



**HAL**  
open science

## De nouveaux challenges pour l'équipe officinale

Jacques Buxeraud, Sébastien Faure, Marine Beaujard

► **To cite this version:**

Jacques Buxeraud, Sébastien Faure, Marine Beaujard. De nouveaux challenges pour l'équipe officinale. *Actualités Pharmaceutiques*, 2019, 58, pp.8 - 11. 10.1016/j.actpha.2019.01.002 . hal-03486079

**HAL Id: hal-03486079**

**<https://hal.science/hal-03486079>**

Submitted on 20 Dec 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

## Dochead dossier

### Sous-dochead Évolution des missions à l'officine

## De nouveaux challenges pour l'équipe officinale

**Jacques Buxeraud<sup>a,\*</sup>**

Professeur émérite des Universités

**Sébastien Faure<sup>b</sup>**

Professeur des Universités

**Marine Beaujard<sup>c</sup>**

Pharmacien et préparateur en pharmacie

<sup>a</sup> Faculté de pharmacie, 2 rue du Docteur-Marcland, 87025 Limoges, France

<sup>b</sup> Faculté de santé, Département pharmacie, Université d'Angers, 16 boulevard Daviers, 49045 Angers, France

<sup>c</sup> 35 rue de la Fontaine-Saint-Germain, 36000 Châteauroux, France

*\* Auteur correspondant.*

*Adresse e-mail : jacques.buxeraud@unilim.fr (J. Buxeraud).*

## Résumé

À l'officine, les missions ont considérablement évolué au cours de ces dernières années. Certes, de nombreuses tâches incombent au pharmacien ou se réalisent sous sa responsabilité, mais nombre d'entre elles peuvent et doivent s'effectuer en collaboration étroite avec le préparateur.

© 2019

**Mots clés** – équipe officinale ; mission ; pharmacovigilance ; préparateur en pharmacie

**Summary** **à venir**

© 2019

**Keywords** **à venir**

Les missions plus ou moins récentes dans lesquelles l'équipe officinale peut et doit s'investir sont la pharmacovigilance avec les notifications et les observations, l'éducation thérapeutique du

patient (ETP), les entretiens pharmaceutiques, la vaccination antigrippale qui est en passe de se généraliser à toute la France, le bilan de médication partagé et les soins de premier recours. Certes, la prescription à l'officine n'a pu aboutir ; il semble pour l'instant préférable de parler de "conseil pharmaceutique protocolisé" s'appuyant sur des arbres décisionnels validés.

## **T1 La pharmacovigilance**

La pharmacovigilance étudie les effets indésirables des médicaments après leur mise sur le marché. Elle est assurée en France par les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV), placés sous la tutelle de l'Agence nationale du médicament et des produits de santé (ANSM) qui s'intègre, elle-même, dans une organisation européenne, structurée par l'*European Medicines Agency* (EMA) [1-4].

### **TEG1 Les CRPV ont pour missions de :**

- surveiller, évaluer et prévenir les risques médicamenteux potentiels ou avérés et promouvoir le bon usage du médicament ;
- assurer l'information et la formation des professionnels de santé.

**TEG1 Sur le territoire national, les CRPV sont au nombre d'une trentaine**, formant un vaste réseau, au plus près des acteurs de santé [2]. Que ce soit pour une demande de renseignements ou la notification d'un cas clinique, le professionnel de terrain doit s'adresser au centre dont il dépend géographiquement<sup>1</sup>.

**TEG1 Face à la survenue d'un effet indésirable dans le parcours de soins d'un malade**, recevant un ou plusieurs médicaments, les prescripteurs et les équipes officielles (*encadré 1*) sont tenus d'en faire la déclaration (notification) ainsi que l'exige la législation [3].

**TEG1 L'équipe officinale peut demander des renseignements au CRPV** devant toute difficulté rencontrée dans l'exercice de la thérapeutique médicamenteuse : médicaments, effets indésirables, interactions, bon usage, etc.

**TEG1 Les enquêtes de pharmacovigilance** consistent à regrouper toutes les observations de pharmacovigilance relevées en France pendant une période déterminée, à propos d'un médicament ou d'une famille de médicaments, en ce qui concerne ses effets indésirables.

**TEG1 L'enseignement en pharmacovigilance** s'adresse à toutes les catégories de professionnels de santé ou entre dans le cadre de la formation continue (diplôme universitaire, formation médicale continue, etc.). Des bulletins d'informations sont très régulièrement publiés par les différents CRPV et peuvent être consultés sur leur site respectif. Par ailleurs, l'ANSM édite une *Newsletter* et un *Bulletin des vigilances* qui peuvent être consultés sur son site [5,6].

### **Encadré 1. La pharmacovigilance et le préparateur**

Lors d'une demande de conseil spontanée, le préparateur doit savoir détecter les symptômes d'un effet non attendu d'un médicament, par exemple une toux sèche chez un patient sous inhibiteurs de l'enzyme de conversion. Il doit aussi pouvoir expliquer l'intérêt de déclarer les effets secondaires des médicaments au centre régional de pharmacovigilance. Il doit participer, avec le pharmacien, à

l'établissement des notifications et observations (mauvaise tolérance vis-à-vis d'un traitement, erreur de délivrance, etc.).

## **T1 L'éducation thérapeutique du patient**

**TEG1 L'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient** qu'elle a pour but de rendre plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie. Après avoir suivi un programme d'ETP, il doit être capable de :

- comprendre sa maladie et ainsi l'accepter ;
- connaître les bénéfices et effets secondaires de ses traitements ;
- identifier les mesures préventives à adopter (aménagement de l'environnement, prise d'un traitement préventif, etc.) ;
- reconnaître une aggravation et savoir réagir de manière appropriée ;
- déterminer les facteurs ou circonstances déclenchant une aggravation de sa maladie ;
- résoudre les difficultés quotidiennes liées à la maladie.

**TEG1 L'ETP est destinée à tous les malades chroniques** quel que soit leur âge. Elle peut également dans certains cas associer les proches à un moment donné dès lors qu'ils le souhaitent.

**TEG1 Un programme d'ETP peut s'envisager dès l'annonce du diagnostic** ou à tout autre moment du traitement ou de l'évolution de la pathologie. Pour en bénéficier, le patient doit en parler avec son médecin traitant ou l'équipe officielle (**encadré 2**).

**TEG1 Les séances du programme d'ETP peuvent se dérouler** dans un établissement de santé (public ou privé), un centre ou un réseau de santé, voire une association.

### **TEG1 Quatre étapes caractérisent la démarche d'ETP :**

- l'identification des besoins éducatifs du patient et leurs liens avec les nécessités thérapeutiques et de soins ;
- l'établissement d'un contrat après avoir convenu avec le patient des compétences à acquérir au sein d'un programme d'ETP, tenant compte de ses besoins et des choix thérapeutiques ;
- la mise en œuvre du programme personnalisé ;
- l'évaluation des compétences acquises.

### **Encadré 2. L'ETP et le préparateur**

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) se veut pluridisciplinaire : infirmiers, pharmaciens, préparateurs en pharmacie, orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciens, médecins, psychologues, diététiciens, aides-soignants, aides médico-psychologiques et ergothérapeutes peuvent y contribuer. Les associations de malades et l'entourage peuvent aussi

intervenir lorsque le patient en exprime le besoin. Le préparateur doit être capable de renseigner sur l'intérêt de participer à des séances d'ETP et sur leur contenu. Il doit avoir connaissance des programmes qui sont organisés dans sa région.

## **T1 Les entretiens pharmaceutiques**

**TEG1 Les entretiens pharmaceutiques permettent de faire le point** avec un patient sur son traitement [6]. Axés sur le conseil, l'éducation et la prévention, ils ont lieu dans l'espace de confidentialité de la pharmacie.

**TEG1 Les personnes concernées sont :**

- les patients majeurs recevant un traitement chronique par anticoagulants oraux ;
- les sujets asthmatiques sous corticoïde inhalé dont la durée de traitement prévisible est supérieure ou égale à six mois ;
- les patients sous chimiothérapie orale depuis 2019 (**encadré 3**).

**TEG1 Ces entretiens sont réalisés par des pharmaciens**, titulaires ou adjoints, qui doivent donc se former sur les thèmes relevant du dispositif, mais aussi sur les techniques d'entretien. Des guides et des formations leur sont proposés (éléments de langage).

**TEG1 La première année, le patient doit honorer au moins deux rendez-vous** avec le pharmacien pour que le dispositif soit pris en charge par l'Assurance maladie et que l'officinal perçoive une rémunération. Concernant les anticoagulants et l'asthme, la rémunération du pharmacien est passée l'été 2018 de 40 à 50 € pour les deux rendez-vous annuels, puis 30 € pour l'entretien les années suivantes. Dans tous les cas, la prestation est gratuite pour les patients.

**TEG1 Un élargissement du dispositif** à la cancérologie et au sevrage tabagique est en discussion.

### **Encadré 3. Les entretiens pharmaceutiques et le préparateur**

Si le préparateur n'est pas directement impliqué dans les entretiens pharmaceutiques, il doit savoir orienter les personnes concernées vers le pharmacien. De plus, dans ce cadre, il peut être amené à prendre les rendez-vous des patients à l'officine. Il est donc important qu'il participe à la formation aux entretiens car la manière dont le rendez-vous est proposé est capitale. Cette pratique nécessite une nouvelle organisation au sein de l'officine, tant au niveau de l'équipe que des locaux.

## **T1 La vaccination antigrippale à l'officine**

**TEG1 La population cible de l'expérimentation de la vaccination contre la grippe saisonnière à l'officine** a été récemment modifiée [7]. Les pharmaciens autorisés par l'Agence régionale de

santé (ARS) peuvent désormais vacciner « les personnes majeures ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ».

**TEG1** Dans les quatre régions expérimentatrices<sup>2</sup>, les pharmaciens agréés peuvent donc vacciner les adultes primo-vaccinants éligibles à la vaccination, les femmes enceintes, les patients immunodéprimés ou présentant des troubles de la coagulation, qui étaient exclus de l'expérimentation l'année passée (**encadrés 4 et 5**).

#### **Encadré 4. Les personnes visées par les recommandations 2018 pour la vaccination contre la grippe saisonnière**

- Sujets âgés de 65 ans et plus.
- Femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse.
- Patients atteints de certaines pathologies chroniques (asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, diabète, insuffisance cardiaque grave, etc.).
- Personnes obèses présentant un indice de masse corporelle supérieure ou égale à 40 kg/m<sup>2</sup>, sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus.
- Patients de tout âge séjournant dans un établissement de soins de suite ou un établissement médico-social d'hébergement.
- Entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave (prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie ; enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection longue durée [ALD]).
- Tout professionnel (dont de santé) en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.
- Équipage des bateaux de croisière et des avions, personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes.

#### **Sur 2 colonnes près de son appel**

**TEG1** Les personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure doivent être orientées vers leur médecin traitant.

**TEG1** Un arbre décisionnel a été réalisé par l'Ordre national des pharmaciens (ONP) afin d'aider le pharmacien à cibler la population éligible à la vaccination en officine (**figure 1**). Toutes les modalités pratiques de réalisation de l'acte vaccinal et de prise en charge du patient de l'entrée jusqu'à la sortie de l'officine sont disponibles dans la rubrique thématique sur le site de l'Ordre **[8]**.

**TEG1** Les pharmaciens suivent une formation obligatoire qui vise à les préparer à prendre en charge un patient demandeur d'une vaccination contre la grippe saisonnière à l'officine.

#### **Encadré 5. La vaccination antigrippale à l'officine et le préparateur**

Seuls les pharmaciens sont autorisés à vacciner dans le cadre de l'expérimentation de la vaccination antigrippale à l'officine. Toutefois, le préparateur doit savoir renseigner au mieux les patients intéressés et inciter, par ailleurs, les personnes concernées à se faire vacciner. Le discours du préparateur et du pharmacien doit être semblable.

#### **T1 Le bilan partagé de médication**

**TEG1 Les modalités de mise en œuvre du bilan partagé de médication (BPM)** pour les personnes âgées polymédiquées sont encadrées par arrêté [9]. Cette nouvelle mission renforce le rôle de l'officinal auprès des patients [9,10].

**TEG1 Le BPM qui doit être librement consenti par le patient concerné** : toute personne de 65 ans et plus souffrant d'au moins une affection longue durée (ALD) ou âgée de 75 ans et plus bénéficiant de traitements pour lesquels au moins cinq médicaments sont prescrits pour une durée de six mois (**encadré 6**).

#### **Encadré 6. Le BPM et le préparateur**

Même si le préparateur n'est pas directement impliqué dans le BPM, il peut aider le pharmacien à préparer l'entretien, en recensant les traitements pris par le patient à l'aide du dossier pharmaceutique et de l'historique de dispensation au sein de l'officine.

#### **Encadré 7. Les soins de premier recours et le préparateur**

En tant que membre à part entière de l'équipe officinale, le préparateur peut et doit seconder le pharmacien dans le cadre des soins de premier recours. Il a reçu la formation lui permettant, aux côtés du pharmacien, de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé, de participer au dépistage des maladies infectieuses et non transmissibles, mais aussi de réaliser des actions de suivi et d'accompagnement pharmaceutique.

#### **T1 Les soins de premier recours**

**TEG1 Les pharmaciens d'officine contribuent aux soins de premier recours** dans les conditions définies par le Code de la santé publique [11,12].

**TEG1 Les soins de premier recours englobent plusieurs domaines** : prévention, éducation à la santé, dépistage, diagnostic, traitement, surveillance et suivi des patients. Ils permettent d'orienter les patients vers des systèmes de soins spécialisés (soins de second recours) (**encadré 7**).

### Les points à retenir

- La pharmacovigilance a pour missions de surveiller, évaluer, prévenir les effets secondaires et promouvoir le bon usage du médicament.
- L'éducation thérapeutique du patient (ETP) permet de rendre ce dernier plus autonome face à sa maladie.
- Les entretiens pharmaceutiques renforcent les rôles de conseil, d'éducation et de prévention des pharmaciens auprès des patients.
- La vaccination antigrippale à l'officine s'adresse à de plus en plus de personnes.
- Le bilan partagé de médication (BPM) concerne les sujets âgés polymédiqués.
- Les soins de premier recours englobent de nombreux domaines.

### Sur 1 colonne après la puce de fin

### Notes

<sup>1</sup> Pour retrouver les coordonnées du centre régional de pharmacovigilance dont l'officine dépend, il faut consulter la carte interactive ([www.rfcrpv.fr/contacter-votre-crvp](http://www.rfcrpv.fr/contacter-votre-crvp)) ou le site de l'Agence nationale des médicaments et des produits de santé ([http://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Centres-regionaux-de-pharmacovigilance/\(offset\)/4](http://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Centres-regionaux-de-pharmacovigilance/(offset)/4)).

<sup>2</sup> Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine, Hauts-de-France et Occitanie.

### Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

### Références

[1] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Organisation de la pharmacovigilance nationale. <https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Organisation-de-la-pharmacovigilance-nationale/%28offset%29/0>

[2] Réseau français des centres régionaux de pharmacovigilance. [www.rfcrpv.fr/](http://www.rfcrpv.fr/)

[3] ANSM. Déclarer un effet indésirable : mode d'emploi. [https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Comment-declarer-un-effet-indesirable/Declarer-un-effet-indesirable-mode-d-emploi/\(offset\)/0](https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Comment-declarer-un-effet-indesirable/Declarer-un-effet-indesirable-mode-d-emploi/(offset)/0)

[4] ANSM. Surveillance des médicaments. [http://ansm.sante.fr/Activites/Surveillance-des-medicaments/Surveillance-des-medicaments/\(offset\)/0](http://ansm.sante.fr/Activites/Surveillance-des-medicaments/Surveillance-des-medicaments/(offset)/0)

<https://ansm.sante.fr/Newsletter>

[5] ANSM. Bulletin des vigilances. <https://ansm.sante.fr/Mediatheque/Publications/Bulletins-depliant-Bulletins-des-vigilances>

[6] Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Référentiel de compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient dans le cadre d'un programme. 2013. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/FormationsEpS/pdf/dispenser-ETP.pdf>

[7] Arrêté du 25 septembre 2018 modifiant l'arrêté du 10 mai 2017 pris en application de l'article 66 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017. Journal officiel de la République française du 26 septembre 2018.

[www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000037432811&dateTexte=&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000037432811&dateTexte=&categorieLien=id)

[8] Ordre national des pharmaciens (ONP). Expérimentation de la vaccination à l'officine. [www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Champs-d-activites/Experimentation-de-la-vaccination-a-l-officine](http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Champs-d-activites/Experimentation-de-la-vaccination-a-l-officine)

[9] Arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l'avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance maladie. Journal officiel de la République française du 16 mars 2018.

[www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/3/9/SSAS1803603A/jo/texte](http://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/3/9/SSAS1803603A/jo/texte)

[10] Assurance maladie. Le bilan de médication, centré sur le patient, coordonne les professionnels dans la durée. Rencontre avec le Pr Sylvie Legrain, gériatre et médecin de santé publique à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. 2017. [www.ameli.fr/pharmacien/actualites/le-bilan-de-medication-centre-sur-le-patient-coordonne-les-professionnels-dans-la-duree](http://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/le-bilan-de-medication-centre-sur-le-patient-coordonne-les-professionnels-dans-la-duree)

[11] Code de la santé publique. Article L. 5125-1-1 A.

[www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020890192&cidTexte=LEGITEXT00006072665&dateTexte=20110413](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020890192&cidTexte=LEGITEXT00006072665&dateTexte=20110413)

[12] Code de la santé publique. Article L. 1411-11.

[www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000031930722](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000031930722)

## Figure

Buxi\_fig1

© ONP

**Figure 1. Arbre décisionnel pour l'expérimentation de la vaccination contre la grippe saisonnière à l'officine 2018-2019.**

illustration

Buxi\_illus1

© sanderstock/stock.adobe.com

Les missions dans lesquelles l'équipe officinale doit s'investir sont la pharmacovigilance, l'éducation thérapeutique du patient, les entretiens pharmaceutiques, la vaccination antigrippale, le bilan de médication partagé et les soins de premier recours.

**En première page sur 1 colonne en haut à droite**

