

ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

UNIVERSITÉ DE TOURS

FACULTE DE PHARMACIE « Philippe-Maupas »

Année 2022-2023

N° 23

**THÈSE D'EXERCICE pour le
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

Par

EL KHALIL ABDERRAHMANE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 4 MAI 2023

L'INTERPROFESSIONNALITÉ AU CŒUR DU MONDE RURAL :
LE RÔLE CENTRAL DU PHARMACIEN

PRESIDENT DE JURY : M. ANTIER Daniel, Pharmacien, Praticien Hospitalier, Professeur, Faculté de Pharmacie - TOURS

MEMBRES DU JURY :

- M. BENAÏSSA Zakaria, Pharmacien, Pharmacie Pharmavance – ORLÉANS
- Mme DUDAL Aurélie, Pharmacien titulaire, Pharmacie Dudal - LIGNY-LE-RIBAUT
- Mme GERMON Stéphanie, Pharmacien, Maître de Conférences, Faculté de Pharmacie – TOURS
- M. MEUNIER Jérôme, Pharmacien titulaire, Pharmacie des Bruyères - LA FERTÉ ST AUBIN

ANNEE : 2022 - 2023

Directeur : Pr Denys BRAND

Directeur Adjoint : M. Matthieu JUSTE

Assesseurs : M. Gildas PRIE, Mme Mélanie BOUVIN PLEY, Mme Emilie ALLARD-VANNIER, M. Bruno GIRAudeau, Mme Claire POUPLARD

ENSEIGNANTS

12 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ

ALLOUCHI	Hassan	CHIMIE PHYSIQUE
BOUDESOCQUE-DELAYE	Leslie	PHARMACOGNOSIE
BRAND	Denys	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
CHEVALIER	Stéphane	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
CHOURPA	Igor	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
CLASTRE	Marc	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
DIMIER-POISSON	Isabelle	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
ENGUEHARD-GUEIFFIER	Cécile	CHIMIE THERAPEUTIQUE
MAHEO	Karine	PHYSIOLOGIE
MAUPOIL-DAVID	Veronique	PHARMACOLOGIE
MUNNIER	Émilie	PHARMACIE GALENIQUE
VIAUD-MASSUARD	Marie-Claude	CHIMIE ORGANIQUE

6 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ ET PRATICIENS HOSPITALIERS

ANTIER	Daniel	PHARMACIE CLINIQUE
ARLICOT	Nicolas	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
EMOND	Patrick	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
GIRAudeau	Bruno	SANTÉ PUBLIQUE, BIOSTATISTIQUES & ÉPIDÉMIOLOGIE
LANOTTE	Philippe	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
POUPLARD	Claire	HEMATOLOGIE

2 PROFESSEURS ÉMERITES

BARIN	Francis	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
THIBAUT	Gilles	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

36 MAITRES DE CONFÉRENCES

ALLARD-VANNIER	Emilie	PHARMACIE GALENIQUE
AUBREY	Nicolas	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
BESSON	Pierre	PHYSIOLOGIE
BIRER-WILLIAMS	Caroline	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
BONNIER (disponibilité)	Franck	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
BORDY	Romain	PHARMACOLOGIE
BOUVIN-PLY	Mélanie	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
BRAIBANT	Martine	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
BREDELOUX	Pierre	PHARMACOLOGIE
DAVID	Stéphanie	PHARMACIE GALENIQUE
DEBIERRE-GROCKIEGO	Françoise	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
DELAYE	Pierre-Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DENEVAULT	Caroline	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DOUZIECH-EYROLLES	Laurence	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE
DUMAS	Jean-François	BIOCHIMIE GENERALE ET BIOTHERAPIE
GERMON	Stéphanie	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
GLEVAREC	Gaëlle	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE

Mise à jour du 01/09/2022

HERVE-AUBERT	Katel	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
JUSTE	Matthieu	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
LAJOIE	Laurie	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
LANOUE	Arnaud	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
MARC	Jillian	BIOMOLECULES ET BIOTECHNOLOGIES VEGETALES
MAVEL	Sylvie	CHIMIE THERAPEUTIQUE
ODIN	Audrey	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
POUPET	Cyril	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
PASQUALIN	Côme	PHARMACOLOGIE
PRIE	Gildas	CHIMIE ORGANIQUE
SOUCE	Martin	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
TAUBER	Clovis	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
VELGE-ROUSSEL	Florence	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
VERCOILLIE	Johnny	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
VERGOTE	Jackie	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE
VIERRON	Emilie	SANTÉ PUBLIQUE, BIOSTATISTIQUES & ÉPIDÉMIOLOGIE
ZHANG	Bei-Li	PHARMACOLOGIE

3 MAITRES DE CONFÉRENCES ET PRATICIENS HOSPITALIERS

FOUCAULT-FRUCHARD	Laura	PHARMACIE CLINIQUE
FOUCAULT	Amélie	HEMATOLOGIE
MARLET	Julien	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

3 AHU (Assistant Hospitalier Universitaire)

POUPIN	Pierre	BIOSTATISTIQUES ET SANTE PUBLIQUE
RAMDANI	Yanis	IMMUNOLOGIE
TULOUP	Vianney	PHARMACIE CLINIQUE

3 ATER (Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche)

AMRANE	Dyhia	CHIMIE ORGANIQUE
MEHENNI	Lyes	CHIMIE ANALYTIQUE
VERGER	Alexis	PHARMACIE GALENIQUE

1 PRAG

WALTERS-GALOPIN	Susan	ANGLAIS
-----------------	-------	---------

1 contrat d'enseignement

GERBIER (contrat enseig)	Soledad	ANGLAIS
--------------------------	---------	---------

3 CHARGÉS DE RECHERCHE

EPARDAUD	Mathieu	INRAE
MEVELEC	Marie-Noëlle	INRAE
MOIRE	Nathalie	INRAE



SERMENT DE GALIEN

En présence des Maîtres 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.

Le 4 mai 2023,

Abderrahmane EL KHALIL

Le Doyen de la Faculté : Denys Brand

REMERCIEMENTS

La rédaction de cette thèse a été un travail de longue haleine, qui a été facilité par le soutien et la présence des personnes suivantes que je tenais à remercier :

- M. ANTIER Daniel, mon président de jury qui me fait l'honneur de diriger cette soutenance et dont les enseignements de pharmacie clinique ont été un plaisir à suivre et qui me servent régulièrement dans mon exercice professionnel.
- Mme DUDAL Aurélie, ma co-directrice de thèse et titulaire dans la pharmacie dans laquelle j'exerce. Son encouragement pour mon travail, son aide précieuse, sa gentillesse au quotidien ainsi que sa conciliation pour mon emploi du temps ont été d'une grande aide pour moi.
- M. BENAÏSSA Zakaria, membre de mon jury mais que je considère comme un grand frère aussi bien d'un point de vue personnel que professionnel.
- Mme GERMON Stéphanie, membre de mon jury et co-directrice de thèse dont les enseignements de parasitologie ont été pour moi une source de plaisir dans mon apprentissage par la gentillesse et la proximité de l'enseignante envers les étudiants.
- M. MEUNIER Jérôme, membre de mon jury, qui m'a soutenu et aidé lors de cette rédaction malgré un gros différend footballistique parisiano-marseillais.
- A mes parents : mon père Abdelkarim, ma mère Myriam. Vos sacrifices et votre éducation seront à jamais gravés en moi. Merci pour vos conseils et votre amour qui ont fait de moi l'homme que je suis aujourd'hui !
- A mon frère Yacine et ma sœur Sarah. Merci pour ces moments de taquinerie mutuelle, de chamailleries et de réconciliation. Merci d'être là pour moi, je vous aime très fort !
- A Jérémy, Nathalie et Béatrice, collègues dans cette magnifique pharmacie. Travailler avec vous tous les jours est un réel plaisir et j'espère que cela continuera encore pendant de nombreuses années !
- A l'ensemble des professionnels de la Maison Médicale de Ligny dont le sourire au quotidien est un rayon de soleil et dont l'aide pour ma thèse a été précieuse !
- A l'équipe et aux titulaires de la pharmacie des Bruyères à la Ferté Saint Aubin et de la pharmacie Clouet à Toury pour leurs encouragements pour cette thèse et les conseils prodigués.
- Au carré d'as composé par Mamoune, Salah, Matisse et moi-même dont les soirées poker et les matchs de babyfoot ont été le cœur vibrant de nos années à la faculté, à

Maryam pour son soutien pendant les cours et son aide pendant la rédaction de ma thèse et à Pierre « Curio », un frère rencontré lors d'une colle de PACES.

- Aux différentes personnes que j'ai pu croiser aussi bien à Tours qu'ailleurs en France pendant mon parcours personnel, scolaire et associatif durant ces belles années et qui ont été, sont et seront une source intarissable de fous rires, de joie et de partage.

SOMMAIRE

Introduction :	10
1. Les Equipes de Soins Primaires (ESP)	11
2. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)	11
I. L'interprofessionnalité au sein de la maison médicale de Ligny-le-Ribault	12
1) Prise en charge globale du patient avec les médecins	13
1. L'organisation et la communication	13
2. Partage de connaissances et de compétences	15
3. L'intervention pharmaceutique	19
4. Les rappels vaccinaux	22
5. L'accompagnement du patient	23
6. Formations communes	28
2) Prise en charge globale du patient avec les infirmières	29
3) Prise en charge globale du patient avec la kinésithérapeute	30
4) Prise en charge globale du patient avec le chirurgien-dentiste	31
5) Le COVID	31
6) Prise en charge des patients par l'ensemble des professionnels de santé de la maison médicale	32
7) L'Equipe de Soins Primaires (ESP)	34
II. L'interprofessionnalité à l'extérieur de la maison médicale de Ligny-le-Ribault	39
1) Prise en charge globale du patient avec l'Association pour l'Ecoute et l'Accueil en Addictologie et Toxicomanie (APLEAT)	39
2) Prise en charge globale du patient avec les Centres Hospitaliers Régionaux (CHRU)	42
3) Prise en charge globale des patients avec les Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)	43
4) Prise en charge globale du patient avec les laboratoires d'analyses médicales	45
5) Prise en charge des soins aux animaux	46
6) Prise en charge globale du patient sportif	46
7) Prise en charge globale du patient avec les pharmacies	47
8) Prise en charge globale du patient au sein de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)	48
1. Les missions de la CPTS	49
2. Idées de développement de la CPTS	51
III. Ecueils possibles à l'interprofessionnalité	54
IV. Conclusion	55
V. Bibliographie	56

LISTE DES ABREVIATIONS

ESP : Equipe de Soins Primaires

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

CDS : Centre de Santé

SISA : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

ARS : Agence régionale de Santé

ACI : Accord Conventionnel Interprofessionnel

EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes

CHR : Centre Hospitalier Régional

AINS : Anti-Inflammatoire Non Stéroïdiens

AVK : Antivitamines K

AOD : Anticoagulants Oraux Directs

INR : International Normalized Ratio

IFPM : Institut de Formations Paramédicales

MAD : Maintien A Domicile

BPCO : Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

APLEAT : Association pour l'Ecoute et l'Accueil en Addictologie et Toxicomanie

CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

PCR : Polymerase Chain Reaction

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1 : GEOGRAPHIE DE LA REGION LIGNOISE (p.13)

FIGURE 2 : ORDONNANCE POUR UNE INTOLERANCE AU LACTOSE (p.15)

FIGURE 3 : LISTE DES SPECIALITES CONTENANT DU LACTOSE (p.16)

FIGURE 4 : ORDONNANCE POUR UNE INCAPACITE A AVALER DES COMPRIMES (p.17)

FIGURE 5 : ANTIBIOGRAMME D'UN STREPTOCOCCUS PYOGENES RESISTANT AUX β -LACTAMINES (p.18)

FIGURE 6 : INTERVENTION PHARMACEUTIQUE POUR UNE INTOLERANCE AUX FLUOROQUINOLONES (p.19)

FIGURE 7 : INTERVENTION PHARMACEUTIQUE CONCERNANT UN DOSAGE D'ANTI-HYPERTENSEUR (p.20)

FIGURE 8 : COMMENTAIRE PHARMACEUTIQUE DANS UN DOSSIER PATIENT (p.21)

FIGURES 9 ET 10 : FEUILLET DE SUIVI DES INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES (p.21-22)

FIGURE 11 : ORDONNANCE POUR UNE INJECTION DE VACCIN A REALISER A LA PHARMACIE (p.23)

FIGURES 12, 13, 14 ET 15 : ENTRETIEN D'ACCOMPAGNEMENT D'UN PATIENT SOUS AVK (p.24-25-26-27)

FIGURE 16 : ORDONNANCE D'UNE PATIENTE SUIVIE PAR LES INFIRMIERES (p.29)

FIGURE 17 : ORDONNANCE DE MAD (p.33)

FIGURE 18 : ORDONNANCE DE MAD CONFIRMEE PAR LE MEDECIN APRES DISCUSSION AVEC LA PHARMACIENNE TITULAIRE (p.34)

FIGURE 19 : PROTOCOLE DE DELIVRANCE DES ORDONNANCES AVEC LES INFIRMIERES (p.35)

FIGURES 20,21,22 ET 23 : EXEMPLES DE QUESTIONS POSEES DANS LE QUESTIONNAIRE SUR L'INTERPROFESSIONNALITE AU SEIN DE L'ESP DE LIGNY (p.36-37-38)

FIGURE 24 : ORDONNANCE DE SUBUTEX DE MME P. (p.39)

FIGURE 25 : ORDONNANCE AVEC DELIVRANCE FRACTIONNEE DE MME P. (p.40)

FIGURE 26 : COURRIER DE CONCILIATION MEDICAMENTEUSE DU CHRU DE TOURS (p.42-43)

FIGURE 27 : ORDONNANCE DE VYNDAQEL (p.44)

FIGURE 28 : ORDONNANCE AVEC UNE CONTRE-INDICATION AMIODARONE-CITALOPRAM (p.45)

FIGURE 29 : ORDONNANCE D'ATELLE DE DOIGT POUR UN JOUEUR DES CHEVALIERS D'ORLEANS (p.47)

FIGURE 30 : CARTE DE LA CPTS DE SOLOGNE (p.49)

FIGURES 31 ET 32 : EXEMPLES DE QUESTIONS POSEES DANS LE QUESTIONNAIRE SUR L'INTERPROFESSIONNALITE AU SEIN DES CPTS (p.52-53)

Introduction :

En s'intéressant au sujet de la santé sur notre territoire national, le diagnostic est sans appel : la France est un Etat malade. 30% de nos concitoyens habitent dans des zones de désertification médicale : pas de médecin traitant, des rendez-vous de plus en plus retardés pour voir un spécialiste, un accès aux soins auquel plus d'un million et demi de Français renoncent chaque année¹. Ajoutons à cela des urgences qui croulent sous le travail, des soignants encore plus à bout physiquement et psychologiquement après trois ans de pandémie de COVID-19, un manque criant d'effectifs toutes professions médicales ou paramédicales confondues et nous avons dressé un tableau sombre de la santé en France². Cette situation catastrophique, n'ayons pas peur des mots, inquiète et les prévisions des spécialistes de la question n'annoncent pas le retour des beaux jours à court terme.³

Ce drame touche particulièrement le milieu rural qui souffrait déjà de l'effondrement de la qualité de vie de ses habitants avec une diminution voire une fermeture totale de services tels que la poste, l'enseignement public, transports publics etc. La population rurale, qui représente environ un tiers de la population française, est une population majoritairement vieillissante, souffrant de plusieurs pathologies donc poly-médiquée et nécessitant l'intervention de plusieurs professionnels de santé.

Ces différentes problématiques nous concernent bien évidemment en tant que citoyens, professionnels de santé mais aussi pharmaciens. Le pharmacien, de par ses missions variées, a toujours eu un rôle important dans l'accompagnement et la prise en charge des patients. En effet, selon le code de la Santé publique, notamment par l'article L5125-1-1A, les pharmaciens d'officine :

- « Contribuent aux soins de premier recours définis à l'article L.1411-11 ;
- Participent à la coopération entre professionnels de santé ;
- Participent à la mission de service public de la permanence des soins ;
- Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé [...] »⁴

Ces missions peuvent être assurées au sein de l'officine mais peuvent aussi être partagées avec les autres professionnels de santé afin d'améliorer la couverture de santé des patients et d'augmenter la qualité de la prise en charge sanitaire sur le territoire. Ce partage avec les autres acteurs de santé est un avantage dans la mesure où les actions de santé sont menées par un nombre plus important de personnes, amenant des idées différentes en fonction du métier d'origine et qui placent le patient au centre d'une prise en charge continue et pluridisciplinaire.

L'exercice de ces missions est notamment réalisé dans deux types de structures que nous allons illustrer par des exemples concrets dans cette thèse. Ces organisations sont les équipes de soins primaires (ESP) et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

1. Les Equipes de Soins Primaires (ESP)

Une ESP est composée de professionnels de santé de premiers recours au sein d'une localité (village, ville) dont au moins un médecin généraliste. Cette structure a comme but de coordonner une organisation afin de prendre en charge une patientèle et d'améliorer son parcours de prise en charge via un projet défini par l'équipe.⁵

La définition précise de l'ESP est retrouvée dans le Code de la Santé Publique (article L1411-11-1) : « Une équipe de soins primaires est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, choisissant d'assurer leurs activités de soins de premier recours (...) sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. Elle peut prendre la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé. L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. »

Une ESP peut se décliner notamment sous deux formes : les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les centres de santé (CDS). Les MSP peuvent être créées par des médecins, des kinésithérapeutes, des pharmaciens, des sages-femmes, des chirurgiens-dentistes, des opticiens, des podologues etc. en constituant une Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA). Une fois le dossier d'adhésion rempli, la Caisse primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et l'Agence régionale de Santé (ARS) l'étudie afin d'accepter ou non la mise en place de cette structure. En cas de structures préexistantes, l'organisme de soins peut demander un financement à l'ARS via un contrat nommé ACI pour Accord Conventionnel Interprofessionnel relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles.

Les CDS correspondent au même type de structures que les MSP mais diffèrent par leur mode de fonctionnement : les acteurs de santé des CDS sont des salariés de l'Etat tandis que ceux exerçant dans les MSP sont des professionnels libéraux.

Les actions menées par les ESP sont financées par l'ARS en contrepartie d'engagements concernant un accès aux soins renforcés, un travail d'équipe et de coordination facilité et un développement des systèmes d'information. A titre d'information, la rémunération moyenne d'une ESP s'élevait à 70000 euros pour une année pleine en 2019.⁶

2. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

D'après le site de l'ARS, la CPTS correspond à un regroupement professionnel d'un même territoire souhaitant s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.⁷ La création de ces structures fait suite à la loi sur la modernisation du système de santé de 2016.⁸

Les CPTS s'organisent sur des territoires plus importants que les ESP et qui ne se limitent pas à un territoire administratif mais à un territoire dont le diagnostic retrace l'offre, les besoins et les flux de patients. Concrètement, cela signifie qu'une CPTS peut s'occuper d'un territoire composé de villes de plusieurs départements. Au sein de cet espace géographique défini, les

CPTS se composent de professionnels de santé exerçant en ESP ou non, d'établissements hospitaliers de proximité, de structures médico-légales comme les Etablissements Hospitaliers pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Les avantages de la CPTS sont triples car ils concernent le professionnel de santé avec par exemple, une participation à des activités pluriprofessionnelles sur un territoire donné et un découplage des soins. Ces avantages sont également en faveur du patient avec un accès à tous les professionnels de santé du territoire nécessaires à son parcours de soins. Nous pouvons ajouter que les territoires sont gagnants vis-à-vis des CPTS avec une lutte concrète contre la désertification médicale.

Afin de mettre en place une CPTS, les différents acteurs doivent se regrouper sous le statut juridique de l'association de la loi de 1901 et doivent avoir élaboré un projet de santé validé par l'ARS. Dans le but de recevoir des financements par cette dernière, la CPTS signe un Accord Conventionnel Interprofessionnel des CPTS. Nous pouvons ajouter que l'ARS et la CPTS établissent de manière concertée des indicateurs de suivi des actions mises en place. Ces indicateurs sont ensuite utilisés pour évaluer spécifiquement les besoins d'un territoire et donc les financements nécessaires à l'élaboration des différents projets. Chaque CPTS possède donc son propre contrat avec l'ARS.⁹

Cette interprofessionnalité entre soignants se met de plus en plus en place dans les zones rurales et notamment en région Centre. D'après le diaporama sur les avancées du projet régional de santé de notre région de 2019, la région Centre compte 97 MSP, 63 CDS et 14 CPTS sur son territoire et travaille avec les professionnels de santé afin de créer d'autres structures pour lutter contre la désertification médicale qui touche notre région.¹⁰

Nous tâcherons dans cette thèse d'illustrer ce phénomène et de répondre à la question des rôles possibles du pharmacien au sein de cette interprofessionnalité à différentes échelles pour créer l'environnement idéal pour la prise en charge des patients. Cette thèse servira également à apporter des idées, des projets qui pourraient être mis en place afin d'essayer d'apporter un début de réponse globale aux problématiques énoncées dans cette introduction.

I. L'interprofessionnalité au sein de la maison médicale de Ligny-le-Ribault

Pour illustrer cette thèse, nous prendrons le cas de la pharmacie Dudal située à Ligny-le-Ribault dans le Loiret. Pour situer géographiquement le lieu d'études de ce travail, Ligny-le-Ribault est un village situé au cœur de la Sologne et peuplé d'environ 1500 habitants. Réputé pour ses paysages forestiers et ses terrains de chasse prisés par les Parisiens l'hiver, le village est frontalier avec le département du Loir-et-Cher. Il est à l'intersection de six axes routiers se coupant en leur centre à Ligny-le-Ribault. Sa position géographique privilégiée en fait donc un carrefour de passage important. Vers le Nord, nous retrouvons la ville de Jouy-le-Potier. Au Nord-Est se trouve la ville de la Ferté Saint Aubin, au Sud-Est Yvoy-le-Marron, au Sud Villeny, au Sud-Ouest la Ferté Saint Cyr et au Nord-Ouest Lailly en Val.¹¹



FIGURE 1 : GEOGRAPHIE DE LA REGION LIGNOISE

L'officine est composée d'une titulaire, de deux assistants à temps partiel dont une qui partage son temps de travail avec la pharmacie des Bruyères à la Ferté Saint Aubin ainsi que deux préparateurs. La pharmacie accueille environ une centaine de patients par jour venant du village mais également du nord du Loir-et-Cher de Villeny et de la Ferté Saint Cyr. Cette pharmacie est fréquentée par une population rurale, plutôt âgée et nécessitant de nombreux traitements. La pharmacie Dudal fait partie de la maison médicale de Ligny-le-Ribault avec une médecin généraliste accompagnée de deux adjoints et d'une secrétaire médicale, un cabinet dentaire composé d'un dentiste et de deux assistantes, un cabinet de kinésithérapie avec deux kinésithérapeutes ainsi qu'une équipe de cinq infirmières accompagnées également par une secrétaire. La pharmacie est constamment en échange avec les différents professionnels de santé qui composent cette maison médicale. Sa place centrale au sein de celle-ci passe par un travail commun avec les acteurs de santé que nous détaillerons dans les prochaines lignes.

1) Prise en charge globale du patient avec les médecins

L'exercice professionnel du pharmacien passe obligatoirement par un contact et une bonne communication avec le médecin. Le partage de compétences et de connaissances entre ces deux professionnels permet une prise en charge optimale du patient et facilite ainsi l'accompagnement de celui-ci.

1. L'organisation et la communication

Afin de communiquer au mieux avec les médecins, la proximité entre ces professionnels de santé est capitale. En effet, la pharmacie est située à proximité immédiate des cabinets

médicaux ce qui permet de voir le médecin littéralement dans la minute s'il y a une demande particulière (oubli d'une carte vitale d'un patient dans la salle de consultation par exemple) ou si un avis médical rapide est possible (éruptions cutanées chez un enfant en dermatologie). Cette proximité est également retrouvée par la présence d'une ligne téléphonique interne directe entre les cabinets et la pharmacie. Cette ligne sert dans les deux sens : le pharmacien et le médecin peuvent s'appeler afin de confirmer un traitement, une posologie ou une absence d'interactions médicamenteuses. De plus, la présence de cette ligne permet au médecin de vérifier la disponibilité des médicaments lors des pénuries ainsi que leur prise en charge ou non par la sécurité sociale. Nous pouvons ajouter que lors de certains rendez-vous patients, le médecin consulte le calendrier vaccinal et peut demander par téléphone à ce qu'on lui apporte un vaccin pour un rappel, la boîte du vaccin étant redonnée au pharmacien par le patient afin de régulariser l'avance du produit.

A cause d'une demande croissante des patients et des rendez-vous de plus en plus éloignés dans le temps, il arrive que la pharmacie renouvelle exceptionnellement les ordonnances à la patientèle avec le plus petit conditionnement de boîtes afin de poursuivre le traitement pour qu'il n'y ait pas d'arrêt dans la prise en charge des malades. Cette délivrance se déroule dans le cadre autorisé par la Sécurité Sociale : elle ne concerne évidemment pas des produits sensibles comme les benzodiazépines ou les hypnotiques qui ne sont pas avancés par la pharmacie.

Une bonne communication entre les médecins et la pharmacie est nécessaire au bon suivi des patients. Cet échange est retrouvé avec la secrétaire médicale joignable grâce à une ligne directe téléphonique interne pour prendre rendez-vous pour des patients. La demande pour les malades nous est alors confirmée par SMS. Ce dialogue a également lieu lors de son passage à la pharmacie le vendredi en fin de matinée afin de faire le point sur d'éventuels congés ou des prises de rendez-vous plus « urgentes » pour certains patients.

Pour pallier à un nombre trop important de rendez-vous chez les médecins ainsi qu'un service des urgences du CHR Orléans régulièrement surchargé¹², la pharmacie DUDAL a investi dans une borne de téléconsultation du groupe MEDADOM utilisable lors des horaires d'ouverture de la pharmacie. Avec les médecins et la secrétaire médicale, il a été convenu que pour la patientèle des médecins, la borne est utilisable pour un éventuel renouvellement exceptionnel ou pour une consultation non urgente si la prise de rendez-vous est trop tardive (bronchite, gastro-entérite etc.). La borne fonctionne de la manière suivante : le patient est mis en relation avec un médecin via un centre d'appel. Il insère sa carte vitale, rentre ses informations personnelles ainsi que le motif de consultation. La partie mutuelle est à avancer par le patient puis est remboursée par la suite. Si nécessaire, un tensiomètre, un stéthoscope, un otoscope et un saturomètre sont mis à disposition du patient et utilisés en présence du pharmacien. Le patient récupère son ordonnance à la fin de la consultation et peut récupérer ses médicaments à la pharmacie.

2. Partage de connaissances et de compétences

Lors de son parcours universitaire, le futur « gardien des poisons » reçoit notamment des cours sur la galénique des médicaments, allant de la formulation à la fabrication de ceux-ci. Ses connaissances lui permettent d'apporter des solutions dans des cas particuliers pouvant être rencontrés dans son exercice professionnel.

Dans le premier cas, il s'agit d'une patiente âgée de 73 ans qui est traitée notamment pour une hypertension artérielle. Cette patiente est intolérante au lactose, ce qui peut poser un problème car cet excipient est régulièrement utilisé en tant que diluant dans les formes galéniques solides comme les gélules ou les comprimés. Lors de son renouvellement de traitement par de l'irbésartan, le médecin a contacté la pharmacie afin de trouver le médicament ne contenant pas de lactose afin que la patiente ne souffre pas de troubles digestifs trop importants. Pour résoudre ce problème, j'ai utilisé le logiciel THERIAQUE¹³ qui permet entre autres de pouvoir répertorier les médicaments contenant des excipients à effet notoire.

Il suffit par la suite de choisir un irbésartan au bon dosage d'un génériqueur ne contenant pas de lactose, de vérifier à nouveau avec le VIDAL et le tour est joué ! Ne travaillant pas habituellement avec le génériqueur TEVA, la pharmacie possède dorénavant toujours un irbésartan TEVA pour cette patiente.

LIGNY-LE-RIBAUT 20/10/2022

73 ans

- 1) MACROGOL [4000] 10 g pdre p sol buv sach
(MACROGOL 4000 ARROW 10 g Pdr sol buv en sachet 20Sach/10g)
1 sachet par jour pendant 4 mois
- 2) PHLOROGLUCINOL 80 mg + SIMETICONE 125 mg
gél
(METEOXANE Gél Plq/60)
Prendre 2 gélules le matin, à midi et le soir pendant 4 mois
- 3) IRBESARTAN 150 mg cp
(IRBESARTAN ACCORD 150 mg Cpr pell Plq/90)
Prendre 1 comprimé le matin pendant 4 mois
- 4) DESONIDE 0,1 % crème
(LOCAPRED 0,1 % Cr T/15g)
1 application le soir si besoin, 3 tubes

4 spécialité(s) prescrite(s)

Patiente intolérante au lactose
Alternative IEC au APAZ sans lactose?

FIGURE 2 : ORDONNANCE POUR UNE INTOLERANCE AU LACTOSE

Spécialités contenant l'excipient père lactose

57 élément(s) trouvé(s)		Rechercher dans la liste	irbe
1 2 3 >>		25 résultats par page	▼
IRBESARTAN ACC 150MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN ACC 300MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN ACC 75MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN BGR 150MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN BGR 300MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN BGR 75MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN CRT 150MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN CRT 300MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN CRT 75MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN EG 150MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives Afficher les recommandations		
IRBESARTAN EG 300MG CPR	Afficher la monographie Afficher les substances actives		

FIGURE 3 : LISTE DES SPECIALITES CONTENANT DU LACTOSE

Dans le deuxième cas, il s'agit d'une patiente de 18 ans qui souffre de douleurs très importantes pendant ses règles. Sur l'ordonnance de la patiente avait été prescrit de l'Antadys® mais la patiente ne sachant pas avaler les comprimés qu'elle trouvait trop gros, le médecin a contacté la pharmacie afin que les pharmaciens puissent trouver une solution. La plupart des comprimés et des gélules contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ne doivent ni être croqués ni écrasés sous peine d'effets indésirables gastriques importants. De facto, tous les AINS sous forme de comprimés n'étaient pas utilisables par la patiente. J'ai par la suite proposé l'ibuprofène sous forme de sirop pédiatrique mais les doses poids auraient été insuffisantes pour la patiente. En regardant dans les tiroirs, j'ai remarqué que le célécoxib BIOGARAN était sous forme de gélules. Après la proposition au médecin et accord de la patiente, il a été prescrit du célécoxib pour les règles douloureuses, le célécoxib présentant le double avantage d'être sous forme de gélules et d'entraîner moins d'effets indésirables gastriques que les AINS classiques.¹⁴

LIGNY-LE-RIBAUT 09/12/2022

18 ans

Poids : 50,00 Kg au 02/06/2020

1) PREDNISOLONE (m-sulfobenzoate sel de Na) 20 mg
cp efferv
(PREDNISOLONE ARROW 20 mg Cpr eff séc FI/20)
Prendre 2 et 1/2 comprimés le matin, pendant 3 jours

2) HELICIDINE 10 % sirop
(HELICIDINE 10 % Sirop sans sucre édulcoré à la
saccharine sodique et maltitol FI PE/250ml)
Prendre 2 cuillères à soupe le matin, à midi et le soir, pendant 5 jours

3) CELECOXIB 200 mg gél
(CELEBREX 200 mg Gél Plq/30)
Prendre 1 gélule par jour, pendant 1 mois

4) OPTILOVA 20 µg/100 µg Cpr pell 3Plq/21 blanc+7 1 boîte Renouveler 2 fois
rouge
Prendre 1 comprimé par jour, pendant 28 jours

5) LEVONORGESTREL 1,5 mg cp
(NORLEVO 1,5 mg Cpr Plq/1)
Prendre 1 comprimé par jour, pendant 1 jour si oublié de pilule de plus de 12h

6) COLECALCIFEROL 50 000 UI/2 ml sol buv
(ZYMAD 50 000 UI S buv en ampoule 4Amp/2ml)
1 ampoule par mois d'octobre à avril

6 spécialité(s) prescrite(s)

Pharmacie DUDAL Aurélie
45240 LIGNY LE RIBAUT
09 DEC. 2022
452003338

FIGURE 4 : ORDONNANCE POUR UNE INCAPACITE A AVALER DES COMPRIMES

Lors de la formation du pharmacien à la faculté sont dispensés des cours d'infectiologie générale et clinique afin que les pathologies infectieuses et leurs traitements puissent être connus lors de l'exercice futur de la profession. Ces connaissances ont pu me servir lors de la situation suivante rencontrée avec le médecin :

L'hiver 2022 a été marqué par une triple épidémie de COVID-19, grippe et de bronchiolites. S'est ajoutée à cela une épidémie d'angines à *Streptococcus pyogenes* concomitante à une pénurie massive d'antibiotiques allant des formes pédiatriques jusqu'aux formes adultes. Lors du mois de décembre 2022, le médecin a appelé la pharmacie afin de présenter le cas suivant : une mère de famille se présente en consultation avec sa fille de 4 ans souffrant d'une angine à *Streptococcus pyogenes* confirmée par le laboratoire d'analyses médicales. Un antibiogramme est envoyé avec le résultat et on découvre que ce streptocoque est une bactérie résistante aux β -lactamines.

Ce document contient des données biologiques confidentielles ; si vous n'êtes pas le destinataire de cet envoi, nous vous demandons de nous le ré-adresser dans les meilleurs délais.

Résultats	Valeurs de référence	Antécédents
MICROBIOLOGIE		

Examen microbiologique de la sphère oro-rhino-pharyngée

Prélèvement : Prélèvement effectué au laboratoire
 Date : 15-12-2022
 Heure : 08:55

Origine : Pharynx

Examen direct

(Microscopie optique)

Cytologie

Absence de cellules épithéliales
 Absence d'hématies
 Quelques leucocytes

Coloration de GRAM

Assez nombreux cocci à GRAM positif
 Assez nombreux cocci à GRAM négatif
 Quelques bacilles à GRAM positif

Culture

(Sur géloses adaptées aux recommandations du REMIC)

(Identification par caractérisation biochimique-colorimétrique ou spectrométrie de masse).

Milieux aérobies

Milieux anaérobies

Cultures positives avec identification de
 Quelques colonies de **Streptococcus pyogenes (Streptocoque du groupe A)**

ANTIBIOGRAMME

(En milieu liquide et/ou milieu gélosé)

Germe Prélèvement	Streptococcus pyogenes	
	ORL	
	Sensibilité	
B LACTAMINES		
Benzylpenicillin		RESISTANT
MACROLIDES et APPARENTES		
Clindamycin		Sensible
Erythromycin		RESISTANT
QUINOLONES		
Levofloxacin		Sensible à forte posologie
Moxifloxacin		Sensible
CYCLINES		
Tetracycline		Sensible
Tigecycline		Sensible
GLYCOPEPTIDES		
Teicoplanin		Sensible
Vancomycin		Sensible
AUTRES FAMILLES		
Chloramphenicol		Sensible
Linezolid		Sensible
Trimethoprim/Sulfamethoxazole		Sensible

FIGURE 5 : ANTIBIOGRAMME D'UN STREPTOCOCCUS PYOGENES RESISTANT AUX β -LACTAMINES

La difficulté rencontrée dans ce cas est triple : le praticien est coincé car la prise en charge classique par des β -lactamines comme l'Augmentin® est impossible. De plus, l'âge de l'enfant ne permet pas d'utiliser des formes orales classiques : seuls les sirops sont possibles et enfin, la pénurie d'antibiotiques limite encore plus le champ des possibilités. Après avoir éliminé

toutes les formes injectables sensibles et les manquants, il a été décidé de mettre du Bactrim® sous forme de suspension buvable pour cet enfant car il nous restait un flacon de cet antibiotique à la pharmacie.

3. L'intervention pharmaceutique

L'interprofessionnalité entre médecins et pharmaciens peut être retrouvée lors de l'intervention du pharmacien concernant une prescription médicale. Lors de son cursus à la faculté, des cours de pharmacie clinique sont dispensés afin d'assurer une délivrance sécurisée au patient que cela concerne une posologie, une interaction médicamenteuse ou bien une surveillance d'effets indésirables.

Dans le premier cas nous sommes en présence de M.C., âgé de 80 ans qui est traité par lévofloxacine pour une infection urinaire. A l'issue de la délivrance de l'ordonnance avec son épouse, j'insiste sur le fait de bien surveiller l'apparition de douleurs tendineuses, les fluoroquinolones entraînant cet effet indésirable régulièrement.¹⁵ Deux jours plus tard, la femme du patient revient à la pharmacie en expliquant qu'il se plaint de douleurs tendineuses importantes au niveau du talon et de la cheville. Mon premier réflexe a été d'arrêter le traitement du patient et de contacter le médecin qui lui avait prescrit. Lors de l'appel au médecin, j'ai exposé le problème et les solutions possibles pour substituer l'antibiotique. Dans un premier temps nous étions d'accord pour substituer la fluoroquinolone par du Bactrim® mais le patient était sous Sintrom®. L'interaction entre les deux médicaments pouvant entraîner une augmentation du risque hémorragique¹⁶, cette solution a rapidement été abandonnée. Dans un deuxième temps, nous nous sommes tournés vers le céfixime à 1 comprimé 2 fois par jour pendant 8 jours. Après analyse de la prescription à la recherche d'éventuelles interactions médicamenteuses, ce deuxième choix a été conservé.

The image shows a medical prescription form. At the top left is a large empty rounded rectangle. To its right, the text reads: "LIGNY-LE-RIBAUT 17/01/2023", followed by a small empty box, "80 ans", and "Poids : 75,00 Kg au 13/09/2022". Below this, the prescription details are listed: "1) LEVOFLOXACINE 500 mg cp (LEVOFLOXACINE ALMUS 500 mg Cpr pell séc Plq/5) 1 comprimé par jour pendant 14 jours" and "2) DICLOFENAC EPOLAMINE 12,9 mg/g gel (FLECTOR 1 % Gel FI/100g) 2 flacons". To the right of these details, handwritten notes in blue ink say: "Attention Allergie au produit remplacé par CEFIXIME 1 cp matin et soir pendant 8 jours après avis médical." and "17 JAN 2023". Below the handwritten notes is a large empty rounded rectangle. At the bottom left, the text "2 spécialité(s) prescrite(s)" is underlined.

FIGURE 6 : INTERVENTION PHARMACEUTIQUE POUR UNE INTOLÉRANCE AUX FLUOROQUINOLONES

Dans un deuxième exemple, M. D., 63 ans passe à la pharmacie pour récupérer ses traitements notamment pour son hypertension. C'est un patient qui prend de l'Exforge® 5/160 mg. Lors de la délivrance des médicaments, il avoue ne pas se sentir bien depuis quelques jours : il se plaint de maux de tête et de vertiges. Pour m'assurer que tout va bien, je prends sa tension qui est anormalement élevée (150 /95). Je contacte son médecin traitant pour changer le dosage de son médicament car le prochain rendez-vous n'était pas prévu avant deux mois. Avec l'accord du prescripteur, le dosage de l'Exforge® est augmenté à 10/160mg. Depuis, ce dosage lui convient bien et son hypertension est totalement contrôlée.

23/11/2021

DOLIPRANE 1000 MG CPR 16 eff
 1 ou 2 gelules si douleur max 6 par jour qsp 1 mois a renouveler 3 fois

ALLOPURINOL 200MG EG CPR 28
 1 comprimé dans la journée pendant 4 mois

EXFORGE 5MG/160MG CPR 90 EXFORGE 10/160 mg.
 1 comprimé le matin pendant 4 mois 1 cp le matin pendant 4 mois

OGASTORO 30MG CPR 28
 1 comprimé le soir pendant 4 mois

ATORVASTATINE 20 MG CPR 28
 1 tous les 2 jours, le soir pendant 4 mois

MYCOSTER CR TUB 15G
 2 tubes

STREFEN 2boites

FLUIMUCIL 1 boîte

FIGURE 7 : INTERVENTION PHARMACEUTIQUE CONCERNANT UN DOSAGE D'ANTI-HYPERTENSEUR

Afin de conserver une traçabilité des interventions pharmaceutiques, un protocole a été mis en place à la pharmacie afin d'assurer une meilleure qualité à l'officine. La première étape est d'ajouter un commentaire dans la fiche du patient afin d'éviter tout risque de nouvelle délivrance dangereuse pour celui-ci. Par exemple en cas d'allergies aux pénicillines, celui qui assure la délivrance saura que la prescription d'Augmentin® et d'amoxicilline sera contre-indiquée chez le patient. La deuxième étape correspond au report de l'interaction médicamenteuse dans un classeur avec un volet comprenant la date, le prescripteur et l'interaction et un autre volet avec la solution choisie.

p5 le 01/04/2023 à 12:22 22 actes Facturation : n° 1 sur 1 SCOR Gblé Abderrahmane -

Client 80 ans **INS**

Commentaires

NE SUPPORTE PAS LES FLUORO QUINOLONES!!!!!!

Service de Suivi patient

Aucune vente réalisée sur ce poste aujourd'hui CA VD : 15.00 € CA ordo : 1184.24 €

Suivi patient

Aucun événement à afficher.

Do-Pill APM LSO

Renouvellement Pharmacie : Posologie

Remboursement AMO Début Fin

Dernière visite le 13/03/2023

ESC Retour F1 Outils F2 Détail F4 Visu/Modif F7 Rech DC F8 Lect. cartes F9 Conseil/Ass. F10 Modif. AMC F11 Autres Fact F12 BDD Médic Pause FIN Valider

FIGURE 8 : COMMENTAIRE PHARMACEUTIQUE DANS UN DOSSIER PATIENT

PHARMACIE DUDAL

SUIVI DES CONTACTS PRESCRIPTEURS ET INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES 1/2

DATE	INITIALES	NOM du PATIENT	NOM du MEDECIN	MOTIF DU CONTACT PRESCRIPTEUR						
				Ordonnance illisible	Posologie	Interactions	Erreur Prescription	Produit Indisponible	Observance	Autres
21/12/20						X				
04/01/21								X		
04/01/21								X		
04/01/21								X		
05/01/21								X		
05/01/21								X		
05/02/21								X		
20/01/21						X				
06/04/21						X				
09/04/21					X					
21/05/21							X			
25/05/2021										X d'urgence

PHARMACIE DUDAL				
SUIVI DES CONTACTS PRESCRIPTEURS ET INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES 2/2				
SUITES APPORTEES A LA PRESCRIPTION				
Avis Médecin / Commentaires	Maintien	Complément	Modification	Refus de Délivrance
Modification de la prise de médicaments à compter du 22/12/2020 et arrêt pyostacine ce jour.			• Arrêt pyostacine 2/12/20 et prise de clopidogrel à compter du 22/12/2020.	
Changement de RKT (le temps de la rupture) de L'ASPIRINE 100mg par CLOPIDOGREL 75mg.			X	
remplace Aspirine 100mg, remplace par VASCOGIC 160mg			X	
id, remplace par VASCOGIC 75mg			X	
STEROX manquant remplacé par Halcidol par			X	
Réintance 100mg MAF remplacé par Kondeque 75mg			X	
Flupioderm RP Fucine pour en urgence pour débuter le traitement immédiatement			X	
ARRÊT SPINOUACTONE et RANITIDINE du 04/12/2020.			X	
Broadbely CI avec Escalopram			X	
Changé pour Amoxicilline 1g 2Pois 7;				
Amoxicilline 6g/l chez femme enceinte	X			
Confirme par Médecin				
Mitralévure (erreur logiciel) RP Candestartan			X	
Allergie aux Macrolides, remplacé par AMOXICILLINE 1g 2fois 7J			X	

FIGURES 9 ET 10 : FEUILLET DE SUIVI DES INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES

Ce protocole s'intègre pleinement dans une démarche qualité retrouvée, à la pharmacie DUDAL, notamment par un double contrôle systématique des ordonnances ou par l'assurance d'une traçabilité claire lors de la réception des préparations magistrales. Cette démarche est représentée par l'obtention de la norme ISO9001 par l'officine.

4. Les rappels vaccinaux

Depuis le mois de novembre 2022, il est désormais possible pour le pharmacien de participer aux rappels vaccinaux des personnes de plus de 16 ans. Ces rappels se font pour les micro-organismes suivants : diphtérie, poliomyélite, tétanos, coqueluche, pneumocoque, rage, hépatite A et B, le papillomavirus et le méningocoque ABCWY.¹⁷ Pour réaliser ces vaccins, une prescription médicale est nécessaire avec la mention « à réaliser par le pharmacien ». A Ligny-le-Ribault, les vaccinations étaient habituellement réalisées par les médecins ou les infirmières, les patients peuvent dorénavant contacter un des trois corps de métier pour les rappels vaccinaux.

CABINET MEDICAL DE LIGNY LE RIBAUT
420 rue du général Leclerc 45240 LIGNY LE RIBAUT

LIGNY-LE-RIBAUT, le 21/11/2022
 Age : 45 ans
 Poids : 88,00 Kg

Faire pratiquer par IDE à domicile ou pharmacien :
 Ø Une injection de REVAXIS
 Ø Voie d'abord : IM deltoïde

FIGURE 11 : ORDONNANCE POUR UNE INJECTION DE VACCIN A REALISER A LA PHARMACIE

5. L'accompagnement du patient

Lors de l'exercice professionnel avec les médecins généralistes de la maison médicale, il arrive que ceux-ci nous appellent à la pharmacie afin que nous puissions convenir, pour les patients, d'entretiens d'éducation thérapeutique ou bien pour des entretiens de suivi pour les anticoagulants comme les Antivitamines K (AVK), les Anticoagulants Oraux Directs (AOD) ainsi que pour les traitements de l'asthme. Ces entretiens permettent d'assurer au médecin le bon suivi du traitement par le patient avec son pharmacien afin d'aider à adapter certaines prescriptions en fonction des réponses du patient. Ils servent également au pharmacien à accompagner de manière concrète le malade afin d'optimiser la prise en charge de celui-ci en relevant des problèmes d'observance, des interactions avec d'autres traitements ou l'apparition d'éventuels effets indésirables.

L'éducation thérapeutique au patient entre au cœur d'une stratégie de suivi global du malade. Lors de son cursus universitaire, le pharmacien apprend à conduire des séances d'éducation thérapeutique en créant des ateliers pour rappeler l'importance des traitements, en mettant en place des activités afin de rappeler les conseils hygiéno-diététiques en fonction de la pathologie du patient. Ces exercices à la faculté permettent d'appréhender des futures séances réelles et ainsi de ne pas être en situation inconfortable au comptoir.

Pour cette partie, nous allons prendre l'exemple d'un entretien réalisé à la pharmacie concernant un suivi de traitement par AVK. Concernant les traitements par cet anticoagulant, il est possible de mettre en place des accompagnements pour les patients qui prennent des AVK pour une durée supérieure ou égale à six mois. Pour information, il y avait plus d'un

million de Français traités par AVK en 2022 pour une moyenne d'âge de 73 ans pour les patients. Le traitement par AVK nécessite une surveillance importante par l'INR : en effet, si le dosage est trop élevé alors il y a un risque hémorragique pour le patient, tandis que si le dosage est trop faible alors il y a un risque thromboembolique majoré pour ce dernier.

L'entretien se décompose en plusieurs temps : avant toute chose, le patient remplit un bulletin d'adhésion afin d'exprimer son accord quant à la réalisation de cet entretien.

Dans un second temps, le pharmacien réalise un entretien d'évaluation avec le patient afin de faire le point sur les connaissances du patient. Cet entretien est celui qui sera illustré par un cas concret dans les prochaines lignes :

Le patient venu à la pharmacie est M.P, âgé de 76ans. Il est traité pour une arythmie, une insuffisance cardiaque et coronarienne, un diabète de type 2 et une hypercholestérolémie. Sur son ordonnance, on retrouve du Previscan® 20mg à $\frac{3}{4}$ de comprimé par jour. Pendant l'entretien, le pharmacien va chercher les points forts et faibles de la compréhension et de l'adhésion du patient à son traitement avec un système ACQUIS/PARTIELLEMENT ACQUIS/NON ACQUIS afin d'adapter au mieux les autres étapes de son accompagnement.

The form is titled "AVK ENTRETIEN D'ÉVALUATION" and includes the logo of "l'Assurance Maladie". It features a section for "Objectifs de l'entretien" with three bullet points: "Recueillir les informations générales sur le patient", "Évaluer l'appropriation du traitement et son observance par le patient", and "Définir le programme d'entretiens thématiques nécessaire au patient et lui expliquer son déroulement". Below this is a large empty box for notes. The form is divided into several sections for handwritten data: "AVK PRESCRIT" (Previscan 20), "POSOLOGIES" (3/4 cp 1e soir), "DÉBUT DE TRAITEMENT + PRESCRIPTEURS" (2013 Cardiologue La Reine Blanche), "AUTRES TRAITEMENTS PRESCRITS AU LONG COURS" (Amlor 5, SOTALOL 80, SIMVA STATINE, ACULIX, EPINITRU, EUCLEAS, NORVOLEM 2mg, PERNAZENE, POLYDEXA), and "AUTRES MÉDICAMENTS/COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES CONSOMMÉS" (Doliprane 50, sirop).

AVK PRESCRIT	POSOLOGIES	DÉBUT DE TRAITEMENT + PRESCRIPTEURS
Previscan 20	3/4 cp 1e soir	2013 Cardiologue La Reine Blanche

AUTRES TRAITEMENTS PRESCRITS AU LONG COURS
Amlor 5 / SOTALOL 80 / SIMVA STATINE / ACULIX / EPINITRU EUCLEAS / NORVOLEM 2mg / PERNAZENE / POLYDEXA

AUTRES MÉDICAMENTS/COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES CONSOMMÉS
Doliprane 50, sirop



HISTORIQUE DES AVK (MÉDICAMENTS, DATE DE PRESCRIPTION, POSOLOGIES, ÉVENTUELS ACCIDENTS LIÉS AU TRAITEMENT, CHANGEMENT DE TRAITEMENT)

Uniquement Aténolol

VÉRIFICATION DE L'ABSENCE DE CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES OU RELATIVES (CF. RCP)

LABORATOIRE HABITUEL QUI DOSE L'INR DU PATIENT

LA FERTÉ

HABITUDES DE VIE POUVANT INTERFÉRER AVEC LE TRAITEMENT AVK (ALIMENTATION, ALCOOL, TABAC, ACTIVITÉ PHYSIQUE, SPORT DE CONTACT, ACTIVITÉ MANUELLE, BRICOLAGE, JARDINAGE, DÉPLACEMENT, VOYAGE...)

OUI

IDENTIFICATION DES DIFFICULTÉS MOTRICES/COGNITIVES/SENSORIELLES QUI NÉCESSITENT ASSISTANCE

Non

LE PATIENT A-T-IL UN CARNET DE SUIVI ?

OUI ☒

NON ☐

NOTIONS GÉNÉRALES SUR LE TRAITEMENT AVK

COMMENT LE PATIENT VIT-IL GLOBALEMENT SON TRAITEMENT ?

Suite Pose Pace maker + Stent

SAIT-IL À QUOI SERT SON TRAITEMENT AVK ?

A ☐

PA ☒

NA ☐

LE PATIENT SAIT-IL POURQUOI « NOM DE LA SPÉCIALITÉ AVK PRESCRITE » LUI A ÉTÉ PRESCRIT ? SI OUI, EST-IL CAPABLE DE RESTITUER EN TERMES SIMPLES L'INDICATION THÉRAPEUTIQUE ?

A ☐

PA ☒

NA ☐

SAIT-IL QUE SON TRAITEMENT PRÉSENTE CERTAINS RISQUES ET PEUT-IL LES INDIQUER ?

A ☐

PA ☒

NA ☐

SAIT-IL QUE SON TRAITEMENT REQUIERT UNE SURVEILLANCE BIOLOGIQUE ?

A ☐

PA ☐

NA ☒

A ☐ Acquis PA ☐ Partiellement acquis NA ☐ Non acquis

>>>



LE PATIENT CONNAÎT-IL LA DOSE PRESCRITE PAR SON MÉDECIN ?

A ☒ PA ☐ NA ☐

SI OUI, LA RESPECTE-T-IL ?

A ☒ PA ☐ NA ☐

CONNAÎT-IL LA POSOLOGIE PRESCRITE PAR SON MÉDECIN ?

A ☒ PA ☐ NA ☐

LE PATIENT SAIT-IL À QUELLE HEURE IL DOIT PRENDRE CE MÉDICAMENT
ET QU'IL FAUT LE PRENDRE TOUS LES JOURS À LA MÊME HEURE ?

A ☒ PA ☐ NA ☐

LE PATIENT OUBLIE-T-IL PARFOIS SON TRAITEMENT ?

OUI ☐ NON ☒

SAIT-IL QUOI FAIRE EN CAS D'OUBLI D'UNE DOSE ?

A ☒ PA ☐ NA ☐

PRÉCISEZ

OUI Si oubli : ne reprend pas
le cp oublié

LE PATIENT SAIT-IL QU'IL EST IMPORTANT :

- DE NOTER LES PRISES SUR SON CARNET DE SUIVI ?

A ☐ PA ☐ NA ☒

- DE NOTER TOUT OUBLI ÉVENTUEL DANS SON CARNET DE SUIVI ?

A ☐ PA ☒ NA ☐

QUELS AUTRES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ VOIT-IL EN DEHORS DU
PHARMACIEN ET DE SON MÉDECIN ?

Kine
Dentiste
Ophtalmo

LEUR PRÉSENTE-T-IL SA CARTE « JE PRENDS UN TRAITEMENT PAR AVK » ?


OUI ☐ NON ☒

SAIT-IL QU'IL DOIT INFORMER SON MÉDECIN DE TOUTE INTERVENTION
MÉDICALE, MÊME BÉNIGNE (PETITE CHIRURGIE, EXTRACTION DE DENT...)
ET DE TOUT CHANGEMENT DE SITUATION (GROSSESSE...) ?

OUI ☒ NON ☐

A ☐ Acquis PA ☐ Partiellement acquis NA ☐ Non acquis

>>>



PLAN D'ACCOMPAGNEMENT

À l'issue de cet entretien d'évaluation et sur la base des réponses formulées par le patient, effectuer le bilan afin de déterminer l'accompagnement à mettre en place en fonction des besoins identifiés du patient. Sur cette base, convenir de plusieurs entretiens spécifiques en précisant au patient le contenu de l'accompagnement. Tous les éléments abordés lors de l'entretien d'évaluation pourront être développés lors des différents thèmes d'entretien proposés. Le plan d'accompagnement est évolutif en fonction des points que vous identifierez au cours du programme comme restant partiellement acquis ou non acquis pour votre patient.

DATE DE L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION <u>21.06.15</u>		NOM DU PHARMACIEN 	
ENTRETIENS PROGRAMMÉS	Nbre	DATES	
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE	<u>1 au 2</u>	<u>Prochain passage à la phie</u>	
OBSERVANCE	
EFFETS DU TRAITEMENT	
VIE QUOTIDIENNE ET ALIMENTATION	<u>1</u>	

CONCLUSION

1. DEMANDER AU PATIENT S'IL A DES QUESTIONS OU REMARQUES.
2. FIXER LES PROCHAINS RENDEZ-VOUS.
3. COMPLÉTER LE BILAN DE L'ENTRETIEN.

BILAN DE L'ENTRETIEN


Patient observant mais n'a pas compris l'importance du suivi biologique.

REMARQUES/QUESTIONS DU PATIENT


.....

.....

.....



Pour optimiser votre temps, copier-coller la conclusion que vous venez de rédiger dans le formulaire de synthèse des conclusions.



ENREGISTRER
Pensez à enregistrer le formulaire dans le dossier de votre patient, sur votre ordinateur

FIGURES 12, 13, 14 ET 15 : ENTRETIEN D'ACCOMPAGNEMENT D'UN PATIENT SOUS AVK

Suite à ce premier entretien, une conclusion a été rédigée par le pharmacien et une suite d'entretiens ciblés a été programmée. Après l'entretien d'évaluation, plusieurs types d'entretiens de complément peuvent être retrouvés. Le premier type d'entretien concerne le suivi biologique qui permet de définir les notions d'INR et d'INR cible. De plus, cet entretien permet de sensibiliser les patients au bon suivi de l'INR. Nous pouvons retrouver également un entretien sur l'observance pour évaluer celle du patient et mettre en garde le malade en cas de mauvaise prise du traitement. Le troisième type d'entretien concerne la surveillance des effets du traitement avec les signes de sous et de surdosage et l'explication au patient du mode d'action de son anticoagulant. Le dernier type d'entretien additionnel est un entretien sur la vie quotidienne du patient et son alimentation (attention au chou et aux compléments alimentaires). A l'issue de ces entretiens, des conclusions globales sont tirées pour que le patient ait une vision globale du traitement.¹⁸

Ces entretiens sont un exercice très intéressant pour le pharmacien sur plusieurs aspects : le professionnel de santé peut prendre le temps avec le patient et faire un conseil spécialisé en fonction des réponses et des attentes du patient. Cet exercice de vulgarisation médicale est aussi important : le pharmacien doit se mettre au niveau du patient et ne pas utiliser de vocabulaire trop « scientifique » afin de s'assurer que le malade ait reçu un message simple, clair et intelligible. Les entretiens permettent également d'assurer une bonne transition entre les médecins et les pharmaciens afin que chaque professionnel de santé puisse apporter son expertise au patient. Malheureusement, ces entretiens se font de plus en plus rares en pharmacie depuis la pandémie de COVID-19 qui a occupé les pharmacies pendant quasiment trois ans. Nous pouvons ajouter que ces entretiens ne sont réalisables qu'avec un effectif suffisant, chose qui est désormais quasiment impossible dans l'exercice professionnel du pharmacien aujourd'hui.

6. Formations communes

Dans le cadre de l'exercice de nos métiers respectifs, il arrive que les médecins et les pharmaciens se forment de manière continue sur les évolutions et les progrès de la recherche médicale.

Nous allons prendre l'exemple de la micronutrition avec le laboratoire PILEJE qui propose régulièrement des formations sur ses produits et notamment sur la prise en charge de certaines pathologies. Lors de ces formations, nous avons abordé ensemble la question du microbiote intestinal et de son importance dans la prévention de certaines maladies à long terme mais également dans le développement de l'immunité chez le nouveau-né. Ces probiotiques de la gamme Lactibiane® peuvent également aider dans la prise en charge des troubles digestifs comme la diarrhée, la constipation ou bien la diarrhée due à l'utilisation d'antibiotiques. L'avantage de ces formations communes est que chacun peut apporter à l'autre des connaissances en présence du formateur pour adapter par la suite la prise en charge du patient : le médecin pourra prescrire des probiotiques en fonction de la situation clinique du malade et le pharmacien pourra par la suite apporter les conseils les plus adaptés à chaque pathologie en insistant sur les points essentiels lors de la délivrance. Pour rappel, les probiotiques doivent être pris à distance des repas et avec une boisson tiède ou froide afin de ne pas détruire les probiotiques présents dans la gélule.

Ces formations permettent également de discuter de problématiques concernant le sommeil de la personne âgée. Physiologiquement, la personne âgée voit son temps de sommeil diminuer avec l'âge et peut souffrir de problèmes d'endormissement et de réveils nocturnes. La prescription trop importante d'hypnotiques comme le zopiclone ou le zolpidem amène certains patients à une accoutumance délétère à ces produits. Ces patients peuvent être accompagnés avec des solutions plus naturelles et moins addictogènes. Le médecin prescrira donc des produits de la gamme Chronobiane® et le pharmacien choisira le produit le plus adapté au patient en fonction des symptômes exprimés.

2) Prise en charge globale du patient avec les infirmières

La prise en charge globale des patients est un processus pouvant amener à travailler avec les infirmières de la maison médicale. En effet, on retrouve cette interprofessionnalité dans différentes situations que nous tâcherons de détailler dans ces prochaines lignes.

Cette interprofessionnalité peut être retrouvée dans la préparation des piluliers pour les patients ayant donné leur accord et ne pouvant plus se déplacer jusqu'à la pharmacie. Il a été mis en place, avec les infirmières de la maison médicale, un emploi du temps où figurent les noms des patients ainsi que le jour de préparation des piluliers (le pilulier étant réalisé de manière hebdomadaire par les infirmières). Ce travail commun nécessite une très bonne communication entre les professionnels afin qu'il n'y ait pas de patients se retrouvant sans médicament notamment pour le week-end. On peut ajouter que la communication est un élément capital également pour la délivrance des médicaments respectant la chaîne du froid, les infirmières étant prévenues du jour de réception du produit afin d'optimiser le moment de visite chez le patient.

Certains patients ne peuvent pas être autonomes et responsables sur la prise des médicaments, c'est le cas de Mme P.V. ancienne toxicomane qui prend notamment des gélules de morphine. Afin d'assurer la prise correcte de ces médicaments et pour éviter tout risque de mésusage, ce sont les infirmières qui sont chargées de récupérer ces produits « sensibles » tous les mois et de les dispenser quotidiennement à la patiente.

DUPLICATA

05/01/2023

PRESCRIPTION RELATIVE A l'ALD

IMOVANE 7,5MG CPR SECABLE 14
1 comprimé au coucher pendant 1 mois
ZYMAD 60 000UI BUV 2ML BT 2 AMP
1 ampoule par mois qsp 12 mois
FENTANYL 50MCG/H EG D/TRANS 5
un dispositif toutes les soixante douze heures
ACTISKENAN 10MG GELULE 14
trois gélules par jour

OSP vingt huit jours

le cinq janvier deux mille vingt trois
n° 3423
Deux pilules Fentanyl cinquante microgrammes
et n° 3424
quatre-vingt quatre gélules
schickens
Bianellyanne

Pharmacie D'ADAL Aurélie
45240 LIGNY LE RIBAUT
05 JAN. 2022
452003338

4

FIGURE 16 : ORDONNANCE D'UNE PATIENTE SUIVIE PAR LES INFIRMIERES

La prise en charge commune des patients avec les infirmières est aussi visible lors de la délivrance des médicaments et des dispositifs médicaux concernant le domaine de l'angiologie. La patientèle de Ligny-Le-Ribault étant majoritairement une patientèle âgée, il arrive régulièrement que celle-ci ait à subir des opérations chirurgicales lourdes comme la

chirurgie d'une fracture du col de fémur, une mise en place de prothèse de hanche etc. Ces interventions entraînent souvent à la sortie une prescription d'anticoagulants par voie injectable (Lovenox®, fondaparinux notamment). Dès lors qu'un de ces médicaments est en rupture d'approvisionnement, les infirmières sont mises au courant même lorsqu'il n'y a pas d'opérations prévues pour notre patientèle afin d'anticiper une éventuelle urgence. De plus, le domaine de l'angiologie est retrouvé lors de l'utilisation de compression veineuse : certains patients ne pouvant plus se déplacer, il est demandé aux infirmières de prendre les mesures (tour de cheville, tour du mollet...) afin que la pharmacie puisse délivrer une contention adaptée au patient.

L'échange avec les infirmières passe notamment par la préparation des pansements pour les patients. La prescription des pansements concerne environ 80-90% des prescriptions des infirmières du cabinet. En général, les infirmières passent en fin de matinée et en fin d'après-midi pour prendre les boîtes de pansement nécessaires pour les tournées suivantes. Ces visites interviennent de manière très proche avec les heures limites de commande aux grossistes, cela nécessite donc une bonne organisation au comptoir pour qu'au moins un membre de l'équipe officinale puisse s'occuper des demandes des infirmières.

Cette collaboration entre les infirmières et les pharmaciens passent aussi par la formation. La pharmacienne titulaire et moi-même dispensons des cours de pharmacologie à l'Institut de Formations Paramédicales (IFPM) d'Orléans. Ces cours nous permettent de transmettre des connaissances concernant les médicaments mais nous permettent également d'apprendre de nouveaux éléments propres à la fonction des infirmiers. Les cours ne sont pas une transmission unilatérale de connaissances mais bien une opportunité de pouvoir apprendre les uns des autres et ainsi permettre une prise en charge encore meilleure du patient. A noter que la faculté de pharmacie de Tours permet aussi de participer à cette interprofessionnalité grâce à la dispensation de cours de pharmacologie au sein de la faculté pour les futures infirmières avec un diplôme de pratique avancée.

3) Prise en charge globale du patient avec la kinésithérapeute

L'exercice interprofessionnel du pharmacien au sein de la maison médicale ne s'arrête pas seulement aux médecins et aux infirmières. Nous tâcherons de détailler cet échange avec les kinésithérapeutes dans la partie qui suit.

Contrairement à l'exercice coordonné avec les médecins et les infirmières qui peut être assez large, celui avec les kinésithérapeutes va essentiellement se concentrer sur l'orthopédie. Dans la mesure du possible, les formations d'orthopédie avec des laboratoires comme ORLIMAN se font de manière commune avec elles. Comme avec les médecins, la formation est un échange entre le formateur et les professionnels de santé entre eux. Lors de ces interventions, la discussion est principalement tournée sur la mise en place des attelles, l'indication des dispositifs, les remboursements par la sécurité sociale ainsi que les conseils associés à la prescription et à la délivrance.

Avant la prescription de dispositifs médicaux par la kinésithérapeute, il est fréquent de voir celle-ci arriver avec le patient pour que l'essayage puisse se faire avec l'équipe officinale. Lors de l'essayage de l'attelle et la prise de mesures adéquate, une discussion s'engage entre le

patient et les professionnels de santé afin d'évaluer au mieux le besoin et donc apporter la réponse la plus adaptée au patient. Par exemple, une patiente s'est présentée pour une tendinite au poignet, l'essayage s'est fait en présence de la kinésithérapeute et il a été convenu d'avoir un dispositif avec un maintien du pouce en plus pour aider au mieux la patiente, confortant ainsi le choix initial de la kinésithérapeute.

4) Prise en charge globale du patient avec le chirurgien-dentiste

Le cabinet du dentiste étant à côté de la pharmacie, il arrive parfois que nous ayons de la visite de celui-ci ou de son assistante dentaire. Ces visites concernent en général une demande sur les produits que nous avons en stock, le dentiste travaillant essentiellement avec la gamme Arthrodont® et les brossettes/brosses à dents Inava®. De plus, l'assistante dentaire passe régulièrement pour nous faire part d'un changement de protocoles dans les prescriptions. Nous pouvons illustrer cela par le changement opéré par le dentiste entre l'Eludrilgé® et l'Eludrilpério® pour diminuer le nombre de flacons à la délivrance (3 flacons de 90mL contre un flacon de 200mL), diminuer le nombre de prises par jour (3 prises contre 2 prises) et pour faciliter la prise (le premier étant à diluer contrairement au deuxième qui s'utilise pur). Ces demandes peuvent également concerner les antibiotiques pour des questions de posologie, d'interactions médicamenteuses avec les autres traitements du patient ou tout simplement lors des ruptures d'antibiotiques récurrentes qui peuvent modifier les protocoles sur les ordonnances. Enfin, l'assistante dentaire ou le dentiste passent à la pharmacie pour donner les dates de congés et donner des conseils sur la prise en charge des pathologies bucco-dentaires lors de leur absence (bains de bouche, brossage, dentifrice adapté, gel pour calmer la douleur etc.)

5) Le COVID

La pandémie COVID apparue pendant le printemps 2020 a entraîné de nombreux chamboulements à la fois pour la population générale mais également pour les professionnels de santé. Ces changements ont permis au personnel de la maison médicale de Ligny-le-Ribault et à la pharmacie Dudal de travailler de manière différente afin d'optimiser la prise en charge des patients dans cette période difficile.

Cette interprofessionnalité s'est retrouvée notamment lors des dépistages COVID. Au début de la pandémie, le pharmacien réalisait des tests antigéniques lorsque le patient présentait des symptômes. En cas de test positif, une confirmation par test PCR devait être faite pour valider la contamination du patient par ce virus. A Ligny-le-Ribault, ce sont les infirmières qui s'occupaient de réaliser ces tests. La pharmacie commandait les boîtes de tests antigéniques pour celles-ci qui venaient les récupérer à l'officine. Lors de contaminations très importantes dans le village (repas organisé par la mairie), les infirmières, la pharmacienne titulaire ainsi qu'un médecin ont organisé une campagne de dépistage à la salle des fêtes de Ligny-le-Ribault afin de pouvoir tester le maximum de personnes dans un minimum de temps possible dans le but de diminuer le risque de contaminations familiales et professionnelles et ainsi éviter l'apparition de clusters. Durant ces trois années de pandémie, il est régulièrement arrivé que des patients viennent chez le médecin avec des symptômes évoquant une infection COVID. Lorsque le médecin prescrivait des antibiotiques, elle recommandait au patient de

faire un test contre le COVID pour être sûre de la validité de la prescription. Il est arrivé de rappeler le médecin pour un changement de prescription car le test antigénique s'était avéré positif.

La pandémie COVID ne s'est pas résumée uniquement à des dépistages, la vaccination contre ce virus a été aussi une partie importante des exercices professionnels ces dernières années. La pharmacie était au cœur de cette activité : en effet, les infirmières et les médecins commandaient chaque semaine un nombre de flacons par le biais de la pharmacie afin de pouvoir vacciner les patients. Lorsque les flacons étaient reçus, il arrivait que la pharmacienne titulaire ou bien moi-même préparions les doses pour les autres professionnels de santé. Les crêneaux de vaccination étaient partagés entre les infirmières, les médecins et la pharmacie pour que les patients aient le choix pour leur vaccination et qu'ainsi un des trois corps médicaux ne se retrouve pas submergé par la demande.

Au-delà de la maison médicale, les vaccinations COVID ont été l'occasion pour la pharmacienne titulaire et moi-même de travailler en centre de vaccination notamment au gymnase du Larry à Olivet. Cette expérience nous a permis de pouvoir rencontrer de nombreux professionnels de santé extérieurs à la maison médicale : médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, dentistes, infirmiers ainsi que des étudiants dans ces différentes filières. Ces rencontres ont été l'occasion de discuter avec d'autres professionnels de santé, d'en apprendre plus sur leur métier, leur formation, leurs missions quotidiennes etc. Cette pandémie nous a ainsi permis d'être avec des personnes avec qui nous n'avions pas l'habitude d'exercer, créer des liens et travailler main dans la main afin de pouvoir prendre en charge les patients et assurer la plus grande protection vaccinale possible à nos concitoyens.

6) Prise en charge des patients par l'ensemble des professionnels de santé de la maison médicale

Après avoir détaillé la prise en charge des patients avec des professionnels de santé d'un seul domaine, nous allons voir que certains patients nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire impliquant la participation de l'équipe officinale, des médecins, des infirmières et de la kinésithérapeute.

Les patients de la maison médicale sont majoritairement âgés, polymédiqués et nécessitant souvent des soins infirmiers quotidiens ainsi qu'un accompagnement important de la part des membres de la maison médicale.

D'un point de vue organisationnel, la communication se fait via le logiciel SPHERE où tous les professionnels de la maison médicale sont présents. Ce groupe permet de centraliser les informations des patients afin de partager l'information auprès de tous. Cela est utile pour annoncer des dates d'hospitalisation, des rendez-vous chez le spécialiste mais aussi malheureusement les décès des patients. Ce groupe permet également de partager des avis collégiaux pour la prise en charge des malades. Par exemple, une patiente âgée de 85 ans, suivie tous les jours par les infirmières, est tombée chez elle et a contacté la kinésithérapeute qui a demandé un avis global sur la situation. Les membres du groupe ont décidé de faire

passer une radio à la patiente avec le service de radiologie à domicile RXCARE qui nous avait donné des prospectus à la pharmacie. Le médecin fera l'ordonnance pour la radio pendant que les infirmières feront attention à l'état de la patiente lors de leur visite journalière.

L'âge avancé des patients entraîne une diminution de la qualité de vie aussi bien dans les déplacements qui sont de moins en moins nombreux mais également dans les activités de la vie quotidienne qui peuvent être de plus en plus difficiles à réaliser de manière correcte et autonome. Le rôle du pharmacien est central ici pour le maintien à domicile (MAD) du patient dans de bonnes conditions. Il est régulièrement rapporté par les infirmières des difficultés dans la vie quotidienne des personnes âgées nécessitant des aides à domicile ainsi que du matériel médical. Lors des conversations avec les familles des patients et avec les autres professionnels de santé, l'équipe officinale propose des aides pouvant aller de l'aide à la mobilité (déambulateur, cannes, fauteuil roulant etc.) en passant par l'aide pour des activités quotidiennes (tabouret de douche, poignées pour aider à se redresser, chaise de toilette etc.) ou bien pour le confort du patient au domicile (lit médicalisé, coussin anti-escarres, attrape-objets notamment). Ces dispositifs sont disponibles auprès de prestataires comme DMEDICA ou ALCURA qui proposent un catalogue complet ainsi que des visites avec le pharmacien au domicile du patient afin de faciliter la vie de celui-ci et de ses proches et d'adapter au mieux les solutions aux demandes précises de chaque patient.

Pour illustrer cette notion de MAD et du rôle central du pharmacien, nous allons prendre l'exemple de M.V., âgé de 90 ans. C'est un patient qui ne vient plus à la pharmacie à cause de son état de santé. Pour assurer le bon suivi de ses médicaments, ce sont sa femme et sa fille qui viennent à la pharmacie et les infirmières qui lui font ses soins à domicile. Afin de soulager ses douleurs il a été vu avec le médecin et ses proches pour une prescription de coussin anti-escarres et de chaussures orthopédiques pour l'aider à la marche. Afin d'assurer la sécurité et le confort du patient à domicile, la titulaire a proposé en plus un lit médicalisé avec des barrières et une potence pour aider le patient. Cette proposition a été acceptée par celui-ci, ses proches et le médecin.

cerfa
N° 60-3937

le 23/05/2022
l'étiquette du patient
est à coller ici

1
IK

de l'affection de longue durée reconnue (liste de soins liste)
AFFECTION EXONERANTE

1) Chaussures orthopédiques 1 paire (45)
2) coussin d'assise anti-escarres

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée

FIGURE 17 : ORDONNANCE DE MAD

cerfa
N° 60-3937

451049852

00	1	20	1
CAB	CONV	ZISD	IK

l'étiquette du patient
est à coller ici

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

24/12/2022

location d'un ex médical
avec soins et police
qsp 1 an



FIGURE 18 : ORDONNANCE DE MAD CONFIRMEE PAR LE MEDECIN APRES DISCUSSION AVEC LA PHARMACIENNE TITULAIRE

Les professionnels de santé ne jouent pas seulement un rôle dans le traitement des maladies mais également dans leur prévention. Celle-ci passe notamment par la campagne annuelle de vaccination contre la grippe qui débute au milieu du mois d'octobre. Au début de ce mois, un point est réalisé entre professionnels de santé pour savoir qui réalisera les vaccinations ou non. En 2022 par exemple, les médecins voulaient se concentrer sur d'autres tâches que cette vaccination et du coup ont délégué celle-ci aux pharmaciens et aux infirmières. Le partage des patients est simple entre ces derniers : si le patient fait habituellement sa vaccination avec les infirmières, il se fait vacciner par les infirmières. Dans le cas d'une primo-vaccination ou d'une vaccination par le médecin, le choix revient aux patients. Certaines populations sont plus à risque que d'autres de par leur âge (plus de 65 ans) leurs pathologies (insuffisance cardiaque, asthme), leur environnement familial. Ces patients « cibles » font l'objet de rappels par les professionnels de santé lors de la délivrance des médicaments ou bien pendant la visite des infirmières au domicile.

7) L'Equipe de Soins Primaires (ESP)

Ces différentes actions de groupe ont permis de s'interroger sur la création d'une structure adéquate : l'ESP. Lors de la réunion de la maison médicale du 20 octobre 2022, l'ESP de Ligny-le-Ribault a officiellement été créée. Cet échange a permis aux différents professionnels de santé de mieux se connaître et a également permis d'aborder des problématiques rencontrées au quotidien ainsi que poser les bases des différents projets futurs.

Parmi les problématiques soulevées, nous allons prendre trois exemples traités. Dans un premier temps, nous avons abordé la question des avances de médicaments et de pansements aux patients par la pharmacie. Cela a permis de trouver des solutions pour les produits avancés en notant sur le bon d'avance le nom du prescripteur habituel pour que celui-ci puisse passer à la pharmacie afin de régulariser les avances. La réunion avait aussi permis de faire connaissance avec la médecin remplaçante afin qu'elle puisse exposer sa vision de la médecine et sa différence vis-à-vis de la médecin qui était préalablement en poste. Cela a permis de poser les bases d'une relation où la communication est importante et permettre ainsi d'uniformiser le discours auprès des patients. La dernière problématique abordée a été la prise en charge des réfugiés Ukrainiens à Ligny-le-Ribault. En effet la ville a accueilli une famille afin qu'elle puisse échapper à la détresse qu'une guerre peut entraîner. Lorsqu'elle est arrivée, il a fallu apprendre à communiquer, expliquer les différences entre le système de santé français et le système de santé ukrainien, l'accompagner lors des démarches administratives (attestations de sécurité sociale, prise de rendez-vous etc.). Ces échanges ont été très enrichissants et ont permis de pouvoir trouver des solutions concrètes comme le protocole à suivre de prises de rendez-vous auprès de la secrétaire médicale ou bien une adresse de contact à la Protection Maternelle et Infantile à Orléans pour des consultations pédiatriques urgentes.

De plus, cette première réunion a permis d'échelonner un calendrier avec une réunion de l'ESP qui aura lieu tous les six mois donc il y aura une prochaine réunion en avril 2023. Cela a également servi à l'ébauche de protocoles rédigés entre les différents professionnels de santé afin de permettre une meilleure organisation pour les patients. Pour illustrer ce propos, il a été décidé entre les infirmières et l'équipe officinale de créer un tableau afin de gérer les délivrances des médicaments par les infirmières afin d'anticiper les rendez-vous et d'ainsi ne pas avoir d'avance à gérer avec les médecins. Un deuxième protocole a été également décidé entre les infirmières et les médecins sur la prise en charge des patients à domicile.

IDENTITÉ	DATE ORDO DURÉE	RENOUVELLEMENT ENTRE 21 ET 28 J	DATE DE FIN ORDO	DATE VISITE MÉDECIN
	06/10/2022 6 mois	21/10/2022 (1)		
		21/11/2022 (1)		
		21/12/2022 (2)		
		30/12/2022 (1)		
		27/01/2023 (1)		
		24/02/2023 (1)	24/03/2023	15 & 20/03/2023

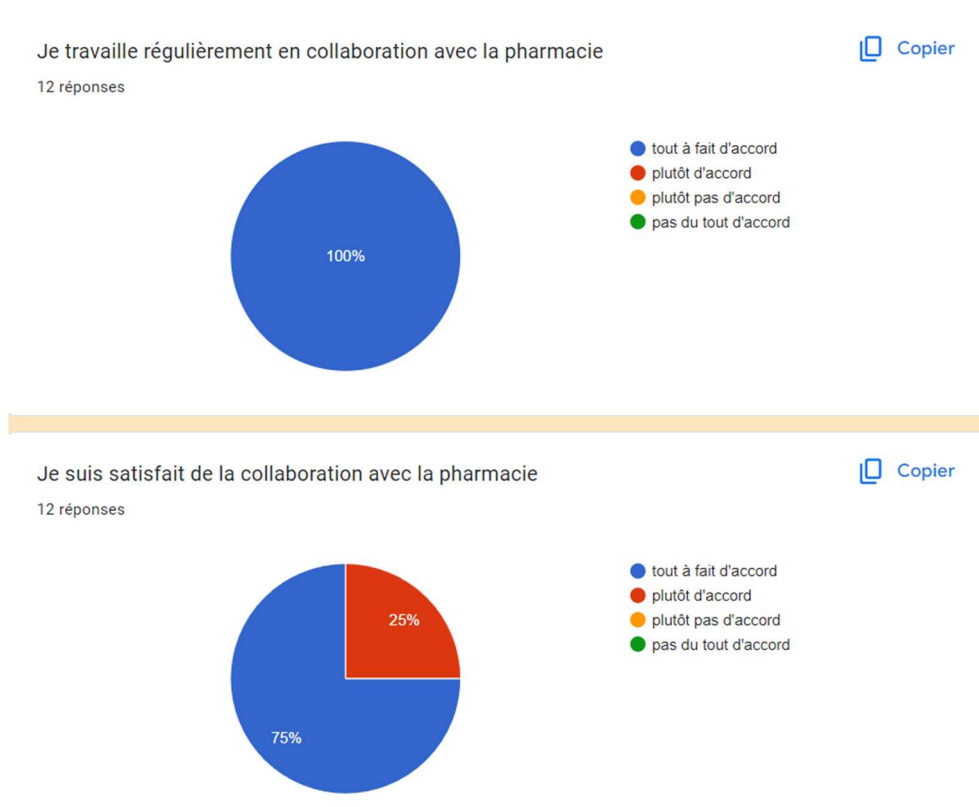
FIGURE 19 : PROTOCOLE DE DELIVRANCE DES ORDONNANCES AVEC LES INFIRMIERES

L'ESP est une structure adaptée à la mise en place de futurs projets. Avec la titulaire, nous voudrions mettre en place à l'avenir des campagnes de prévention et d'information pour les

habitants de Ligny-le-Ribault en collaboration avec les autres professionnels de santé. Il serait par exemple intéressant qu'un thème médical soit abordé pour chaque mois de l'année. Pour illustrer cette idée, prenons l'exemple du mois sans tabac en novembre. Il serait intéressant d'organiser une réunion publique pour ceux qui souhaiteraient arrêter de fumer en exposant différentes raisons d'arrêter le tabac, en rappelant les avantages de l'arrêt, en présentant les différents dispositifs possibles pour arrêter etc. Cette réunion serait un échange entre les patients et les différents professionnels de santé pour partager des expériences et échanger des idées. La prévention est une pierre angulaire de la prise en charge des malades et permet d'anticiper certaines maladies comme la BPCO dans ce cas. Ces idées peuvent également s'appliquer à des publics plus ciblés avec Octobre Rose pour lutter contre le cancer du sein ou Movember (aussi connu sous le nom de Novembre bleu) pour lutter notamment contre le cancer de la prostate. Nous avons également pensé à réaliser une formation sur les gestes de premier secours avec les autres professionnels de santé et les pompiers volontaires de Ligny-le-Ribault.

Afin de favoriser ces futurs projets, j'ai rédigé un GOOGLE FORM afin d'évaluer le ressenti des autres professionnels de santé quant à leur exercice avec la pharmacie. Ce questionnaire a reçu quatorze réponses dont une réponse de l'assistante dentaire et du dentiste, une réponse de la kinésithérapeute, trois réponses du corps médical avec une réponse de la secrétaire médicale, deux réponses par les pharmaciennes et une par la préparatrice ainsi que quatre réponses par les infirmières.

De manière générale, les retours sont très positifs quant à la relation entre les professionnels de santé et la pharmacie.



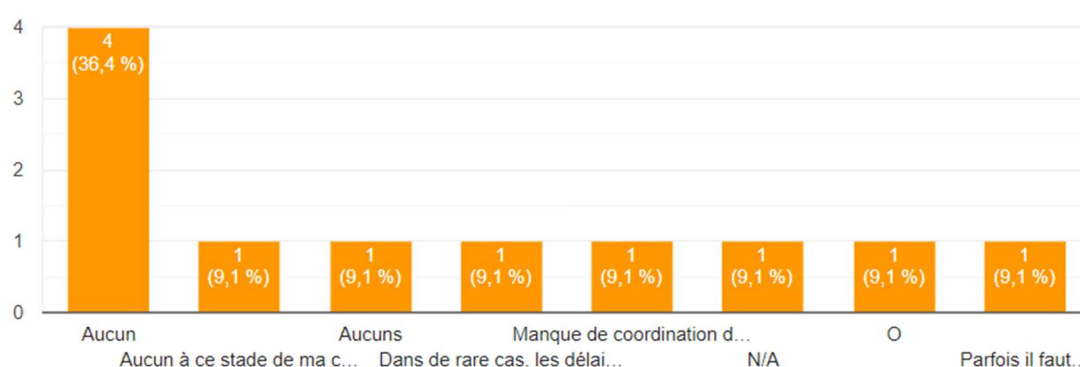
J'ai par la suite posé une question sur les points positifs et les points négatifs de la collaboration avec la pharmacie. La majorité des avantages de cet échange était décrite par la réactivité, le partage d'informations et la disponibilité de l'équipe officinale. Concernant les inconvénients de cette collaboration, 73% des sondés n'ont pas remonté de points négatifs à cette collaboration. Les autres avis demandaient un meilleur suivi des demandes des autres professionnels de santé (oubli de commander un produit, délai d'attente trop long pour recevoir une orthèse etc.)

Concernant les améliorations à apporter à cet échange, 37.5% des sondés ne voyaient pas d'amélioration désirable à court terme. Les infirmières ont demandé des réunions plus régulières pour faire le point sur la préparation des piluliers des différents patients. La kinésithérapeute a demandé à continuer de rencontrer ensemble les commerciaux des laboratoires d'orthopédie afin d'avoir une approche commune de la prise en charge des patients.

Points négatifs lorsque je travaille avec la pharmacie

 Copier

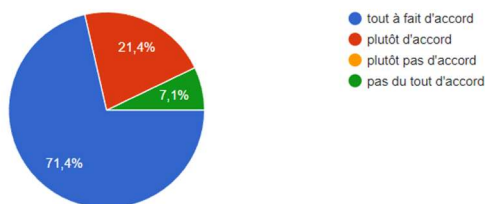
11 réponses



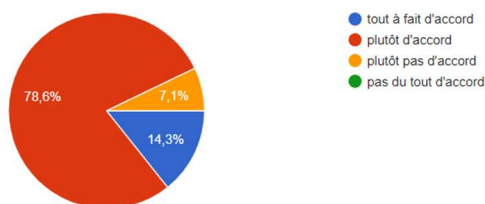
Ce questionnaire a été aussi l'occasion de demander quelles seraient les nouvelles missions du pharmacien au sein de l'ESP en fonction des demandes des autres professionnels et de la pharmacienne titulaire elle-même. Il est intéressant de noter qu'en fonction du corps de métier, les demandes diffèrent concernant le travail avec la pharmacie. L'équipe des médecins a par exemple demandé de faire des réunions avec les pharmaciens afin de réévaluer les traitements des personnes âgées pour supprimer des traitements inutiles ou bien réévaluer certaines posologies qui évoluent avec l'âge. Cette équipe a également proposé de réaliser des campagnes de prévention sur le bon usage des médicaments et sur l'évitement de la suraccumulation de médicaments à domicile. L'équipe des infirmières n'avait pas de demandes particulières comme le dentiste et la kinésithérapeute.

La deuxième partie du questionnaire concernait l'exercice des professionnels de la maison médicale entre eux de façon générale. Au total, plus de 90% des soignants travaillent avec les autres soignants et souhaitent exercer encore plus en collaboration. Le manque de travail commun est néanmoins expliqué par le manque de temps des différents professionnels.

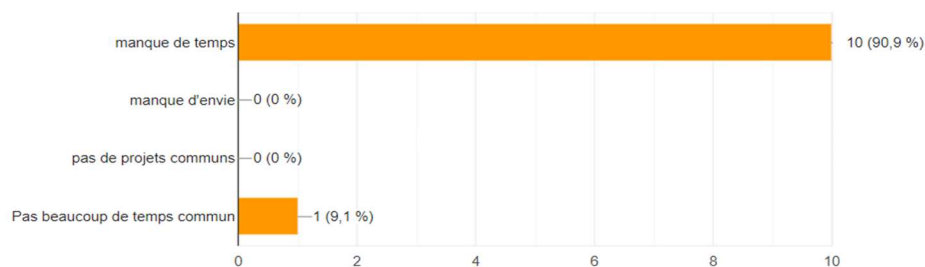
Dans mon exercice professionnel, je travaille avec les autres professionnels de santé de l'ESP [Copier](#)
14 réponses



J'aimerais travailler encore plus avec d'autres professionnels de santé de l'ESP [Copier](#)
14 réponses



Selon moi, je ne travaille pas assez avec les professionnels de santé car [Copier](#)
11 réponses



FIGURES 20,21,22 ET 23 : EXEMPLES DE QUESTIONS POSEES DANS LE QUESTIONNAIRE SUR L'INTERPROFESSIONNALITE AU SEIN DE L'ESP DE LIGNY

Les demandes sur le travail au sein de la maison médicale, en revanche, étaient très intéressantes et variées : les pharmaciens voulaient par exemple travailler sur la prévention avec les autres professionnels de santé et réaliser une formation « plaies et pansements » afin d'optimiser les délivrances de ces produits en fonction des désirs des utilisateurs et des prescripteurs. Le dentiste voulait quant à lui travailler sur des réunions publiques concernant le lien entre la santé bucco-dentaire et l'état de santé global du patient. Les médecins ont axé leurs missions sur la prévention et l'éducation sanitaire ainsi que sur l'utilisation d'un logiciel commun à tous les professionnels de santé de l'ESP (SPHERE) afin d'avoir un outil commun de renseignements sur le patient (bilans biologiques, ordonnances, soins réalisés etc.). Les infirmières ont demandé un travail avec la kinésithérapeute afin d'évaluer les patients vus par les deux professionnels lors de soins à domicile.

En résumé, cette première réunion et ces premiers échanges ont permis de planter les graines des futurs fruits qui seront récoltés par les patients grâce à une organisation coordonnée entre les professionnels de santé. Ce questionnaire montre une réelle volonté d'implication des

pharmaciens ainsi qu'une sollicitation de ses compétences variées par les autres acteurs de santé.

II. L'interprofessionnalité à l'extérieur de la maison médicale de Ligny-le-Ribault

1) Prise en charge globale du patient avec l'Association pour l'Ecoute et l'Accueil en Addictologie et Toxicomanie (APLEAT)

Lors de son exercice professionnel, le pharmacien peut être amené à travailler avec des structures de santé extérieures comme des établissements de prises en charge d'addictions. Nous allons prendre l'exemple de Mme P., patiente de la pharmacie et de l'Association Pour l'Ecoute et l'Accueil en Addictologie et Toxicomanie (APLEAT) – CSAPA SAINT ANNE à Orléans.

Pour recontextualiser, Mme P. est une patiente âgée de 41 ans, séparée de son époux et vivant avec son enfant qui fait une alternance pour devenir cuisinier. C'est une personne avec des revenus modestes. Cette patiente est une ancienne héroïnomanie qui a commencé sa prise en charge à l'APLEAT en 2018. L'APLEAT avait prescrit à ce moment-là du Subutex® à 2,2mg par jour pour prendre en charge son addiction, ainsi que du Lexomil® et du Seroplex® pour prendre en charge son anxiété due au sevrage et limiter le risque de passage à l'acte à cause de son anti-dépresseur.

APLEAT Centre de Soins
Association Pour l'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanies
 1, rue Sainte-Anne - 45000 ORLÉANS - FRANCE
 Tél. : 33 (0)2 38 62 64 62 - Fax : 33 (0)2 44 84 77 97
 Adresse e-mail : infirmier@apleat.com

Pharmacie DUDAL Aurélie
 45240 LIGNY LE RIBAUT
 03 MAR. 2021
 452003335

Ordonnance

Pharmacie DUDAL
 400 RUE du général Leclerc
 45240 LIGNY LE RIBAUT

Buprénorphine SUBUTEX MTE *Alors qu'on m'a dit que c'était 10 mg*
 Traitement du 01/03/2021 au 28/03/2021 soit 28 jours
 deux virgule deux mg mg /j
 total: soixante et un virgule six mg
 Délivrance en une fois Quatre boîtes de cp de deux mg deux boîte de cp de quatre dixièmes de mg)

*de trois ans deux mille
vingt et un
délivré
vingt huit comprimés de subutex deux
mg n° 2745 et quatorze cp de
SUBUTEX zéro virgule quatre n° 2746*

28/02/2021

FIGURE 24 : ORDONNANCE DE SUBUTEX DE MME P.

Dans un premier temps, il faut savoir que Mme P. n'est pas véhiculée et qu'elle réalise la plupart de ses trajets en bus ou à pied. Vivant à Ligny-le-Ribault, la desserte du village n'est pas celle d'une grande ville : les transports se font avec les bus du département « Rémi » qui ne sont pas aussi réguliers que les métros de la RATP. Ce problème entraînait déjà un suivi compliqué de la patiente, qui n'allait pas régulièrement à ses rendez-vous. En effet, l'APLEAT se trouve dans la ville d'Orléans soit environ à 45min-1 heure de trajet. Cette difficulté entraînait un envoi mensuel, lors de l'épidémie COVID-19, de l'ordonnance par l'APLEAT par fax mais cela ne facilitait en aucun cas la prise en charge concrète de la patiente. Pour cela, il a été mis en place, au départ, une téléconsultation avec le médecin de l'APLEAT dans une petite salle de la pharmacie. La patiente venait à la pharmacie, réalisait sa consultation et ensuite l'ordonnance nous était envoyée.

Lorsque je suis arrivé à la pharmacie en septembre 2021, j'ai appris que sa posologie de Subutex® avait été diminuée. En revanche, la patiente avait malheureusement déplacé son addiction aux opioïdes vers le Lexomil, ce qui allait compliquer sa prise en charge. Il a été donc décidé avec l'APLEAT de faire une délivrance fractionnée de Lexomil® toutes les semaines avec une conservation de la deuxième partie du traitement de la patiente dans le coffre des stupéfiants de la pharmacie.

APLEAT Centre de Soins
Association Pour L'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanies
 1, rue Sainte-Anne - 45000 ORLÉANS - FRANCE
 Tél. : -33 (0)2 38 62 64 62 - Fax : -33 (0)2 44 84 33 97
 Adresse e-mail : infirmerie.stanne@apleat.com

Ordonnance

Pharmacie DUDAL
 400 RUE du général Leclerc
 45240 LIGNY LE RIBAUT

LEXOMIL
 Traitement du 11/10/2021 au 07/11/2021 soit 28 jours
 2CP PAR JOUR 2 boîtes
 délivrance hebdomadaire
seroplex 10 mg
 Traitement du 11/10/2021 au 07/11/2021 soit 28 jours
 1 cp par jour

Pharmacie DUDAL Aurélie
 45240 LIGNY LE RIBAUT

14 OCT. 2021

2

FIGURE 25 : ORDONNANCE AVEC DELIVRANCE FRACTIONNEE DE MME P.

Au bout d'un moment, les téléconsultations n'allaient plus à la patiente qui voulait reprendre les consultations habituelles et nous nous sommes donc retrouvés face à des situations complexes à gérer à la pharmacie. Il est arrivé de nombreuses fois que Mme P. vienne chercher ses médicaments notamment pendant l'hiver 2021 et que nous ne recevions pas toujours les ordonnances comme elle ne se présentait pas à ses rendez-vous ce qui créait des problèmes à la fois pour nous, pour la patiente et pour l'APLEAT. Ces situations étaient d'autant plus difficiles à gérer que l'hiver est une période propice aux vacances, notamment celles des médecins de l'APLEAT. Lorsque la pharmacie appelait l'établissement, nous tombions sur des infirmières compréhensives mais qui malheureusement ne pouvaient résoudre les problèmes de prescriptions médicales. Malgré tout, un rendez-vous en urgence était trouvé pour la patiente et nous arrivions toujours à trouver une solution.

Lors du printemps 2022, Mme P. est passée à la pharmacie pour nous prévenir qu'elle allait changer de pharmacie pour la prise en charge du Lexomil® et du Subutex® afin d'avoir une pharmacie plus proche de l'APLEAT, établissement situé en centre-ville d'Orléans. Malgré tout, la patiente revenait chercher son Seroplex® à la pharmacie mais il nous était difficile de la suivre régulièrement. Courant du mois de juin 2022, la patiente est revenue en disant qu'il était finalement plus simple pour elle d'être suivie par la pharmacie Dudal pour des raisons de proximité avec son domicile.

Un des piliers fondamentaux dans la prise en charge des personnes victimes d'addiction est la prise en charge de l'environnement du patient qu'il soit aussi bien économique que social. Malheureusement, il arrive régulièrement que dans l'entourage de ces patients, on retrouve aussi d'autres personnes dépendantes. Cette situation a posé un très gros problème dans la prise en charge de Mme P. En effet, lors de l'été 2022, notre patiente a reçu la visite d'une amie qui était elle-même victime d'addictions aux opioïdes. La patiente et cette personne partageaient les comprimés de Subutex®. Mme P. est logiquement revenue à la pharmacie au bout de quinze jours pour redemander son Subutex®, qui a été refusé. Il était impossible d'avoir un médecin du centre pour la prescription donc la patiente a été voir un médecin généraliste pour prescrire son Subutex® restant. La pharmacie a dû prévenir le centre pour ce rendez-vous non prévu qui a entraîné à juste titre une réaction importante de l'APLEAT qui souhaitait être le seul prescripteur de ce médicament pour la patiente. La délivrance du traitement substitutif s'est faite en plusieurs fois en accord avec le centre et avec le médecin.


Après cet épisode tumultueux, Mme P. est passée à la pharmacie au mois de novembre 2022 afin de nous prévenir qu'elle avait arrêté tous ses traitements et n'est plus repassée pendant deux mois à la pharmacie. Lors d'une journée du mois de janvier 2023, elle s'est présentée à la pharmacie avec un joli teint de peau, une meilleure forme physique et une prise de poids de 6 kilogrammes qui illustraient une amélioration globale et très nette de son état de santé. La patiente était reconnaissante de l'aide apportée notamment par la pharmacie durant ces années difficiles pour elle.

Cette expérience m'a appris beaucoup de choses d'un point de vue personnel. Tout d'abord cela a été mon premier suivi régulier d'une patiente victime d'addictions. Cela m'a permis de connaître ce que les mots bienveillance et empathie signifiaient réellement avec un cas concret. Lors des enseignements à la faculté, la dimension psychologique des relations

humaines ne peut pas être enseignée concrètement et ce sont des situations qui peuvent être difficiles à gérer lorsqu'elles arrivent au comptoir. Il est important de ne pas tomber dans le jugement facile des personnes victimes d'addictions et d'adopter une posture de supériorité vis-à-vis de ces patients. De plus, j'ai beaucoup appris sur le travail d'équipe et la communication : à l'officine les décisions étaient prises d'un commun accord avec la titulaire afin de pouvoir trouver une solution collégiale aux problèmes de la patiente. Ce travail d'équipe et cette communication a également été un facteur important dans cette prise en charge avec un contact tous les mois avec les membres de l'APLEAT : médecins, infirmières et secrétaires notamment. Cette pluridisciplinarité médicale, paramédicale et d'acteurs ne venant pas du domaine de la santé a illustré le fait que chaque acteur a une place tout aussi importante dans la prise en charge des patients. Ces échanges multiples et réguliers sont, selon moi, une des solutions qui permettra d'accompagner le patient dans son parcours de soins sur différents aspects et ainsi augmenter les chances de guérison totale et complète du malade.

2) Prise en charge globale du patient avec les Centres Hospitaliers Régionaux (CHRU)

Le pharmacien peut être amené à exercer avec d'autres structures de santé notamment les centres hospitaliers. Dans cet exemple, nous allons prendre un cas qui est arrivé au mois de décembre 2022, avec Mme P.C. âgée de 73 ans qui a été hospitalisée au CHRU de Tours pour un accident vasculaire cérébral. La collaboration avec le centre hospitalier passe par le service de pharmacie hospitalière et se fait en deux temps. Lors de l'admission du patient, les externes en pharmacie contactent les officines dans lesquelles les patients viennent habituellement prendre les médicaments pour constituer l'ordonnance à l'admission du patient. A la sortie du patient, un courrier est envoyé à la pharmacie avec l'ordonnance de sortie. Celle-ci comporte les changements de médicaments ou de posologie des anciens traitements nécessaires depuis l'admission du patient et qui permettront d'accentuer les points de contrôle du pharmacien lors des prochaines délivrances.

COURRIER DE CONCILIATION MEDICAMENTEUSE DE SORTIE					
<div> <div>DFG (ml/min/1,73m²) 55 mL/min</div> </div>		<div>  </div>			
<div> Pharmacie DUDAL Ligny le ribault TEL : 02 38 45 42 38 Mail : pharmacie.dudal@orange.fr </div>		Motif d'hospitalisation : IC mésoencéphalique postérieur droit		Date d'entrée 26/12/2022 Date de sortie 30/12/2022	
Cher confrère, chère consœur, votre patient(e) a été hospitalisé(e) au CHRU de Tours. Nous vous informons par la présente des modifications effectuées durant son séjour hospitalier. Pour toutes questions, contacter la pharmacie en charge de l'activité de conciliation : tél 02 47 47 38 89 / fax 02 47 47 88 45					
AVANT Hospitalisation		Devenir :	APRES Hospitalisation		Commentaires :
DCI(Spécialité) - Dosage :	Posologie :		DCI(Spécialité) - Dosage :	Posologie :	
Simvastatine 20 mg (Zocor® 20)	0-0-1	Remplacé	Atorvastatine 40 mg (Tahor® 40)	0-0-1	Prévention secondaire post AVC ischémique objectif LDL<0,55g/L
Perindopril 2,5 mg + Indapamide 0,625 mg (Preterax® 2,5/0,625)	1-0-0	Conservé			
Alprazolam 0,25 mg (Xanax® 0,25)	2-2-2	Conservé			
Atenolol 50 mg (Tenormine® 50)	1-0-1	Conservé			
Bimatoprost 0,3 mg/mL + Timolol 5 mg/mL (Sanfort® collyre)	1 goutte le soir	Conservé			
Venlafaxine LP 75 mg (Effexor® LP75)	2-0-0	Conservé			
Paracétamol 1000 mg (Doliprane® 1000)	Si besoin	Annulé			

		Ajouté	Kardégic® 160 mg	0-1-0	Prévention secondaire post AVC ischémique
Commentaires sortie :					
Pharmacien Hospitalier : Dr FOUCAULT FRUCHARD Laura			Médecin / Interne en médecine : Dr MOLINIER Elisabeth		
Externe en pharmacie : AUCHERE Marceau					

FIGURE 26 : COURRIER DE CONCILIATION MEDICAMENTEUSE DU CHRU DE TOURS

3) Prise en charge globale des patients avec les Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

La pharmacie Dudal travaille avec l'EHPAD de la ville d'Yvoy-le-Marron. Cet établissement est un établissement public qui est situé à environ 8 kilomètres de la pharmacie.¹⁹ La résidence accueille en moyenne 70 personnes. L'approvisionnement en médicaments est assuré à 50% par la pharmacie Dudal et à 50% par la pharmacie de Neung-sur-Beuvron. La livraison des médicaments se déroule le mardi et le vendredi chaque semaine et est réalisée par la pharmacienne titulaire.

Pour la préparation des médicaments pour les patients de la résidence, la pharmacie reçoit les ordonnances des patients par fax ou bien à l'intérieur des porte-ordonnances donnés par les infirmières de l'EHPAD, qui elles se chargent de préparer les piluliers pour les résidents. L'interprofessionnalité entre le pharmacien et les infirmières se retrouve dans différentes situations que nous tâcherons de développer dans les paragraphes suivants.

Tout d'abord, le pharmacien peut être sollicité concernant des cas de conseils par les infirmières. Sa formation notamment en phytothérapie et en aromathérapie lui permet d'aider les infirmières lors de demandes spécifiques des patients. Par exemple, certains patients âgés ont des réveils nocturnes et des problèmes d'endormissement. Au lieu d'appeler directement le médecin pour une prescription d'hypnotiques, le pharmacien a toute sa place pour conseiller des produits à base de mélatonine en petite quantité et de mélisse ou de passiflore pour diminuer les réveils nocturnes et avoir un sommeil réparateur. Ces composants sont retrouvés dans des produits tels que le Novanuit® ou bien l'Euphytose Nuit®.

De plus, le pharmacien peut être amené à répondre à des problématiques pharmacologiques. Un cas d'illustration est le cas de Mme R., âgée de 87 ans et qui est traitée pour une amylose cardiaque par du Vyndaqel® 61mg à un comprimé par jour. Le premier échange téléphonique avec les infirmières correspond généralement à la commande des médicaments pour les nouveaux patients arrivant à l'EHPAD. Lors de ce premier appel, nous avons pu expliquer aux infirmières que ce traitement était très cher (environ 7300 euros) et qu'il nous fallait obligatoirement une carte vitale pour facturer le médicament. Lorsque la carte vitale est arrivée la semaine suivante, j'ai voulu procéder à la commande du Vyndaqel® 61mg mais celui-ci était en rupture. Je savais qu'il existait un Vyndaqel® 20 mg et que selon toute vraisemblance, il fallait prendre 3 comprimés de 20mg par jour pour arriver à peu près au dosage de 61mg par jour. Les grossistes n'ayant plus de Vyndaqel® 61mg, j'ai donc appelé le laboratoire PFIZER pour avoir des informations quant à un éventuel retour du produit au bon dosage. Lors de la discussion avec la personne responsable des questions pharmaceutiques, celle-ci m'a appris que le Vyndaqel® 61mg et le Vyndaqel® 20mg n'étaient pas composés du

même sel chimique et que l'équivalence était d'un comprimé de Vyndaqel® 61mg pour quatre comprimés de Vyndaqel® 20mg.²⁰ Pour notre patiente, il fallait donc quatre boîtes de 28 comprimés de Vyndaqel® 20 mg (soit environ 4 fois 4000 euros) pour faire un mois de traitement. Après avoir mis au courant les infirmières, il a été décidé de donner une boîte de Vyndaqel® 20mg par semaine de rupture en attendant que le Vyndaqel® 61 mg soit revenu pour éviter tout risque d'accumulation de médicaments dans les piluliers des patients. Lorsque le dosage classique était disponible, la pharmacie délivrait du Vyndaqel® 61mg à la résidence.

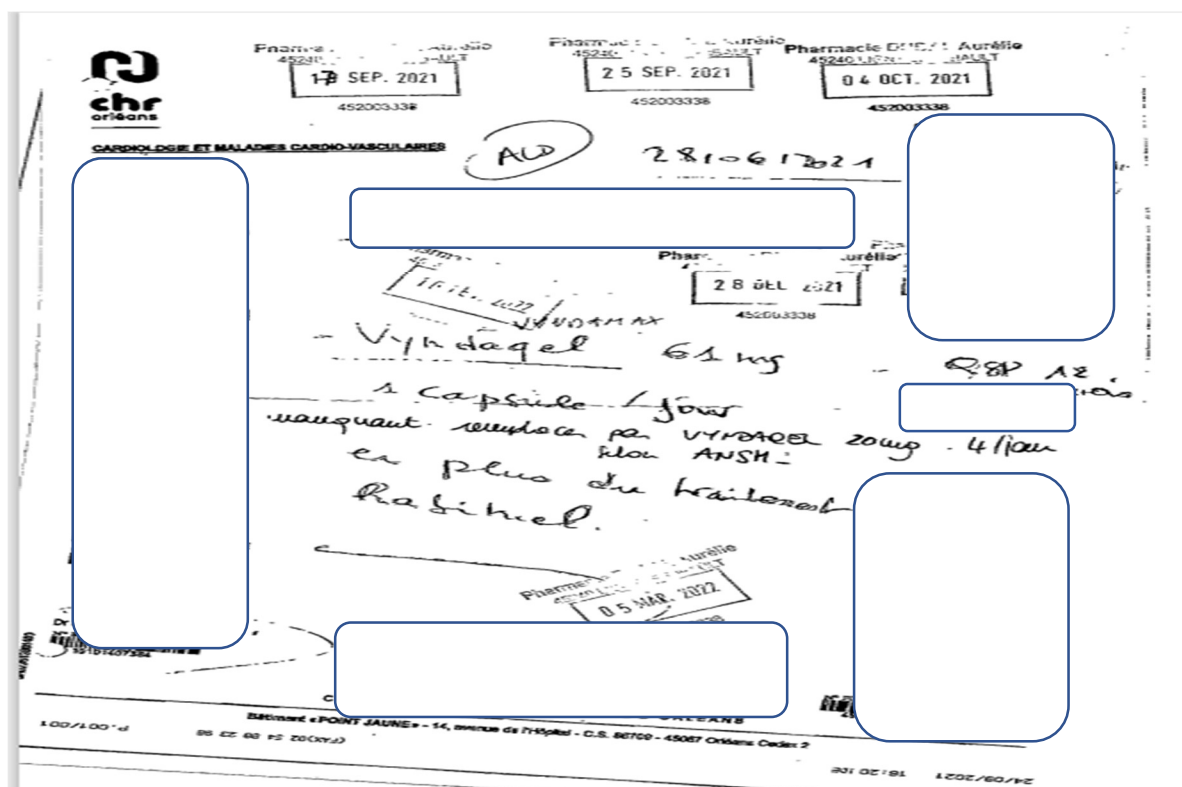


FIGURE 27 : ORDONNANCE DE VYNDAQEL®

Cet échange est également retrouvé lors de la survenue d'interactions médicamenteuses sur les ordonnances. Nous pouvons illustrer cela par le cas de Mme H, âgée de 85 ans et qui est notamment traitée pour une fibrillation atriale par amiodarone et Eliquis®. Cette patiente a connu des épisodes de dépression et pour pallier à ces chutes de moral, le médecin avait décidé de lui prescrire du citalopram. La délivrance de l'antidépresseur n'avait pas été faite en raison d'une contre-indication entre l'antiarythmique et le citalopram pouvant entraîner une torsade de pointe.²¹ J'avais tout de suite prévenu les infirmières que la pharmacie allait appeler le prescripteur, chose qui a été faite le lendemain par la titulaire pour une prescription de paroxétine.

Poids : 81 kg (31/05/2022) - Taille : 165 cm - IMC 30 - Créatinine sanguine (CR-1) : 5,5 mg/L (08/06/2022) - Clairance (Cockcroft) : 95,29 mL/min (08/06/2022) - Clairance (MDRD) : 111,65 mL/min (08/06/2022)

ORDONNANCE

Nombre de lignes : 12.

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) (AFFECTIION EXONÉRANTE)

Traitement de fond **ATORVASTATINE 20MG ALMUS PH CPR 90** (Atorvastatine) orale

1 comprimé à 19h, tous les jours pendant 90 jours

Traitement de fond **CORDARONE 200MG CPR SEC 30 (IP1)** (Amiodarone chlorhydrate) orale

1 comprimé à 8h, tous les jours pendant 28 jours

Traitement de fond **ELIQUIS 2,5MG CPR 60** (Apixaban) orale

1 comprimé à 8h et 19h, tous les jours pendant 28 jours

La prise de ce médicament relève de la vie courante

Traitement de fond **JANUVIA 100MG CPR 30** (Sitagliptine) orale

1 comprimé à 8h, tous les jours pendant 28 jours

La prise de ce médicament relève de la vie courante

Traitement de fond **LASILX FAIBLE 20MG CPR 30** (Furosémide) orale

1 comprimé à 8h, tous les jours pendant 28 jours

La prise de ce médicament relève de la vie courante

Traitement de fond **PERINDOPRIL 4MG ARW CPR SECABLE 30** (Périndopril tert-butylamine) orale

1 comprimé à 8h, tous les jours pendant 28 jours

La prise de ce médicament relève de la vie courante

Pharmacie DUPONT Aurélie
43240 LIGNY-LE-CHAULT
08 DEC. 2022
452003338

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

Traitement de fond **PANTOPRAZOLE 40MG ALMUS CPR 28** (Pantoprazole) orale

1 comprimé à 8h, tous les jours pendant 28 jours

La prise de ce médicament relève de la vie courante.

Traitement de fond **ZOPICLONE 3,75MG ARROW CPR 14** (Zopiclone) orale

1 comprimé à 21h, tous les jours pendant 28 jours

Traitement de fond **CITALOPRAM 20MG ALMUS CPR SEC 28** (Citalopram) orale

0,5 comprimé à 8h, tous les jours pendant 28 jours

FIGURE 28 : ORDONNANCE AVEC UNE CONTRE-INDICATION AMIODARONE-CITALOPRAM

4) Prise en charge globale du patient avec les laboratoires d'analyses médicales

Les pharmacies d'officine peuvent être amenées à travailler avec des laboratoires d'analyse médicale. La patientèle de la pharmacie étant relativement âgée et souffrant de pathologies chroniques, de nombreuses analyses sanguines ou urinaires sont nécessaires pour le suivi des patients. Le laboratoire assure la fourniture des pots pour les analyses d'urine et de selles ainsi que les pots d'analyse pour les urines de 24h à la pharmacie.

De par la situation géographique centrale de la pharmacie et par l'incapacité de certains malades de se déplacer jusqu'au laboratoire d'analyses médicales de la Ferté St Aubin, il existe un échange régulier entre ces deux structures. Pour commencer, l'officine est un lieu de récupération des pots d'analyse d'urine et de selles. Lors de la délivrance de ces dispositifs, il est rappelé au patient l'utilisation et le mode de remplissage du dispositif, de bien remplir ses coordonnées sur la fiche correspondante et bien évidemment d'ajouter son ordonnance au prélèvement. Une fois le prélèvement réalisé, le patient doit ramener son échantillon avant 11h45 du matin, heure à laquelle la technicienne du laboratoire vient récupérer les prélèvements. Celle-ci passe ensuite à la pharmacie afin de déposer les résultats d'analyse que pourront venir chercher les patients dans l'après-midi. Il arrive parfois que les infirmières aient

besoin de discuter avec la technicienne donc un petit courrier est déposé dans la boîte recevant les échantillons pour que les deux professionnels puissent se voir et discuter. De plus, les résultats sont envoyés de manière concomitante au médecin mais lorsque le patient demande des explications sur les résultats, les pharmaciens sont amenés à analyser des valeurs anormales qui peuvent nécessiter une réévaluation du traitement. Lorsque les résultats ne sont pas reçus suffisamment tôt pour d'éventuels rendez-vous, la pharmacie contacte le laboratoire afin que celui-ci puisse faxer les résultats directement et ainsi permettre au patient d'arriver à son examen avec ses valeurs biologiques les plus récentes.

5) Prise en charge des soins aux animaux

La santé ne concerne pas seulement les êtres humains, elle peut aussi concerner les animaux. Il peut arriver qu'une pharmacie travaille avec une clinique vétérinaire, c'est le cas de la pharmacie Dudal qui travaille avec la clinique du Cheval Rouge située à la Ferté Saint Cyr. La médecine vétérinaire est un exercice pour lequel des produits spécifiques peuvent être utilisés. Dans ce paragraphe, nous présenterons des produits qui sont régulièrement dispensés par la pharmacie. Pour nettoyer des plaies ou pour réaliser des injections, le vétérinaire demande à avoir de nombreuses ampoules de sérum physiologique à sa disposition. De plus, il arrive que des examens oculaires soient nécessaires pour les animaux. Ces examens peuvent nécessiter des collyres à base de fluorescéine qui peut être utilisée notamment pour le diagnostic des ulcères au niveau des yeux ou bien pour évaluer une perforation oculaire²². L'atropine en collyre est également utilisée pour des examens oculaires comme les fonds d'œil ou bien pour traiter des pathologies comme l'uvéite chez l'animal.²³ Enfin, les ampoules de diazépam sont commandées à la pharmacie pour être injectées à l'animal avant une chirurgie ou pour traiter de l'anxiété ou des crises épileptiques.²⁴

6) Prise en charge globale du patient sportif

Le cadre sportif permet également au pharmacien de travailler avec d'autres professionnels de santé. C'est le cas de la pharmacie Dudal qui travaille en partenariat avec la kinésithérapeute Nina Deguillaume pour l'équipe de football américain des Chevaliers d'Orléans.

Le football américain est un sport collectif où les contacts sont nombreux et peuvent nécessiter des soins et du matériel avant, pendant et après le match. Pour cela, Clément Gallais, membre du bureau du club, m'a contacté pour savoir s'il était possible d'avoir du matériel pour l'équipe. Après accord de la titulaire, il a été établi une liste de matériel nécessaire à la pratique de ce sport. En lien avec le club et avec les demandes spécifiques de la kinésithérapeute qui les accompagne, la pharmacie fournit les pansements, straps et autres produits aux Chevaliers d'Orléans. D'un point de vue organisationnel, le club a une trousse de match pour réaliser des actes pendant le match : bombe de froid lorsqu'il y a un choc, baume du tigre pour chauffer les muscles, quelques rouleaux de strapping. A l'issue des matchs, la kinésithérapeute nous envoie alors la liste du matériel dont elle a besoin pour strapper les joueurs avant le match (généralement 3cm, 6cm et 10cm), de la tape pour stabiliser le muscle. Nina peut également demander des gels anti-inflammatoires comme du Flector® ou des gels à base d'huile essentielle de prêle pour soulager la douleur comme le gel Thermcool®.

En cas d'entorses des joueurs, le pharmacien et la kinésithérapeute sont en communication afin d'orienter le patient vers le produit le plus adapté à sa demande pour faciliter sa récupération et lui permettre de retrouver les terrains plus rapidement. Cette collaboration est un exercice certes spécifique puisqu'il se base sur un sport de contact avec des types de blessures régulières mais qui permet un enrichissement mutuel entre les professionnels de santé afin de centrer le patient au cœur de la prise en charge. Par exemple, un patient est venu au cabinet de Nina concernant une entorse du doigt suite à une mauvaise réception du ballon pendant un match. Le médecin qui a vu le patient n'a pas conseillé d'opération mais a pensé qu'une attelle serait nécessaire pour reposer le doigt pendant environ 3 semaines. Lors de sa consultation au cabinet de kinésithérapie, nous avons, avec Nina, conseillé une attelle Neofinger® de chez ORLIMAN qui correspondait le mieux à la demande du patient grâce à son excellent maintien et à sa facilité de mise en place. Le patient a pu reprendre la pratique du sport un mois après sans souci ni douleur.

Prescripteur	Patient
NOM, PRÉNOM, ADRESSE ET N° D'IDENTIFICATION (OU CAD) <div></div> N° ADE N° RPPS	<div></div>
<p>1 Attelle de doigt pour luxation de l'annulaire droit</p>	
Date 02/08/2022	
Signature <div></div>	

Membre d'une association de gestion agréée. Le règlement par chèque est accepté.

FIGURE 29 : ORDONNANCE D'ATTELLE DE DOIGT POUR UN JOUEUR DES CHEVALIERS D'ORLEANS

7) Prise en charge globale du patient avec les pharmacies

L'interprofessionnalité du pharmacien ne se déroule pas uniquement avec d'autres praticiens de santé : elle peut aussi être retrouvée avec d'autres pharmaciens.

La pharmacie Dudal travaille en partenariat avec la pharmacie des Bruyères à la Ferté Saint Aubin. Les deux pharmacies sont séparées l'une de l'autre par une dizaine de kilomètres.²⁵ Au sein de la deuxième pharmacie, on retrouve deux titulaires, une pharmacienne adjointe à temps partiel entre les deux pharmacies, trois préparatrices à temps plein, une préparatrice à temps partiel et une rayonniste.

La collaboration entre pharmaciens passe par plusieurs aspects. Nous pouvons prendre l'exemple des produits manquants : pendant l'hiver 2022, de nombreux produits étaient en rupture comme le Doliprane® sirop, de nombreux antibiotiques ainsi que de la cortisone. Lorsque ces produits étaient en rupture dans une seule pharmacie, l'équipe officinale de l'autre pharmacie demandait à mettre les produits de côté après accord du malade pour celui-ci puisse passer les récupérer avec son ordonnance.

Ce partenariat passe également par le partage d'informations. Par exemple, durant ce même hiver 2022, certains médecins généralistes demandaient aux pharmaciens de réaliser des tests COVID ainsi que des tests grippe avant de prendre en charge des pathologies ayant pour symptômes de la fièvre, des courbatures, de la toux notamment. C'est la pharmacienne adjointe à mi-temps qui a expliqué le mode de fonctionnement du test grippal dans l'autre pharmacie dans laquelle elle travaillait. Certaines gammes de produits conseil notamment en micronutrition sont en commun dans les deux pharmacies : lorsqu'une interaction est présente avec un médicament, un appel à l'autre pharmacie est passé pour que l'information soit partagée. Par exemple, l'information selon laquelle les oméga 3 retrouvés dans certains produits sont contre-indiqués avec les anticoagulants a été relayée de cette manière.²⁶

Enfin, les mêmes maux récurrents concernant le nombre insuffisant de médecins touchent malheureusement deux communes séparées d'à peine une dizaine de kilomètres. Après quelques mois d'utilisation de la borne de téléconsultation MEDADOM à la pharmacie Dudal, les titulaires de la pharmacie des Bruyères ont pris des renseignements pour savoir comment cela se passait et quels étaient les motifs valables pour que les patients puissent prendre rendez-vous. Mes collègues ont pu ainsi expliquer les délais d'attente, l'organisation suivie (nombre de rendez-vous par jour). Quelques jours plus tard, mes confrères de la pharmacie des Bruyères avait elle aussi installé sa propre borne de téléconsultation.

8) Prise en charge globale du patient au sein de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Après avoir travaillé à une petite échelle géographique (ESP) ou à une échelle géographique plus importante mais avec moins de professionnels (APLEAT), nous allons dans ces prochaines lignes essayer d'aborder la notion d'interprofessionnalité à grande échelle avec les CPTS.

Ces équipes regroupent des professionnels médicaux, paramédicaux ou sociaux dans le but d'améliorer et de structurer la prise en charge des patients sur un territoire donné. Chaque CPTS travaille donc sur des priorités qui sont spécifiques aux problématiques rencontrées : il arrive régulièrement que les projets ne soient pas identiques sur deux CPTS différentes.

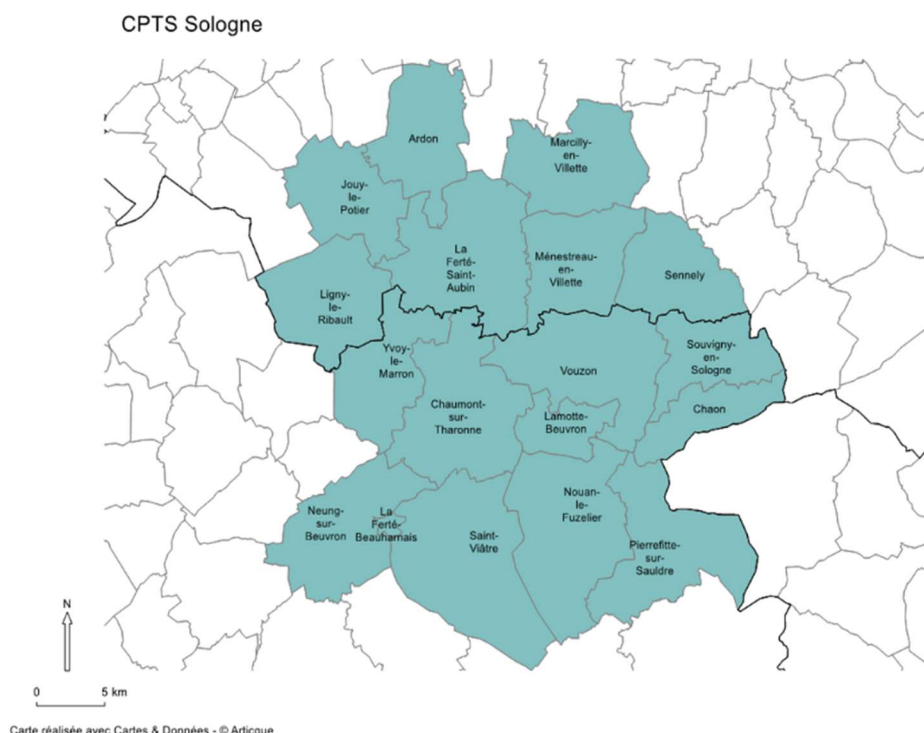


FIGURE 30 : CARTE DE LA CPTS DE SOLOGNE

Pour illustrer ces concepts, nous allons nous pencher sur la CPTS de Sologne dont les pharmacies Dudal et des Bruyères ainsi que d'autres pharmacies font partie. Cette structure a été fondée le 22 février 2022 après accord de l'ARS et de la CPAM du Loir-et-Cher et est financée par l'ARS. Cette organisation couvre 18 communes réparties en 7 villes du département 45 et 11 villes du département 41. Les actions s'étendent sur une zone entre la ville d'Ardon au Nord, Ligny-le Ribault et Neung-sur-Beuvron à l'Ouest, Saint-Viâtre au Sud et Souvigny-en-Sologne à l'Est. La CPTS est à ce jour composée de 64 adhérents répartis en de nombreux corps de métier dont des médecins, pharmaciens, infirmières, sages-femmes, orthophonistes etc., et animée par une coordinatrice, Mme Baret, avec des réunions environ tous les trois mois.

1. Les missions de la CPTS

La CPTS de Sologne travaille sur quatre principaux axes que nous allons détailler dans les prochains paragraphes.

Le premier axe de travail est l'amélioration de l'accès aux soins sur le territoire. En effet, environ un cinquième de la population n'a plus accès à un médecin traitant. Une des missions décidées pour pallier ce problème a été de répertorier les patients dits « prioritaires » afin d'assurer une couverture médicale pour les patients de plus de 70 ans, qui souffrent d'Affections de Longue Durée ou qui bénéficient de la Complémentaire Santé Solidaire. L'identification de ces patients passerait notamment par l'envoi d'un formulaire à tous les professionnels de santé du territoire couvert, notamment les pharmaciens. L'amélioration de l'accès aux soins passe également par la télémedecine qui permet un échange à distance entre le médecin et le patient. Il a été proposé que ces dispositifs de télémedecine, comme les

bornes de téléconsultation abordées précédemment, en pharmacie et en mairie soient référencées dans un répertoire accessible aux professionnels de santé. L'élaboration d'outils de communication avec les patients en EHPAD est aussi un projet qui doit être mis en place au sein de la CPTS de Sologne. Enfin, un objectif de création d'une permanence pour les soins non programmés et non vitaux a vu le jour pour les patients sans médecin traitant avec une ligne téléphonique dédiée pour des rendez-vous avec des médecins généralistes de la CPTS. Nous pouvons voir que le pharmacien a tout à fait sa place dans ces trois projets. En effet, la pharmacie est le lieu idéal pour permettre de répertorier les personnes sans médecin traitant en discutant avec les patients. De plus, la pharmacie Dudal met à disposition une borne de téléconsultation qui pourrait rentrer dans le répertoire créé. Enfin, de par sa facilité d'accès et ses connaissances, le pharmacien pourra évaluer certains cas au comptoir qui pourraient nécessiter une consultation à la permanence.

Le deuxième axe de travail de la CPTS correspond à l'organisation de parcours professionnels pour le patient. Cela passe notamment par l'organisation d'un temps d'échange entre les différents professionnels sur les champs de compétence de chaque profession ainsi qu'à la création d'un annuaire renseignant l'ensemble des acteurs de santé libéraux et hospitaliers sur le territoire de la CPTS. L'élaboration d'outils de communication entre l'hôpital et les autres professionnels permettra de faciliter l'orientation du patient vers le service adapté mais également de s'assurer de sa bonne prise en charge en ambulatoire. Encore une fois, le pharmacien a toute sa place dans cette organisation de parcours de soin. Par son exercice, il est souvent une porte d'entrée du patient dans le circuit de santé et sait généralement vers quel professionnel orienter le patient lorsque celui-ci a des demandes spécifiques. De plus, le pharmacien est un acteur que l'on retrouve également lorsque le patient arrive au bout de son parcours de soin avec la délivrance des médicaments. Cet acteur de santé est un acteur majeur du suivi régulier des patients par cette dispensation et peut permettre de réorienter ceux-ci à nouveau vers d'autres professionnels lorsque la maladie évolue.

Le troisième axe de travail de la CPTS concerne les actions de prévention. Comme dit le célèbre adage « il vaut mieux prévenir que guérir », ces actions permettent d'anticiper l'apparition de maladies chroniques et d'ainsi assurer une meilleure prise en charge du patient. Nous pouvons ajouter, comme exprimait mon enseignant de sciences humaines en PACES, que « la santé n'a pas de prix mais elle a un coût ». La mise en place d'actions de prévention pourrait également diminuer le nombre d'hospitalisations pour des pathologies chroniques, diminuer le nombre de médicaments prescrits et in fine entraîner une diminution des dépenses de la Sécurité sociale. Les actions de prévention prioritaires de la CPTS concernent la prévention du cancer du sein avec un flyer comprenant une chronologie des actes allant du diagnostic jusqu'à la prise en charge post-opératoire ainsi qu'un répertoire de coordonnées des professionnels pouvant intervenir après la chirurgie. Un autre champ des actions de prévention concerne la prise en charge des femmes enceintes par un binôme kinésithérapeutes/sages-femmes et la mise en place d'ateliers d'exercices pour diminuer les douleurs lombaires liées aux modifications corporelles. La troisième partie de la prévention concerne un projet non définitif voulant être mis en place notamment par des orthophonistes sur les troubles du neurodéveloppement chez le jeune enfant. Nous pouvons à nouveau retrouver le pharmacien dans ces actions : la distribution des flyers pour le cancer du sein peut se faire à l'officine. De

plus, la mise en place des ceintures lombaires chez la femme enceinte se fait à la pharmacie et peut permettre de rappeler certains conseils et certaines postures à adopter. Enfin, les parents du jeune nourrisson viennent régulièrement à la pharmacie de sa naissance (location de tire-lait, demande de conseils sur la dermo-cosmétique du bébé, problèmes digestifs) jusqu'à ce que l'enfant grandisse (varicelle, bronchiolites). Cet accompagnement des parents passe par le dialogue et peut amener à des discussions abordant des sujets comme l'autisme et la dyslexie qui sont des pathologies rentrant notamment dans le cadre de compétences des orthophonistes.

Le dernier champ d'action concerne l'attractivité du territoire de la CPTS pour les professionnels de santé. J'ai eu l'occasion d'assister à cette réunion en juillet 2022 qui a soulevé plusieurs problématiques et qui a fait émerger différentes pistes de réponse. Le constat était simple : la Sologne n'est pas une région attractive pour les stagiaires et les nouveaux professionnels de santé. Or, la plupart des professionnels s'installant dans les régions natales de leurs parents, dans des lieux proches de leurs terrains de stage ou de remplacement, il est donc important d'augmenter le nombre de maîtres de stage et d'attirer des étudiants/remplaçants au sein du territoire de la CPTS. La première piste a été de répertorier l'ensemble des maîtres de stage présents ainsi que les corps de métier qui nécessitaient du personnel et former en conséquence les professionnels qui voulaient être maîtres de stage. La deuxième piste a été d'inclure les communes dans cette démarche : la commune peut-elle mettre à disposition un logement, des aides à l'installation ainsi que des avantages (fiscaux, loisirs) pour les nouveaux arrivants ? La troisième piste a été de contacter les gîtes de France pour assurer des logements non éloignés des terrains d'exercice. La quatrième piste a été de répertorier les activités locales qui pourraient attirer les professionnels (château de Chambord, montgolfière etc.). Enfin, le recrutement des soignants passe dès le plus jeune âge et par la création de vocations : il faudrait faire des présentations des professions médicales et paramédicales dans les collèges et les lycées du territoire afin de susciter un intérêt pour ces métiers magnifiques. Pour conforter ces idées, les pharmaciens ont un rôle majeur à jouer dans l'attractivité du territoire. En effet, l'officine est un terrain de stage d'au moins trois années pour l'étudiant en pharmacie (en deuxième, troisième, quatrième voire sixième année) et pour l'étudiant préparateur. De plus, le contact entre professionnels et la faculté de pharmacie peut être régulier par les anniversaires de promotion et peut donc ainsi ramener certains professionnels dans la région.²⁷

2. Idées de développement de la CPTS

Afin de développer l'investissement des pharmaciens dans les CPTS, j'ai créé un questionnaire type GOOGLE FORM que j'ai posté sur le groupe Facebook « PHARMACOOOL » et que j'ai envoyé aux titulaires d'officines dans lesquelles j'ai exercé et qui sont membres d'autres CPTS. Au total, ce questionnaire n'a reçu malheureusement que 3 réponses. Parmi les réponses, on retrouve des pharmaciens exerçant dans la CPTS de Sologne ainsi qu'une pharmacienne exerçant dans la CPTS « Beauce Gâtinais ». Pour illustrer la différence de projets entre les CPTS, les axes de travail diffèrent entre ces deux organismes : la CPTS « Beauce Gâtinais

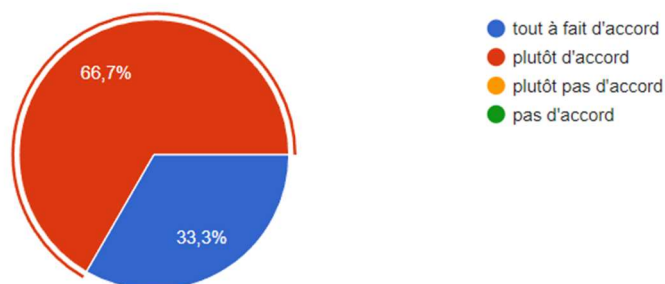
travaille prioritairement sur l'accès aux soins des populations locales et sur le dépistage du diabète tandis que la CPTS de Sologne travaille notamment sur l'attractivité régionale.

La totalité des sondés trouvait que l'échange avec les professionnels de santé n'était pas suffisant par manque de temps et que cela devait être changé afin d'améliorer la prise en charge des patients.

J'aimerais travailler encore plus avec d'autres professionnels de santé de la CPTS

 Copier

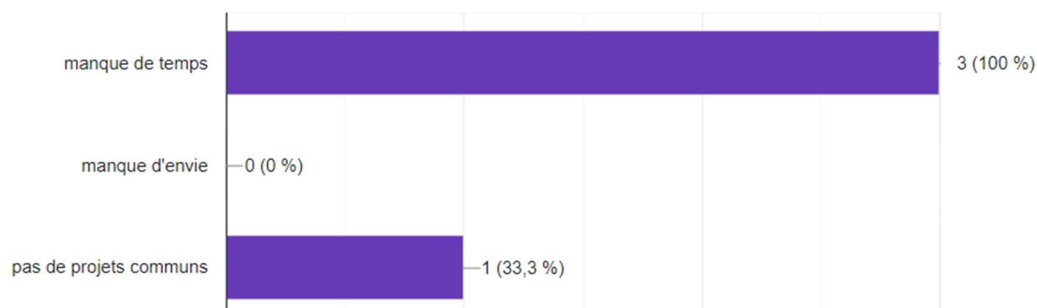
3 réponses



Selon moi, je ne travaille pas avec les autres professionnels de santé car

 Copier

3 réponses



Un des axes qui revenait souvent était la coopération plus importante avec les autres professionnels de santé et notamment les médecins avec la mise en place de protocoles en partenariat avec eux : délivrance de Fosfomycine lors d'infections urinaires non compliquées par le pharmacien sans rendez-vous chez le médecin par exemple. Ces projets sont néanmoins appréhendés car ils correspondent à des transferts de compétence du médecin vers le pharmacien, ce qui peut être difficile à mettre en place. Une autre priorité à développer selon les pharmaciens était la mise en place de programmes de prévention et de dépistage pour leur territoire afin d'assurer un lien entre les problématiques locales et les projets à monter : dépistage du diabète ou prévention des risques d'hypertension artérielle par exemple.

Quelles sont les priorités à développer pour le pharmacien au sein de la CPTS?

3 réponses

Prévention, protocole de coopération
Échange avec les autres pro
La relation medecin/IDE/pharmacien dans la prise en charge des patients polymédicamentés/âgés/non compliants ...

Y'a t'il des projets sur lesquels je voudrais travailler? (dépistage, prévention, réunions d'information
etc.) si oui, avec quels professionnels de santé?

3 réponses

Protocole de coopération avec les médecins mais sujet délicat avec car appréhension des médecins dans le transfert de compétence
Medecin Infirmiere Kiné pour améliorer la prise en charge globale des patients et la résolution des problématiques particulières à nos métiers
1ers secours avec médecin et/ou IDE Dépistage diabète/HTA idem MAD (type réunions d'informations) avec médecin/ide/kinésithérapeute

*FIGURES 31 ET 32 : EXEMPLES DE QUESTIONS POSEES DANS LE QUESTIONNAIRE SUR
L'INTERPROFESSIONNALITE AU SEIN DES CPTS*

Les réponses à ce questionnaire montrent un réel engouement des pharmaciens pour les CPTS avec une réelle volonté d'investissement s'ils arrivaient à dégager un peu de temps. Les pharmaciens ont à cœur de pouvoir échanger avec les autres professionnels de santé et permettre ainsi une prise en charge pluridisciplinaire du patient.

D'un point de vue personnel, j'aurais quelques idées à proposer afin de travailler sur l'interprofessionnalité dans les CPTS : dans un premier temps, pour développer les CPTS, il faudrait déjà des professionnels dans celles-ci. La proposition d'intéresser les collégiens et les lycéens notamment des milieux ruraux est capitale afin de pouvoir créer une future demande d'intégration dans ces filières. Cela passerait par les rencontres dans les salons étudiants, mais aussi par un investissement dans les réseaux sociaux, des interviews sur des médias étudiants etc. dans le but de créer des vocations pour nos étudiants de demain. Cette idée m'est venue lors de ma présentation des études médicales supérieures dans un collège de Lamotte-Beuvron lors du printemps 2022. Peu de collégiens connaissaient alors les études dans le domaine de la santé et quasiment aucun d'entre eux ne connaissaient les débouchés des études en pharmacie. Après un dialogue enrichissant, certains élèves se sont intéressés à ce projet d'études.

Notre profession manque déjà d'environ 15000 préparateurs et pharmaciens²⁸, il est donc urgent d'agir pour former plus de professionnels et donc ouvrir plus de places d'accès en 2^{ème} année pour que les modèles décrits dans cette thèse soient viables. En revanche, ce manque de personnel ne doit pas être la porte ouverte à l'implantation de facultés étrangères privées onéreuses comme c'est le cas à Orléans depuis la rentrée 2022.²⁹ Il est important à mes yeux de défendre le modèle républicain illustré par la méritocratie et non par la richesse du portefeuille familial.

L'interprofessionnalité se crée dès la formation : cela pourrait passer par des enseignements communs dans les facultés de santé. Par exemple, si nous abordons la thématique de la contraception, il serait intéressant d'avoir des cours en commun avec des étudiants en maïeutique ou des internes en gynécologie. Cela permettrait à chacun d'apprendre à travailler avec l'autre dès le départ pour que l'exercice interprofessionnel de demain soit facilité et que les missions pluridisciplinaires ne soient pas cantonnées à des guerres entre ordres respectifs. La réalisation du service sanitaire en 4^{ème} année avec les étudiantes en maïeutique avait par exemple permis d'échanger sur nos connaissances et donc d'enrichir nos savoirs respectifs. De plus cette expérience avait permis d'apprendre à travailler ensemble malgré nos différences de cursus. Ces enseignements peuvent aussi concerner les fondations d'ESP ou de CPTS ainsi que les financements de missions et pourraient être dispensés par des professionnels exerçant déjà dans ces structures : la formation étant une occasion unique de créer des contacts avec d'autres étudiants d'autres facultés et d'ainsi de créer de nouvelles CPTS.

Afin d'aider à la fondation des CPTS, il est important d'amener les professionnels de santé sur un même territoire. Cette attraction pourrait se faire via un partenariat public-privé comme nous avons vu tout à l'heure avec l'implication des communes via des aides à l'installation etc. Ces aides publiques peuvent également intervenir dès la formation avec la multiplication des contrats d'études qui permettent le financement des études de santé en échange d'une installation durant quelques années dans une région sous-dotée créant ainsi un partenariat gagnant-gagnant entre la commune et le futur professionnel.

En termes de missions, je pense que certaines prescriptions réalisées par le pharmacien ou les infirmières pourraient faciliter la prise en charge du patient. Lors d'une infection urinaire qui survient notamment le weekend, il est impossible de délivrer des antibiotiques sans avis médical. Pour faciliter la prise en charge des patients, il serait intéressant que les deux puissent prescrire une analyse d'urines et qu'en fonction de l'antibiogramme, le pharmacien puisse assurer la délivrance de l'antibiotique adéquat. Cela aurait le double avantage d'aider le patient rapidement et de permettre au médecin d'avoir des créneaux pour des patients nécessitant plus de temps. Une autre mission serait la possibilité pour les pharmaciens de pouvoir renouveler les ordonnances de traitement pour les maladies chroniques contrôlées (asthme, hypertension par exemple) comme cela est déjà possible pour la contraception.³⁰ Cela permettrait d'assurer la continuité du traitement lorsque les rendez-vous chez le spécialiste ou chez le généraliste sont trop éloignés et d'ouvrir des rendez-vous à des patients recherchant un médecin traitant. D'autres idées peuvent également être mises en place comme la réalisation de réunions publiques dans diverses communes de la CPTS sur des thématiques précises (cancers, prévention des maladies cardiovasculaires, obésité en milieu scolaire) avec les autres professionnels de santé ou bien des campagnes de dépistage rapides du VIH chez les populations à risques (toxicomanes, jeunes adultes etc.) ou du diabète comme proposé dans les réponses du questionnaire.

III. Ecueils possibles à l'interprofessionnalité

Cette thèse illustre des aspects positifs de l'interprofessionnalité avec une bonne cohésion entre les différents professionnels de de santé qu'ils soient au sein d'une même structure

territoriale (maison de santé) ou bien au sein d'une CPTS. Néanmoins, il faut avoir un avis critique sur cette interprofessionnalité et sa mise en place.

Une des premières barrières à ce genre de projets est le manque de temps : les professionnels de santé médicaux et paramédicaux ont été durement sollicités lors de la pandémie COVID-19, ce qui a entraîné un surplus important d'activité. La prise en charge des patients ne peut être optimale que si les soignants ont du temps pour mettre en place les projets adéquats.

Une autre difficulté de mise en place de ces actions est la répartition hétérogène des professionnels de santé et notamment des médecins sur le territoire national. Pour agir, il est nécessaire d'avoir suffisamment d'acteurs sur le terrain alors que de nombreuses régions françaises sont malheureusement sous dotées en personnel médical et paramédical.

Nous pouvons ajouter que notre travail s'appuie sur une bonne relation entre les différents professionnels. Si certains professionnels de santé ont des difficultés à s'entendre alors l'élaboration de projets communs sera vouée à l'échec et le patient ne pourra pas être aidé.

IV. Conclusion

En conclusion de cette thèse d'exercice, nous avons pu voir que le pharmacien a un rôle central à jouer dans l'interprofessionnalité parmi les acteurs de santé. Son ancrage territorial et sa disponibilité en font un professionnel de premier plan dans la prise en charge des patients. Sa proximité et la relation de confiance privilégiée avec la population locale lui permettent d'être une porte d'entrée du malade dans le parcours de soin et ainsi assurer un bon accompagnement de celui-ci.

Nous avons pu également illustrer dans cette thèse que le pharmacien jouait un rôle de coordination important avec les autres professionnels de santé. L'exercice de cette profession amène le pharmacien à travailler avec des confrères de la santé individuellement mais aussi dans le cadre de structures comme l'ESP et développer des compétences ainsi que des missions multidisciplinaires permettant d'agir pour les populations locales. L'exercice de la pharmacie amène également à exercer avec des professionnels d'autres lieux géographiques non dépendants de structures comme l'APLEAT ou dans le cadre sportif qui sont une source jaillissante d'apprentissage pour le pharmacien. Enfin celui-ci est un professionnel pouvant s'incorporer dans des projets de coordination interprofessionnels comme les CPTS en proposant des solutions à des problématiques locales et en étant au cœur de la prise en charge des patients.

Malgré les temps difficiles dus entre autres à la pandémie de Covid-19, le pharmacien a toujours su être un acteur au cœur du système de santé local. L'interprofessionnalité, renforcée lors de cette pandémie, est une condition à l'amélioration de la prise en charge des patients. Les futures missions partagées avec les autres professionnels de santé ne pourront néanmoins se réaliser qu'avec l'appui des pouvoirs publics afin d'avoir une politique de santé globale permettant de former plus de personnel, de diversifier les tâches du pharmacien pour exercer dans de meilleures conditions mettant ainsi le patient au cœur d'une meilleure prise en charge commune.

V. Bibliographie

1. SITE VIE PUBLIQUE, <https://www.vie-publique.fr/en-bref/284823-acces-aux-soins-quelle-equite-territoriale-face-aux-deserts-medicaux>, consulté le 26/01/23
2. SITE L'EXPRESS, https://www.lexpress.fr/sciences-sante/sante/une-explosion-de-burn-out-apres-le-covid-les-hopitaux-face-aux-penuries-de-soignants_2160309.html, consulté le 26/01/23
3. SITE L'EXPRESS, https://www.lexpress.fr/sciences-sante/sciences/deserts-medicaux-d-ici-a-5-ans-27-millions-de-francais-prives-de-generaliste_2170880.html, consulté le 26/01/23
4. SITE LEGIFRANCE, <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000020890194/2009-07-23>, consulté le 26/01/2023
5. SITE FEMAS, <https://www.femas-hdf.fr/definition/>, consulté le 26/01/2023
6. SITE ARS SANTE, <https://www.ars.sante.fr/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante>, consulté le 26/01/2023
7. SITE SANTE GOUV, <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/>, consulté le 26/01/2023
8. SITE AMELI, <https://www.ameli.fr/loiret/exercice-coordonne/exercice-professionnel/organisation-d-exercice-coordonne/constitution-d-une-maison-de-sante-pluriprofessionnelle-msp>, consulté le 01/04/2023
9. SITE AMELI, <https://www.ameli.fr/index.php/exercice-coordonne/exercice-professionnel/organisation-d-exercice-coordonne/constitution-d-une-cpts>, consulté le 01/04/23
10. SITE CENTRE VAL DE LOIRE ARS SANTE, <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/media/64497/download?inline>, consulté le 01/04/23
11. SITE GOOGLE MAPS, <https://www.google.com/maps/place/45240+Ligny-le-Ribault/@47.6586582,1.7560165,11z/data=!4m5!3m4!1s0x47e4c38fdd59e0d1:0x40dc8d70537db60!8m2!3d47.683206!4d1.780814>, consulté le 26/01/2023
12. SITE BRUT MEDIA, <https://www.brut.media/fr/news/les-urgences-d-orleans-en-greve-reflet-d-un-mal-etre-profond-f73fab70-9278-46c7-a5f8-7e97c78dc2cb>, consulté le 26/01/2023

13. SITE THERIAQUE, https://www.theriaque.org/apps/recherche/rch_simple.php, consulté le 26/01/2023

14. SITE ARTHRITE, <https://arthritis.ca/traitement/medicaments/guide-des-medicaments/medications/celecoxib#:~:text=Les%20effets%20secondaires%20les%20plus,gastriques%20que%20les%20autres%20AINS.>, consulté le 26/01/2023

15. SITE VIDAL, <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/levofloxacin-teva-41673.html>, consulté le 26/01/2023

16. SITE THERIAQUE, https://www.theriaque.org/apps/interaction/itr_ordonnance.php?id_page=4&rd_profil=1&list_tranche_age=K&rd_sexe=XY&list_age_enfant=0&list_poids_enfant=0&list_age_nourisson=0&list_poids_nourisson=0&list_age_nouveau_ne=0&list_poids_nouveau_ne=0&list_femme=0&list_allergie=&list_patho=&list_alimentation=&txt_valeur=&flags%5B%5D=0_4271&specialite%5B%5D=4271&flags%5B%5D=0_4977&specialite%5B%5D=4977&id_page=4, consulté le 26/01/2023

17. SITE AMELI, <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/vaccination/vaccination-par-pharmacien-officine>, consulté le 26/01/2023

18. SITE AMELI, https://www.ameli.fr/loiret/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/avk#text_190774, consulté le 26/01/2023

19. SITE GOOGLE MAPS, <https://www.google.com/maps/dir/Yvoy-le-Marron/45240+Ligny-le-Ribault/@47.6579218,1.7821633,13z/data=!3m1!4b1!4m13!4m12!1m5!1m1!1s0x47e4db248a91c637:0x40dc8d7053818a0!2m2!1d1.8536637!2d47.6322713!1m5!1m1!1s0x47e4c38fdd59e0d1:0x40dc8d70537db60!2m2!1d1.780814!2d47.683206>, consulté le 26/01/2023

20. SITE THERIAQUE, https://www.theriaque.org/apps/interaction/itr_ordonnance.php?id_page=8&rd_profil=1&list_tranche_age=T&rd_sexe=XX&list_age_enfant=0&list_poids_enfant=0&list_age_nourisson=0&list_poids_nourisson=0&list_age_nouveau_ne=0&list_poids_nouveau_ne=0&list_femme=0&list_allergie=&list_patho=&list_alimentation=&txt_valeur=&flags%5B%5D=0_37758&specialite%5B%5D=37758&flags%5B%5D=0_17871&specialite%5B%5D=17871&id_page=8, consulté le 26/01/2023

21. SITE VIDAL, [https://www.vidal.fr/actualites/27288-vynDAQEL-nouveau-dosage-a-61-mg-dans-l-amylose-a-transthyretine-avec-cardiomyopathie.html#:~:text=VYNDAQEL%2061%20mg%20\(tafamidis\)%20%C3%A9quivalent,sont%20pas%20interchangeables%20en%20mg.](https://www.vidal.fr/actualites/27288-vynDAQEL-nouveau-dosage-a-61-mg-dans-l-amylose-a-transthyretine-avec-cardiomyopathie.html#:~:text=VYNDAQEL%2061%20mg%20(tafamidis)%20%C3%A9quivalent,sont%20pas%20interchangeables%20en%20mg.), consulté le 26/01/2023

22. SITE TVM, <https://www.tvm.fr/wp-content/uploads/2019/01/Plaquette-Fluoresc%C3%A9ine-TVM.pdf>, consulté le 26/01/2023
23. SITE RCP, <http://www.ircp.anmv.anses.fr/rcp.aspx?NomMedicament=VT+DOSES+ATROPINE+1+POUR+CENT>, consulté le 26/01/2023
24. SITE TVM, <https://www.tvm.fr/wp-content/uploads/2019/01/Diazepam-Fiche-190227-BD.pdf>, consulté le 26/01/2023
25. SITE GOOGLE MAPS, [google.fr/maps/dir/Ligny-le-Ribault/45240+La+Ferté-Saint-Aubin/@47.7027646,1.8258286,13z/data=!3m1!4m13!4m12!1m5!1m1!1s0x47e4c38fdd59e0d1:0x40dc8d70537db60!2m2!1d1.780814!2d47.683206!1m5!1m1!1s0x47e4ddcb8e9ed757:0x40dc8d70537dd80!2m2!1d1.941008!2d47.720027](https://www.google.fr/maps/dir/Ligny-le-Ribault/45240+La+Ferté-Saint-Aubin/@47.7027646,1.8258286,13z/data=!3m1!4m13!4m12!1m5!1m1!1s0x47e4c38fdd59e0d1:0x40dc8d70537db60!2m2!1d1.780814!2d47.683206!1m5!1m1!1s0x47e4ddcb8e9ed757:0x40dc8d70537dd80!2m2!1d1.941008!2d47.720027), consulté le 26/01/2023
26. SITE VIDAL, <https://www.vidal.fr/parapharmacie/complements-alimentaires/omega-3-huiles-poissons.html#:~:text=Du%20fait%20de%20la%20capacit%C3%A9,'abstenir%20d'en%20consommer.>, consulté le 26/01/2023
27. DIAPORAMA DE LA CPTS, réalisé par ELODIE BARET, consulté le 26/01/2023
28. SITE EUROPE 1, <https://www.europe1.fr/sante/penurie-de-personnel-les-officines-peinent-a-recruter-des-pharmaciens-et-des-vendeurs-4128723>, consulté le 26/01/2023
29. SITE LE FIGARO, https://etudiant.lefigaro.fr/article/l-ouverture-d-une-faculte-de-medecine-par-l-universite-de-zagreb-a-orleans-fait-polemique_dd0f302a-804f-11ec-bbbd-6d10bc463fb1/, consulté le 26/01/23
30. SITE AMELI, <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/regles-delivrance-prise-charge/delivrance-contraception#:~:text=Renouvellement%20d'une%20prescription%20par,suppl%C3%A9mentaire%20de%206%20mois%20maximum.>, consulté le 26/01/2023

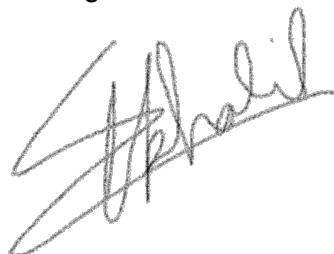
ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné (e) EL KHALIL ABDERRAHMANE

Déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. (*Décret n°92-657 du 13 juillet 1992*)

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Signature :



SIGNATURES DU DIRECTEUR DE THESE ET DU DOYEN

N° Étudiant : 21500213

N° Thèse : 23

Nom et Prénom : EL KHALIL ABDERRAHMANE

Sujet : L'interprofessionnalité au cœur du monde rural : le rôle central du pharmacien

Tours, le : 04/05/23

Le(s) Directeur(s) de Thèse :

S. Germon, Directrice universitaire

Vu et Transmis :
Le Doyen

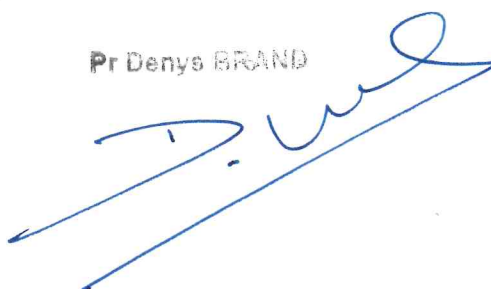


A. DUDAL, Pharmacien Titulaire



Le directeur de la Faculté
des Sciences Pharmaceutiques

Pr Denys BRAND



NOM, PRÉNOM de l'étudiant : EL KHALIL ABDERRAHMANE

N°23

TITRE DE LA THÈSE : L'INTERPROFESSIONNALITE AU CŒUR DU MONDE RURAL : LE RÔLE CENTRAL DU PHARMACIEN

RÉSUMÉ DE LA THÈSE : L'accès aux soins est de plus en plus compliqué au sein de la population française, notamment pour les populations vivant en milieu rural. Les patients âgés et polymédiqués de ces zones nécessitent une approche pluriprofessionnelle pour leur prise en charge. Notre thèse s'intéressera aux missions et aux rôles du pharmacien dans cette interprofessionnalité au sein d'ESP, de CPTS ainsi qu'avec des professionnels de santé dans d'autres structures. De plus, nous illustrerons cette thèse par des solutions collégiales pouvant être utilisées dans d'autres organisations de soin afin d'optimiser la prise en charge des malades.

MOTS-CLÉS SIGNIFICATIFS DE SON CONTENU, ATTIBUÉS PAR LE CANDIDAT EN LIAISON AVEC LA BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE ET LES MEMBRES DU JURY : interprofessionnalité, équipe de soins primaires, communauté professionnelle territoriale de santé

JURY

PRÉSIDENT : M. ANTIER Daniel, Pharmacien, Praticien Hospitalier, Professeur, Faculté de Pharmacie - TOURS

MEMBRES :

- M. BENAÏSSA Zakaria, Pharmacien, Pharmacie Pharmavance – ORLÉANS
- Mme DUDAL Aurélie, Pharmacien titulaire, Pharmacie Dudal - LIGNY-LE-RIBAUT
- Mme GERMON Stéphanie, Pharmacien, Maître de Conférences, Faculté de Pharmacie – TOURS
- M. MEUNIER Jérôme, Pharmacien titulaire, Pharmacie des Bruyères - LA FERTÉ ST AUBIN

DATE ET LIEU DE SOUTENANCE : 4 mai 2023 à la Faculté de Pharmacie de Tours