

**THESE  
POUR LE DIPLÔME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenue publiquement le 15 mars 2024  
Par Madame Margaux Roselli**

---

**Optimisation de la prise en charge des patients en incluant le rôle  
du pharmacien dans le circuit ville-hôpital: freins et leviers**

---

**Membres du jury :**

**Président :** Madame Anne Garat, Maîtresse de conférences des universités-praticien hospitalier

**Directeur, conseiller de thèse :** Monsieur David Alapini, Président du Conseil Régional de l'ordre des pharmaciens des Hauts-de-France.

**Assesseur(s) :**

Madame Corinne Wattecamp, Docteur en pharmacie, pharmacien hospitalier  
EPSM de l'agglomération lilloise.

Monsieur Gauthier Asseman, Docteur en pharmacie, pharmacien d'officine.

## Faculté de Pharmacie de Lille

3 Rue du Professeur Laguesse – 59000 Lille  
03 20 96 40 40  
<https://pharmacie.univ-lille.fr>

**L'Université n'entend donner aucune approbation aux  
opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont  
propres à leurs auteurs.**

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 1/9

RÉDACTION	VÉRIFICATION	APPROBATION
<b>Audrey Hennebelle</b> <b>Assistante de direction</b>	<b>Cyrille Porta</b> <b>Responsable des Services</b>	<b>Delphine Allorge</b> <b>Doyen</b>

### Université de Lille

Président Régis BORDET  
Premier Vice-président Etienne PEYRAT Vice-présidente Formation  
Christel BEAUCOURT Vice-président Recherche Olivier COLOT  
Vice-présidente Réseaux internationaux et européens Kathleen O'CONNOR  
Vice-président Ressources humaines Jérôme FONCEL Directrice Générale  
des Services Marie-Dominique SAVINA

### UFR3S

Doyen Dominique LACROIX Premier Vice-Doyen Guillaume PENEL  
Vice-Doyen Recherche Éric BOULANGER Vice-Doyen Finances et  
Patrimoine Damien CUNY  
Vice-Doyen Coordination pluriprofessionnelle et Formations sanitaires  
Sébastien D'HARANCY Vice-Doyen RH, SI et Qualité Hervé HUBERT  
Vice-Doyenne Formation tout au long de la vie Caroline LANIER Vice-Doyen  
Territoires-Partenariats Thomas MORGENROTH Vice-Doyenne Vie de  
Campus Claire PINÇON  
Vice-Doyen International et Communication Vincent SOBANSKI  
Vice-Doyen étudiant Dorian QUINZAIN

### Faculté de Pharmacie

Doyen Delphine ALLORGE Premier Assesseur et Assesseur en charge  
des études Benjamin BERTIN Assesseur aux Ressources et Personnels  
Stéphanie DELBAERE Assesseur à la Santé et à l'Accompagnement Anne  
GARAT  
Assesseur à la Vie de la Faculté Emmanuelle LIPKA Responsable des  
Services Cyrille PORTA

 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 2/9

Représentant étudiant Honoré GUISE

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section C N U
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie et Santé publique	81
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie	82
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	DINE	Thierry	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie	82
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie - Virologie	82
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	ODOU	Pascal	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	POULAIN	Stéphanie	Hématologie	82
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	STAELS	Bart	Biologie cellulaire	82

**Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers (PU-PH)**

**Professeurs des Universités (PU)**

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ALIOUAT	El Moukhtar	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Biophysique - RMN	85
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie	87
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	CHAVATTE	Philippe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques	87

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 3/9

M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Biophysique - RMN	85
Mme	DEPREZ	Rebecca	Chimie thérapeutique	86
M.	DEPREZ	Benoît	Chimie bioinorganique	85
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques	87
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie	86
M.	ELATI	Mohamed	Biomathématiques	27

M.	FOLIGNÉ	Benoît	Bactériologie - Virologie	87
Mme	FOULON	Catherine	Chimie analytique	85
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie et Santé publique	86
M.	GOOSSENS	Jean-François	Chimie analytique	85
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie	86
M.	LEBEGUE	Nicolas	Chimie thérapeutique	86
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques	26
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie cellulaire	87
Mme	LESTRELIN	Réjane	Biologie cellulaire	87
Mme	MELNYK	Patricia	Chimie physique	85
M.	MILLET	Régis	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	MUHR-TAILLEUX	Anne	Biochimie	87
Mme	PERROY	Anne-Catherine	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	ROMOND	Marie-Bénédicte	Bactériologie - Virologie	87
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie	86
M.	SERGHERAERT	Éric	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie industrielle	85

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 4/9

Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie industrielle	85
-----	----------	----------	------------------------------	----

M.	WILLAND	Nicolas	Chimie organique	86
----	---------	---------	------------------	----

**Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers (MCU-PH)**

<b>Civ.</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Service d'enseignement</b>	<b>Section CNU</b>
M.	BLONDIAUX	Nicolas	Bactériologie - Virologie	82
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie	82
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	GENAY	Stéphanie	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	LANNOY	Damien	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	ODOU	Marie-Françoise	Bactériologie - Virologie	82

<b>Civ.</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Service d'enseignement</b>	<b>Section CNU</b>
M.	AGOURIDAS	Laurence	Chimie thérapeutique	85
Mme	ALIOUAT	Cécile-Marie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	ANTHÉRIEU	Sébastien	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie	87
M.	BANTUBUNGI-BLUM	Kadiombo	Biologie cellulaire	87
Mme	BARTHELEMY	Christine	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	85
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie - Virologie	87
M.	BELARBI	Karim-Ali	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	BERTHET	Jérôme	Biophysique - RMN	85
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie	87

**Maîtres de Conférences des Universités (MCU)**

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 5/9

M.	BOCHU	Christophe	Biophysique - RMN	85
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie	86
M.	BOSC	Damien	Chimie thérapeutique	86
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie	87
Mme	CARON-HOUDE	Sandrine	Biologie cellulaire	87
Mme	CARRIÉ	Hélène	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	CHARTON	Julie	Chimie organique	86
M.	CHEVALIER	Dany	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	DANEL	Cécile	Chimie analytique	85
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques	85
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques	27
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire	87
M.	EL BAKALI	Jamal	Chimie thérapeutique	86
M.	FARCE	Amaury	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	FLIPO	Marion	Chimie organique	86
M.	FURMAN	Christophe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert	86

			Lespagnol	
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie	87
Mme	GOOSSENS	Laurence	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie	87
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques	26
Mme	HAMOUDI-BEN YELLES	Chérifa-Mounira	Pharmacotechnie industrielle	85

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 6/9

Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie	86
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie	87
M.	KAMBIA KPAKPAGA	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	KARROUT	Youness	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie	87

Mme	LECOEUR	Marie	Chimie analytique	85
Mme	LEHMANN	Hélène	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	LELEU	Natascha	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie analytique	85
Mme	LOINGEVILLE	Florence	Biomathématiques	26
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie	86
M.	MOREAU	Pierre-Arthur	Sciences végétales et fongiques	87
M.	MORGENROTH	Thomas	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques	85
M.	PIVA	Frank	Biochimie	85
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie et Santé publique	86
M.	POURCET	Benoît	Biochimie	87
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques / Innovations pédagogiques	85
Mme	RAVEZ	Séverine	Chimie thérapeutique	86
Mme	RIVIÈRE	Céline	Pharmacognosie	86
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie	86

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 7/9

Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie	87
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie - Virologie	87
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie	87
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Chimie organique	86
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques	87
M.	YOUS	Saïd	Chimie thérapeutique	86
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques	85

#### Professeurs certifiés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	HUGES	Dominique	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DAO PHAN	Haï Pascal	Chimie thérapeutique	86
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie pharmaceutique	86

#### Professeurs Associés

#### Maîtres de Conférences Associés

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022

<b>Civ.</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Service d'enseignement</b>	<b>Section CNU</b>
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques	85
M.	DUFOSSEZ	François	Biomathématiques	85
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	85
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	MITOUMBA	Fabrice	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	86
M.	PELLETIER	Franck	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques	85

<b>Civ.</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Service d'enseignement</b>	<b>Section CNU</b>
Mme	CUVELIER	Élodie	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	GRZYCH	Guillaume	Biochimie	82
Mme	LENSKI	Marie	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81

**Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)**

**Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)**

<b>Civ.</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Service d'enseignement</b>	<b>Section CNU</b>
Mme	GEORGE	Fanny	Bactériologie - Virologie / Immunologie	87

Mme	N'GUESSAN	Cécilia	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	RUEZ	Richard	Hématologie	87

		LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE		Enseignants et Enseignants-chercheurs 2021-2022	Version 2.0 Applicable au 02/01/2022
Document transversal			Page 9/9

M.	SAIED	Tarak	Biophysique - RMN	85
M.	SIEROCKI	Pierre	Chimie bioinorganique	85

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
M.	MARTIN MENA	Anthony	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière

**Enseignant contractuel**

**CYCLE DE VIE DU DOCUMENT**

Version	Modifié par	Date	Principales modifications
1.0		20/02/2020	Création
2.0		02/01/2022	Mise à jour

## **REMERCIEMENTS**

### **A Madame Anne Garat,**

Qui a accepté d'être présidente du jury.

### **A Monsieur David Alapini,**

Qui a accepté d'assurer la direction de cette thèse.

Les mots ne pourraient suffire pour décrire à quel point je suis reconnaissante pour votre soutien indéfectible tout au long de cette aventure. Notre première rencontre, au cinéma de Liévin lors d'un congrès présentant les CPTS, restera à jamais gravée dans ma mémoire. J'étais alors une étudiante en fin de quatrième année de pharmacie, et je me rappelle avoir descendu les escaliers de la salle, depuis le fond, jusqu'au premier rang, pour me présenter, vous exposer mon sujet et vous exprimer mon souhait de vous avoir en tant que directeur de thèse. Même si j'étais quelque peu intimidée en me présentant devant "Monsieur Alapini", président de l'ordre des pharmaciens et conférencier de la journée, je savais que je ne voulais pas laisser passer cette opportunité. Je vous remercie chaleureusement de m'avoir donné la chance d'exposer mon sujet et d'avoir partagé mon enthousiasme pour le mener à bien. C'est grâce à votre confiance que ce projet a pris vie et a abouti en 2024. Encore merci pour votre disponibilité, bienveillance et soutien.

### **A Gauthier Asseman,**

Qui a eu la gentillesse d'accepter de juger ce travail.

Votre gentillesse, votre écoute et votre capacité à gérer une équipe m'ont permis de découvrir les diverses facettes du métier, mettant en avant l'importance de l'organisation et de la bienveillance envers autrui. Au sein de votre officine, j'ai eu le plaisir de travailler avec une équipe intergénérationnelle passionnée, professionnelle où règne un esprit de famille. Cette expérience a renforcé mon désir de devenir une pharmacienne d'officine, en portant les valeurs que vous incarnez et en mettant en pratique les compétences acquises. Vous m'avez enseigné que la clé pour être un bon titulaire réside dans l'aptitude à s'assurer de la compatibilité des caractères et des valeurs humaines et professionnelles de chacun, dans le but d'assurer la meilleure prise en charge des patients. Ma reconnaissance envers vous et l'ensemble de votre équipe est immense.

### **A Corinne Wattecamps,**

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance envers vous, qui avait eu la gentillesse de faire partie du jury de ma thèse. Votre dévouement dans mon étude de thèse a été d'une importance cruciale et, sans vous, notre recherche n'aurait pas atteint un tel taux de réponse et de diversité. En outre, je tiens à souligner votre professionnalisme, votre passion pour votre travail, la manière dont vous

transmettez vos compétences ainsi que votre bonne humeur et votre bienveillance envers vos externes. Vous m'avez ouvert les yeux sur le monde complexe des maladies de santé mentale et vous faites partie de ces professionnels de la santé qui se battent pour promouvoir les compétences des pharmaciens et pour faire progresser la profession. Votre contribution a été inestimable et je vous en suis profondément reconnaissante.

**A Lucie Huynh, à Anne Sylvie Caous, Laurent Bourdon, à l'équipe de la pharmacie Centrale d'Albi et la pharmacie Renaudié d'Albi,**

Je tiens à exprimer ma gratitude envers tous les professionnels de la santé que j'ai eu le privilège de rencontrer au cours de ma formation. Sans eux, je n'aurais peut-être pas acquis ce regard pointilleux et passionné pour mon futur métier. Chacun d'entre vous m'a fourni des clés de compétences précieuses, que je m'engage à entretenir, à améliorer et à perfectionner au fil des années. Votre influence sur mon parcours restera inestimable, et je vous remercie sincèrement pour votre contribution à mon développement professionnel.

***“ A chaque jour suffit sa peine ” Nouveau Testament Mathieu***

**A mes parents**

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude envers mes parents pour m'avoir offert le privilège de poursuivre mes études là où je le souhaitais. Ils ont eu le courage de laisser partir leur fille de 18 ans, peu familière avec les tracas du quotidien et les tâches ménagères, maladroite en cuisine. Je les remercie du fond du cœur d'avoir toujours été présents, que ce soit au bout du téléphone pour me remonter le moral, me donner des conseils, me soutenir, ou simplement pour veiller sur moi tout en me laissant la liberté et la confiance nécessaire pour poursuivre mon rêve de devenir une professionnelle de la santé. Sachez que la distance n'a en rien altéré l'amour que je vous porte. Vous êtes une source inestimable de force et d'inspiration, et je vous remercie du fond du cœur pour tout ce que vous avez fait pour moi.

**À toi, papa,** qui partais avant le lever du soleil et rentrais après son coucher, tu m'as enseigné la valeur de la persévérance pour atteindre ses objectifs dans la vie. Tu m'as montré que l'abnégation n'est pas une punition mais une étape enrichissante qui nous apprend à être courageux, patient, et souvent récompensé. Je suis fière de ce que tu m'as appris et grâce à toi, j'ai été armée pour réussir dans mes études.

**À toi, maman,** pour ton humour, ta tendresse, ton écoute, ton soutien et ta disponibilité chaque fois que j'en avais besoin. Je me souviendrai toute ma vie de nos trajets en voiture entre la maison et l'école. C'était un moment entre filles, au rythme de la musique de RFM. On rigolait, on partageait nos peines et nos moments heureux de la journée. C'était toujours un moment apaisant, une certaine bulle d'amour et d'écoute, que seule toi pouvais créer. Merci pour ta présence, pour ces moments qui ont été si chers dans ma scolarité. Je penserai toujours à toi quand ces musiques résonneront dans ma voiture ou dans mes écouteurs.

**A toi ma sœur**, à qui sans toi la phrase de Serge Gainsbourg n'aurait aucun sens : "la connerie, c'est la décontraction de l'intelligence".

Merci au reste de **ma famille** pour avoir cru en mes capacités et pour m'avoir encouragé à votre manière à chaque étape de ma vie.

**Mes amis**, qui ne sont pas seulement des petits plus dans ma vie, mais qui sont des personnes à qui je peux me confier naturellement. Ces relations sont authentiques. Avec vous je ne ressens jamais la crainte d'être jugée. Je vous remercie pour votre écoute inconditionnelle et pour les moments de partage enrichis de rires. Je suis reconnaissante de ne pas avoir à entretenir notre amitié au quotidien par crainte que vous vous éloigniez. Mon amitié pour vous est sincère et je suis comblée de vous avoir dans ma vie.

**À la famille Lind**, je tiens tout particulièrement à vous exprimer ma gratitude pour la place que vous m'avez offerte au sein de votre famille. Je suis profondément touchée d'avoir trouvé, au sein de votre famille, une écoute, un soutien et une inclusion lors de moments simples de la vie qui me sont si chers, surtout quand les miens sont loin de moi. J'ai été touchée d'avoir été conviée à l'ensemble des festins gastronomiques orchestrés par Laurence, aux rencontres familiales solennelles (baptêmes, Pâques, anniversaires de mariage...), aux discussions privilégiées entre deux tableaux d'art moderne, aux parties de golf, aux courses à pied et même aux tournois de Roland Garros. Un grand merci pour votre confiance, votre amour et votre gentillesse envers moi. Je vous apprécie beaucoup.

**A ma Emma**, à qui je dois reconnaître que l'écriture de cette thèse n'aurait certainement pas vu le jour, sans elle. Tu as été un soutien inestimable dans le renforcement de ma confiance en moi. Tu m'as fourni les clés essentielles pour me motiver et me surpasser dans ma vie quotidienne. Notre phrase fétiche "c'est comme ça," renferme notre plus grande force, une force qui émerge à chaque fois que des larmes coulent sur nos joues. Sans toi, mes préoccupations quotidiennes ne pourraient pas disparaître. Tu m'apportes une force inébranlable, une écoute attentive et un soutien sans faille. Notre relation, qui défie au quotidien les conventions d'une société plus ancienne, incarne la puissance de la différence. Je te remercie d'être ma bulle d'amour, ma meilleure amie, mon pilier et un élément inestimable de ma vie.

***A cette thèse, qui tout comme moi, demeurera sujette à la critique et à la modification au fil du temps, dans le but de s'améliorer constamment et de tendre vers la perfection.***

### **Les acronymes :**

**HAS:** Haute Autorité de Santé

**CNOP:** Conseil national de l'ordre des pharmaciens

**PPS:** Plan personnalisé de santé

**RCP:** Réunion de concertation pluridisciplinaire

**OMEDIT:** observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques

**ETP:** Education thérapeutique du patient

**DMP:** Dossier Médical Personnel

**RGPD:** Le règlement général de protection des données

**UNPF:** Union Nationale des Pharmacies de France

**TROD:** Test rapide d'orientation diagnostique

**CPTS:** Les communautés professionnelles territoriales de santé

**MSP:** La maison de santé

**PTA:** Plateformes Territoriales d'Appui

**GHT:** Groupement hospitalier de territoire

**PAERPA:** Le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie

**PTMR:** Praticien territorial médical de remplacement

**SISA:** La société interprofessionnelle de soins ambulatoires

**ESP:** L'équipe de soins primaires

**BPM:** Bilan partagé de médication

### **Les figures:**

Figure 1 : Répartition des Participants par Profession

Figure 2: Répartition Géographique des Participants par Région d'Exercice

Figure 3: Diagramme illustrant le Niveau de Collaboration entre Pharmaciens et Autres Professionnels de la Santé

Figure 4: Diagramme illustrant le Pourcentage de Réponses Favorables à l'Intégration des Pharmaciens dans la Coordination des Soins

Figure 5: Histogramme illustrant les Barrières à l'Intégration des Pharmaciens telles que perçues par les Participants

Figure 6: Histogramme décrivant les Facteurs de Promotion de l'Intégration des Pharmaciens tels que perçus par les Participants

Figure 7: Histogramme détaillant les Défis à Anticiper pour les Pharmaciens, d'après les Participants

Figure 8: Diagramme indiquant l'Opinion Favorable ou Défavorable concernant l'Intégration des Pharmaciens dans la Coordination entre l'Hôpital et la Ville

Figure 9: Diagramme illustrant l'Opinion Favorable ou Défavorable concernant l'Utilisation des Nouvelles Technologies dans la Collaboration Interprofessionnelle.

Figure 10: Diagramme représentant l'Opinion Favorable ou Défavorable envers les Initiatives de Renforcement de la Collaboration entre Pharmaciens et Autres Professionnels de Santé

Figure 11: Diagramme illustrant l'Opinion Favorable ou Défavorable concernant l'Évolution du Métier de Pharmacien.

Figure 12: Diagramme représentant l'Opinion Favorable ou Défavorable quant au Développement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

## **SOMMAIRE**

<b>1. Introduction</b>	<b>23</b>
<b>2. De l'apothicaire au pharmacien d'aujourd'hui.</b>	<b>23</b>
2.1. Rôle traditionnel du pharmacien et son évolution dans le domaine de prise en charge des patients.	23
2.1.1. Frise chronologique du métier de pharmacien : de sa naissance jusqu'à son intégration dans nos hôpitaux et dans nos villes.	23
2.1.2. Définition du métier de pharmacien	26
2.2. L'implication du pharmacien dans la coordination des soins et l'optimisation des traitements.	27
2.2.1. La conciliation médicamenteuse	27
2.2.2. Le suivi thérapeutique	28
2.2.3. Les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)	28
2.2.4. L'éducation thérapeutique du patient (ETP)	29
2.2.5. Conclusion de l'implication du pharmacien dans le circuit hôpital ville.	29
<b>3. Les freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.</b>	<b>30</b>
3.1. Les freins actuels à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.	30
3.1.1. La réglementation limite le rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.	30
3.1.1.1. La distinction des pharmaciens hospitaliers et officinaux	30
3.1.1.2. Le droit à la prescription	30
3.1.1.3. Les règles de partage de données du patient	32
3.1.2. Les système de communication et de partage d'informations entre les pharmacies de ville et les établissements hospitaliers	33
3.1.3. La collaboration interprofessionnelle	34
3.1.4. Financement et rémunération	36
3.2. Malgré la connaissance de ces freins, quelles sont les raisons sous-jacentes à sa persistance?	36
3.2.1. Modèle traditionnel de pratique	36
3.2.2. Le secteur de la santé peut être résistant au changement	38
3.2.3. Les modèles de financement inadaptés	38
3.2.4. Le manque de reconnaissance professionnelle	39
<b>4. Les leviers et les défis de demain à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.</b>	<b>40</b>
4.1. Les leviers promouvant l'inclusion du pharmacien dans le Hôpital-ville.	40
4.1.1. Evolution législative et réglementaires	40
4.1.2. Développement professionnel continu (DPC)	41
4.1.3. La Certification	42
4.1.4. Des initiatives de l'Etat ont été mises en place pour améliorer la coordination des soins et de la prise en charge des patients.	43
4.2. Les défis de demain	45
4.2.1. Les défis technologiques	45

4.2.2. Les pressions financières et administratives	46
4.2.3. Les ruptures	47
4.2.4. Les inégalités territoriales	48
4.2.4.1.1. Les déserts médicaux	48
4.2.4.1.2. La disponibilité des médicaments	49
4.2.4.1.3. Les services liés aux nouvelles missions du pharmacien	50
4.2.4.1.4. Équipements et technologies	50
4.2.5. Le manque de pharmaciens en France	51
4.2.5.1.1. Les défis du recrutement des pharmaciens en France	51
4.2.5.1.2. Formation limitée	52
4.2.5.1.3. Évolution des rôles et des pratiques	52
4.2.5.1.4. Conditions de travail	52
<b>1. Objectif</b>	<b>54</b>
<b>2. Présentation des données</b>	<b>54</b>
<b>4. Présentation des résultats</b>	<b>55</b>
4.1. Carte identité des participants anonymes à l'étude	55
4.2. Perceptions sur le rôle du pharmacien	57
4.3. Collaboration avec les pharmaciens	60
4.4. Freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville	61
4.5. Leviers promotionnels pour faciliter l'inclusion du pharmacien	63
4.6. Défis pour les pharmaciens dans leur rôle de coordination des soins	65
4.7. Attitude envers l'intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville	66
4.8. Impact de la pandémie de la COVID-19 sur le métier de pharmacien	68
4.9. Utilisation de la technologie pour faciliter la collaboration interprofessionnelle	69
4.10. Volonté de participer à des initiatives renforçant la collaboration avec les pharmaciens	70
4.11. Évolution du métier de pharmacien	71
4.12. Le rôle des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (C.P.T.S)	71
4.13. Obstacles rencontrés par les C.P.T.S	72
4.14. Question ouverte: "Souhaitez-vous ajouter autre chose? "	73
<b>5. Analyse des résultats</b>	<b>73</b>
5.1. La profession et la région d'exercice des participants	73
5.2. Perceptions sur le rôle du pharmacien	75
5.3. Collaboration avec les pharmaciens	75
5.4. Freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville	76
5.5. Leviers promotionnels pour faciliter l'inclusion du pharmacien	77
5.6. Défis pour les pharmaciens dans leur rôle dans la coordination des soins	78
5.7. Attitude envers l'intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville	79
5.8. Impact de la pandémie de la COVID-19 sur le métier de pharmacien	80
5.9. Utilisation de la technologie pour faciliter la collaboration interprofessionnelle	

81	
5.10. Volonté de participer à des initiatives renforçant la collaboration avec les pharmaciens	82
5.11. Évolution du métier de pharmacien	83
5.12. Le rôle des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (C.P.T.S)	83
<b>6. Discussions de l'étude</b>	<b>84</b>
6.1. Les points forts	84
6.2. Les points faibles	85
Point faible et point fort de cette étude:	85
6.3. Comparaison avec des études similaires :	86
<b>7. Conclusion de l'étude</b>	<b>88</b>
<b>8. Perspectives de l'étude</b>	<b>88</b>
<b>9. Optimisation de la prise en charge du patient en France : recommandations, perspectives et propositions pharmaceutiques</b>	<b>89</b>
9.1. Perspectives	89
9.2. Les recommandations	90
9.3. Les propositions	91
9.4. Conclusion	92
<b>10. Conclusion Finale</b>	<b>92</b>
<b>Annexe 1: Proposition d'un plan de prise par L'EPSM Morbihan</b>	<b>99</b>
<b>Annexe 2: Cartographie de la démographie médicale des médecins inscrits à l'ordre en 2023. Cartographie réalisée par le Conseil National de l'Ordre des médecins</b>	<b>100</b>
<b>Annexe 3: Cartographie de l'Ordre national des médecins caractérisant la moyenne d'âge des médecins inscrits à l'Ordre en 2023:</b>	<b>100</b>
<b>Annexe 4: Nombre d'inscriptions par tranche d'âge entre 2012, 2017 et 2022 à l'Ordre des pharmaciens.</b>	<b>101</b>
<b>Annexe 5: Evolution du nombre d'inscriptions et de pharmaciens inscrits à l'Ordre sur dix ans, données récoltées par la CNOP (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens).</b>	<b>102</b>
<b>Table 1: Questionnaire d'étude sur l'optimisation de la prise en charge des patients:</b>	<b>103</b>
<b>Table 2: Les réponses récoltées de l'étude sur l'optimisation de la prise en charge des patients par le pharmacien.</b>	<b>110</b>

# **PARTIE 1 : CONTEXTUALISATION**

## **1. Introduction**

L'évolution rapide du paysage médical et pharmaceutique a placé les soins de santé au cœur d'une transformation essentielle visant à offrir des services plus complets et sécurisés aux patients. Au cœur de cette transformation, se trouve la nécessité d'une collaboration interprofessionnelle efficace pour garantir une prise en charge holistique et de qualité. Dans cette perspective, le rôle du pharmacien s'est révélé être un élément crucial, tant à l'intérieur des murs de l'hôpital qu'au sein des pharmacies de ville. Cette thèse s'engage à explorer les défis et les opportunités de cette collaboration ville-hôpital en se penchant sur les freins qui entravent actuellement une intégration optimale du pharmacien tout en identifiant les leviers qui peuvent être actionnés pour renforcer ce partenariat. L'objectif ultime de cette recherche est de contribuer à l'optimisation de la prise en charge des patients en plaçant le pharmacien au cœur du circuit ville-hôpital pour offrir des soins plus cohérents, sécurisés et personnalisés. Dans les pages qui suivent, nous explorerons en détail les complexités de cette dynamique en mettant en lumière les obstacles à surmonter et les opportunités à saisir pour façonner un avenir de la santé où chaque professionnel joue un rôle clé dans le bien-être des patients.

## **2. De l'apothicaire au pharmacien d'aujourd'hui.**

### **2.1. Rôle traditionnel du pharmacien et son évolution dans le domaine de prise en charge des patients.**

#### **2.1.1. Frise chronologique du métier de pharmacien : de sa naissance jusqu'à son intégration dans nos hôpitaux et dans nos villes.**

Les origines du métier remontent à l'Antiquité (1), où les connaissances sur les plantes médicinales et les substances curatives ont commencé à se développer.

Dans les sociétés anciennes, la médecine était souvent basée sur des remèdes naturels provenant de plantes et d'autres sources. Les personnes qui possédaient une connaissance approfondie de ces remèdes étaient souvent considérées comme des guérisseurs ou des herboristes. Au fil du temps, ces guérisseurs ont commencé à se spécialiser davantage dans la préparation et dans la dispensation de médicaments, donnant ainsi naissance à la profession de pharmacien.

Dans l'Égypte antique (2) par exemple, les temples étaient souvent associés à des jardins d'herbes médicinales et à des prêtres-pharmaciens chargés de

préparer des potions et des onguents pour traiter diverses affections. Ils étaient considérés comme des gardiens du savoir médical et jouaient un rôle crucial dans la société.

*Exemple: la découverte du papyrus Ebers par Edwin Smith en 1862 à Louxor, nous a donné des informations sur l'état de santé des populations égyptiennes. Ce traité médical, daté du XVe siècle, détaille les signes cliniques, l'identification de certaines pathologies et les procédés chirurgicaux de l'époque ainsi qu'une pharmacopée basée sur les plantes, la magie et la liturgie.*

*L'ordonnance 783 du papyrus Ebers recommande l'utilisation d'un mélange composé d'un extrait d'acacia (issu du fruit non mûr ou d'une partie de l'acacia), d'aroube et de dattes. Ce mélange est ensuite broyé avec du miel, imprégné dans un tissu, et appliqué dans le vagin de la femme dans le but de contraception.(3)*

Dans la Grèce antique, Hippocrate (4) et Claudius Galien (5), considérés comme les pères de la médecine et de la pharmacie occidentale, ont établi des principes médicaux et reconnu l'importance des remèdes naturels. À cette époque, les pharmaciens étaient appelés “*pharmakoi*” et responsables de la préparation et de la dispensation des médicaments.

Au Moyen-Age (6), le métier de pharmacien était déjà présent, bien que ses contours et sa pratique différaient considérablement de ce que nous connaissons aujourd'hui. À cette époque, la pharmacie était souvent liée à l'alchimie et à la préparation de remèdes à base de plantes, d'herbes et d'autres substances naturelles.

Les pharmacies médiévales étaient généralement des établissements modestes et familiaux. Les pharmaciens, connus sous le nom d'«*apothicaires*», exerçaient leur métier dans des boutiques où ils préparaient, stockaient et vendaient des médicaments, des potions, des onguents et des préparations à base de plantes.

La pratique pharmaceutique médiévale était étroitement liée à la croyance en la médecine traditionnelle et à l'utilisation de plantes médicinales. Les apothicaires collectaient et cultivaient souvent eux-mêmes les plantes nécessaires à la préparation des médicaments. Ils utilisaient également des ingrédients tels que des minéraux, des substances animales et des produits chimiques rudimentaires dans leurs préparations.

En plus de la préparation des remèdes, les apothicaires médiévaux étaient impliqués dans la vente de produits de base tels que le miel, les épices et les produits de toilette. Ils étaient souvent des commerçants polyvalents, combinant la pratique pharmaceutique avec d'autres activités commerciales.

En 1258, les apothicaires de Louis IX ont deux rôles :

- La préparation et la vente de toutes sortes de médicaments (“*strationarii*”).
- La compréhension d'un diagnostic médical et la proposition d'un remède adapté (“*confectionnarii*”).

En 1777, Louis XVI distingue le métier de pharmacien de celui des épiciers. Le commerce d'épicerie est réservé aux épiciers. La préparation et la vente de médicaments, sous n'importe quelle forme que ce soit, sont réservées aux apothicaires. Cette distinction permet la séparation du métier de “maître en pharmacie” et de celui de « médecin ».

*Exemple : la thériaque mise au point par Andromaque pour l'empereur Néron (7) prend un caractère légendaire et mystérieux au Moyen-Age. Il se compose d'une soixantaine de substances médicamenteuses dont les principales sont la chair de vipère, les glandes de castor, la cannelle, le poivre, la noix de muscade, le safran, la myrrhe, la valériane ou la scille. Ce remède complet est destiné à parer à un grand nombre de maux. Les pouvoirs publics veilleront progressivement à encadrer son commerce, comme celui des autres drogues, par une réglementation plus stricte du métier d'apothicaire.*

L'arrivée du pharmacien en ville et à l'hôpital a marqué des étapes importantes dans l'évolution de la profession pharmaceutique. Initialement, les pharmacies étaient principalement situées dans les monastères, les universités ou les grandes institutions religieuses. Cependant, avec le temps, les besoins croissants en médicaments et en soins pharmaceutiques ont conduit à l'établissement de pharmacies en dehors de ces contextes spécifiques.

L'arrivée du pharmacien en ville s'est produite progressivement, à mesure que les besoins de la population en matière de médicaments et de soins pharmaceutiques ont augmenté. Les pharmacies ont commencé à s'installer dans les zones urbaines, permettant un accès plus facile aux médicaments et aux conseils pharmaceutiques pour les habitants des villes. Cette expansion a également été soutenue par l'émergence de la pharmacie comme une profession distincte avec ses propres règles et réglementations. (8)

- En 1796 : création de “ La Société libre des pharmaciens de Paris”
- Le 11 avril 1803 : l'enseignement de la pharmacie est confié à l'État.

- En 1939 : la majorité des pharmaciens appellent à la création d'un ordre, afin de défendre et de garantir la qualité, la déontologie et la moralité de la profession.
- De 1946 à 1979 : la Société de pharmacie de Paris obtient le titre d'Académie nationale de pharmacie.
- En 1968 : le caducée devient l'emblème officiel des pharmaciens.

L'arrivée du pharmacien à l'hôpital a été motivée par la nécessité d'une expertise pharmaceutique au sein des établissements de soins (loi du 24 juillet 1987) (9). Les médicaments jouant un rôle crucial dans les traitements hospitaliers, il était essentiel d'avoir des professionnels formés pour s'occuper de leur préparation, leur stockage et leur distribution. Les pharmaciens hospitaliers ont ainsi commencé à collaborer étroitement avec les médecins et les autres professionnels de la santé, fournissant des conseils sur les médicaments et participant à la prise de décisions thérapeutiques.

Avec leur présence en ville et à l'hôpital, les responsabilités des pharmaciens se sont élargies. Outre la dispensation des médicaments, ils ont commencé à jouer un rôle clé dans la gestion des stocks, la préparation des formules magistrales (préparations personnalisées), la vérification des ordonnances, la gestion des interactions médicamenteuses et la surveillance des effets indésirables des médicaments. Ils ont également pris en charge la gestion des déchets pharmaceutiques et la promotion de bonnes pratiques pharmaceutiques dans les établissements de santé.

Au fil du temps, l'élargissement des responsabilités des pharmaciens s'est poursuivi, reflétant les avancées scientifiques et technologiques dans le domaine pharmaceutique. Ils sont devenus des acteurs-clé dans la recherche et le développement de médicaments, la pharmacovigilance, la gestion des médicaments en période de pénurie, la pharmacogénétique (adaptation des traitements en fonction des caractéristiques génétiques des patients) et bien d'autres domaines.

Ainsi, l'arrivée du pharmacien en ville et à l'hôpital a permis une meilleure accessibilité aux médicaments et aux conseils pharmaceutiques pour la population, tout en élargissant les responsabilités et le champ d'action des pharmaciens.

### **2.1.2.Définition du métier de pharmacien**

Le métier de pharmacien reste essentiel dans le domaine de la santé. Les pharmaciens sont des professionnels de la santé spécialisés dans la préparation, la distribution et le bon usage des médicaments. Leur rôle principal est d'assurer la sécurité des patients en veillant à ce que les médicaments soient correctement prescrits, préparés et délivrés. (10)

Les pharmaciens reçoivent les prescriptions des médecins et s'assurent que la prescription est recevable et que les médicaments appropriés sont fournis aux

patients, en veillant à ce qu'ils comprennent les instructions de dosage et les effets secondaires potentiels.

Les pharmaciens donnent des conseils et des informations aux patients sur les médicaments, les traitements, les interactions médicamenteuses et les précautions à prendre.

Ils s'occupent de la gestion des stocks de médicaments, en s'assurant qu'ils soient correctement entreposés et en effectuant des commandes lorsque c'est nécessaire. Ils peuvent également participer à la gestion des médicaments dans les hôpitaux et les établissements de santé.

Ils peuvent participer à des programmes de promotion de la santé en offrant des services tels que des vaccinations, des dépistages et des conseils sur le mode de vie sain.

Les pharmaciens travaillent en étroite collaboration avec d'autres professionnels de la santé pour assurer une prise en charge globale des patients.

Ils doivent rester à jour sur les nouvelles découvertes pharmaceutiques, les réglementations en matière de médicaments et les avancées technologiques dans le domaine de la pharmacie.

## **2.2.L'implication du pharmacien dans la coordination des soins et l'optimisation des traitements.**

L'implication du pharmacien est de plus en plus importante pour la coordination et l'optimisation des traitements dans le circuit hôpital-ville.

### **2.2.1.La conciliation médicamenteuse**

Lorsqu'un patient est transféré de la ville vers l'hôpital ou de l'hôpital vers la ville, le pharmacien participe à la continuité des soins. Il s'agit de comparer les médicaments prescrits à l'hôpital avec ceux pris précédemment par le patient à domicile. Ce processus se nomme la réconciliation médicamenteuse. Il peut être confondu avec la conciliation médicamenteuse qui est un processus similaire, mais qui s'applique de manière plus large dans la gestion des médicaments du patient. La conciliation médicamenteuse est un processus qui a émergé dans les années 2000 (11). Les pharmaciens effectuent la conciliation ou la réconciliation médicamenteuse pour éviter les erreurs médicamenteuses et les effets indésirables potentiellement dangereux. Ils identifient les écarts, clarifient les posologies, ajustent les traitements en fonction des besoins du patient. (12)

La mise en place de la conciliation médicamenteuse n'est pas régie par un texte de loi spécifique. La Haute Autorité de Santé (HAS) a émis des recommandations sur la conciliation médicamenteuse, sur ses principes et les étapes à effectuer (12). Les recommandations de la HAS sont reconnues et jouent un rôle dans les pratiques cliniques hospitalières.

### **2.2.2. Le suivi thérapeutique**

Le pharmacien peut proposer une surveillance des patients qui quittent l'hôpital afin d'assurer la bonne observance de leur traitement. Le suivi thérapeutique implique de suivre régulièrement l'évolution des traitements du patient, de s'assurer de son adhésion au plan de prise, de surveiller l'apparition d'éventuels effets secondaires ou interactions médicamenteuses. Il peut également amener à ajuster des posologies ou des modifications de traitement en fonction de la tolérance du patient.

Le suivi thérapeutique comprend la mise en place d'un plan de prise personnalisé (PPS). C'est un document qui détaille les médicaments prescrits, les posologies, les horaires de prise, ainsi que les recommandations concernant la durée de traitement et les mesures "de comment prendre son traitement" (annexe 1). (13)

Le plan de prise est élaboré en collaboration étroite entre plusieurs professionnels de santé (médecin, pharmacien...) et le patient, en prenant en compte des caractéristiques spécifiques du patient.

La HAS fournit des recommandations générales pour élaborer un plan de prise personnalisé afin d'aider les professionnels de santé dans le suivi du patient. Le PPS fournit des instructions claires au patient ce qui favorise l'amélioration de l'observance thérapeutique. (14)

### **2.2.3. Les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)**

Les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) rassemblent des professionnels de santé de différentes disciplines.

Ces professionnels partagent leurs expertises et leurs connaissances afin d'échanger sur les options thérapeutiques, les plans de traitements et les mesures à mettre en place pour les patients. (15)

En 2014, la HAS(16) définit les RCP comme des réunions nécessaires qui *"regroupent des professionnels de santé de différentes professions dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction de l'état de la science du moment."*

Les pharmaciens, experts du médicament, peuvent proposer des alternatives génériques moins coûteuses, des ajustements de posologie adaptés, une autre forme d'administration et des schémas thérapeutiques plus pratiques pour les patients.

Par exemple:

*Pour les patients qui ont des difficultés à avaler des comprimés ou des gélules en raison de problèmes de déglutition, le pharmacien pourrait proposer une version liquide ou écrasable du médicament, si disponible (La liste des médicaments écrasables OMEDIT Normandie (17)).*

#### **2.2.4.L'éducation thérapeutique du patient (ETP)**

Les pharmaciens jouent un rôle éducatif essentiel dans la compréhension des traitements et le suivi des recommandations thérapeutiques pour le patient.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est une démarche dans laquelle les professionnels de santé fournissent des informations, des compétences, et un soutien aux patients pour les aider à comprendre leur état de santé, à gérer leurs traitements et à avoir des comportements adaptés (18). L'ETP a pour objectif d'autonomiser le patient et de le rendre acteur premier de sa maladie. L'ETP est réalisée sous forme de séances d'informations, d'ateliers de discussion collective ou individuelle, à l'aide de supports pédagogiques, d'outils d'autogestion et de conseils pratiques.

L'ETP est mise en place par n'importe quel professionnel de santé ayant reçu la formation obligatoire (médecin, pharmacien, infirmier, équipe multidisciplinaire...). Ces séances d'ETP sont construites sur les besoins spécifiques des patients.

La mise en place des ETP a permis d'améliorer l'observance thérapeutique ainsi que les résultats cliniques.

#### **2.2.5.Conclusion de l'implication du pharmacien dans le circuit hôpital ville.**

Dans l'ensemble, le pharmacien participe à la coordination et à l'optimisation des traitements dans ce circuit hôpital-ville. La connaissance des médicaments et la collaboration active avec les autres acteurs de santé place le pharmacien comme un acteur majeur de l'amélioration des soins et de la sécurité des patients dans leurs parcours de soins.

### **3. Les freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.**

#### **3.1. Les freins actuels à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.**

##### **3.1.1. La réglementation limite le rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.**

###### **3.1.1.1. La distinction des pharmaciens hospitaliers et officinaux**

La législation française établit une distinction claire entre les compétences des pharmaciens hospitaliers et des pharmaciens de ville. Le ministère de la Santé et de la Prévention définit le pharmacien hospitalier comme une personne qui prépare les traitements destinés aux malades de l'établissement dans lequel il exerce. Il est responsable de la gestion et de la dispensation des médicaments au sein de l'établissement. Tandis que le pharmacien d'officine est impliqué dans la dispensation et dans le suivi des médicaments ambulatoires. Il accompagne le patient après sa consultation médicale.

###### **3.1.1.2. Le droit à la prescription**

En France, aujourd'hui, plusieurs professionnels de la santé ont le droit de prescrire des médicaments : (19)

- Les médecins, comprenant les médecins généralistes et les spécialistes, sont autorisés à prescrire des médicaments sur ordonnance. Ils sont les professionnels de la santé les plus couramment associés à la prescription de médicaments.
- Les dentistes peuvent également prescrire des médicaments dans le cadre de leur pratique dentaire.
- Les infirmiers et infirmières peuvent parfois prescrire des médicaments dans le cadre de protocoles établis par un médecin ou de sa formation en pratique avancée (IPA). (20,21)
- Les pédicures-podologues peuvent prescrire certains médicaments en lien avec certaines des affections du pied.
- Les sages-femmes ont le droit de prescrire certains médicaments en relation avec la grossesse, la contraception et le suivi post-natal.
- Les sage-femmes, les infirmières ou les pharmaciens peuvent prescrire les vaccins du calendrier vaccinal. (22)
- Les pharmaciens ont des droits à la prescription sous certaines conditions.

Depuis le décret du 9 août 2023, les pharmaciens, tout comme les sages-femmes et les infirmiers peuvent désormais prescrire et administrer l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal dès que le patient atteint l'âge de 11 ans et plus. Néanmoins, les personnes immunodéprimées doivent toujours se rendre chez le médecin généraliste lorsqu'il s'agit de vaccins vivants atténués. (23)

En outre, les pharmaciens sont autorisés à adapter certaines prescriptions médicales dans le cadre de protocoles préétablis. Cela signifie qu'ils peuvent ajuster la posologie ou la forme d'un médicament en fonction de la situation du patient, tout en respectant les directives fournies par le médecin prescripteur.(24)

Dans ce cadre-là, ils peuvent également renouveler des ordonnances pour certains médicaments chroniques sans avoir besoin de consulter un médecin à chaque fois. Cela facilite l'accès continu aux médicaments essentiels pour les patients atteints de maladies chroniques. (25)

En cas de rupture de stock ou d'indisponibilité d'un médicament prescrit par un médecin, les pharmaciens peuvent également substituer un médicament par un autre médicament appartenant à la même classe thérapeutique, sous certaines conditions. Cette pratique est autorisée lorsque le médicament de référence (celui prescrit par le médecin) n'est pas disponible, mais qu'il existe un médicament de substitution dans la même classe thérapeutique qui peut être utilisé en toute sécurité et efficacité pour traiter la même condition médicale.

Cependant, la substitution doit toujours se faire dans le respect de l'équivalence thérapeutique. Cela signifie que le médicament de substitution doit avoir des propriétés pharmacologiques similaires, une posologie comparable et un profil d'efficacité et de sécurité équivalent à celui du médicament de référence.

Le pharmacien doit également informer le patient de la substitution, fournir des informations sur le nouveau médicament, ses effets secondaires potentiels et répondre à toutes les questions du patient. Mais attention, si le médecin a spécifié "non-substituable" sur l'ordonnance, le pharmacien ne peut pas substituer le médicament, même s'il appartient à la même classe thérapeutique.

La substitution dans la même classe thérapeutique est une mesure de sécurité importante pour garantir la continuité des soins lorsque le médicament prescrit n'est pas disponible, tout en s'assurant que le patient reçoit un traitement approprié pour sa condition médicale.

Les pharmaciens peuvent délivrer des médicaments sans ordonnance (médicaments à prescription médicale facultative) directement au patient. Cela inclut des médicaments courants tels que les analgésiques, les antipyrétiques, les antihistaminiques, les produits contre la toux et le rhume, etc. Depuis l'arrêté du 5 mai 2021, les pharmaciens impliqués dans la dispensation sous les protocoles sont autorisés à délivrer des médicaments antibiotiques, sans ordonnance médicale, pour certaines pathologies. (26)

La loi de Financement de la sécurité sociale 2024 autorise les pharmaciens à prescrire des antibiotiques à la suite d'un test de dépistage positif en cas de cystite aiguë ou d'angine bactérienne. Les modalités pratiques de cette nouvelle évolution seront fixées par décret.

*Exemple : la fosfomycine trométamol® et le pivmecillinam® peuvent ainsi être dispensés dans le traitement de la pollakiurie et les brûlures mictionnelles non-fébriles chez la femme de 16 à 65 ans.*

À noter également que depuis l'arrêté du 21 février 2023, une liste de pathologies a été établie, permettant aux pharmaciens exerçant en pharmacie à usage intérieur (PUI) d'être autorisés à renouveler et à adapter les prescriptions des patients pris en charge par l'établissement.(27)

Les pharmaciens jouent également un rôle crucial dans l'éducation des patients sur l'utilisation appropriée des médicaments. Ils fournissent des informations sur les posologies, les effets secondaires, les interactions médicamenteuses et les précautions à prendre. Ils peuvent également donner des conseils sur la gestion de certaines affections mineures. Ils sont souvent en mesure de surveiller l'état de santé des patients, en particulier de ceux qui prennent des médicaments au long court. Ils peuvent aider à identifier les problèmes potentiels et à assurer un suivi approprié, en contactant le médecin en cas de besoin.

On constate que le rôle du pharmacien en France est varié et nécessaire dans la bonne prise en charge des patients. Malgré l'évolution du métier de pharmacien, celui-ci reste encore limité dans son droit à la prescription par rapport à d'autres professionnels de la santé, tels que les médecins, ou encore par rapport aux pharmaciens d'autres pays (Exemple : Québec). (28)

### **3.1.1.3. Les règles de partage de données du patient**

La confidentialité des informations de santé est protégée par des réglementations strictes en France. Cela peut parfois entraver le partage d'information entre les établissements de santé et les officines. Les principaux textes encadrant la confidentialité et la sécurité des données de santé patients sont :

- La loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978 qui fixe les règles de collecte, de traitement et de conservation des données personnelles et de santé. (d'après Légifrance.fr) (29)
- Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) qui impose des obligations strictes en matière de collecte, de traitement et de partage de données de santé, notamment la possession du consentement éclairé du patient et de la sécurisation des données. (30)
- La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 qui facilite le partage d'informations entre les professionnels de santé. Elle encourage la mise en place de systèmes d'information partagés tels que le "dossier médical

partagé” (DMP), qui a permis de donner accès aux informations médicales d’un patient pour la bonne prise en charge par les professionnels de santé. (31)

Malheureusement, le DMP français a été confronté à de nombreux défis et problèmes tels que : l’adoption du DMP par les professionnels de santé, les difficultés techniques pour assurer l’interopérabilité entre les différents systèmes (au sein des établissements de santé et des professionnels de santé), la gestion des autorisations et des accès aux données du DMP, l’harmonisation des pratiques et des standards pour assurer la cohérence des informations enregistrées et l’échange entre les différents acteurs de santé. (32)

Le 26 octobre 2023, un arrêté a été pris par le ministre de la santé, fixant les règles de gestion des droits d’accès au dossier médical partagé des professionnels cités dans l’article L. 1111-15 et au III de l’article L. 1111-17 du code de la santé publique. Cette mesure pourrait potentiellement résoudre les problèmes rencontrés jusqu’à présent lors de la mise en œuvre de ce dossier.(33)

- Le code de santé publique définit les conditions de confidentialité et de secret professionnel tout en prévoyant des exceptions pour le partage d’informations dans le cadre des soins et de la coordination des professionnels de santé. (34)

Ces réglementations visent à trouver un équilibre entre la protection des données personnelles des patients et la nécessité de partager des informations pertinentes pour une prise en charge de qualité.

### **3.1.2. Les systèmes de communication et de partage d’informations entre les pharmacies de ville et les établissements hospitaliers**

En France, certains systèmes de communication et de partage d’informations peuvent être considérés comme inefficaces ou peu développés. Ainsi :

- la communication entre les pharmacies de ville et les établissements hospitaliers se fait encore par des méthodes traditionnelles telles que l’envoi de fax ou les appels téléphoniques. Ces méthodes sont considérées comme lente, peu sécurisées et propices aux erreurs de transmission.

- lorsqu’un patient est sorti d’hospitalisation, les ordonnances peuvent être remises sous format papier. Ce procédé demande une transmission manuelle de l’ordonnance entre le patient et le pharmacien. Elle peut engendrer des retards de prise en charge et des erreurs potentielles de délivrance. )

- il n'existe pas un même système d'information partagé pour tous les professionnels de santé. Cela peut rendre difficile la coordination des soins et le suivi des traitements entre les deux environnements de soins (ville et hôpitaux).
- les systèmes informatiques utilisés par les pharmacies de ville peuvent être différents des établissements hospitaliers. Le manque d'interopérabilité peut rendre difficile le partage fluide et sécurisé des informations médicales.

En France, le « Ségur numérique officine » est une initiative visant à moderniser et numériser les pharmacies d'officine dans le cadre du Ségur de la Santé, lancée en 2020. L'objectif principal de cette initiative est d'améliorer la qualité des services pharmaceutiques en utilisant les technologies numériques. Les mesures clés comprennent le développement de la télé-pharmacie, la mise en place de dossiers pharmaceutiques informatisés, l'utilisation de l'ordonnance électronique et l'amélioration de la gestion des stocks. De plus, la formation des pharmaciens pour une utilisation efficace des outils numériques est encouragée. Cette initiative s'inscrit dans la transformation numérique du système de santé visant à faciliter la vie des patients et à améliorer la coordination des soins.(35)

Le Ségur numérique officine s'efforce également de favoriser la communication et le partage de données entre les pharmacies et les autres professionnels de la santé. L'interopérabilité améliore la coordination des soins, réduit les erreurs médicales, facilite la prescription électronique, et permet un accès efficace aux données du patient. De plus, elle garantit la sécurité des données médicales partagées. En somme, le Ségur numérique officine contribue à moderniser les pharmacies tout en favorisant une prestation de soins de santé plus efficace, plus sûre, et mieux coordonnée grâce à une meilleure interopérabilité des systèmes de santé numériques.(36)

Malgré les nombreuses initiatives mises en place pour améliorer la communication et le partage d'information, celle-ci reste encore à développer.

### **3.1.3.La collaboration interprofessionnelle**

L'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville demande une collaboration étroite avec les autres acteurs de santé. Les pharmaciens peuvent rencontrer certaines difficultés pour mettre en place cette collaboration interprofessionnelle. Ainsi :

- Le rôle du pharmacien peut être sous-estimé ou mal compris par certains professionnels de santé. Ce manque de reconnaissance engendre des barrières à la collaboration efficace et à l'utilisation optimale des compétences du pharmacien.

*Par exemple, dans un contexte clinique, un médecin pourrait ne pas consulter suffisamment le pharmacien lors de la prise de décision sur un traitement médicamenteux. Le pharmacien, doté d'une expertise approfondie en pharmacothérapie, pourrait ainsi ne pas être pleinement intégré dans le processus décisionnel, limitant ainsi la contribution significative qu'il pourrait apporter. Cette sous-estimation du rôle du pharmacien peut également se manifester par une exclusion involontaire des discussions sur la gestion des médicaments dans les réunions d'équipe médicale.*

- Une communication inefficace ou limitée entre les professionnels de santé peut entraver le partage d'informations importantes telles que les recommandations pharmaceutiques, des données médicales pertinentes (antécédents médicaux, résultats d'examens, médicaments en cours, paramètres vitaux, conclusion de diagnostic, l'historique des traitements).

*Supposons qu'un patient soit suivi par un médecin, un infirmier et un pharmacien, mais que l'absence d'un système de communication intégré entraîne des retards dans le partage des résultats d'analyses, des ajustements de traitement et des observations cliniques. Cette inefficacité de la communication peut potentiellement conduire à des erreurs médicales, à des répétitions d'examens inutiles et à une coordination déficiente des soins, compromettant ainsi la qualité globale de la prise en charge du patient.*

- Les limitations réglementaires du pharmacien telles que les restrictions en matière de prescription, ou d'ajustement de traitement entravent leur contribution à la prise en charge des patients.

*Supposons une situation où, en raison de réglementations strictes, un pharmacien n'a pas la latitude de modifier les dosages des médicaments sans obtenir directement l'approbation d'un médecin. Cette restriction peut causer des délais dans la mise en œuvre d'ajustements de traitement indispensables, notamment lorsque le pharmacien a décelé des problèmes potentiels dans la posologie actuelle, mais se trouve incapable d'intervenir de manière autonome en raison des contraintes imposées par la réglementation.*

- Les préjugés, les hiérarchies professionnelles ou les divergences de vision constituent des obstacles à une collaboration harmonieuse et productive.

*Exemple: dans un environnement de soins de santé, des préjugés persistants envers certaines professions, des hiérarchies professionnelles rigides ou des divergences de vision sur les rôles respectifs peuvent entraver une collaboration harmonieuse. Par exemple, un infirmier pourrait hésiter à partager des observations*

*critiques avec un médecin par crainte de ne pas être pris au sérieux en raison de perceptions hiérarchiques.*

Or une coordination insuffisante entre acteurs de santé peut entraîner des duplications, des erreurs de traitement et une qualité de soins sous optimale.

### **3.1.4.Financement et rémunération**

Les modalités de financement et de rémunération des services pharmaceutiques ne sont pas totalement en adéquation avec la participation accrue des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville. Le modèle de rémunération traditionnel des pharmaciens est axé sur la dispensation des médicaments.(37)

Ce modèle peut décourager certains pharmaciens à s'engager davantage dans des services pharmaceutiques avancés comme l'accompagnement des maladies chroniques, le suivi des traitements ou les conseils en santé. Les services pharmaceutiques fournis par les pharmaciens tels que l'analyse des ordonnances, l'éducation thérapeutique des patients, la surveillance des effets indésirables ne sont pas rémunérés de manière adéquate. Cela limite la motivation des pharmaciens à s'investir dans ces activités.

*Exemple :*

*D'après l'UNPF (Union Nationale des Pharmaciens de France), le manque de temps (69 %), de rémunération (67 %) et de personnel (65 %) sont les freins les plus cités à la mise en œuvre des nouvelles missions.(38)*

*Rémunération du pharmacien par l'assurance-maladie (60 € / patient la 1<sup>ère</sup> année puis 20 ou 30 € les années suivantes correspondant au financement du bilan partagé de médication (BPM))(39)*

### **3.2.Malgré la connaissance de ces freins, quelles sont les raisons sous-jacentes à sa persistance?**

#### **3.2.1.Modèle traditionnel de pratique**

Les modèles traditionnels de soins en santé ont souvent mis l'accent sur le cloisonnement des professions de santé, avec des rôles définis pour chaque professionnel. Nous avons connu plusieurs modèles de santé qui peuvent être encore ancrés dans notre société actuelle tels que :

- Le modèle médical conventionnel qui est centré sur le médecin en tant que professionnel de santé principal. Le médecin est responsable du diagnostic, de la

prescription et de la prise en charge globale, tandis que d'autres professionnels de santé, y compris les pharmaciens, jouent un rôle de soutien et de fourniture de services spécifiques.

- Le modèle hospitalo-centré est un modèle de soins de santé dans lequel l'hôpital occupe une position centrale en tant que principal fournisseur de services de santé. Ainsi, les ressources, les décisions et les activités de soins de santé sont largement concentrées autour de l'environnement hospitalier. Les activités des pharmaciens dans ce modèle sont souvent axées sur la gestion des médicaments à l'intérieur de l'hôpital. La séparation entre les pharmacies de villes et les établissements hospitaliers peut entraîner une communication et une coordination limitées entre eux.(40)

- Le modèle Silo est un modèle où les différentes professions de santé travaillent dans des compartiments distincts, sans interaction étroite entre elles. Chaque professionnel exerce ses compétences dans son propre domaine, sans collaboration étroite avec les autres professionnels de santé impliqués dans les soins du patient. Ce modèle peut entraîner une fragmentation des soins, des duplications et des lacunes dans la prise en charge. Les patients reçoivent des soins fragmentés et une difficulté à naviguer entre les professionnels de santé. Ce manque de communication favorise une information insuffisante et inexacte sur le patient, ce qui peut entraîner un impact sur la qualité et la sécurité des soins. Le pharmacien est centré sur la dispensation des médicaments et la gestion de médicaments sans une implication significative dans d'autres aspects des soins de santé. (41)

Ces modèles traditionnels ont été influencés par des considérations historiques, des cultures professionnelles établies et des systèmes de formation spécifiques. Cependant, ils ne reflètent pas toujours les besoins actuels des patients et peuvent limiter la collaboration interprofessionnelle.

Il existe un mouvement croissant vers des approches plus intégrées et une collaboration dans les soins de santé visant à briser les modèles traditionnels et à favoriser une coordination étroite entre les professionnels de santé.

Cela comprend l'inclusion du pharmacien dans des rôles étendus comme la gestion des traitements, la surveillance de médicaments, l'éducation du patient, la promotion de la santé afin d'améliorer la continuité des soins et les résultats pour les patients.

### **3.2.2. Le secteur de la santé peut être résistant au changement**

La résistance au changement est un phénomène courant et connu dans le domaine de la santé, en particulier lorsqu'il s'agit de revoir les rôles et les responsabilités des différents acteurs. (42) La résistance au changement peut être observée à différents niveaux y compris chez les professionnels de santé, les patients, les gestionnaires et les décideurs politiques. Les professionnels de santé peuvent être habitués à des façons de travailler spécifiques et à des routines établies. Le changement peut être perçu comme une perturbation. Il s'accompagne souvent d'incertitudes et d'inconnus. Les professionnels de santé peuvent craindre les conséquences et les impacts potentiels du changement sur leur pratique, leur autonomie ou leur sécurité professionnelle. L'appréhension face à l'inconnu peut susciter une résistance et un désir de préserver la stabilité et la prévisibilité existante.

Certaines pratiques et croyances peuvent être profondément ancrées dans la profession, ce qui peut rendre difficile l'adoption de nouvelles approches ou de nouvelles technologies. La réussite d'un changement nécessite souvent un soutien adéquat et des ressources suffisantes. Les barrières structurelles et organisationnelles, l'absence de formation appropriée, de temps et de ressources peuvent rendre le processus de changement difficile à entreprendre.

Pour surmonter la résistance au changement dans le domaine de la santé, il est essentiel de mettre en œuvre des stratégies d'engagement, de communication et d'éducation en faveur des professionnels de santé.

### **3.2.3. Les modèles de financement inadaptés**

Les modes de financement et les services pharmaceutiques peuvent ne pas être alignés avec une participation accrue des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville. Les modèles de financement traditionnels sont plutôt axés sur les activités de dispensation de médicaments, beaucoup moins sur les services cliniques et les interventions pharmaceutiques. Cela peut décourager les pharmacies et les pharmaciens de s'impliquer davantage dans la prise en charge globale du patient et de développer des services plus étendus.

Dans de nombreux systèmes de santé, les budgets sont traditionnellement alloués en fonction des services médicaux et hospitaliers, avec moins d'attention accordée aux services pharmaceutiques. Cela peut créer un déséquilibre financier qui ne favorise pas l'expansion du rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.

Les modalités de tarification des services pharmaceutiques peuvent ne pas refléter pleinement la valeur ajoutée que les pharmaciens peuvent apporter dans ce circuit.

Par exemple, certains services cliniques fournis par les pharmaciens tels que l'évaluation des médicaments, les ajustements de traitement ou les conseils personnalisés, ne sont pas toujours rémunérés de manière adéquate ou ne sont pas inclus dans les systèmes de remboursement. Cela peut décourager le pharmacien de s'impliquer dans les soins de santé primaires et hospitaliers.

Le modèle de rémunération des pharmaciens se fait pour la majorité par les services de dispensation de médicaments. Cela peut créer une situation où les activités de dispensations sont privilégiées au détriment des services cliniques qui nécessitent une expertise et une intervention directe du pharmacien.

Les modèles de financement doivent être repensés pour valoriser les compétences et l'implication des pharmaciens dans la gestion des médicaments, la coordination des soins et la promotion de la sécurité des patients. (43,44)

#### **3.2.4. Le manque de reconnaissance professionnelle**

Le manque de reconnaissance professionnelle des pharmaciens peut être attribué à plusieurs causes complexes. Ces facteurs contribuent à la perception souvent sous-estimée de leur rôle essentiel dans le système de soins de santé. (45)

Premièrement, la méconnaissance du rôle des pharmaciens par le grand public est une cause fondamentale. Beaucoup considèrent les pharmaciens comme de simples dispensateurs de médicaments, ignorant leur expertise en matière de médicaments, de posologie, et de gestion des effets secondaires. Cette incompréhension limite la reconnaissance de leur contribution aux soins de santé.

Deuxièmement, la hiérarchie traditionnelle au sein du système de santé favorise souvent les médecins par rapport aux pharmaciens. Les médecins sont fréquemment perçus comme les principaux décideurs en matière de traitement, ce qui peut marginaliser le rôle consultatif des pharmaciens.

Troisièmement, le manque de visibilité des pharmaciens dans les médias et les campagnes de sensibilisation contribue également à la méconnaissance. Les médias mettent rarement en avant les interventions positives des pharmaciens dans la gestion des maladies et la prévention des erreurs médicamenteuses.

Quatrièmement, la pression financière croissante sur les pharmacies peut nuire à la qualité des soins et à la perception de la profession. Les pharmacies sont souvent contraintes de maximiser les profits, ce qui peut réduire le temps et l'attention que les pharmaciens peuvent consacrer à chaque patient.

Cinquièmement, l'éducation continue et la formation des pharmaciens sont essentielles pour maintenir leur expertise. Cependant, le grand public peut ne pas être pleinement conscient de l'effort constant nécessaire pour rester à jour, ce qui peut diminuer la reconnaissance de leur profession.

En somme, le manque de reconnaissance professionnelle des pharmaciens découle d'une combinaison de facteurs, dont la méconnaissance de leur rôle, la hiérarchie au sein du système de santé, le manque de visibilité médiatique, les pressions financières sur les pharmacies et le manque de sensibilisation à leur formation continue. Pour remédier à cette situation, il est essentiel d'éduquer le grand public, de promouvoir le rôle clé des pharmaciens dans les soins de santé et de reconnaître leur expertise dans la gestion des médicaments.

#### **4. Les leviers et les défis de demain à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.**

##### **4.1. Les leviers promouvant l'inclusion du pharmacien dans le Hôpital-ville.**

###### **4.1.1. Evolution législative et réglementaires**

Des politiques et des réglementations sont mises en place pour reconnaître le rôle du pharmacien dans la prise en charge des patients, à la fois à l'hôpital et en ville. Cela peut inclure l'élargissement de leurs compétences professionnelles et l'autorisation de réaliser certaines activités cliniques.

**En France**, les politiques et réglementations ont progressivement reconnu le rôle du pharmacien dans la prise en charge des patients, à la fois à l'hôpital et en ville. Dès le 25 décembre 2020, les pharmaciens ont été autorisés à réaliser des tests antigéniques nasopharyngés pour le dépistage de la COVID-19 (46), renforçant ainsi la capacité de dépistage en incluant les pharmacies dans le dispositif de lutte contre la pandémie.

À partir du 15 octobre 2021, les pharmaciens ont été habilités à pratiquer la vaccination contre la covid 19, identifiant les officines comme lieux de vaccination. Cette compétence a été étendue depuis le lundi 7 novembre 2022, permettant aux pharmaciens de vacciner et administrer 14 vaccins à des personnes de plus de 16 ans au sein des pharmacies dans un local de confidentialité. Parallèlement, à partir de la même date en 2021, les pharmaciens ont également été autorisés par les arrêtés ministériels (47) à réaliser des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) (49), des tests de dépistage du VIH (48), des tests de dépistage de l'angine à streptocoques et d'autres tests diagnostiques rapides.

Les Bilans Partagés de Médication ont été introduits pour les pharmaciens à partir du 1er janvier 2018, permettant d'effectuer une évaluation approfondie des médicaments pris par les patients polymédiqués de plus de 65 ans, d'identifier les

interactions médicamenteuses et de fournir des recommandations pour une utilisation optimale des médicaments.

En mettant en œuvre ces politiques et réglementations, le rôle du pharmacien s'étend au-delà de la simple dispensation de médicaments. Les services pharmaceutiques avancés, tels que la gestion des médicaments, la synchronisation des ordonnances, la préparation des piluliers, et le repérage des médicaments non utilisés ou périmés, contribuent à une meilleure gestion des traitements, à la prévention d'erreurs de médication, et à l'optimisation de l'observance thérapeutique. Cette évolution vise à optimiser la prise en charge des patients, améliorer la sécurité et l'efficacité des soins grâce à une collaboration interprofessionnelle et à des services étendus.

#### **4.1.2.Développement professionnel continu (DPC)**

Les pharmaciens (50) sont tenus de participer à des formations continues tout au long de leur carrière. Ces formations leur permettent d'approfondir leurs connaissances, de se familiariser avec les dernières avancées scientifiques et technologiques, et d'acquérir de nouvelles compétences. Les sujets de formation sont divers comme la pharmacothérapie, la gestion des médicaments, la pharmacovigilance, la communication patient-pharmacien, la législation pharmaceutique, la recherche clinique... Ces formations peuvent être suivies par les pharmaciens via des séminaires, des conférences, des cours en lignes, des ateliers pratiques, des publications spécialisées.

La formation continue des pharmaciens est une exigence légale annuelle qui doit être complétée et signalée à l'ordre des pharmaciens.((50,51)

Les pharmaciens peuvent aussi adhérer à des associations professionnelles et scientifiques pour bénéficier d'un soutien continu dans leur développement professionnel. Ces associations offrent également des opportunités de réseautage et de collaboration avec d'autres professionnels de santé. Elles rendent possible l'accès aux dernières recherches, aux tendances de la profession et aux meilleures pratiques.

Certains pharmaciens expérimentés peuvent assumer des rôles de mentor ou de tuteur, en encadrant et en guidant les nouveaux pharmaciens dans leur développement professionnel. Ils partagent leur expertise, leur expérience et connaissances, ce qui favorise une transmission des connaissances et des compétences précises au sein de la profession.

Dans certains établissements de santé, les pharmaciens peuvent organiser des sessions de formations internes destinées au personnel infirmier et médical. Ces formations peuvent porter sur des sujets comme les différentes formes galéniques

des médicaments, la bonne préparation des médicaments, leur bonne gestion en cas d'urgence ou les protocoles thérapeutiques, par exemple. Dans de nombreux cas, les pharmaciens sont considérés comme des experts en médicaments et sont sollicités pour partager leurs connaissances et former d'autres professionnels de santé sur les aspects liés aux médicaments.

#### 4.1.3. La Certification

En France, l'amélioration de la qualité des soins dans le système de santé repose sur la certification des établissements de santé, englobant à la fois les hôpitaux et les pharmacies d'officine en ville.

La Haute Autorité de Santé (HAS) orchestre le processus de certification des hôpitaux, un cycle quadriennal d'évaluation couvrant des critères divers tels que la qualité des soins, la sécurité des patients, la formation du personnel, et la gestion des risques. L'obtention de cette certification est non seulement recommandée mais aussi obligatoire, conditionnant le financement public des établissements hospitaliers.

Pour les pharmacies d'officine en ville, bien que la certification ne soit pas une obligation, elle demeure une initiative valorisée. Souvent intégrée à une démarche qualité, la certification des pharmacies en ville met l'accent sur des critères tels que la qualité des services pharmaceutiques, la gestion des médicaments, la traçabilité des produits et la conformité aux normes professionnelles. Les pharmaciens, bien que non soumis à une obligation légale de certification, sont tenus de respecter des normes de bonnes pratiques définies par l'Ordre national des pharmaciens.

*Exemple : la chaîne de froid assure la qualité des médicaments sensible à la température en garantissant leur conservation appropriée depuis la réception jusqu'à la délivrance aux patients.*

La certification, dans le contexte de la santé en France, sert à évaluer et à garantir la qualité des soins et des services. Elle atteste que les établissements, qu'ils soient hospitaliers ou pharmaceutiques, répondent à des normes élevées de sécurité, d'efficacité, et de qualité des prestations. L'intérêt fondamental de la certification réside dans la promotion de l'amélioration continue, de la transparence de système de santé français, et de la confiance des patients en celui-ci. Ainsi, cette démarche contribue à établir des standards élevés pour assurer la qualité des soins délivrés à la population. (52)

#### **4.1.4.Des initiatives de l'Etat ont été mises en place pour améliorer la coordination des soins et de la prise en charge des patients.**

Des initiatives ont été développées dans un but d'améliorer la coordination des soins, la continuité des soins et l'accessibilité aux services de santé en optimisant l'utilisation des ressources disponibles. Les initiatives qui concernent le pharmacien sont :

- Les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) : créées en 2018 en France, (53) elles regroupent des professionnels de santé, tels que des médecins, des infirmiers, des pharmaciens et d'autres acteurs de santé, dans le but d'améliorer la coordination des soins sur un territoire donné. Les CPTS favorisent la collaboration interprofessionnelle, la prise en charge globale des patients et la mise en place de parcours de soins coordonnés.

Le pharmacien peut être un membre actif d'une CPTS. Il collabore avec d'autres professionnels de santé pour assurer la coordination des soins, notamment en ce qui concerne la gestion des médicaments, l'optimisation des traitements et la prévention des interactions médicamenteuses. Le pharmacien peut également participer à des actions de dépistage, de prévention et d'éducation à la santé au sein de la CPTS.

- Les MSP (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles) : introduites en France en 2007, (54) elles rassemblent différents professionnels de santé, tels que des médecins, des infirmiers, des pharmaciens, des kinésithérapeutes au sein d'une même structure. Les MSP visent à offrir des soins de santé primaires complets et coordonnés, en favorisant la collaboration entre les professionnels de santé et en améliorant l'accès aux soins.

Le pharmacien peut intégrer une MSP en tant que professionnel de santé à part entière. Il travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe pour fournir des soins de santé primaires complets. Le pharmacien peut participer à la gestion des médicaments, dispenser des conseils pharmaceutiques, effectuer des dépistages et assurer le suivi des traitements des patients.

- Les ESP (Équipes de Soins Primaires) : créées en 2019 dans le cadre de la loi (n° 2019-774 du 24 juillet 2019) de transformation du système de santé, elles sont composées de différents professionnels de santé travaillant ensemble pour fournir des soins primaires intégrés. Les ESP ont pour objectif d'améliorer la coordination des soins, la continuité des soins et l'accessibilité aux services de santé primaires.

Le pharmacien peut faire partie d'une ESP en tant que membre de l'équipe de soins primaires. Il apporte son expertise en matière de médicaments et de pharmacothérapie, participe à l'optimisation des traitements, réalise des entretiens pharmaceutiques et collabore étroitement avec les autres professionnels de santé pour une prise en charge globale des patients.(55,56)

- Les PTA (Plateformes Territoriales d'Appui) : mises en place en 2018 en France, elles offrent un soutien aux professionnels de santé en leur fournissant des services de coordination, de conseils et d'appuis. Les PTA ont pour mission d'accompagner les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne, notamment en matière de coordination des soins, de gestion des maladies chroniques et d'orientation des patients vers les ressources appropriées.(57)

Le pharmacien peut être sollicité dans le cadre des PTA pour apporter son expertise pharmaceutique. Il peut intervenir dans des domaines tels que la coordination des traitements, la gestion des médicaments, l'optimisation des prescriptions et la prévention des erreurs médicamenteuses. Le pharmacien peut également participer à des actions de formation et de sensibilisation auprès des professionnels de santé dans le cadre des activités des PTA.

- Les GHT (Groupements Hospitaliers de Territoire) : créés en 2016 en France, il regroupent des établissements de santé, tels que des hôpitaux, sur un même territoire. Les GHT visent à organiser et améliorer l'offre de soins en favorisant la complémentarité des compétences, la mutualisation des ressources et la coordination des parcours de soins entre les établissements.(58)

Dans le cadre des GHT, le pharmacien exerce généralement au sein d'un établissement de santé, comme un hôpital, qui fait partie du groupement. Il peut contribuer à l'optimisation de la gestion des médicaments, à l'harmonisation des pratiques pharmaceutiques, à la coordination des traitements entre les établissements et à la sécurité des soins pharmaceutiques au sein du GHT.

- Les PRS (Projet Régional de Santé) : dispositifs mis en place au niveau régional en France, ils visent à définir les orientations stratégiques et les actions à mettre en œuvre pour améliorer l'offre de soins et la santé des populations dans une région donnée. Les PRS favorisent la coordination des acteurs de santé, la planification des ressources et la mise en place de politiques de santé adaptées aux besoins régionaux.(59)

Dans l'ensemble, le rôle du pharmacien dans ces initiatives consiste à collaborer avec les autres professionnels de santé, fournir des services pharmaceutiques avancés, assurer la sécurité des médicaments et contribuer à l'amélioration de la prise en charge globale des patients. Il joue un rôle clé dans l'optimisation des traitements, la prévention des erreurs médicamenteuses et l'éducation des patients sur l'utilisation appropriée des médicaments.

Ces initiatives ont été mises en place pour répondre aux enjeux de coordination des soins, d'accessibilité aux services de santé et d'amélioration de la prise en charge des patients. Elles ont pour objectif de favoriser une approche plus intégrée et centrée sur le patient, en encourageant la collaboration entre les différents acteurs de santé et en facilitant l'accès aux soins sur les territoires.

## **4.2. Les défis de demain**

### **4.2.1. Les défis technologiques**

L'intégration des technologies de santé dans la pratique pharmaceutique présente de nombreux avantages assortis de défis à relever. (62)

Les pharmaciens utilisent des systèmes d'information sur les médicaments pour accéder rapidement à des informations détaillées sur ces derniers, telles que les indications, les interactions médicamenteuses, les contre-indications et les posologies. Cela leur permet de fournir des conseils précis aux patients et de réduire les erreurs de médication.

Les pharmacies utilisent de plus en plus des robots pour automatiser la distribution des médicaments.(63) Ces robots peuvent stocker, préparer et distribuer les médicaments de manière précise et efficace, réduisant ainsi le risque d'erreurs humaines et permettant aux pharmaciens de se concentrer sur d'autres tâches cliniques.

Les pharmacies peuvent utiliser des outils électroniques pour suivre les données de santé des patients, telles que les mesures de pression artérielle, de glycémie ou de cholestérol. Ces outils permettent aux pharmaciens de surveiller de près les paramètres de santé des patients, d'identifier les tendances, d'ajuster les traitements et de fournir un suivi personnalisé.

De nombreuses pharmacies développent des applications mobiles qui permettent aux patients de commander des médicaments en ligne (64) de recevoir des rappels de prise de médicaments, d'accéder à des informations sur les médicaments et de consulter les pharmaciens à distance. Cela facilite l'accès aux soins pharmaceutiques et améliore la communication entre les patients et les pharmaciens.

Cependant, l'intégration des technologies de santé demande de relever certains défis. Les pharmaciens peuvent avoir besoin de formations supplémentaires pour utiliser efficacement ces outils.

*Exemple :*

*Medadom en pharmacie est une borne de téléconsultation au sein de la pharmacie donnant accès à une consultation médicale à distance avec un médecin généraliste et un patient. Cette plateforme permet de pallier les déserts médicaux, les manques de disponibilité de médecins, de désengorger les urgences et favoriser le développement de la pharmacie de proximité. (65)*

#### 4.2.2. Les pressions financières et administratives

Les pressions financières et administratives auxquelles les pharmaciens sont confrontés peuvent provenir de diverses sources telles que : (66,67)

- Les changements dans les politiques de remboursement des médicaments : ils peuvent avoir un impact financier significatif sur les pharmacies. Les ajustements des tarifs de remboursement et les exigences de conformité peuvent réduire les marges bénéficiaires et augmenter les charges administratives liées à la facturation et à la gestion des remboursements des assurances.
- Les augmentations des prix des médicaments et la concurrence accrue sur le marché : elles peuvent créer des pressions financières sur les pharmacies. Cela peut affecter leur capacité à fournir des médicaments à des prix abordables tout en maintenant leur rentabilité.
- Les tâches administratives telles que la tenue des dossiers des patients, la gestion des stocks de médicaments, la facturation des assurances et la conformité aux réglementations en matière de pharmacie. Ces tâches peuvent être chronophages et nécessitent une attention minutieuse pour éviter les erreurs potentielles.
- La concurrence croissante à laquelle les pharmacies doivent faire face, tant des grandes chaînes de pharmacies que des pharmacies en ligne. Cela peut exercer une pression sur les marges bénéficiaires et obliger les pharmacies à trouver des moyens d'attirer et de fidéliser les patients.
- La mutation de certains régimes de rémunération des services pharmaceutiques, passant d'un modèle de rémunération basé sur la distribution des médicaments à un modèle axé sur les services et les résultats cliniques. La transition d'un régime à l'autre peut nécessiter des ajustements dans la façon dont les pharmacies sont rémunérées et exiger une plus grande démonstration de la valeur ajoutée des services pharmaceutiques.

### 4.2.3. Les ruptures

Les ruptures médicamenteuses en France sont un problème préoccupant. Elles se produisent lorsque certains médicaments ne sont pas disponibles sur le marché, ce qui entraîne des difficultés d'accès aux traitements nécessaires pour les patients.(68)

La pénurie de médicaments est l'une des principales causes de rupture d'approvisionnement de traitement. Elle peut être due à des problèmes de production, à des retards dans l'approbation réglementaire, à des difficultés d'approvisionnement en matières premières ou à des décisions commerciales des fabricants. Les médicaments les plus touchés sont souvent des médicaments essentiels et couramment utilisés.

Les ruptures médicamenteuses peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé des patients. Ces derniers peuvent être contraints de changer de médicament ou de dosage, ce qui peut perturber leur traitement et entraîner des problèmes d'efficacité, d'innocuité ou de stabilité du traitement. Dans certains cas, cela peut également entraîner des complications médicales et des hospitalisations.

Les ruptures médicamenteuses compliquent la prise en charge des patients pour les professionnels de la santé, y compris les pharmaciens. Ils doivent trouver des alternatives appropriées et sûres pour les patients en cas de rupture de stock, ce qui peut être difficile, chronophage et peut nécessiter des ajustements thérapeutiques.

*Exemple :*

*“Pour un gamin qui a une otite, ce n'est pas normal qu'on n'ait pas d'Amoxicilline”, regrette encore la pharmacienne.”(69)*

*Parmi les médicaments touchés par la rupture de stock en 2023, on peut compter les corticoïdes, des antiépileptiques, XYLOCAÏNE 10 mg/mL ADRÉNALINE 0,005 mg/mL solution injectable et des antibiotiques courants, comme l'Amoxicilline. (70)*

La communication entre les fabricants, les grossistes, les pharmacies et les professionnels de la santé peut être insuffisante lorsqu'il y a des ruptures de médicaments. Les informations sur les ruptures, leur durée prévue et les alternatives disponibles peuvent ne pas être transmises efficacement, ce qui rend difficile la planification et la gestion des soins.

La chaîne d'approvisionnement des médicaments est complexe, avec de multiples acteurs impliqués, ce qui rend la résolution des ruptures difficile. Il peut être nécessaire d'améliorer la coordination et la transparence entre les différents acteurs de la chaîne d'approvisionnement afin de réduire les ruptures.

Les autorités de santé, les fabricants de médicaments, les pharmacies et les professionnels de la santé travaillent de concert pour atténuer les problèmes de ruptures médicamenteuses. Des initiatives sont en cours pour améliorer la prévision

des besoins, renforcer la surveillance des stocks, faciliter les échanges d'informations et mettre en place des mécanismes d'alerte précoce pour mieux gérer les ruptures et minimiser leur impact sur les patients.(71)

Diverses ressources en ligne, telles que Vigi Rupture (72), la liste de diffusion de l'ANSM et le DP rupture de l'Ordre des pharmaciens, sont disponibles pour informer les professionnels de santé sur les ruptures de médicaments. Cependant, il est observé qu'il existe un défi en matière de communication entre ces professionnels. Une suggestion à considérer serait d'explorer la possibilité d'établir des mécanismes visant à encourager les médecins à rester informés des ruptures de médicaments et à inclure plusieurs alternatives thérapeutiques sur les ordonnances en cas de rupture de stock.

#### **4.2.4. Les inégalités territoriales**

Les inégalités territoriales en matière d'accès aux soins en France font référence aux disparités dans la disponibilité et l'accessibilité des services de santé entre différentes régions, départements ou zones géographiques du pays. Les pharmacies jouent un rôle crucial dans la fourniture de soins de santé de proximité mais elles peuvent également contribuer aux inégalités territoriales.(73)

##### **4.2.4.1.1. Les déserts médicaux**

Les déserts médicaux en France font référence à des zones géographiques où l'accès aux soins de santé, en particulier aux services médicaux de base, est limité ou insuffisant. Ces zones se caractérisent par une pénurie de professionnels de la santé, notamment de médecins, ce qui peut entraîner des retards dans les soins, des difficultés d'accès aux consultations médicales et des inégalités dans la distribution des services de santé. En effet, l'annexe 2 nous révèle une répartition inégale des médecins inscrits à l'ordre en 2023 sur le sol français.

Les déserts médicaux résultent souvent d'une insuffisance de médecins généralistes et spécialistes dans certaines régions rurales ou périurbaines. Les médecins ont tendance à se concentrer dans les zones urbaines, laissant de nombreuses régions sous-servies. Cet état de fait entraîne des inégalités d'accès aux soins de santé car les patients des zones touchées doivent souvent parcourir de longues distances pour consulter un médecin, ce qui peut être coûteux en temps et en argent.

En France, plusieurs incitations financières sont mises en œuvre pour encourager les professionnels de la santé à exercer dans les zones rurales ou sous-dotées en médecins. Les Contrats d'Engagement de Service Public (CESP) permettent aux professionnels de signer des accords avec l'État, recevant des avantages financiers en échange de leur engagement à pratiquer dans des zones géographiques déficitaires en personnel médical.

Les incitations à pratiquer dans les zones rurales ou enclavées sont souvent insuffisantes pour attirer les professionnels de la santé. Les médecins peuvent être réticents à s'installer dans ces régions en raison du manque d'infrastructures médicales, des ressources limitées et des opportunités professionnelles limitées pour leur conjoint. (74)

De nombreux médecins en France sont proches de la retraite et le recrutement de nouveaux médecins pour remplacer ceux qui partent en retraite est un défi majeur, en particulier dans les zones rurales (annexe 3).(75)

Certains territoires, notamment les zones rurales et éloignées, sont confrontés à des pénuries de professionnels de la santé, y compris les médecins. Cela peut entraîner une insuffisance de services médicaux de proximité. Dans ces cas, les pharmacies jouent un rôle essentiel en tant que point d'accès pour les soins de santé primaires. Elles fournissent des conseils sur les médicaments en vente libre, effectuent des dépistages et des vaccinations et aident les patients à gérer des problèmes de santé courants.

#### **4.2.4.1.2.La disponibilité des médicaments**

En France, l'accès aux médicaments peut varier considérablement entre les zones rurales et urbaines et la disponibilité des médicaments est plus susceptible d'être impactée en milieu rural. Cette disparité s'explique par plusieurs facteurs intrinsèques aux régions rurales.

Tout d'abord, la démographie joue un rôle clé. Les zones rurales affichent généralement une densité de population bien moindre par rapport aux zones urbaines. Par conséquent, les pharmacies rurales ont moins de clients et peuvent être confrontées à des difficultés pour un référencement suffisant de médicaments.

De plus, l'éloignement géographique des fournisseurs de médicaments et des centres de distribution exerce une pression supplémentaire sur les pharmacies rurales. Les distances à parcourir pour recevoir les médicaments sont souvent plus importantes, ce qui peut entraîner des retards dans la réception des médicaments et des pénuries temporaires.

La désertification médicale, phénomène touchant davantage les zones rurales, signifie qu'il y a moins de médecins et de professionnels de la santé pour prescrire des médicaments. Par conséquent, les pharmacies peuvent ne pas avoir autant de demandes de médicaments que dans les zones urbaines, ce qui influence leurs décisions en matière de référencement et de stockage de médicaments.

Les coûts d'exploitation des pharmacies rurales peuvent être plus élevés en raison de la faible densité de population, les incitant à limiter leurs stocks pour réduire les coûts. De plus, la logistique complexe liée à la livraison de médicaments dans les régions rurales, en raison de l'éloignement, des infrastructures de transport moins développées et des conditions climatiques potentiellement difficiles, peuvent également affecter la disponibilité des médicaments.

Cependant, il est essentiel de souligner que des efforts considérables sont en cours pour améliorer l'accès aux médicaments en milieu rural. Des solutions telles que la télémédecine, la distribution mobile, et d'autres initiatives visent à réduire les disparités entre les zones rurales et urbaines en termes d'accès aux soins et aux médicaments. Malgré les défis, l'objectif est de garantir une prise en charge adéquate des patients, quel que soit leur lieu de résidence.(76)

#### **4.2.4.1.3. Les services liés aux nouvelles missions du pharmacien**

Certaines pharmacies proposent des services complémentaires tels que des entretiens pharmaceutiques, des bilans de santé, des conseils nutritionnels et la gestion des médicaments pour les patients atteints de maladies chroniques. Cependant, la disponibilité de ces services peut varier d'une région à l'autre, en fonction des ressources et des priorités locales. Les régions disposant de ressources limitées peuvent avoir moins d'accès à ces services, ce qui peut contribuer aux inégalités dans la prise en charge globale des patients.

#### **4.2.4.1.4. Équipements et technologies**

Certains territoires peuvent être moins bien équipés en termes d'infrastructures pharmaceutiques, de technologies de santé et de systèmes d'information. Cela peut limiter la capacité des pharmacies à fournir certains services ou à partager efficacement des informations avec d'autres professionnels de la santé, ce qui peut entraîner des inégalités d'accès aux soins.

Pour réduire les inégalités territoriales en matière d'accès aux soins, des initiatives sont mises en place en France. Cela comprend des mesures visant à attirer les professionnels de la santé dans les zones rurales et sous-dotées, à encourager le développement de pharmacies multiservices et à promouvoir la coopération entre

les pharmacies et les autres acteurs de la santé, tels que les médecins et les infirmières.(77) L'amélioration de la coordination entre les professionnels de la santé et le renforcement des infrastructures de santé sont également des facteurs clés pour réduire les disparités territoriales.

#### **4.2.5. Le manque de pharmaciens en France**

##### **4.2.5.1.1. Les défis du recrutement des pharmaciens en France**

La démographie des pharmaciens en France présente des caractéristiques marquantes qui ont des répercussions significatives sur la profession pharmaceutique et son recrutement. L'une de ces tendances saillantes est le vieillissement de la population des pharmaciens avec un nombre considérable d'entre eux se rapprochant de l'âge de la retraite. En parallèle, une concentration notable de pharmaciens est observée dans les zones urbaines, notamment dans les grandes villes et les régions métropolitaines. Cela soulève des questions quant à la nécessité de renouveler la profession et d'attirer de nouveaux praticiens pour répondre aux besoins futurs (annexe 4-5).(78)

La répartition géographique des pharmaciens en France est inégale. Une grande partie d'entre eux se trouve dans les zones urbaines tandis que certaines régions rurales connaissent une pénurie de ces professionnels de la santé. Cette inégalité d'accès aux soins de santé est un problème important et le gouvernement français cherche à y remédier en incitant les pharmaciens à travailler dans des zones sous-dotées.(79)

Les préférences en matière de mode de vie des différentes générations de pharmaciens jouent un rôle majeur dans le paysage du recrutement. Les pharmaciens plus jeunes tendent à privilégier un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, ce qui peut influencer leurs choix de lieu de travail et leurs conditions de travail. Ils sont souvent enclins à rechercher des horaires de travail plus flexibles et à opter pour des environnements urbains.

Les conditions de travail des pharmaciens en France ont été considérablement affectées par la pandémie de COVID-19. Les restrictions sanitaires strictes, la gestion complexe des stocks de médicaments, la vaccination à grande échelle et les responsabilités liées à la sécurité ont créé des conditions de travail plus exigeantes. Cette charge de travail accrue et la pression constante ont posé des défis supplémentaires pour les pharmaciens.(74)

En ce qui concerne la rémunération, les pharmaciens en France perçoivent des salaires qui varient selon divers facteurs, tels que la localisation géographique, la spécialité et l'expérience. Dans l'ensemble, la rémunération des pharmaciens en France est considérée comme compétitive par rapport à d'autres pays.

En somme, la démographie des pharmaciens en France se caractérise par un vieillissement de la profession et une concentration urbaine, ce qui peut entraîner des difficultés de recrutement dans certaines régions et spécialités. Les choix de mode de vie des différentes générations de pharmaciens, les conditions de travail difficiles, notamment en raison de la pandémie et les variations de rémunération sont autant d'éléments qui influencent le recrutement et la carrière des pharmaciens en France. Pour attirer et retenir ces professionnels de la santé, il est essentiel de tenir compte de ces facteurs et de mettre en place des mesures adaptées pour répondre à leurs besoins changeants.

#### **4.2.5.1.2. Formation limitée**

La réforme des études de santé en France a eu un impact significatif sur le nombre d'étudiants en pharmacie inscrits dans les universités. Cette réforme, qui a été mise en œuvre progressivement à partir de la rentrée universitaire 2020, visait à revoir et à réorganiser les études de santé, y compris la médecine, la pharmacie, la dentisterie et la maïeutique (sage-femme). Au cours des premières années de mise en œuvre de la réforme, certaines universités ont observé une diminution du nombre d'étudiants en pharmacie inscrits en deuxième année. (80)

Le nombre de places disponibles dans les facultés de pharmacie pour la formation des futurs pharmaciens peut être insuffisant pour répondre à la demande. Cela est dû à la capacité du système éducatif à produire suffisamment de diplômés pour combler les postes vacants.

#### **4.2.5.1.3. Évolution des rôles et des pratiques**

Le rôle du pharmacien a évolué ces dernières années, passant d'une pratique centrée sur la dispensation des médicaments à une prise en charge clinique plus large, comprenant le suivi des patients, la gestion des maladies chroniques et le conseil en matière de santé. Cela nécessite des compétences et des formations supplémentaires, ce qui peut entraîner des difficultés pour trouver des pharmaciens ayant les compétences requises.

#### **4.2.5.1.4. Conditions de travail**

Les conditions de travail tendent à influencer le manque de pharmaciens. (81)

Dans certaines pharmacies, en particulier dans les zones densément peuplées ou fréquentées, la charge de travail peut être extrêmement élevée. Les pharmaciens sont confrontés à de longues heures de travail, à un volume élevé de patients et de prescriptions, ce qui entraîne une fatigue professionnelle et un stress considérable.

Les pharmacies peuvent parfois manquer de personnel pour faire face à la demande, ce qui oblige les pharmaciens à assumer un fardeau de travail plus lourd. Cela peut rendre le métier plus exigeant et moins attrayant pour les candidats potentiels. Il peut y avoir une pression pour atteindre des quotas de ventes, cela peut créer un environnement de travail stressant et peu gratifiant pour les pharmaciens.

Certaines pharmacies possèdent des horaires irréguliers, notamment avec des heures d'ouverture prolongées ou des services de garde de nuit. Cela peut rendre difficile pour les pharmaciens de concilier leur vie professionnelle et leur vie personnelle, ce qui peut être un facteur dissuasif pour certains. Les salaires peuvent être moins compétitifs dans certaines régions ou pour certains types de postes, ce qui peut décourager certains pharmaciens de s'installer ou de rester dans ces zones.

Le manque de soutien administratif et de personnel de soutien dans certaines pharmacies peut contraindre les pharmaciens à s'engager dans des tâches non essentiellement liées à leur rôle clinique, générant ainsi des sources de frustration. Dans des secteurs spécifiques de la pharmacie clinique, tels que la pharmacie hospitalière ou industrielle, une carence de professionnels hautement qualifiés peut se manifester, compliquant ainsi le recrutement pour ces postes spécifiques.

Pour attirer et retenir les pharmaciens, les employeurs et les autorités de régulation doivent prendre en compte ces facteurs et travailler à améliorer les conditions de travail, la rémunération, et l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Cela peut contribuer à rendre la profession plus attrayante et à lutter contre le manque de pharmaciens, en particulier dans les zones où la demande de services de pharmacie est élevée.

## **PARTIE 2: ETUDE QUANTITATIVE SUR L'INCLUSION DU PHARMACIEN DANS LE PARCOURS DE SOIN**

### **1.Objectif**

La deuxième partie s'intéresse à l'optimisation de la prise en charge des patients en France, en se focalisant sur le rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville. L'objectif de cette étude est d'explorer les différentes facettes de l'implication du pharmacien dans la coordination des soins et l'optimisation des traitements, en mettant l'accent sur les leviers, les freins et les défis qui peuvent influencer cette intégration.

Le pharmacien joue un rôle crucial dans la prise en charge globale des patients, contribuant à la sécurité, à l'efficacité et à la qualité des soins. Cependant, l'intégration du pharmacien dans le circuit hôpital-ville peut parfois être entravée par des facteurs divers, tels que des perceptions limitées de son rôle ou des barrières organisationnelles.

Dans cette optique, nous avons conçu un questionnaire comportant dix-neuf questions afin de recueillir des données auprès de professionnels de santé exerçant dans différentes régions de France et d'un pays étranger. Les réponses à ce questionnaire fourniront des informations essentielles pour comprendre les enjeux et les opportunités liés à l'implication du pharmacien dans la coordination des soins et l'optimisation du circuit hôpital-ville.

### **2.Présentation des données**

Nous avons recueilli les réponses de 79 professionnels de santé à travers un questionnaire structuré. Les participants représentent une diversité de professions médicales et paramédicales exerçant dans différentes régions de France et d'un pays étranger, le Québec. Le questionnaire a été conçu pour aborder plusieurs aspects de la collaboration entre les pharmaciens et les autres professionnels de santé dans le circuit hôpital-ville.

### **3.Méthodologie**

Pour atteindre notre objectif de recherche, nous avons utilisé une méthodologie quantitative basée sur un questionnaire en ligne. Le questionnaire comportait un total de 19 questions, dont certaines étaient à choix multiples et d'autres permettaient une réponse ouverte.

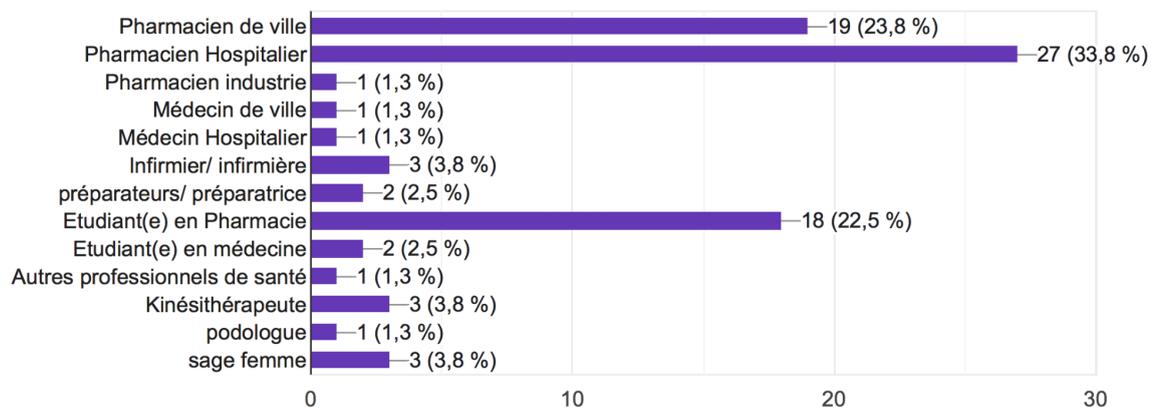
La collecte des données s'est déroulée sur une période de trois mois, au cours de laquelle les professionnels de santé ont été invités à répondre de manière anonyme

au questionnaire. Les réponses ont été compilées et analysées à l'aide d'outils statistiques et d'analyse de texte pour fournir des résultats significatifs sur les supports Google Form et Google Sheet.

#### **4. Présentation des résultats**

Les résultats de l'analyse des données ont été organisés de manière à refléter les différentes questions abordées dans le questionnaire. Les réponses ont été synthétisées sous forme de graphiques, de tableaux et de diagrammes pour faciliter la compréhension et la visualisation des tendances.

##### **4.1. Carte identité des participants anonymes à l'étude**



**Figure 1 : Répartition des participants par profession**

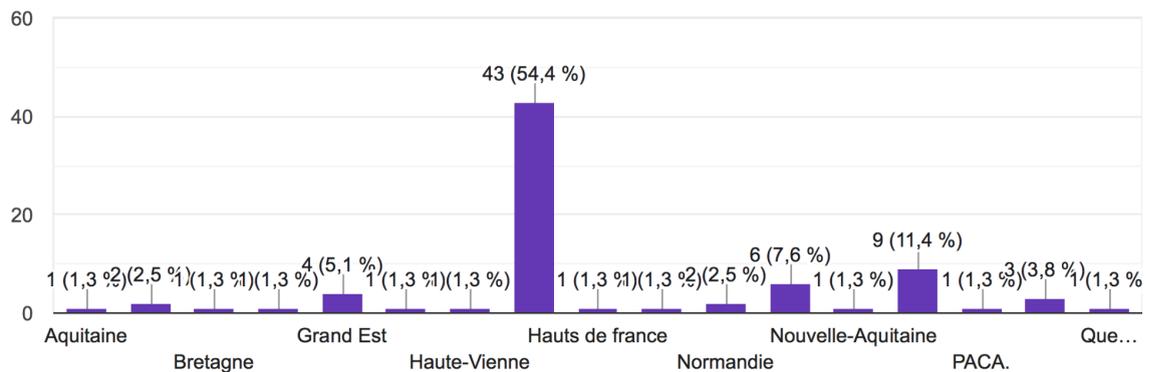
Les résultats montrent une vue d'ensemble sur les professions représentées parmi les participants. Les pharmaciens hospitaliers constituent la plus grande catégorie avec 33,8%, suivis des pharmaciens de ville avec 23,8%.

Les étudiants en pharmacie représentent également une proportion significative avec 22,5 %.

Les autres professions de santé sont également représentées, notamment les médecins, les infirmiers, les préparateurs, les kinésithérapeutes, les podologues, les sages-femmes, ainsi que des professionnels de santé non spécifiés.

Dans quelle région exercez-vous?

79 réponses



**Figure 2: Répartition géographique des participants par région d'exercice**

Voici la répartition des participants selon leur région d'exercice :

Nouvelle Aquitaine :	8 participants
Auvergne-Rhône-Alpes :	2 participants
Bretagne :	1 participant
Pays de la Loire :	4 participants
Grand Est :	4 participants
Haute-Savoie :	1 participant
Haute-Vienne:	1 participant
Hauts-de-France:	44 participants
Île-de- France :	1 participant
Normandie:	2 participants
Occitanie :	9 participants
Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) :	1 participant
Québec :	1 participant

Les résultats témoignent d'une diversité de réponses sur notre territoire français concernant les thématiques abordées dans notre étude.

## **4.2. Perceptions sur le rôle du pharmacien**

L'étude menée sur les missions du pharmacien dans le domaine de la santé a recueilli une vaste gamme de réponses. Les participants ont partagé leur perspective sur les multiples fonctions et responsabilités du pharmacien, allant de la délivrance des médicaments à l'éducation thérapeutique des patients. Cette présentation se concentre sur la compilation des réponses sans apporter de commentaires ou d'interprétations, mettant ainsi en évidence la variété des rôles que jouent les pharmaciens dans le secteur de la santé.

Les réponses récoltées à la question “*Quelles sont les missions du pharmacien d'après vous ?*” sont les suivantes :

- répondre aux besoins du patient dans sa globalité,
- aider le patient dans sa prise en charge quotidienne,
- proposer de nouveaux services dans l'optique de cette prise en charge,
- délivrer les médicaments et participer à la santé publique,
- assurer la délivrance conforme aux législations, assurer l'observance et la sécurité des patients, accompagner les patients, rendre le patient acteur de sa santé,
- dispenser et informer le patient sur le bon usage des médicaments,
- surveiller que les patients reçoivent un traitement pharmaco-thérapeutique optimal selon leurs conditions et besoins,
- fournir la médication adaptée au patient en réponse à la prescription,
- délivrance des traitements, vérification en cas d'erreur, conseils de manière générale,
- être un acteur dans la prise en charge des patients, de la conception du médicament à sa dispensation (+ accompagnement dans ses pathologies),
- sécurisation du circuit médicament,
- analyse d'ordonnance,
- entretien patient,
- bon usage du médicament,
- bon usage des dispositifs médicaux,
- adaptation thérapeutique,
- conseil et délivrance des médicaments,
- éduquer, accompagner, conseiller, prévenir, traiter et suivre, dépister les dispositifs médicaux,
- traquer les contre-indications selon les antécédents des patients, corriger les interactions et contre-indications selon l'ordonnance du patient, inclure le patient dans sa prise en charge, favoriser l'observance du patient, distribuer des préservatifs ARS,
- conseil, accompagnement, professionnel de santé de proximité, spécialiste du médicament,

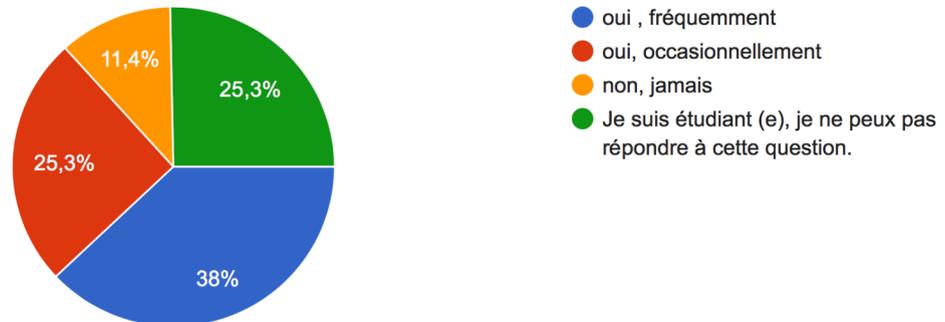
- analyse d'ordonnance, conseils et avis pharmaceutiques auprès des cliniciens et des patients, vaccination et dépistage (COVID-19, streptocoques),
- conseiller les patients, indiquer les modalités d'administration, parfois vérifier s'il n'y a pas d'importantes contre-indications,
- bon usage du médicament et des dispositifs médicaux, conseil auprès des patients et des professionnels de santé,
- analyse pharmaceutique des prescriptions, dispensation et optimisation du traitement du patient,
- gestion du circuit d'approvisionnement des médicaments (ruptures, etc.),
- lien entre la ville et l'hôpital (conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie, bilan de médication, etc.),
- mission de conseil, professionnel de santé de proximité, éducation thérapeutique, conciliation médicamenteuse en particulier en cas de multiples ordonnances de spécialistes différents,
- dispensation des médicaments et missions ciblées pour quelques pathologies pour alléger la charge de travail des médecins,
- dispensation, conseil, écoute,
- répondre à toutes les demandes des patients, délivrer avec des conseils associés, avoir un œil critique sur la prescription (analyse d'ordonnance), accompagner le patient dans sa prise en charge, être à l'écoute, être disponible sans rendez-vous,
- analyse de l'ordonnance, favoriser le bien-être du patient, rôle de prévention et de proximité,
- dispensation des ordonnances, conseils, soins de premier secours et orientation des patients, vaccination, accompagnement dans les maladies chroniques,
- gestion d'une officine, contrôle des délivrances, gestion du stock, délivrance des stupéfiants,
- délivrance, dispensation, conseil,
- prévention, éducation, accompagnement thérapeutique,
- coordination ville-hôpital : vérifier les ordonnances de sortie de l'hôpital et comparer avec les traitements déjà en cours en cas de changement, vérifier s'il n'y a pas de redondances de traitements ou de contre-indications grâce à l'historique du patient,
- conseils, premier recours, écoute, sécurisation de la délivrance médicamenteuse,
- dispensation, écoute, conseil, vaccination,
- centralisation des données du patient avec accès à toutes les bonnes informations,
- accompagner le patient dans sa prise de traitement, expliquer et faire le relais avec les autres professionnels de santé en cas de changements,
- délivrer, informer, prévenir, éduquer le patient, promouvoir la santé,
- sécuriser l'approvisionnement et le circuit médicament, dispositifs médicaux, informer les professionnels et les patients,

- missions multiples et variées,
- dispenser, participer activement et en collaboration avec les autres professionnels à sécuriser le circuit des médicaments (stockage, prescription, dispensation, administration), informer et former aux bons usages des médicaments (patients et professionnels de santé),
- garant du circuit du médicament et de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, bon usage du médicament, optimisation des traitements, gestion médico-économique,
- s'assurer de la conformité des prescriptions (posologie, contre-indication, etc.), conseil aux patients (mode d'administration, surveillance des effets secondaires, etc.), délivrance des traitements, lien avec les médecins, infirmiers libéraux, autres officines, CHU,
- accompagnement, conseil, coordination, dispensation des médicaments, information au patient, professionnel de premier recours, rendre le patient actif,
- s'assurer que tout se passe bien concernant la prise en charge médicamenteuse du patient,
- sécuriser le circuit du médicament à chaque étape,
- santé publique, accompagnement du patient, conseil et premier professionnel de santé consulté par les patients,
- dispensation, approvisionnement, analyse pharmaceutique,
- apporter une expertise pharmaceutique aux médecins et aux patients, optimiser les prises en charge, délivrer des conseils pour améliorer la qualité de vie des patients en rapport avec leur santé et leur traitement,
- missions multiples, notamment la gestion de stock, la validation pharmaceutique, la dispensation médicamenteuse, la promotion du bon usage des produits de santé, la gestion d'équipe,
- favoriser le bon usage du médicament, limiter les prescriptions, réévaluer leur intérêt régulièrement avec le médecin, informer les patients sur leur traitement indications et effets indésirables.

### 4.3. Collaboration avec les pharmaciens

Avez-vous déjà collaboré avec un pharmacien dans le cadre de la prise en charge des patients? (ne concerne pas les étudiants)

79 réponses



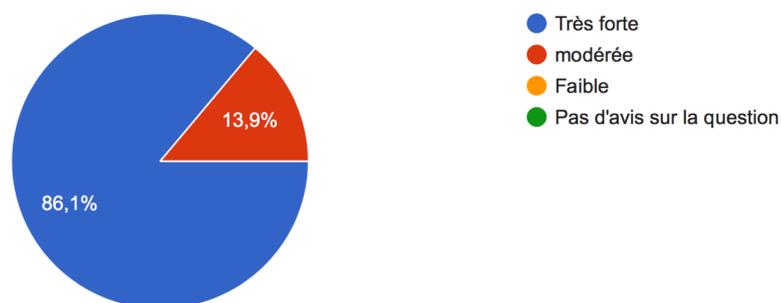
**Figure 3: Diagramme illustrant le niveau de collaboration entre pharmaciens et autres professionnels de la santé**

A la question: "Avez vous déjà collaboré avec un pharmacien dans le cadre de la prise en charge des patients ? 38 % des répondants déclarent une collaboration fréquente et 25,3 % une collaboration occasionnelle. Comprenant 11,4 % des répondants n'ont jamais collaboré avec un pharmacien dans ce contexte.

Et 25,3 % des répondants étant étudiants, n'ont pu répondre à la question posée.

Dans quelle mesure pensez vous que l'implication du pharmacien dans la coordination des soins peut améliorer la qualité des traitements des patients?

79 réponses



**Figure 4: Diagramme illustrant le pourcentage de réponses favorables à l'intégration des pharmaciens dans la coordination des soins**

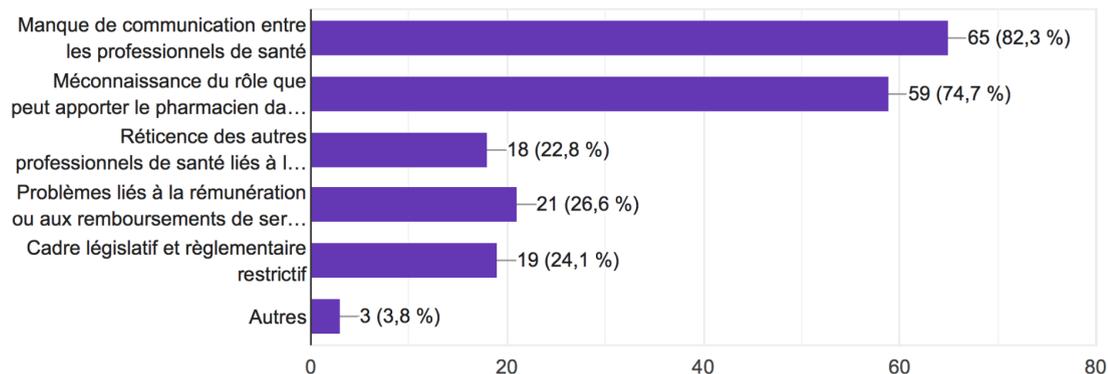
La grande majorité des répondants (86,1 %) estime que l'implication du pharmacien dans la coordination des soins peut avoir une amélioration très forte sur la qualité

des traitements des patients, tandis que 13,9 % estiment que cette amélioration serait de manière modérée.

#### **4.4.Freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville**

Quels sont selon vous les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville?

79 réponses



**Figure 5: Histogramme illustrant les barrières à l'intégration des pharmaciens telles que perçues par les participants**

Selon les répondants, les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville sont le manque de communication entre les professionnels de santé (82,3 %) et la méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient (74,7 %).

Une partie des répondants (22,8 %) mentionne la réticence des autres professionnels de santé, notamment en lien avec la rémunération ou les remboursements des services pharmaceutiques.

Un autre frein identifié concerne les problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques, cités par 26,6 % des répondants.

De plus, 24,1 % des répondants considèrent que le cadre législatif et réglementaire restrictif peut entraver l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.

Enfin, 3,8 % des répondants évoquent d'autres raisons qui n'ont pas été spécifiées dans cette question.

**Les freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville sont multiples et variés selon les réponses recueillies dans “Expression libre sur les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans ce circuit hôpital-ville” :**

- pas de rémunération, pas d'intérêt pour lui, chronophage,
- le mépris envers la profession de pharmacien,
- considéré parfois à tort comme un commerce,
- organisation,
- ils restent souvent enfermés dans leur service sans se présenter sur le terrain avec les médecins,
- la rémunération du pharmacien d'officine se fait aujourd'hui majoritairement par la parapharmacie (actes non-pharmaceutiques) et très peu par les actes pharmaceutiques (délivrance, analyse d'ordonnance, suivi des traitements après hospitalisation) ; si on paie les pharmaciens pour faire leur métier de pharmacien, ils pourront y consacrer du temps,
- manque de communication et également manque d'outils, d'organisation et de temps,
- déjà un manque de communication par le monde hospitalier à part quelques initiatives, mauvaises communications avec les spécialistes hospitaliers,
- manque de temps, difficulté de communication et de suivi entre les professionnels,
- la difficulté à déléguer et à rémunérer à la hauteur de la demande.
- Il manque un système de transmission d'informations sécurisé et facile d'utilisation,
- pas d'intérêt (financier) aux yeux des directions des établissements privés,
- pas de temps attiré à cette activité. Pharmacie clinique et conciliation non valorisées, si ça ne rapporte pas, ça ne sert pas selon nos bien pensants,
- compétences, Formation, Lieu, patient, pratiques, Temps,
- pas assez de moyens humains,
- le temps : sous-effectif dans les services hospitaliers,
- difficulté de mise en place de messagerie sécurisée, échanges physiques difficiles à mettre en place alors qu'il est plus efficace de discuter face à face que par mail ou téléphone,
- le temps dédié,
- manque de formation des pharmaciens, manque de temps et absence de valorisation financière des actes (en établissements de santé) et bientôt manque de pharmaciens,
- le temps, les moyens humains, les outils non adaptés,
- manque de transmission d'informations concernant le patient (pathologie, examens déjà réalisés ou en vue, suites) au pharmacien de ville,
- principalement une ignorance de notre façon de travailler : produits en stock, délais de commande, disponibilité en week-end de garde. Je constate également que les communications avec les professionnels hospitaliers se font essentiellement,

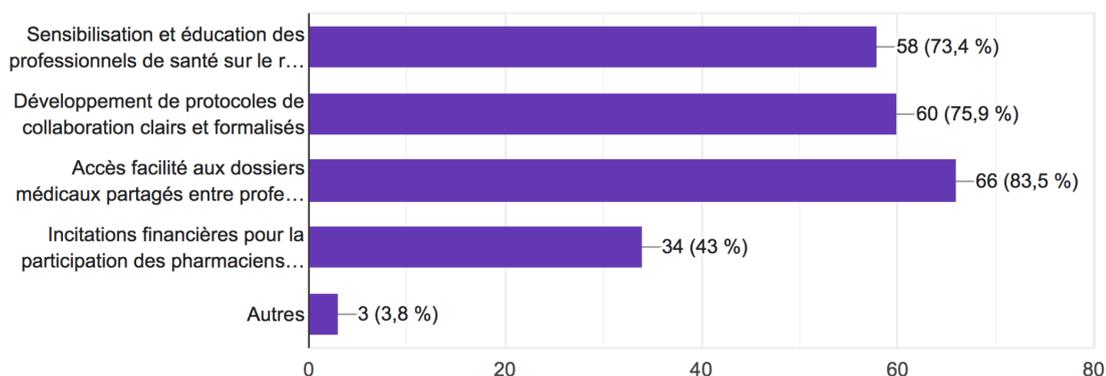
à leur demande, par téléphone et par fax. Le mail et en particulier la messagerie sécurisée ne sont jamais utilisés,

- méconnaissance des compétences pharmaceutiques, lobbying des agences de MAD,
- méconnaissance des compétences,
- le pharmacien est souvent oublié dans la chaîne de prise en charge du patient,
- il est nécessaire d'éduquer les étudiants en médecine sur le rôle du pharmacien et de leur montrer qu'une collaboration peut grandement améliorer le soin du patient. Leur démontrer que chacun peut jouer un rôle pour le patient et qu'il n'y a pas de concurrence interprofessionnelle quand il s'agit d'améliorer la santé du public,
- pas assez de temps consacré à cela par les pharmaciens officinaux.
- manque de temps à l'hôpital, formation,
- ne pense-t-on pas que le pharmacien d'officine ne fait que de l'officine et ne peut pas travailler plus en collaboration ?
- Certains médecins sont trop méfiants, la législation ne nous inclut pas.

#### 4.5. Leviers promotionnels pour faciliter l'inclusion du pharmacien

Quels leviers promotionnels pourraient faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville?

79 réponses



**Figure 6: Histogramme décrivant les facteurs de promotion de l'intégration des pharmaciens tels que perçus par les participants.**

La majorité des répondants considère que plusieurs leviers promotionnels pourraient faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville. La sensibilisation et l'éducation des autres professionnels de santé sur le rôle essentiel du pharmacien sont jugées importantes par 73,4 % des répondants.

Le développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés est également perçu comme un levier essentiel par 75,9 % des répondants.

L'accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé est considéré comme un autre levier important par 83,5 % des répondants.

En ce qui concerne les incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins, 43 % des répondants estiment que cela pourrait être un moyen efficace de les encourager à s'impliquer davantage.

Enfin, une petite proportion (3,8 %) des répondants a évoqué d'autres raisons non précisées, indiquant qu'il peut y avoir des considérations supplémentaires à prendre en compte pour promouvoir l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.

L'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville représente un enjeu majeur pour le système de santé. Cependant, pour que cette collaboration soit efficace, il est essentiel d'identifier les leviers promotionnels qui favorisent cette intégration. Au cours de l'étude menée à cet effet, les participants ont partagé leurs points de vue sur les moyens concrets de renforcer la coopération entre les professionnels de santé, sans que nous apportions d'analyses ou d'interprétations à leurs réponses concernant la question: **“Expression libre sur les principaux leviers promotionnels qui facilitent l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville”**.

Voici les principaux leviers qui ont émergé de leurs contributions :

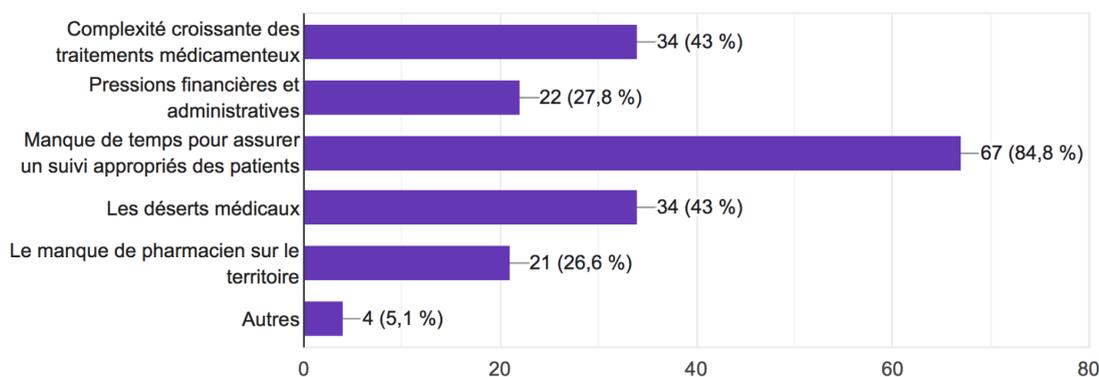
- faire des topos prescription dans les services hospitaliers,
- formation professionnelle continue,
- mise en place d'un réseau de communication simple et accessible uniquement aux professionnels de santé, par téléphone ou télésanté, sécurisé, rapide et simple d'utilisation,
- organiser des réunions pluridisciplinaires régulières entre l'équipe de soins à l'hôpital et la pharmacie de ville,
- envoi d'un courrier de sortie au pharmacien avec l'accord du patient, pour assurer que le pharmacien soit au courant de la globalité des faits concernant son patient,
- informer sur le rôle de chacun en mettant le patient au centre,
- surmonter la grosse difficulté de recrutement des pharmaciens,
- détacher du temps aux différents professionnels pour se réunir et apprendre à se connaître en vue d'une collaboration,
- favoriser la montée en compétences, dynamiser les relations interprofessionnelles, uniformiser les pratiques et valoriser l'implication,

- accorder du temps aux pharmaciens pour s'impliquer, notamment en prévoyant du temps hors-comptoir aux pharmaciens adjoints,
- obtenir l'adhésion des médecins,
- créer des postes spécialisés dans le lien ville-hôpital, dédiés à la coordination,
- organiser des rencontres régulières entre professionnels de santé,
- rendre certaines missions obligatoires pour favoriser la collaboration,
- développer les entretiens téléphoniques entre l'hôpital et la pharmacie de ville,
- expliquer comment en travaillant ensemble, la prise en charge du patient peut être améliorée,
- assurer que les pharmaciens offrent un vrai service au patient, notamment en leur permettant de modifier les ordonnances, d'adapter les traitements, d'analyser les bilans biologiques et de les prescrire.

#### 4.6.Défis pour les pharmaciens dans leur rôle de coordination des soins

Parmi les défis mentionnés ci-dessous, lesquels pensez vous être les plus importants pour les pharmaciens à relever dans leur rôle de coordination des soins?

79 réponses



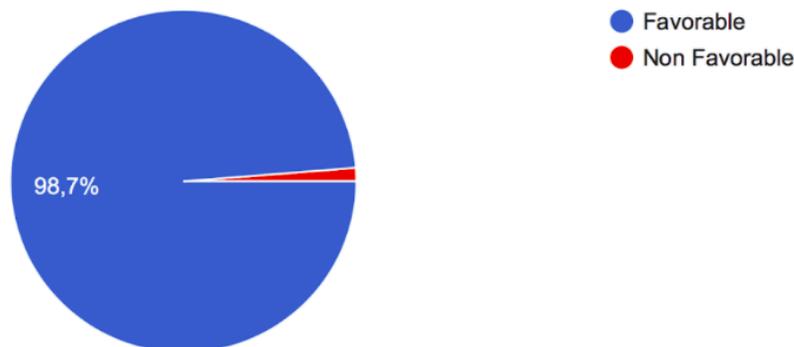
**Figure 7: Histogramme détaillant les défis à anticiper pour les pharmaciens, d'après les participants**

Les résultats indiquent que, selon les répondants, les défis les plus importants à relever par les pharmaciens dans leur rôle de coordination des soins sont les suivants : la complexité croissante des traitements médicamenteux (43%), le manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients (84,8%) et les pressions financières et administratives (27,8%). Les déserts médicaux (43%) et le manque de pharmaciens sur le territoire (26,6%) sont également mentionnés comme

des défis importants par une partie des répondants. D'autres raisons sont évoquées par 5,1% des répondants, mais elles ne sont pas précisées.

#### **4.7. Attitude envers l'intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville**

Etes vous favorable à une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville?  
79 réponses



**Figure 8: Diagramme indiquant l'opinion favorable ou défavorable concernant l'intégration des pharmaciens dans la coordination entre l'hôpital et la ville**

La grande majorité des répondants (98,7%) est favorable à une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville, tandis qu'une minorité (1,3%) se montre non favorable.

Nous allons explorer ces leviers en détail, en présentant chacun d'entre eux accompagné d'un exemple direct tiré des réponses des participants à **“Etes vous favorable à une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville?”** . Ces exemples incarnent les opinions et les expériences réelles des professionnels de la santé, sur l'importance et la complexité de l'intégration du pharmacien dans le continuum de soins entre l'hôpital et la ville. Les voici :

- connaissance du pharmacien en matière de médicaments,

*Exemple : "Professionnel du médicament, des interactions et du bon usage des médicaments parfois méconnus de certains médecins en particulier spécialistes."*

- facilité d'accès au pharmacien pour le patient,

*Exemple : "Meilleure prise en charge des patients et un plus pour les professionnels"*

- Amélioration de la prise en charge des patients.  
*Exemple : "Cela serait avantageux pour le patient que son pharmacien soit au courant de ce qu'il s'est passé à l'hôpital d'un point de vue professionnel de santé et non pas uniquement à travers ce que le patient raconte."*
- Meilleure communication entre professionnels de santé.  
*Exemple : "Il faudrait déjà que les praticiens hospitaliers communiquent avec les pharmaciens de ville directement et pas par l'intermédiaire des pharmaciens hospitaliers."*
- Rôle important du pharmacien dans la prévention des erreurs médicamenteuses.  
*Exemple : "Rôle prépondérant avec la conciliation médicamenteuse. De même avec l'analyse des prescriptions et l'établissement d'avis de bon usage du médicament (bonne indication, bonne dose, mésusage...)."*
- Besoin d'une réglementation claire.  
*Exemple : "Favorable avec un cadre identifié très strict. Non favorable en l'état actuel."*
- Communication directe entre praticiens hospitaliers et pharmaciens de ville.  
*Exemple : "Il faudrait déjà que les praticiens hospitaliers communiquent avec les pharmaciens de ville directement et pas par l'intermédiaire des pharmaciens hospitaliers."*
- Intérêt pour la continuité des soins.  
*Exemple : "Intérêt pour la continuité des soins entre la ville et l'hôpital. Fluidité supplémentaire et facilitation des transmissions d'informations entre les professionnels de santé."*
- Suivi amélioré des traitements.  
*Exemple : "Ça permettrait un bien meilleur suivi dans les traitements."*
- Allègement de la charge des médecins.  
*Exemple : "Décharger les médecins."*
- Cadre strict pour l'échange d'informations.  
*Exemple : "Favorable uniquement si c'est un échange et non juste une transmission d'informations."*
- Optimisation de la prise en charge des personnes âgées.  
*Exemple : "Intérêt pour l'optimisation de la prise en charge, notamment des personnes âgées."*
- Rôle essentiel du pharmacien dans la conciliation médicamenteuse.  
*Exemple : "Expertise des pharmaciens à valoriser. Réduction de la iatrogénie médicamenteuse grâce à la conciliation médicamenteuse."*
- Cohésion nécessaire entre l'hôpital et la ville.

*Exemple : "L'hôpital et la ville sont encore deux mondes trop différents où les professionnels, selon moi, ne cherchent pas assez à coopérer, les uns se sentant plus légitimes que d'autres... des relais sur des points stratégiques comme le médicament permettraient plus de cohésion."*

- Besoin de ressources supplémentaires pour une meilleure intégration.  
*Exemple : "Favorable uniquement si on nous donne plus de moyens pour y arriver. Plus de ressources humaines."*

- Réduction de la iatrogénie médicamenteuse.  
*Exemple : "Réduction de la iatrogénie médicamenteuse."*

- Favoriser la communication entre les professionnels de santé.
- Utilisation des compétences pharmaceutiques du pharmacien.  
*Exemple : "Avec une inclusion des pharmaciens dans le circuit, on peut pallier la rupture de traitement entre ville et hôpital. Les pharmaciens peuvent faire ce lien ville-hôpital."*

#### **4.8. Impact de la pandémie de la COVID-19 sur le métier de pharmacien**

Les réponses indiquent une perception globalement positive du développement du métier de pharmacien depuis la COVID-19. De nombreux répondants soulignent que la pandémie a mis en lumière le rôle essentiel du pharmacien en tant que professionnel de santé de proximité et accessible, capable de répondre rapidement aux besoins des patients. Certains mettent en avant le renforcement de l'image du pharmacien en tant qu'acteur clé de la santé publique, notamment grâce à sa participation active dans la vaccination et les tests COVID-19.

*"La crise COVID a permis de replacer le pharmacien au cœur du parcours patient et a montré la place indispensable du pharmacien."*

*"Les pharmaciens ont démontré leur rôle important en matière de prévention et de gestion de situation sanitaire de crise."*

Le développement des missions du pharmacien est également perçu comme positif, avec des responsabilités accrues, telles que la vaccination, la réalisation de tests de dépistage, et la gestion de situations sanitaires de crise. Certains répondants estiment que cela a permis de montrer tout le potentiel du pharmacien en termes de prévention et de prise en charge des patients.

*"faire des tests à la chaîne durant le plus fort de la crise n'est pas le métier du pharmacien, mais cela a permis d'ajouter certaines missions au pharmacien qui facilitent la vie des patients."*

*"La vaccination contre la COVID a permis d'enclencher le pas à la généralisation de la vaccination en officine, de renforcer leur rôle dans le dépistage avec les TROD."*

Cependant, certaines inquiétudes sont soulevées, notamment concernant le risque de disparités territoriales importantes liées au développement du métier de pharmacien.

Certains considèrent que les missions attribuées au pharmacien durant la crise ne relèvent pas spécifiquement de l'activité pharmaceutique, et qu'il est essentiel de veiller à ce que les nouvelles responsabilités soient bien cadrées et en accord avec le rôle du pharmacien en tant que professionnel de la santé.

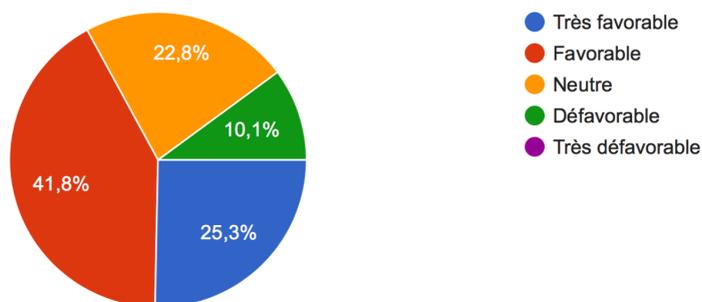
*“Nous avons relevé de nombreux challenges (tests, vaccinations...), cela joue en notre faveur pour que d'autres missions nous soient confiées. Cependant, nous nous heurtons aux limites de fonctionnement lorsque nous rencontrons une charge administrative croissante et des difficultés de recrutement en particulier.”*

*“De nouvelles missions sont mises en place mais il y a encore du chemin car parfois trop de protocolisation.”*

#### 4.9. Utilisation de la technologie pour faciliter la collaboration interprofessionnelle

Pensez vous que l'utilisation de technologies telles que: la téléconsultation ou les applications mobiles peuvent faciliter la collaboration entre professionnels de santé?

79 réponses



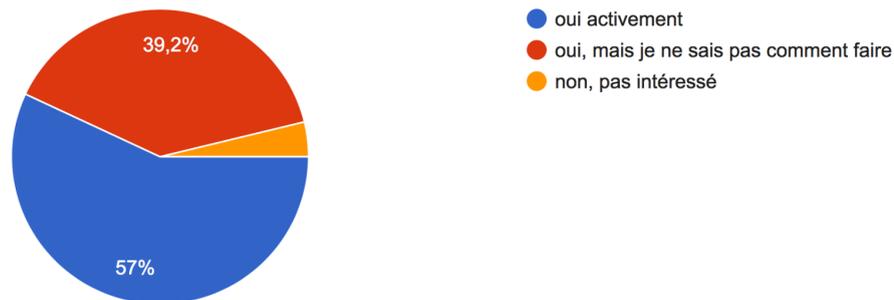
**Figure 9: Diagramme illustrant l'opinion favorable ou défavorable concernant l'utilisation des nouvelles technologies dans la collaboration interprofessionnelle.**

Les résultats indiquent que la majorité des répondants (67,1%) sont favorables à l'utilisation de technologies telles que la téléconsultation ou les applications mobiles pour faciliter la collaboration entre professionnels de santé. Parmi eux, 25,3% se montrent même très favorables à ces outils. En revanche, une minorité de répondants (10,1%) expriment une opinion défavorable à l'utilisation de ces technologies. Aucun répondant n'a indiqué être très défavorable à leur utilisation.

#### **4.10. Volonté de participer à des initiatives renforçant la collaboration avec les pharmaciens**

Seriez vous prêt à la participation à des initiatives visant à renforcer la collaboration entre pharmaciens et professionnels de santé ?

79 réponses



**Figure 10: Diagramme représentant l'opinion favorable ou défavorable envers les initiatives de renforcement de la collaboration entre pharmaciens et autres professionnels de santé**

Les résultats indiquent un fort niveau d'engagement et d'intérêt de la part des répondants en ce qui concerne leur participation à des initiatives visant à renforcer la collaboration entre pharmaciens et professionnels de santé. La majorité des répondants (57%) se montrent prêts à participer activement à de telles initiatives.

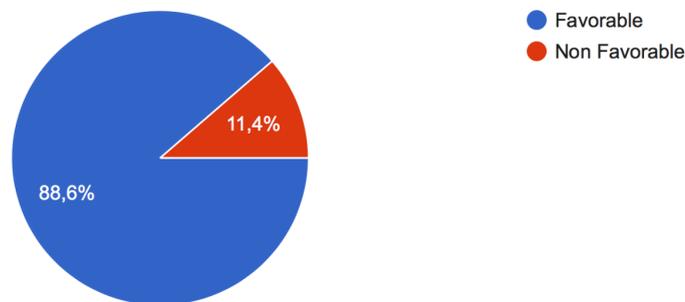
Une proportion significative de répondants (39,2%) exprime également leur volonté de participer, mais indiquent ne pas savoir comment s'y prendre.

Seulement une petite minorité des répondants (3,8%) indiquent ne pas être intéressés par la participation à de telles initiatives. Les raisons de ce désintérêt ne sont pas spécifiées dans les réponses.

#### 4.11. Évolution du métier de pharmacien

Etes vous favorable, à l'évolution du métier de pharmacien ( vaccination, BMP, ETP, tests de dépistage, droit à la prescription plus étendu, ...)?

79 réponses



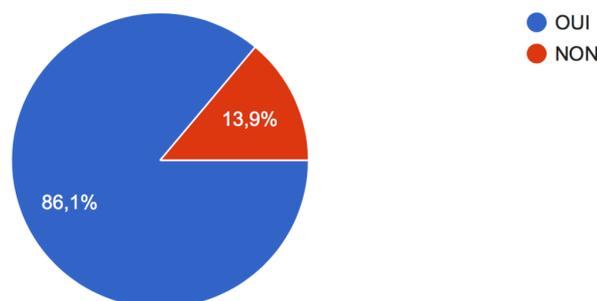
**Figure 11: Diagramme illustrant l'opinion favorable ou défavorable concernant l'évolution du métier de pharmacien.**

Les résultats indiquent un fort soutien en faveur de l'évolution du métier de pharmacien. En effet, 88,6% des répondants se montrent favorables à cette évolution, tandis que seulement 11,4% y sont défavorables.

#### 4.12. Le rôle des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (C.P.T.S)

Le développement des C.P.T.S est-il une voie préférentielle de coordination entre professionnels de santé?

79 réponses



**Figure 12: Diagramme représentant l'opinion favorable ou défavorable quant au développement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).**

Les résultats montrent que la grande majorité des répondants (86,1%) considèrent le développement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) comme une voie préférentielle de coordination entre professionnels de santé. En revanche, une minorité (13,9%) n'est pas favorable à cette approche.

#### 4.13.Obstacles rencontrés par les C.P.T.S

Les réponses recueillies à la question: “Quels sont, selon vous, les principaux obstacles rencontrés par les CPTS dans leur fonctionnement et leur efficacité actuelle?” reflètent diverses opinions et préoccupations concernant les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé). Voici un résumé des commentaires sans analyse critique :

- manque de connaissance et d'informations sur les CPTS,
- perçues comme trop administratives et complexes,
- certains estiment que les CPTS sont encore peu développées,
- des interrogations sur leur utilité et les avantages pour les pharmaciens,
- des inquiétudes concernant la communication, la législation et le manque de participation de certains professionnels de santé,
- le COVID-19 a eu un impact sur les protocoles et le temps disponible pour les CPTS,
- les défis liés à la coordination entre différents professionnels de santé et à la rémunération sont soulevés,
- des remarques sur la nécessité d'une approche plus large et protocolisée.
- Les CPTS sont perçues comme des structures locales avec des initiatives diverses,
- l'importance de la communication et de l'information pour impliquer davantage de professionnels,
- des réflexions sur la complexité administrative et la nécessité de simplification,
- remarques sur le rôle des MSP (Maison de Santé Pluriprofessionnelle) en tant qu'entités centrées sur la patientèle locale,
- des difficultés à convaincre les médecins de s'impliquer dans les CPTS,
- le manque de temps et de moyens humains est également souligné,
- enfin, certaines personnes admettent ne pas avoir d'avis clair sur le sujet en raison de la complexité du concept des CPTS.

#### **4.14.Question ouverte: “Souhaitez-vous ajouter autre chose? ”**

Les réponses supplémentaires apportées mettent en évidence deux points importants liés à l'évolution du système de santé et de la profession de pharmacien.

Tout d'abord, plusieurs participants soulignent la nécessité de revoir le système de communication, de dispensation et de transmission d'ordonnances. Ils expriment le besoin d'une plateforme unifiée et universellement utilisée par tous les acteurs de la santé, permettant d'effectuer toutes ces tâches de manière efficace et coordonnée.

*“Il faut tout revoir le système de communication, de dispensation et de transmission d'ordonnance pour que cela fonctionne : une plateforme utilisée par tout le monde qui permet de faire tout en même temps.”*

Ensuite, un répondant exprime son désaccord face à l'extension du droit de prescription aux pharmaciens. Il estime que le pharmacien ne devrait pas se substituer au médecin, car il ne dispose pas des compétences nécessaires pour établir un diagnostic différentiel.

*“Pas favorable au droit de prescription. Le pharmacien ne sait pas établir un diagnostic différentiel et ne doit pas se substituer au médecin.”*

De plus, un répondant pointe du doigt le manque de communication médiatique autour de l'ouverture du Dossier Médical Partagé (DMP). Il suggère d'expliquer davantage le concept du DMP dans les médias, car les patients le confondent parfois avec le Dossier Pharmaceutique.

*“Pas assez de communication dans les médias sur l'ouverture du DMP, il faut expliquer à la télé, radio, journaux ce que c'est. Les patients confondent avec le dossier pharmaceutique qui n'est pas.”*

### **5.Analyse des résultats**

L'analyse des résultats a mis en évidence plusieurs éléments clés. D'une part, les répondants reconnaissent généralement le rôle essentiel du pharmacien dans la coordination des soins et l'optimisation des traitements. Cependant, certains freins ont été identifiés, notamment des perceptions limitées du rôle du pharmacien et des obstacles organisationnels entravant une collaboration optimale.

#### **5.1.La profession et la région d'exercice des participants**

En résumé, ces résultats illustrent la diversité des professionnels de santé impliqués dans l'enquête, témoignant ainsi d'un intérêt partagé pour les thématiques

abordées, en particulier en ce qui concerne l'évolution du métier de pharmacien et la coordination entre professionnels de santé.

Les résultats de l'enquête sur "Quelle est votre profession ?" montrent que les pharmaciens sont la catégorie de professionnels de santé la plus représentée parmi les participants, avec 23,8 % de pharmaciens de ville et 33,8 % de pharmaciens hospitaliers. Cela indique un fort intérêt de la profession pharmaceutique pour les questions soulevées dans l'enquête, telles que l'évolution du métier de pharmacien et la coordination des soins.

Le nombre significatif d'étudiants en pharmacie participant à l'enquête (22,5 %) suggère également que les futurs pharmaciens sont conscients de l'importance de ces sujets et souhaitent s'impliquer dans les discussions sur l'avenir de leur profession.

Les autres professionnels de santé représentent une part plus modeste des participants, mais leur présence témoigne de l'intérêt plus général du secteur de la santé pour les enjeux liés à la coordination des soins et à l'évolution des métiers de la santé.

La participation de professionnels de différentes disciplines, tels que les médecins, les infirmiers, les kinésithérapeutes, etc., renforce l'idée que la collaboration interprofessionnelle est un sujet d'importance pour améliorer la prise en charge des patients.

En outre, la présence de participants ayant des doubles diplômes souligne l'importance croissante de la pluridisciplinarité et de la polyvalence dans le domaine de la santé.

En conclusion, cette diversité de participants témoigne de l'engagement des professionnels de santé dans la réflexion sur l'avenir de leur secteur et sur les moyens d'améliorer la coordination des soins pour offrir une meilleure prise en charge aux patients.

L'analyse de la répartition géographique des participants met en évidence une certaine diversité dans les régions représentées. On observe une forte présence de participants dans les régions du nord de la France, notamment en Hauts-de-France, qui compte le plus grand nombre de participants avec 44 personnes. Cela peut refléter une mobilisation plus importante des professionnels de santé dans cette région ou une sensibilisation plus efficace sur le sujet étudié.

D'autre part, certaines régions, comme l'Occitanie avec 9 participants, montrent également un intérêt significatif pour la question. Cependant, il est important de noter que certaines régions ne sont représentées que par un seul participant, ce qui peut limiter la généralisation des résultats à l'ensemble de la population des professionnels de santé de ces régions.

La présence d'un participant du Québec souligne également l'intérêt international pour le sujet.

En résumé, l'analyse de la répartition géographique indique une participation variée des professionnels de santé dans différentes régions, mais il convient de garder à l'esprit que les résultats doivent être interprétés avec prudence en raison des différences possibles dans les contextes régionaux.

## **5.2.Perceptions sur le rôle du pharmacien**

Les réponses récoltées mettent en évidence la polyvalence et l'importance du rôle du pharmacien dans la prise en charge des patients. Les pharmaciens assurent la délivrance des médicaments en respectant les législations et veillent à la sécurité des patients. Ils jouent un rôle crucial dans l'éducation thérapeutique, la prévention et le dépistage, ainsi que dans la vaccination. Les pharmaciens sont considérés comme des professionnels de santé de proximité, offrant des conseils personnalisés et un accompagnement attentif aux patients. Ils assurent la sécurisation du circuit médicament, vérifient les ordonnances pour le bon usage des médicaments, et veillent à l'absence d'interactions ou de contre-indications. Ils collaborent activement avec d'autres professionnels de santé pour assurer une prise en charge globale et cohérente des patients. Enfin, les pharmaciens sont impliqués dans des actions de santé publique, promouvant le bon usage des produits de santé et participant à la vaccination de la population. Dans l'ensemble, les réponses soulignent le rôle fondamental du pharmacien dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients et dans la promotion de la santé publique.

## **5.3.Collaboration avec les pharmaciens**

L'analyse des résultats indique que la collaboration avec les pharmaciens dans le cadre de la prise en charge des patients est perçue comme bénéfique par une grande majorité des répondants. En effet, 38 % des participants déclarent collaborer fréquemment avec un pharmacien, et 25,3 % indiquent une collaboration occasionnelle. Cela démontre que les pharmaciens jouent un rôle actif dans la gestion des traitements des patients, et que cette collaboration est assez répandue parmi les professionnels de la santé interrogés.

D'autre part, 11,4 % des répondants ont déclaré ne jamais collaborer avec un pharmacien dans le cadre de la prise en charge des patients. Bien que ce pourcentage soit relativement faible, il indique qu'il existe encore une partie des professionnels de la santé qui n'ont pas encore établi de collaboration avec les pharmaciens, ce qui pourrait être une opportunité d'amélioration pour optimiser la coordination des soins.

En ce qui concerne l'opinion sur l'implication du pharmacien dans la coordination des soins, une vaste majorité (86,1 %) estime que cela peut avoir une amélioration très forte sur la qualité des traitements des patients. Cela met en évidence la reconnaissance du rôle essentiel que jouent les pharmaciens dans la prise en charge globale des patients et dans la gestion des médicaments et traitements. Seulement 13,9 % des répondants estiment que cette amélioration serait de manière modérée, ce qui peut indiquer certaines réserves ou nuances dans leur perception de l'impact de la collaboration avec les pharmaciens.

En résumé, les résultats suggèrent que la collaboration avec les pharmaciens est largement considérée comme bénéfique pour la qualité des traitements des patients. Cependant, il existe encore une minorité de professionnels de la santé qui n'ont pas établi cette collaboration, ce qui pourrait être une piste d'amélioration pour une meilleure coordination des soins. La reconnaissance de l'importance du rôle des pharmaciens dans la prise en charge des patients est très forte parmi les répondants, ce qui souligne leur rôle essentiel dans le système de santé.

#### **5.4.Freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville**

L'analyse des résultats montre que les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville sont les suivants :

- manque de communication entre les professionnels de santé (82,3 % des répondants) : une communication insuffisante peut entraîner des erreurs et perturber la coordination des soins,
- méconnaissance du rôle du pharmacien (74,7 % des répondants) : certains professionnels de santé ne sont pas conscients de l'apport du pharmacien dans la prise en charge du patient, limitant ainsi leur collaboration,
- problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques (26,6 % des répondants) : des questions financières peuvent entraver la collaboration entre professionnels de santé,
- cadre législatif et réglementaire restrictif (24,1 % des répondants) : des contraintes légales peuvent limiter les tâches du pharmacien et son rôle dans la prise en charge.

Pour favoriser l'inclusion du pharmacien, il est essentiel de promouvoir une meilleure communication entre professionnels de santé, de sensibiliser sur le rôle du pharmacien et d'aborder les problèmes de rémunération et de cadre réglementaire. Ces mesures pourraient améliorer la qualité des soins offerts aux patients.

Les principales raisons qui freinent l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville sont clairement identifiées dans les réponses recueillies dans la question ouverte. Tout d'abord, le manque de reconnaissance et de valorisation financière de son rôle dans la prise en charge du patient est cité comme un obstacle majeur.

Ensuite, la méconnaissance des compétences du pharmacien par les autres professionnels de santé constitue un frein important à une collaboration efficace. De plus, les contraintes législatives et réglementaires restrictives peuvent rendre difficile son implication. Le manque de communication entre les professionnels de santé est également souligné comme une barrière à une coordination efficace.

Enfin, les contraintes liées à l'organisation du travail et au manque de temps limitent la possibilité pour les pharmaciens de s'impliquer pleinement dans la prise en charge globale du patient. Pour favoriser une meilleure inclusion du pharmacien, il est donc essentiel de travailler sur ces différents aspects afin de créer un environnement propice à une collaboration étroite et efficace entre tous les acteurs de santé.

### **5.5. Leviers promotionnels pour faciliter l'inclusion du pharmacien**

Les réponses recueillies mettent en évidence plusieurs leviers promotionnels qui pourraient faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville. La sensibilisation et l'éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien apparaissent comme un élément essentiel pour favoriser une meilleure collaboration. Cela indique que certains professionnels de santé peuvent ne pas être pleinement conscients des compétences et de la valeur ajoutée que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge des patients.

Le développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés est également perçu comme un moyen concret de faciliter la coordination entre les différents acteurs de santé. Avoir des directives précises pourrait clarifier les rôles et responsabilités de chacun, contribuant ainsi à une meilleure communication et une prise en charge plus fluide des patients.

L'accès facilité aux dossiers médicaux partagés est une autre dimension importante soulignée par les répondants. Cela souligne l'importance d'une communication fluide et efficace entre les professionnels de santé, permettant au pharmacien d'avoir une vue d'ensemble de la situation du patient et de contribuer de manière plus informée à ses soins.

La question des incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins est également soulevée. Cela suggère que certains pharmaciens pourraient être plus motivés à s'impliquer activement dans la coordination des soins si des avantages financiers étaient liés à leur participation.

Enfin, bien que la proportion soit faible, il est intéressant de noter que certains répondants ont évoqué d'autres raisons non spécifiées. Ces raisons pourraient être diverses et mériteraient peut-être d'être explorées plus en détail pour mieux comprendre les facteurs qui peuvent influencer l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville.

Globalement, ces résultats soulignent l'importance de renforcer la reconnaissance du rôle du pharmacien en tant que professionnel de santé essentiel dans le continuum de soins. Des actions telles que la sensibilisation, l'établissement de protocoles de collaboration, l'accès aux informations médicales et éventuellement des incitations financières pourraient contribuer à promouvoir une meilleure intégration du pharmacien dans le système de santé global, améliorant ainsi la prise en charge des patients.

Les réponses montrent que les principaux leviers promotionnels pour faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville sont : la sensibilisation et l'éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien (73,4%), le développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés (75,9%), l'accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé (83,5%). Une partie des répondants (43%) mentionne également des incitations financières comme moyen de favoriser la participation des pharmaciens à la coordination des soins. D'autres raisons sont évoquées par 3,8% des répondants, sans plus de détails.

En résumé, la promotion du rôle du pharmacien, la mise en place de protocoles de collaboration et l'accès aux informations médicales partagées sont les principaux leviers identifiés pour renforcer la collaboration entre les professionnels de santé dans le circuit hôpital-ville.

## **5.6. Défis pour les pharmaciens dans leur rôle dans la coordination des soins**

Les résultats révèlent que les pharmaciens sont confrontés à des défis majeurs dans leur rôle dans la coordination des soins. La complexité croissante des traitements médicamenteux est mentionnée par près de la moitié des répondants, mettant en évidence la nécessité pour les pharmaciens de maintenir leurs connaissances à jour face aux avancées médicales.

Le manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients apparaît comme le défi le plus important, avec une très forte proportion de répondants (84,8%) soulignant cette contrainte. Cela reflète les contraintes opérationnelles auxquelles les pharmaciens sont confrontés dans leur pratique quotidienne, avec un nombre croissant de tâches à accomplir tout en devant accorder une attention personnalisée à chaque patient.

Les pressions financières et administratives constituent également un défi important, évoqué par près d'un tiers des répondants. Ces contraintes pourraient limiter la disponibilité des ressources nécessaires pour assurer une coordination efficace des soins, et soulignent la nécessité de reconnaître la valeur ajoutée du rôle du pharmacien dans l'équipe de soins.

Par ailleurs, les déserts médicaux et le manque de pharmaciens sur le territoire sont également mentionnés comme des défis importants par une partie des répondants. Cela peut entraîner des difficultés d'accès aux soins pour certains patients, soulignant l'importance de développer des solutions innovantes pour surmonter ces problèmes géographiques.

En résumé, les résultats mettent en évidence les défis complexes auxquels les pharmaciens sont confrontés dans leur rôle dans la coordination des soins, allant de la complexité des traitements à la gestion du temps, en passant par les contraintes financières et administratives. Ces défis soulignent l'importance d'une reconnaissance accrue du rôle clé du pharmacien dans la prise en charge des patients et la nécessité de soutenir leur pratique dans un environnement de soins en constante évolution.

### **5.7. Attitude envers l'intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville**

Les résultats montrent clairement un fort consensus en faveur d'une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville, avec 98,7% des répondants se déclarant favorables à cette idée. Cette unanimité reflète une reconnaissance de l'importance du rôle que peuvent jouer les pharmaciens dans la coordination des soins entre l'hôpital et la ville et met en évidence leur valeur ajoutée dans le processus de prise en charge des patients.

Plusieurs facteurs pourraient expliquer cette forte adhésion à l'intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville. Tout d'abord, la profession pharmaceutique a évolué au fil du temps, passant d'un rôle traditionnel de délivrance de médicaments à celui d'un acteur-clé dans la gestion des traitements et la promotion de la santé. Les pharmaciens sont désormais perçus comme des experts en médicaments et en thérapeutique, capables de fournir des conseils précieux aux patients et aux autres professionnels de santé.

Ensuite, l'intégration des pharmaciens dans la coordination des soins peut contribuer à améliorer l'efficacité et la sécurité des traitements médicamenteux. En travaillant en étroite collaboration avec les autres professionnels de santé, les pharmaciens peuvent aider à prévenir les interactions médicamenteuses néfastes, optimiser les posologies et assurer une bonne observance thérapeutique, ce qui peut se traduire par de meilleurs résultats pour les patients.

Par ailleurs, l'accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé (83,5% des répondants) pourrait être un levier essentiel pour renforcer l'intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville. Cela leur permettrait d'avoir une vision globale de la prise en charge du patient, de mieux comprendre son historique médical et de contribuer activement à la coordination de ses soins.

Cependant, bien que la grande majorité des répondants soutiennent cette intégration, il convient de noter que 1,3% des répondants ont exprimé une opinion contraire. Les raisons derrière cette minorité pourraient être variées, allant du manque de compréhension du rôle potentiel du pharmacien dans la coordination des soins à des préoccupations spécifiques concernant l'organisation ou les modalités de cette intégration.

En somme, les résultats soulignent la pertinence et l'importance d'une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville. Cette démarche pourrait contribuer à optimiser la prise en charge des patients, améliorer la sécurité des traitements et renforcer la collaboration entre les différents acteurs de la santé.

Cependant, pour que cette intégration soit réussie, il serait nécessaire de résoudre les défis mentionnés par les répondants, tels que le manque de temps, les pressions financières et administratives et les obstacles liés aux dossiers médicaux partagés.

## **5.8. Impact de la pandémie de la COVID-19 sur le métier de pharmacien**

Les réponses exprimées montrent que le développement du métier de pharmacien depuis la COVID-19 est généralement perçu de manière positive par une grande majorité des répondants. Plusieurs facteurs semblent contribuer à cette perception positive.

Tout d'abord, la pandémie a mis en évidence le rôle crucial du pharmacien en tant que professionnel de santé accessible et disponible. Les pharmaciens ont su répondre efficacement à de nouvelles demandes, notamment en effectuant des tests de dépistage et en participant activement à la campagne de vaccination. Cette capacité d'adaptation rapide a renforcé l'image du pharmacien en tant qu'acteur clé

de la santé publique, capable de jouer un rôle essentiel dans la gestion de situations sanitaires de crise.

De plus, l'élargissement des compétences du pharmacien, telles que la réalisation de tests de dépistage ou la vaccination, est perçu comme positif par de nombreux répondants. Cela montre que la profession évolue et s'adapte aux besoins de la population et aux défis sanitaires actuels.

Par ailleurs, la reconnaissance accrue du rôle du pharmacien en tant que professionnel de santé pivot est relevée par certains répondants. Ils considèrent que le pharmacien est un maillon essentiel dans la chaîne des soins et qu'il joue un rôle indispensable auprès des patients, en particulier en tant qu'interlocuteur accessible et proche du grand public.

Cependant, malgré cette perception positive globale, certaines inquiétudes sont soulevées. Certains répondants évoquent le risque de disparités territoriales importantes, notamment entre les petites et les grandes officines. Cette situation pourrait entraîner des différences dans l'accès aux nouvelles missions pour les pharmaciens selon leur localisation géographique.

En conclusion, les réponses exprimées montrent une tendance positive envers le développement du métier de pharmacien depuis la COVID-19. Les nouvelles missions et responsabilités attribuées aux pharmaciens durant la pandémie ont renforcé leur rôle en tant que professionnels de santé de proximité et acteurs essentiels de la santé publique. Cependant, il est important de veiller à ce que ces évolutions soient régulées de manière équitable et bien intégrées dans le cadre de la profession pharmaceutique.

## **5.9.Utilisation de la technologie pour faciliter la collaboration interprofessionnelle**

Les résultats montrent un fort niveau d'acceptation et d'ouverture des professionnels de santé envers l'utilisation de technologies telles que la téléconsultation et les applications mobiles pour faciliter la collaboration. Environ deux tiers des répondants (67,1%) se montrent favorables à ces outils, avec une part importante (41,8%) exprimant une opinion favorable. Cela suggère que la majorité des professionnels reconnaissent le potentiel de ces technologies pour améliorer la coordination et la communication entre eux, ce qui peut être essentiel pour une prise en charge efficace des patients.

Le taux élevé de réponse neutre (22,8%) indique que certains professionnels peuvent encore être indécis ou réservés quant à l'utilisation de ces technologies. Cela peut être dû à des préoccupations concernant la sécurité des données, la convivialité des applications, ou encore l'impact sur la qualité des interactions entre professionnels de santé.

D'autre part, une minorité des répondants (10,1%) exprime une opinion défavorable envers l'utilisation de ces technologies. Cela peut être attribué à divers facteurs, tels que le manque de familiarité avec ces outils, des préférences personnelles pour des interactions avec les patients ou des inquiétudes quant à l'efficacité de la téléconsultation par rapport aux consultations physiques.

Globalement, les résultats reflètent une tendance positive envers l'intégration des technologies dans le domaine de la santé pour faciliter la collaboration entre professionnels. Cependant, il est important de prendre en compte les préoccupations et les réserves exprimées par certains répondants lors de la mise en place de ces outils afin de garantir leur adoption réussie et leur efficacité dans le domaine de la santé.

#### **5.10. Volonté de participer à des initiatives renforçant la collaboration avec les pharmaciens**

Les résultats montrent un niveau élevé d'ouverture et d'intérêt de la part des répondants à l'égard de la participation à des initiatives visant à renforcer la collaboration entre pharmaciens et autres professionnels de santé. La grande majorité des répondants, soit 96,2%, se montrent favorables ou très favorables à une telle participation.

Parmi eux, 57% sont même prêts à s'engager activement, ce qui indique une réelle volonté d'implication et d'investissement dans ces initiatives. Cela suggère que ces professionnels reconnaissent l'importance de la collaboration interprofessionnelle pour améliorer la prise en charge des patients et le fonctionnement global du système de santé.

Environ 39,2% des répondants sont également favorables à participer mais ils expriment une certaine incertitude quant à la manière de le faire. Cela peut indiquer qu'ils sont intéressés par la collaboration mais qu'ils ont besoin de davantage d'informations, de soutien ou de formation pour pouvoir contribuer efficacement à ces initiatives.

Seuls 3,8% des répondants indiquent ne pas être intéressés par la participation à ces initiatives. Il est important de noter que cette proportion est très faible, ce qui suggère que la majorité des professionnels de santé reconnaissent la valeur de la collaboration interprofessionnelle.

Dans l'ensemble, ces résultats témoignent d'une ouverture positive des professionnels de santé envers la collaboration entre pharmaciens et autres acteurs de la santé. Cela offre des opportunités prometteuses pour renforcer la coordination

des soins, favoriser les échanges d'informations et les bonnes pratiques, et améliorer ainsi la qualité globale des soins prodigués aux patients. Pour tirer pleinement parti de cet enthousiasme, il sera essentiel de mettre en place des initiatives concrètes, des outils de communication efficaces et des plateformes de collaboration adaptées pour faciliter l'engagement et la participation active de tous les professionnels de santé concernés.

### **5.11.Évolution du métier de pharmacien**

Les résultats montrent que la grande majorité des répondants (88,6%) sont favorables à l'évolution du métier de pharmacien tandis qu'une minorité (11,4%) exprime une réticence face à ces changements. Parmi les freins mentionnés par les répondants défavorables, on retrouve des préoccupations liées à la charge de travail accrue, au besoin de formations supplémentaires et aux contraintes organisationnelles.

D'un autre côté, les répondants favorables voient dans cette évolution du métier des leviers pour renforcer la reconnaissance du rôle essentiel des pharmaciens, saisir des opportunités en matière de prévention et de santé publique, s'impliquer davantage dans la prise en charge globale des patients et améliorer l'image professionnelle du pharmacien en tant que professionnel de santé indispensable.

Ces résultats reflètent des opinions diverses au sein de la profession pharmaceutique, mais ils indiquent clairement que la majorité des répondants considèrent positivement les évolutions du métier de pharmacien en y voyant des opportunités de renforcement de leur rôle dans le système de santé et de contribution à l'amélioration de la santé publique.

### **5.12.Le rôle des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (C.P.T.S)**

Parmi les répondants, 86,1% se montrent favorables au développement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en tant que voie préférentielle de coordination entre professionnels de santé. Cette forte proportion d'avis favorables indique un large soutien à ce modèle de collaboration interprofessionnelle.

Les raisons de cet engouement pour les CPTS peuvent être multiples. Les CPTS sont conçues pour rassembler les différents acteurs de santé au niveau local, ce qui permet une meilleure coordination des soins et une approche plus globale et cohérente de la prise en charge des patients. Elles favorisent également la communication entre les professionnels de santé, ce qui peut contribuer à améliorer la qualité des soins et à réduire les risques d'erreurs médicales.

Les répondants favorables peuvent également voir dans les CPTS un moyen de répondre aux défis actuels du système de santé, tels que la prise en charge des maladies chroniques, la coordination des soins entre les secteurs hospitalier et ambulatoire, ou encore l'accès aux soins dans les zones rurales ou défavorisées.

En revanche, 13,9% des répondants expriment une opinion défavorable vis-à-vis des CPTS. Les raisons de cette réticence peuvent varier. Certains pourraient craindre que les CPTS n'entraînent une complexification administrative et une perte d'autonomie professionnelle. D'autres pourraient remettre en question l'efficacité réelle de ces structures ou exprimer des doutes quant à leur impact sur la qualité des soins.

En somme, bien que la grande majorité des répondants soutiennent l'idée de développer les CPTS pour améliorer la coordination entre professionnels de santé, une minorité exprime des réserves ou des critiques concernant ce modèle de collaboration. Cette divergence d'opinions peut refléter les différentes perceptions et expériences des répondants dans le système de santé, ainsi que les enjeux spécifiques auxquels ils sont confrontés dans leur pratique professionnelle.

## **6. Discussions de l'étude**

La présente thèse se focalise sur l'analyse de l'implication du pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France, en mettant en lumière ses points forts et ses points faibles. Pour cela, une enquête a été menée auprès d'un échantillon diversifié de professionnels de santé, comprenant des pharmaciens de ville, des pharmaciens hospitaliers, des médecins, des infirmiers, des étudiants en pharmacie et en médecine, ainsi que d'autres professionnels de santé. L'objectif était de mieux comprendre leur perception de l'intégration du pharmacien dans le système de soins, en particulier en comparant les résultats avec des études similaires réalisées dans d'autres pays.

### **6.1. Les points forts**

#### Points forts de l'implication du pharmacien :

Les résultats de l'enquête ont montré que la grande majorité des participants (98,7%) étaient favorables à une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville. Ils ont souligné plusieurs points forts de cette implication. Tout d'abord, le rôle du pharmacien en tant que spécialiste du médicament a été largement reconnu, en particulier dans la gestion des traitements médicamenteux complexes et dans la prévention des erreurs médicamenteuses. Les participants ont également souligné le rôle essentiel du pharmacien dans la coordination des soins, notamment grâce à la conciliation médicamenteuse, à la transmission d'informations entre les professionnels de santé et au suivi des patients après leur sortie d'hôpital.

En outre, les participants ont mis en avant la disponibilité et l'accessibilité des pharmaciens pour les patients ainsi que leur rôle dans l'éducation thérapeutique et la promotion de la santé.

#### Point fort de l'étude:

La principale force de cette étude réside dans sa collecte de réponses multicentriques provenant de diverses régions et professions. La diversité de cette étude met en évidence une représentation globale des opinions et des perspectives au sein de la population française.

## **6.2. Les points faibles**

#### Points faibles de l'implication du pharmacien :

Malgré ces points forts, l'enquête a également révélé certains obstacles et points faibles à l'intégration du pharmacien dans le circuit hôpital-ville. Les principaux obstacles mentionnés étaient la complexité croissante des traitements médicamenteux (43%), le manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients (84,8%) et les pressions financières et administratives (27,8%). Certains participants ont également évoqué des désaccords concernant l'extension des compétences du pharmacien, notamment en matière de vaccination et de prescription.

#### Point faible de cette étude:

Les points faibles de cette étude résident dans le fait qu'elle ne recueille que 79 réponses, ce qui peut ne pas être représentatif de l'ensemble des inscrits à l'Ordre des pharmaciens. Comme pour toute étude, les réponses ne fournissent qu'un aperçu général basé sur un échantillon.

Un point de faiblesse de cette analyse réside dans le fait qu'elle n'est pas étayée par une étude statistique approfondie, ce qui est nécessaire pour lui conférer une réelle signification et fiabilité, en particulier pour qu'elle puisse être applicable au système français.

#### Point faible et point fort de cette étude:

L'étude a été diffusée à travers un envoi ciblé sur un réseau de communication spécialisé pour les pharmaciens hospitaliers, ainsi que sur des plateformes de médias sociaux telles que Facebook et Instagram, fréquentées par les pharmaciens et les étudiants en pharmacie. Il est à noter que la portée de l'étude a été amplifiée

par la diffusion auprès des pharmaciens hospitaliers via un mailing spécialisé, ce qui pourrait expliquer le taux de réponse élevé de ce segment professionnel. De plus, l'étude a mis en lumière la difficulté de trouver une plateforme professionnelle englobant l'ensemble des pharmaciens industriels, officinaux et hospitaliers, ainsi qu'une plateforme nationale exclusivement dédiée au circuit hospitalier-officinal ou uniquement aux pharmaciens d'officine en France.

### **6.3.Comparaison avec des études similaires :**

#### **Étude sur le rôle du pharmacien dans la coordination des soins :**

L'objectif de cette étude est d'explorer en profondeur le rôle essentiel du pharmacien dans le système de santé français, en mettant en lumière son implication dans la coordination des soins. Les pharmaciens, en leur qualité de professionnels de la santé, se trouvent au carrefour des soins, exerçant à la fois en milieu hospitalier et en pharmacie de ville. Leur mission englobe diverses responsabilités, telles que la gestion des médicaments, la surveillance des interactions médicamenteuses, l'éducation des patients sur leurs traitements, et la collaboration étroite avec d'autres professionnels de la santé. Cette étude vise à identifier les leviers qui favorisent cette intégration du pharmacien dans le parcours de soins, notamment la formation pharmaceutique avancée, les systèmes d'information de santé, et les protocoles de coordination des soins.

La conclusion de cette étude souligne le rôle crucial du pharmacien dans la coordination des soins.

#### **Étude sur les effets indésirables graves évités dans le domaine hospitalier : (82)**

D'un autre côté, les recherches sur les effets indésirables graves évitables dans les hôpitaux se concentrent sur l'identification des erreurs médicales et des problèmes de sécurité des patients. Ces incidents englobent une gamme de situations, comme les erreurs de médication, les infections nosocomiales, les chutes, et d'autres événements indésirables graves qui peuvent causer des préjudices aux patients. L'objectif principal de ces études est de comprendre les causes sous-jacentes de ces incidents et de mettre en place des mesures de prévention pour les éviter. Les obstacles fréquemment identifiés incluent des lacunes dans la communication entre les professionnels de la santé, les problèmes liés aux dossiers médicaux électroniques, et les contraintes de temps.

La conclusion de cette étude met en lumière la prévalence des événements indésirables graves liés aux soins dans diverses spécialités et établissements de

santé. Le rôle déterminant du facteur humain dans ces incidents est souligné. Malgré les progrès des dix dernières années pour intégrer la sécurité des patients, l'étude révèle une sous-déclaration persistante de ces événements, tant au niveau interne que national. Les résultats renforcent l'impératif continu d'améliorer la sécurité des patients, en mettant en évidence la nécessité de renforcer les systèmes de signalement et de consolider les mesures de prévention.

### **Comparaison :**

Ces deux études convergent dans la mesure où l'implication active du pharmacien peut jouer un rôle significatif dans la prévention des erreurs médicales graves et évitables. En tant qu'experts des médicaments, les pharmaciens peuvent contribuer de manière significative à minimiser les erreurs de prescription, à identifier les interactions médicamenteuses potentielles et à améliorer l'observance du traitement par les patients, des éléments cruciaux pour la sécurité des patients.

L'intégration réussie du pharmacien dans la coordination des soins peut contribuer à atténuer les obstacles identifiés dans les études sur les effets indésirables graves dans les hôpitaux. Une communication renforcée entre les professionnels de la santé, la disponibilité de données médicales pertinentes et une sensibilisation accrue des patients aux médicaments peuvent contribuer de manière significative à la réduction du risque d'incidents médicaux graves.

En somme, bien que ces deux études aient des objectifs différents, ils partagent une vision commune à notre étude qui est celle de l'amélioration de la qualité des soins de santé en France. L'implication proactive du pharmacien peut jouer un rôle essentiel dans la prévention des erreurs médicales, contribuant ainsi à une prise en charge plus efficace et plus sécurisée des patients.

### **6.4.Perspectives d'amélioration de l'intégration du pharmacien :**

Les participants ont formulé des suggestions pour améliorer l'intégration du pharmacien dans le système de soins. Parmi les principales propositions figuraient la nécessité de renforcer la communication et la collaboration entre professionnels de santé, en mettant en place des réunions pluridisciplinaires régulières et en favorisant l'accès aux dossiers médicaux partagés. Certains participants ont également souligné l'importance d'une meilleure reconnaissance du rôle du pharmacien ainsi que la nécessité d'accorder plus de moyens humains pour faciliter l'implication des pharmaciens dans la coordination des soins.

## **7. Conclusion de l'étude**

En conclusion, l'étude menée sur l'implication du pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France a permis de mettre en évidence des éléments clés concernant la perception des professionnels de santé sur ce sujet. Les résultats ont révélé que la grande majorité des participants étaient favorables à une plus grande intégration des pharmaciens dans le système de soins. Ils ont souligné les points forts de cette implication, tels que le rôle essentiel du pharmacien en tant que spécialiste du médicament, sa contribution à la coordination des soins, et son accessibilité pour les patients.

Cependant, l'étude a également mis en lumière des obstacles et des points faibles à cette intégration. Les défis liés à la complexité croissante des traitements médicamenteux, au manque de temps pour un suivi approprié des patients, ainsi que les pressions financières et administratives ont été identifiés comme des problématiques majeures. Certains professionnels de santé ont également exprimé des réserves quant à l'extension des compétences du pharmacien, notamment en matière de vaccination et de prescription.

Les suggestions formulées par les participants ouvrent des perspectives d'amélioration prometteuses pour renforcer la collaboration entre professionnels de santé et optimiser le rôle du pharmacien dans la coordination des soins. Parmi les recommandations clés figurent le renforcement de la communication et de la collaboration entre professionnels, la mise en place de réunions pluridisciplinaires régulières ainsi que l'accès aux dossiers médicaux partagés. Une meilleure reconnaissance du rôle du pharmacien et l'allocation de moyens humains supplémentaires pour faciliter son implication ont également été suggérées.

En somme, cette étude contribue à une meilleure compréhension des enjeux liés à l'intégration du pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France. Elle souligne l'importance du pharmacien en tant qu'acteur clé de la prise en charge des patients, tout en mettant en évidence les défis à relever pour renforcer cette implication. Ces résultats offrent des pistes de réflexion pour les décideurs et les professionnels de santé afin d'améliorer la coordination des soins et de maximiser le potentiel du pharmacien dans le système de santé français.

## **8. Perspectives de l'étude**

Cette étude a permis d'identifier plusieurs perspectives intéressantes pour améliorer l'implication du pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France. Les résultats ont mis en évidence des leviers promotionnels tels que la sensibilisation et l'éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, le développement

de protocoles de coopération clairs et formalisés ainsi que l'accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre les différents acteurs de santé.

En outre, l'étude a souligné l'importance d'encourager les incitations financières pour motiver la participation des pharmaciens à la coordination des soins. Cela pourrait être réalisé en offrant des rémunérations spécifiques pour les services de coordination ou en proposant des incitations à la formation continue.

Les Communautés Professionnels Territoriaux de Santé (CPTS) ont également été identifiés comme une voie prometteuse pour renforcer la collaboration entre les professionnels de santé. Ainsi, promouvoir et développer davantage les CPTS pourrait faciliter la coordination entre les différents acteurs de santé et améliorer la prise en charge globale du patient.

Par ailleurs, l'utilisation de technologies de communication, telles que la téléconsultation et les applications mobiles, a été perçue comme un moyen de faciliter la collaboration entre les professionnels de santé. Encourager leur utilisation et développer des outils spécifiques pour faciliter les échanges entre les différents acteurs de santé pourraient également améliorer la coordination des soins.

En adoptant ces perspectives, il serait possible de mieux intégrer le pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France et d'améliorer la qualité des soins et la prise en charge des patients. Ces efforts permettraient également de renforcer la collaboration entre les différents professionnels de santé et d'optimiser les ressources disponibles pour offrir des soins de santé plus efficaces et personnalisés.

Ainsi, en tirant partie de ces conclusions, des améliorations significatives pourraient être apportées au système de soins français, permettant une meilleure coordination entre les acteurs de santé et une prise en charge globale plus efficace des patients.

## **9.Optimisation de la prise en charge du patient en France : recommandations, perspectives et propositions pharmaceutiques**

### **9.1.Perspectives**

- ❖ **Intégration accrue du pharmacien dans les équipes de soins :**

L'intégration du pharmacien dans les équipes de soins peut prendre plusieurs formes, notamment en le faisant participer activement aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) à l'hôpital. Les RCP réunissent divers professionnels de la santé pour discuter des cas complexes et élaborer des plans de traitement individualisés. L'inclusion du pharmacien dans ces discussions peut permettre une prise en charge plus holistique des patients.

#### ❖ **Développement de protocoles de soins pharmaceutiques**

La création de protocoles de soins pharmaceutiques spécifiques à certaines pathologies ou à des populations particulières, comme les personnes âgées, peut améliorer la prise en charge. Ces protocoles définissent des lignes directrices claires pour le rôle du pharmacien dans la gestion des médicaments, l'optimisation des traitements et la prévention des interactions médicamenteuses.

#### ❖ **Formation continue des professionnels de la santé**

Les programmes de formation continue pour les pharmaciens et les autres professionnels de la santé devraient être adaptés aux avancées constantes dans le domaine de la pharmacothérapie. Ces programmes pourraient également mettre l'accent sur les compétences en communication interprofessionnelle, ce qui faciliterait la collaboration au sein des équipes de soins.

#### ❖ **Utilisation des technologies de l'information :**

L'investissement dans des systèmes d'information de santé avancés permettrait aux professionnels de la santé de partager en temps réel des données médicales pertinentes. Cela pourrait inclure des informations sur les traitements, les allergies, les antécédents médicaux et les résultats d'analyses. Ces systèmes contribueraient à une meilleure coordination des soins et à une réduction des erreurs médicales liées aux médicaments.

### **9.2. Les recommandations**

#### ❖ **Création de postes de pharmaciens cliniciens**

Les hôpitaux et les établissements de soins devraient envisager la création de postes de pharmaciens cliniciens dédiés à la coordination des soins. Ces professionnels pourraient être responsables de l'optimisation des traitements, de la

gestion des médicaments et de la sensibilisation des patients aux enjeux liés à leur traitement.

❖ **Développement de réseaux de soins pharmaceutiques**

Encourager la création de réseaux de soins pharmaceutiques régionaux ou locaux où les pharmaciens pourraient collaborer étroitement avec d'autres professionnels de la santé. Ces réseaux faciliteraient la communication, le partage de bonnes pratiques et la résolution de problèmes complexes.

❖ **Amélioration de la communication interprofessionnelle**

Les établissements de santé devraient mettre en place des outils de communication efficaces, tels que des plateformes numériques sécurisées, pour permettre aux professionnels de la santé de partager rapidement des informations cruciales sur les patients. Une communication transparente est essentielle pour une prise en charge coordonnée.

❖ **Sensibilisation des patients**

Les pharmaciens, en collaboration avec d'autres professionnels de la santé, devraient promouvoir la sensibilisation des patients à leurs médicaments. Cela pourrait inclure des séances d'éducation, des entretiens individuels sur les médicaments et l'utilisation de supports pédagogiques pour aider les patients à comprendre leurs traitements et à les suivre de manière optimale.

### **9.3. Les propositions**

❖ **Évaluation régulière des pratiques**

Mettre en place un processus d'évaluation régulière des pratiques pharmaceutiques pour s'assurer de leur conformité aux protocoles de soins. Cette évaluation devrait être basée sur des indicateurs de qualité spécifiques permettant une surveillance continue de la performance et de l'efficacité des interventions pharmaceutiques.

❖ **Innovation technologique :**

Encourager la recherche et le développement de technologies innovantes pour faciliter la gestion des médicaments. Cela pourrait inclure le développement d'applications mobiles interactives pour aider les patients à suivre leurs traitements, ainsi que la mise en place de systèmes d'automédication intelligents.

#### ❖ **Incitations financières :**

Étudier la possibilité d'offrir des incitations financières aux pharmaciens qui s'impliquent activement dans la coordination des soins et la prévention des erreurs médicamenteuses. Ces incitations pourraient prendre la forme de primes ou de rémunérations spécifiques pour les services pharmaceutiques de haute qualité.

### **9.4. Conclusion**

En conclusion, l'optimisation de la prise en charge des patients en incluant le rôle du pharmacien dans le circuit ville-hôpital est un défi essentiel pour améliorer la qualité et la sécurité des soins de santé en France. Les perspectives, recommandations et propositions évoquées ici visent à renforcer l'intégration du pharmacien dans le parcours de soins, à identifier et à surmonter les freins actuels et à promouvoir une collaboration interprofessionnelle efficace. En mettant en œuvre ces mesures, il est possible de créer un système de santé plus cohérent et axé sur le patient où le pharmacien joue un rôle central dans l'optimisation des traitements et la prévention des erreurs médicamenteuses, contribuant ainsi à une meilleure qualité de vie pour les patients.

### **10. Conclusion Finale**

Cette thèse a permis de mieux comprendre les points forts et les points faibles de l'implication du pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France. Malgré certains obstacles, la majorité des professionnels de santé ont exprimé leur soutien à une plus grande intégration du pharmacien dans le système de soins. Des comparaisons avec d'autres études ont mis en évidence des défis communs à plusieurs pays. Les suggestions formulées par les participants ouvrent des perspectives intéressantes pour améliorer la collaboration entre professionnels de santé et renforcer le rôle du pharmacien dans la coordination des soins.

## **Bibliographie:**

1. Bonnemain B. Histoire de la Pharmacie en France des origines à nos jours, de Maurice Bouvet (1937) : un ouvrage de référence majeur pour la pharmacie française. Rev Hist Pharm. 2012;99(374):127-35.
2. Bonnemain H. La thérapeutique dans l'ancienne Égypte : Thierry Bardinet, Les Papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique. Rev Hist Pharm. 1998;86(319):345-51.
3. Papyrus Ebers. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Papyrus\\_Ebers&oldid=207570323#Pharmacop%C3%A9e](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Papyrus_Ebers&oldid=207570323#Pharmacop%C3%A9e)
4. HIPPOCRATE (460-356 av. J. C.) [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/hippocrate.html>
5. Claudius GALIEN (131- 201) [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/galien\\_claude.html](https://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/galien_claude.html)
6. Contant JP. La boutique de l'apothicaire au Moyen âge : René Lacorre, La boutique de l'apothicaire au Moyen Âge. Rev Hist Pharm. 1962;50(173):295-6.
7. Boudon-Millot V. Aux origines de la thériaque : la recette d'Andromaque. Rev Hist Pharm. 2010;97(367):261-70.
8. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. L'Ordre et son histoire. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/l-ordre/l-histoire/l-ordre-et-son-histoire>
9. Clément JM. L'évolution historique du statut du pharmacien à l'hôpital. Rev Hist Pharm. 1995;83(306):66-71.
10. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. S'informer sur les métiers de la pharmacie. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/etudiant/s-informer-sur-les-metiers-de-la-pharmacie>
11. DGOS. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 sept 2023]. La conciliation médicamenteuse. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/qualite/article/la-conciliation-medicamenteuse>
12. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante)
13. Faire un plan de prise personnalisé | PSY-infos [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.psy-infos.fr/faire-un-plan-de-prise-personnalise>
14. Haute Autorité de Santé - Plan personnalisé de santé (PPS) PAERPA [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa)
15. Définition réunion de concertation pluridisciplinaire [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/R/reunion-de-concertation-pluridisciplinaire>
16. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Réunion de concertation pluridisciplinaire. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2806878/fr/reunion-de-concertation-pluridisciplinaire](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2806878/fr/reunion-de-concertation-pluridisciplinaire)
17. Liste des médicaments écrasables [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible

- sur:  
<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/bon-usage/liste-des-medicaments-ecrasables/liste-des-medicaments-ecrasables,3184,3511.html>
18. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Éducation thérapeutique du patient (ETP). Disponible sur:  
[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1241714/fr/education-therapeutique-du-patient-et-p](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1241714/fr/education-therapeutique-du-patient-et-p)
  19. VIDAL [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Id14189. Disponible sur:  
<https://www.vidal.fr/infos-pratiques/id14189-id14189.html>
  20. CNOP [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Les infirmiers en pratique avancée et leur droit de prescription. Disponible sur:  
<https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/les-infirmiers-en-pratique-avancee-et-leur-droit-de-prescription>
  21. Droit de prescription des infirmiers [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.ameli.fr/lille-douai/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/droits-prescription/droit-prescription-infirmiers>
  22. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes chez les adolescents de plus de 16 ans et les adultes. Disponible sur:  
[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3312462/fr/elargissement-des-competences-en-matiere-de-vaccination-des-infirmiers-des-pharmaciens-et-des-sages-femmes-chez-les-adolescents-de-plus-de-16-ans-et-les-adultes](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3312462/fr/elargissement-des-competences-en-matiere-de-vaccination-des-infirmiers-des-pharmaciens-et-des-sages-femmes-chez-les-adolescents-de-plus-de-16-ans-et-les-adultes)
  23. Vaccination -Les pharmaciens peuvent désormais vous prescrire et vous administrer vos vaccins | Service-public.fr [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16732#:~:text=Les%20pharmaciens%20peuvent%20d%C3%A9sormais%20vous%20prescrire%20et%20vous%20administrer%20vos%20vaccins,-Publi%C3%A9%20le%2030&text=Un%20d%C3%A9cret%20publi%C3%A9%20au%20Journal,%C3%A9largit%20les%20comp%C3%A9tences%20des%20pharmaciens.>
  24. OIIQ [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Droit de prescrire : les pharmaciens peuvent maintenant prolonger et modifier les ordonnances. Disponible sur:  
<https://www.oiiq.org/droit-de-prescrire-les-pharmaciens-peuvent-maintenant-prolonger-et-modifier-les-ordonnances>
  25. VIDAL [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Prescription et délivrance des médicaments : l'intervention du pharmacien d'officine sur les prescriptions. Disponible sur:  
<https://www.vidal.fr/infos-pratiques/prescription-et-delivrance-des-medicaments-l-intervention-du-pharmacien-d-officine-sur-les-prescriptions-id15573.html>
  26. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Dispensation sous protocole : les pharmaciens y sont autorisés. Disponible sur:  
<https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/dispensation-sous-protocole-les-pharmaciens-y-sont-autorises>
  27. Pharmaciens en PUI : renouvellement et adaptation des prescriptions | ANFH [Internet]. [cité 10 nov 2023]. Disponible sur:  
<https://www.anfh.fr/actualites/pharmaciens-en-pui-renouvellement-et-adaptation-des-prescriptions#:~:text=L%27Arr%C3%AAt%C3%A9%20du%2021%20f%C3%A9vrier,en%20charge%20par%20l%27%C3%A9tablissement.>

28. Nouvelles activités professionnelles des pharmaciens : c'est un départ! [Internet]. Ordre des pharmaciens du Québec. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.opq.org/presse/nouvelles-activites-prof-pharm/>
29. Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
30. Le règlement général sur la protection des données - RGPD [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-protection-donnees>
31. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1). 2016-41 janv 26, 2016.
32. Dufour-Coppolani D. Le DMP, un espace documentaire de santé. I2D - Inf Données Doc. 2016;53(3):55-55.
33. Arrêté du 26 octobre 2023 fixant les règles de gestion des droits d'accès au dossier médical partagé des professionnels mentionnés à l'article L. 1111-15 et au III de l'article L. 1111-17 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 14 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048276454>
34. Article L1110-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043895798](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043895798)
35. Agence du Numérique en Santé [Internet]. [cité 23 sept 2023]. Officine, en savoir plus sur le Ségur du numérique en santé. Disponible sur: <https://esante.gouv.fr/segur/officine>
36. Le Ségur du numérique pour l'Officine | Portail Industriels [Internet]. [cité 23 sept 2023]. Disponible sur: <https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/segur-vague-1/se-faire-referencer/le-segur-du-numerique-pour-l-officine>
37. Rémunération des pharmaciens d'officine : une évolution bienvenue [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.prescrire.org/fr/3/31/58720/0/NewsDetails.aspx>
38. Le « oui mais » des pharmaciens d'officine aux nouvelles missions [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.unpf.eu/actualites/communiques-de-presse/le-oui-mais-des-pharmaciens-dofficine-aux-nouvelles-missions>
39. Bilan Partagé de Médication en EHPAD [Internet]. Pharmaprat. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: [https://pharmaprat.fr/fiches\\_pratiques/bilan-partage-de-medication-en-ehpad-2/](https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/bilan-partage-de-medication-en-ehpad-2/)
40. Lorient M. 4. Grandeur et remise en cause de l'hospitalo-centrisme. In: L'impossible politique de santé publique en France [Internet]. Toulouse: Érès; 2002 [cité 11 sept 2023]. p. 85-102. (Action santé). Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-impossible-politique-de-sante-publique-en-franc--9782749200064-p-85.htm>
41. Éditions Tissot [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Sortir d'une organisation en silos. Disponible sur: <https://www.editions-tissot.fr/actualite/droit-du-travail/sortir-d-une-organisation-en-silos>
42. Petoux M. L'accompagnement du changement organisationnel lors de la mise en œuvre d'un Plan d'Accompagnement Globalisé dans un IME. Proj Proyética Proj. 2022;Hors Série(HS):129-54.
43. Le financement de l'hôpital - hopital.fr - Fédération Hospitalière de France

- [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.hopital.fr/Nos-Missions/Le-fonctionnement-de-l-hopital/Le-financement-de-l-hopital>
44. Grimaldi A, Vernant JP. Réflexions sur les modalités de financement des hopitaux. *Inf Psychiatr.* 2017;93(1):21-6.
  45. Un manque de reconnaissance criant | Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/un-manque-de-reconnaissance-criant>
  46. Les tests antigéniques du Covid-19 [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.ameli.fr/lille-douai/assure/sante/themes/covid-19/tests-de-depistage-du-covid-19/les-tests-antigeniques-du-covid-19>
  47. TROD Angine, quelle rémunération ? [Internet]. USPO. 2021 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/trod-angine-quelle-remuneration-2/>
  48. Santé sexuelle : réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/sante-sexuelle-realiser-des-tests-rapides-dorientation-diagnostique>
  49. DGS\_Céline.M, DGS\_Céline.M. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 sept 2023]. Tests rapides angine. Disponible sur:  
<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-politiques-publiques-pour-preserver-l-efficacite-des-antibiotiques/article/tests-rapides-angine>
  50. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Se former - DPC. Disponible sur:  
<https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-parcours-et-mes-demarches/se-former-dpc>
  51. Chapitre VI : Développement professionnel continu (Article R4236-9) - Légifrance [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178626/2021-10-09](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178626/2021-10-09)
  52. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 11 sept 2023]. La certification des établissements de santé pour la qualité des soins. Disponible sur:  
[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3219705/fr/la-certification-des-etablissements-de-sante-pour-la-qualite-des-soins](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3219705/fr/la-certification-des-etablissements-de-sante-pour-la-qualite-des-soins)
  53. Les communautés professionnelles territoriales de santé [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.ars.sante.fr/les-communautés-professionnelles-territoriales-de-sante>
  54. DGOS\_Michel.C, DGOS\_Michel.C. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 sept 2023]. Les maisons de santé. Disponible sur:  
<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/article/les-maisons-de-sante-300889>
  55. Equipe de soins primaires, maison de santé, CPTS : définition et législation [Internet]. Fédération des structures d'exercice coordonné en Hauts-de-France. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.femas-hdf.fr/definition/>
  56. Connaissez-vous les Equipes de Soins Primaires (ESP) ? | Orion Sante [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.orionsante.fr/actualites/connaissez-vous-les-equipes-de-soins-primaires-esp>
  57. DGOS. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 sept 2023].

- Plateformes territoriales d'appui - PTA. Disponible sur:  
<https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/plateformes-territoriales-d-appui/pta>
58. Groupements hospitaliers de territoire | Publication ATIH [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://www.atih.sante.fr/organisation-territoriale-des-soins/groupements-hospitaliers-de-territoire>
  59. Le projet régional de santé 2018-2022 [Internet]. 2018 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022-4>
  60. Prévention M de la S et de la, Prévention M de la S et de la. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 sept 2023]. Le dispositif Paerpa. Disponible sur:  
<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/le-parcours-sante-des-aines-paerpa/article/le-dispositif-paerpa>
  61. DGOS. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 sept 2023]. La société interprofessionnelle de soins ambulatoires - SISA. Disponible sur:  
<https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/l-exercice-coordonne-entre-professionnels-de-sante/article/la-societe-interprofessionnelle-de-soins-ambulatoires-sisa>
  62. Naty-Daufin P, Carmona É. Chapitre 17. Les nouvelles technologies au service de la santé. In: Manuel de santé publique [Internet]. Rennes: Presses de l'EHESP; 2020 [cité 11 sept 2023]. p. 479-511. (Références Santé Social). Disponible sur:  
<https://www.cairn.info/manuel-de-sante-publique--9782810907380-p-479.htm>
  63. Automate Pharmacie, Robot Pharmacie → vers l'officine automatisée [Internet]. Zettaoctet. 2020 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://zettaoctet.fr/technologie/robot-automate-pharmacie/>
  64. L'avenir de la pharmacie et ses 3 principaux défis [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.extencia.fr/lavenir-de-la-pharmacie>
  65. Medadom - Consultez un médecin en vidéo 7j/7 [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.medadom.com/pharmacie>
  66. Abecassis P, Coutinet N. Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques. *Horiz Strat.* 2008;7(1):111-39.
  67. Boder W. Médicaments : concurrence accrue et baisse de la croissance du marché des génériques. *Rev Med Suisse.* 16 janv 2008;140(2):183-183.
  68. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Ruptures d'approvisionnement dans les officines européennes : des répercussions majeures. Disponible sur:  
<https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/ruptures-d-approvisionnement-dans-les-officines-europeennes-des-repercussions-majeures>
  69. TF1 INFO [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Pénuries en pharmacie : mais où en est la liste des médicaments « critiques » promise par le gouvernement ? Disponible sur:  
<https://www.tf1info.fr/sante/video-penuries-de-medicaments-ou-en-est-la-liste-des-traitements-critiques-promise-par-le-ministre-de-la-sante-2258764.html>
  70. VIDAL [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponibilité des médicaments en ville et à l'hôpital. Disponible sur:  
<https://www.vidal.fr/actualites/30277-disponibilite-des-medicaments-en-ville-et-a-l-39-hopital.html>
  71. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Lutte contre les ruptures de

- médicaments : l'Ordre force de proposition auprès des pouvoirs publics.  
 Disponible sur:  
<https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/lutte-contre-les-ruptures-de-medicaments-l-ordre-force-de-proposition-aupres-des-pouvoirs-publics>
72. Vigirupture-solution-ruptures-medicaments - Le Monde Pharmaceutique TV - Informations et actualités du secteur pharmaceutique. [Internet]. [cité 10 nov 2023]. Disponible sur:  
<https://www.lemondepharmaceutique.tv/webtv/vigirupture-1453.html>
  73. Sénat [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Inégalités territoriales en matière d'accès aux soins (exposé des motifs). Disponible sur:  
<https://www.senat.fr/leg/exposes-des-motifs/ppl21-883-expose.html>
  74. Les incitations financières ne suffisent pas à attirer les médecins dans les déserts médicaux | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communiquede-presse/les-incitations-financieres-ne-suffisent-pas-attirer-les-medecins-dans-les>
  75. Cartographie Interactive de la Démographie Médicale - Indicateurs : cartes, données et graphiques [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Disponible sur:  
[https://demographie.medecin.fr/#c=indicator&i=demo\\_gen\\_tot.act&s=2023&view=map8](https://demographie.medecin.fr/#c=indicator&i=demo_gen_tot.act&s=2023&view=map8)
  76. Sénat [Internet]. 2023 [cité 23 sept 2023]. Accès en zone rurale aux officines de pharmacie (exposé des motifs). Disponible sur:  
<https://www.senat.fr/leg/exposes-des-motifs/ppl21-841-expose.html>
  77. Sénat [Internet]. 2023 [cité 11 sept 2023]. Déserts médicaux: agir vraiment. Disponible sur: <https://www.senat.fr/rap/r12-335/r12-335.html>
  78. CNOP [Internet]. [cité 11 sept 2023]. Démographie des pharmaciens au 1er janvier 2023 - Inverser la tendance de fragilisation. Disponible sur:  
<https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-communiqués-de-presse/demographie-des-pharmaciens-au-1er-janvier-2023-inverser-la-tendance-de-fragilisation>
  79. Sénat [Internet]. 2022 [cité 12 sept 2023]. Installation d'officines de pharmacie et seuil minimal de population dans les petites communes situées dans des bassins de vie denses. Disponible sur:  
<https://www.senat.fr/questions/base/2022/qSEQ220701305.html>
  80. AFP. La Voix du Nord. 2022 [cité 12 sept 2023]. Deuxième année d'études de pharmacie: près d'un tiers des places ne sont pas pourvues. Disponible sur:  
<https://www.lavoixdunord.fr/1231321/article/2022-09-21/deuxieme-annee-d-etudes-de-pharmacie-pres-d-un-tiers-des-places-ne-sont-pas>
  81. Dans les officines, les pharmaciens manquent de plus en plus à l'appel. Le Monde.fr [Internet]. 19 oct 2022 [cité 12 sept 2023]; Disponible sur:  
[https://www.lemonde.fr/economie/article/2022/10/19/dans-les-officines-les-pharmaciens-manquent-de-plus-en-plus-a-l-appel\\_6146500\\_3234.html](https://www.lemonde.fr/economie/article/2022/10/19/dans-les-officines-les-pharmaciens-manquent-de-plus-en-plus-a-l-appel_6146500_3234.html)
  82. Enquête nationale sur les événements indésirables liés aux soins (ENEIS) | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 23 sept 2023]. Disponible sur:  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/enquete-nationale-sur-les-evenements-indesirables-lies-aux-soins-eneis>

## Annexes

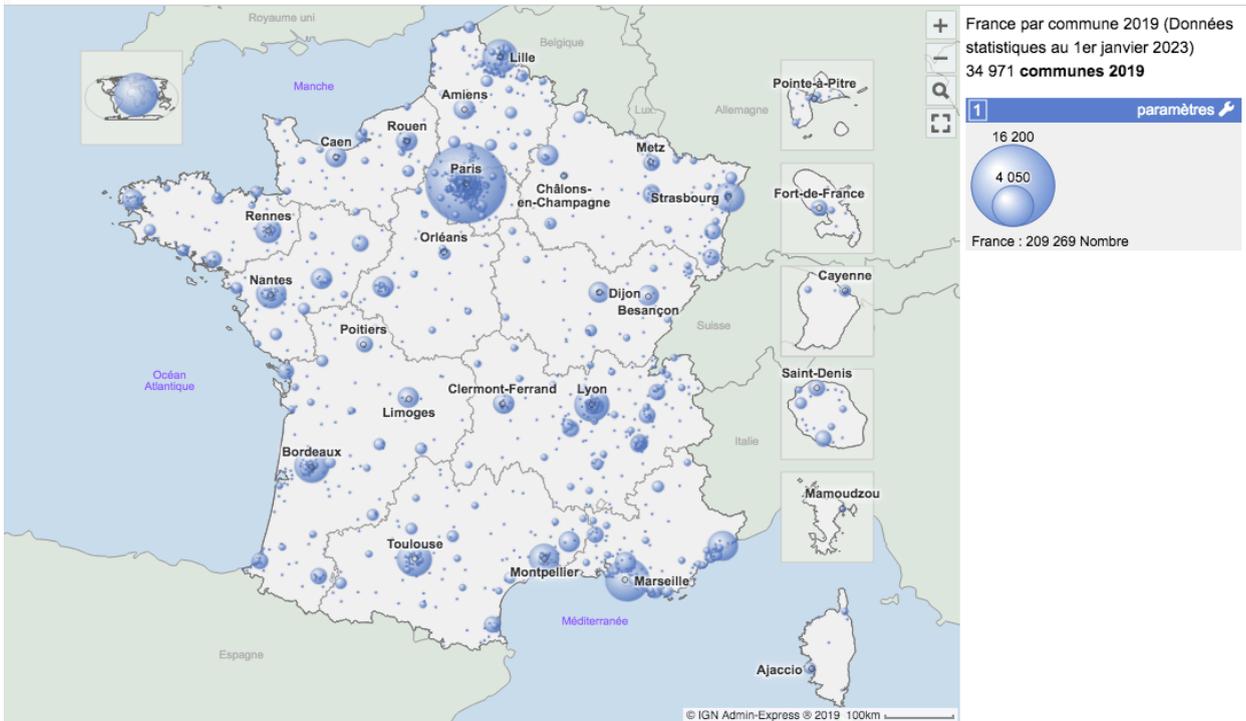
### Annexe 1: Proposition d'un plan de prise par L'EPSM Morbihan

<b>Comment prendre mes médicaments à la maison ?</b>					
<b>Plan de prise des médicaments</b> (ceci n'est pas une ordonnance) fait le    /    /					
Nom :					
Prénom :					
Mes médicaments	A quoi servent-ils ? Commentaires	Matin ....h....	Midi ....h....	Soir ....h....	Coucher ....h....
Mes médicaments à prendre tous les jours					
Mes médicaments à prendre si besoin					
Mes médicaments à prendre à une autre fréquence					

Document réalisé par les pharmaciens de l'EPSM Morbihan

## Annexe 2: Cartographie de la démographie médicale des médecins inscrits à l'ordre en 2023. Cartographie réalisée par le Conseil National de l'Ordre des médecins

1 Les médecins inscrits en activité totale au tableau de l'ordre (temporairement sans activité+remplaçant+activité régulière) (Nombre) 2023 ▼ ACTIONS ⚙

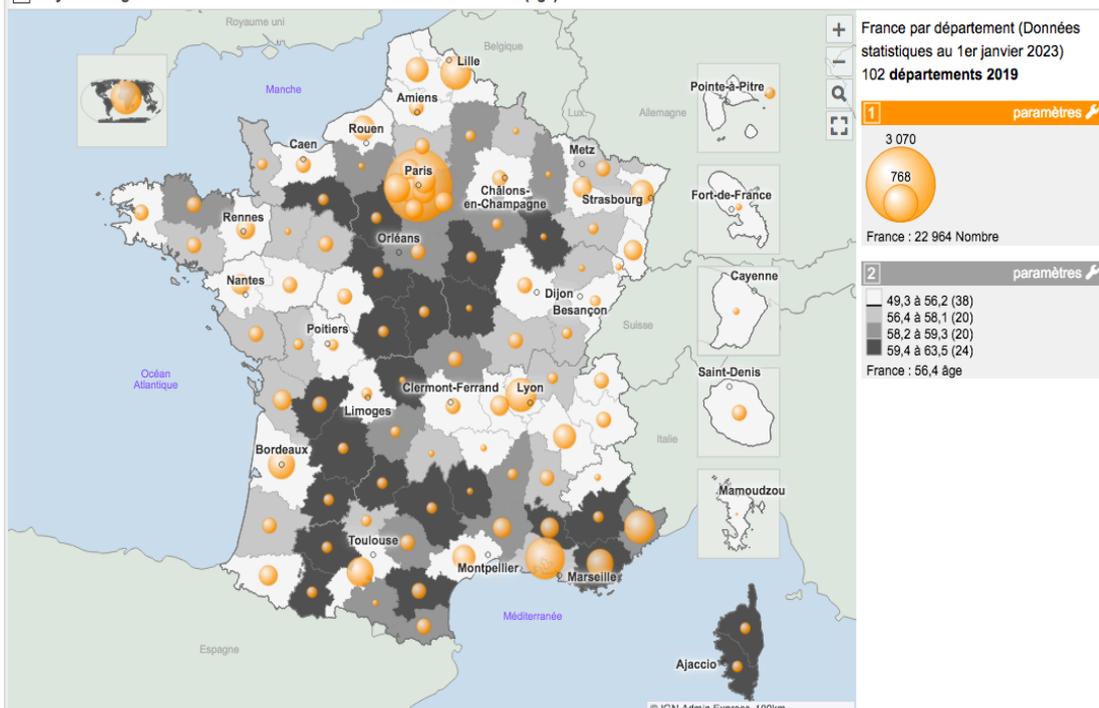


## Annexe 3: Cartographie de l'Ordre national des médecins caractérisant la moyenne d'âge des médecins inscrits à l'Ordre en 2023:

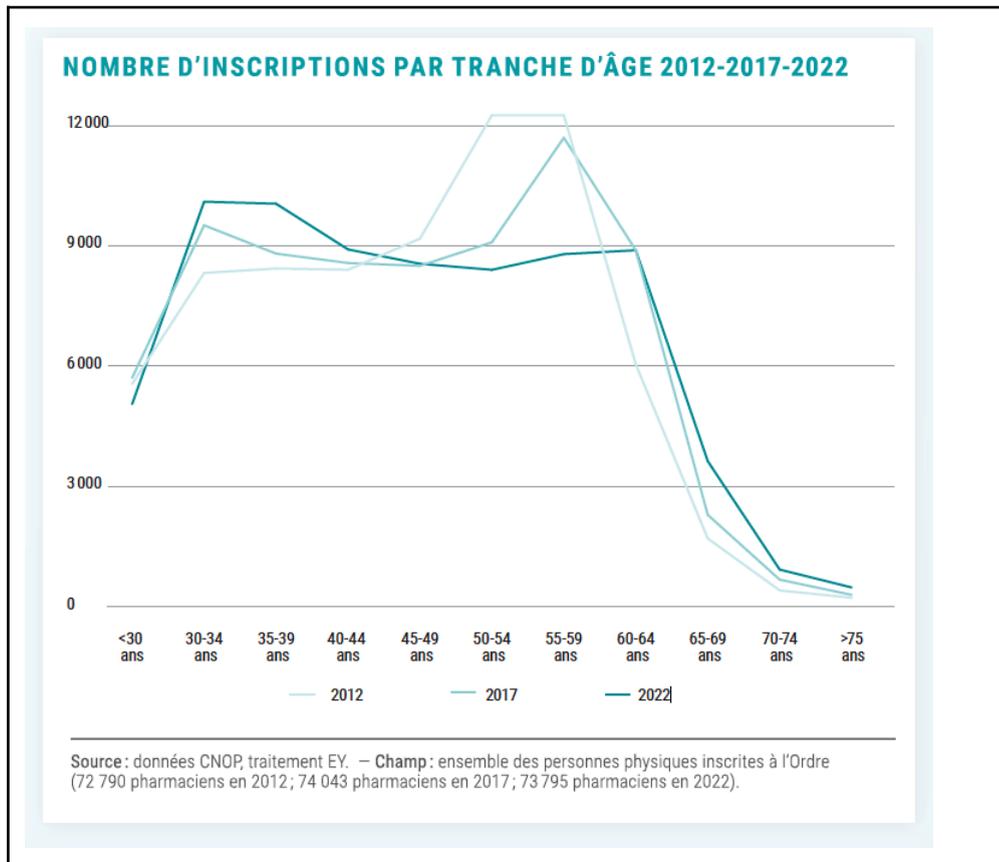
1 Médecins retraités actifs inscrits au tableau de l'ordre (Nombre) 2023 ▼

2 Moyenne d'âge de la totalité des médecins inscrits au tableau de l'ordre (âge) 2023 ▼

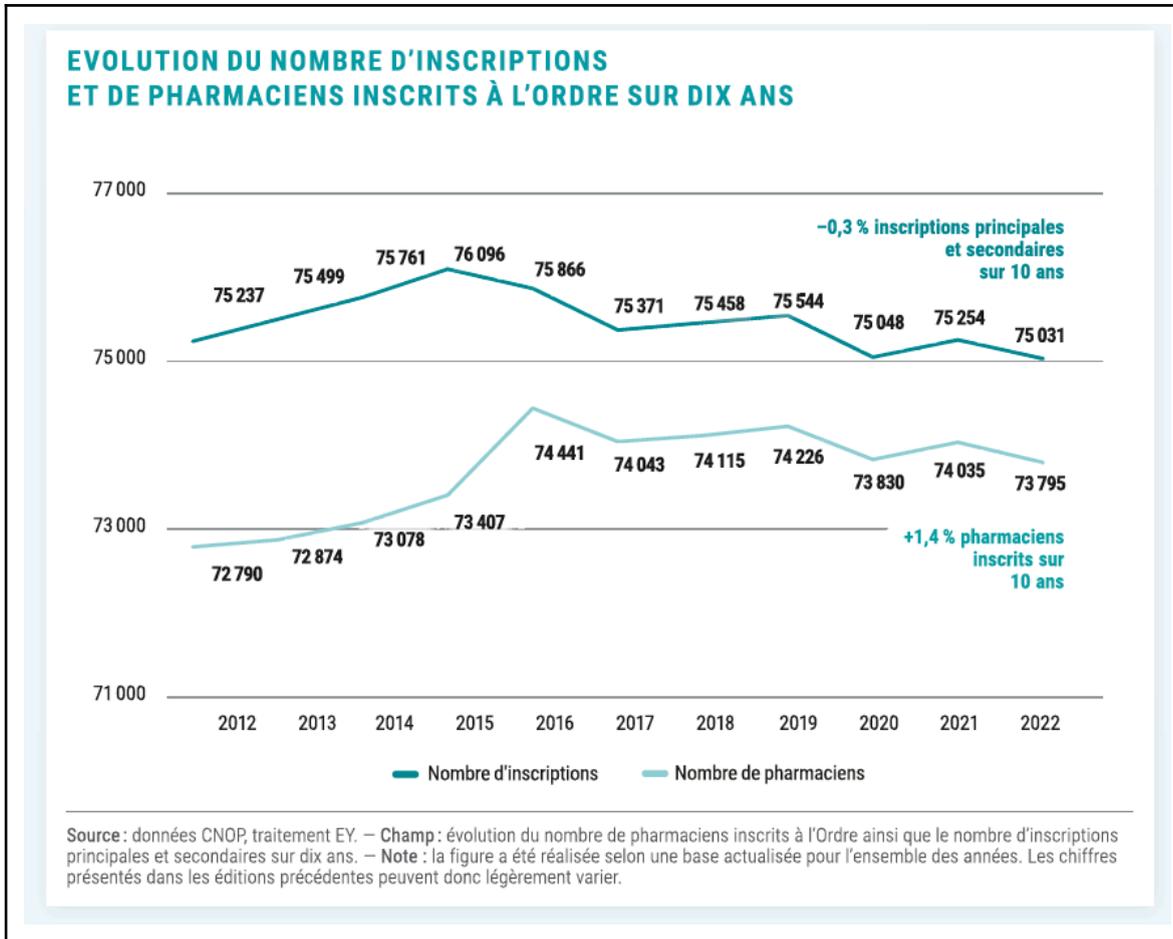
ACTIONS ⚙



#### **Annexe 4: Nombre d'inscriptions par tranche d'âge entre 2012, 2017 et 2022 à l'Ordre des pharmaciens.**



**Annexe 5: Evolution du nombre d'inscriptions et de pharmaciens inscrits à l'Ordre sur dix ans, données récoltées par la CNOP (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens).**



**Table 1: Questionnaire d'étude sur l'optimisation de la prise en charge des patients:**

## Etude sur l'optimisation de la prise en charge des patients: Le rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville en France (freins, leviers et perspectives):

Cette étude cherche à explorer les différentes facettes de l'implication du pharmacien dans la coordination des soins et l'optimisation des traitements dans le contexte du circuit hôpital-ville, en mettant l'accent sur les leviers, les freins et les défis à relever.

margaux.roselli@gmail.com [Changer de compte](#) 

 Non partagé

**\* Indique une question obligatoire**

Quelle est votre profession ? \*

- Pharmacien de ville
- Pharmacien Hospitalier
- Pharmacien industrie
- Médecin de ville
- Médecin Hospitalier
- Infirmier/ infirmière
- préparateurs/ préparatrice
- Etudiant(e) en Pharmacie
- Etudiant(e) en médecine
- Autres professionnels de santé
- Kinésithérapeute
- podologue
- sage femme

Dans quelle région exercez-vous?

Votre réponse \_\_\_\_\_

Quels sont les missions du pharmacien d'après vous?

Votre réponse \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà collaboré avec un pharmacien dans le cadre de la prise en charge <sup>\*</sup> des patients? (ne concerne pas les étudiants)

- oui , fréquemment
- oui, occasionnellement
- non, jamais
- Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.

Dans quelle mesure pensez vous que l'implication du pharmacien dans la <sup>\*</sup> coordination des soins peut améliorer la qualité des traitements des patients?

- Très forte
- modérée
- Faible
- Pas d'avis sur la question

Quels sont selon vous les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville? \*

- Manque de communication entre les professionnels de santé
- Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient
- Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.
- Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.
- Cadre législatif et réglementaire restrictif
- Autres

Expression libre sur les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans ce circuit hôpital-ville:

Votre réponse

---

Quels leviers promotionnels pourraient faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville? \*

- Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien
- Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés
- Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé
- Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins
- Autres

Quels sont selon vous les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville? \*

- Manque de communication entre les professionnels de santé
- Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient
- Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.
- Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.
- Cadre législatif et réglementaire restrictif
- Autres

Expression libre sur les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans ce circuit hôpital-ville:

Votre réponse

---

Quels leviers promotionnels pourraient faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville? \*

- Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien
- Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés
- Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé
- Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins
- Autres

Expression libre sur les principaux leviers promotionnels qui facilitent l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville:

Votre réponse

---

Parmi les défis mentionnés ci-dessous, lesquels pensez vous être les plus importants pour les pharmaciens à relever dans leur rôle de coordination des soins? \*

- Complexité croissante des traitements médicamenteux
- Pressions financières et administratives
- Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
- Les déserts médicaux
- Le manque de pharmacien sur le territoire
- Autres

Etes vous favorable à une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville? \*

- Favorable
- Non Favorable

Pourriez vous développer votre réponse à la question précédente?

Votre réponse

---

Que pensez-vous du développement du métier de pharmacien depuis la COVID-19?

Votre réponse

---

Pensez vous que l'utilisation de technologies telles que: la téléconsultation ou les applications mobiles peuvent faciliter la collaboration entre professionnels de santé? \*

- Très favorable
- Favorable
- Neutre
- Défavorable
- Très défavorable

Seriez vous prêt à la participation à des initiatives visant à renforcer la collaboration entre pharmaciens et professionnels de santé ? \*

- oui activement
- oui, mais je ne sais pas comment faire
- non, pas intéressé

Etes vous favorable, à l'évolution du métier de pharmacien ( vaccination, BMP, ETP, tests de dépistage, droit à la prescription plus étendu, ...)? \*

- Favorable
- Non Favorable

Le développement des C.P.T.S est-il une voie préférentielle de coordination entre professionnels de santé? \*

- OUI
- NON

Quels sont, selon vous, les principaux obstacles rencontrés par les CPTS dans leur fonctionnement et leur efficacité actuelle? (les limites)

Votre réponse

Souhaitez-vous ajouter autre chose?

Votre réponse

**Envoyer**

**Effacer le formulaire**

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms

**Table 2: Les réponses récoltées de l'étude sur l'optimisation de la prise en charge des patients par le pharmacien.**

Etude sur l'optimisation de la prise en charge des patients: Le rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville (freins, leviers et perspectives): (réponses)

PARTICIPANTS	Quelle est votre profession ?	Dans quelle région exercez-vous?	Quels sont les missions du pharmacien d'après vous?	Avez-vous déjà collaboré avec un pharmacien dans le cadre de la prise en charge des patients? (ne concerne pas les étudiants)	Dans quelle mesure pensez vous que l'implication du pharmacien dans la coordination des soins peut améliorer la qualité des traitements des patients?	Quels sont selon vous les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville?	Expression libre sur les principaux freins à l'inclusion du pharmacien dans ce circuit hôpital-ville:	Quels leviers promotionnels pourraient faciliter l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville?	Expression libre sur les principaux leviers promotionnels qui facilitent l'inclusion du pharmacien dans le circuit hôpital-ville:	Parmi les défis mentionnés ci-dessous, lesquels pensez vous être les plus importants pour les pharmaciens à relever dans leur rôle de coordination des soins?
1	Etudiant(e) en pharmacie	Haut-de-France	Répondre aux besoins du patient dans sa globalité L'aider dans sa prise en charge quotidienne Proposer de nouveaux services dans l'optique de cette prise en charge	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
2	Etudiant(e) en pharmacie	Haut-de-France	Délivrer les médicaments et participer à la santé publique	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Cadre législatif et réglementaire restrictif	Pas de rémunération, pas d'intérêt pour lui, chronophage	Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients

Etude sur l'optimisation de la prise en charge des patients: Le rôle du pharmacien dans le circuit hôpital-ville (freins, leviers et perspectives): (réponses)

3	Etudiant(e) en pharmacie	Haute Savoie	Délivrance conforme aux législations, assurer l'observance et la sécurité des patients, accompagner les patients, rendre le patient acteur de sa santé	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
4	Etudiant(e) en pharmacie	Haut-de-France	Dispenser et informer le patient sur le bon usage des médicaments	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	Le mépris envers la profession de pharmacien!	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Les déserts médicaux

5	Pharmacien de ville	Quebec	Surveiller que les patients reçoivent un traitement pharmacologique thérapeutique optimal selon leurs conditions et besoin	oui, fréquemment	Très forte	Cadre législatif et réglementaire restrictif	Plusieurs loi/règlements au Québec permettent aux pharmaciens québécois d'ajuster/de prescrire/ de suspendre des médicaments et/ou tests de laboratoires de façon autonome permettant ainsi au patients d'être pris en charge adéquatement à la pharmacie sans avoir à passer par le médecin	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés		Le manque de pharmacien sur le territoire
6	Etudiant(e) en pharmacie	Haut-de-France		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

7	Autres professionnels de santé	Haut-de-France	Fournir la médication adaptée au patient en réponse à la prescription	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
8	Autres professionnels de santé	Haut-de-France		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
9	Infirmier/ infirmière	Occitanie	Délivrance des traitements, vérification en cas d'erreur, conseils de manière générale	oui, fréquemment	Très forte	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

10	Pharmacien industrie	Haut-de-France	Être un acteur dans la prise en charge des patients, de la conception du médicament à sa dispensation. (+accompagnement dans ses pathos)	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
11	Pharmacien Hospitalier	Haut-de-France	Sécurisation circuit médicament Analyse d'ordonnance Entretien patient Bon usage du médicament Bon usage dm Adaptation thérapeutique	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire

12	Pharmacien Hospitalier	Haut-de-France		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux
13	Autres professionnels de santé	Haut-de-France	Conseil et délivrance des médicaments	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Considéré parfois à tort comme un commerce	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients

14	Pharmacien de ville	Haut-de-France	Éduquer accompagner conseiller prévention traitement et suivi dépistage dispositif médicaux	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Organisation	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Le manque de pharmacien sur le territoire
15	Etudiant en médecine	Haut-de-France	Traquer les contres indications selon ATCD patients Corriger interactions et contre indications selon ordonnance patient Inclure le patient dans sa prise en charge Favoriser l'observance patient Distribuer des préservatifs ARS	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif	Ils restent souvent enfermés dans leur service sans se présenter sur le terrain avec les médecins	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Faire des topos prescription dans les services Formation professionnelle continue	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi approprié des patients

16	Pharmacien de ville	Haut-de-France	Conseil, accompagnement, professionnel de santé de proximité, spécialiste du médicament	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Il faudrait un réseau de communication simple et accessible uniquement aux professionnels de santé pr tél ou tél patient ... qqch de technique mais sécurisé, rapide et simple d'utilisation	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
17	Pharmacien Hospitalier	Haut-de-France	Analyse d'ordonnance, conseils et avis pharmaceutiques auprès des cliniciens et des patients, vaccination et dépistage (covid, strepto)	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	La rémunération du pharmacien d'officine se fait aujourd'hui majoritairement par la parapharmacie (actes non-pharmaceutiques) et très peu par les actes pharmaceutiques (délivrance, analyse d'ordo, suivi des traitements après hospitalisation) si on paie les pharmaciens pour faire leur métier de pharmacien, ils pourront y consacrer du temps. :))	Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients

18	Autres professionnels de santé	Haut-de-France	Conseiller les patients, indiquer les modalités d'administration, parfois vérifier s'il n'y a pas d'importantes contre indications	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
19	Pharmacien Hospitalier	Haut-de-France	- Bon usage du médicament et dispositifs médicaux/conseil auprès des patients et des professionnels de santé - Analyse pharmaceutique des prescriptions, dispensation et optimisation du traitement du patient - Gestion du circuit d'approvisionnement des médicaments (rupture...) - Lien ville-hôpital (conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie, bilan de médication,...) ....	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Manque de communication et également manque d'outils, d'organisation et de temps	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients

20	Pharmacien de ville	Haut-de-France		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. Cadre législatif et réglementaire restrictif		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
21	Infirmier/ infirmière	Normandie	Mission de conseils, professionnel de santé de proximité, éducation thérapeutique, conciliation médicamenteuse en particulier en cas de multiples ordonnances de spécialistes différents.	oui, fréquemment	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé. Cadre législatif et réglementaire restrictif		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

22	Pharmacien de ville	Occitanie	Dispensation des médicaments et missions ciblées pour quelques pathologies pour alléger les médecins	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif	Déjà un manque de communication par le monde hospitalier à part quelques initiatives, mauvaises communications avec les spécialistes hospitaliers	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
23	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France	Dispensation, conseil, écoute	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Réunions pluridisciplinaires régulièrement entre l'équipe de soins à l'hôpital et la pharmacie de ville	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
24	Pharmacien de ville	Haut-de-France	Répondre à toutes les demandes des patients, délivrer avec des conseils associés, avoir un œil critique sur la prescription (analyse d'ordonnance), accompagner le patient dans sa prise en charge, être à l'écoute, être disponible sans rdv	non, jamais	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	Manque de temps, difficulté de communication et de suivi entre les professionnels	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients

25	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France	Analyse de l'ordonnance, favoriser le bien être du patient, rôle de prévention et de proximité	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. , Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques. , Cadre législatif et réglementaire restrictif		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire
26	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France	Dispensation des ordonnances, conseils, soins de 1er secours et orientation des patients, vaccination.. accompagnement dans les maladies longues..	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés	Un courrier de sortie devrait aussi être adressé au pharmacien avec accord du patient bien sûr, afin que le pharmacien soit au courant de la globalité des faits concernant son patient	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Le manque de pharmacien sur le territoire

27	préparateurs/ préparatrice	occitanie	Gestion d'une officine, contrôle des délivrances, gestion du stock, délivrance des stupéfiants	oui , fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	La difficulté à déléguer et à rémunérer à la hauteur de la demande	Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire
28	Autres professionnels de santé	Occitanie		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	modérée	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif		Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
29	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France	Délivrance, dispensation, conseil	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients

30	Pharmacien de ville	Nouvelle-Aquitaine	Prévention Éducation Accompagnement thérapeutique	oui , fréquemment	Très forte		Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire
31	Etudiant(e) en Pharmacie	Nouvelle-Aquitaine		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte		Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Pressions financières et administratives

32	Pharmacien de ville	Haut-de-France	Vague ... Missions du pharmacien dans le cadre de la coordination ville hôpital : vérifier les ordonnances de sorties de l'hôpital et comparer avec les traitements déjà en cours si changement etc, vérifier si pas de redondances de traitements contre indications grâce à l'historique patient,	oui, occasionnellement	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
33	Etudiant(e) en Pharmacie	Nouvelle-Aquitaine	Conseils, premier recours, écoute, sécurisation de délivrance médicamenteuse	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. , Cadre législatif et réglementaire restrictif	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

34	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France	Dispensation, écoute, conseil, vaccination	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients		
35	Pharmacien de ville	occitanie	Non seulement le pharmacien délivre les médicaments mais il a de plus en plus un rôle de conseil et s'il avait accès à toutes les bonnes informations il pourrait centraliser toutes les données du patient	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	il manque un système de transmission d'informations sécurisé et facile d'utilisation	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	de l'information sur le rôle de chacun en mettant le patient au centre	Complexité croissante des traitements médicamenteux

36	Etudiant(e) en Pharmacie	Nouvelle-Aquitaine	Accompagner le patient dans sa prise de traitement, savoir lui expliquer et faire le relais avec les autres professionnels de santé en cas de changements	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. , Cadre législatif et réglementaire restrictif	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
37	Médecin de ville	Haut-de-France	Délivrer, informer, prévenir, éduquer le patient, promouvoir la santé	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Autres

38	Pharmacien Hospitalier	Oise		Manque de communication entre les professionnels de santé, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	oui, fréquemment	Très forte		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
39	Pharmacien Hospitalier	Nouvelle-Aquitaine	sécuriser approvisionnement et circuit médicament, DM, DMRS et informer professionnels et patients	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	oui, fréquemment	Très forte	pas d'intérêt (financier) aux yeux des directions des établissements privés	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	grosse difficulté de recrutement pharmaciens	Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
40	Pharmacien Hospitalier	Centre-Val de Loire	Multiplés et variées	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	non, jamais	Très forte	Pas de temps attiré à cette activité. Pharmacie clinique et conciliation non valorisées, si ça ne rapporte pas, ça ne sert pas selon nos bienpensants.	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Détaché du temps aux différents professionnels afin de se réunir et apprendre à se connaître pour ensuite collaborer.	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
41	Pharmacien Hospitalier	Auvergne Rhone Alpes	dispenser, participer activement et en collaboration avec les autres professionnels à sécuriser le circuit des médicaments ( stockage, prescription, dispensation, administration), informer et former aux bon usages du médicaments ( patients et professionnels de santé)	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques. Autres	oui, occasionnellement	Très forte		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
42	Pharmacien Hospitalier	Pays de Loire	garant du circuit du médicament et de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, bon usage du médicament, optimisation des traitements, gestion medico économique,....	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	oui, occasionnellement	Très forte		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
43	Infirmier/ infirmière	Pays de Loire	s'assurer de la conformité des prescriptions (posologie, contre indication...), conseil aux patients (mode administration, surveillance effet secondaire...), délivrance des traitements, lien avec médecin, infirmier libéraux, autre officine, CHU	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	oui, fréquemment	Très forte		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
44	Pharmacien Hospitalier	Normandie		Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	oui, occasionnellement	modérée		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
45	Pharmacien Hospitalier	Nouvelle-Aquitaine	Accompagnement, Conseil, Coordination, dispensation des médicaments, Information patient, Professionnel de premier recours, Rendre patient actif	Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.	oui, fréquemment	Très forte	Compétences, Formation, Lieu, patient, pratiques, Temps	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien	Connaissances, relations interprofessionnelles dynamiques, uniformisation pratiques, valorisation	Le manque de pharmacien sur le territoire

46	Pharmacien Hospitalier	Rhône-alpes et Bretagne	S'assurer que tout se passe bien concernant de la PECM du patient	oui , fréquemment	Très forte	Autres	A première vue, je ne vois pas de frein. A chaque pharmacien de s'impliquer : il suffit de décrocher le téléphone pour appeler le médecin, l'IDE, le pharmacien, ou autre, et lever le doute sur la question qu'on se pose. Peut-être est-ce le temps et l'énergie qui manque dans un certains cas (surtout à l'officine) car servir les clients empiète la plupart du temps sur la possibilité de prendre du temps et du recul pour approfondir une problématique ; et aussi dans les petits EDS lorsqu'il n'y a qu'un seul pharmacien polyvalent sur toutes les tâches de la PUI, celui-ci n'a pas vraiment le temps d'approfondir à la différence des grands CHU où il y a une grosse équipe de pharmaciens et d'internes sectorisés sur des activités précises et qui ont beaucoup plus de temps pour approfondir les problématiques)	Autres	Accorder du temps au pharmaciens pour s'y impliquer. A l'officine : prévoir du temps hors-comptoir aux pharmaciens adjoints.	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Autres
----	------------------------	-------------------------	---	-------------------	------------	--------	---	--------	--	--

47	Pharmacien Hospitalier	Haut-de-France	Sécuriser le circuit du médicament à chaque étape	oui , fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Pas assez de moyens humains	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilités aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Adhésion des médecins	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
48	Pharmacien de ville	Nouvelle-Aquitaine	Santé publique, accompagnement du patient, conseil et premier professionnel de santé consulté par les patients.	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

49	Pharmacien Hospitalier	Grand Est	Dispensation, approvisionnement, analyse pharmaceutique	oui, fréquemment	Très forte	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
50	Pharmacien Hospitalier	Lorraine	apporter une expertise pharmaceutique : aux médecins, aux patients, optimiser les prises en charge, délivrer les conseils afin d'améliorer la qualité de vie des patients en rapport avec leur santé et leur traitement	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire

51	Pharmacien Hospitalier	Ile-de-France		oui, fréquemment	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire
52	Pharmacien Hospitalier	Nouvelle-Aquitaine	Elles sont multiples. Celles communes à tous les pharmaciens : gestion de stock, validation pharmaceutique, dispensation médicamenteuse, promouvoir le bon usage des produits de santé, manager une équipe...	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	Le temps : sous effectif dans les services hospitaliers	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins, Autres	Poste spécialisé dans le lien ville-hôpital - "correspondant"	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire

53	Pharmacien Hospitalier	Bretagne	Favoriser le bon usage du médicament, limiter les prescriptions, réévaluer leur intérêt régulièrement avec le médecin, informer les patients sur leur ttt indications et effets indésirables	non, jamais	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif	Difficulté de mise en place de messagerie sécurisée, échanges physiques difficiles à mettre en place alors qu'il est plus efficace de discuter face à face que par mail ou téléphone	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Les déserts médicaux
54	Pharmacien Hospitalier	Grand Est		oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
55	Pharmacien Hospitalier	Occitanie	validations ordonnances entretien pharma éducation thérapeutique approvisionnement de produit de santé gestion des ruptures et des marchés .... et plein de choses (sans compter la techni et les chimio)	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire
56	Pharmacien Hospitalier	PACA	Améliorer la prise en charge des patients par la transmission de l'information sur le bon usage du médicament	oui, fréquemment	Très forte	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif	Le temps dédié	Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
57	Médecin Hospitalier	Pays de Loire	circuit du médicament, délivrance, conciliation médicamenteuse, conseil	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
58	Pharmacien Hospitalier	Occitanie	mise en œuvre et sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, bon usage des produits de santé et mise en place de la pharmacie clinique	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	Manque de formation des pharmaciens, manque de temps et absence de valorisation financière des actes (en établissements de santé) et bientôt manque de pharmaciens	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	organisation de rencontres entre professionnels?	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire

59	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France	Optimiser la plus en charge du patient : sécuriser la délivrance des médicaments et autres services.	oui , fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé. Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques. , Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques. Cadre législatif et réglementaire restrictif, Autres	Le temps, les moyens humain, les outils non adaptés	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins, Autres	Rendre obligatoire certaines missions	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Autres
----	--------------------------	----------------	--	-------------------	------------	--	---	---	---------------------------------------	---

60	Pharmacien Hospitalier	Nouvelle-Aquitaine	La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ; La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ; L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ; L'éducation à la santé.	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire
61	Pharmacien de ville	Haut-de-France	Délivrance du md, sécurité, conseil, lien.	non, jamais	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé	Manque de transmission d'informations concernant le patient ( patho, examens déjà réalisés ou en vue, suites ) au pharmacien de ville	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Développement entretien téléphonique hôpital phie de ville	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients

62	Pharmacien Hospitalier	Grand Est		oui, occasionnellement	Très forte	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Le manque de pharmacien sur le territoire
63	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut-de-France		Je suis étudiant(e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

64	Pharmacien de ville	hauts de France		oui, fréquemment	Très forte	Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
65	Pharmacien de ville	Hauts de France	Assurer la dispensation des médicaments et autres produits de santé en toute sécurité pour les patients dans la continuité des consultations médicales, dans le cadre des prescriptions et accompagner le patient dans ses demandes de conseil, promouvoir les actions de santé publique	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Principalement une ignorance de notre façon de travailler: produits en stock, délais de commande, disponibilité en week-end de garde. Je constate également que les communications avec les professionnels hospitaliers se font essentiellement, à leur demande, par téléphone et par fax. Le mail et en particulier la messagerie sécurisée n'est jamais utilisée.	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Expliquer comment en travaillant ensemble (par exemple en anticipant une sortie hospitalière, en transmettant en amont les prescriptions) la prise en charge du patient peut être améliorée.	Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

66	Pharmacien de ville	Haut de France	Dispensation des Médicaments dans le respect des bonnes pratiques pharmaceutiques et l'Intérêt du patient, le tout dans un exercice coordonné avec les professionnels autour ( essentiellement médecins et infirmiers ) . Relayer les messages de prévention de santé publique	oui , fréquemment	Très forte	Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Autres
67	Pharmacien de ville	Hauts de France	garantir l'accès aux médicaments des patients, participer à la prise en charge globale du patient en ville et s'avoir l'orienter vers les différents acteurs de santé compétents	oui, occasionnellement	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.	méconnaissance des compétences pharmaceutiques, lobbying des agences de MAD	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

68	Pharmacien de ville	Hauts de France	Délivrance médicaments accompagnement patient	oui , fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Méconnaissance des compétences	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
69	Pharmacien Hospitalier	Nord	missions définies par le CSP	oui , fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient,	pharmacien souvent oublié de la chaîne de prise en soins du patient	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	que les pharmaciens apportent un vrai service au patient	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Le manque de pharmacien sur le territoire
70	Pharmacien de ville	Lille	Veiller à la sécurité du patient dans la prise de son traitement/optimiser le traitement en terme de prises, d'interactions, de prescription superflue ou non( adaptation des podologies)/ veiller à la bonne compliance du patient/ faire le lien avec les proches ou la famille pour assurer le bien être du patient et des aidants.	oui , fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Réticence des autres professionnels de santé liés à la rémunération ou aux remboursements des services pharmaceutiques.	Il est nécessaire d'éduquer les étudiants en médecine sur le rôle du pharmacien et de leur montrer qu'une collaboration peut grandement améliorer le soin du patient.Leur démontrer que chacun peut jouer un rôle pour le patient et qu'il n'y a pas de concurrence interprofessionnel le quant il s'agit d'améliorer la santé du public.	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	L'incitation financière peut être un sujet notamment dans le temps que passera le professionnel à s'impliquer ,mais ça ne doit pas être un frein à son investissement.	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

71	Pharmacien de ville	Haut de France	Délivrance des médicaments, explications et accompagnement dans les différents traitements	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques. Cadre législatif et réglementaire restrictif	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients
72	Autres professionnels de santé	NORD	Conseiller, orienter	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	modérée	Cadre législatif et réglementaire restrictif	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire

73	Pharmacien Hospitalier	Occitanie	Optimisation des thérapeutiques, analyse pharmaceutique, éducation thérapeutique, conciliation médicamenteuse (entrée et sortie), achat et approvisionnement des médicaments et DMS, préparation magistrale et hospitalière de chimiothérapie et non cytotoxique, stérilisation	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
74	Pharmacien Hospitalier	59	Nombreuses : appro, valid prescription, bon usage, conciliation..... pharmacien a l hôpital responsable de beaucoup de choses tout dans un but de sécurité	oui, fréquemment	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé	pas assez de temps consacré à cela par les pharmaciens officinaux	Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

75	Etudiant(e) en médecine	NORD		Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Cadre législatif et réglementaire restrictif	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux
76	Pharmacien de ville	HDF	Education thérapeutique du patient, prévention, vaccination, écoute et conseils	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé	manque de temps à l hôpital, formation	Complexité croissante des traitements médicamenteux
77	Autres professionnels de santé	Nord pas de calais	Délivrer les traitements, contrôler les prescriptions, conseiller la prise	non, jamais	modérée	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé	Pressions financières et administratives, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Les déserts médicaux

	Autres professionnels de santé	Nord	Préparation de médicament, délivrance des médicaments avec vérification des ordonnances des podologies etc, vérifier les interactions médicamenteuses	oui, occasionnellement	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient	Ne pense t-on pas que le pharmacien d'officine ne fait que de l'officine et ne peut pas travailler plus en collaboration ?	Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Les déserts médicaux, Le manque de pharmacien sur le territoire
	Etudiant(e) en Pharmacie	Haut de France	Prise en charge conseil de délivrance et plus Accompagnement du patient tout le long de sa pathologie	Je suis étudiant (e), je ne peux pas répondre à cette question.	Très forte	Manque de communication entre les professionnels de santé, Méconnaissance du rôle que peut apporter le pharmacien dans la prise en charge du patient, Problèmes liés à la rémunération ou aux remboursements de services pharmaceutiques.		Sensibilisation et éducation des professionnels de santé sur le rôle du pharmacien, Développement de protocoles de collaboration clairs et formalisés, Accès facilité aux dossiers médicaux partagés entre professionnels de santé, Incitations financières pour la participation des pharmaciens à la coordination des soins		Complexité croissante des traitements médicamenteux, Manque de temps pour assurer un suivi appropriés des patients, Le manque de pharmacien sur le territoire

	Etes vous favorable à une plus grande intégration des pharmaciens dans le circuit hôpital-ville?	Pourriez vous développer votre réponse à la question précédente?	Que pensez-vous de développement du métier de pharmacien depuis la COVID-19?	Pensez vous que l'utilisation de technologies telles que: la téléconsultation ou les applications mobiles peuvent faciliter la collaboration entre professionnels de santé?	Seriez vous prêt à la participation à des initiatives visant à renforcer la collaboration entre pharmaciens et professionnels de santé ?	Etes vous favorable, à l'évolution du métier de pharmacien ( vaccination, BMP, ETP, tests de dépistage, droit à la prescription plus étendu, ...)?	Le développement des C.P.T.S est-il une voie préférentielle de coordination entre professionnels de santé?	Quels sont, selon vous, les principaux obstacles rencontrés par les CPTS dans leur fonctionnement et leur efficacité actuelle? (les limites)	Souhaitez-vous ajouter autre chose?		
1	Favorable			Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Encore trop peu connues et trop restrictifs dans leurs objectifs Pas assez nombreuses Pas assez de professionnels de santé			
2	Non Favorable	Je ne vois pas l'intérêt, on est en bout de chaîne	Intérêt car plus de missions, mais dangereux car risque de disparités territoriales importantes (la ou il y a des petites vs grosses pharma)	Très favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Très administratif, semble complexe			
3	Favorable			Neutre	oui activement	Favorable	OUI	Ne sais pas			

4	Favorable	Un patient habitué à la pharmacie, sortant de l'hôpital serait très confiant envers un pharmacien qui connaît les raisons de son hospitalisation et le traitement qu'il doit suivre. Le problème est que le patient se sentirait obligé de venir à cette pharmacie alors qu'il a le choix	A part les tests covid il n'y a pas de différence ?	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	Non	A quoi sert le pharmacien dans une maison de santé ? Pour le pharmacien il n'y a pas d'avantage.			
5	Favorable		Je vous invite a lire sur les loi 41 et loi 31 de la pharmacie au Québec, ceci donne un bel aperçu de notre profession, en espérant que ce modèle peut aider le programme français en donnant plus de responsabilités au pharmaciens français permettant ainsi une meilleure prise en charge des patients.)	Très favorable	non, pas intéressé	Favorable	OUI	Je ne connais pas			
6	Favorable	Professionnel du médicament, dès interaction et bon usage des médicaments parfois méconnus de certains médecins en particulier spécialistes		Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Je ne sais pas			

7	Favorable		Rôle de prévention et d'information ++	Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Aucune idée			
8	Favorable			Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	pas assez développé			
9	Favorable	Meilleure prise en charge des patients et un plus pour les professionnels paramédicaux car plus accessibles que les médecins généralistes	Pas d'avis	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Aucune idée			
10	Favorable			Très favorable	non, pas intéressé	Favorable	OUI	?	Je n'ai jamais vraiment travaillé en officine donc je ne suis pas la personne la mieux placée pour répondre à ce sujet		
11	Favorable			Favorable	oui activement	Favorable	OUI	.			
12	Favorable			Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Je sais pas			
13	Favorable		Élargissement du champ de compétence	Très favorable	oui activement	Favorable	OUI	Manque de communication auprès des professionnels de santé qui ne sont pas encore adhérents	Bon courage pour ton mémoire		
14	Favorable	Ça permettrait un meilleur suivi du patient, meilleure facilité à communiquer avec les docteurs	Remet sa place de pharmacien dans le métier de la santé, grande évolution, la pandémie a montré que le pharmacien savait répondre et s'organiser vite à des demandes en peu de temps, c'est un développement positif	Favorable	oui activement	Favorable	Non	Législation, manques de communication	/		

15	Favorable	Tous le même objectif, le patient Les médecins, sans le Vidal, sont des billes en iatrogenie	Pas content du transfert de compétence vaccinal Crise a amélioré le lien de confiance patient pharmacien à l'image du paysan producteur local	Très favorable	oui activement	Non Favorable	OUI	La distance physique entre les praticiens	Bon courage pour ta thèse Margaux !		
16	Favorable	Avant c'était les rdv spécialistes qui étaient longs, mtn ce sont les généralistes ... il ne reste que le pharmacien chez qui on crie tjs SOS... Il a déjà une grande place dans le circuit, il suffit juste de réglementer et cadrer tout ça pour qu'il puisse répondre aux besoins des patients en l'absence de leur médecin	Les patients se sont rendus compte que l'importance que l'on avait en temps que professionnel de santé	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Le COVID a retardé les protocoles qui devaient être mis en place. Puis manque de temps pour organiser des réunions et former sans doute			
17	Favorable	Le pharmacien apporte un rôle essentiel car il est à la fois le spécialiste du médicament, le professionnel de santé le plus accessible facilement pour le patient, et il y a des pharmaciens sur l'ensemble du territoire français	Forte augmentation des responsabilités et reconnaissance du rôle essentiel du pharmacien dans la prise en charge (médicamenteuse et santé publique +++ ) du patient	Défavorable	oui activement	Favorable	OUI				
18	Favorable			Favorable	oui activement	Favorable	OUI				

19	Favorable	Le pharmacien apporte une aide complémentaire aux autres professionnels dans la prise en charge de patient (conciliation médicamenteuse, optimisation du traitement lors de l'analyse pharmaceutique, avis pharmaceutique, éducation patient et le pharmacien d'officine est souvent "oublié" lors de la sortie d'hospitalisation du patient alors qu'il joue un rôle important dans sa prise en charge en ville (conseil, suivi, ...)	Plus de responsabilités mais pas forcément plus de moyens pour les mettre en place...	Favorable	oui activement	Favorable	OUI				
20	Favorable			Très favorable	oui activement	Favorable	OUI				
21	Favorable	Favorable avec un cadre identifié très strict. Non favorable en l'état actuel.		Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Non Favorable	OUI				

22	Favorable	Il faudrait déjà que les praticiens hospitaliers communiquent avec les pharmaciens de ville directement et pas par l'intermédiaire des pharmaciens hospitaliers	Notre disponibilité sur tout le territoire ainsi que notre capacité à s'adapter aux nouvelles missions nous ont mieux fait connaître du grand public et des pharmaciens	Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Champ d'action énorme, praticiens en majorité peu intéressés par les réunions après les journées de travail			
23	Favorable	Intérêt pour la continuité des soins entre la ville et l'hôpital. Fluidité supplémentaire et facilitation des transmissions d'informations entre les professionnels de santé.	Le covid a mis en lumière le besoin de professionnels de santé de proximité, accessibles et bien formés.	Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Rémunération de chacun des acteurs			
24	Favorable		Le patient s'est rendu compte qu'il pouvait compter sur son pharmacien et que c'est un professionnel de santé accessible et disponible	Défavorable	oui activement	Favorable	OUI	Le fait que ça s'organise en petit groupe avec peu de moyens. Il faut quelque chose de plus grand, de protocolisé de manière générale	Il faut tout revoir le système de communication, de dispensation et de transmission d'ordonnance pour que cela fonctionne : une plateforme utilisée par tout le monde qui permet de faire tout en même temps		
25	Favorable		Rôle essentiel (vaccination, tests), délivrance d'ordos même en confinement, on travaillerait	Défavorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	Non	Cela prend du temps, peu rémunéré, la mise en place de la cps paraît compliqué	Bonne chance pour votre thèse		

26	Favorable	Cela serait avantageux pour le patient que son pharmacien soit au courant de ce qu'il s'est passé à l'hôpital d'un point de vue professionnel de santé et non pas uniquement à travers ce que le patient raconte	Cela dépend, faire des tests à la chaîne durant la crise n'est pas le métier du pharmacien mais cela a permis en effet d'ajouter certaines missions au pharmacien qui facilitent la vie des patients	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Bon courage pour ta thèse !		
27	Favorable	Ça permettrait un bien meilleur suivi dans les traitements		Favorable	oui activement	Favorable	OUI			
28	Favorable	Décharger les médecins		Très favorable	non, pas intéressé	Favorable	OUI			
29	Favorable			Défavorable	oui activement	Favorable	OUI			
30	Favorable		La vaccination contre la COVID a permis d'enclencher le pas à la généralisation de la vaccination en officine, de renforcer leur rôle dans le dépistage avec les TROD	Très favorable	oui activement	Favorable	OUI	L'administratif, L'informatique		
31	Favorable			Très favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI			
32	Favorable			Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI			

33	Favorable		Bien, de plus en plus de missions et crédibilité auprès du grand public. Les pharmaciens ont su se montrer efficace en très peu de temps sur leur nouvelle mission ce qui montre le potentiel	Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI			
34	Favorable			Neutre	oui activement	Favorable	OUI			
35	Favorable	favorable si c'est un échange et non juste une transmission d'infos	De nouvelles missions mise en place mais il y a encore du chemin car parfois trop de protocolisation	Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	Non	c'est un structure lourde à manipuler et chacun agit dans son coin, ce qui se fait dans une ville ne se fait pas forcément dans la ville voisine.....	non, bon courage pour ta thèse	
36	Favorable			Très favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI			
37	Favorable			Favorable	oui activement	Non Favorable	OUI			
38	Favorable			Favorable	oui activement	Favorable	OUI			
39	Favorable	intérêt pour optimisation prise en charge notamment personnes âgées		Favorable	oui activement	Favorable	OUI			

46	Favorable	Conciliation sur l'ordonnance de sortie d'hôpital notamment (plein d'erreurs à intercepter, notamment l'hôpital substitue pour délivrer les produits qu'il a à son livret, mais souvent oublie après de revenir vers le produit original du patient... risque de confusion et d'erreur pour le patient).	Les tests antiovid et vaccination sont un business pour les pharmaciens titulaires d'officine... Le bilan médicamenteux, le trod strepto A, seraient de belles missions à mettre en place mais ne sont presque jamais mis en œuvre par manque de moyens et d'effectifs en officine. Donc le développement du métier de pharmacien, je n'en pense rien...	Neutre	oui activement	Non Favorable	OUI	Ca repose sur des initiatives locales. Il faudrait plutôt créer un système par défaut où chaque officine serait rattachée à des médecins pour créer les protocoles partout et pas que dans quelques officines au compte-goutte	Pas favorable au droit de prescription. Le pharmacien ne sait pas établir un diagnostic différentiel et ne doit pas se substituer au médecin		
47	Favorable	Expertise des pharmaciens à valoriser. Réduction de la iatrogénie médicamenteuse grâce à la conciliation médicamenteuse	De plus en plus de missions mais pas assez de moyens humains	Très favorable	oui activement	Favorable	OUI	Missions des CPTS non connues			
48	Favorable		Encore plus un acteur de santé incontournable en ville	Favorable	oui activement	Favorable	OUI				
49	Favorable		Fort développement et forte mise en avant du pharmacien comme un professionnel de premier recours	Favorable	oui activement	Favorable	OUI				

50	Favorable	l'hôpital et la ville sont encore 2 mondes trop différents ou les professionnels, selon moi, ne cherchent pas assez à coopérer, les uns se sentant plus légitimes que d'autres.... des relais sur des points stratégiques comme le médicament permettrait plus de cohésion	au l'hôpital, rien de particulier	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Non Favorable	OUI	le manque de temps dédié des différents acteurs			
51	Favorable			Très favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI				
52	Favorable	Favorable uniquement si on nous donne + de moyens pour y arriver. Plus de ressources humaines.	compliqué	Très favorable	oui activement	Favorable	OUI				
53	Favorable	Les ordonnances de sortie d'hospitalisation sont insuffisamment expliquées aux patients et la réévaluation des ttt insuffisamment transmise au médecin traitant et pharmacie	Pas de changement pour les pharmaciens hospitaliers	Neutre	oui activement	Favorable	OUI		Pas assez de communication dans les médias sur l'ouverture du DMP, il faut expliquer à la télé, radio, journaux ce que c'est. Les patients confondent avec le dossier pharmaceutique qui n'est pas		
54	Favorable			Très favorable	oui activement	Favorable	OUI				
55	Favorable			Très défavorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI				
56	Favorable			Très favorable	oui activement	Favorable	Non				

57	Favorable			Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Qu'est-ce que le CPTS?			
58	Favorable	j'ai 20 ans de "bourlingage" entre l'officine et les établissements de santé et j'ai toujours été persuadée que nous étions essentiels mais que nous ne savions pas mettre en avant nos compétences	opportunisme des services du ministère de la santé sans aucune reconnaissance par la suite mais qui a permis à beaucoup de pharmaciens de se rendre compte qu'ils étaient essentiels à la chaîne des soins	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Le manque de moyens humains			
59	Favorable	Avec une inclusion des pharmaciens dans le circuit on peut palier le rupture de traitement entre ville-hôpital. Les pharmaciens peuvent faire ce lien ville-hôpital	C'est une bonne chose, il faut que ça continue	Défavorable	oui activement	Favorable	OUI	La distance entre différents professionnels, structure de la CPTS	Courage pour ta thèse ☺		
60	Favorable	dans le cadre de la conciliation le maillon de pharmacie de ville semble indispensable pour une bonne prise en charge du patient	celui ci a encore plus évoluer (effectuer les test de dépistage , vaccination, prise en charge asthme diabète anti-coagulant	Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI				
61	Favorable	Le relais serait plus efficace car les patients eux-mêmes sont souvent perdus.	Nous avons eu notre rôle à jouer et avons assuré.	Défavorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI	Manque de simplicité donc manque d'efficacité	Non		
62	Favorable			Défavorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Non Favorable	OUI				
63	Favorable			Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI				

64	Favorable	Transmission systématique au pharmacien de la lettre de sortie d'hôpital, accès au bilan biologique du patient, cadre de concertation pluriprofessionnel le...	Les pharmaciens ont démontré leur rôle important en matière de prévention et de gestion de situation sanitaire de crise	Très favorable	oui activement	Favorable	OUI	Les CPTS ont un rôle de coordination territoriale. Le patient n'est pas directement au centre de leur intervention. Cela relève davantage des MSP qui sont centrées sur leur patientèle. En plus des CPTS, les MSP sont davantage à cibler pour une meilleure coordination de proximité centrée sur la patientèle locale	Non		
65	Favorable	Je pense qu'avec davantage de communication ville-hôpital, la qualité de la prise en charge du patient serait grandement améliorée sans que cela ne nécessite beaucoup de temps en plus, compte tenu du temps que nous passons déjà à comprendre et expliquer au patient les ordonnances hospitalières.	Nous avons relevé de nombreux challenges (tests, vaccinations...), cela joue en notre faveur pour que d'autres missions nous soient confiées. Cependant nous nous heurtons aux limites de fonctionnement lorsque nous rencontrons une charge administrative croissante et des difficultés de recrutement en particulier.	Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	Non	Lourdeur administrative, difficulté à convaincre les médecins du territoire à s'y inclure et de ce fait difficulté à mettre en place certaines missions.			

66	Favorable	L'intégration des pharmaciens officinaux est aussi essentielle que celle du médecin généraliste ( qui reproche aussi un manque d'intégration ) . Nous sommes tous des partenaires dans l'intérêt de la prise en charge du patient . nous sommes le dernier rempart avant l'utilisation du médicament prescrit par le médecin ( hospitalier ) . Nous sommes aussi souvent les premiers car plus accessibles .	Il s'est recentré sur des activités de soin ( dispensation , vaccination , tests) laissant la commercialité au second plan. Le pharmacien est un professionnel de santé pivot.	Favorable	oui activement	Favorable	Non				
67	Favorable		élargissement des compétences (Troisième ligne, vaccinations) et reconnaissance du grand public	Favorable	oui activement	Favorable	Non	lourdeur administrative	RAS		
68	Favorable	Meilleure organisation sortie et poursuite des traitements	Image de professionnel de santé renforcée	Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Méconnaissance des spécificités de chacun			

69	Favorable	indispensable pour assurer toute la chaîne, éviter les ruptures thérapeutiques pour le patient, mais il faut que les pharmaciens d'officine se "bougent" en ce sens et apportent un vrai service au patient.		Très favorable	oui activement	Favorable	OUI	pas assez connues encore			
70	Favorable	Toutes les nouvelles implications et missions du pharmacien sont bonnes à prendre pour faire de lui un acteur de santé reconnu auprès des patients mais aussi des autres praticiens.	Très positif	Favorable	oui activement	Favorable	OUI	Pas concerné			
71	Favorable		Positif	Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	Non	Chronophage et trop limité dans l'inclusion	Non		
72	Favorable			Neutre	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI				
73	Favorable		depuis le covid le pharmacien est plus visible mais les activités qui lui ont été attribuées ne relèvent pas à mon sens de l'activité pharmaceutique (vaccination de masse et dépistage de masse)	Favorable	oui activement	Favorable	OUI				

			place grandissante du pharmacien en ville . reconnaissance . importance de l'étendue des pharmacies en ville reconnue. problème des pharmaciens d'officine mal formés et qui sont trop modestes devant les médecins. à l'hôpital on est leur équivalent et on en sait parfois plus qu'eux									
74	Favorable	trop grand divage pharmacien hôpital et de ville		Favorable	oui activement	Favorable	OUI				initiatives personnelles mal structurées et mal légiférées....	
75	Favorable			Défavorable	oui activement	Favorable	OUI					
76	Favorable		positif, acteur de santé publique avant tout indispensable et reconnu	Favorable	oui activement	Favorable	OUI					
77	Favorable			Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI					
78	Favorable	Aide précieuse sur les interactions médicamenteuses, les nouveaux tit mis en place pourquoi pas plus efficace etc		Favorable	oui, mais je ne sais pas comment faire	Favorable	OUI					

79	Favorable	Cela pourrait éviter les soucis rencontrés lors de la dispensation car les appel aux services Hospitalier est souvent pas facile et donc le patient repars avec des traitement qu'il ne comprend pas et que quelque fois on ne peut délivrer		Neutre	oui activement	Favorable	OUI					
----	-----------	--	--	--------	----------------	-----------	-----	--	--	--	--	--

Université de Lille  
FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE  
**DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE**  
Année Universitaire 2023/2024

**Nom : Roselli**  
**Prénom : Margaux**

**Titre de la thèse :** OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN INCLUANT LE RÔLE DU PHARMACIEN DANS LE CIRCUIT VILLE-HÔPITAL: FREINS ET LEVIERS.

**Mots-clés :** Optimisation de la prise en charge, conciliation de sortie, circuit hôpital-ville, rôle du pharmacien.

**Résumé :**

Cette thèse se penche sur l'intégration du pharmacien dans la transition entre les soins ambulatoires et hospitaliers, un enjeu crucial pour des soins efficaces. Malheureusement, cette approche prometteuse est confrontée à des obstacles majeurs. Tout d'abord, des règles complexes entravent le potentiel des pharmaciens, notamment en matière de confidentialité des données de santé et de coordination entre professionnels de la santé. De plus, la coordination insuffisante entre pharmacies et établissements de santé perturbe la continuité des soins. Les modèles de rémunération actuels ne favorisent pas la collaboration interprofessionnelle ni la qualité des soins. Cependant, des solutions existent. Une coordination plus étroite entre pharmacies, médecins et hôpitaux est essentielle pour garantir la continuité des soins. Les avancées technologiques, comme le partage sécurisé des données médicales, facilitent cette collaboration. La révision des modèles de rémunération pour privilégier la qualité des soins plutôt que la quantité peut encourager la coopération. Enfin, la formation continue et l'élargissement des compétences des pharmaciens jouent un rôle clé pour améliorer le système de santé. En somme, cette thèse met en évidence les défis et les opportunités de l'intégration du pharmacien dans la continuité des soins ambulatoires et hospitaliers. En surmontant ces obstacles grâce à une meilleure coordination, à l'utilisation de la technologie, à une réforme des incitations financières et à une formation adaptée, il est possible d'optimiser le système de santé, offrant ainsi des soins de meilleure qualité et une meilleure expérience aux patients.

**Membres du jury :**

**Président :** Madame Anne Garat, Maîtresse de conférences des universités-praticien hospitalier

**Assesseur(s) :** Monsieur David Alapini, Président du Conseil Régional de l'ordre des pharmaciens des Hauts-de-France.

**Membre(s) extérieur(s) :**

Madame Corinne Wattecamp, Docteur en pharmacie, pharmacien hospitalier  
EPSM de l'agglomération lilloise.

Monsieur Gauthier Asseman, Docteur en pharmacie, pharmacien d'officine.