

Soins non programmés: le pharmacien d'officine joue aussi un rôle (enquête)

Mots-clés : #établissements de santé #officine #coopérations #cancer #produits de santé #santé publique #soins de ville #congrès #urgences-PDS #pharmaciens #addiction #prévention #URPS #patients-usagers #médicaments #libéraux #Grand Est #Provence-Alpes-Côte d'Azur

(Par Sylvie LAPOSTOLLE, au congrès de la SFPC)

STRASBOURG, 15 mars 2022 (APMnews) - Le pharmacien d'officine joue aussi un rôle dans le champ des soins non programmés à ne pas ignorer dans la recherche de solutions à la surcharge des services d'urgence, a fait valoir une enquête menée dans le Grand Est et présentée dimanche à Strasbourg au congrès de la Société française de pharmacie clinique (SFPC).

Plusieurs pratiques innovantes de pharmacie clinique expérimentées à l'officine ont été présentées dimanche. Elles montrent que "le pharmacien d'officine est positionné comme un acteur essentiel du premier recours", a souligné Christophe Wilcke, président de l'union régionale des professionnels de santé (URPS) pharmaciens Grand Est.

Il a estimé qu'il fallait démystifier la pharmacie clinique à l'officine car "on en fait tous les jours et on est prêts et armés".

Il a encouragé à tracer ce qui est fait pour favoriser la valorisation de ces missions. Une première plateforme de recueil en ligne des actes pharmaceutiques a été créée et "nos étudiants de 6e année à Nancy et Reims la testent déjà", a-t-il annoncé. "Nous espérons être précurseurs comme nous l'avons été pour les Trod angine, les entretiens pour chimiothérapie orale et les entretiens motivationnels au sevrage tabagique", a-t-il déclaré.

Sur le sevrage tabagique, deux expérimentations menées en Grand Est et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) ont été citées. Sur 194 patients repérés au comptoir et auxquels ces entretiens motivationnels ont été proposés, plus de 40% avaient arrêté de fumer à 1 mois et 68% avaient réduit leur consommation. 93% des patients déclaraient que la démarche était une aide. Dans le Grand Est, des freins ont été relevés: des besoins de formation sur la capacité à motiver les patients, la difficulté à recruter les patients ciblés (pas les gros fumeurs mais des jeunes) et le peu de retour du médecin traitant.

Les logiciels métiers ne sont pas adaptés au recueil de données et la non-prise en charge des traitements qui peuvent être proposés car une prescription est nécessaire. Cela complique le parcours et plusieurs pharmaciens d'officine ont demandé le droit de prescrire les substituts nicotiques pour enclencher la démarche de sevrage directement car le fait de devoir aller consulter le médecin traitant diminue l'adhésion.

"Nous sommes dans l'attente du choix de trois régions pour expérimenter le pharmacien prescripteur de substituts nicotiques", a précisé Christophe Wilcke.

Une nouvelle pratique de pharmacie clinique à l'officine a été proposée, les soins non programmés. Il existe 21.000 pharmacies d'officine en France, ouvertes 6 jours sur 7, en moyenne 52 heures par semaine et 40% des patients s'y rendent sans avoir consulté un professionnel de santé avant.

Dans le Grand Est, une enquête a été réalisée par l'union régionale des professionnels de santé (URPS) pharmaciens et l'agence régionale de santé (ARS) sur les demandes de soins non programmés faites dans les officines de la région. Entre novembre 2020 et novembre 2021 sur une demi-journée par semaine et auprès de

188 officines, 11.010 cas de patients ont été renseignés.

Les principales demandes de soins non programmés concernaient la dermatologie (19%), l'ORL (15%) et le gastro-digestif (11%). Le pharmacien est un acteur du soin et de l'orientation dans le système de santé, indique ce travail. Dans 88,7%, un retour à domicile était préconisé, dans 15% des cas une orientation vers un autre professionnel de santé et dans 1,4%, une orientation vers un service d'urgence (une combinaison de réponses était possible), a rapporté Julien Gravoulet, pharmacien d'officine à 25 min de Strasbourg et professeur associé à la faculté de pharmacie de Nancy.

Le pharmacien peut être marqueur d'épidémie quand il y a une invasion de chenilles processionnaires dans la région. "C'est inutile d'aller aux urgences et d'attendre 4 heures pour avoir une prescription de corticoïdes", a illustré Eric Ruspini, pharmacien d'officine, membre de la SFPC, membre de l'URPS pharmaciens Grand Est, président de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (Uspo) Grand Est, qui animait la session.

Des arbres décisionnels pour aider le pharmacien à répondre à des demandes de soins

Cette enquête montre que "beaucoup de patients sont venus nous voir et pour beaucoup de problèmes. Cela veut dire qu'ils ont déjà l'habitude de passer dans nos pharmacies pour des problèmes divers et variés. Cela veut dire aussi que l'on pourrait encore aller plus loin sur une communication institutionnelle pour placer le pharmacien au cœur du parcours de prise en soins", a commenté Julien Gravoulet.

"On oublie trop souvent sur le problème de la surcharge des urgences et la difficulté à avoir un médecin traitant que le pharmacien peut répondre à de nombreuses sollicitations et la meilleure réponse pour ne pas emboliser les urgences, c'est que le patient puisse aller vers un professionnel de proximité qui pourra dans de nombreux cas lui proposer une solution. Ces offres, il faut les structurer. On a quand même un certain nombre de produits sans ordonnance, encore faut-il ne pas louper les quelques situations où il faut adresser un patient au système de soins car il pourrait y avoir un risque", a-t-il défendu.

Il a présenté le site internet [PharmaReco](#) construit par l'URPS pharmaciens Grand Est qui fournit des arbres décisionnels sur des problématiques métiers avec la gastro-entérologie qui a été traitée en premier car les pharmaciens d'officine sont souvent sollicités sur ce sujet. Avec des médecins, des critères d'exclusion ont été déterminés et des signes d'alerte. Puis des propositions de réponse à disposition des pharmaciens sont listées.

"On fait des choses. Cette première étude fournit des données de grande envergure pour montrer que le pharmacien est un acteur de soins en premier recours qu'il ne faut pas ignorer pour des territoires qui sont déficitaires à certaines heures", a estimé Julien Gravoulet.

Il a noté que dans de nombreuses situations, le pharmacien passe du temps sans rien vendre et a recommandé de tracer davantage pour faire reconnaître cette action.

Le Covid a donné des illustrations du rôle du pharmacien dans le premier recours. "Avec le Covid, on a gagné la confiance. On a été là, on s'est adapté et cela a donné de nouvelles habitudes comme celle de prendre rendez-vous avec le pharmacien", a noté une pharmacienne.

Felicia Ferrera, pharmacienne d'officine près de Marseille et membre du bureau de la SFPC, a encouragé les officinaux, après cette crise, à poursuivre l'innovation, à avoir des projets d'équipes pour "marquer l'officine comme un lieu de santé de proximité, où la proximité est humaine et géographique". Elle a encouragé les pratiques en interprofessionnel avec les médecins, les kinés, les infirmières sur des compétences transversales.

Des freins à lever sur les entretiens pharmaceutiques en oncologie

La session a mis en avant d'autres thématiques explorées ces deux dernières années comme la pratique des entretiens pharmaceutiques en oncologie qui permettent d'accompagner le patient sous traitements anticancéreux oraux dispensés en ville, de le sensibiliser à l'importance de l'observance et de le sécuriser (effets secondaires, interactions médicamenteuses), en lien avec l'équipe hospitalière.

Plusieurs freins à cette pratique ont été cités par Stéphanie Satger et Cécile Bourrier, toutes deux pharmaciennes en Paca, comme le temps que cela nécessite. Elles ont avancé des solutions: s'appuyer sur l'équipe officinale

dont les préparateurs pour la collecte d'informations auprès du patient et les former à la préparation des entretiens en amont, avoir des ressources de secrétariat.

Des pharmaciens ne se sentent pas capables de faire ces entretiens et trouvent difficile de parler à un patient traité pour un cancer. Pour Cécile Bourrier, c'est surtout de l'appréhension: il faut se lancer. Les pharmaciens ont des compétences et connaissances, peuvent se former, s'appuyer sur les bons outils. Elle a recommandé de faire du partage d'expérience au sein de sa communauté professionnelle de territoire de santé (CPTS) car cela permet "de se sentir plus à l'aise pour réaliser l'entretien".

Des pharmaciens ont regretté le manque de retour autre que du patient. "Le lien ville-hôpital se développe avec les outils de partage d'information. Il faut apprendre à communiquer avec le pharmacien hospitalier." En Paca, un annuaire est en préparation. Là encore, les CPTS peuvent permettre de mieux se connaître entre professionnels, de mieux communiquer.

Sur la méconnaissance des missions du pharmacien d'officine par le patient, qui peut entraîner des refus quand ce suivi en ville est proposé, Cécile Bourrier a indiqué qu'il fallait quand même le proposer à tous car c'est déjà une sensibilisation et quand le patient rencontrera une difficulté (effet indésirable), il saura qu'il peut en parler à son pharmacien qui fera le relais avec l'hôpital si besoin.

Plusieurs expérimentations sont menées dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018 pour le suivi de ces patients en ville, dont le projet Onco'Link thérapies orales promu par la fédération Unicancer (cf [dépêche du 28/10/2021 à 16:55](#)) et aussi le projet le projet Ako@dom Picto, un parcours innovant dans l'accompagnement du patient atteint d'un cancer du rein dans le Grand Est. Autorisé en juillet 2021, il a commencé en Nord-Ardenne en décembre 2021, a mentionné Christophe Wilcke. Une mallette d'outils est fournie au pharmacien d'officine.

La dispensation à domicile, pratique qui s'est fortement développée pendant le confinement pour assurer la continuité des soins et sécuriser la dispensation des médicaments pour des patients qui ne pouvaient plus se déplacer jusqu'à l'officine, va faire l'objet d'une rémunération avec la nouvelle convention pharmaceutique signée le 9 mars permettant de valoriser un acte pharmaceutique (cf [dépêche du 09/03/2022 à 19:00](#)).

La plus-value d'aller au domicile du patient pour le pharmacien dans son recueil d'informations a été soulignée mais la limitation au cadre du dispositif Prado de l'assurance maladie (retour à domicile après hospitalisation) a été regrettée, car cela "enlève du champ les patients pour lesquels le pharmacien d'officine identifie lui-même un besoin", ont noté Guillaume Gory-Delabaere, pharmacien à Beaulieu (Hérault) et Jean-Didier Bardet de l'université de Grenoble.

Ils ont rappelé les 12 recommandations de bonnes pratiques créées pendant l'été 2021 par la SFPC pour aider les pharmaciens dans cette activité (cf [dépêche du 15/07/2021 à 10:53](#)).

sl/ab/APMnews

[SL8R8QUYG]

POLSAN - ETABLISSEMENTS CONGRÈS ENVOYÉ SPÉCIAL

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2022 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/84167/380099/soins-non-programmes-le-pharmacien-d-officine-joue-aussi-un-role-%28enquete%29>