

UNIVERSITE TOULOUSE III PAUL SABATIER

FACULTE DE SANTE
DEPARTEMENT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

ANNEE: 2023

THESE 2023 TOU3 2036

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement
par

OLIVES Manon

Dispensation nominative programmée à l'officine

Réorganisation du parcours patient

Le 22 mai 2023

Directeur de thèse : Docteur **RAISSIGUIER Pierre-André**

Co-directeur de thèse : Professeur **CESTAC Philippe**

JURY

Président : Professeur **CESTAC Philippe**

1er assesseur : Docteur **CANONGE Jean-Marie**

2ème assesseur : Docteur **POMIES Jean-Michel**

3ème assesseur : Docteur **RAISSIGUIER Pierre-André**

PERSONNEL ENSEIGNANT
du Département des Sciences Pharmaceutiques de la Faculté de santé
au 20 février 2023

Professeurs Emérites

Mme BARRE A.	Biologie Cellulaire
M. BENOIST H.	Immunologie
Mme NEPVEU F.	Chimie analytique
Mme ROQUES C.	Bactériologie - Virologie
M. ROUGE P.	Biologie Cellulaire
M. SALLES B.	Toxicologie

Professeurs des Universités

Hospitalo-Universitaires

Mme AYYOUB M.	Immunologie
M. CESTAC P.	Pharmacie Clinique
M. CHATELUT E.	Pharmacologie
Mme DE MAS MANSAT V.	Hématologie
M. FAVRE G.	Biochimie
Mme GANDIA P.	Pharmacologie
M. PARINI A.	Physiologie
M. PASQUIER C.	Bactériologie - Virologie
Mme ROUSSIN A.	Pharmacologie
Mme SALLERIN B. (Directrice-adjointe)	Pharmacie Clinique
M. VALENTIN A.	Parasitologie

Universitaires

Mme BERNARDES-GENISSON V.	Chimie thérapeutique
Mme BOUTET E.	Toxicologie - Sémiologie
Mme COUDERC B.	Biochimie
M. CUSSAC D. (Doyen-directeur)	Physiologie
M. FABRE N.	Pharmacognosie
Mme GIROD-FULLANA S.	Pharmacie Galénique
M. GUIARD B.	Pharmacologie
M. LETISSE F.	Chimie pharmaceutique
Mme MULLER-STAU MONT C.	Toxicologie - Sémiologie
Mme REYBIER-VUATTOUX K.	Chimie analytique
M. SEGUI B.	Biologie Cellulaire
Mme SIXOU S.	Biochimie
M. SOUCHARD J-P.	Chimie analytique
Mme TABOULET F.	Droit Pharmaceutique

Maîtres de Conférences des Universités

Hospitalo-Universitaires

M. DELCOURT N.	Biochimie
Mme JUILLARD-CONDAT B.	Droit Pharmaceutique
Mme KELLER L.	Biochimie
M. PUISSET F.	Pharmacie Clinique
Mme ROUCH L.	Pharmacie Clinique
Mme ROUZAUD-LABORDE C	Pharmacie Clinique
Mme SALABERT A.S.	Biophysique
Mme SERONIE-VIVIEN S (*)	Biochimie
Mme THOMAS F. (*)	Pharmacologie

Universitaires

Mme ARELLANO C. (*)	Chimie Thérapeutique
Mme AUTHIER H.	Parasitologie
M. BERGE M. (*)	Bactériologie - Virologie
Mme BON C. (*)	Biophysique
M. BOUJILA J. (*)	Chimie Analytique
M. BROUILLET F.	Pharmacie Galénique
Mme CABOU C.	Physiologie
Mme CAZALBOU S. (*)	Pharmacie Galénique
Mme CHAPUY-REGAUD S. (*)	Bactériologie - Virologie
Mme COLACIOS C. (*)	Immunologie
Mme COSTE A. (*)	Parasitologie
Mme DERA EVE C. (*)	Chimie Thérapeutique
Mme ECHINARD-DOUIN V. (*)	Physiologie
Mme EL GARAH F.	Chimie Pharmaceutique
Mme EL HAGE S.	Chimie Pharmaceutique
Mme FALLONE F.	Toxicologie
Mme FERNANDEZ-VIDAL A.	Toxicologie
Mme GADEA A.	Pharmacognosie
Mme HALOVA-LAJOIE B.	Chimie Pharmaceutique
Mme JOUANJUS E.	Pharmacologie
Mme LAJOIE-MAZENC I.	Biochimie
Mme LEFEVRE L.	Physiologie
Mme LE LAMER A-C. (*)	Pharmacognosie
M. LE NAOUR A.	Toxicologie
M. LEMARIE A.	Biochimie
M. MARTI G.	Pharmacognosie
Mme MONFERRAN S	Biochimie
M. PILLOUX L.	Microbiologie
M. SAINTE-MARIE Y.	Physiologie
M. STIGLIANI J-L.	Chimie Pharmaceutique
M. SUDOR J. (*)	Chimie Analytique
Mme TERRISSE A-D.	Hématologie
Mme TOURRETTE-DIALLO A. (*)	Pharmacie Galénique
Mme VANSTEELANDT M.	Pharmacognosie
Mme WHITE-KONING M. (*)	Mathématiques

(*) Titulaire de l'habilitation à diriger des recherches (HDR)

Enseignants non titulaires

Assistants Hospitalo-Universitaires

M. AL SAATI A	Biochimie
Mme BAKLOUTI S.	Pharmacologie
Mme CLARAZ P.	Pharmacie Clinique
Mme CHAGNEAU C.	Microbiologie
M. LE LOUEDEC F.	Pharmacologie
Mme STRUMIA M.	Pharmacie Clinique
Mme DINTILHAC A.	Droit Pharmaceutique
Mme RIGOLOT L	Biologie Cellulaire, Immunologie

Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche (ATER)

M. TABTI Redouane	Chimie Thérapeutique
Mme HAMZA Eya	Biochimie
Mme MALLI Sophia	Pharmacie Galénique

Remerciements

A mon jury de thèse,

Au Professeur Philippe CESTAC,

Professeur des universités, Praticien hospitalier et Chef du pôle pharmacie du CHU de Toulouse.

Vous me faites l'honneur de présider mon jury de thèse. Votre expérience et votre dynamisme dans le domaine de la pharmacie clinique ont été un exemple pour moi. Puissiez-vous trouver dans ce travail de thèse l'expression de ma profonde reconnaissance ainsi que mes remerciements les plus respectueux.

Au Docteur Jean-Marie CANONGE,

Praticien hospitalier et Responsable de la pharmacie de l'IUCT Oncopole.

Vous m'avez fait l'honneur d'accepter de faire partie de mon jury de thèse et de juger ce travail. Je salue votre engagement pour une amélioration de la coordination ville-hôpital. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance et de ma considération.

Au Docteur Jean-Michel POMIES,

Ancien titulaire de la pharmacie des Pyrénées à Muret, ancien membre de l'URPS des pharmaciens de la région Occitanie et fondateur du réseau Relience.

Je suis touchée et honorée par votre présence dans mon jury de thèse. Je vous remercie d'avoir partagé vos connaissances, ainsi que votre passion pour la profession de pharmacien d'officine, avec moi. Ce fut un grand plaisir d'avoir été votre dernière stagiaire et d'avoir pu travailler à vos côtés. Par dessus tout, je suis extrêmement fière de pouvoir faire perdurer le lien avec les patients et l'accompagnement que vous avez initié à la pharmacie des Pyrénées.

Au Docteur Pierre-André RAISSIGUIER,

Titulaire de la pharmacie des Pyrénées à Muret.

Je te remercie très sincèrement d'avoir dirigé ce travail de thèse. J'ai pu bénéficier de tes conseils avisés pour surmonter les difficultés, tant professionnelles que personnelles, auxquelles je devais faire face durant ce travail. Merci pour la confiance que tu m'offres au quotidien. Tu m'as transmis ton amour du métier. Ton esprit de synthèse, ta persévérance et

ton ambition sont source d'exemple pour moi. A l'avenir, j'aimerais développer de nouveaux projets à la pharmacie des Pyrénées à tes côtés. J'espère de tout cœur que ce travail est à la hauteur de tes espérances.

Je remercie également ta compagne, le Docteur Claire Monpagens, de m'avoir apporté de l'aide dans la gestion de mes données Excel.

A l'équipe de la pharmacie des Pyrénées,

Merci pour votre participation à ce travail qui n'aurait pas pu exister sans vous. Merci pour vos encouragements et votre bonne humeur au quotidien. Vous m'avez beaucoup appris autant humainement que professionnellement. Nos patients ont de la chance de vous avoir à leurs côtés pour les conseiller et les accompagner au quotidien.

A Sébastien,

Merci d'avoir cru en moi et de m'avoir amené là où j'en suis aujourd'hui. Je te remercie aussi pour le temps que tu as pu me consacrer avec Pierre-André pour ce travail. Merci de me permettre d'exercer la pharmacie comme j'ai toujours rêvé de le faire en participant aux échanges pluri-professionnels. Je te remercie également d'avoir été à l'écoute lors de mes débits de paroles incontrôlés et mes discours parfois évasifs. Au delà de la sphère professionnelle, je t'apprécie pour tes nombreuses qualités personnelles. J'espère pouvoir travailler longtemps à tes côtés.

A Nathalie,

Je te remercie pour ton écoute et je retiens particulièrement la sensibilité dont tu fais preuve. Merci d'avoir participé au NOMI comme tu as pu le faire.

A Athina,

Ma coéquipière du samedi, je crois que nous formons un binôme très complémentaire. Merci pour tous tes petits messages.

A Guillaume et Margaux,

Je suis heureuse d'avoir rencontré les belles personnes que vous êtes. Guillaume, je te remercie, toi aussi, de participer au NOMI comme tu le fais. Une bonne partie des IP post études sont grâce à toi.

A Gersende,

Pour ta rigueur et ta gentillesse.

A Cendrine,

Pour ton dynamisme et ton empathie.

A Elodie,

Par ton professionnalisme, tu incarnes la raison d'être du binôme préparateur/pharmacien, lequel est indispensable pour le suivi des patients. Je suis heureuse que tu puisses rejoindre ta famille. Tu vas nous manquer.

A Malaurie,

Pour tous nos repas le midi, pour ta bonne humeur et ton dévouement pour soulager mes « *to do list* ».

A Lola,

Pour ton sourire.

A Christelle,

Pour ton humour, tu as toujours le mot pour rire et c'est plus qu'appréciable à la pharmacie.

A Gabrielle et Anissa,

Pour vos connaissances et votre participation au NOMI.

A Soann et Exaucé,

Pour votre aide logistique et organisationnelle.

A mes parents,

Pour votre amour inconditionnel et votre présence.

A Papa,

Tu as été à mes côtés de la première jusqu'à la dernière année de pharmacie. C'est ton soutien sans faille qui m'a permis d'en être là aujourd'hui. Ton calme et ton ouverture d'esprit m'apportent beaucoup. Je suis fière d'avoir un papa comme toi. Sache que tu es, à mes yeux, le plus grand professeur du monde.

A Maman,

Je te remercie pour tous tes petits messages réconfortants, pour toutes ces après-midis passées ensemble et pour ton aide au quotidien. Tu m'as transmis le sens du détail. Tu as toujours été présente, je sais que je peux compter sur toi à tout moment. Tu es pour moi la plus exceptionnelle des mamans.

A ma sœur, Margot,

Pour ta présence dans ma vie et notre complicité grandissante. Pour me supporter depuis notre plus tendre enfance. Tu as un brillant et heureux avenir devant toi. Je suis fière d'être ta sœur. Et n'oublie pas que tu resteras mon (enfin, notre) « petit bout ».

Je vous remercie tous les trois d'avoir toujours été derrière moi et de m'avoir conseillée et soutenue tout au long de mes études. Je vous dédie ce travail.

Vous êtes mes piliers. Je vous aime plus que tout.

A Emma,

Une petite étoile brille au dessus de nous. Je sais que tu aurais été si fière de ce travail.

A tous les membres de ma famille, bien trop nombreux pour tous les citer.

A mon grand-père, en espérant que tu sois fier de mon parcours.

Merci à Patrick pour ces petits mots d'encouragement.

Merci à Eric d'être présent pour ce jour si important pour moi.

A Charles,

Pour tout,

Pour me donner le sourire au quotidien,

Pour t'occuper si bien de moi,

Pour ton amour et ta présence. Je grandis tous les jours à tes côtés.

Pour tous les rêves que nous avons tous les deux,

Tu me rends tout simplement heureuse,

Je t'aime par dessus tout.

A Véronique et Jean-Paul,

Pour votre gentillesse et votre accueil. Merci pour votre générosité et tous les moments merveilleux partagés à vos côtés. Vous êtes un exemple de réussite et de persévérance. Vous comptez beaucoup pour moi.

A Léa et Grégoire,

Pour votre sourire et votre humour. Il me tarde tellement de partager encore plus de restaurants, soirées, week-ends, voyages... avec vous. Vous faites partie de ma famille.

A mes meilleures amies, Jeanne et Amélie,

Pour notre amitié et notre complicité. Je suis si heureuse de vous avoir. Vous avez toujours été là pour moi. Vous êtes des filles en or. Vous resterez toujours mes petits « boulys ».

A Jeanne,

Malgré les études et la distance, je suis si heureuse de te voir réaliser ton rêve : être chirurgienne. De l'école primaire, aux soirées pyjamas au collège, passant par le concours de PACES et les soirées : on a parcouru un bon bout de chemin ensemble. J'ai tellement hâte que l'on se retrouve toutes les trois pendant ton inter-CHU toulousain.

A Amélie,

Pour ta présence et ta positivité. Tu comptes beaucoup pour moi. Tu as été présente dans les meilleurs comme les mauvais moments. Je ne pourrai jamais assez te remercier pour cela. Vite, vite, vite l'organisation de notre voyage entres filles tant attendu : *cocktails*, soleil et plage nous voilà.

A Victoria,

Pour tous tes petits messages vocaux, tous nos petits cafés improvisés et bien sûr nos petites marches au Jardin des plantes. Ta devise m'a bien aidée dans ce travail et, je pense, me servira dans tous mes projets : « *one doute, no doute* ».

A Clémence,

Pour ta gentillesse et ta sincérité. Tu as toujours eu les mots justes. Vite qu'arrive un week-end bordelais pour rattraper le temps perdu.

A mes amies pharmaciennes,

Pauline, Laura, Clémentine et Thais,

Pour toutes ces années partagées ensemble à la fac et toutes ces soirées bien arrosées.

A tous mes amis,

Océane, Hugo, Martin, Pablo, Hugo, Antoine, Chloé, Victoria, Charles, Valentine, Léo, Julien, Ludovic, Sophie, Antoine, Pauline, Henri, Quentin, Raphaël, Andrés, Anne-Laure...

Pour tous les moments de rire et de bonheur, ce n'est que le début d'une longue aventure ensemble.

ABREVIATIONS	12
INTRODUCTION	15
I. Les missions du pharmacien d'officine	16
a. Les missions obligatoires	16
b. Les évolutions des missions du pharmacien	17
II. Pharmacie clinique : analyse centrée sur le patient	18
a. Pharmacie clinique à l'officine	18
b. Analyse et interventions pharmaceutiques	20
c. Ciblage des patients	21
d. Soins pharmaceutiques	21
III. Le virage ambulatoire : du parcours de soins au médicament	22
a. Parcours patient	22
b. Information et numérique pour transformer les parcours	23
c. Virage ambulatoire : les médicaments	24
d. Médicaments onéreux à l'officine	25
IV. Le circuit de dispensation : officine vs pharmacie à usage intérieur	27
a. L'acte de dispensation	27
b. Dispensation à l'officine	29
c. Dispensation en pharmacie d'usage intérieur : la délivrance nominative	31
V. Hypothèse de recherche et objectifs	33
a. Hypothèse	33
b. Objectifs	33
MATERIELS ET METHODES	34
I. Contexte de l'étude	34
II. Critères d'inclusion et d'exclusion	34
a. Critères d'inclusion	34
b. Critères d'exclusion	35
III. Protocole de dispensation nominative programmée à l'officine	35
a. Le concept de dispensation nominative programmée à l'officine	35
b. Le dossier nominatif	37
c. Accès au dossier et protection des données	38
d. Protocole et organisation de la dispensation nominative programmée à l'officine	39
IV. Démarches analytiques et pharmaceutiques	42
a. Analyse	42
b. Recueil des informations relatives au patient	42

c. Aide à l'analyse	43
d. Intervention pharmaceutique	43
e. Synthèse des données	44
RESULTATS	45
I. Résultats de l'étude : dispensation nominative programmée à l'officine	45
a. Caractéristiques générales de la population	45
b. Les outils	46
c. La logistique	48
II. Résultats de l'étude : interventions pharmaceutiques	48
a. Données générales	48
b. Problèmes détectés	50
c. Professionnels de santé concernés	51
d. Médicaments identifiés	51
e. Nature de l'intervention	53
f. Devenir de l'intervention	53
g. Membres de l'équipe à l'origine des interventions pharmaceutiques	54
h. Synthèse des interventions pharmaceutiques	54
DISCUSSION	57
I. Analyse clinique du processus de dispensation nominative programmée et des interventions pharmaceutiques	57
II. Analyse logistique et organisationnelle de l'étude	65
III. Synthèse et parcours patient à l'officine	68
CONCLUSION	73
BIBLIOGRAPHIE	74
ANNEXES	80
SERMENT DE GALIEN	102

Abréviations

ALAT : ALanine AminoTransférase

ALD : Affection Longue Durée

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

AOD : Anticoagulants Oraux Directs

ASAT : ASpartate AminoTransférase

ATC : Anatomical Therapeutic Chemical

AVK : Anti-Vitamine K

BPD : Bonne Pratique de Dispensation

BPM : Bilan Partagé De Médication

CA : Chiffre d'Affaire

CIF : Contre-Indication Formelle

Covid-19 : COrona VIRus Disease 2019

CPK : Créatine PhosphoKinase

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

CRAT : Centre de Référence sur les Agents Tératogènes

CSP : Code de Santé Publique

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DCC : Dossier Communiquant de Cancérologie

DCI : Dénomination Commune Internationale

DDN : Dispensation à Délivrance Nominative

DFG : Débit de Filtration Glomérulaire

DI : Données d'Intervention

DIN : Délivrance Individuelle Nominative

DMP : Dossier Médical Partagé

DNPO : Dispensation Nominative Programmée à l'Officine

DP : Dossier Patient

EFG : Forme Galénique sans équivalent chez l'Enfant de moins de 6 ans

EI : Effet Indésirable

EMA : European Medicines Agency

EP : Entretien Pharmaceutiques

ETP : Education Thérapeutique du Patient

FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France
GPR : Guide Prescription et Rein
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique
HPST : Hôpital Patients Santé Territoires
HTA : Hypertension Artérielle
ICOPE : Integrated Care for Older PEople
IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat
IH : Insuffisance Hépatique
IM : Interaction Médicamenteuse
INR : International Normalized Ratio
IP : Intervention Pharmaceutique
IR : Insuffisance Rénale
LAD : Logiciel d'Aide à la Dispensation
LAP : Logiciel d'Aide à la Prescription
LGO : Logiciel de Gestion Officinal
LI : Libération Immédiate
LLS : Lettre de Liaison de Sortie
LP : Libération Prolongée
MAD : Maintien A Domicile
MARR : Mesures Additionnelles de Réduction du Risque
MEDDISPAR : MEDicaments à DISpensation PARTiculièRe à l'officine
MITM : Médicaments d'Intérêt Thérapeutique Majeur
MSP : Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
MTE : Marge Thérapeutique Etroite
NFS : Numération Formule Sanguine
NOMI : NOMInatif
PDA : Préparation des Doses à Administrer
PFHT : Prix Fabriquant Hors Taxes
PGR : Plan de Gestions des Risques
PLT : Problème Lié à la Thérapeutique
PNN : PolyNucléaire Neutrophile
PUI : Pharmacie à Usage Intérieur

RCP : Résumé Caractéristique Produit

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

Sars-Cov-2 : Severe Acute Respiratory Syndrome COronaVirus 2

SFPC : Société Française de Pharmacie Clinique

SISA : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique

TTC : Toutes Taxes Comprises

TTT : TraiTemenT

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

USPO : Union de Syndicats de Pharmaciens d'Officine

VHC : Virus de l'Hépatite C

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

Introduction

La Dispensation à Délivrance Nominative (DDN) est préconisée et se déploie en France depuis la fin du 20^{ème} siècle. Elle existe dans les hôpitaux, les établissements de soins et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (préparation des doses à administrer) dans lesquels elle est développée règlementairement (1–3).

La DDN est un acte pharmaceutique regroupant l'analyse pharmaceutique d'une prescription médicale individuelle et la préparation des doses de médicaments, prise par prise, pour chacun des patients, en identifiant celui auquel elles seront administrées. Ces doses seront ensuite délivrées à l'unité de soins en renseignant les modalités de prise (4).

A l'hôpital, la DDN est considérée comme un moyen efficace pour sécuriser le circuit du médicament, pour optimiser la prise en charge médicamenteuse et pour favoriser les interventions pharmaceutiques dans le cadre des activités de pharmacie clinique. Cette sécurisation a des impacts cliniques importants en termes de réduction des incidents iatrogènes médicamenteux mais également en termes économiques, grâce à la réduction des coûts générés par ces incidents et grâce à la baisse des consommations de médicaments (4–6).

Dans un contexte de transformation du système de santé et de réduction des coûts, les séjours hospitaliers sont de plus en plus courts, marqués notamment par l'avènement du court séjour et de la chirurgie ambulatoire (7–9). Le vieillissement de la population Française, l'augmentation des maladies chroniques ainsi que la mise sur le marché de traitements toujours plus coûteux expliquent la prise en charge en ville de patients avec des pathologies et des situations cliniques de plus en plus complexes (7,8). Ces situations sont l'opportunité pour le pharmacien d'officine de travailler en collaboration avec les autres professionnels de santé afin d'optimiser au mieux la prise en charge et de s'impliquer dans le parcours de soins du patient. Mais comment adapter l'exercice officinal à ces situations qui vont s'installer durablement dans la vie de l'officine ?

En s'inspirant d'un modèle de délivrance de la pharmacie hospitalière, une proposition de gestion et d'organisation de dispensation nominative à l'officine est présentée dans ce travail. Des outils et des leviers aux obstacles et problématiques rencontrés dans la pratique courante sont proposés.

Notre but était de vérifier que la dispensation nominative programmée est réalisable au quotidien et surtout qu'elle permet d'améliorer la sécurité du circuit du médicament, de faciliter les interventions pharmaceutiques et la transmission des informations au sein de l'équipe avec au final un bénéfice pour le patient.

I. Les missions du pharmacien d'officine

a. Les missions obligatoires

La loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST) de 2009 et la convention pharmaceutique du 4 avril 2012 ont profondément élargi les missions du pharmacien afin qu'il devienne un acteur de premier plan dans la coordination des soins auprès des patients (10,11). Dans cette continuité, la nouvelle convention pharmaceutique du 9 mars 2022 renforce et développe ce rôle indispensable au sein du système de santé, confirmé lors de la crise sanitaire du Covid-19 (12,13).

Les missions du pharmacien d'officine sont définies aux termes de l'article L.5125-1-1A du Code de Santé Publique (CSP) (14). Il se doit de répondre aux attentes de la population en matière de santé : disponible sans rendez-vous (15). Il joue un rôle majeur dans les **soins de premier recours** (14).

Selon l'article L.1411-11 du CSP, les soins de premiers recours comprennent :

- la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- la dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ;
- l'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- l'éducation pour la santé (16).

Il se doit de **coopérer avec les autres professionnels de santé**. Des outils sont mis en place pour faciliter cette collaboration comme le Dossier Patient (DP), le Dossier Médical Partagé (DMP) devenu Mon Espace Santé, déployé début 2022 ainsi que des messageries de santé sécurisées (exemple : Medimail) (14,17). L'utilisation de ces outils dématérialisés améliore le niveau d'information des professionnels de santé et par conséquent la prise en charge du patient (18).

De plus, il participe à la **mission de service public de la permanence des soins**, en contribuant à la continuité de l'accès au médicament 7 jours sur 7, 24 heures sur 24 grâce au service de garde (14,15).

Il concourt également aux **actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé** (pharmacovigilance, matériovigilance, alertes sanitaires, retraits de lots...) (14). Les missions du pharmacien d'officine portent toujours sur la dispensation des médicaments, le conseil et l'accompagnement mais elles tendent à s'élargir (12).

b. Les évolutions des missions du pharmacien

Aux missions obligatoires des pharmaciens d'officine (contribution aux soins de premier recours, permanence des soins...) se sont ajoutées des missions cliniques axées sur le patient (12). Impulsée par la crise sanitaire du Sars-Cov-2, la nouvelle convention pharmaceutique du 9 mars 2022 étend les compétences du pharmacien notamment sur les thématiques de la prévention, de l'accès aux soins et de l'accompagnement des patients (13). En cohérence avec les Bonnes Pratiques de Dispensation (BPD), elle met en avant le rôle du pharmacien d'officine pour le bon usage des produits de santé et valide le virage clinique amorcé par la loi HPST 2009 et la convention pharmaceutique de 2012 (10,11,19).

Ces évolutions renforcent la possibilité pour le pharmacien d'officine de participer activement à **l'accompagnement ainsi qu'à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)**. De ce fait, il peut par la réalisation d'Entretiens Pharmaceutiques (EP) développer une prise en charge personnalisée et optimale du patient. Les différentes thématiques s'adressent aux patients chroniques sous Anticoagulants Oraux d'action Directs (AOD) ou d'Anti-Vitamine K (AVK), aux patients asthmatiques, aux patients sous anticancéreux par voie orale, aux patients âgés de plus de 65 ans polymédiqués présentant un risque iatrogène élevé à travers les Bilans Partagés de Médications (BPM). Récemment, cet accompagnement s'élargit à une nouvelle population cible : les femmes enceintes afin de promouvoir les vaccins recommandés et les sensibiliser aux risques encourus lors de la prise de médicaments et autres substances au cours de la grossesse (13).

En vue de faciliter la couverture vaccinale et le parcours de soins du patient, le pharmacien peut effectuer la prescription ainsi que la réalisation des **vaccinations** de l'adulte de plus de 16 ans, selon une liste prédéfinie par arrêté par le ministre chargé de la Santé respectivement après avis de la Haute Autorité de Santé (HAS) ainsi que l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) (20).

Le déploiement des compétences du pharmacien en matière de prévention et de **dépistage** a été largement initié lors de la crise sanitaire (gestes barrières, tests antigéniques, vaccination...). Outre la réalisation des tests antigéniques, le pharmacien peut s'impliquer dans le dépistage des angines à streptocoque du groupe A ou de la grippe de par la réalisation de Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD), le dépistage organisé du cancer colorectal ou de la cystite aiguë chez les femmes afin d'en faciliter la prise en charge (13).

Le pharmacien peut proposer des conseils et des prestations dans le but de **favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé** des personnes. Défini par le décret n° 2018-841, ce service permet d'englober l'ensemble des missions précédemment citées. Cela

recouvre notamment l'éducation à la santé, la prévention et le dépistage de certaines affections, la lutte contre les addictions, des actions de suivi et d'accompagnement pharmaceutique, la prévention de la iatrogénie médicamenteuse ou encore la participation à des actions d'évaluation en vie réelle des produits de santé (21).

La coopération entre les professionnels de santé est centrale et essentielle pour optimiser le parcours de soins et apporter une plus-value au patient. Elle peut prendre différentes formes. Le pharmacien est amené dans son exercice à collaborer avec le milieu hospitalier lors de conciliations médicamenteuses. Il peut aussi participer à des projets au sein de réseaux de santé, de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), de SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) ou au sein d'établissements pour personnes âgées. Cet exercice coordonné offre donc la possibilité aux pharmaciens de développer de nouvelles missions. En effet, le pharmacien peut être **pharmacien référent** dans un établissement dépourvu de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) ou pharmacien **correspondant** au sein d'une équipe de soins. Cette fonction lui permettant à la demande du médecin ou avec son accord, de **renouveler périodiquement des traitements chroniques** et d'ajuster, au besoin, leur posologie ou de **délivrer des médicaments listés**, selon les recommandations et un protocole défini (9,22).

Auparavant, l'officine était uniquement définie comme « l'établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique, ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales » (23). Aujourd'hui, l'officine est en profonde mutation avec une diversification importante des services et prestations proposées à la patientèle (12). Autant de nouvelles missions qui enrichissent le métier et renforcent les liens avec les autres professionnels de santé, mais qui peuvent influencer sur les conditions de l'exercice officinal (24). Un des champs caractéristiques de l'évolution de la profession de pharmacien consiste au déploiement de la pharmacie clinique.

II. Pharmacie clinique : analyse centrée sur le patient

a. Pharmacie clinique à l'officine

Portée depuis longtemps par les pharmaciens hospitaliers, la pharmacie clinique en établissement de santé est reconnue comme une des missions essentielles des pharmaciens de PUI (25). Principalement centrée sur le patient, elle a pour objectif d'optimiser sa prise en charge à chaque étape du parcours de soins. Les actions mises en place contribuent à la

sécurisation, la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé. Elles sont menées en collaboration avec les autres professionnels impliqués, le patient et ses aidants (26). Dans les officines, de nombreux textes législatifs sont venus apporter un cadre qui permet de renforcer le rôle du pharmacien en matière de pharmacie clinique (10,13,14,21).

La Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) référence trois types d'activités pharmaceutiques selon l'implication du pharmacien clinicien et le niveau d'informations disponibles (figure 1) :

- La **dispensation** définie au titre de l'article R. 4235-48 (27).
- Le **bilan de médication** ou **revue clinique de médication** : C'est un suivi pharmaceutique individualisé pour le patient ou les situations à risque. Il se base sur une analyse approfondie de la situation clinique et pharmaceutique du patient, afin d'identifier d'éventuels Problèmes Liés à la Thérapeutique (PLT), qui n'auraient pas été identifiés lors de la dispensation. Elle est dite approfondie en raison de l'investissement en temps et des compétences à mobiliser par le pharmacien pour la réaliser (28).
- Le **plan pharmaceutique personnalisé**. Cette étape fait suite au bilan de médication et intègre la notion de suivi pharmaceutique individualisé au long cours. Elle permet de proposer une synthèse et des propositions ciblées aux autres professionnels de santé sur des problèmes précédemment identifiés. Un entretien pharmaceutique avec le patient et une analyse pharmaco-clinique sont les points clés de sa mise en œuvre. Elle implique un socle de connaissances solides de la part du pharmacien et en pratique du temps pour un entretien personnalisé spécifique (28).

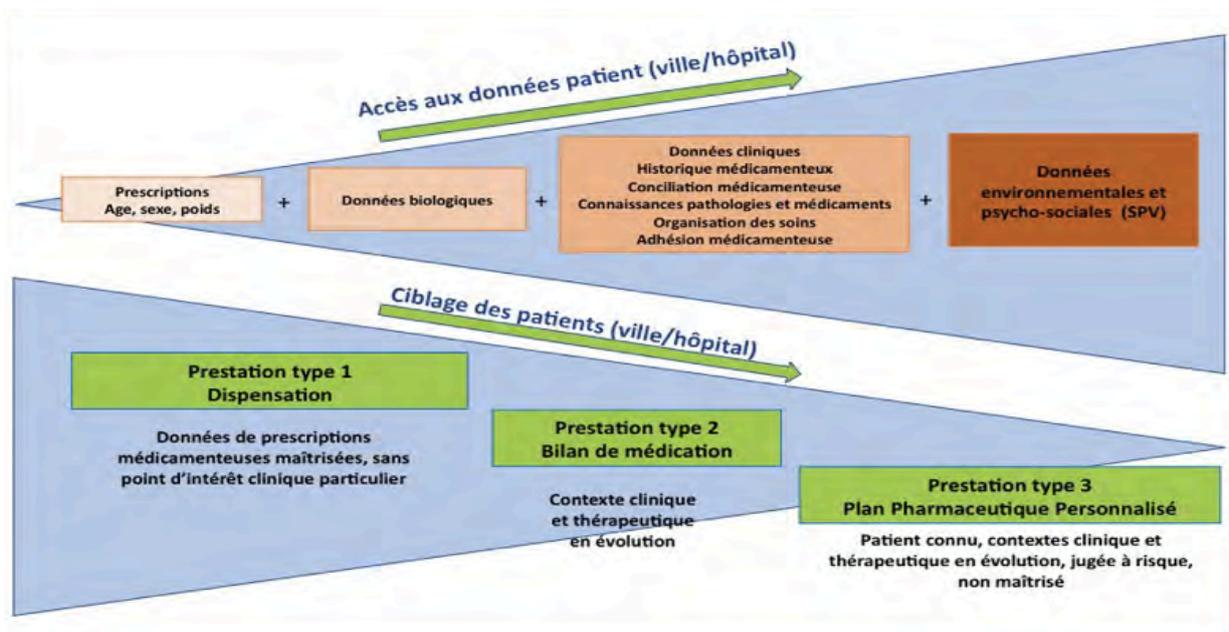


Figure 1 : Modèle intégratif de pharmacie clinique (28)

b. Analyse et interventions pharmaceutiques

L'analyse pharmaceutique et la formulation d'Interventions Pharmaceutiques (IP) peuvent être faites au cours des différentes prestations pharmaceutiques (dispensation, bilan de médication ou plan pharmaceutique personnalisé) (28).

L'analyse pharmaceutique est l'activité centrale de la pharmacie clinique (28). Elle dépend du contexte et des données des patients disponibles. Selon le contexte, l'objet de l'analyse et les données requises : 3 niveaux d'analyse sont possibles (29) (Tableau 1).

Type	Contexte	Contenu	Éléments requis
Analyse niveau 1 : Revue de prescription	Patient connu, sans point d'intérêt clinique nouveau	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales	Ensemble des prescriptions, renseignements de base sur le patient
Analyse niveau 2 : Revue des thérapeutiques	Patient connu, situation en évolution	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, événements traceurs	Ensemble des prescriptions, renseignements patient, données biologiques
Analyse niveau 3 : Suivi pharmaceutique	Nouvelle admission d'un patient, évolution en cours et issues non établies	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, événements traceurs Respect des objectifs thérapeutiques, monitoring thérapeutique, observance Liens avec conciliation, conseil et éducation thérapeutique	Ensemble des prescriptions, renseignements et dossier patient, données biologiques, historique médicamenteux, objectifs thérapeutiques

Tableau 1 : Niveau d'analyse pharmaceutique (29)

L'analyse pharmaceutique implique la formulation d'interventions pharmaceutiques. La SFPC définit une intervention pharmaceutique comme : « toute proposition de modification de la thérapeutique en lien avec un/des produits de santé initiée par le pharmacien. Elle comporte l'identification, la prévention et la résolution des problèmes liés à la thérapeutique » (26). Un outil a été développé afin de permettre le recueil et la mesure de l'apport du pharmacien dans la chaîne du médicament : la fiche d'intervention pharmaceutique de la SFPC (30) (annexe 1). Elle est utilisable également par les pharmaciens d'officine. La mise en place d'une démarche qualité au sein de l'officine implique le suivi des actions menées. La traçabilité des IP garantit donc une surveillance pratique et permet l'amélioration continue de l'activité (31,32).

c. Ciblage des patients

Le pharmacien analyse la totalité des prescriptions mais il a besoin de déterminer rapidement à qui proposer des actions supplémentaires. Afin de permettre la généralisation de la pharmacie clinique à l'officine, il faut cibler les patients les plus à risque, mais aussi ceux dont la situation thérapeutique et/ou clinique évolue et dont les issues possibles ne sont pas maîtrisées (28). La notion d'évolution est fondamentale : un patient unique mais toujours différent (33).

D'un point de vue réglementaire, la convention pharmaceutique de 2012 met en lumière les situations nécessitant un accompagnement pharmaceutique renforcé :

- dispensation de traitements au long cours ;
- dispensation de traitements à des nourrissons et nouveaux-nés ;
- dispensation de traitements à des personnes âgées ;
- suivi des patients sous traitement particulier ;
- dispensation de médicaments ou de dispositifs médicaux soumis à des conditions de prescription et de délivrance particulières (11).

De plus, elle précise que le suivi doit être augmenté pour les médicaments à fort risque d'incidents ou d'accidents iatrogènes (11). Or, l'exercice de la pharmacie clinique permet la réduction de la iatrogénie médicamenteuse (34).

Le décret relatif aux conseils et prestations paru en 2018 a officialisé la réalisation de nouveaux suivis et d'accompagnements à l'officine (21). De ce fait, nous pouvons imaginer d'étendre le cadre conventionnel, par exemple proposer des bilans partagés de médication à une population plus large : les patients atteints de pathologies chroniques ou un accompagnement personnalisé sur les traitements VIH (35). Ces activités ne sont pas formalisées et donc prises en charge par l'assurance maladie mais peuvent intéresser les patients.

d. Soins pharmaceutiques

La pratique officinale tend à évoluer vers les soins pharmaceutiques, vision plus large que le suivi pharmaceutique (36). Les soins pharmaceutiques correspondent à « l'ensemble des attentions reçues par le patient, résultant de sa relation avec le pharmacien et son équipe. Ces attentions peuvent être préventives, curatives, palliatives et peuvent concerner les produits de santé et/ou les autres déterminants de santé du patient (contexte biomédical, psychologique et social). Les soins pharmaceutiques sont prodigués en lien avec les autres

professionnels de santé et, le cas échéant avec les aidants du patient. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie du patient » (26).

L'action du pharmacien ne se résume donc pas à l'ordonnance mais à l'ensemble des paramètres qui définissent le patient dans son ensemble. La prise en charge globale du patient implique un investissement en termes de temps et de connaissances, mais permet de valoriser l'acte pharmaceutique officinal au même titre que celui en établissement de santé (33). Le développement de la pharmacie clinique apporte de la sécurité au patient dans un environnement sanitaire en pleine mutation.

III. Le virage ambulatoire : du parcours de soins au médicament

a. Parcours patient

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé marque un tournant dans le parcours de soins annonçant un réel virage ambulatoire (37).

Le virage ambulatoire est défini comme le passage d'un système centré sur l'hôpital vers un système qui fait des médecins et des équipes de soins primaires, dont peut faire partie le pharmacien, à la fois les pivots et les coordinateurs des parcours entre les structures de ville (cabinets libéraux, MSP...) et les établissements hospitaliers, médico-sociaux et sociaux (9,38). Cependant, le virage ambulatoire ne se limite pas à un transfert d'activités de l'hôpital vers la ville. En effet, il englobe également le Maintien A Domicile (MAD) afin d'éviter une hospitalisation et le transfert d'activité intra-hospitalière du conventionnel vers l'hospitalisation de jour (39). C'est un axe majeur de la politique de la stratégie nationale de santé et de « Ma santé 2022 » (17).

Le but de cette transformation n'est pas une sectorisation de la santé : soins de ville vs soins hospitaliers. Un parcours se définit comme une prise en charge globale, structurée et continue du patient, englobant la prévention, le soin et le médico-social. Cette approche graduée permet de mettre en avant 3 niveaux de prise en charge : les parcours de santé, les parcours de soins et les parcours de vie (38). Tous ayant en commun de placer le patient au centre de la prise en charge. Les parcours sont fondés sur les soins primaires et le virage ambulatoire. La clé pouvant permettre un virage réussi est de travailler ensemble au service du patient au travers d'un exercice coordonné et pluri-professionnel entre les professionnels hospitaliers et de ville (40,41).

Avec le vieillissement de la population (21 % des Français sont âgés de plus de 65 ans), les maladies chroniques sont devenues extrêmement fréquentes : près de 11 millions de

personnes sont aujourd'hui prises en charge au titre des Affections Longue Durée (ALD) (42,43). Cela contribue à une augmentation des besoins de santé. Accessible et disponible, le pharmacien a un rôle de réorientation et d'aiguillage de ces patients dans des parcours parfois complexes et labyrinthiques (44,45). Face aux déserts médicaux, la répartition des 22 000 pharmacies sur le territoire français (zones rurales et urbaines) contribue au maillage de proximité des officines. Les horaires d'ouverture larges, l'accès sans rendez-vous et le système de garde font des officines une porte d'entrée de choix du soin primaire. Pour exemple, un patient atteint de la maladie de Parkinson peut voir jusqu'à 30 professionnels de santé par an. Afin d'assurer un parcours de soins coordonnés, l'ensemble des professionnels de santé participant à la prise en charge du patient doivent collaborer et communiquer (45).

b. Information et numérique pour transformer les parcours

Cette coopération doit s'accompagner d'un virage numérique et s'appuyer sur des systèmes d'information de santé communicants efficaces et sécurisés. L'utilisation d'outils de standardisation pour sécuriser la communication entre professionnels de santé est l'un des objectifs de « Ma santé 2022 » et du Ségur du numérique (41,46).

Faisant partie intégrante de l'équipe de soins, le pharmacien participe à l'échange et au partage des données de santé (47). Un travail d'équipe et une communication efficace améliorent la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient (48).

Un exemple qui permet d'illustrer que le manque d'information entre les professionnels de santé peut être préjudiciable à la qualité de la prise en charge du patient : les Lettres de Liaison à la Sortie (LLS) d'un patient de l'hôpital. Les LLS sont les supports de sécurisation du parcours par la transmission des informations nécessaires et suffisantes aux professionnels de santé afin qu'ils prennent en charge le patient de manière optimale. Cependant, la LLS reste le point faible d'une grande majorité d'établissements de santé. Les destinataires sont les médecins mais ils ne sont pas toujours les premiers professionnels de santé qui contribueront à la prise en charge du patient à sa sortie. Le patient peut passer à l'officine avant même d'avoir vu son médecin pour récupérer les médicaments et/ou les dispositifs de son ordonnance de sortie. Cependant, le patient n'a pas toujours sa LLS sur le lui, d'autant plus que parfois une tierce personne peut venir à sa place à la pharmacie (49). Selon les enquêtes e-Satis et l'enquête de satisfaction Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)/France Assos santé, le défaut d'information, notamment sur les traitements médicamenteux à la sortie et les motifs des modifications effectuées par les hospitaliers

contribuent au risque de rupture et d'erreurs médicamenteuses (24). En effet, le volet médicamenteux de la LLS n'est jamais joint automatiquement à la lettre de liaison dans 34 % des hospitalisations et ce volet n'est transmis au pharmacien d'officine que dans 16 % des cas. A noter que plus de la moitié des transmissions se fait par fax (49). Ce moyen de communication tout comme les messageries électroniques ne permettent pas une transmission sécurisée des données de santé (50). L'utilisation des outils sécurisés (DP, DMP, messagerie sécurisée...) et l'évolution des logiciels métiers certifiés notamment les Logiciels d'Aide à la Dispensation (LAD) et les Logiciels Gestion d'Officine (LGO) pour les pharmaciens ainsi que les Logiciels d'Aide à la Prescription (LAP) pour les prescripteurs sont indispensables (46,51). L'optimisation du lien ville-hôpital est un enjeu majeur de la réussite de cette transformation.

La gestion et la transmission des informations au sein même de l'équipe officinale peut être un problème important (multiplication des intervenants, perte et déformation de l'information). Les logiciels de gestion d'officine les plus utilisés comme Winpharma, LGPI, et SMARTRX offrent actuellement un recueil très succinct des données du patient et ne permettent pas un suivi clinique des patients avec des pathologies chroniques. D'autre part, les nouvelles missions (entretiens, BPM) ne sont pas intégrées dans l'outil de travail quotidien. En effet, les LGO ne permettent pas de remplir les formulaires fournis par l'assurance maladie ou d'enregistrer des bilans biologiques dans l'historique du patient par exemple. Ces logiciels ne permettent pas non plus l'échange pluri-professionnel inhérent aux entretiens pharmaceutiques avec transmissions de synthèses aux médecins.

Tracer les différentes informations et actions permet d'avoir à tout moment, à la disposition de toute l'équipe, l'historique et les informations utiles assurant une meilleure qualité de service et un gain de temps à la fois pour les membres de l'équipe et pour le patient (31,32).

Ces observations mettent en avant l'intérêt d'améliorer les outils de suivi du patient dans la pratique officinale. La prise en charge globale du patient implique un nombre important et une diversité de données à recueillir. Cela a permis de penser des fiches pratiques permettant de retracer les informations récoltées et le suivi mené.

c. Virage ambulatoire : les médicaments

Le virage ambulatoire ne concerne pas uniquement le parcours de soins mais également les produits de santé. En effet, pour être utilisé à l'hôpital, un médicament doit être

inscrit sur la liste des « **médicaments agréés aux collectivités** ». Certains de ces médicaments sont réservés à l'usage hospitalier et leur utilisation en dehors de l'hôpital est interdite. D'autres peuvent être utilisés en ville, et de ce fait le médicament doit être inscrit sur la « **liste de ville** ». L'article L.5123-2 du CSP, dans sa version issue de l'article 29 de la loi de simplification de l'action publique du 7 décembre 2020, impose que toute demande d'inscription sur la liste collectivités d'une spécialité n'étant pas classée dans la catégorie des médicaments réservés à l'usage hospitalier devra être accompagnée d'une demande d'inscription sur la liste ville (52,53). Cette loi met en avant la volonté du gouvernement d'externaliser des médicaments auparavant utilisés uniquement à l'hôpital. Comme évoqué précédemment, la mise en place d'un parcours de soins coordonné avec un suivi du patient est essentielle dans la réussite du passage d'un médicament dans le circuit de ville (40,41). Le patient au centre du parcours est le premier à bénéficier des avantages d'un passage d'un médicament en ville. Par exemple, en 20 ans, la prise en charge des patients infectés par le VIH a été améliorée non seulement par l'arrivée d'une nouvelle génération d'antirétroviraux mais aussi par le passage en ville de ces médicaments (54). L'objectif des pouvoirs publics était notamment de décharger l'hôpital d'une partie de son activité par deux types de mesures qui concernent, d'une part, les modalités de prescription de ces médicaments et, d'autre part, leur délivrance (55). Ces décisions sont l'opportunité d'une prise en charge de proximité et d'amélioration de la qualité de vie pour certains de ces patients (9,55).

d. Médicaments onéreux à l'officine

Il n'existe pas de définition officielle des médicaments dits « **chers** ». Les syndicats de pharmaciens (Union de Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) et Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF)) considèrent qu'ils concernent les spécialités dont le Prix Fabricant Hors Taxes (PFHT) est compris entre 150 € et 1930 €. Les médicaments dont le PFHT est supérieur à 1930 euros, tranche au-dessus de laquelle la marge officinale est plafonnée à 97,60 € sont dits « **très chers** ». Les grossistes-répartiteurs fixent quant à eux la barre au-dessus de 500 euros PFHT pour définir un médicament cher. Ces définitions découlent des marges plafonnées respectives des pharmaciens d'officine et des grossistes répartiteurs.

En 2021, l'évolution significative de leurs ventes se traduit par une contribution toujours plus importante dans le Chiffre d'Affaires (CA) de l'officine (21,45 %, + 0,3 point

par rapport à 2020). Le poids des médicaments très chers ne cesse de s'affirmer aux dépens des produits chers (56,57).

Quatre domaines thérapeutiques regroupent la plupart des médicaments onéreux : les antiviraux, les antinéoplasiques, les thérapeutiques endocrines et les immunosuppresseurs (58). Parmi les principales innovations de ces dernières années, le développement des thérapies ciblées, s'étend et prend une place de plus en plus importante sur le marché. Nous observons donc un envol des coûts des médicaments chers et très chers en ville (58,59).

Pour exemple, l'année 2018 s'est révélée relativement riche avec la mise sur le marché de quatorze médicaments dont le prix se situait au-dessus de 1515 PFHT (PFHT au dessus duquel la marge est constante en 2018). Mais 2018 a été marquée par la sortie spectaculaire d'une innovation dans le traitement curatif de l'hépatite C (Sofosbuvir, *Solvadi*®), dont le prix atteignait des sommes jamais vues en ville. Ce qui a permis de mettre en lumière la problématique des médicaments très chers (60,61).

Outre l'aspect clinique, ce virage soulève des questions d'ordre logistique et économique pour les pharmacies d'officine.

Incorporer ces médicaments chers et très chers au stock va mobiliser une part importante de la trésorerie. Leur stockage engendre des frais généraux et certains médicaments nécessitent des installations spécifiques (chaîne du froid, place occupée par le médicament) entraînant des contraintes importantes pour les officines. A cela s'ajoute le risque d'invendus en cas d'arrêt ou de modification de traitement. Cette problématique est accentuée par la vente directe par le laboratoire excluant les grossistes répartiteurs de certains médicaments chers. Un procédé contraignant pour le pharmacien comme pour le patient impliquant des moyens logistiques complexes : délai de livraison allongé (plusieurs jours vs une demi-journée pour le circuit des grossistes-répartiteurs), pas de reprise par le laboratoire, livraison par des prestataires etc.

Concernant le remboursement de ces médicaments, les pharmaciens ne sont pas toujours certains de pouvoir les facturer à la sécurité sociale (modification de traitement, décès du patient, indication hors AMM...) ou ont la crainte des indus réclamés par l'Assurance maladie. Voire même ils ne disposent pas de la trésorerie suffisante pour se permettre d'avoir le médicament en stock : les obligeant à facturer d'abord le médicament à la Sécurité Sociale puis à le commander. Ceci complexifie encore le parcours du patient et diminue la qualité de l'accès aux soins.

L'apparition de ces nouveaux médicaments soulève également le problème de la falsification. Afin d'en assurer le bon usage (risque de toxicité accrue) et éviter le trafic, la

nouvelle convention 2022 met en avant la nécessité de vérifier la prescription de médicaments onéreux. Le pharmacien vérifie, à partir des informations à sa disposition, l'authenticité des prescriptions qui lui sont remises, en cas de présentation d'une ordonnance pour délivrance d'un médicament d'un prix unitaire public TTC de plus de 300 euros (13).

L'officine de ville assiste donc à l'émergence de « nouveaux » médicaments. Les équipes officinales n'ont pas pour habitude de les utiliser au quotidien. Cependant, ces médicaments chers vont s'installer durablement dans la vie de l'officine. D'où la nécessité de développer une gestion particulière : achat, stockage et délivrance.

Dans ce travail, nous considérons que l'acte de dispensation doit évoluer afin de répondre au mieux aux nouvelles problématiques précédemment exposées. Cette évolution doit répondre aux piliers du virage ambulatoire qui sont la coordination pluri-professionnelle, la fluidification du parcours de soins (numérisation, partage d'information), l'absorption de la gestion de médicaments auparavant uniquement hospitalier (voire en rétrocession) vers le circuit de ville sans perte de qualité de service (sécurisation de la délivrance, efficacité du parcours patient) (62). Nous jugeons que la montée en compétence sur le plan de la pharmacie clinique du pharmacien d'officine (formation initiale/continue, suivi pharmaceutique, intervention pharmaceutique...) permet maintenant de transposer au milieu officinal un concept propre aux pharmacies d'usage intérieur : la délivrance nominative.

IV. Le circuit de dispensation : officine vs pharmacie à usage intérieur

a. L'acte de dispensation

De nouvelles missions définies dans le cadre de la loi HPST et de l'Article L.5125-1-1 A du CSP, se sont ajoutées, visant à une prise en charge plus globale, en relation avec les autres professionnels de santé et au plus près du patient. L'ensemble de ces missions s'articule autour d'un acte fondamental obligatoire, la dispensation du médicament que le législateur réserve au pharmacien, en raison de ses compétences scientifiques (10,14).

C'est un acte pharmaceutique associant à la délivrance, l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale et/ou de la demande du patient, la préparation éventuelle des doses à administrer, et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament (27).

La première étape repose sur l'analyse de l'ordonnance ou d'une demande en l'absence de prescription (médicament à prescription facultative, produit de santé hors du champ de la prescription obligatoire). Dans le cas d'une prescription, un contrôle dit

règlementaire doit être effectué. Il consiste à vérifier la validité, l'identité du patient, l'identité et la qualification du prescripteur, ainsi que les documents devant accompagner la délivrance si nécessaire (accord de soins ou examens biologiques par exemple). Selon le médicament prescrit, ces informations doivent être conformes à la réglementation en vigueur. Elles sont tracées dans le LGO. Cette étape comprend également l'analyse pharmaceutique. Selon les bonnes pratiques de dispensation définies dans l'arrêté du 28 novembre 2016, le pharmacien vérifie que la prescription est compatible avec l'état de santé du patient (taille, poids, etc.) (19). Il évalue les risques éventuels d'interactions médicamenteuses ou d'effets indésirables au sein de l'ordonnance ou avec les traitements en cours. Il s'assure enfin que la durée du traitement, la posologie, la fréquence de prise et la voie d'administration sont adaptées. Il peut recueillir auprès du patient lui-même, du prescripteur ou via le DMP, des résultats d'analyses biologiques ou des données du dossier médical (antécédents médicaux, diagnostic...). Selon la définition de l'analyse pharmaceutique établie par la SFPC, les BPD préconisent une analyse de niveau 3, à adapter en fonction de chaque patient et du ou des médicaments (19,26).

Puis, le pharmacien dispense les conseils pharmaceutiques et associés nécessaires à l'efficacité, au bon usage et à l'observance des médicaments délivrés (posologie, voie d'administration, heure et modalités de prise, régime alimentaire, précautions d'emploi, interactions potentielles, modalités de conservation particulière, correspondance nom de spécialité/Dénomination Commune Internationale (DCI)). Ces informations contribuent à l'information du patient (63). Afin de garantir une bonne compréhension, le pharmacien peut proposer au patient une documentation claire et adaptée, un plan de posologie ou même un entretien personnalisé.

Une fois ces contrôles effectués, le pharmacien peut délivrer les médicaments prescrits en appliquant le principe de substitution ainsi que le conditionnement adapté à la durée de traitement et à la législation en vigueur. Il a un devoir de traçabilité de la délivrance ainsi que de la substitution dans le LGO, et avec accord du patient dans le DP.

La gestion des vigilances et des alertes sanitaires est primordiale pour le pharmacien. Les alertes sanitaires (retrait et rappel de lot de médicaments) doivent être traitées le plus rapidement possible et être connues de tous les membres de l'équipe. Le pharmacien a l'obligation de déclarer les effets indésirables des médicaments (pharmacovigilance) ou d'abus (pharmacodépendance). Cette vigilance est accrue lors de la délivrance de médicaments sous surveillance renforcée ou en cas de Plan de Gestion de Risques (PGR). Pour rappel, un médicament à surveillance renforcée est un médicament commercialisé

récemment et qui fait l'objet d'un suivi plus étroit afin que les autorités sanitaires puissent disposer de données complémentaires. Une liste de ces médicaments est publiée et régulièrement mise à jour par l'Agence Européenne du Médicament (EMA). Ils sont identifiables par la présence d'un triangle noir inversé sur la notice patient ou le Résumé Caractéristique Produits (RCP). Le PGR est quant à lui réservé aux nouvelles substances actives, ou aux médicaments déjà commercialisés mais présentant des changements significatifs dans le RCP ou des problèmes de sécurité d'emploi. Le PGR peut inclure ou non des Mesures Additionnelles de Réduction du Risque (MARR) (64).

Le concept de processus auquel est liée la dispensation peut se résumer par le schéma ci-dessous.

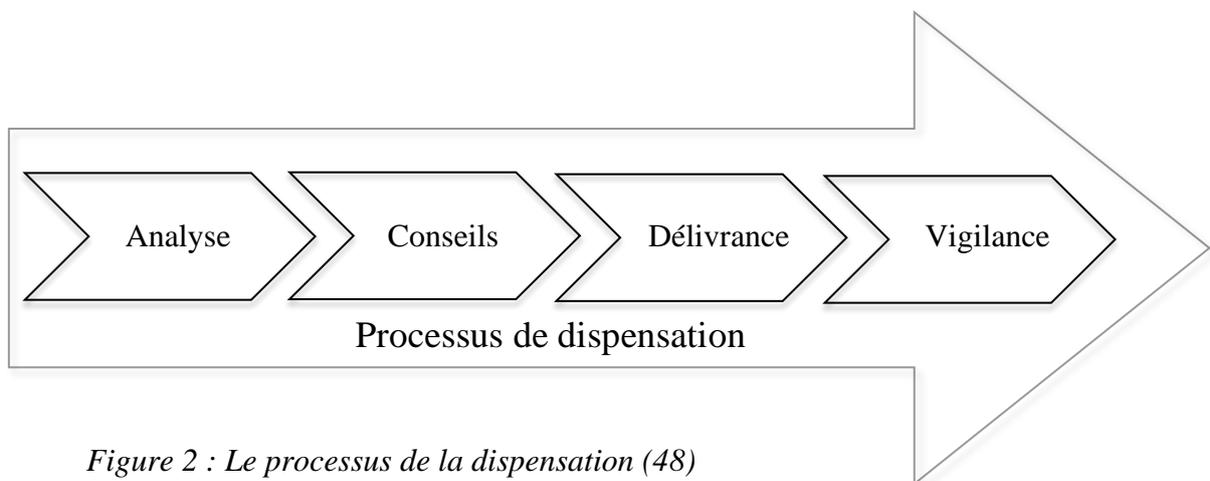


Figure 2 : Le processus de la dispensation (48)

Le processus de dispensation est un des éléments centraux permettant au pharmacien de jouer un rôle majeur dans l'orientation du patient dans le système de santé. Il confronte l'expertise pharmaceutique au patient (sa psychologie et ses antécédents) avec pour objectif l'optimisation et la sécurisation de sa prise en charge. Ainsi si la situation le demande, le pharmacien peut orienter le patient vers un autre professionnel de santé, vers un programme d'éducation thérapeutique ou un service proposé par l'officine (exemple : entretien AOD ou AVK lors de la délivrance d'un anticoagulant). Nous comprenons en filigrane que la qualité du rendu de ce processus va être grandement influencée par le niveau d'information que le pharmacien a sur le patient.

b. Dispensation à l'officine

La dispensation d'un médicament sur ordonnance à l'officine peut se résumer par ces différentes étapes :

- **identification du patient** ;
- **enquête** à adapter si c'est un nouveau patient ou un patient habituel: historique médicamenteux, allergies, état physiopathologique, modification et observance des traitements, Effets Indésirables (EI) ;
- **analyse règlementaire (ordonnance)** : vérification du support, conformités règlementaires et rédactionnelles ;
- **analyse pharmaceutique (profil patient)**: identification de l'objectif thérapeutique, compatibilité avec l'état physiopathologique, respect des posologies, analyse des contre-indications et interactions (autres traitements), conformité modalité d'administration-patient, suivi clinico-biologique, substitution et médicament manquant sur l'ordonnance ;
- **synthèse** : récapitulatif des incidents relevés : problématiques liées à la thérapeutique, validation par le pharmacien, prise de contact avec le prescripteur si nécessaire, tracer la ou les interventions pharmaceutiques si besoin ;
- **validation** : modification de la prescription avec accord du prescripteur si nécessaire ;
- **délivrance** : rappel au patient indication, modalités d'administration (posologie), modalités d'utilisation (démonstration pour les matériels et dispositifs médicaux), mises en garde et précautions d'emploi, EI, modalités de conservation et de manipulation (chaîne du froid, péremption après ouverture...) ;
- **conseils associés** : mesures hygiéno-diététiques adaptées à la pathologie traitée, conseils pour une bonne observance, mise en garde en cas d'automédication (redondances thérapeutiques) ;
- **traçabilité** : ordonnancier, historique patient, DP, DMP (65,66).

Classiquement, ces différentes étapes se font de façon successive et dans une temporalité courte. Le patient se trouve à l'officine et il est dans une situation d'attente.

Actuellement, le pharmacien ne peut principalement faire au comptoir qu'une analyse de niveau 1 hors MSP, logiciel commun et sans la participation active du patient. En effet dans la pratique courante, le périmètre de mise en œuvre de l'analyse pharmaceutique est limité au vu du peu d'informations accessibles au pharmacien d'officine autres que celles récupérables auprès du patient (29,32).

Le recueil des données et la recherche d'informations peuvent s'avérer chronophages. De plus, cette étape d'analyse (règlementaire et pharmaceutique) peut amener à un refus de délivrance et bloquer le processus de dispensation. Ces situations conduisent à allonger le

temps d'attente patient et peuvent créer de la frustration. Il faut également rajouter la pression sociale importante exercée par le phénomène de file d'attente (67,68). De plus, le comptoir ne permet pas d'assurer une confidentialité complète lors de l'échange avec le patient, cela étant un obstacle important à la collecte d'informations auprès de celui-ci.

Dans le cas d'une dispensation de médicaments chers, pour des raisons économiques le médicament n'est habituellement pas en stock. Le patient est donc obligé de revenir à l'officine pour récupérer son traitement. Le nombre de ruptures d'approvisionnement de médicaments a été multiplié par 20 en 10 ans (69). Les tensions d'approvisionnement et les ruptures sont préjudiciables au patient, notamment dans la classe des Médicaments d'Intérêt Thérapeutique Majeur (MITM). Les conséquences peuvent donc être multiples : stress pour le patient, retard dans la prise en charge, rupture d'observance mais également plus grave une perte de chance pour le patient ou la mise en jeu du pronostic vital (69).

La collecte en amont des données du patient et l'anticipation de commande peuvent s'avérer favorables dans l'amélioration de la prise en charge des patients.

c. Dispensation en pharmacie d'usage intérieur : la délivrance nominative

Au sein des établissements de santé, le circuit du médicament recouvre deux circuits interconnectés : le circuit clinique et le circuit logistique (70).

- Le **circuit clinique** s'intéresse au patient et comprend les phases de prescription, de dispensation, d'administration et de suivi.
- Le **circuit logistique** centré sur le médicament concerne l'achat, l'approvisionnement, le stockage et la délivrance.

Le schéma ci-dessous illustre le circuit du médicament en établissement de santé.

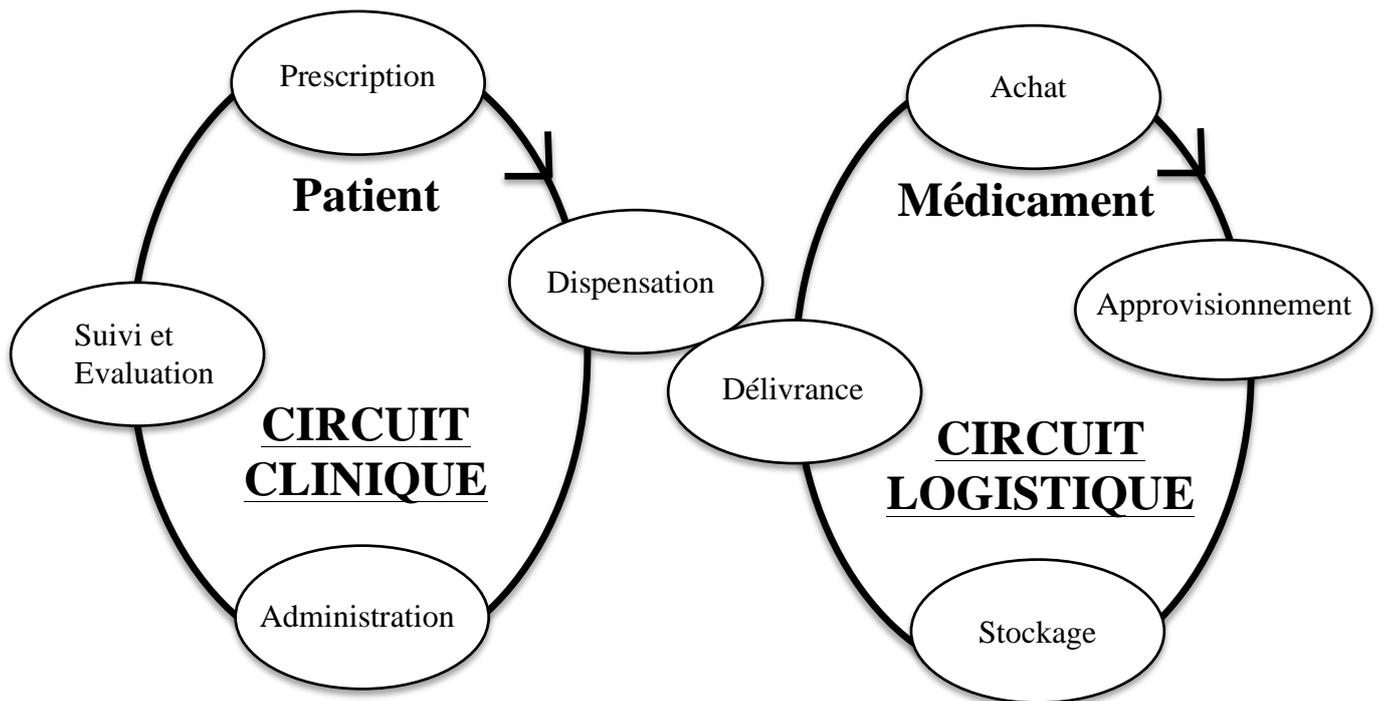


Figure 3 : Le circuit du médicament en établissement de santé

L'acte de dispensation en établissement de santé suit la même définition selon l'article R4235-48 du CSP que précédemment évoqué (27). L'analyse pharmaceutique est une étape essentielle de la prise en charge thérapeutique du patient. En application des BPD, une intervention pharmaceutique est conseillée si le pharmacien identifie un problème mettant en jeu l'efficacité ou la sécurité du traitement (19).

Dans le cadre de la sécurisation du circuit clinique du médicament dans les établissements de santé, la délivrance des médicaments peut s'effectuer selon trois modèles (1,71) :

- **la Délivrance Individuelle Nominative (DIN)** : les médicaments sont préparés par la pharmacie à usage intérieur prise par prise pour chacun des patients et délivrés aux unités de soins pour une période prédéterminée (journalière, hebdomadaire, mensuelle) ;
- **la délivrance globale** : elle consiste en la présence permanente d'une dotation de médicaments dans l'unité de soins. Son contenu est déterminé conjointement par le pharmacien, et le médecin responsable de l'unité de soins. Cette dotation fait l'objet d'une mise à jour régulière ;

- **la délivrance reglobalisée** : une organisation intermédiaire, qui se différencie du circuit en DIN par le fait que les médicaments sont délivrés à une unité de soins de manière globale en quantités correspondant aux besoins des patients pour une période donnée au vue des prescriptions. La préparation des doses unitaires est assurée par l’infirmière (72).

La délivrance nominative renforce les liens entre les unités de soins et la PUI, et permet de sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient (5). Elle permet d’éviter la iatrogénie médicamenteuse (4). Les textes réglementaires incitent les établissements de santé à sécuriser la prise en charge médicamenteuse, de par le développement de la DIN et l’informatisation du circuit du médicament (2). Dans le même sens, le manuel de la certification des établissements de santé rédigé par la HAS recommande d’engager le développement de l’analyse pharmaceutique des prescriptions et de la DIN afin de garantir une prise en charge médicamenteuse de qualité (72).

Afin de pallier les problématiques évoquées précédemment (multiplication des missions du pharmacien, virage ambulatoire) et en s’appuyant sur le concept hospitalier de délivrance nominative, nous proposons la notion de Dispensation Nominative Programmée à l’Officine (DNPO). Les opportunités offertes par le cadre législatif, nous ont permis d’inspirer et concevoir ce travail dans l’ambition de consolider l’accompagnement et le suivi du patient.

V. Hypothèse de recherche et objectifs

a. Hypothèse

Nous émettons l’hypothèse que la mise en place d’un parcours de dispensation nominative programmée au sein de l’officine permet de réaliser des interventions pharmaceutiques et de renforcer le suivi du patient.

b. Objectifs

L’objectif principal de cette étude est de quantifier sur une période de 6 mois dans une officine le nombre de patients inclus dans un parcours de dispensation nominative programmée et ceux ayant reçu au moins une intervention pharmaceutique.

Les objectifs secondaires sont :

- **Cliniques** : décrire la population incluse dans le parcours de dispensation nominative programmée (âge, sexe, nombre de médicaments...), les médicaments impliqués (classe Anatomical Therapeutic Chemical (ATC)), ainsi que les IP tracées.
- **Humains et logistiques** : évaluer les impacts de la mise en place d'une dispensation nominative programmée au sein de l'officine : au niveau de l'équipe (formation et communication), de l'organisation quotidienne (temps consacré à cette activité) et établir une synthèse de l'utilisation des outils mis en place.

Matériels et méthodes

I. Contexte de l'étude

L'étude s'est déroulée à la Pharmacie des Pyrénées de Muret (31600) de mars 2022 à septembre 2022, soit sur une période de 6 mois.

L'officine participe activement à un exercice coordonné au sein d'une maison de santé pluri professionnelle : MSP Maison Santé Pyrénées et une communauté professionnelle territoriale de santé : CPTS Sud Toulousain.

Lors de l'étude, l'équipe officinale comprenait :

- 2 apprentis préparateurs en pharmacie ;
- 5 préparatrices en pharmacie équivalent à 4,5 préparatrices temps plein ;
- 3 pharmaciens, équivalent à 2,5 pharmaciens temps plein ;
- 2 pharmaciens titulaires
- 1 étudiante en stage de 6^{ème} année et 1 étudiante en 4^{ème} année de pharmacie.

L'équipe dans sa globalité comprend également un employé temps plein responsable logistique et numérique et une responsable marketing un jour par semaine.

II. Critères d'inclusion et d'exclusion

a. Critères d'inclusion

L'inclusion se fait à l'initiative de l'équipe officinale. En accord avec le Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD), le parcours de dispensation nominative programmée est présenté oralement au comptoir au patient. Un consentement exprès et libre par oral permet l'inclusion du patient dans le parcours DNPO (73). Concernant

les patients mineurs, l'accord oral d'un des deux parents, généralement celui qui vient chercher les médicaments à l'officine aux conditions mentionnées ci-dessus est requis.

Tous les patients sans limite d'âge pour lesquels au moins un membre de l'équipe officinale identifie l'intérêt d'une dispensation nominative programmée ont été inclus.

Pour les besoins de la thèse les critères d'inclusion ont été codifiés (annexe 2) :

- une prescription d'un médicament dit cher : PFHT > 150 euros ;
- une prescription d'un médicament à surveillance spécifique : surveillance renforcée ou faisant l'objet d'un PGR ;
- patient dont la situation physiopathologique ou clinique nécessitait un suivi renforcé, exemple : fin de vie, greffe d'organe, hémodialyse, hospitalisations répétées... ;
- patient adressé par un établissement de santé dans le cadre d'une coopération ville-hôpital : Hospitalisation à Domicile (HAD) ou par l'appel d'un pharmacien hospitalier ou d'une infirmière coordinatrice lors de l'initiation ou le suivi d'un traitement ;
- patient qui relève d'une situation dite complexe : de par la multiplicité des intervenants dans le parcours du patient (professionnels de santé, aidants...), compte tenu des conditions environnementales, sociales ou psychologiques du patient (inobservance, opposition aux traitements, dépendance, isolement...) et/ou en raison d'un manque de suivi médical identifié ;
- une prescription d'une préparation magistrale au long cours (exemple : gélules de bicarbonate...).

b. Critères d'exclusion

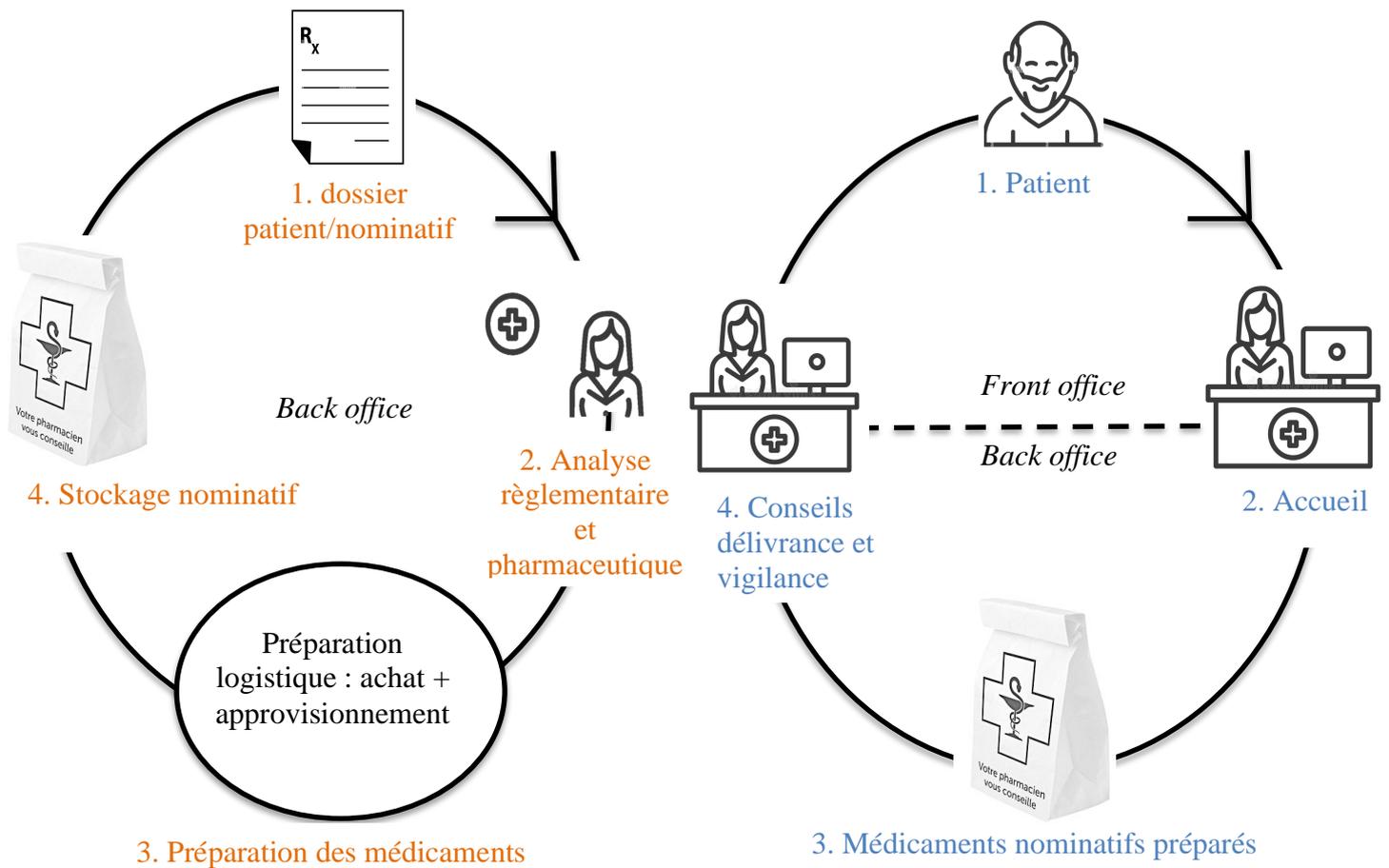
Les patients ayant refusé d'être suivis par un protocole de dispensation nominative programmée n'ont pas été retenus pour l'étude.

III. Protocole de dispensation nominative programmée à l'officine

a. Le concept de dispensation nominative programmée à l'officine

Dans le parcours de DNPO, l'ordonnance est préparée en amont de l'arrivée du patient. Lors d'une primo prescription, l'ordonnance peut être apportée par le patient ou directement transmise par le prescripteur ; ce mode de communication est privilégié dans le cadre de la coopération ville-hôpital. Le recueil des informations et l'analyse pharmaceutique sont faits en amont. Une fois la validation et la synthèse effectuées, le pharmacien peut commander le médicament. L'analyse pharmaceutique et réglementaire est dissociée dans le

temps de l'étape de délivrance. Le stockage du médicament se fait de manière nominative. En officine, le traitement est préparé sans déconditionnement pour une période d'un mois.



Légende : étapes réalisées en l'absence physique du patient
étapes réalisées en présence du patient à l'officine

Figure 4 : Dispensation nominative programmée à l'officine

Nous définissons la **DNPO** comme un acte de pharmacie associant une phase de préparation et d'analyse des ordonnances, pour un patient donné, complété *a posteriori* par la délivrance des médicaments au patient avec un objectif d'optimisation permanente et continue de la prise en charge patient et du parcours de soin.

La phase de préparation est une phase d'analyse règlementaire et pharmaceutique, du plus haut niveau possible, tenant compte de l'ensemble des données patient disponibles et recueillies (DMP, Dossier patient partagé, entretien pharmaceutique, fiche de suivi...). Elle

doit permettre de désamorcer les problématiques et d'amorcer les optimisations en amont de la délivrance. Elle se complète par un versant logistique qui est la préparation des ordonnances.

La phase de délivrance se fait en présence du patient. Elle donne lieu à une actualisation des données. Elle permet d'apporter les conseils et d'effectuer le suivi nécessaire. Elle engage un nouveau cycle de programmation.

Cette dispensation s'ancre dans une démarche de pharmacie clinique.

b. Le dossier nominatif

L'inclusion d'un sujet dans l'étude implique la création d'un dossier mixte, c'est-à-dire à la fois numérique et manuscrit. Ce dossier a été appelé « dossier nominatif » abrégé par « dossier NOMI ».

Un « dossier NOMI » comprend 2 fiches nominatives :

Une **fiche de suivi** numérique (annexe 3) répondant au règlement général sur la protection des données personnelles. Elle est le support de l'analyse et de l'accompagnement pharmaceutique.

Elle est à compléter ou à cocher et mentionne les informations suivantes :

- date de naissance, sexe, poids, taille du patient ;
- antécédents médicaux ;
- données biologiques ;
- nom du médecin traitant et du médecin spécialiste et le cas échéant celui de l'Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat (IDE) à domicile ;
- critère(s) d'inclusion dans l'étude ;
- éligibilité aux entretiens (AVK/AOD, Asthme, BPM et Integrated Care for Older People (ICOPE)) ;
- allergie ou intolérance ;
- gestion des traitements (autonome ou dépendant) ;
- automédication ;
- un cadre permettant d'annoter des informations clés facilement identifiables ;
- un tableau à 4 colonnes : date, opérateur, informations et conclusion. Il permet de tracer toutes les informations et les données d'action concernant le patient. Pour chaque nouvelle donnée, une nouvelle ligne peut être ajoutée au tableau : appelée

Données d'Intervention (DI). Le nombre de caractères par DI peut s'étendre de 1 à un nombre illimité de caractères de texte. Les données d'intervention sont rédigées à l'appréciation du membre de l'équipe en charge du patient : lors de la préparation des dossiers, lors de la dispensation mais également lors de sollicitations du patient (pathologie aiguë intercurrente, demande de conseils...).

Une **fiche logistique** papier (annexe 4). Elle reprend :

- l'identité du patient : nom, prénom ;
- un tableau récapitulatif la date de l'ordonnance, le nombre de renouvellements, la date et l'opérateur ayant effectué la préparation ainsi que la date et l'opérateur ayant effectué la délivrance. Le tableau permet de renseigner ces informations pour deux ordonnances différentes ;
- un cadre commentaire afin d'annoter d'éventuelles informations lors de la gestion logistique du dossier NOMI ;
- une case à cocher pour les médicaments thermosensibles, afin de les identifier facilement et donc de sécuriser la chaîne du froid ;

Elle correspond à un format A5 (feuille A4 pliée en deux). Son format livret permet d'y insérer des copies d'ordonnances pour faciliter la préparation. Annexée à la poche de préparation du dossier NOMI, elle permet d'améliorer le suivi logistique (traçabilité).

Une **fiche médicament d'aide à la dispensation** (exemple de fiche : annexe 5) peut également être créée. Elle rassemble les informations essentielles à l'analyse et permet une synthèse des éléments de contrôle et de suivi. Sous format numérique, elle est révisée de manière régulière et complétée par chaque pharmacien. Elle permet donc à chaque intervenant d'avoir un accès rapide à certaines données de pharmacie clinique ou législative.

c. Accès au dossier et protection des données

Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles, l'opérateur qui inclut un patient dans l'étude doit créer sur le réseau interne de la pharmacie une valise document pseudomysé (trois premières lettres du nom en majuscule et trois premières lettres du prénom en minuscule suivi de la mention « NOMI », diminutif de nominatif) (annexe 6). Cette valise contient la fiche de suivi du patient, également pseudomysée (73).

Un commentaire est incorporé dans le logiciel de gestion officinal notifiant le raccourci du dossier du patient dans le réseau interne de la pharmacie (annexe 7). Le commentaire apparaît à chaque ouverture de la fiche patient (consultation, délivrance...) et permet un accès rapide au comptoir grâce à un raccourci clavier.

d. Protocole et organisation de la dispensation nominative programmée à l'officine

La préparation des dossiers NOMI est réservée aux pharmaciens et à l'étudiant en 6^{ème} année. Au cours de cette étude, 6 personnes ont donc participé à la préparation des dossiers. La préparation des NOMI se fait tous les jours sauf les week-ends, sur une ou des plages horaires définies dans l'emploi du temps quotidien de l'officine. Les dossiers à préparer sont classés dans des **boîtes mentionnant la date de préparation** et celles-ci sont ordonnées chronologiquement (annexe 8). Chaque jour, le nombre de dossiers à préparer se **partage** entre les différentes personnes habilitées à les préparer.

La première étape de préparation d'un dossier commence par un temps d'**analyse** (réglementaire et pharmaceutique). Dans le cas d'un renouvellement d'ordonnance, la délivrance ne peut avoir lieu qu'après un délai déterminé par la posologie et les quantités précédemment délivrées. Après la délivrance du traitement, le dossier est reprogrammé selon les modalités de renouvellement de l'ordonnance à l'aide d'un calendrier mis à disposition. La programmation des dossiers est faite de manière à préserver un délai de 7 jours avant la fin du traitement en cours. Ce délai permet d'assurer le recueil des données patient, d'affiner l'analyse si nécessaire et de garantir la réception du médicament. Comme précédemment évoqué, de nombreuses problématiques peuvent toucher les produits : délai d'approvisionnement variable selon les fournisseurs (un jour à une semaine), ruptures de plus en plus nombreuses, gestion de la validation médicale en cas de rupture du médicament afin de changer la molécule.

Une fois l'analyse réalisée, le pharmacien peut procéder à l'**achat**, c'est à dire la commande du médicament NOMI auprès du grossiste répartiteur ou du laboratoire. Afin d'assurer un suivi, le médicament est **mis en attente** au nom du patient sur le LGO, en attendant sa venue pour la facturation et la délivrance. Un commentaire sur le logiciel est ajouté à cette mise en attente mentionnant l'opérateur en charge de la préparation, la date de la préparation suivie de TraiTemenT NOMInatif « TTT NOMI », avec des annotations si nécessaire afin de le distinguer des éventuels autres attentes (annexe 9).

La **réception** du médicament et le rangement (**stockage**) du dossier NOMI peuvent être faits par n'importe quel membre de l'équipe. Les dossiers NOMI sont stockés dans un espace dédié, indépendamment du stock de base de l'officine et des promis du flux classique de délivrance. Pour les médicaments thermosensibles, une étagère leur est réservée dans le réfrigérateur. Dans le cadre de ce travail, il n'y a pas eu de déconditionnement/reconditionnement dans un pilulier ou équivalent. Plusieurs médicaments concernés par la dispensation nominative sont des MITM (antinéoplasique, immunosuppresseurs...) qui nécessitent d'être conservés et manipulés avec précaution (risque de toxicité). Ces médicaments peuvent faire l'objet d'une adaptation de posologie. Le conditionnement d'origine apporte une stabilité au principe actif. Il est le support du conseil pharmaceutique et apporte un ensemble d'informations (blister semainier, notices...) indispensables au patient. De plus, l'officine dans laquelle s'est déroulée l'étude n'effectue pas la Préparation des Doses à Administrer (PDA). La mise en place d'une telle activité demanderait une mise aux normes de la structure qui n'est pour l'instant pas envisageable (gestion des flux de personnel, aération de pièce ...).

Le **patient** se **présente** à l'**officine** pour son renouvellement. Son dossier NOMI a été préparé en amont.

La **facturation et la délivrance** du traitement peuvent être faites par n'importe quel membre de l'équipe habilité à dispenser des médicaments, sauf mention contraire notifiée sur le dossier : pathologie particulière, état du patient, médicament spécifique... Pour ce cas, la délivrance doit être exclusivement réalisée par un pharmacien. La **facturation** du dossier se fait en présence du patient avec sa carte vitale en reprenant l'attente sur le LGO et en modifiant l'opérateur ainsi que la date de facturation (date du jour de la venue du patient), après vérification du contenu (de la poche). Cette phase est accompagnée de la mise à disposition des **conseils associés**, du **suiti patient** et de la **vigilance**. La personne en charge de la délivrance doit consulter la fiche de suivi, suivre les indications mentionnées dans celle-ci (questions à poser au patient, conseils à délivrer...), prendre en compte les données disponibles et les actualiser le jour de la venue du patient.

Une fois le patient parti, en fonction des données collectées suite à l'entretien et les modalités de l'ordonnance, le dossier est **reprogrammé**, c'est à dire mis dans la boîte du jour de la prochaine préparation (annexe 8). Le patient peut quitter le parcours de dispensation nominative programmée à tout moment pour différents motifs : arrêt de traitement, situation ne répondant plus aux critères d'éligibilité, hospitalisation en établissement de santé ou décès.

L'ensemble de ces étapes sont résumées dans le schéma ci-dessous (figure 5).

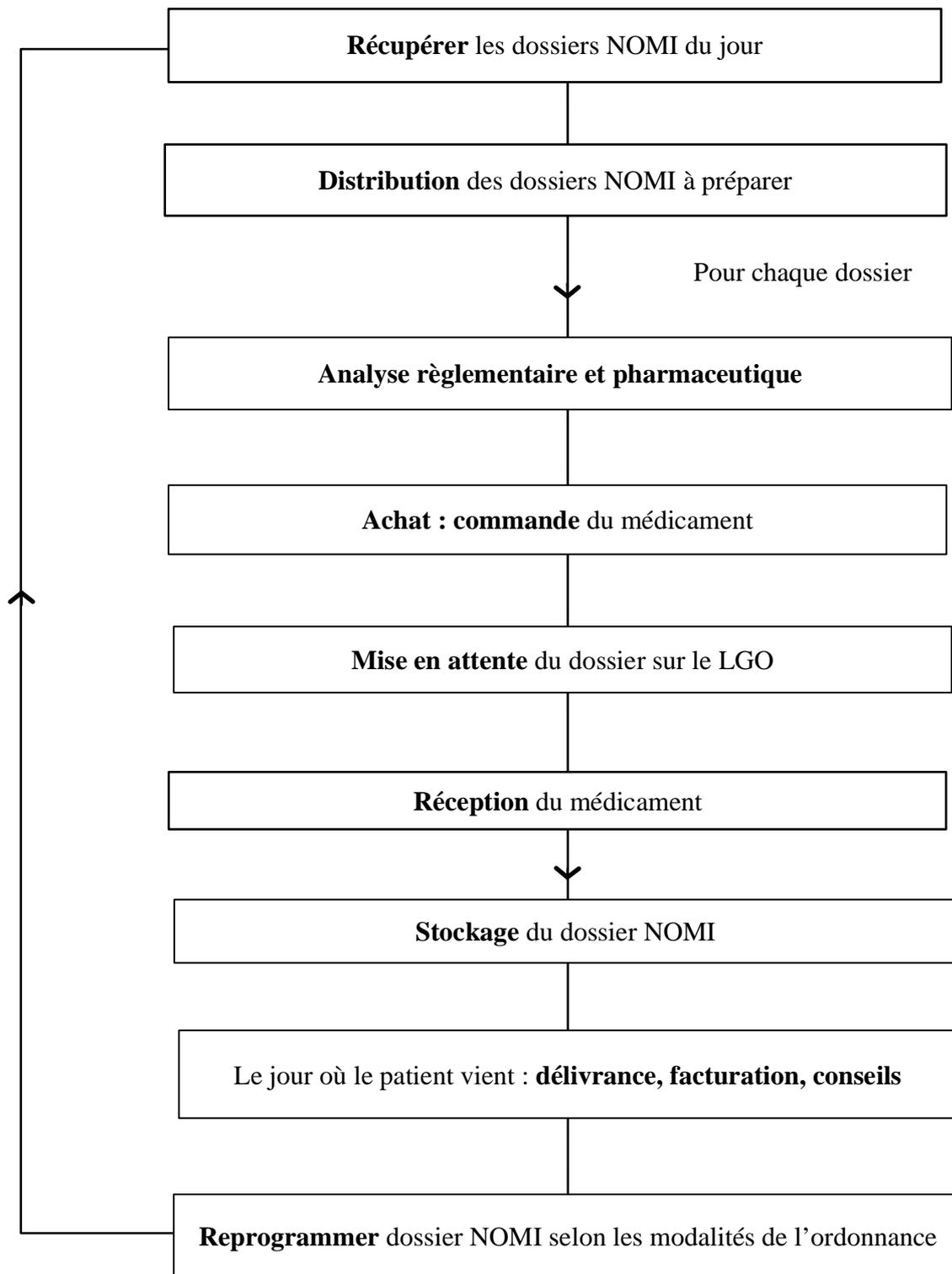


Figure 5: Parcours d'un dossier de dispensation nominative programmée à l'officine

Afin de permettre la réalisation de cette étude, une procédure résumant les différentes étapes a été rédigée pour l'équipe officinale (annexe 10).

IV. Démarches analytiques et pharmaceutiques

a. Analyse

Le développement des outils ainsi que l'étude menée se sont appuyés sur les 4 étapes des Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique permettant la mise en œuvre des différentes activités pharmaceutiques : recueil des données patient et du contexte, organisation et analyse des données, mise en place d'un plan d'action et l'amélioration continue des pratiques de pharmacie clinique (32).

L'ordonnance d'un patient inclus dans un parcours de dispensation nominative programmée fait l'objet d'une **analyse administrative et réglementaire**. L'outil utilisé pour cette analyse est sur le site des MEDicaments à DISpensation PARTiculière à l'officine : MEDDISPAR, conçu par l'Ordre des Pharmaciens. Il permet de vérifier pour chaque médicament à dispensation particulière les règles de prescription, de première délivrance et de renouvellement.

Puis, le pharmacien effectue l'**analyse pharmaceutique**. Dans l'étude, si l'accès aux informations le permet, l'analyse la plus poussée était privilégiée.

b. Recueil des informations relatives au patient

Afin d'assurer le niveau d'analyse recommandé par la SFPC, un ciblage des données sensibles est effectué en amont par l'étude du dossier NOMI.

Il existe 3 sources d'informations : la pharmacie, les professionnels de santé, le patient et son entourage.

- **Pour la pharmacie** : l'ordonnance, les données issues du LGO, l'historique de délivrance, le DP et le DMP.
- **Pour les professionnels de santé** : contact par téléphone ou par messagerie sécurisée (Medimail). Dans le cadre de l'exercice coordonné, l'officine a accès au logiciel de gestion médicale de la MSP : WEDA. Ce logiciel est utilisé lorsque l'un des patients de l'étude est suivi par un médecin de la MSP. Dans le domaine de l'oncologie, le Dossier Communiquant de Cancérologie (DCC) : support d'échange entre les professionnels hospitaliers et libéraux peut être consulté.
- **Le patient et son entourage** : entretien oral en privilégiant les questions ouvertes, documents du dossier de santé apportés par le patient.

Les données rassemblées font référence :

- aux données d'identification : sexe, âge, poids taille ;
- à la pathologie : antécédents médicaux, évènement aigu ou chronique, comorbidité ;
- aux traitements : traitement habituel, historique médicamenteux et modification de traitement ;
- aux facteurs de risque : grossesse, allaitement, immunodépression, Insuffisance Rénale (IR) ou Hépatique (IH), obésité ou dénutrition, âge extrême (enfant ou personnes âgées) et allergies ;
- aux documents de santé accessibles : résultats de microbiologie ou biologie, carnet de suivi et auto-mesures ;
- divers : données d'observance, tolérance, automédication, autonomie et autres données.

c. Aide à l'analyse

Le RCP est le support privilégié pour les informations liées aux médicaments. Les recommandations de l'HAS et des sociétés savantes sont utilisées. Le pharmacien au cours de l'étape d'analyse des dossiers NOMI peut avoir recours à différentes bases de données : Guide Prescription et Rein (GPR) pour les insuffisants rénaux, STOPP-START (personnes âgées), Centre de Référence sur les Agents Tératogène (CRAT) (grossesse et allaitement), Hedrine (phytothérapie). Cette liste est non exhaustive. Un raccourci permettant d'accéder à ces outils est préenregistré sur le moniteur de recherche de l'officine, tel une boîte à outils.

Au cours de l'analyse (de la dispensation au plan pharmaceutique personnalisé), les problèmes liés à la thérapeutique sont répertoriés sous forme d'interventions pharmaceutiques.

d. Intervention pharmaceutique

Une intervention pharmaceutique comporte l'identification, la prévention et la résolution des problèmes liés à la thérapeutique pour un patient donné. Les problèmes liés à la thérapeutique prennent en compte en plus des anomalies, les alternatives et les optimisations thérapeutiques (30).

Dans le cadre de ce travail, chaque IP était tracée selon les critères de la SFPC (annexe 1). Les IP peuvent être faites à tout moment au cours du parcours du patient et tout au long du

processus de pharmacie clinique. Elles peuvent être réalisées par tous les membres de l'équipe. Si besoin, pour des questions de suivi, et de traçabilité, la justification détaillée de l'IP est également renseignée dans la fiche de suivi NOMI. La codification des IP concerne tous les médicaments du patient : chroniques comme aigus.

Une revue rétrospective de toutes les fiches de suivi NOMI a été effectuée en octobre 2022, afin de codifier les éventuelles IP non tracées.

e. Synthèse des données

Pour faciliter l'interprétation et l'exploitation des résultats, les données ont été regroupées dans deux tableurs Excel. Pour l'analyse, un numéro a été attribué à chaque patient afin que l'ensemble des données soit anonyme.

- Un **tableur** rassemblant les données issues des **fiches de suivi**.

Les informations recueillies sont : l'âge, le sexe, le ou les critères d'inclusion dans l'étude, la date du premier commentaire pour justifier de la date de l'entrée dans l'étude, le nombre de médicaments (< 5 médicaments ou > ou = à 5 médicaments) à l'inclusion, le nombre de données d'intervention ajoutées par fiche de suivi ainsi que le nombre d'intervenants par fiche de suivi, en distinguant les préparateurs et les pharmaciens. Les interventions de l'étudiante de 6^{ème} année ont été comptées avec celles des pharmaciens et celles de l'étudiante de 4^{ème} année avec celles des préparateurs.

Le seuil de 5 médicaments a été choisi car le plus souvent cité dans la littérature pour définir la polymédication (8). Les médicaments retenus sont les médicaments chroniques (pris sur une période de minimum 3 mois).

Les patients suivis par un des médecins de la MSP ont été identifiés. De plus, les demandes par l'équipe du statut vaccinal ou de bilan biologique du patient ont été répertoriées.

Le statut des dossiers nominatifs a été relevé à la clôture de l'étude : dossiers actifs, dossiers en attente de directives ou dossiers arrêtés.

- Un **tableur** groupant les données des **IP**.

Pour chaque IP est extrait : l'âge, le sexe, la classe ATC du médicament concerné, le problème identifié, l'IP réalisée, le devenir de l'intervention, le type de prescripteur impliqué, ainsi que le membre de l'équipe à l'origine de l'intervention.

Afin de répondre aux objectifs humains et logistiques :

- Le temps consacré à cette activité a été quantifié en mesurant le temps quotidien (en minutes) passé par opérateur sur une période d'une semaine (soit 5 jours de préparation du lundi 16 mai au vendredi 20 mai 2022).
- Le nombre de fiches médicament créées a également été comptabilisé.

Résultats

I. Résultats de l'étude : dispensation nominative programmée à l'officine

a. Caractéristiques générales de la population

Les caractéristiques des patients inclus dans l'étude sont rapportées dans le tableau 2. Sur une période de 6 mois, 163 patients ont été inclus dans le protocole de dispensation nominative programmée dont 97 hommes et 66 femmes.

Caractéristiques	N = 163	Nombre	Pourcentage (%)
Sexe	Femmes	66	40
	Hommes	97	60
Age	0 - 17 ans	10	6
	18 - 44 ans	26	16
	45 - 64 ans	56	34
	65 - 84 ans	60	37
	> 85 ans	11	7
Nombre de médicaments	< 5 médicaments	78	48
	> ou = 5 médicaments	85	52

Tableau 2 : Caractéristiques de la population incluse dans l'étude

La moyenne d'âge est de 57 ans. La valeur minimale est de 10 mois et la valeur maximum est de 93 ans. La médiane est de 59 ans.

39 patients (24 %) ont pour médecin traitant un médecin de la MSP.

La distribution des critères d'inclusion est présentée dans la figure 6. Les critères d'inclusion sont détaillés en annexe 2.

105 patients ont été inclus avec 3 critères ou plus (64%) et 58 patients avec moins de 3 critères (36%).

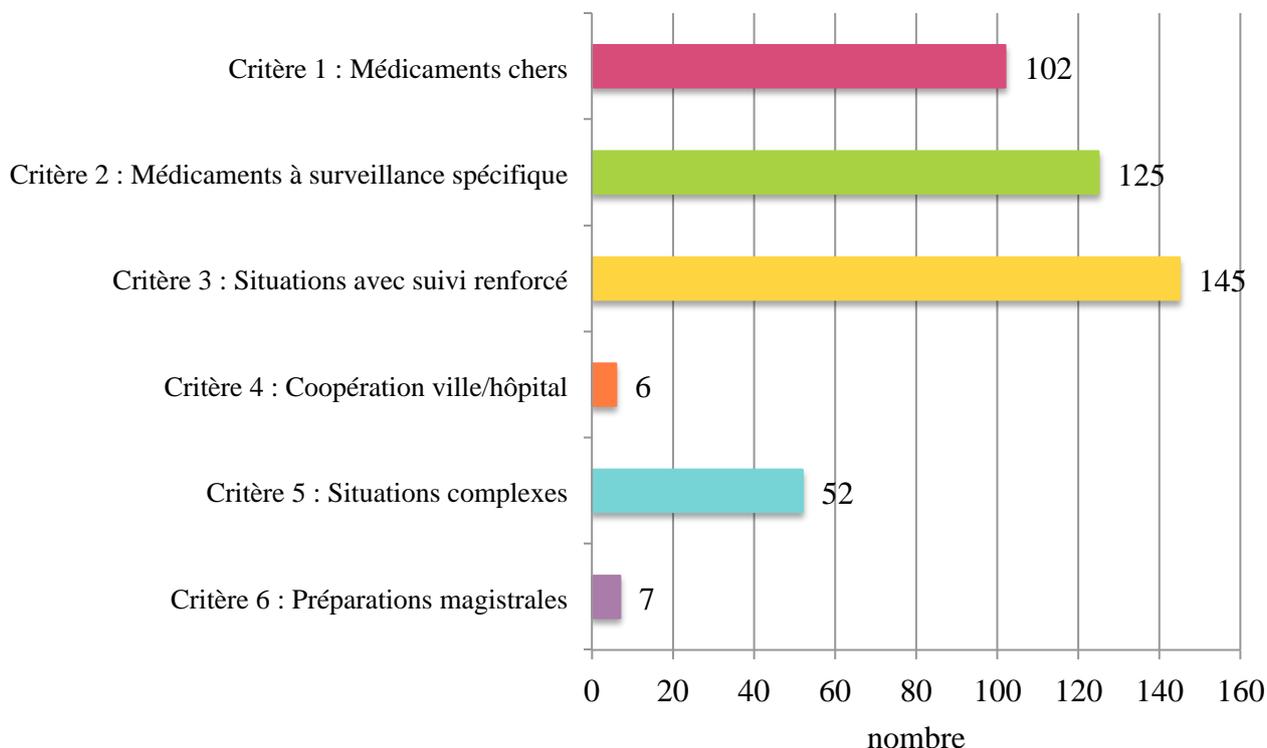


Figure 6 : Distribution des critères utilisés pour l'inclusion dans l'étude

La majorité des patients ont été inclus dans l'étude en raison d'une situation nécessitant un suivi renforcé, de la prescription de médicaments à surveillance spécifique et/ou de médicaments chers. Les patients avec des situations dites complexes constituent 1/3 des patients de l'étude. 2 patients ont été incorporés dans le protocole sans critère identifié.

b. Les outils

Les fiches de suivi et les fiches logistiques : 163 ont été créées dans le cadre du protocole de DNPO.

Outils	Nombre
Fiches de suivi	163
Fiches logistiques	163
Fiches médicament	71

Tableau 3 : Nombre de fiches créées pour les besoins de l'étude

Le nombre moyen de données d'intervention par fiche de suivi est de 7 avec un maximum de 47 et un minimum de 1. Une seule fiche n'a pas été renseignée en raison d'une erreur de manipulation entraînant une perte de données.

Parmi ces données d'intervention :

- une demande des résultats biologiques a été faite pour 81 patients sur 163 (50 %) ;
- une information sur le statut vaccinal a été demandée à 67 patients sur 163 (41 %).

Le nombre d'intervenants par fiche varie de 1 à 11 opérateurs, avec une moyenne de 4,4. L'équipe est composée de 12 personnes dont 6 classées dans le groupe des pharmaciens et 6 dans le groupe des préparateurs. Pendant la durée de l'étude, les fiches ont été remplies 2,12 fois plus par les pharmaciens que par les préparateurs.

Le statut des dossiers nominatifs à la clôture de l'étude est résumé dans la figure 7.

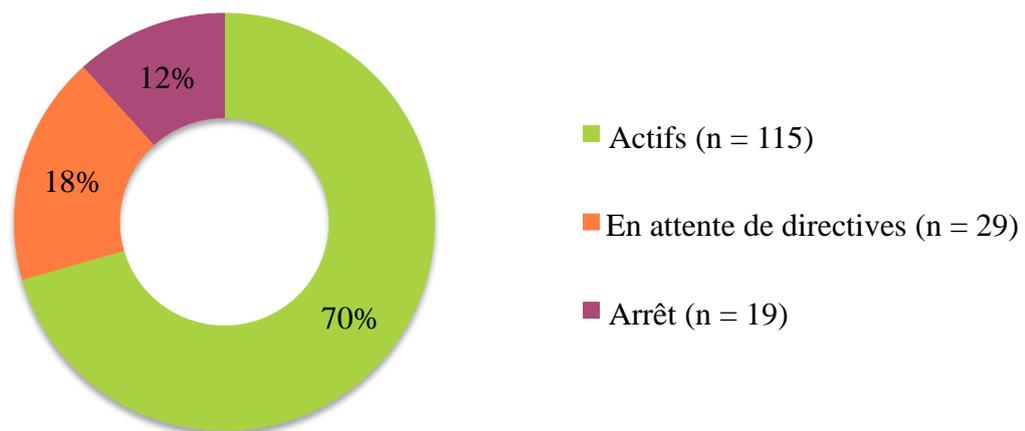


Figure 7: Statut des dossiers nominatifs à la fin de l'étude

Les raisons retrouvées pour lesquelles un dossier est mis en attente de directives sont :

- l'attente d'un rendez-vous médical (n = 10) ;
- un contexte justifiant une adaptation ou un changement de traitement probable (initiation, sortie d'hospitalisation, effet indésirable majeur) (n = 7) ;
- l'attente de résultats biologiques (n = 4) ;
- la délivrance par le double circuit PUI/officine de ville (n = 3) ;
- l'hospitalisation du patient (n = 2) ;
- le choix personnel du patient de nous prévenir pour commander son traitement (n = 2) ;
- l'arrêt momentané du traitement (fenêtre thérapeutique) (n = 1).

Concernant les motifs d'arrêt, il peut s'agir de l'arrêt définitif du traitement (n = 7), de la perte de vue du sujet (n = 4), du déménagement (n = 3) ou du décès du patient (n = 3). 2 dossiers ont été clôturés en l'absence de critère d'inclusion retrouvé (n = 2).

c. La logistique

Le temps consacré à la préparation des dossiers NOMI varie de 25 minutes à 49 minutes par jour, avec une moyenne de 37 minutes.

II. Résultats de l'étude : interventions pharmaceutiques

a. Données générales

Le nombre total d'IP réalisées au cours de l'étude DNPO est de 352. 111 patients sur 163 inclus (68 %) ont fait l'objet d'au moins une IP.

Les caractéristiques de ces 111 patients sont présentées dans le tableau 4.

Caractéristiques	N = 111	Nombre	Pourcentage (%)
Sexe	Femmes	47	42
	Hommes	64	58
Age	0 - 17 ans	7	6
	18 - 44 ans	16	15
	45 - 64 ans	39	35
	65 - 84 ans	40	36
	> 85 ans	9	8
Nombre de médicaments	< 5 médicaments	46	51
	> ou = 5 médicaments	65	59

Tableau 4 : Caractéristiques de la population de l'étude avec au moins une IP

En fonction des tranches d'âge, parmi les 352 IP réalisées plus de 50% concernent les patients âgés de plus de 65 ans. 3/4 des interventions pharmaceutiques s'adressent aux 45–84 ans. A partir de 18 ans, le nombre d'IP moyen par patient augmente régulièrement en fonction de l'âge (1,9 → 4). Ces données sont schématisées dans la figure 8.

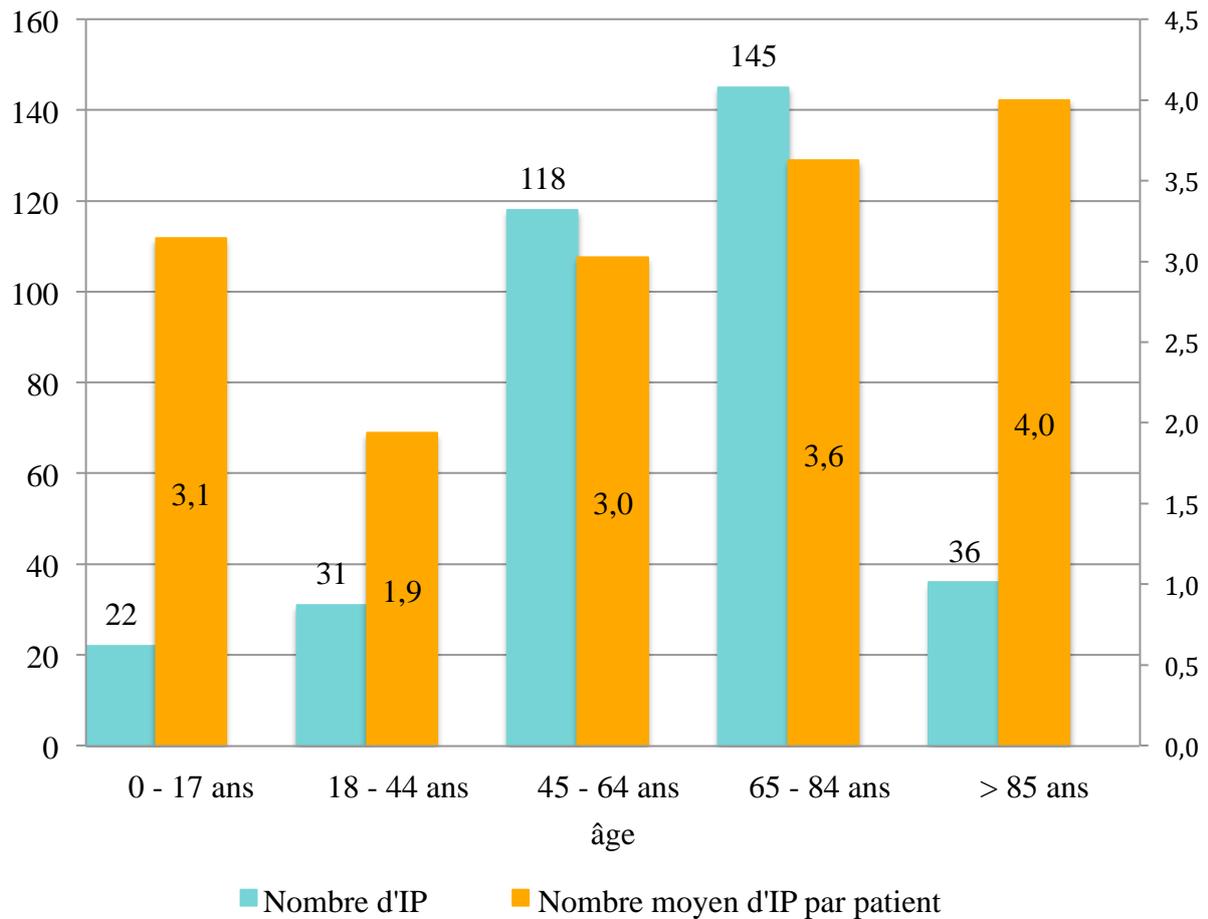


Figure 8 : Nombre d'IP réalisées et nombre d'IP par patient selon la tranche d'âge

Pour la présentation des résultats, nous avons suivi les items de la fiche d'intervention pharmaceutique élaborée par le groupe de travail SFPC officine (annexe 1).

b. Problèmes détectés

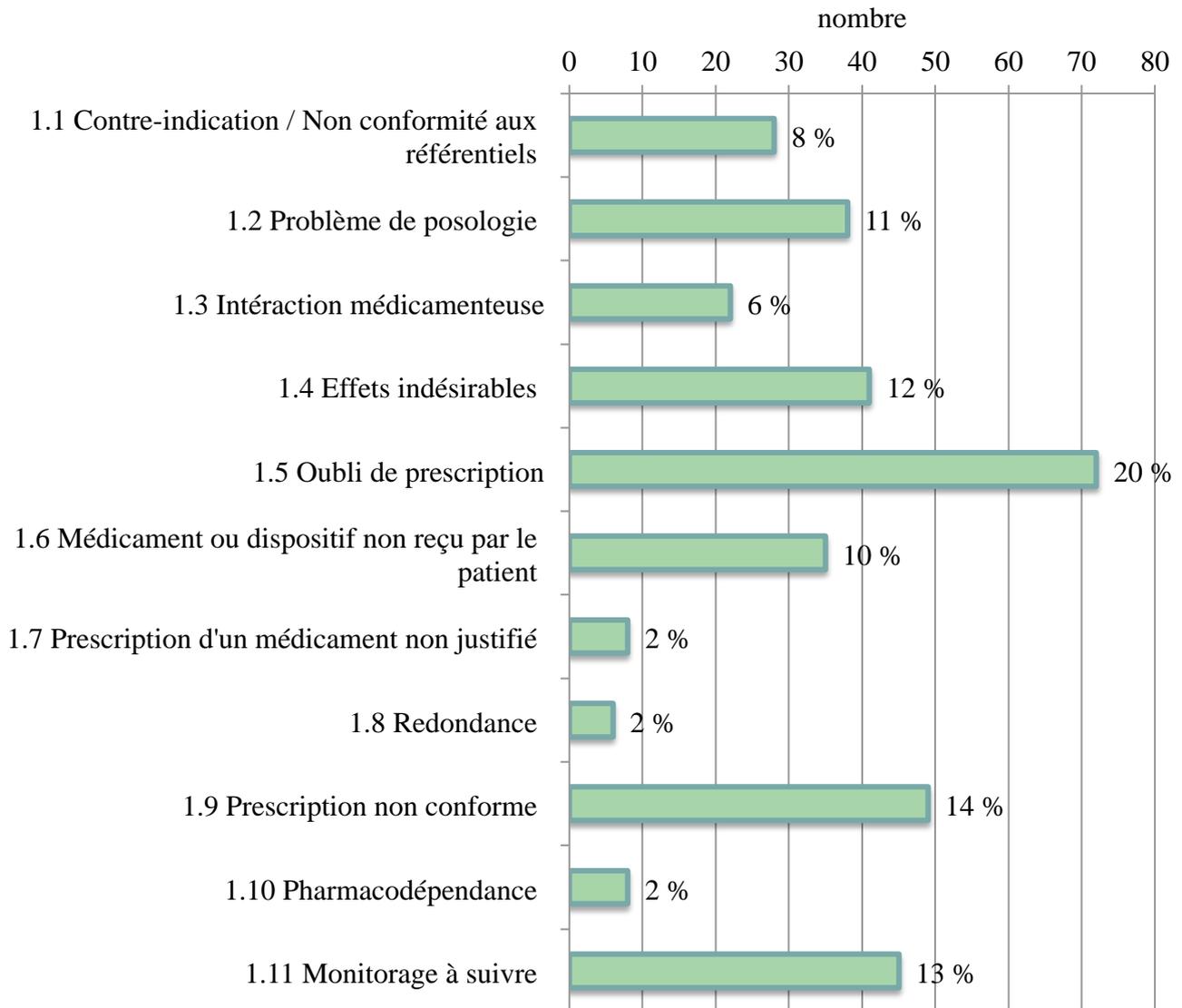


Figure 9 : Répartition des problèmes détectés

Parmi la liste des problèmes proposés par la SFPC tous ont été identifiés. Les oublis de prescription (n = 72) sont les problèmes le plus rencontrés dans notre étude, suivi des prescriptions non conformes (n = 49), des monitorages à suivre (n = 45), des effets indésirables (n = 41) et des problèmes de posologie (n = 38).

c. Professionnels de santé concernés

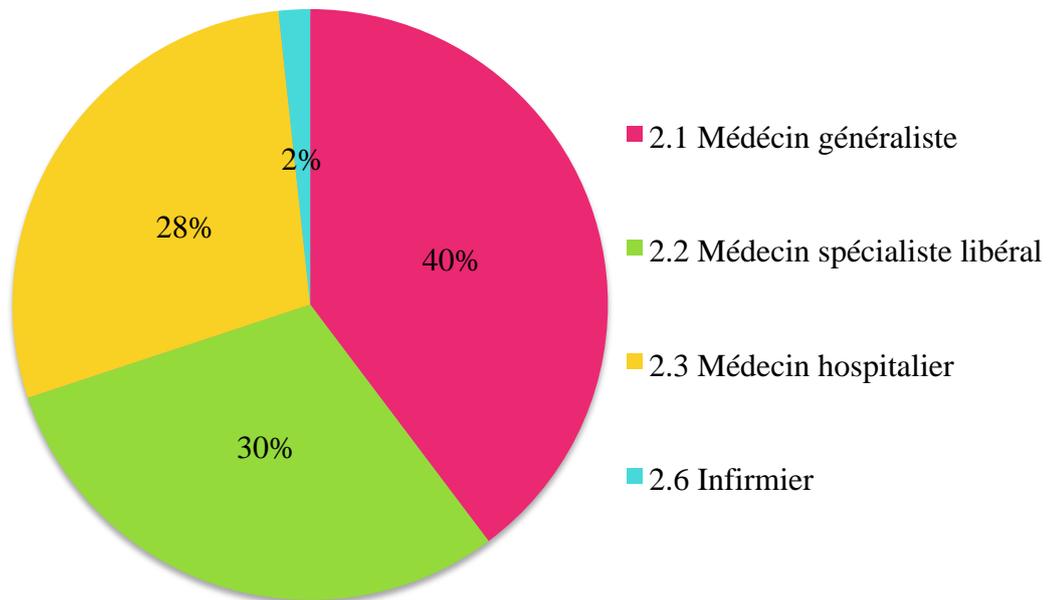


Figure 10 : Professionnels de santé à l'origine de la prescription

Les prescripteurs des ordonnances à l'origine des IP sont majoritairement des médecins généralistes (n = 140), suivis des médecins spécialistes libéraux (n = 106) et des médecins hospitaliers (n = 100). Aucune IP concernant les dentistes (n = 0) et les sages-femmes (n = 0) n'a été enregistrée.

d. Médicaments identifiés

La totalité des classes thérapeutiques (n = 55) concernées par les IP est présentée en annexe 11. Nous avons sélectionné les classes thérapeutiques concernées par au moins 10 IP (n = 12).

Classes thérapeutiques	Nombre
Vaccins	39
Antiviraux	31
Agents immunosuppresseurs	19
Antithrombotiques	18
Agents antinéoplasiques	16
Autres	14
Autres préparations dermatologiques	14
Psycholeptiques	14
Analgésiques	13
Antiépileptiques	11
Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires	11
Corticostéroïdes	10

Tableau 5 : Classes thérapeutiques ayant fait l'objet d'au moins 10 IP.

178 médicaments différents ont fait l'objet d'une IP. Ils sont listés dans l'annexe 12. Nous avons sélectionné les médicaments concernés par au moins 5 IP (n = 11).

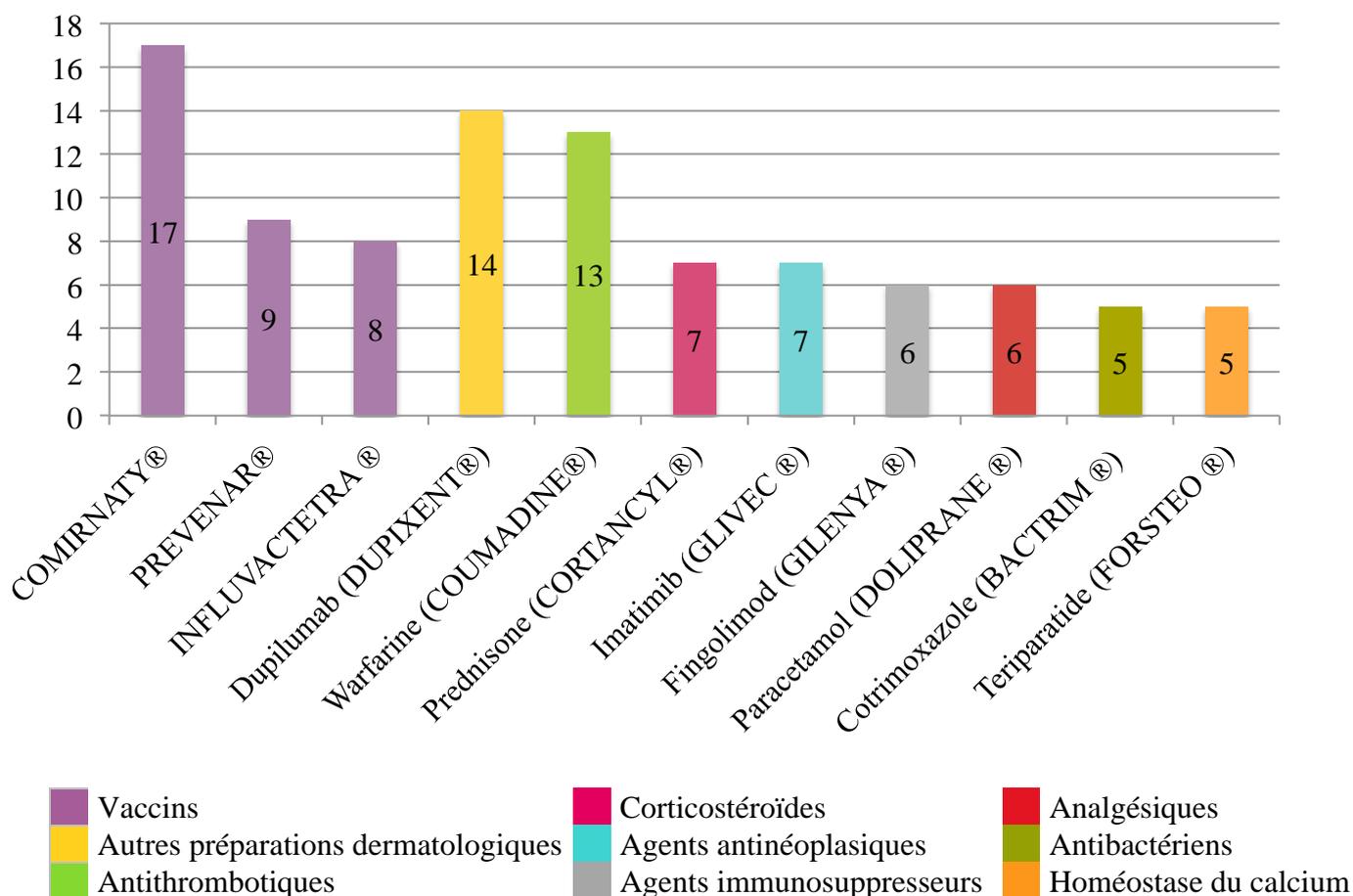


Figure 11 : Médicaments les plus fréquemment concernés par une IP

e. Nature de l'intervention

Le tableau décrit les types d'interventions pharmaceutiques réalisées.

Codes d'interventions	Nombre	Pourcentage (%)
3.1 Adaptation posologique	38	11
3.2 Choix de la voie d'administration	1	0
3.3 Améliorer les méthodes de dispensation/d'administration	79	22
3.4 Suivi thérapeutique	83	24
3.5 Ajout (prescription nouvelle)	89	25
3.6 Changement de médicament / alternative thérapeutique	30	9
3.7 Arrêt ou refus de délivrer	32	9

Tableau 6 : Description des IP réalisées

71 % des IP sont représentées par l'ajout d'un médicament ou d'un dispositif pour l'administration (prescription nouvelle), par un suivi thérapeutique ou par l'amélioration des méthodes de dispensation/d'administration.

f. Devenir de l'intervention

La figure 12 illustre le devenir des IP réalisées au cours de l'étude.

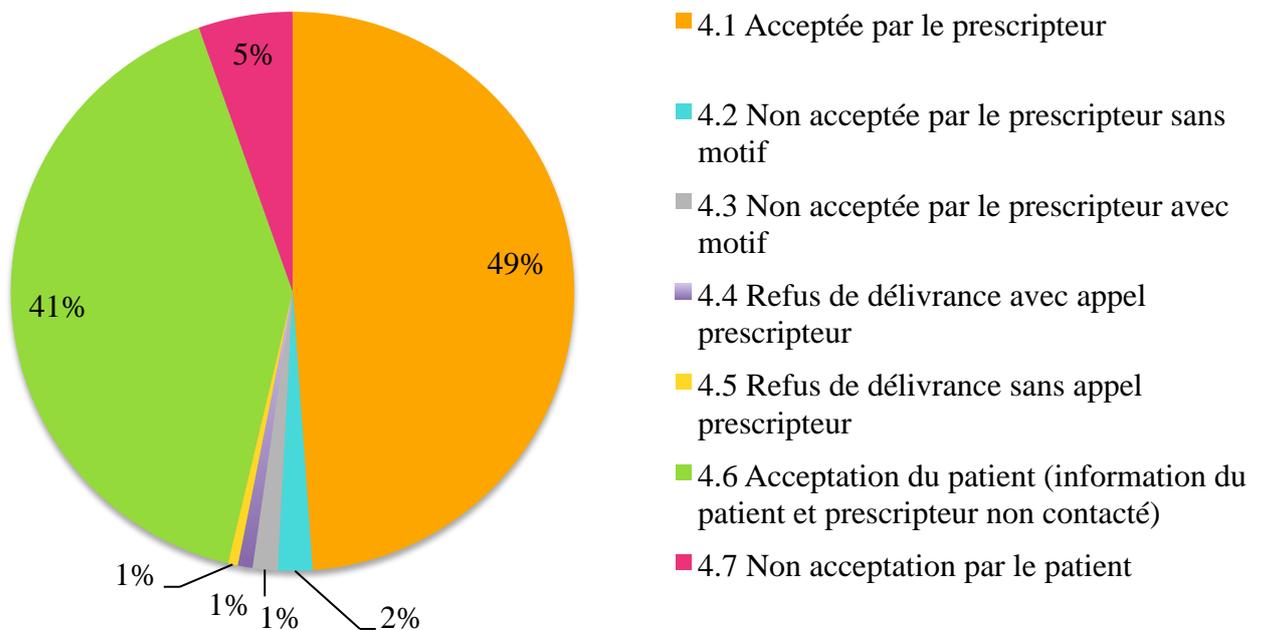


Figure 12 : Répartition du devenir des IP

Le taux d'acceptation des IP est de 90 % (n = 316).

g. Membres de l'équipe à l'origine des interventions pharmaceutiques

Pharmaciens	Nombre d'IP	Préparateurs	Nombre d'IP
PH 1	30	PREP 1	7
PH 2	25	PREP 2	9
PH 3	157	PREP 3	5
PH 4	18	PREP 4	10
PH 5	30	PREP 5	1
PH 6	13	PREP 6	1
Total	273	Total	33

Tableau 7 : Nombre des IP réalisées par les différents membres de l'équipe individuellement

Binômes	Nombre d'IP
PH/PREP	19
PH/PH	27
PREP/PREP	0
Total	46

Tableau 8 : Nombre des IP réalisées en binôme

306 IP (87 %) sont réalisées individuellement par un des membres de l'équipe et 46 (13 %) le sont par un binôme.

h. Synthèse des interventions pharmaceutiques

Les tableaux 7, 8 et 9 présentent respectivement les classes thérapeutiques rangées par ordre de fréquence en fonction des différents problèmes à l'origine des IP, en fonction des différentes interventions proposées et en fonction des prescripteurs concernés.

En raison d'une trop grande dispersion des données les problèmes : 1.1 contre-indication/non-conformité aux référentiels (n = 28) et 1.8 redondance (n = 6) n'ont pas été reportés dans le tableau.

Certaines cellules des tableaux ont été grisées car parmi les 55 classes thérapeutiques recensées aucune ne se détachait de façon significative.

Problèmes	Rang 1	Rang 2	Rang 3
1.2 Problème de posologie (n = 38)	Antithrombotiques (n = 7)	Analgésiques (n = 5)	
1.3 Interaction médicamenteuse (n = 22)	Antibactériens (n = 4)	Antithrombotiques (n = 3) Antiviraux (n = 3) Antinéoplasiques (n = 3)	
1.4 Effets indésirables (n = 41)	Antinéoplasiques (n = 11)	Autres préparations dermatologiques (n = 5)	
1.5 Oubli de prescription (n = 72)	Vaccins (n = 35)	Maintien à domicile (n = 7)	Dispositifs médicaux (n = 5)
1.6 Médicament ou dispositif non reçu par le patient (n = 35)	Antiviraux (n = 7)	Immunosuppresseurs (n = 3)	
1.7 Prescription d'un médicament non justifié (n = 8)	Corticostéroïdes (n = 3)	Laxatifs (n = 2)	
1.9 Prescription non conforme (n = 49)	Antiviraux (n = 8)	Autres (n = 4)	
1.10 Pharmacodépendance (n = 8)	Psycholeptiques (n = 3) Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires (n = 3)		
1.11 Monitoring à suivre (n = 45)	Antiviraux (n = 6)	Immunosuppresseurs (n = 5)	Antithrombotiques (n = 4) Agents agissant sur le système Rénine Angiotensine (n = 4)

Tableau 9 : Répartition des classes thérapeutiques selon les problèmes détectés lors des IP

L'intervention 3.2 choix de la voie d'administration ne figure pas dans le tableau 8 car elle ne concernait qu'une seule IP.

Interventions	Rang 1	Rang 2	Rang 3
3.1 Adaptation posologique (n = 38)	Antithrombotiques (n = 7)	Analgésiques (n = 5)	Psycholeptiques (n = 4)
3.3 Améliorer les méthodes de dispensation/d'administration (n = 79)	Antiviraux (n = 11)	Immunosuppresseurs (n = 7)	
3.4 Suivi thérapeutique (n = 83)	Antiviraux (n = 10) Immunosuppresseurs (n = 10)		
3.5 Ajout (prescription nouvelle) (n = 89)	Vaccins (n = 35)	Maintien à domicile (n = 7)	Dispositifs médicaux (n = 5)
3.6 Changement de médicament / alternative thérapeutique (n = 30)	Immunosuppresseurs (n = 4) Corticostéroïdes (n = 4)	Laxatifs (n = 3)	
3.7 Arrêt ou refus de délivrer (n = 32)	Psycholeptiques (n = 3)		

Tableau 10 : Répartition des classes thérapeutiques selon les interventions proposées lors des IP

Professionnels de santé	Rang 1	Rang 2
2.1 Médecin généraliste (n = 140)	Vaccins (n = 26)	Antiviraux (n = 17)
2.2 Médecin spécialiste (n = 106)	Immunosuppresseurs (n = 10)	Psycholeptiques (n = 9)
2.3 Médecin hospitalier (n = 100)	Antinéoplasiques (n = 13)	Antiviraux (n = 10)
2.6 Infirmier (n = 6)	Dispositifs médicaux (n = 3)	

Tableau 11 : Répartition des classes thérapeutiques selon les prescripteurs lors des IP

Concernant le devenir des IP, la classe thérapeutique des vaccins est celle avec le taux de non-acceptation le plus élevé : 11/19 pour le patient (58 %) et 3/7 pour le prescripteur sans motif (43 %). Dans cette classe, le médicament le plus rencontré est le PREVENAR ® (7/26).

Discussion

I. Analyse clinique du processus de dispensation nominative programmée et des interventions pharmaceutiques

A l'initiation de ce travail nous avons émis l'hypothèse que la mise en place d'un processus de dispensation nominative programmée au sein d'une officine permettait de réaliser des interventions pharmaceutiques et de renforcer le suivi des patients. 352 interventions pharmaceutiques ont été réalisées chez 163 patients au cours des 6 mois, ce qui représente une moyenne de 2,16 interventions pharmaceutiques par patient. Ce chiffre élevé montre que le processus de DNPO permet une maximisation importante du nombre d'interventions pharmaceutiques formulées à l'officine. Nous pensons qu'il est le reflet de la qualité du parcours de dispensation nominative programmée mis en place à l'officine, mais que de manière générale les IP ayant lieu en milieu officinal sont sous documentées (peu de valorisation dans la littérature des IP faites hors entretiens pharmaceutiques, donc méconnaissance du nombre réel).

Avec une moyenne de 7 données d'interventions par patient et un taux d'acceptation des IP de 90 %, la mise en place d'un processus de dispensation nominative programmée au sein de l'officine a permis un renforcement du suivi patient. L'implémentation moyenne d'une fiche de suivi correspond à un peu plus d'une donnée d'intervention par mois. Nous notons de fortes disparités en termes de recueil. Pour exemple, le maximum de recueil a été atteint avec 47 données d'intervention pour une patiente en soin palliatif. Ceci peut s'expliquer en partie par la multiplicité des intervenants (intra et hors officine) : infirmières libérales, pharmaciens, préparateurs, réseau Reliance (DAC 31), membre de la famille, médecin traitant... D'une manière générale, le taux moyen de données d'intervention montre la non-adaptation des LGO (recueil de données cliniques très succinct) devant la complexification et la chronicisation des pathologies des patients ; cette problématique allant dans certains cas jusqu'à une inadéquation entre le LGO et l'optimisation de la prise en charge patient.

Les IP suivent la répartition suivante : environ 50 % transmises au patient et environ 50 % transmises au prescripteur. Ce résultat, associé au 90 % d'acceptations des IP, révèle que le protocole de DNPO permet de préparer des interventions et d'optimiser les explications

et les recommandations données au patient au moment de la délivrance ou au médecin en amont de la venue du patient. C'est à ces niveaux que le « conseil » pharmaceutique (versant patient) et l'expertise du pharmacien (versant médecin) s'inscrivent grâce au parcours de DNPO comme des points clés majeurs de la plus-value de l'officinal dans le parcours du patient. Nous notons que l'acceptation des IP est bien souvent un accord oral et qu'il serait intéressant de faire un point à 6 mois avec un suivi des IP. Les fiches de suivi permettraient de faire ce suivi des IP et d'analyser leur devenir au long cours.

Toutes les catégories d'âge ont été incluses dans l'étude. Pour ce qui concerne les patients ayant fait l'objet d'au moins une IP (n = 111), cette sous population a les mêmes caractéristiques (sexe, âge, nombre de médicaments) que celles de la population totale DNPO (n = 163).

Nous savons que la polymédication augmente avec l'âge et le risque iatrogénique de même. Il est intéressant de noter que la DNPO répond à cette prérogative bien connue dans la littérature scientifique (7,8). Cela est montré par l'augmentation du nombre d'IP par patient à partir de 18 ans : il double entre 18 et 85 ans (n = 1,9 à n = 4). A contrario, il est intéressant de voir l'impact de la DNPO dans le suivi des patients pédiatriques avec une moyenne de 3,1 IP par patient. Dans cette population, le nombre d'IP par patient est élevé. Cela peut s'expliquer par les particularités pharmacocinétiques de l'enfant, par les modifications physiologiques (poids), par la prescription hors AMM et un taux d'erreur de prescriptions élevé qui peut être à l'origine d'IP. Tous les problèmes retrouvés dans cette population pédiatrique ont été décrits dans des publications scientifiques (74–76).

Ces constatations permettent de souligner la place importante du pharmacien d'officine et la plus-value de la mise en place de la DNPO dans la prise en charge des enfants et des personnes âgées atteints de pathologies chroniques.

Historiquement, l'équipe officinale avait l'habitude de préparer des ordonnances à l'avance. Les arguments principaux de cette préparation anticipée des prescriptions étaient logistiques et économiques (gestion optimisée de la trésorerie). Comme nous allons le voir ensemble, cet historique peut être un des facteurs expliquant que les médicaments chers et les médicaments à surveillance spécifique représentent les critères d'inclusion majoritaires (n = 102 ; n = 125).

L'inclusion des patients dans l'étude a été faite à l'initiative de n'importe quel membre de l'équipe : préparateurs ou pharmaciens. Ceci permet à l'ensemble de l'équipe d'être acteur

du parcours de DNPO. Cette multiplicité d'intervenants peut entraîner une subjectivité d'appréciation des critères d'inclusion. Par exemple : une situation complexe peut être codée différemment en fonction du parcours professionnel, personnel et des connaissances du pharmacien ou du préparateur. Cette subjectivité peut être à l'origine de l'inclusion des 2 sujets sans critère identifié.

Dans l'étude, 19 patients sur 163 n'ont qu'un seul critère. Une grande partie de la population présente plus de 3 critères d'inclusion (n = 105). L'association des critères 1, 2 et 3 (médicament cher, médicament à surveillance spécifique et situation physiopathologique ou clinique nécessitant un suivi renforcé) représente plus de la moitié de la population de l'étude (55%, n = 90). De ce fait, l'inclusion d'un patient dans un protocole de dispensation nominative est multifactorielle. Ce constat met en évidence une population complexe de patients à la pharmacie qui nécessite une attention particulière pour laquelle le parcours de dispensation classique ne semble pas suffisant pour sécuriser la délivrance du médicament et optimiser la prise en charge thérapeutique (28). Inversement, la dispensation nominative semble permettre de répondre à ces besoins. Le choix des critères d'inclusion paraît pertinent (particulièrement les critères 1,2 et 3) car environ 70 % des patients de l'étude ont reçu au moins une IP.

Au cours des 6 mois, le processus de DNPO a permis de générer 352 IP, concernant 111 patients. A l'origine des 352 IP réalisées, tous les problèmes répertoriés par la SFPC ont été identifiés. Ce résultat illustre que quotidiennement dans une officine, chaque intervenant peut être confronté à un de ces problèmes.

L'étude a montré que le problème le plus fréquemment rencontré dans le processus de DNPO est l'oubli de prescription (n = 72), avec en tête la classe thérapeutique des vaccins (n = 35). Ces données confirment le rôle de prévention et d'amélioration de la prise en charge du pharmacien d'officine, en cohérence avec les nouvelles missions et la littérature scientifique (12,13,77). Elles montrent aussi l'impact important que pourrait avoir le pharmacien avec le droit de prescription sur ces vaccins (le texte encadrant ce droit n'est toujours pas publié au journal officiel à ce jour) (13,20). La majorité des patients font partie des populations à risque. Ils sont donc éligibles aux rappels contre le COVID-19 et/ou sont ciblés par des recommandations vaccinales spécifiques (78,79). Le fait que l'étude se soit déroulée de mars 2022 à septembre 2022, en dehors des mois visés par la campagne antigrippale et pendant la

crise COVID peut sous estimer les IP concernant les vaccins antigrippe ainsi que celles concernant les autres vaccinations.

En retranchant les IP oubli de prescription concernant les vaccins (n = 35) à l'ensemble des problèmes oubli de prescription (n = 72), cette thématique passe à 10 % des IP totales et devient la cinquième problématique la plus retrouvée. Cela étant plus proche des données de la littérature qui montrent, par exemple, que la réalisation d'un BPM amène plutôt une diminution du nombre de médicaments prescrits (77).

L'oubli de prescription se rapporte également au matériel médical et aux dispositifs médicaux (n = 7 ; n = 5). La mise en place d'un protocole de dispensation nominative permet d'avoir connaissance du volet social et environnemental du patient, permettant l'identification de problématiques. Ces résultats sont le reflet du virage ambulatoire (alternative à l'hospitalisation...) et de l'augmentation du nombre de patients ayant des pertes d'autonomie dans le circuit de ville. Le rôle du pharmacien dans l'optimisation de la prise en charge et l'adaptation du domicile est affirmé auprès de ces patients complexes (24).

Le problème : prescription non conforme englobe des problèmes de support et de prescripteur (n = 49). La classe la plus représentée par ce type d'IP concerne les antiviraux (n = 8). Elle regroupe des médicaments pour lesquels les règles de prescription notamment primo prescription, renouvellement, support et documents associés à l'ordonnance (accord de soin ...) sont complexes. Cette complexité demande un haut niveau de maîtrise par le patient du parcours de soins : parcours hospitalier, parcours de ville, règles de renouvellement, coordination des dates de rendez-vous... Le tout dans un contexte social parfois compliqué (pathologie non connue par les proches, marginalisation sociale...) (80). Il en découle un suivi inapproprié ou insuffisant (suivi de la charge virale, suivi hépatique...). Nous retrouvons donc les antiviraux (n = 6) comme la classe la plus concernée dans les problèmes de monitoring (n = 45). Cette classe arrive en deuxième position des médicaments prescrits par les médecins généralistes (n = 17) et les médecins hospitaliers (n = 10). Plusieurs prises en charge thérapeutiques se sont révélées obsolètes et la DNPO a permis une coordination ville/hôpital au travers du pharmacien d'officine avec une mise à jour de la prise en charge thérapeutique et une réinsertion du patient dans un suivi médical conforme aux recommandations.

Le problème : prescription non conforme (n = 49) concerne aussi la catégorie « autres » (n = 4). La classe « autres » a été créée pour les médicaments non inclus dans les classes ATC (VOCABRIA® par exemple mis sur le marché en 2022). En effet, les règles de prescriptions peuvent être complexes et méconnues du fait de leur sortie récente.

Cette classe comprend aussi des IP qui se rapportent à l'intégralité de l'ordonnance (de 4 à 8 lignes) : absence de dosage ou de durée de traitement.

Dans 76 % des problèmes de prescription non conforme, le pharmacien propose une intervention : améliorer les méthodes de dispensation (n = 37). Cette IP est acceptée dans 100 % des cas avec une ordonnance conforme récupérée. Ce résultat témoigne de l'intérêt du dispositif de DNPO dans l'analyse réglementaire de l'ordonnance.

La classe des antiviraux est également retrouvée dans le problème 1.6 (médicaments non reçus (n = 7). L'inobservance (traitement non délivré pendant 1 mois sans justification retrouvée) et le contexte de rupture et de tension d'approvisionnement sont à l'origine de cette codification. Ces causes sont également retrouvées dans la littérature (69,80).

Dans l'étude, le manque de suivi est le troisième problème le plus rencontré (n = 45), reflet de la contribution du pharmacien d'officine dans le parcours des patients. Les patients sous médicaments antiviraux ou immunosuppresseurs ne bénéficient pas d'un suivi approprié ou suffisant pour leur traitement (n = 6 ; n = 5). Pour les immunosuppresseurs, l'absence d'un bilan biologique annuel et le manque d'accompagnement clinique (exemple : suivi dermatologique ou ophtalmologique) sont les causes principales de ce problème. Les anti thrombotiques (n = 4) sont également mentionnés (demande d'un INR par le pharmacien d'officine). Les médicaments du système rénine angiotensine (n = 4) apparaissent pour une absence de contrôle du potassium sanguin au moins une fois par an ou d'un manque de suivi tensionnel. Le pharmacien a donc un rôle dans l'amélioration de la prise en charge en s'assurant que le suivi effectué est conforme aux recommandations en vigueur. Le nombre et le type d'IP que nous avons recensés montrent bien le rôle en termes de prévention de la iatrogénie et l'apport du pharmacien d'officine, en plus des autres professionnels de santé, dans l'optimisation du monitoring (biologiques, cinétiques ou cliniques) relatif à une grande diversité de classes thérapeutiques (81).

Les problèmes d'effets indésirables (n = 41) sont dominés par les antinéoplasiques (n = 11). Ils sont également retrouvés en deuxième position des problèmes d'interactions médicamenteuses (n = 3). Ces résultats confirment le rôle essentiel du pharmacien d'officine dans l'accompagnement et le suivi des patients sous anticancéreux en ville. (82,83) Le médecin hospitalier est le professionnel le plus rencontré pour les IP concernant cette classe (n = 11). En effet, il est à la fois le médecin prescripteur mais aussi le médecin assurant le suivi. Ce constat appuie l'importance d'une coordination ville hôpital et avec les réseaux de soins (40). C'est l'exemple d'ONCOLINK : un protocole développé pour l'initiation et le suivi des patients sous thérapie ciblée (84). Les problèmes d'effets indésirables portent

également sur la classe des autres préparations dermatologiques représentées exclusivement par le DUPIXENT® (n = 5). Ces IP relèvent de 5 patients différents. Les effets indésirables retrouvés pour cette molécule sont l'hyperéosinophilie, la sécheresse oculaire ou un érythème de la paupière (mentionnés comme fréquents dans le RCP du DUPIXENT® (n = 3)). Ils ont conduit à des conseils officinaux et à l'ajout de prescription. D'autres effets indésirables étaient non identifiés en termes de fréquence dans le RCP (perte de poids et photosensibilisation), et ont fait l'objet d'un suivi clinique par le médecin prescripteur, ainsi qu'une déclaration de pharmacovigilance (n = 2) (85).

Le fait de retrouver un nombre important d'IP réalisées sur des médicaments appartenant à la classe des antithrombotiques (n = 18 ; dont 14 concernent la COUMADINE®) est conforme aux données de la littérature (86). Largement prescrits, ils constituent dans l'étude la classe la plus retrouvée dans les problèmes de posologie (n = 7), ayant pour intervention une adaptation de posologie (n = 7). La difficulté d'accès au médecin généraliste pour le patient fait qu'il sollicite le pharmacien d'officine pour le suivi de ces INR (87).

Lors des interventions, les problématiques de pharmacodépendance (n = 8) s'adressent sans surprise aux psycholeptiques (n = 3), avec le lormetazepam (délivrances multiples dans le DP). Pour la VENTOLINE® (n = 3), des consommations supérieures au besoin réel du patient ont été observées. Le mésusage pour les benzodiazépines et l'inobservance des traitements de fond pour le salbutamol peuvent être évoqués (88,89). La mise en place de ce processus a permis le repérage de consommations non conformes aux recommandations et d'éviter leurs récurrences. Une communication aux prescripteurs a bien évidemment été faite.

Une confusion entre la prednisone et la prednisolone sur les prescriptions justifie la première place des corticoïdes (n = 3) dans le problème 1.7 (prescription d'un médicament non justifié n = 8). La surprescription sans besoin identifié de laxatif (n = 2) a également été retrouvée, permettant de faire une dispensation adaptée.

Concernant le repérage d'interactions médicamenteuses (n = 22), la classe ATC des antibactériens (n = 4) est la plus représentée. La mise en place d'un parcours de DNPO permet une vigilance accrue lors d'une initiation de traitement pour une pathologie intercurrente chez les patients inclus. Une analyse plus poussée avec des données biologiques et cliniques permet de détecter des interactions non détectables en analyse de type 1 (29).

Enfin, les catégories de médicaments retrouvés lors des IP sont en adéquation avec les classes thérapeutiques des innovations : les antiviraux (n = 31), les immunosuppresseurs (n =

19) et les antinéoplasiques (n = 16) (58). D'autres classes comme les analgésiques (n = 13), les vaccins (n = 39), les corticostéroïdes (n = 10) et les médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires (n = 11) ont fait l'objet d'au moins 10 IP. Ces classes font parties des 50 médicaments les plus prescrits en ville en France en 2021 avec le paracétamol, l'INFLUVACTETRA ®, COMIRNATY ®, la prednisone et la VENTOLINE ® (90). La catégorie des antiviraux est la seule classe thérapeutique ayant de nombreuses IP (n = 31) dans laquelle aucune molécule récurrente ne ressort (> 5 IP). 4 types d'interventions récurrentes se dégagent dans la catégorie des antiviraux : prescription non conforme (n = 8), médicament ou dispositif non reçu par le patient (n = 7), monitoring à suivre (n = 6) et interaction médicamenteuse (n = 3). Ce résultat s'explique par la personnalisation des protocoles pour chaque patient (selon la charge virale, le nombre de CD4, la tolérance, l'observance et les données de résistance) et la diversité des spécialités sur le marché (80).

Concernant le critère d'inclusion 6 (préparation magistrale ; n = 7), il a été choisi pour des questions logistiques. Nous notons que la mise en place d'un protocole de DNPO n'a pas solutionné tous les problèmes logistiques (retard à la livraison, transmission du bon de commande par mail ou par fax non traité par la pharmacie sous-traitante). Au final ce critère d'inclusion apparaît peu pertinent. Une seule IP a été effectuée pour une préparation magistrale chez un patient ayant 4 autres critères d'inclusion.

3 patients inclus n'étaient pas des patients habituels de l'officine car leur pharmacie habituelle ne pouvait pas leur procurer le traitement. Différentes causes sont possibles (manque de trésorerie...), mais l'une des plus probables peut être la méconnaissance du décret paru en décembre 2021 : les médicaments chers sont exclus du mode de calcul du nombre d'adjoints (91).

Sur 163 patients, 52 patients n'ont pas nécessité d'IP car aucun problème n'a été identifié selon la grille de la SFPC. Parmi ces 52 patients, 21 dossiers étaient en attente de directives ou en arrêt. Ce résultat ne veut pas dire forcément que le pharmacien n'a pas agi de façon bénéfique pour le patient. Le processus de dispensation nominative a contribué à la vérification des recommandations. Il a permis également d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur traitement et leur maladie chronique (63). Les fiches de suivi ont permis d'éviter de redemander des informations au patient et/ou d'appuyer sur certains points clés de leur traitement. Il peut y avoir un besoin des patients sans qu'un problème soit identifié. Cette affirmation illustre la place du pharmacien d'officine comme acteur de proximité auprès des patients inclus.

Le peu d'IP concernant les IDE est compréhensible au vu de leur droit de prescription limité. Le pharmacien d'officine est amené à communiquer avec différents interlocuteurs : médecins généralistes, médecins hospitaliers ou spécialistes libéraux. Seulement 6 patients sur 163 présentent le critère 4 (coopération ville hôpital). Nous aurions pu nous attendre à plus sachant que la majorité des patients de l'étude a un suivi régulier à l'hôpital (au moins une fois par an). A noter que ce critère met en avant uniquement la sollicitation de l'officine par l'hôpital. Lors de notre étude, nous avons sollicité de nombreuses fois des pharmaciens hospitaliers ainsi que des infirmières ou des médecins hospitaliers pour la transmission d'IP et le suivi des patients. Nous avons quantifié que cette coopération est plus importante lors des initiations de traitement (n = 4). Ces résultats mettent en avant la marge de progression en termes de communication de l'hôpital vers l'officine lors du suivi des patients. 100 IP concernent les médecins hospitaliers, donc potentiellement l'officine apparaît comme une source d'information intéressante pour les professionnels hospitaliers en charge du patient, l'objectif étant de renforcer leur lien et leur communication. Aujourd'hui, des initiatives et des protocoles existent pour favoriser et entretenir la relation ville/hôpital (conciliation médicamenteuse lors d'hospitalisation) (92).

Concernant l'acceptation générale des IP (patient et prescripteur), elle est de 90 % (n = 316). Ce qui confirme que la mise en place d'un processus de dispensation nominative améliore la prise en charge et donc le suivi du patient. 53 % des IP ont été transmises au prescripteur (n = 187). La transmission pouvait se faire par téléphone, par messagerie sécurisée ou via le logiciel WEDA pour les médecins généralistes de la MSP. Le pharmacien filtre donc les informations à transmettre au médecin de part l'évaluation des besoins de prise en charge. Ce taux d'acceptation peut également s'expliquer par le mode de transmission de l'intervention, majoritairement faite par téléphone au prescripteur. Ce résultat est en accord avec les données retrouvées dans la littérature et confirme l'importance de la communication entre le pharmacien et le prescripteur (93). 47 % des IP étaient à destination du patient (n = 165). Ce résultat affirme le rôle du pharmacien d'officine dans l'accompagnement et la prise en charge à l'officine des patients inclus dans l'étude.

Concernant la non acceptation des IP (n = 26), la classe des vaccins est la classe la plus rencontrée (n = 14). Ce résultat est à replacer dans la période de crise sanitaire. La population concernée a bénéficié de 3,4 voir 5 doses de vaccin contre le COVID. Cette période a pu mettre en doute ou créer une méfiance de certains patients à l'égard de la

vaccination (94,95). D'autres vaccinations proposées ont dû être différées suite à un avis médical vis-à-vis du rappel du vaccin contre la COVID-19.

Le nombre d'IP généré a été rendu possible grâce à la mise en place au sein de l'officine du protocole de dispensation nominative comprenant une procédure et des outils qui ont permis de récolter et de tracer des informations. La partie analyse clinique du parcours de DNPO apparaît efficace pour le suivi patient, la détection de problématiques, la formulation d'interventions pharmaceutiques et le suivi de leur devenir.

II. Analyse logistique et organisationnelle de l'étude

Nous avons commencé notre étude en mars 2022. Cette date coïncide avec la période de la pandémie de COVID-19 pendant laquelle les pharmacies d'officine ont été fortement impactées. Chaque pharmacie a dû adapter ses locaux et son fonctionnement : circulation, flux des patients, aménagement d'espaces, pratiques des tests antigéniques et vaccination (96,97). Au cours de la période de l'étude, 4619 tests antigéniques et 753 vaccinations contre la COVID-19 ont été réalisés à la pharmacie des Pyrénées. La mise en place simultanée d'un parcours de dispensation nominative au sein de la pharmacie a nécessité l'adhésion et l'implication de toute l'équipe officinale. Pour le développement et l'utilisation des outils (fiche de suivi, fiche logistique...), nous avons formé et accompagné les membres de l'équipe.

Concernant l'aspect logistique, la création des fiches de suivi (n = 163) et des fiches logistiques (n = 163) a été réalisée pour tous les patients de l'étude. Les résultats ont été relevés à la clôture de l'étude. La mise en place de ce protocole a nécessité un temps d'adaptation et de maîtrise des outils. Le temps consacré à la formation de l'équipe n'a pas été comptabilisé. Certains problèmes ont été relevés au début de l'étude : dossier mal anonymisé, mauvaise manipulation informatique à l'origine de la perte d'un dossier, absence de commentaire sur la mise en attente des dossiers, fiche logistique ou fiche de suivi non complétée lors de la délivrance ou mauvaise reprogrammation des dossiers. Ces erreurs peuvent compliquer le travail et la prise en charge du patient pour les autres membres de l'équipe. Par conséquent, chaque problème a fait l'objet d'un message ciblé sur le LGO pour éviter leur récurrence.

Concernant l'utilisation de la fiche de suivi, en moyenne 7 données d'intervention ont été renseignées par fiche sur une période de 6 mois, équivalent à plus d'une donnée d'intervention par mois. Concernant les patients ayant 1 donnée d'intervention par fiche (n = 10) 5 ont arrêté le traitement. Une seule fiche compte 47 données d'intervention. Elle concerne une patiente en fin de vie avec des délivrances hebdomadaires, des perfusions et une prise en charge de la douleur dans le cadre d'un réseau de soins palliatifs. Comparatif avec le dossier médical chez le médecin, la fiche de suivi permet d'avoir à l'officine un historique des données importantes concernant le patient qui sans cet outil serait non tracé et non partagé au sein de l'équipe. Il apparaît clairement que la traçabilité et le partage d'information au sein de l'équipe est amélioré. De part la multitude d'informations, ces résultats montrent que le pharmacien d'officine est un acteur à part entière de l'équipe de soins primaires, avec un apport pertinent lors d'un exercice coordonné et notamment lors de réunions de concertation pluri-professionnelles.

En moyenne 4,4 personnes différentes (préparateurs et pharmaciens confondus) sont intervenues sur les fiches. Cette moyenne reflète le nombre d'opérateurs qui ont rempli la fiche, ce qui traduit une bonne adhésion de l'équipe aux outils employés. Ce fait confirme que le patient interagit avec différents membres de l'équipe dans son parcours à l'officine. Nous notons donc l'importance pour l'équipe officinale de disposer d'un outil informatique efficace qui lui permette d'effectuer un suivi logistique et clinique du patient.

La participation majoritaire des pharmaciens dans le remplissage des fiches de suivi (n = 160) et la réalisation des IP (seul n = 273 ; binômes n = 46) se justifient par deux points. Premièrement, ils sont responsables de la préparation des dossiers. Secondairement, certaines données d'intervention font appel à des connaissances spécifiques et à leur expertise (cliniques, biologiques et médicamenteuses). Une vision globale, synthétique et pluridisciplinaire de la situation et des médicaments du patient est nécessaire. L'implication différentielle peut s'expliquer par le parcours professionnel (formation initiale et continu), les connaissances scientifiques et médicales ainsi que l'expérience professionnelle et personnelle de chaque membre de l'équipe. Cette différence au sein de l'équipe officinale est considérée comme un atout pour la prise en charge du patient.

Dans 46 cas, nous retrouvons la présence de binômes : pharmacien/préparateur (n = 19) ou pharmacien/pharmacien (n = 27). Ce constat montre qu'une personne peut détecter un problème et une concertation permet de décider de l'IP à formuler. Ce résultat met également en valeur le travail d'équipe et le partage de connaissances, essentiel pour la prise en charge des patients répondant aux critères d'inclusion (48).

Nous notons que 45 % des d'IP ont été réalisées par un seul pharmacien (n = 157). Ce résultat est expliqué par le fait que ce pharmacien a été la personne la plus détachée à la préparation des NOMI car elle était à l'initiative de ce travail de thèse.

De plus, 295 IP ont été codées *a posteriori* ce qui expose la difficulté à tracer l'IP au moment où le problème se présente. Nous expliquons ce résultat par les difficultés rencontrées par l'équipe à codifier les problèmes détectés et les IP, ainsi qu'à maîtriser le tableur de recueil des IP. L'appropriation de la fiche de la SFPC et la pratique régulière de la codification permettrait aussi de renseigner de manière plus efficace les IP (98). Nous notons que les IP étaient faites, leur devenir renseigné dans les fiches de suivi, le tableur n'étant là que dans un souci de suivi d'activités pour mener à bien ce travail.

Notre étude montre que ces outils sont utilisables par tous et compatibles avec la pratique quotidienne (excepté le tableur de codification des IP propre à la thèse). Les données de l'étude ont permis d'améliorer et d'optimiser ces fiches à la pratique officinale, que ce soit en termes de contenu ou de forme. Il y a eu au total 4 versions de la fiche logistique et 7 versions de la fiche de suivi. Ceci montre que ces outils sont évolutifs à l'image de l'évolution des missions et du métier de pharmacien. La généralisation des outils est donc possible.

Nous avons observé au fur et à mesure du déroulé de l'étude que la récolte de données concernant le patient était de plus en plus précise et pertinente. Sans avoir pu le quantifier, nous avons noté progressivement une adhésion croissante de l'équipe. Cela peut s'expliquer par la maîtrise des outils par l'équipe ainsi que la connaissance des enjeux et des bénéfices du protocole. La mise en place d'un processus de DNPO à l'officine permet de cultiver une méthode de réflexion, d'analyse et une démarche de pharmacie clinique au sein de l'officine. Ce processus a également permis une uniformisation des recommandations et des conseils donnés aux patients grâce à la fiche de suivi (même information donnée par n'importe quel intervenant au patient car écrite dans la fiche de suivi). L'équipe a compris au fur et à mesure l'intérêt d'être proactif dans la recherche des données patient pour sécuriser et améliorer la prise en charge. Chaque IP acceptée et mise en place a permis une prise de conscience de l'importance de la démarche au sein de l'équipe.

S'agissant des fiches médicament, 71 fiches ont été créées. La rédaction de ces fiches concourt à se familiariser et à mieux maîtriser les médicaments concernés. C'est un des points d'amélioration possible. En effet, il y a une hétérogénéité importante dans la rédaction de ces fiches : pertinence variable dans leur remplissage, temps consacré non adapté... De plus, certains de par leurs connaissances peuvent estimer que le médicament concerné ne justifie pas la création d'une fiche.

Le statut du dossier est un critère qui met en avant que la DNPO est un processus en mouvement et qui s'adapte au patient. Le dossier du patient peut au cours des 6 mois passer par les différentes étapes : actif, en attente de directives ou arrêt. Le choix de ce statut se fait à l'appréciation d'un des membres de l'équipe selon les informations qu'il possède ou à la demande du patient. Il s'agit donc d'un processus non figé, adaptable, labile.

D'autre part, la mise en place de ce processus a permis d'apporter un confort au patient. L'anticipation des commandes, des ruptures d'approvisionnement et la validation des prescriptions en amont a permis de faciliter le parcours de soin du patient. Le temps d'attente patient est diminué, l'échange est optimisé, permettant une dispensation plus efficiente. Cette mise en place répond donc aux problèmes logistiques soulevés en introduction.

L'activité de préparation des dossiers NOMI : logistique et analytique représente en moyenne 37 min par jour. Elle permet d'accorder un temps dédié à une analyse règlementaire et pharmaceutique plus poussée. Ce résultat vient appuyer que cette activité est généralisable et applicable dans une officine. Nous rappelons que l'étude a eu lieu pendant la crise COVID. Malgré ce surcroît de tâches spécifiques nous avons pu mener à bien l'étude et formuler 352 interventions pharmaceutiques. Cela tend à montrer l'efficacité du parcours DNPO, qui apparaît complémentaire aux autres services de la pharmacie mais aussi structurant la thématique de pharmacie clinique avec une notion moins chronophage que d'autres entretiens pharmaceutiques. A titre de comparaison, la DNPO permet une analyse de 4 à 5 dossiers NOMI en 37 minutes, versus 30 à 60 min par patient dans les parcours classiques d'entretiens pharmaceutiques (99). Cet argument semble être un nouveau point positif à une généralisation de cette activité. Ce processus apparaît réalisable dans des officines structurellement plus petites à condition d'une restructuration globale des activités. Nous notons l'importance d'avoir une rentabilité en adéquation avec le temps investi à la mise en place et la réalisation de cette mission et sous-entend donc une rémunération pour ce travail. L'activité de préparation des dossiers en elle-même est peu chronophage mais la mise en place du processus, la formation des équipes et l'appropriation des outils prend plus de temps.

III. Synthèse et parcours patient à l'officine

Le processus de dispensation nominative est toujours effectif à la pharmacie. De nouveaux patients sont inclus tous les mois. Il est parfaitement intégré à la pratique quotidienne. De plus, il est en cohérence avec les nouvelles missions, notamment celle de contrôle des prescriptions des médicaments chers, obligatoire depuis octobre 2022 (12,13).

L'arrivée fin 2022 d'un nouveau pharmacien à temps plein, formé à la pharmacie clinique au sein de l'équipe a confirmé la pertinence de différentes visions dans la récolte des données d'intervention et dans la réalisation d'IP documentés post étude.

Concernant la collecte de données, la proactivité de l'équipe auprès du patient reste la source majeure d'informations transcrites dans les fiches de suivi, par exemple : demandes de données biologiques (n = 81) et demandes de statut vaccinal (n = 67) en l'absence de problèmes identifiés. Etonnamment et dans une moindre mesure, cela est aussi vrai pour les patients inclus dans la MSP. Le frein de l'accès au dossier patient est donc plus un frein psychologique que pratique. Ces données ont permis d'accéder à un niveau d'analyse pharmaceutique supérieur (niveau 2 ou 3) (29). Par exemple : la proposition de mise à jour du calendrier vaccinal ou l'adaptation de posologie d'un médicament selon la fonction rénale. Ces demandes sont faites en majorité à l'initiative de l'équipe car seul 39 patients étaient suivis par la MSP et pour lesquels nous avons donc directement accès à ces données. Cela montre que même sans avoir un accès « direct » à la data, la proactivité dans la recherche de données permet la formulation d'IP pertinentes et très majoritairement acceptées par le médecin ou le patient. Ces demandes ont permis donc d'avoir des bénéfices et des impacts post étude.

La transmission et l'acceptation d'une IP peuvent prendre du temps. En effet, la relance du prescripteur et la coordination de plusieurs professionnels de santé permettent d'aboutir à l'acceptation d'une IP. Cette notion intègre le concept de temps dans la validation d'une IP en officine. Des résultats sont apparus après la clôture de la saisie de données. A cette issue, nous avons mené avec l'aide de la stagiaire en 6^{ème} année de pharmacie une relance des IP non acceptées concernant la vaccination PREVENAR®. Après relance, 2 patients ont pu bénéficier d'une initiation de vaccination anti-pneumocoque. Un autre exemple parlant : nous avons notifié un manque de suivi chez un patient VIH qui n'avait pas consulté de médecin hospitalier depuis 2018. Après avoir pris le temps d'avoir un échange oral avec le médecin généraliste, le patient a pu bénéficier en mars 2023 d'une consultation avec un médecin hospitalier spécialiste qui a conduit à une réévaluation de son traitement et un suivi biologique (charge virale ...). La plus-value pour le patient est donc très importante : optimisation de sa thérapeutique, suivi patient augmenté et sécurisation du parcours. La mise en place d'un protocole de DNPO a permis de mettre en lumière des problèmes et de faire le suivi de ces problèmes au cours du temps. La traçabilité et le suivi sont possibles grâce aux outils.

La survenue de problèmes récurrents lors des interventions pharmaceutiques permet de mettre en place des actions palliatives au sein de l'officine (31). L'identification d'un problème répété conduit à un message prioritaire sur les fiches de suivi des patients ainsi qu'une communication ciblée au sein de l'équipe afin d'améliorer la prise en charge. L'exemple a été la priorisation de la vaccination antigrippale 2022/2023 pour les patients dans un protocole de dispensation nominative programmée. Certains problèmes rencontrés ne seront plus retrouvés car l'IP est corrective et le problème ne peut plus se reproduire sur une période donnée.

Un an après le début de l'étude : 562 fiches de suivi ont été créées. Un résultat aussi élevé n'était pas attendu : il y avait donc un réel besoin au sein de l'officine. 85 fiches médicament ont été renseignées. Les outils développés (fiche de suivi, fiche logistique et fiche médicament...) s'inscrivent dans un système qualité. La traçabilité est une des composantes clés pour garantir une surveillance pratique et permettre l'amélioration continue (31). La fiche de suivi s'avère être un outil de communication et de transmission efficace. Son utilisation au-delà de l'étude est le reflet qu'elle est facile d'utilisation et représente un intérêt pour le suivi des patients.

Un des résultats inattendus a été la création de fiches de suivi pour des patients en dehors du parcours de DNPO. Un an après, 369 fiches de suivi ont été créées en dehors du parcours de DNPO par manque d'outils adaptés au suivi de ces patients.

Au final, la création des fiches (DNPO, et hors DNPO) a mis en évidence différents flux au sein de l'officine. La fiche de suivi a permis d'accompagner des patients qui ont nécessité à un instant t un suivi plus avancé sans être inclus dans un protocole de dispensation nominative. Certains patients ou situations ont suscité des points de vigilance et des transmissions d'informations au sein de l'équipe, tout en suivant un parcours de dispensation classique.

En découle donc 3 parcours patient à l'officine :

- le parcours de dispensation classique
- le parcours suivi renforcé (fiche de suivi sans parcours de DNPO)
- le parcours de dispensation nominative programmée à l'officine

Nous pouvons faire un parallèle avec le modèle de KAISER. Il consiste en une typologie de gestion des patients chroniques en fonction de leur profil de risque qui permet une intégration des soins combinant la prévention, les soins primaires et les soins secondaires (28,40,41). Cette pyramide exprime également la notion d'évolution possible entre les différents niveaux : un patient unique mais toujours différent (33). Chaque niveau nécessite la

coopération des professionnels de santé. Cette typologie des risques permet de réorganiser et repenser le parcours des patients à l'officine.

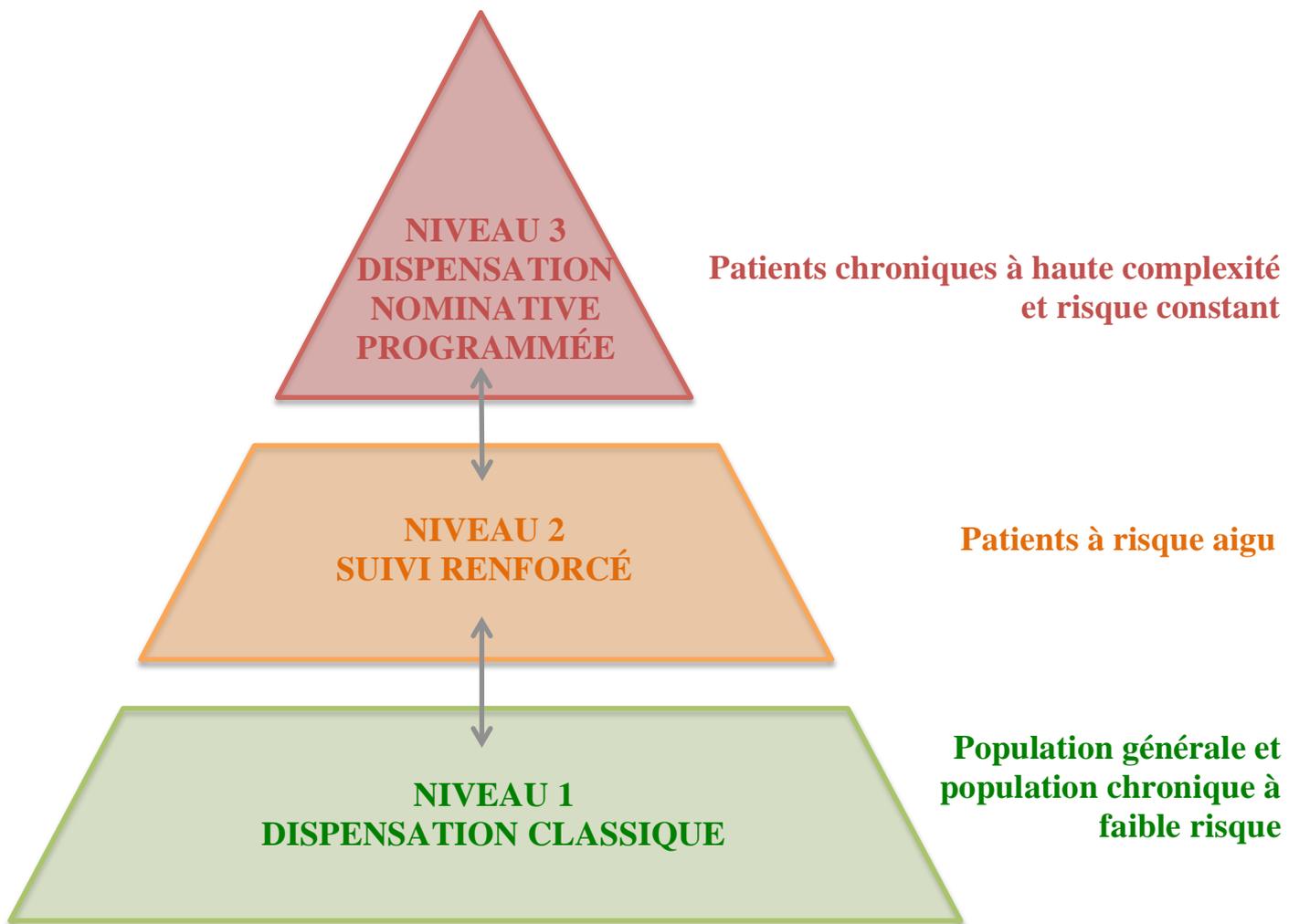


Figure 13 : Adaptation du modèle de KAISER aux flux observés à la pharmacie des Pyrénées à Muret (31) (41)

Cependant, la mise en place d'un protocole de dispensation nominative programmée à l'officine entraîne un certain nombre de contraintes et de difficultés. Le nombre d'IP réalisées découle de l'activité de base de l'officine mais également des conditions de travail présentes à un instant donné (pharmacien disponible, formation du personnel...). Le développement de cette activité est très lié à l'intégration et à la maîtrise de l'outil informatique au comptoir, en plus de celle du logiciel de gestion officinale. La codification des IP est influencée par le personnel en charge de la traçabilité et semble réalisable en grande majorité à posteriori. En effet, le remplissage des fiches de suivi en plus de la codification instantanée des IP s'avère

difficile en pratique en plus des activités de routine de l'officine. Une formation d'aide au renseignement des IP pourrait pallier certains de ces problèmes. La mise en place de cette activité de DNPO est également possible grâce au temps accordé par les titulaires de la pharmacie des Pyrénées pour le travail de thèse. Les avantages offerts au patient et à l'organisation au sein de l'officine contrebalancent largement les inconvénients retrouvés.

Concernant la généralisation, la pharmacie clinique est déjà régulièrement pratiquée en officine mais insuffisamment tracée et non rémunérée en pratique (98,100). En l'absence de codification des IP dans le logiciel de gestion officinale, une plateforme nationale de recueil en ligne des interventions pharmaceutiques à l'officine peut être utilisée : ACT-IP (98). Cet outil national va dans le sens de la reconnaissance de cette activité, qui pourra être, un jour, rémunérée car elle représente une plus-value importante pour le patient. L'utilisation de cette plateforme est l'un des projets de la pharmacie des Pyrénées, afin de contribuer à améliorer les pratiques professionnelles, soutenir l'inter-professionnalité et valoriser la profession. L'utilisation de cet outil numérique semble apporter une solution aux problématiques rencontrées dans la pratique quotidienne.

Conclusion

Dans ce travail nous avons montré que l'adaptation du parcours dispensation nominative programmée à l'officine tel que nous le proposons maximise le rôle du pharmacien d'officine dans l'optimisation continue de prise en charge du patient. La dispensation nominative programmée à l'officine présente de nombreux atouts. Elle permet, d'une part, l'amélioration de la prise en charge, la sécurisation et la facilitation du parcours du patient à l'officine. D'autre part, l'analyse globale de l'ordonnance avec des données multiples (médicales, sociales...) par un pharmacien avec un temps dédié à cette activité permet de générer un nombre important d'interventions pharmaceutiques participant à une prise en charge optimale des patients. Les données étant tracées, le lien et le dialogue avec le patient sont favorisés. Ce travail permet de valoriser l'activité de pharmacie clinique au cours de l'acte de dispensation. Enfin, une des forces importantes de ce travail est de permettre le partage des connaissances au sein de l'équipe officinale et de renforcer les échanges avec les autres professionnels de santé.

La dispensation nominative programmée entraîne une refonte du parcours patient à l'officine. Elle permet d'adapter au mieux l'exercice officinal à la multiplication des tâches cliniques qui lui incombent. Le pharmacien exploite alors pleinement plusieurs de ses attributs (expertise médicamenteuse, coordination pluri-professionnelle, relation pharmacien-patient).

La création d'outils numériques sous la forme de fiches nominatives donne un accès immédiat au profil du patient et permet surtout une meilleure transmission de l'information au sein de l'équipe en regroupant les données utiles et en traçant toutes les actions et interventions pharmaceutiques.

La préparation en amont des médicaments à délivrer avant la venue du patient permet :

- d'analyser et de vérifier la prescription ;
- d'anticiper le risque d'erreur ;
- de sécuriser le circuit du médicament ;
- d'améliorer le flux des patients en réduisant l'attente ;
- de dégager du temps pour le conseil et l'intervention pharmaceutique.

L'ensemble de ces effets montre que la dispensation nominative programmée dans une officine facilite et optimise le travail de l'équipe avec au final une amélioration du suivi et un bénéfice pour le patient.

Bibliographie

1. Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé [Internet]. [cité le 16 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000023865866>.
2. Arrêté du 18 novembre 2013 fixant le contrat type de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale [Internet]. [cité le 16 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000028220981>.
3. HAS. Manuel de certification des établissements de santé V2010 [Internet]. 2008 [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/haute-autorite-de-sante-manuel-de-certification-des-etablissements-v2010-certification-has-etablissement-de-sante/>.
4. ANAP. La délivrance nominative des médicaments [Internet]. 2012 [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: https://www.synprefh.org/files/medias/ANAP_La_delivrance_nominative_des_medicaments.pdf.
5. Schmitt É. Le risque médicamenteux nosocomial: circuit hospitalier du médicament et qualité des soins. Paris, France: Masson; 1999. 304 p.
6. Perez J, Fournier-Bidoz A, Piquemal M et al. Impact des interventions pharmaceutiques issues de l'analyse centralisée des prescriptions de médicaments à délivrance nominative dans un centre hospitalo-universitaire. *Le Pharmacien Clinicien*. 2022;57(2):165-74.
7. Bagein G, Costemalle V, Deroyon T et al. L'état de santé de la population en France DRESS 2022. [Internet]. 2022 [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/les-dossiers-de-la-drees/letat-de-sante-de-la-population-en-france-2022>.
8. HAS. Prendre en charge une personne âgée polypathologique en soins primaires [Internet]. 2015 [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-04/note_methodologique_polypathologie_de_la_personne_agee.pdf.
9. ATD Quart Monde. Boissonnat Pelsy H, Sibué de Caigny C, Billiotte JD. Le développement de la médecine ambulatoire : un autre regard. [Internet]. 2017 [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2019/02/Rapport-ambulatoire-Fonds-CMU-2018.pdf>.
10. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires [Internet]. [cité le 11 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020879475>.
11. Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie [Internet]. [cité le 11 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000025804248>.
12. Ameli. Les missions du pharmacien d'officine [Internet]. [cité le 26 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/haute-garonne/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien>.
13. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie [Internet]. [cité le 13 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045538155>.

14. Code de la santé publique - Article L5125-1-1 [Internet]. [cité le 11 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886688/.
15. Megerlin F. Réforme des soins primaires : évolution ou transformation de la pharmacie ? *Revue française des affaires sociales*. 2020;(1):299-302.
16. Code de la santé publique - Article L1411-11 [Internet]. [cité le 11 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031930722/.
17. Moyal A, Fournier C. Après Ma santé 2022, encore de multiples défis à relever pour les soins primaires en France. *Les Tribunes de la santé*. 2022;71(1):33-45.
18. Trinh-Duc A, Painbeni T, Byzcko A et al. The pharmaceutical record in an emergency department: Assessment of its accessibility and its impact on the level of knowledge of the patient's treatment. *Ann Pharm Fr*. 2016;74(4):288-95.
19. 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. 5121-5 du code de la santé publique [Internet]. [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000033507633/>.
20. Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à administrer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et la liste des personnes pouvant en bénéficier [Internet]. [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638970>.
21. 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 [Internet]. [cité le 8 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037466340>.
22. Décret n° 2011-375 du 5 avril 2011 relatif aux missions des pharmaciens d'officine correspondants [Internet]. [cité le 9 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000023823152/>. 2011-375 avr 5, 2011.
23. Code de la santé publique - Article L4211-1 [Internet]. [cité le 11 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000046126054.
24. Minvielle É, Mrozovski JM. L'avenir du pharmacien de ville, quelques repères pour évoluer. *Actualités Pharmaceutiques*. 2021;60(606):35-6.
25. Code de la santé publique - Article R5126-10 [Internet]. [cité le 13 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038598051.
26. Allenet B, Roux-Marson C, Juste M et al. Lexique de la Pharmacie Clinique 2021. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*. 2021;56(2):119-23.
27. Code de la santé publique - Article R4235-48 [Internet]. [cité le 13 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913703/.
28. Allenet B, Juste M, Mouchoux C et al. De la dispensation au plan pharmaceutique personnalisé : vers un modèle intégratif de pharmacie clinique. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*. 2019;54(1):56-63.
29. Juste M. Recommandation de bonne pratique en pharmacie clinique. Analyse d'ordonnance et niveaux d'analyse pharmaceutique. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*. 2012;47(4):293-5.
30. Allenet B, Bedouch P, Rose F et al. Validation of an instrument for the documentation of clinical pharmacists' interventions. *Pharm World Sci*. 2006;28(4):181-8.
31. Ordre National des Pharmaciens. Démarche qualité officine : référentiel qualité [Internet]. 2022 [cité le 7 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.demarchequalityofficine.fr/referentiel>.
32. Allenet B, Bardet J, Bedouch P et al. Recommandations de bonnes pratiques - bonnes pratiques de pharmacie clinique. *Le Pharmacien Clinicien*. 2022;57(2):108-24.

33. Brion F, Aulagner G. Pharmacie clinique à l'officine. Paris, France: Maloine; 2018. 331 p.
34. Bedouch P, Bardet J, Chanoine S et al. Iatrogenèse médicamenteuse : quels enjeux pour la pharmacie clinique ? In: Pharmacie Clinique et Thérapeutique. Paris, France: Elsevier; 2018. p. 7-17.
35. SFLS. Entretiens pharmaceutiques ciblant le traitement antirétroviral curatif ou préventif. [Internet]. 2023 [cité le 12 févr 2023]. Disponible sur: <https://online.flipbuilder.com/omox/wekr/#p=1>.
36. Allenet B. Endossons la terminologie internationale : pour les soins pharmaceutiques ! Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien. 2021;56(3):227-8.
37. Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé [Internet]. [cité le 12 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038821260>. 2019-774 juill 24, 2019.
38. Ministère des Solidarités et de la Santé. Parcours de santé, de soins et de vie [Internet]. [cité le 5 janv 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/article/parcours-de-sante-de-soins-et-de-vie>.
39. HCSP. Virage ambulatoire : pour un développement sécurisé [Internet]. 2021 [cité le 6 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1078>.
40. Minvielle E. Le patient et le système: en quête d'une organisation sur-mesure : approches innovantes du parcours de santé. Paris, France: Seli Arslan; 2018. 287 p.
41. Gomez L, Douarin Y. Le virage ambulatoire : les outils de coordination. Actualité et dossier en santé publique. 2022;118(2):21-3.
42. INSEE. Évolution et structure de la population : tableau de bord de l'économie Française [Internet]. [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/tableau/20_DEM/21_POP.
43. Ameli. Effectif, prévalence et caractéristiques des bénéficiaires d'une ALD 2008 à 2021 [Internet]. [cité le 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/prevalence-beneficiaires-ald>.
44. Société Française de Médecine d'Urgence. Actualités de l'Urgence 2022 : soins non programmés, le pharmacien d'officine joue aussi un rôle [Internet]. [cité le 26 janv 2023] Disponible sur: https://www.sfm.org/fr/actualites/actualites-de-l-urgences/soins-non-programmes-le-pharmacien-d-officine-joue-aussi-un-role-enquete-/new_id/68202.
45. HAS. Guide parcours de soins : maladie de Parkinson [Internet]. 2016 [cité le 25 oct 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_parcours_de_soins_parkinson.pdf.
46. Ministère de la Santé et de la Prévention. Accompagnement des acteurs : mode d'emploi pour les Pharmaciens de ville [Internet]. [cité le 8 sept 2022]. Disponible sur: <https://esante.gouv.fr/segur/officine>.
47. Code de la santé publique - Article L1110-4 [Internet]. [cité le 23 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043895798/.
48. Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor : the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. Quality & Safety in Health Care. 2004;13 Suppl 1:S85-90.
49. HAS. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé : évaluation de son implémentation [Internet]. 2020 [cité le 23 sept 2022]. Disponible sur: https://webzine.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/evaluation_de_l_implementation_ctm.pdf.
50. Marsico G. Numérique, virtuel, réseaux sociaux, objets connectés : leviers ou freins à la confiance dans la relation de soins ? Psycho-oncologie. 2020;14(1-2):53-6.
51. Naiditch M. Difficultés d'usage des logiciels pluriprofessionnels au sein des MSP et

mode de régulation du marché des logiciels médicaux: quels liens ? Revue française des affaires sociales. 2020;(1):237-62.

52. Loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique [Internet]. [cité le 12 oct 2022]. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042619877>. 2020-1525 déc 7, 2020.

53. HAS. Soumission d'une demande auprès de la Commission de la Transparence [Internet]. 2021 [cité le 11 nov 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-07/notice_depot_ct_v27072012.pdf. 2021;22.

54. Palich R. Current treatment of HIV infection. Rev Prat. 2021;71(9):976-82.

55. Tribonnière X, Grieck P, Baclet V et al. Double dispensation des antirétroviraux en ville : bilan à un an dans l'agglomération lilloise. Sante Publique. 2001;13(2):151-60.

56. Pouzaud F. Médicaments chers, frais de personnel et marge dégagée : l'équation de 2021. Le Moniteur des Pharmacies. 2022;1(3405):22-3.

57. HAS. Évaluation des médicaments en vue de leur remboursement. [Internet]. 2017 [cité le 14 avr 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir4/v13ok-circuit_medicament_ct_ceesp-160317.pdf.

58. Mrozovski JM. Le pharmacien et les médicaments onéreux. Actualités Pharmaceutiques. 2021;60(605):42-5.

59. Coquilleau C. L'observatoire du médicament : classement des médicaments les plus chers en France 2021 [Internet]. [cité le 14 avr 2023]. Disponible sur: <https://observatoiremedicament.cyrilcoquilleau.com/classement/prix>.

60. Hayden E. Activists sound alarm on tiered drug prices. Nature. 2014;509(7501):412-3.

61. Cassier M. Value regimes and pricing in the pharmaceutical industry : financial capital inflation (hepatitis C) versus innovation and production capital savings for malaria medicines. Biosocieties. 2021;16(3):323-41.

62. Mrozovski JM. Valoriser le rôle de dispensateur du pharmacien d'officine. Actualités Pharmaceutiques. 2020;59(595-96):1.

63. Manaouil C, Lemaire-Hurtel A, Sénéchal A et al. Information du patient par le pharmacien en officine. Médecine & Droit. 2016;2016(138):70-81.

64. Ministère de la Santé et de la Prévention. Les médicaments sous surveillance spécifique [Internet]. [cité le 12 fév 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/la-surveillance-des-medicaments/article/les-medicaments-sous-surveillance-specifique>.

65. HAS. Le processus du circuit du médicament [Internet]. [cité le 12 sept 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-04/schema__le_processus_du_circuit_du_medicament.pdf.

66. Ordre National des Pharmaciens. Démarche qualité officine : procédure dispensation d'un médicament sur ordonnance [Internet]. [cité le 18 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.demarchequalityofficine.fr/outils/p02.-dispensation-d-un-medicament-sans-ordonnance>.

67. Boyer P, Hebuterne G. Relations de conservation pour une file d'attente avec des clients impatients. Annales des Télécommunications. 1983;38(5):226-30.

68. Martin P. Gestion de la file d'attente et invisibilisation des précaires. Mensonge institutionnalisé dans une caisse d'assurance maladie. Actes de la recherche en sciences sociales. 2011;189(4):34-41.

69. ENA. Rupture d'approvisionnement des médicaments en France : états des lieux et mesures de prévention et de réduction du risque [Internet]. 2021 [cité le 13 sept 2022]. Disponible sur:

<https://www.ena.fr/content/download/164243/2697359/version/1/file/PR%20ENA%20GR->

2021-02_LE%20PORT.pdf.

70. Inspection générale des affaires sociales. Le circuit du médicament à l'hôpital [Internet]. 2011 [cité le 13 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/114000684.pdf>.
71. HAS Service des évaluations des pratiques professionnelles. Organisation du circuit du médicament en établissement de santé: Collection fiche thématique. Oncologie. 2006;8(9):863-9.
72. HAS. Évaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification [Internet]. 2022 [cité le 13 sept 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-12/fiche_pedagogique_pec_medicamenteuse.pdf.
73. Règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE [Internet]. [cité le 16 sept 2022]. Disponible sur: <http://data.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj/fra>.
74. Buatois S, Le Merdy M, Labat L et al. Principales modifications pharmacocinétiques chez l'enfant. Toxicologie Analytique et Clinique. 2014;26(3):156-64.
75. Pandolfini C, Bonati M. A literature review on off-label drug use in children. Eur J Pediatr. 2005;164(9):552-8.
76. Ghaleb M, Barber N, Franklin B, et al. Systematic review of medication errors in pediatric patients. Ann Pharmacother. 2006;40(10):1766-76.
77. Dudès B. Suivi des interventions pharmaceutiques émises dans le cadre du déploiement du bilan partagé de médication dans la région Occitanie: étude BIMEDOC régionale. [Toulouse, France]: Faculté des Sciences Pharmaceutiques; 2020.
78. HCSP. Recommandations vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques. [Internet]. 2014 [cité le 16 sept 2022]. Disponible sur: https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20141107_vaccinationimmu nodeprime.pdf.
79. Ferdinands J, Rao S, Dixon B, et al. Waning 2-Dose and 3-Dose Effectiveness of mRNA Vaccines Against COVID-19–Associated Emergency Department and Urgent Care Encounters and Hospitalizations Among Adults During Periods of Delta and Omicron Variant Predominance. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2022;71(7):255-63.
80. Blanc A, Bonnet F, Brun-Vezinet F et al. Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH : recommandations du groupe des experts [Internet]. 2018 [cité le 5 avr 2023]. Disponible sur: https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2018/05/experts-vih_infections.pdf. 2018.
81. Raissiguié P. Intégration des données biologiques dans l'activité de pharmacien clinicien du pharmacien d'officine. [Toulouse, France]: Faculté des Sciences Pharmaceutiques; 2018.
82. Mosnier Thoumas X, Mrozovski J, Faure S, et al. Un entretien pour accompagner les patients sous anticancéreux oraux. Actualités Pharmaceutiques. 2022;61(612):18-22.
83. HAS. La conciliation des traitements médicamenteux en cancérologie [Internet]. 2019 [cité le 14 avr 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_cancerologie.pdf.
84. Oncolink. Améliorer la prise en charge des patients sous anticancéreux oraux [Internet]. [cité le 15 avr 2023]. Disponible sur: <https://therapiesorales-onco-link.fr/>.
85. EMA. RCP Dupixent [Internet]. [cité le 15 avr 2023]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/dupixent-epar-product-information_fr.pdf.
86. Ruano Encinar M, Villamañán Bueno E, Larrubia Y, et al. Conciliation errors related

- to anticoagulant therapy. *European journal of clinical pharmacy*. 2013;15(5):329-34.
87. Amruso NA. Ability of clinical pharmacists in a community pharmacy setting to manage anticoagulation therapy. *Journal of the American Pharmacists Association: JAPhA*. 2004;44(4):467-71.
88. Bénard-Larivière A, Pariente A. Usages et mésusages des benzodiazépines en population en France. *La Presse Médicale*. 2018;47(10):878-81.
89. Raheison C, Mayran P, Jeziorski A et al. Patient asthmatique : contrôle, ressenti et observance. Résultats français de l'enquête REALISE™. *Revue des Maladies Respiratoires*. 2017;34(1):19-28.
90. Coquilleau C. L'observatoire du médicament : classement des médicaments les plus consommés en France [Internet]. [cité le 14 avr 2023]. Disponible sur: <https://observatoiremedicament.cyrilcoquilleau.com/classement/conso/2021>.
91. Décret n° 2021-1720 du 20 décembre 2021 relatif aux conditions d'appréciation de l'activité des officines de pharmacie [Internet]. [cité le 13 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044537769>. 2021.
92. Larbe V, Coury F, Lega J et al. Médecin hospitalier et pharmacien d'officine : soigner le malade ensemble. In: Brion F, Aulagner G *Pharmacie clinique à l'officine*. Maloine. Paris, France; 2018. p. 125-7.
93. Renaudin P, Esteve M, Berbis J, et al. Les interventions pharmaceutiques dans un centre hospitalier universitaire : influence du mode de transmission sur leur acceptation par le prescripteur. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*. 2016;51(1):2-8.
94. Bajos N, Spire A, Silberzan L et al. The social specificities of hostility toward vaccination against Covid-19 in France. *PLoS One*. 2022;17(1):1-16.
95. Dubé E, Ward J, Verger P, et al. Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health. *Annual Review of Public Health*. 2021;42:175-91.
96. Bollengie R. Perturbation de l'activité officinale pendant l'épidémie COVID-19 et sa prise en charge dans une pharmacie en Tarn-Et-Garonne. [Toulouse, France]: Faculté des Sciences Pharmaceutiques; 2022.
97. Amariles P, Ledezma-Morales M, Salazar-Ospina A et al. Pharmacist's Role and Pharmaceutical Care During the COVID-19 Pandemic. *Advances in Experimental Medicine and Biology*. 2021;1318:605-22.
98. Gravoulet J, Bibas F, Masseron S. L'intervention Pharmaceutique. *Le Moniteur des Pharmacies*. 2022;2(3441):1-16.
99. Mongaret C, Daguet-Gallois A, Chopard V et al. Freins et leviers à la réalisation des bilans partagés de médication en officine: retour sur une expérimentation dans la région Grand Est. *Ann Pharm Fr*. 2021;79(2):119-24.
100. Ordre National des Pharmaciens. Pharmacie clinique : état des lieux et perspectives d'une discipline en développement. *Cahiers thématiques*. 2018;(13):1-25.

Annexes

Annexe 1 : Fiche SPFC intervention pharmaceutique

Annexe 2 : Tableau de codification des critères d'inclusion

Annexe 3 : Fiche de suivi NOMI vierge

Annexe 4 : Fiche logistique NOMI vierge

Annexe 5 : Exemple de fiche médicament d'aide à la dispensation

Annexe 6 : Exemple d'enregistrement d'un dossier NOMI sur le réseau interne de la pharmacie

Annexe 7 : Exemple du commentaire sur le LGO de l'inclusion d'un patient en parcours de dispensation nominative programmée

Annexe 8 : Boîtes de rangement des dossiers NOMI

Annexe 9 : Exemple du commentaire de mise en attente d'un dossier NOMI sur le LGO

Annexe 10 : Procédure de dispensation nominative programmée

Annexe 11 : Liste des classes thérapeutiques concernées les IP

Annexe 12 : Liste des médicaments concernés par les IP

Annexe 1 : Fiche SPFC intervention pharmaceutique

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	
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"/> Monitoring à suivre		2 - PRESCRIPTEUR : Nom Prénom : 2.1 <input type="checkbox"/> Médecin généraliste 2.2 <input type="checkbox"/> Médecin spécialiste 2.3 <input type="checkbox"/> Médecin hospitalier		5 - ORDONNANCE : 5.1 <input type="checkbox"/> Classée 5.2 <input type="checkbox"/> Transmise au prescripteur 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

Tableau 1 : description des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse

PROBLEME LIE A		DESCRIPTION
1.1	Contre-indication ou Non conformité aux référentiels.	<p>- 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.</p> <p>- 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.</p>
1.2	Problème de posologie	<p>- 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.</p> <p>- La durée de traitement est anormalement raccourcie : (Ex : antibiotique prescrit sur 5 jours au lieu de 10 jours).</p> <p>- Le rythme d'administration est trop distant ou trop rapproché (Ex : Haldol decanoas® prescrit tous les jours).</p>
1.3	Interaction médicamenteuse	<p>Un médicament du traitement interfère avec un autre médicament et peut induire une réponse pharmacologique exagérée ou insuffisante.</p> <p>- D'après le Gtiam de l'ANSM : Association à prendre en compte (selon la pertinence clinique), Précaution d'emploi, Association déconseillée, Association contre-indiquée.</p> <p>- Interaction publiée mais non validée par le Gtiam de l'ANSM. (préciser les références bibliographiques).</p>
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	<p>- Absence de thérapeutique pour une indication médicale valide.</p> <p>- 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.</p> <p>- Le patient n'a pas bénéficié d'une prescription de prophylaxie ou de prémédication.</p> <p>- Un médicament synergique ou correcteur devrait être associé.</p>
1.6	Traitement non reçu : • Indisponibilité • Inobservance • Incompatibilité physico-chimique	<p>- Non disponibilité de la spécialité: Arrêt de fabrication, suspension d'AMM, rupture de stock, pénurie</p> <p>- Problème d'observance</p> <p>- Incompatibilité physico-chimique entre plusieurs médicaments injectables, aérosol, gouttes buvables... : risque de précipitation entre des médicaments incompatibles en cours d'administration.</p>
1.7	Prescription d'un médicament non justifié	<p>- Un médicament est prescrit sans indication justifiée (ex : le patient nous interpelle)</p> <p>- 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.)</p> <p>- Un médicament est prescrit sur une durée trop longue sans risque de surdosage (Ex : antibiothérapie sur 15 jours pour une pathologie courante).</p>
1.8	Redondance	<p>- Un même principe actif est prescrit plusieurs fois sur l'ordonnance (Ex : Doliprane® et Ixprim®).</p> <p>- Prescriptions de deux médicaments à principe actif différent mais appartenant à la même classe thérapeutique créant une redondance pharmacologique (Ex : Josir® et Xatral®).</p>
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> <p>- le support d'ordonnance n'est pas conforme, le libellé est incomplet (absence de dosage...) ou incorrect, ou mauvaise lisibilité de l'ordonnance</p> <p>- le prescripteur est non habilité (médicament de prescription restreinte)</p> <p>- Plan de prise non optimal (répartition horaire et moment).</p> <p>- La méthode d'administration n'est pas adéquate (reconstitution, dilution, manipulation, durée).</p> <p>- 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)</p>
1.10	Pharmacodépendance	Abus de médicament (laxatifs) ou addiction suspectée ou avérée (anxiolytiques) ou usage détourné.
1.11	Monitoring 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...)

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

INTERVENTION		DESCRIPTIF
3.1	Adaptation posologique	<p>- <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.</p> <p>- <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></p> <p>- <i>Allongement d'une durée de traitement jugée trop courte.</i></p>
3.2	Choix de la voie d'administration plus adapté 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	<p>- <i>Plan de prise :</i></p> <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 <p>(Ex : Prise à jeun, à distance des repas, en position debout...).</p> <p>- <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...).</p>
3.4	Suivi thérapeutique	- <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> - 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

Monitoring : 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

Annexe 2 : Tableau de codification des critères d'inclusion

Critère 1	Prescription d'un médicament cher : plus de 150 euros PFHT.
Critère 2	Prescription d'un médicament à surveillance spécifique : surveillance renforcée ou faisant l'objet d'un PGR.
Critère 3	Situation physiopathologique ou clinique nécessitant un suivi renforcé (ex : fin de vie, patient greffé, patient dialysé...).
Critère 4	Adressé par un établissement de santé dans le cadre d'une coopération ville-hôpital lors de l'initiation ou le suivi d'un traitement : HAD, appel de l'hôpital par un pharmacien hospitalier ou par une IDE coordinatrice.
Critère 5	Situation dite complexe : de par la multiplicité des intervenants dans le parcours du patient (professionnels de santé, aidants...), compte tenu des conditions environnementales, sociales ou psychologiques du patient (inobservance, opposition aux traitements, dépendance, isolement...) et/ou en raison d'un manque de suivi médical identifié.
Critère 6	Prescription d'une préparation magistrale au long cours (exemple : gélules de bicarbonate...).

Annexe 3 : Fiche de suivi NOMI vierge

Antécédents :	DDN :	H <input type="checkbox"/> / F <input type="checkbox"/>	Poids :	Taille :
	Données biologiques :	Médecin traitant :	IDE :	
		Médecin spécialiste :	Fiche coopération IDE: <input type="checkbox"/>	
		Eligibilité entretiens :	AVK/ AOD <input type="checkbox"/>	Asthme <input type="checkbox"/>
		ICOPE <input type="checkbox"/>	BPM <input type="checkbox"/>	
		Onco <input type="checkbox"/>	Date 1 ^{er} entretien :	Facturation :
Critère d'inclusion :	Allergies/intolérances :	Automédication :	Gestion des ttt :	Autonome <input type="checkbox"/> Dépendant <input type="checkbox"/>
Remarque :				

Date	Opé	Commentaires	Conclusion

Annexe 4 : Fiche logistique NOMI vierge

Nom Prénom :



	Ordo 1		Ordo 2	
	Date de commande + opérateur	Date de délivrance + opérateur	Date de commande + opérateur	Date de délivrance + opérateur
1 ^{ère} del				
R1				
R2				
R3				
R4				
R5				
R6				
R7				
R8				
R9				
R10				
R11				

Commentaire :

REVOLADE (Eltrombopag)

L'objectif du traitement par REVOLADE n'est pas de normaliser le taux plaquettaire, mais de le maintenir au-dessus du seuil associé à un risque hémorragique (**> 50 000/ μ l**).

Le schéma posologique d'eltrombopag doit être **individualisé** sur la base du taux plaquettaire du patient et est fonction de l'indication : thrombopénie immunologique, thrombopénie associée à Virus de l'Hépatite C (VHC) ou aplasie médullaire sévère (cf RCP).

- initiation de traitement ;
- surveillance et adaptation de posologie ;
- arrêt de traitement.

Adaptation de posologie :

- insuffisant hépatique ;
- patients originaires d'Asie de l'Est/Sud-Est ;
- aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients insuffisants rénaux. Mais si fonction rénale altérée ou IR : **surveillance (Débit de Filtration Glomérulaire (DFG) et/ou en réalisant une analyse d'urine)**.

Interactions :

- inhibiteurs HMG-Coa : **STATINES** : en cas de co-administration avec REVOLADE, une dose réduite de statines doit être envisagée et une surveillance attentive doit être effectuée afin de détecter d'éventuels effets indésirables des statines ;

- les antiacides, les produits laitiers et les autres produits contenant des cations polyvalents (COMPLEMENTS ALIMENTAIRES) doivent être administrés **au moins quatre heures à distance de la dose d'eltrombopag** ;

- **interactions avec la nourriture** sensibiliser les patients sur les interactions potentielles nourriture-médicament, notamment le calcium. L'heure de prise la plus adaptée sera définie en fonction des habitudes alimentaires du patient.

Effets indésirables imposant surveillances particulières :

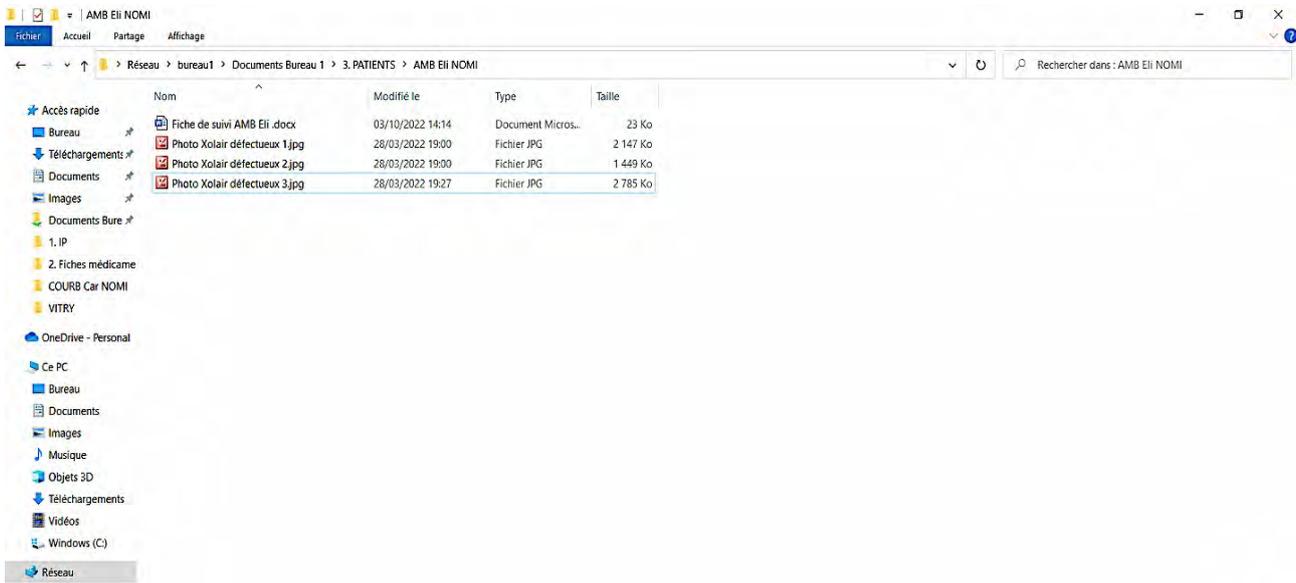
- **augmentation des fibres de réticuline dans la moelle osseuse** = frottis de sang périphérique ;
- **hépatotoxicité** = surveillance ASAT/ALAT, bilirubine sérique +/- autres paramètres selon symptomatologie ;
- **complications thromboemboliques** = surveillance taux plaquettaire -> Hémogramme ;
- **cataractes** = suivi ophtalmologique ;
- **hémopathie maligne** = liée au traitement si hémopathie maligne pré existante ou liée à thrombopénie auto-immune: hémogramme +/- biopsie moelle osseuse ;
- **saignement suite à l'arrêt du traitement** (thrombopénie) = Hémogramme.

SYNTHÈSE :

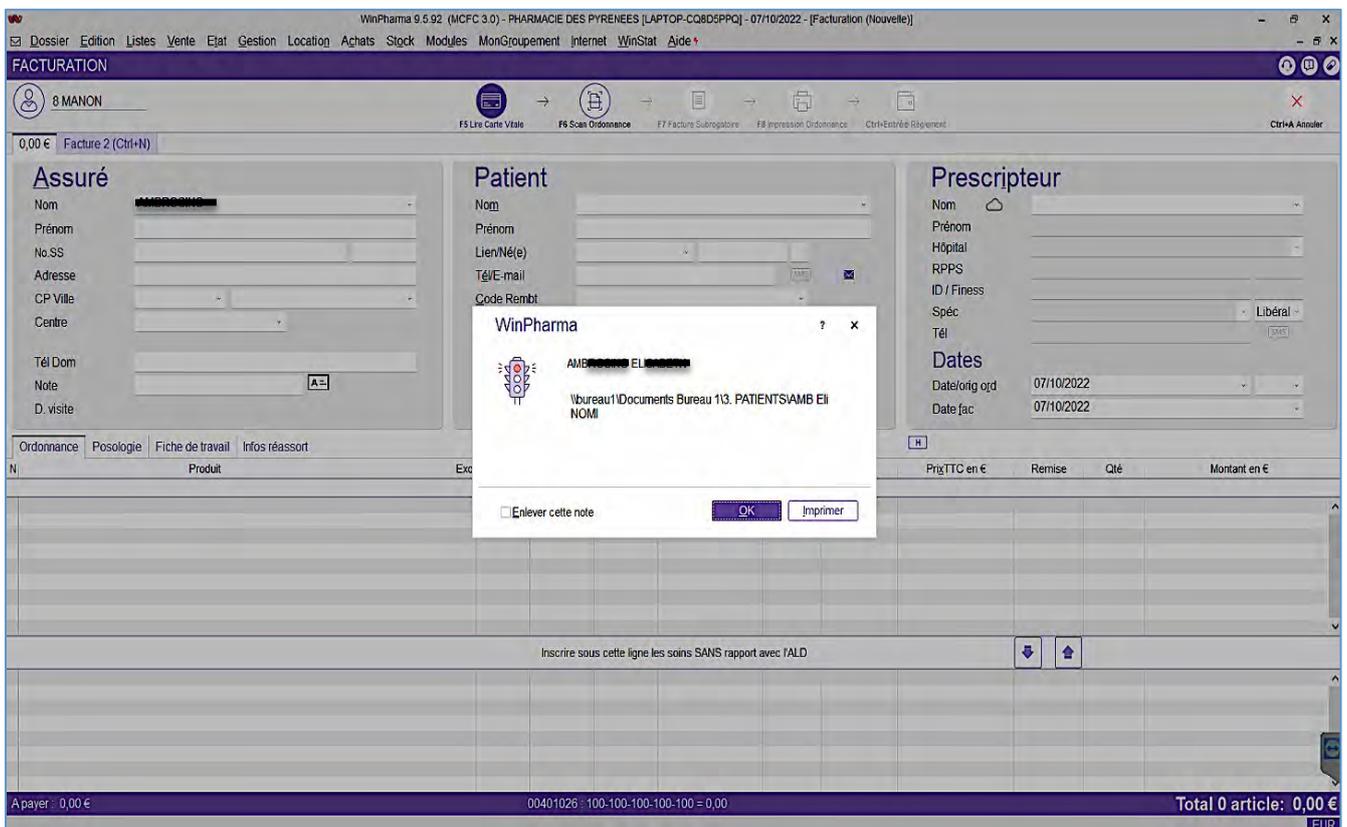
Avant la phase de traitement	Initiation de REVOLADE	Phase d'adaptation posologique	Phase de stabilisation de la dose
		Hémogramme (une fois par semaine)	Hémogramme (une fois par mois)
Surveillance hépatique*		Surveillance hépatique (toutes les 2 semaines)	Surveillance hépatique (une fois par mois)
Frottis de sang périphérique		Frottis de sang périphérique (une fois par semaine)	Frottis de sang périphérique (une fois par mois)
Surveillance ophtalmologique (cataractes)		Surveillance ophtalmologique (cataractes)	

*Surveillance hépatique: ALAT, ASAT et bilirubine sérique.

Annexe 6 : Exemple d'enregistrement d'un dossier NOMI sur le réseau interne de la pharmacie



Annexe 7 : Exemple du commentaire sur le LGO de l'inclusion d'un patient en parcours de dispensation nominative



Annexe 8 : Boîtes de rangement des dossiers NOMI



Annexe 9: Exemple du commentaire de mise en attente d'un dossier NOMI sur le LGO

WinPharma 9.6.150 (MCFC 4.0) - PHARMACIE DES PYRENEES [BUREAU2] - 15/04/2023 - [Facturation (Nouvelle)]

FACTURATION

8 MANON

0,00 € Facture 2 (Ctrl+N)

Assuré
 Nom: [REDACTED]
 Prénom: [REDACTED]
 No.SS: [REDACTED]
 Adresse:
 CP Ville:
 Centre:
 Tél Dom:
 Note:
 D. visite:

Patient
 Nom:
 Prénom:
 Lien/Né(e):

Prescripteur
 Nom:
 Prénom:
 Hôpital:

Détails des Encours de [REDACTED]

Sélectionnez les encours à régler, ou appuyez sur Ignorer pour les régler plus tard

Somme totale due : 340,19 €

Date	Type des encours	Montant des encours	Dernier Commentaire	Nbre Commentair...
<input type="checkbox"/> 14/04/2023	Attente	340,19	BG 14/04/23 - TTT NOMI	1

Ajouter au règlement : 0,00 €

INSER / '+' - Inclure, SUPPR / '-' - Exclure, ESPACE - Détails

Ticket sans commentaire Ticket avec commentaire Commentaires Détails Régulariser Annuler

A payer : 0,00 € Total 0 article: 0,00 € EUR

Annexe 10 : Procédure de dispensation nominative programmée

	LOGISTIQUE PARCOURS DNPO	
Rédigé par : MO	Contrôlé par : PA	
23/02/2022		

Pré requis :

Dispensation nominative programmée: la préparation en amont des ordonnances pour une période prédéterminée d'un groupe de patients définis en tenant compte de l'ensemble des données disponibles et recueillies pour chaque patient. Cette dispensation s'ancre dans une démarche de pharmacie clinique.

Interventions pharmaceutiques découlent de l'analyse pharmaceutique de la prescription. Une IP est définie comme « toute action initiée par un pharmacien qui induit directement une modification de la prise en charge du patient ». La rédaction d'une intervention pharmaceutique est conseillée lorsque l'on identifie un problème, dysfonctionnement ou une plus-value pour le patient.

LGO : Logiciel de Gestion Officinale = WINPHARMA

Lien informatique des documents utilisés :

- **Fiche médicament :** *//bureau/Documents Bureau 1/3. PATIENTS/1. IP/2. Fiches Médicament*
- **Fiche de suivi :** *//bureau/Documents Bureau 1/3. PATIENTS/1. IP/Fiche de suivi V7*
- **Fiche logistique :** *//bureau/Documents Bureau 1/3. PATIENTS/1. IP/Fiche logistique NOMI V4*
- **Patients suivi :** *//bureau/Documents Bureau 1/ 3. PATIENTS*
- **Tableau IP :** *//bureau/Documents Bureau 1/3. PATIENTS/1. IP/Tableur Interventions pharmaceutiques*

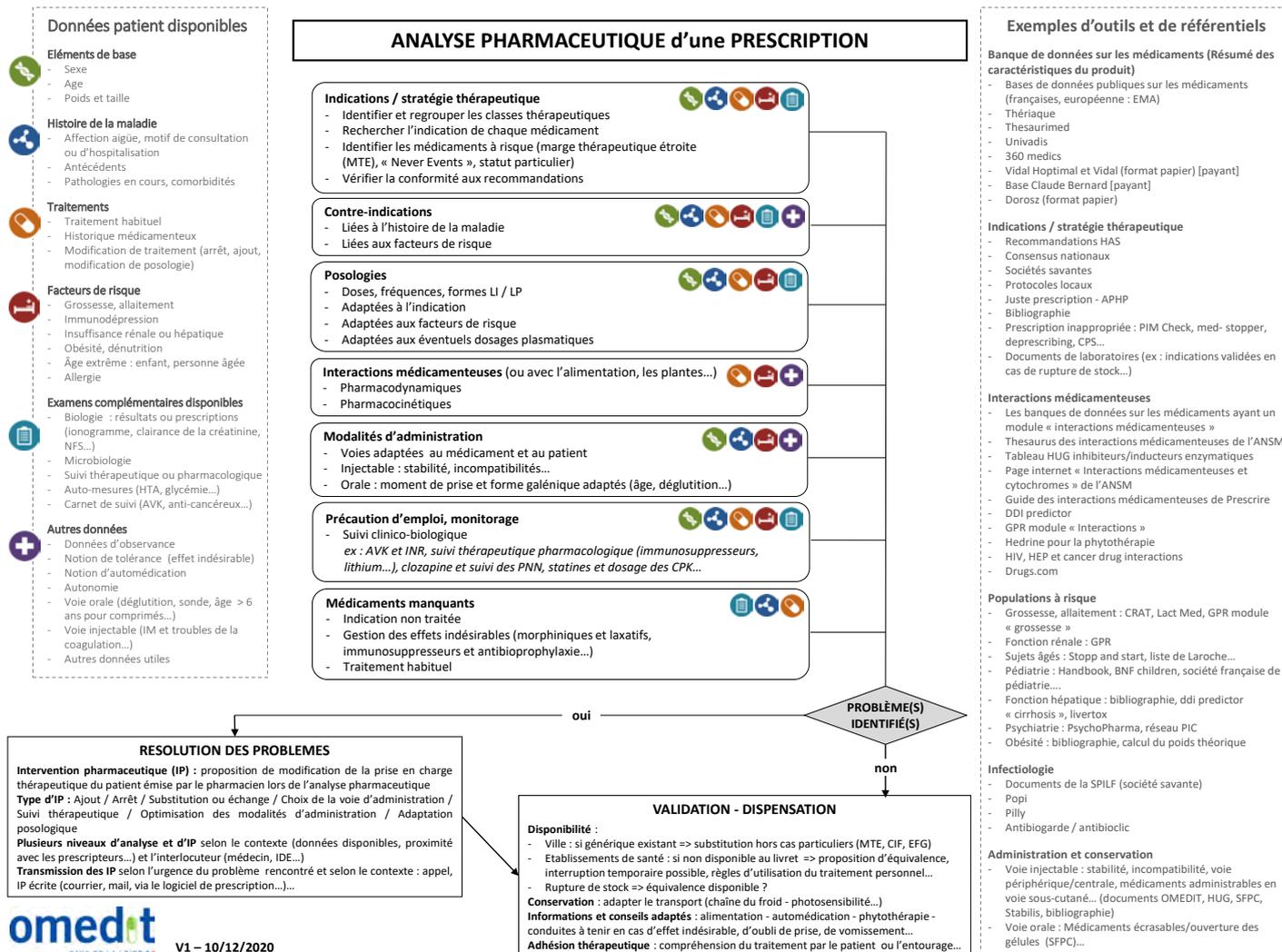
Objectif :

Résumer les étapes du parcours de dispensation nominative programmée: de la préparation à la délivrance.

Étapes :

- **Création d'un dossier informatique NOMI :**
 - Chaque patient NOMI doit avoir son dossier dans *//bureau/Documents Bureau 1/ 3. PATIENTS*
 - Créer dans *//bureau/Documents Bureau 1/ 3. PATIENTS* une valise document pseudomysée 3 premières lettres du NOM et 3 premières lettre du prénom suivi de la mention NOMI. Exemple pour DUPONT Marie, « DUP Mar NOMI ».
 - Inclure dans le dossier informatique du patient la fiche de suivi. Préciser sur la fiche de suivi la date de naissance ainsi que les informations disponibles.
 - Sur la fiche patient du LGO, préciser le raccourci du dossier NOMI.

 - **Préparation :**
 - Réalisée par les pharmaciens et les stagiaires de 6^{ème} année, du lundi au vendredi.
 - Récupérer la boîte du jour des dossiers NOMI à préparer : les fiches logistiques accompagnées des ordonnances sur l'étagère dédiée.
 - Répartir équitablement les dossiers NOMI du jour à préparer entre les différents pharmaciens présents.
- Pour chaque dossier :
- Analyse réglementaire de la prescription : validité et conformité de l'ordonnance.
 - Analyse pharmaceutique :



- Consulter le dossier informatique NOMI du patient //bureau/Documents Bureau 1/ 3. **PATIENTS**
- Consulter l'historique patient sur le LGO (sur Winpharma, au nom du patient raccourci clavier CTRL O).
- Consulter la fiche du médicament concerné.
- Faire une synthèse de l'analyse sur la fiche de suivi du patient en mentionnant l'opérateur, la date et le commentaire : tracer les IP, les informations à récolter ou les questions à poser lors de la délivrance, les conseils à aborder...

- **Approvisionnement :**

- Commande du médicament au fournisseur (grossiste ou laboratoire direct).
- Mise en attente du dossier sur le LGO avec noté en commentaire de l'attente : initiale. de l'opérateur ayant effectué la commande suivi de "TTT NOMI" (+/- autres précisions si besoin).
- Tracer sur la fiche logistique la préparation du dossier : date de la commande et opérateur.
- Si le médicament est manquant chez le fournisseur habituel : faire une procédure de dépannage au laboratoire ou envisager une rétrocession via une autre pharmacie. Tracer la demande de dépannage sur la fiche de suivi du patient. Si aucune des solutions sont possibles : contacter le prescripteur.

- **Réception :**

- Réalisée par n'importe quel membre de l'équipe.
- Réception du médicament sur le LGO.
- Attention particulière à la réception prioritaire des médicaments thermosensibles (froid).
- Mise en poche avec la feuille logistique du NOMI sur la poche.
- Vérification des promis par un autre membre de l'équipe.
- Rangement dans le lieu dédié par ordre alphabétique (Nom suivi du prénom) sur l'étagère dédiée ou l'espace réservé dans le réfrigérateur si le médicament est thermosensible.

- **Délivrance :** lors de la venue du patient

- Lire la carte vitale du patient.
- Récupérer le dossier préparé (médicament en poche + fiche logistique du patient).
- Vérifier que l'intégralité du traitement est présente dans la poche.
- Tenir compte des éventuels commentaires présents sur la fiche de suivi du patient.
 - Récolter les informations nécessaires ou poser les questions notées sur la fiche de suivi.
 - Faire appel à un pharmacien si cela est noté sur la fiche de suivi du patient.
- Délivrer les conseils associés.

- Modifier sur le LGO l'opérateur et la date de facturation (date du jour).
 - Tracer sur la fiche logistique la date de délivrance et l'opérateur ayant réalisé la délivrance.
 - Tracer sur la fiche de suivi les éventuelles réponses ou les données du patient collectées lors de l'échange.
- **Prévoir renouvellement** : une fois le patient parti
 - Reprogrammer la préparation du dossier NOMI pour la prochaine délivrance selon période prédéterminée par les modalités de l'ordonnance et les conditions de renouvellement pour un traitement d'un mois, prévoir la reprogrammation 21 jours après la délivrance).
 - Ranger le dossier NOMI dans la boîte à la date de la prochaine préparation.
 - Si la boîte à la date souhaitée n'existe pas, créer la boîte.
- **Tracer les IP** :
 - Lors de l'identification d'une problématique, d'un dysfonctionnement ou d'une plus-value à n'importe quel étape du parcours (de la préparation à la délivrance), tracer l'intervention pharmaceutique dans le tableur : *//bureau/Documents Bureau 1/3. PATIENTS/1. IP/Tableur Interventions pharmaceutiques*
- **Suivi des délivrances des dossiers** :
 - Vérification des délivrances des NOMI tous les mois (étagère + réfrigérateur) : tous les premiers lundis du mois.
 - Identifier les causes de non délivrance. Tracer les infos sur la fiche de suivi patient et faire le suivi nécessaire selon la situation.

Annexe 11 : Liste des classes thérapeutiques concernées par une IP

Classes thérapeutiques		Nombre
J07	Vaccins	39
J05	Antiviraux	31
L04	Agents immunosuppresseurs	19
B01	Antithrombotiques	18
L01	Agents antinéoplasiques	16
N05	Psycholeptiques	14
D11	Autres préparations dermatologiques	14
Autres	Autres	14
N02	Analgésiques	13
R03	Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires	11
N03	Antiépileptiques	11
H02	Corticostéroïdes	10
DM	Dispositifs Médicaux	9
J01	Antibactériens	9
C09	Agents agissant sur le système rénine-angiotensine	8
C10	Agents réduisant les lipides sériques	8
MAD	Matériel de Maintien A Domicile	7
A06	Laxatifs	7
A10	Médicaments utilisés en cas de diabètes	7
A11	Vitamines	6
B03	Antianémiant	6
A16	Autres produits liés au tractus digestif et au métabolisme	5
H05	Homéostasie du calcium	5
L02	Thérapie endocrine	5
N04	Anti-parkinsoniens	4
N06	Psychoanaleptiques	4
C01	Thérapie cardiaque	4
C03	Diurétiques	4
N07	Autres médicaments en relation avec le système nerveux	3
V03	Tous les autres produits thérapeutiques	3
A04	Antiémétiques et antinauséux	3
J02	Antimycotiques (usage systémique)	3
A03	Médicaments utilisés en cas de problèmes fonctionnels gastro-intestinaux	3
A12	Compléments minéraux	2
A07	Antidiarrhéiques, anti-inflammatoires intestinaux/agents anti-infectieux	2
C05	Vasoprotecteurs	2
G04	Urologie	2
S01	Ophthalmologie	2
DAD	Denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales	2

B05	Substituts du sang et solutions de perfusion	2
PM	Préparations magistrales	1
B02	Antihémorragiques	1
P02	Anthelminthiques	1
C08	Inhibiteurs des canaux du calcium	1
R06	Antihistaminiques (usage systémique)	1
A02	Médicaments liés à des problèmes d'acidité	1
M04	Médicaments contre la goutte	1
L03	Immunostimulants	1
D07	Préparations dermatologiques à base de corticostéroïdes	1
M01	Produits anti-inflammatoires et antirhumatismaux	1
C07	Agents β -bloquants	1
H03	Traitement de la thyroïde	1
H01	Hormones hypophysaires, de l'hypothalamus et analogues	1
V08	Produits de contraste	1
P01	Antiprotozoaires	1
Total		352

Annexe 12 : Liste des médicaments concernés par une IP

Médicament : DCI (Spécialité)	Nombre
COMIRNATY®	17
Dupilumab (DUPIXENT®)	14
Warfarine (COUMADINE®)	13
PREVENAR®	9
INFLUVACTETRA ®	8
Prednisone (CORTANCYL®)	7
Imatimib (GLIVEC ®)	7
Fingolimod (GILENYA ®)	6
Paracetamol (DOLIPRANE ®)	6
Cotrimoxazole (BACTRIM ®)	5
Teriparatide (FORSTEO ®)	5
Sacubitril/Valsartan (ENTRESTO®)	4
Lormetazepam (NOCTAMIDE®)	4
Ritonavir (NORVIR ®)	4
Omalizumab (XOLAIR ®)	4
Evolocumab (REPATHA®)	4
Cobicistat/Elvitégravir/Emtricitabine/Ténofovir alafénamide (GENVOYA ®)	4
Darunavir (PREZISTA ®)	4
Levocarnitine (LEVOCARNYL ®)	4
Capecitabine (XELODA ®)	4
Ensemble de l'ordonnance	4

Pitolisant (WAKIX®)	3
PNEUMOVAX®	3
Pregabaline (LYRICA®)	3
Atazanavir (REYATAZ ®)	3
Tramadol (TOPALGIC ®)	3
Salbutamol (VENTOLINE ®)	3
Entecavir (BARACLUDE ®)	3
Palbociclib (IBRANCE ®)	3
Furosémide (LASILIX ®)	3
Methotrexate (METOJECT ®)	3
Seringue	2
Levodopa/Carbidopa (SINEMET®)	2
Charbon/Siméticone/Oxyde Mag (CARBOSYMAG®)	2
Zolpidem (STILNOX®)	2
Valaciclovir (ZELITREX ®)	2
Methotrexate (IMETH ®)	2
Abacavir/Lamivudine (KIVEXA®)	2
Cabotégavir (VOCABRIA ®)	2
Mexilétine (NAMUSCLA ®)	2
Acide acetylsalicylique (KARDEGIC®)	2
Clonazépam (RIVOTRIL ®)	2
Cholecalciférol (UVEDOSE®)	2
Biotine (BIOTINE ®)	2
Acide folinique (FOLINORAL ®)	2
Pyridoxine (BECILIAN ®)	2
Topiramate (EPITOMAX ®)	2
Ofatumumab (KESIMPTA ®)	2
Lamivudine (EPIVIR ®)	2
Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (MIRCERA ®)	2
Morphine (ACTISKENAN ®)	2
Telmisartan (MICARDIS®)	2
Emtricitabine/Rilpivirine/Ténofovir alafénamide (ODEFSEY ®)	2
Macrogol (MOVICOL®)	2
Métopimazine (VOGALENE ®)	2
Apixaban (ELIQUIS ®)	2
Fluconazole (TRIFLUCAN ®)	2
Domperidone (MOTILIUM ®)	2
Acide folique (SPECIAFOLDINE ®)	2
Bicarbonate de sodium bain de bouche	2
Rilpivirine (REKAMBYS ®)	2
Ezetimibe/Atorvastatine (LIPTRUZET ®)	2
Ibrutinib (IMBRUVICA ®)	2

Palipédirone (TREVICTA ®)	2
Insuline asparte (NOVORAPID ®)	2
Insuline glargine (LANTUS ®)	2
Macrogol (FORLAX ®)	2
Empagliflozine (JARDIANCE ®)	2
Risankizumab (SKYRIZI ®)	2
Coussin	1
Crème non lisible	1
Diffuseur	1
Nutrition entérale	1
Nutrition parentérale	1
Radiothérapie	1
Rehausse WC	1
Table	1
Potassium (POTASSIUM H2®)	1
Omalizumab (XOLAIR®)	1
Lorazepam (TEMESTA ®)	1
Tacrolimus (PROGRAF ®)	1
Modafinil (MODIODAL ®)	1
Carraghénates/Titane dioxyde/Zinc oxyde (TITANOREINE ®)	1
Josamycine (JOSACINE ®)	1
Alflusozine (XATRAL ®)	1
Saturation oxygène	1
Aripiprazole (ABILIFY®)	1
Irbesartan (APROVEL ®)	1
Golimumab (SIMPONI ®)	1
Macrogol (MOVICOL ENFANT®)	1
Oxcarbazépine (TRILEPTAL ®)	1
Alirocumab (PRALUENT ®)	1
Diazepam (VALIUM ®)	1
Polystyrène sulfonate de calcium (RESIKALI ®)	1
Fosfomycine (MONURIL ®)	1
Anétholtrithione (SULFARLEM ®)	1
Étanercept (ENBREL ®)	1
Romiplostim (NPLATE ®)	1
REPEVAX®	1
Carbonate de calcium (CACIT ®)	1
Lithium (THERALITHE ®)	1
Darbépoétine alpha (ARANESP)	1
Diclofenac (VOLTARENE®)	1
Escitalopram (SEROPLEX®)	1
Tenofovir (VIREAD ®)	1

Secukinumab (COSENTYX ®)	1
Albendazole (ZENTEL®)	1
Enalapril/Hydrochlorothiazide (CO RENITEC ®)	1
Abacavir/Dolutégravir/Lamivudine (TRIUMEQ ®)	1
Valproate de sodium (DEPAKOTE ®)	1
Doxycycline (DOXY ®)	1
Bicarbonate de sodium/Potassium tartrate acide (EDUCTYL ®)	1
Midazolam (BUCCOLAM®)	1
Lévétiracétam (KEPPRA ®)	1
Ranibizumab (LUCENTIS ®)	1
Insuline dégludec/Liraglutide (XULTOPHY ®)	1
Amlodipine (AMLOR®)	1
Trinitrine (NATISPRAY ®)	1
Prednisolone (SOLUPRED®)	1
Amiodarone (CORDARONE®)	1
Letrozole (FEMARA ®)	1
Amoxicilline/Acide clavulanique (AUGMENTIN®)	1
Desloratadine (AERIUS ®)	1
Morphine (SKENAN ®)	1
Ustekinumab (STELARA®)	1
Atorvastatine (TAHOR ®)	1
Paroxetine (DEROXAT ®)	1
Duloxetine (CYMBALTA ®)	1
Carbamazepine (TEGRETOL ®)	1
Fulvestrant (FALSODEX ®)	1
Colchicine/Poudre opium (COLCHIMAX®)	1
Pegfilgrastim (PELMEG ®)	1
Aprepitant (EMEND®)	1
Desonide (TRIDESONIT ®)	1
Alprostadil (VITAROS ®)	1
Solriamfetol (SUNOSI ®)	1
Bictégravir/emtricitabine/tenofovir (BIKTARVY ®)	1
Abiraterone (ZYTIGA®)	1
Benralizumab (FASENRA ®)	1
Flurbiprofène (CEBUTID ®)	1
Phloroglucinol (SPASFON®)	1
Fer/Acide ascorbique (TIMOFEROL ®)	1
Bisoprolol (CARDENSIEL ®)	1
Rasagiline (AZILECT ®)	1
Pramipexole (SIFROL ®)	1
Tinzaparine (INNOHEP ®)	1
Méthylprednisolone (SOLUMEDROL ®)	1

Lit/Matelas	1
Fauteuil roulant	1
Alèse/couche	1
DELICAL ®	1
Bicalutamide (CASODEX ®)	1
Adalimumab (HUMIRA ®)	1
Tocilizumab (ROACTEMRA ®)	1
REVAXIS ®	1
Gelule bicarbonate de sodium (PM)	1
Ipratropium (ATROVENT ®)	1
Beclometasone/Formoterol/Glycopyrronium (TRIWBOW ®)	1
Octreotide (SANDOSTATINE ®)	1
Lénalidomide (REVLIMID ®)	1
Hydrocortisone (HYDROCORTISONE ROUSSEL ®)	1
Bande de contention (ROSIDAL ®)	1
KETOCAL ®	1
Apalutamide (ERLEADA ®)	1
Carbimazole (NEOMERCAZOLE ®)	1
Amphotéricine B (FUNGIZONE ®)	1
Déambulateur 2 roues	1
Oxycodone (OXYNORM ®)	1
Pentamidine (PENTACARINAT ®)	1
Melatonine (CIRCADIN ®)	1
Eplénérone (INSPRA ®)	1
Pantaprazole (EUPANTOL ®)	1
Sonde urinaire	1
Sodium citrate/Sodium laurylsulfoacétate/Sorbitol (MICROLAX ®)	1
Perfuseur	1
Autopiqueur FASTCLIX ACCU CHEK ®	1
Acide ioxitalamique sel de méglumine (TELEBRIX®)	1
Diosmine (DIOVENOR ®)	1
Total	352

Serment de Galien

« En présence des Maitres de la Faculté, je fais le serment :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle aux principes qui m'ont été enseignés et d'actualiser mes connaissances

- D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de Déontologie, de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

- De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers la personne humaine et sa dignité

- En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

- De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession

- De faire preuve de loyauté et de solidarité envers mes collègues pharmaciens

- De coopérer avec les autres professionnels de santé

Que les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque. »

Dispensation nominative programmée à l'officine : réorganisation du parcours patient

RESUME : En France, les pharmacies à usage intérieur recourent à un processus de dispensation à délivrance nominative : analyse pharmaceutique, préparation logistique des médicaments et délivrance pour un patient donné. Ce travail propose une transposition de ce fonctionnement dans le milieu officinal, que nous nommons dispensation nominative programmée à l'officine (DNPO). Nous sommes partis de l'hypothèse que la mise en place de ce processus permettrait de réaliser des interventions pharmaceutiques et de renforcer le suivi du patient. De mars à octobre 2022, notre étude a inclus 163 patients et généré 352 interventions pharmaceutiques (IP). Le taux global d'acceptation des IP est de 90 %. Au global, la DNPO telle que nous l'avons définie favorise les IP, l'expertise médicamenteuse du pharmacien, le suivi optimisé du patient, les échanges pluri-professionnels et internes au sein de l'équipe. Elle amène une restructuration de la gestion du flux patient à l'officine. Elle apparaît généralisable avec un temps moyen consacré de 37 minutes par jour.

Programmed nominative drug dispensing in a community pharmacy : a new patient pathway

ABSTRACT : In France, internal pharmacies of hospitals and healthcare establishments use a nominative dispensing process including pharmaceutical analysis, drugs logistical preparation and delivery for each patient. This study proposes a transposition of this process in a community pharmacy named Pharmacy Programmed Nominative Dispensing (PPND). We hypothesized that the implementation of this process would carry out pharmaceutical interventions and would strengthen patient follow-up. From March to October 2022, our study included 163 patients and generated 352 pharmaceutical interventions (PI). The overall acceptance rate of PI was 90 %. Overall, the PPND as defined, promotes PI, the pharmacist's drug expertise, the optimised patient follow-up, the multi-professional and team exchanges. It leads to a restructuring of patients flow management in the pharmacy. It appears to be applicable with an average time spent of 37 minutes per day.

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE : Pharmacie

Mots clés : pharmacien d'officine, dispensation nominative programmée, suivi patient, optimisation thérapeutique, parcours de soins, médicament, intervention pharmaceutique, lien ville hôpital, coordination, pluri professionnel, pharmacie clinique

Key words : community pharmacy, programmed nominative drug dispensing, patient follow-up, therapeutic optimization, healthcare pathway, drug, pharmaceutical intervention, public health-hospital collaboration, coordination, multidisciplinary, clinical pharmacy.

INTITULE ET ADRESSE DE L'UFR : Faculté des Sciences Pharmaceutique, Université Paul Sabatier, 35 chemin des Maraichers 31400 Toulouse

DIRECTEUR DE THESE : Docteur RAISSIGUIER Pierre-André