



# SÉGUR DE LA SANTÉ

**LES 30 PROPOSITIONS DE L'USPO  
UNION DES SYNDICATS DE PHARMACIENS D'OFFICINE**

[WWW.USPO.FR](http://WWW.USPO.FR)

[USPO@USPO.FR](mailto:USPO@USPO.FR)

JUIN 2020

## Contribution de l'USPO au Ségur de la Santé

Les pharmacies d'officine sont présentes sur l'ensemble du territoire. Elles sont un poste avancé du système de santé en milieu rural et en ville et accueillent chaque jour plus de 4 millions de personnes.

Depuis juillet 2017 et la signature par l'USPO de l'avenant conventionnel n°11, le métier et la rémunération des pharmacies d'officine ont considérablement évolué. La rémunération des pharmacies a été progressivement déconnectée du prix et du volume des médicaments, grâce à la diminution de la marge commerciale sur les médicaments et la création d'honoraires de dispensation liés à l'ordonnance.

Cet avenant a marqué un tournant important pour notre profession, désormais pleinement orientée vers l'accompagnement des patients et la coordination avec les autres professionnels de santé. Ces orientations ont, par la suite, été confirmées par la loi de modernisation du système de santé adoptée en juillet 2019.

Les pharmaciens d'officine sont des professionnels de santé de premier recours et doivent être considérés comme tels par l'ensemble des pouvoirs publics. A cet égard, l'USPO souhaite réaffirmer sa volonté que notre profession soit rattachée exclusivement au Ministère des Solidarités et de la Santé.

Nous venons de traverser une crise sanitaire sans précédent qui a mis en lumière les forces, et également certaines faiblesses, de notre système de santé.

Conscients du rôle essentiel des pharmaciens d'officine sur les territoires, les pouvoirs publics leur ont confié de

nouvelles missions. Elles ont assuré la continuité des soins, en renouvelant les traitements des patients chroniques, les ordonnances d'hypnotiques, d'anxiolytiques, de traitements substitutifs aux opiacés, elles ont distribué des masques aux professionnels de santé, fabriqué des produits hydro-alcooliques et conseillé, rassuré les patients.

Cette crise a révélé leurs compétences, efficacité, bienveillance, disponibilité et accessibilité, mais également leur capacité à s'organiser rapidement et de manière homogène pour répondre aux besoins des patients et des autorités de santé.

Dans les territoires où la coordination interprofessionnelle était déjà amorcée, qu'elle soit numérique ou non, la réponse des professionnels de santé aux patients a été plus efficace et plus pertinente.

Alors que se construit aujourd'hui le Ségur de la Santé et, avec lui, l'évolution du système de soins à laquelle de nombreux professionnels et étudiants aspirent, nous devons tirer les enseignements de cette crise et faire des propositions ambitieuses.

Aussi, l'USPO appelle à placer vraiment le patient au cœur de nos réflexions.

Nous devons renforcer et dématérialiser la coordination entre les professionnels de santé sur les territoires, faciliter et sécuriser le parcours de soins des patients en ville, en EHPAD, à l'hôpital et entre la ville et l'hôpital, renforcer l'accès aux soins sur les territoires et, enfin, ouvrir les politiques de prévention et de dépistage à tous les professionnels de santé.

## Sommaire

### Thématique A - Renforcer et sécuriser l'accès aux soins

Proposition 1 – Généraliser le pharmacien correspondant	2
Proposition 2 – Renforcer le développement de la coordination interprofessionnelle	2
Proposition 3 – Soins non programmés à l'officine et protocoles de 1 <sup>er</sup> recours	2
Proposition 4 – Egalité d'accès aux soins et médication officinale	2
Proposition 5 – Service d'accès aux soins – urgence et garde	2
Proposition 6 : Empêcher la fermeture de la dernière pharmacie du village	2
Proposition 7 : Sécuriser le circuit de distribution du médicament et garantir la protection des patients et le bon usage du médicament	3
Proposition 8 : Confirmer la propriété de l'officine réservée aux seuls pharmaciens d'officine et interdire l'entrée de capitaux extérieurs dans les pharmacies d'officine par des voies détournées.	3

### Thématique B - Assurer le suivi des patients et la continuité des soins

Proposition 9 – Dispensation pharmaceutique à domicile	3
Proposition 10 – Permettre aux pharmaciens d'assurer la sécurité des patients par la gestion conjointe de l'armoire à pharmacie	3
Proposition 11 – Développer de nouveaux entretiens pharmaceutiques	3
Proposition 12 – Accompagner les patientes souhaitant pratiquer une IVG médicamenteuse	3
Proposition 13 – Accompagner les personnes âgées en ville et en EHPAD	3

### Thématique C - Renforcer, faciliter et sécuriser le lien ville-hôpital

Proposition 14 – Sécuriser la transition ville-hôpital	4
Proposition 15 – Dispensation en ville des médicaments de la réserve hospitalière	4

### Thématique D - Politiques de prévention et de dépistage

Proposition 16 - Renforcer la couverture vaccinale	4
Proposition 17 – Généraliser la réalisation des TROD en pharmacie	4
Proposition 18 – Renforcer les dispositifs de lutte contre le tabagisme	4
Proposition 19 – Autoriser les pharmaciens d'officine à participer activement aux politiques de dépistage	4
Proposition 20 – Engager les professionnels de santé dans le repérage, l'évaluation et l'initiation d'un parcours de prévention	4

### Thématique E - Le numérique en santé

Proposition 21 – Renforcer l'utilisation des outils de télémédecine et de télésoin	4
Proposition 22 – Dématérialiser la coordination entre les professionnels de santé et la relation patient/professionnel de santé	5
Proposition 23 – Adapter les logiciels de gestion officine (LGO) aux nouvelles missions des pharmacies	5

### Thématique F - Le pharmacien d'officine : expert du médicament et des produits de santé

Proposition 24- Substitution des biosimilaires	5
Proposition 25 – Autoriser le pharmacien à substituer les dispositifs médicaux	5
Proposition 26 –Rendre obligatoire et effective la prescription en DC dans les logiciels médicaux	5
Proposition 27– Lutter contre l'antibiorésistance	5
Proposition 28 – Lutter contre les ruptures d'approvisionnements	5
Proposition 29 - Assurer l'évaluation en vie réelle des médicaments	5

### Thématique G - Simplification des règles de prescription et de dispensation

Proposition 30 - Simplifier les règles de prescription et de dispensation	5
---	---

## Renforcer et sécuriser l'accès aux soins

### P. 1 - Généraliser le pharmacien correspondant

- Valider les dispositifs pris pendant l'état d'urgence sanitaire et autoriser le pharmacien correspondant à renouveler les traitements chroniques, les médicaments hypnotiques et anxiolytiques, les traitements substitutifs aux opiacés, les médicaments stupéfiants ou assimilés et les dispositifs médicaux pour les traitements chroniques des patients stabilisés, en accord avec le médecin traitant
- Autoriser le pharmacien correspondant à exercer son activité en coordination avec le médecin traitant, et ce, même en l'absence de structure territoriale de collaboration interprofessionnelle.
- Le patient doit être acteur de son parcours de soins et être à l'initiative de la coordination des professionnels de santé qu'il aura choisi. Le patient doit notamment choisir son pharmacien correspondant, comme c'est le cas actuellement pour le médecin traitant.

### P. 2 – Renforcer le développement de la coordination interprofessionnelle

- Favoriser la création d'équipes de soins primaires afin de mettre en place des protocoles de coordinations et faire évoluer la rémunération des professionnels de santé dans ce cadre. Les médecins pourraient être rémunérés pour une consultation longue d'initiation du protocole, les infirmiers et/ou les pharmaciens se verraient confier le suivi du patient sur une durée définie.
- Renforcer et favoriser le déploiement des CPTS sur tous les territoires en 2021.

### P. 3 – Soins non programmés à l'officine et protocoles de 1<sup>er</sup> recours

- Déployer de nouveaux protocoles de 1<sup>er</sup> recours
- Autoriser les pharmaciens d'officine à dispenser sous protocole et ce, même en l'absence d'organisation pluri-professionnelle sur le territoire.

### P. 4 – Egalité d'accès aux soins et médication officinale

- Pour permettre aux patients d'avoir un vrai choix dans le parcours de soins, il est indispensable de ne pas pénaliser l'accès direct à la pharmacie pour l'assuré en lui permettant la prise en charge des médicaments conseils par les complémentaires santé et/ou l'Assurance maladie obligatoire. Cette organisation permettra de mieux organiser les soins non programmés qui perturbe l'activité du cabinet médical et encombre les urgences.

### P. 5 – Service d'accès aux soins – urgence et garde

- Sensibiliser les patients et les médecins de garde sur le caractère urgent des traitements prescrits en dehors de jours et des heures d'ouvertures habituels.
- Proposer aux patients un guide de gestion de l'armoire à pharmacie décrivant les médicaments indispensables et la manière de les utiliser en toute sécurité ou permettre aux pharmaciens de gérer à domicile l'armoire à pharmacie (voir P. 10).
- Permettre, dans le cadre d'un protocole local, à certains patients en milieu rural ou semi-rural de consulter les services d'urgence à l'aide d'une téléconsultation à l'officine.
- Reconnaître et valoriser le rôle du pharmacien d'officine dans l'orientation, l'information des patients et la mise en relation entre un patient et un professionnel de santé adapté.
- Reconnaître le rôle du pharmacien « sentinelle », notamment en cas de crise sanitaire. Le pharmacien doit être associé, avec l'ensemble des professionnels de santé, à l'identification des patients à risques ou contaminés (ex : grille d'évaluation ou questionnaire adapté).

### P. 6 : Empêcher la fermeture de la dernière pharmacie du village

- Afin de maintenir le maillage officinal et l'accès aux médicaments lorsque la commune perd son unique pharmacie, autoriser une pharmacie d'officine située dans une commune limitrophe ou la plus proche à assurer un service pharmaceutique minimum.

→ Afin de préserver un accès aux médicaments et aux soins pharmaceutiques dans des territoires reculés et fortement impactés par la désertification médicale, permettre à certaines pharmacies d'officine identifiées de bénéficier en priorité d'un accompagnement spécifique en termes d'équipements numériques et de travailler en coordination avec les professionnels de santé à proximité.

**P. 7 : Sécuriser le circuit de distribution du médicament et garantir la protection des patients et le bon usage du médicament**

en limitant la vente en ligne de médicaments, à l'instar de ce qui a été fait pendant la crise sanitaire avec le Paracétamol.

**P. 8 : Confirmer la propriété de l'officine réservée aux seuls pharmaciens d'officine et interdire l'entrée de capitaux extérieurs dans les pharmacies d'officine par des voies détournées.**

Le droit des sociétés et le code du commerce ne doit pas être prépondérant sur le code de la santé publique lorsqu'il s'agit des pharmacies d'officine.

**Assurer le suivi des patients et la continuité des soins**

**P. 9 – Dispensation pharmaceutique à domicile**

→ Permettre aux pharmaciens d'assurer à domicile la continuité des soins pour les personnes fragiles, via la dispensation à domicile prise en charge par l'Assurance maladie obligatoire et/ou l'Assurance maladie complémentaire.

→ Limiter la dispensation à domicile à certains patients : personnes âgées, handicapées, personnes sortant de l'hôpital, patients devant rester confinés

**P. 10 – Permettre aux pharmaciens d'assurer la sécurité des patients par la gestion conjointe de l'armoire à pharmacie**

**P. 11 – Développer de nouveaux entretiens pharmaceutiques**

→ Mettre en place un nouvel entretien pharmaceutique « diabète »

→ Proposer un entretien pharmaceutique type et l'adapter en fonction des pathologies

**P. 12 – Accompagner les patientes souhaitant pratiquer une IVG médicamenteuse**

→ Inscrire dans le droit commun la possibilité pour les pharmacies d'accompagner les femmes souhaitant une IVG médicamenteuse, comme autorisée pendant la crise sanitaire

→ Proposer un réel entretien pour accompagner la patiente au moment de la prise de son premier médicament

**P. 13 – Accompagner les personnes âgées en ville et en EHPAD**

→ Instaurer un protocole de coopération en EHPAD entre le pharmacien correspondant, le médecin traitant et le médecin coordonnateur en EHPAD afin de renforcer la coordination des professionnels de santé, libérer du temps médical, infirmier, pharmacien, consolider le parcours de soins du patient et alléger le temps administratif.

→ Favoriser le déploiement des bilans partagés de médication en EHPAD

→ Harmoniser, favoriser et valoriser le développement de la préparation des doses à administrer en EHPAD et en ville, notamment par la publication des bonnes pratiques.

→ Autoriser le pharmacien d'officine à initier une téléconsultation en ville pour les personnes âgées

→ Renforcer la sortie hospitalière et éviter les ruptures dans les parcours

→ Proposer des « rendez-vous » de prévention sur des thématiques identifiées comme la iatrogénie médicamenteuse, le bon usage du médicament

→ Mettre en place la dispensation adaptée

→ Développer et valoriser l'activité du pharmacien référent

## Renforcer, faciliter et sécuriser le lien ville-hôpital

### P. 14 – Sécuriser la transition ville-hôpital

- Transmettre l'ordonnance aux professionnels de santé de ville une demi-journée avant la sortie de l'hôpital
- Faire respecter le droit du patient et recueillir les coordonnées des professionnels de santé du patient (article L.1111-2 alinéa 8)
- Dédier du personnel hospitalier pour la gestion de la sortie hospitalière et la coordination avec les professionnels de santé de ville
- Créer un outil de coordination permettant d'organiser l'entrée et la sortie hospitalière entre les professionnels de santé hospitaliers et en ville.

### P. 15 – Dispensation en ville des médicaments de la réserve hospitalière

- Pérenniser la dispensation des médicaments de la réserve hospitalière par l'intermédiaire des pharmacies de ville
- Créer un modèle économique à établir avec la pharmacie hospitalière, grossiste et pharmacie de ville

## Politiques de prévention et de dépistage

### P. 16 - Renforcer la couverture vaccinale

- Étendre la vaccination antigrippale par les pharmaciens à l'ensemble des adultes, comme le recommande la HAS.
- Permettre aux pharmaciens d'officine de dispenser et d'administrer les vaccins pour les personnes de plus de 12 ans, dans le respect du calendrier vaccinal selon les recommandations de l'HAS qui valent prescription (selon la HAS)

### P. 17 – Généraliser la réalisation des TROD en pharmacie

- Autoriser les pharmaciens d'officine à réaliser l'ensemble des TROD listés par la HAS et ce, sans avoir à modifier le cadre réglementaire.

- Autoriser la réalisation des TROD Covid-19, comme le recommande la HAS

### P. 18 – Renforcer les dispositifs de lutte contre le tabagisme

- Autoriser le pharmacien à initier un traitement de substitution nicotinique pris en charge par le pharmacien d'officine et lui permettre d'accompagner le patient pendant cette période
- Entretiens motivationnels avec le patient sur les six premiers mois de sevrage tabagique, pilotés avec l'Assurance maladie obligatoire.

### P. 19 – Autoriser les pharmaciens d'officine à participer activement aux politiques de dépistage

- Dépistage du cancer colo-rectal
- Mesure de la pression artérielle sur 24 h (MAPA)
- Apnée du sommeil
- Dépistage des risques cardio-vasculaires

### P. 20 – Engager les professionnels de santé dans le repérage, l'évaluation et l'initiation d'un parcours de prévention

- Engager les professionnels de santé dans le repérage des facteurs de risques modifiables, leur permettre de les évaluer en les objectivant à l'aide de questionnaires (fagerström pour le tabac, MNA pour la dénutrition...) et ainsi d'initier un parcours de prise en charge. Ce parcours interprofessionnel pourra être réalisé sous forme d'entretiens, pouvant s'appliquer à différentes thématiques et conventionnés avec l'Assurance maladie obligatoire.
- Proposer des « rendez-vous » de prévention sur des thématiques identifiées comme la iatrogénie médicamenteuse, le bon usage du médicament

## Le numérique en santé

### P. 21 – Renforcer l'utilisation des outils de télémédecine et de télésoin

- Renforcer le rôle du pharmacien d'officine dans la téléconsultation : rôle dans l'accompagnement du

patient pour la bonne compréhension du diagnostic et du traitement

- Utiliser les outils numériques pour renforcer le lien ville-hôpital
- Développer l'utilisation du télésoin avec de nouvelles missions

#### P. 22 – Dématérialiser la coordination entre les professionnels de santé et la relation patient/professionnel de santé

- Faciliter l'utilisation du DP et du DMP
- Renforcer l'utilisation de la messagerie sécurisée de santé
- Renforcer la coordination dématérialisée avec les patients, sur la base des expérimentations TERRISANTE et SISRA

#### P. 23 – Adapter les logiciels de gestion officine (LGO) aux nouvelles missions des pharmacies

- Intégrer le DMP dans les LGO
- Intégrer les services de l'Assurance maladie (Ameli Pro) dans le LGO
- Intégrer les outils d'aides à la décision et à la gestion des nouvelles missions, et au développement de la médication officinale

### Le pharmacien d'officine : expert du médicament et des produits de santé

#### P. 24- Substitution des biosimilaires

- Autoriser la substitution des médicaments biosimilaires par le pharmacien d'officine comme à l'hôpital
- Supprimer la prescription en nom de marque pour les médicaments biosimilaires.

#### P. 25 – Autoriser le pharmacien à substituer les dispositifs médicaux

#### P. 26 –Rendre obligatoire et effective la prescription en DCI - Dénomination Commune Internationale -dans les logiciels médicaux

#### P. 27– Lutter contre l'antibiorésistance

- Adapter les conditionnements des antibiotiques en fonction de l'autorisation de mise sur le marché et des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Permettre aux pharmaciens d'officine de respecter le bon usage des antibiotiques en les autorisant à modifier la durée du traitement en fonction des recommandations de la HAS et sauf avis contraire du médecin
- Utiliser l'ordonnance spécifique pour les antibiotiques comme un outil de communication et de vigilance vis à vis des patients
- Renforcer le couple médecin-pharmacien pour sensibiliser la population sur les risques d'antibiorésistance.
- Ecarter les dispositions relatives à la dispensation à l'unité

#### P. 28 – Lutter contre les ruptures d'approvisionnements

- Autoriser la substitution des médicaments en cas de rupture d'approvisionnement
- Retrouver une indépendance européenne en termes de fabrication des médicaments et de principes actifs

#### P. 29 - Assurer l'évaluation en vie réelle des médicaments

### Simplification des règles de prescription et de dispensation

#### P. 30 - Simplifier les règles de prescription et de dispensation

- Aujourd'hui, les prescriptions de certains médicaments sont limitées à 28 jours ou à 3 mois. Ces limitations administratives ne sont pas adaptées à la situation de tous les patients. Aussi, le médecin doit pouvoir décider du protocole de soins pour chaque patient et prescrire certains médicaments pour une durée qu'il devra définir.
- Des médicaments peuvent uniquement être prescrits par certains spécialistes. Cette disposition complique le parcours du patient et doit pouvoir être levée.