



Comment gérer le problème en pharmacie ?

Sophie Sergent

Pharmacienne d'officine (1998-2004 et 2007-2020), administratrice grossiste de la CERP Rouen (coopérative d'exploitation et de répartition pharmaceutique) (2004-2015), membre du bureau national de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (2015-2020), conseillère ministérielle (novembre 2020 à novembre 2021)

Les missions du pharmacien d'officine

Les missions du pharmacien ont été décrites par la loi hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de 2009, qui précise sa fonction de professionnel de santé de premier recours (dispensation, dépistage, prévention, orientation diagnostique, coordination avec les autres acteurs, pharmacien référent, correspondant).

Au fur et à mesure de la promulgation des lois de santé (notamment la loi de modernisation du système de santé de 2016, la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé de 2019, loi Rist d'avril 2021) et des différentes lois de financement de la sécurité sociale qui ont suivi, les pharmaciens ont vu leurs missions dans le parcours de santé du patient se confirmer et se développer, toujours en lien avec le médicament, qu'il soit préventif (vaccin) ou curatif, ou dans la participation à des actes de télésanté ou des exercices coordonnés afin d'améliorer le parcours du patient.

Dispensation

La dispensation est l'acte consistant à l'accompagnement de la délivrance du médicament et ou du dispositif médical, acte également de conseil de bon usage afin d'optimiser la prise en charge. La dispensation s'accompagne des conseils nécessaires à l'adhésion (accepter le traitement) et à l'observance (le prendre régulièrement). La dispensation n'est donc pas le simple fait de délivrer un médicament sans intervention pharmaceutique, mais bien de s'assurer, en toute situation, qu'il s'agit du bon médicament, pour la bonne personne, au bon moment, pour la bonne pathologie et au bon dosage (règles des 5 B).

Bon usage et adhésion

En lien avec la dispensation, les pharmaciens ont, depuis la signature de leur nouvelle convention le 9 mars 2022 (arrêté publié au JO du 10 avril 2022), une rémunération tenant compte de l'adhésion au traitement, du bon usage et de la régularité de la dispensation des médicaments prescrits. De plus, la dispensation adaptée (en vigueur en 2021) et la dispensation à l'unité (convention 2022) permettent la juste dispensation dans un but écoresponsable et afin de lutter contre l'iatrogénie médicamenteuse.

Bilan partagé et entretiens pharmaceutiques

Ces missions permettent au pharmacien d'accompagner les patients chroniques dans la bonne compréhension de leur traitement et la gestion de leurs effets indésirables : c'est un véritable rôle d'accompagnement. Ces missions ont été prolongées dans la nouvelle convention par les deux syndicats représentatifs de la profession, et concernent certaines pathologies (cancers, asthme) et certains traitements (anticoagulants). D'autres accom-

pagnements suivront, notamment en préventif dans la prise de médicaments chez la femme enceinte.

Pharmacien référent

Le pharmacien référent permet à un Ehpad d'avoir une analyse pharmaceutique sur les prescriptions médicamenteuses et dispositifs médicaux aux résidents. Il procède à l'analyse des prescriptions afin de limiter au maximum l'effet iatrogène des associations médicamenteuses (effets *under use*, *over use*, *mis use*).

Pharmacien correspondant

Définie dans la loi sur l'organisation et la transformation du système de santé de 2019, article 53, la convention précise le périmètre et la rémunération du rôle du pharmacien correspondant dans la continuité du traitement et l'adaptation des doses. En lien avec le médecin traitant, il intervient dans les zones définies comme zone d'intervention prioritaire (ZIP) et zone d'action complémentaire (ZAC) (convention pharmaceutique de 2022), et au sein d'exercices coordonnés (maison de santé pluriprofessionnelle, communauté professionnelle territoriale de santé).

Vaccination

Outre la vaccination antigrippe autorisée depuis la LFSS 2019 (art. L. 5125-1-1 du CSP), le pharmacien pourra renouveler dans le schéma vaccinal les vaccins de l'adulte, et facturer à l'assurance maladie, dès octobre 2022 (date d'entrée en vigueur de la mesure conventionnelle), une liste de vaccins qu'il pourra administrer seulement, ou prescrire et administrer.

Le dépistage (cancer colorectal, TROD angine, test Covid-19...)

Le dépistage faisant partie intégrale des soins de premiers recours, le pharmacien a montré toute son expertise durant la crise du Covid-19 en réalisant plus de 90 % des tests antigéniques. Il a géré les approvisionnements pour son usage professionnel comme pour l'approvisionnement de toutes les autres professions de santé habilitées à réaliser les dépistages.

La découverte de la rupture

La découverte de la rupture d'un médicament (définie par le décret du 28 septembre 2012) se fait principalement à plusieurs niveaux.

- L'impossibilité de commander un médicament pendant 72 heures déclenche un signal sur le service DP-Ruptures, service auquel sont rattachés plus de 90 % des logiciels officinaux au 30 juin 2022 (site du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens).
- Lorsqu'à la présentation d'une ordonnance comportant un médicament ou un dispositif médical, la dispensation

n'est pas possible car le stock de l'officine est vide : une délivrance précédente a été réalisée et a vidé le stock, le réapprovisionnement est programmé informatiquement sans date de livraison.

- Lors du passage de commande informatique (midi et soir), le grossiste signale par retour pharma-ML (norme de communication universelle pour logiciels professionnels pharmaceutiques) que le produit n'est pas disponible pour plusieurs raisons (manque laboratoire, manque grossiste, manque quota).
- Le laboratoire concerné par la rupture peut envoyer une information au pharmacien titulaire, précisant la rupture, ses causes, ses alternatives d'approvisionnements et la date présumée de retour à la normale de livraison.

La prise en compte personnalisée des ruptures

Depuis plusieurs années, la liste des médicaments dont l'approvisionnement n'est pas garanti (manque de fluidité, rupture mensuelle, rupture longue, arrêt de fabrication...) augmente et perturbe les différentes missions du pharmacien, impactant la bonne observance du traitement par le patient (changement de laboratoire princeps, changement de générique pour une même molécule, rupture dans la continuité des soins). Selon le degré d'urgence de la dispensation, les pharmaciens se rapprocheront de leurs confrères les plus proches, de leurs grossistes ou directement du laboratoire.

Confrères pharmaciens

La bonne entente entre les pharmaciens leur permet de se « dépanner » d'une ou plusieurs boîtes de médicaments ou d'un dispositif médical en cas de rupture, en adressant par exemple le patient dans l'officine qui possède encore le médicament manquant ; ils participent ainsi à la continuité des soins avec traçabilité.

Grossiste prioritaire

Un échange précieux avec le fournisseur principal permet une bonne compréhension de la situation et optimise la gestion de la pénurie, quand cela est possible.

Autre grossiste

Il arrive que le grossiste principal du pharmacien soit en incapacité de livrer les commandes, que le grossiste secondaire peut livrer du fait d'un stock résiduel présent ou d'une réception de commande avancée. Le fait que les pharmaciens d'officine soient connectés au stock de leurs fournisseurs répartiteurs permet une réponse rapide à la situation, et ainsi une meilleure gestion de l'alternative.

Laboratoire pharmaceutique

Si la pénurie ou la rupture dure, le pharmacien peut contacter le laboratoire afin d'en connaître les raisons en l'absence de réponse du grossiste à ce sujet. Dans certains cas, les laboratoires fabricants ont des stocks d'urgence qu'ils peuvent débloquer selon la situation.

Les alternatives

Les génériques

Lorsque la molécule appartient à la liste des génériques et que la rupture ne concerne pas le principe actif, les génériques sont une solution confortable d'alternative ; il faudra toutefois veiller à ce que le patient ait bien identifié la nouvelle boîte.

Les comarketings

Il existe quelques molécules non génériquables mais produites sous des noms différents et faciles à substituer.

L'appel aux prescripteurs

En l'absence de solution de substitution, le pharmacien contacte le prescripteur pour l'informer de la pénurie et recueillir ou suggérer l'alternative.

Les achats directs aux laboratoires

Le problème peut venir d'une livraison tardive du laboratoire aux grossistes ; l'achat direct est alors une solution.

Le stock résiduel chez le patient

Il arrive que la rupture d'approvisionnement soit de courte durée et que le patient ait encore du stock. La mission d'entretien du pharmacien permet alors d'identifier une absence de perte de continuité des soins liée au stock résiduel.

Les recompositions de dosages

Il arrive que des médicaments comportant deux principes actifs puissent être dispensés sous la forme de deux médicaments différents, sans rupture de soins ; là encore une explication claire est nécessaire pour éviter toute confusion sur les dosages.

Les préparations magistrales

En absence de spécialité équivalente disponible sur le marché, le pharmacien peut, le cas échéant, réaliser des préparations magistrales contenant les mêmes éléments.

Les conséquences

Elles sont nombreuses et, au-delà de perturber le travail quotidien du pharmacien et de ses collaborateurs, générant des risques d'erreurs liés à la désorganisation du travail, et une perte de temps, elles touchent principalement les patients (perte d'adhésion du patient, perte de chance, aggravation des symptômes, sensation d'abandon).

De plus, les ruptures d'approvisionnement alimentent une colère sur la non-qualité des services de l'État, accusés d'être incapables de prendre en considération les besoins sanitaires des patients.

Enfin, les ruptures abiment l'image des professionnels pharmaceutiques, qui, selon les patients, sont incapables de commander les médicaments dont ils ont besoin. C'est une perte de crédibilité, de la part des patients comme des prescripteurs, qui ne comprennent pas toujours les contraintes auxquelles les pharmaciens d'officine font face dans cette situation. 