**Les nouvelles missions du pharmacien**

Le métier de pharmacien a considérablement évolué depuis une vingtaine d'années. La pandémie de Covid-19 n'a fait qu'accélérer une dynamique qui existait antérieurement et révéler aux yeux du public et du gouvernement un rôle essentiel en matière de santé publique.

La distribution des masques et du gel hydro-alcoolique, la vaccination contre le Covid et la réalisation de tests ont placé les pharmaciens en première ligne durant la lutte contre la pandémie. Le constat n'est pas seulement français, mais mondial. Depuis la pandémie, « la santé ne se conçoit plus sans les pharmaciens », a constaté la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) la semaine dernière lors de son 80e congrès annuel qui se tenait à Séville (Espagne). L'autre élément qui bouleverse le rôle et la fonction du pharmacien, c'est la numérisation et ses progrès rapides. Je vous en reparlerai tout à l'heure.

Mais pour le moment je vous propose d'examiner avec vous comment ce qu'il est convenu d'appeler « les nouvelles missions » se sont imposées au pharmacien d'officine. On peut remonter à l'année 2004, lorsque le métier de pharmacien a été intégré au Code de la santé, qui a inscrit dans la loi le rôle du pharmacien en tant que professionnel de santé à part entière, et non plus seulement dispensateur de médicaments. Une première avancée était intervenue quelques années plus tôt, avec le « droit de substitution », c'est-à-dire la possibilité pour le pharmacien de délivrer au patient un médicament générique à la place d'un médicament princeps, à partir d'une ordonnance médicale. Très réticents - pour ne pas dire hostile - au départ, les médecins ont fini par accepter ce droit de substitution, et la deuxième étape pourrait être la délivrance de médicaments biosimilaires (deux seulement sont actuellement autorisés à la substitution par le pharmacien).

En 2009, une loi appelée HPST (hôpital, patients, santé et territoire) ouvre encore davantage le métier de pharmacien à de nouvelles missions facultatives : prévention, dépistage, entretiens pharmaceutiques, suivi du patient, télémédecine, vaccination… La transformation du métier s'accélère, dans les textes du moins, mais elle est cependant freinée dans sa concrétisation sur le terrain par deux phénomènes : la lenteur de la sortie des décrets et des arrêtés officiels qui permettent d'appliquer en pratique les orientations prévues par le législateur, d'une part, et le manque de temps et de disponibilité de l'équipe officinale, d'autre part. Car, je ne sais pas si c'est également le cas en Italie ou en Belgique, mais en France les pharmaciens peinent à recruter et ont beaucoup de mal à trouver des pharmaciens adjoints ou des préparateurs, et cette pénurie de personnel empêche les titulaires de développer ces nouvelles missions, qui requièrent du temps, mais aussi de l'espace, et toutes les officines n'ont pas suffisamment de place pour installer par exemple un espace de confidentialité, indispensable aux entretiens dont je vais maintenant vous parler.

**Les entretiens pharmaceutiques** émanent de la Convention pharmaceutique du 4 avril 2012 (avenant 1) signée entre les syndicats de pharmaciens et l'assurance-maladie. Ce dispositif d'accompagnement des patients chroniques a débuté en juin 2013 avec les malades traités par AVK (médicaments anticoagulants antivitamine K). Le dispositif d’accompagnement d’un patient sous AVK comprend plusieurs étapes : 1- un entretien d’évaluation pour estimer les connaissances du patient, ses points forts et ses points faibles, et ainsi permettre d’identifier le ou les axes d’accompagnement à mettre en œuvre ; 2- un programme d’entretiens thématiques adaptés aux besoins du patient ; 3- une conclusion sur l’évolution des acquis après chaque entretien. Ces premiers entretiens ont connu un certain succès puisqu'environ 8 pharmaciens sur dix en ont réalisé. Mais, selon une enquête menée par un syndicat de pharmaciens, 9 officinaux sur 10 ayant réalisé ce type d'entretiens les jugent plus chronophages que prévu et estiment que le niveau de rémunération n'est pas adapté (environ 40 euros par an par patient). Deuxième série d'entretiens prévue avec l'assurance-maladie, le suivi des patients asthmatiques n'a pas connu le même succès : recrutement trop compliqué, problème de temps et de niveau de rémunération sont invoqués par les pharmaciens.

**Le bilan partagé de médication** (BPM) s'adresse aux patients de plus de 65 ans souffrant d'une ou plusieurs pathologies chroniques et présentant au moins cinq molécules ou principes actifs prescrits pour une durée supérieure ou égale à 6 mois. Il est présenté par la Haute Autorité de santé comme un processus continu fondamental dans la lutte contre la iatrogénie en coordination avec le médecin traitant pour évaluer l’observance et la tolérance du traitement, identifier les interactions médicamenteuses, et vérifier les conditions de prise et le bon usage des médicaments. La constitution du bilan partagé de médication comprend plusieurs étapes : un entretien de recueil des traitements pouvant s’appuyer sur le dossier médical partagé (DMP) ; une analyse des traitements du patient avec transmission de la conclusion du pharmacien au médecin traitant puis enregistrement dans le DMP ; un entretien-conseil au cours duquel le pharmacien fait part au patient de ses conclusions et de ses échanges éventuels avec le médecin traitant ; l'officinal lui délivre ensuite ses recommandations sous forme de plan d’accompagnement pour le bon usage de ses médicaments ; des entretiens de suivi d’observance ; un bilan des entretiens réalisés. Là aussi, le succès est mitigé puisque seulement 15 % des pharmaciens ont réalisé au moins un BPM ou un entretien pharmaceutique, selon les données du GERS à fin mai 2022.

Des chiffres à mettre en regard avec d'autres missions, qui montrent le très fort engagement des confrères pour la vaccination contre la grippe (96 %) ou pour le dépistage du Covid (72 %). On s'aperçoit finalement que 1 % des pharmacies sont à l'origine de 50 % des entretiens pharmaceutiques et des bilans partagés de médication et que 5 % des pharmacies réalisent 90 % de ces missions.

L'autre grand virage pour le développement des nouvelles missions du pharmacien a été la signature d'une nouvelle convention avec l'assurance-maladie en 2017, qui a fait basculer la profession vers les services de santé, avec un changement du mode de rémunération : outre la marge sur les ventes de médicaments, la part d'honoraires rémunérant les nouvelles missions s'est considérablement développée autour de la **prévention**, du **dépistage** (avec les TROD, tests rapides d'orientation diagnostic), de la **téléconsultation,**des**entretiens cancer**(suivi des patients sous chimiothérapie orale) et de la **vaccination** contre la grippe… Cette convention, signée trois ans avant la pandémie de Covid, a en quelque sorte préparé sans le savoir le rôle essentiel des pharmaciens pour lutter contre cette pandémie puisqu'ils ont pu profiter ainsi de leur expérience de vaccination contre la grippe pour vacciner massivement contre le Covid : plus de 80 % des vaccinations contre le Covid par les professionnels de santé libéraux ont ainsi été réalisées par les pharmaciens d'officine.

On l'a vu, durant la pandémie, les pharmaciens ont su démontrer leur capacité à répondre aux défis logistiques, de dépistage et de vaccinations des usagers. C’est fort de cet enseignement qu’ils ont signé une nouvelle convention nationale au début de cette année 2022 avec l’assurance-maladie. Un texte qui élargit leurs prérogatives et leurs responsabilités dans le cadre du maillage médical territorial. Parmi les nouvelles missions ouvertes par cette convention : la généralisation de la vaccination à d'autres pathologies (outre la grippe et le Covid), la participation au **dépistage du cancer colorectal** (distribution de kits de dépistage), le **suivi de la femme enceinte…**

Certaines nouvelles missions font l'objet d'expérimentations. Ainsi, depuis cette année, plusieurs régions autorisent à titre expérimental les pharmaciens à prescrire des substituts nicotiniques, qui seront pris en charge par l'assurance-maladie. L'accompagnement du **sevrage tabagique**, jusqu'alors réservé aux médecins, rentre ainsi dans le giron du pharmacien. Autre exemple, l'été dernier, une expérimentation de prise en charge des urgences et de soins non programmés a été lancée par le ministère de la Santé, pour pallier le manque de médecins et désengorger les urgences. Ce dispositif a été mis en place dans le cadre d'une coordination médecin-pharmacien, permettant à ce dernier de bénéficier d'une délégation d'acte de la part du médecin sur quatre pathologies courantes. Mais très peu de pharmaciens (une vingtaine seulement selon la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France) y ont participé, intervenant essentiellement sur des infections urinaires (cystistes) et délivrant directement sans ordonnance de la fosfomycine. La complexité du protocole et la difficulté à trouver un médecin acceptant de déléguer ses pouvoirs expliquent ce manque de succès. Le syndicat de pharmaciens a proposé au ministère de la Santé un système plus souple, avec la création d'une **dispensation protocolisée**qui s'appuierait sur une nouvelle catégorie de médicaments, directement accessibles aux patients selon un protocole.

Il ne s'agirait donc plus de faire de la prescription déléguée, mais une dispensation protocolisée qui partirait non du patient mais du produit. Cette dispensation s'appuierait sur une nouvelle catégorie de médicaments, composée à la fois de produits à prescription médicale obligatoire (PMO) et de produits à prescription médicale facultative (PMF), qui seraient exclusivement accessibles aux patients sous protocole. On pourrait trouver dans cette catégorie intermédiaire de la pseudo-éphédrine, de l'amoxicilline ou des triptans.

Comme on l'a vu, beaucoup de ces missions passent par un **exercice coordonné** avec les autres professionnels de santé, et singulièrement les médecins. Cet exercice coordonné peut prendre la forme de Maisons de santé pluriprofessionnelles ou de Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Ainsi, on assiste à travers ces nouvelles missions à une accélération de l'interprofessionnalité qui, malgré certaines réticences qui ne sont souvent que des postures syndicales, se concrétise sur le terrain par une meilleure collaboration des équipes soignantes dans le parcours de soins des malades, pour le plus grand bénéfice de ces derniers. Je vous parlais au début de mon exposé du numérique en santé. C'est une révolution qui se prépare, avec notamment "Mon espace santé", un outil qui se met en place progressivement et qui réunira à terme le dossier médical du patient (résultats d'examen, prescriptions, traitements, comptes rendus d'hospitalisation…) ; il comprendra aussi une messagerie de santé sécurisée pour échanger en toute confidentialité avec les professionnels de santé. Et il servira de cadre à la e-prescription, avec le développement des ordonnances électroniques qui devrait notamment permettre de lutter contre la fraude et les fausses ordonnances. Ce sera enfin un outil pour le bon usage du médicament. L'État français va débloquer 2 milliards d'euros pour ce que l'on appelle chez nous « le Ségur de la santé » qui va permettre de déployer un espace numérique unifié autour du patient et d'aboutir à l'interopérabilité des systèmes informatiques des professionnels de santé.

Parmi les nouvelles missions, je pourrai encore citer durant la pandémie le renouvellement des ordonnances, la dispensation de certains médicaments hospitaliers, de la pilule abortive, la prévention des violences domestiques… Et dans la convention de ce début d'année, la responsabilité sociale et environnementale du pharmacien…

Dans la présentation cette semaine même du budget de la Sécurité sociale pour 2023, le gouvernement a encore enfoncé le clou. Il prévoit en effet d'entériner l'élargissement du droit des pharmaciens de prescrire et d'administrer les vaccins et de dispenser la pilule du lendemain, avec une prise en charge totale de l'assurance-maladie à toutes les femmes, quel que soit leur âge. Cet élargissement des compétences vaccinales des pharmaciens est une façon de « capitaliser sur l’engagement de ces professionnels durant la crise Covid et de démocratiser l’accès à la vaccination », explique le ministre de la Santé, François Braun.

En conclusion, ces nouvelles missions apparaissent clairement comme un tournant décisif dans l'exercice du métier de pharmacien. Professionnel de santé à part entière, le pharmacien est désormais reconnu pour sa capacité à effectuer des actes de santé autant que pour son rôle traditionnel de dispensateur de médicaments. Ils ont apporté la preuve, reconnue à la fois par le public et par le gouvernement, qu'ils savaient s'emparer des missions de santé publique qui leur sont confiées. Ils ont acquis un niveau de confiance exceptionnel auprès des Français. Accessibles facilement grâce à un maillage territorial unique et à leur proximité, ils constituent un rempart face à la désertification médicale sur lequel les pouvoirs publics comptent bien s'appuyer.