, how they manage it and how they will be able to manage it in the future, and what impact this role has on their work. A questionnaire was sent to all pharmacists in the Pays de la Loire region. A total of 86 pharmacists responded to the survey. The responses showed that the demand for guidance in the care pathway had been growing for around 10 years and was taking up more and more of the pharmacist's time. This demand concerns all types of patients in a wide variety of serious situations. To meet this demand, some pharmacists have introduced a range of tools, including procedures, communication tools with other professionals and access to telecare.

Although pharmacists today accept this mission, some say that they are sometimes in an uncomfortable position with regard to it, both because of the commitment of their responsibility and because of the lack of useful tools to carry out this mission or the lack of recognition and funding linked to this mission.

However, it is important to remain optimistic and to place our hopes in the various tools developed recently, and in those that will be developed in the future, to facilitate the management of this mission for pharmacists.

ABSTRACT

Keywords : Access to care, Management, Patient, Care pathway, Orientation, Mission, Pharmacy, Pharmacist, Tools