

## EDITORIAL



L'année 2017 se termine avec ses doutes, ses incertitudes, mais surtout ses espoirs. Espoirs que les travaux entrepris par l'ensemble de vos élus URPS vous aideront à envisager sereinement l'avenir. La mutation de notre exercice est en route et nous recherchons aujourd'hui la pérennisation des actions entreprises. Quel que soit le domaine, nous créons, avec nos partenaires, les outils dont vous aurez besoin pour vous sentir à l'aise avec le pharmacien clinicien, le pharmacien professionnel de santé de premier recours au cœur du parcours de vie du patient : campagne MADY, recommandations pour la conciliation des traitements médicamenteux, guide du pharmacien référent en EHPAD, Pharmacrypt®, Pharmareco®, journée AGORA...

Pharmareco®, journée AGORA...

Profitons de ces quelques lignes pour remercier tous nos partenaires institutionnels pour le travail réalisé en commun, et surtout l'ARS Grand Est avec du temps dédié à la valorisation de l'expertise pharmaceutique. Je vous invite à lire l'interview que nous a accordé le Directeur Général, Monsieur LANNELONGUE. En effet, 2017 aura été marqué par les travaux du Projet Régional de Santé 2, occasionnant un nombre important de réunions pour les élus et donnant lieu à la rédaction d'une contribution écrite circonstanciée de la part de l'URPS Pharmaciens. Cette contribution a pour vocation de poser les bases des actions pour les années à venir. C'est sur ces bases que l'URPS Pharmaciens va signer un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS.

Je vous souhaite à toutes et à tous d'excellentes fêtes de fin d'année et espère avoir le bonheur de vous rencontrer l'année prochaine au détour d'une de nos actions.

Christophe WILCKE,  
Président

## Campagne MAD



Vous avez été environ 450 pharmacies à participer à la campagne de communication de l'URPS sur le matériel médical et nous vous remercions pour votre implication. En effet au-delà des soirées d'information, des conférences de presse organisées dans les 3 ex-régions, des interviews télé, radio, presse écrite assumés avec brio par vos élus, l'essentiel de la communication passe par vous, vos vitrines, votre distribution active des flyers et de la présence de notre Mascotte MADY dans vos officines. C'est grâce à cette présence que nos clients font la relation entre les articles presses ou interventions télévisions et radios et leur pharmacie.



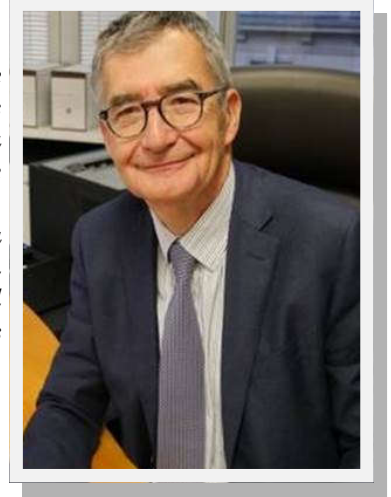
**Conservez bien la Mascotte MADY car cette dernière nous servira encore dans l'avenir pour la communication de grande échelle.**

Nous vous communiquerons courant de l'année prochaine l'impact de cette communication qui n'est pas encore terminée. A vous également de continuer de la faire vivre, en communiquant sur le Matériel Médical, en continuant de parler de MAD à vos patients, en continuant de distribuer activement les flyers.

**Christophe Lannelongue, Directeur général ARS Région GRAND EST**

*Diplômé de l'Institut d'études politiques (IEP) de Paris et titulaire d'une maîtrise de sciences économiques, inspecteur général des affaires sociales (Igas) depuis avril 2002, il a travaillé dans plusieurs cabinets ministériels au cours de sa carrière, notamment dans celui de Jean-Pierre Chevènement ancien Ministre de l'intérieur. Il a également été rapporteur à la Cour des comptes.*

*En décembre 2012, il a été nommé Directeur général de l'ARS Bourgogne. Il a exercé cette responsabilité jusqu'en janvier 2016, pour ensuite assurer la direction de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté et nommé Directeur général de l'ARS Grand Est en Conseil des ministres le 07 décembre 2016, Christophe Lannelongue a pris ses fonctions le 02 janvier dernier.*

**L'ARS Grand Est et l'URPS vont signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) afin de valoriser le rôle et les missions du pharmacien au profit de l'efficience de soins. Pourquoi avoir voulu contractualiser ainsi ?**

Notre système de santé fait face à des défis majeurs : vieillissement de la population, développement des maladies chroniques, risques de ruptures dans l'accès aux soins et poids des contraintes économiques. Le PRS 2018-2027 de la région Grand Est définira les priorités de la politique régionale de santé à mener dans les 5 et 10 ans à venir pour répondre à ces enjeux.

Il intégrera également les orientations de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) pour laquelle la concertation vient d'être lancée par la Ministre de la santé.

Si les Unions des Professionnels de santé (URPS) sont impliqués dans la construction du PRS, elles devront l'être également dans sa déclinaison opérationnelle. Il est en effet essentiel que les professionnels puissent être engagés dans les changements organisationnels majeurs que requiert notre système de santé, qu'il s'agisse du développement de la prévention, du virage ambulatoire hospitalier ou de la structuration des soins de proximité. Il est tout aussi crucial de soutenir les innovations organisationnelles qu'ils peuvent apporter. C'est dans ce cadre que le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) passé avec l'URPS Pharmacien prend tout son sens.

Ce CPOM se fonde sur les missions et objectifs d'actions des URPS Pharmaciens incluant notamment la mise en œuvre d'actions, cohérentes avec les orientations du futur PRS, dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique.

A travers la signature d'un CPOM, l'Agence Régionale de Santé souhaite aussi soutenir l'URPS Pharmaciens dans ses missions d'accompagnement des pharmaciens vers une amélioration de l'exercice, au service des missions variées des pharmaciens, incluant des missions de santé publique et des missions de proximité essentielles aujourd'hui pour contribuer à une égalité d'accès aux soins sur les territoires.

**Nous connaissons votre fort intérêt pour la prévention et la promotion de la santé. De même, la stratégie nationale de santé met l'accent sur cette thématique. Comment envisagez-vous le positionnement du pharmacien d'officine dans ce domaine ?**

Comme vous le savez, la prévention et la promotion de la santé, tout au long de la vie et dans tous les milieux est un des axes de la stratégie nationale de santé.

Ce sera également une des grandes ambitions du PRS que d'orienter résolument et prioritairement sa politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

Les pharmaciens, organisés selon un maillage territorial de grande proximité avec les patients qu'ils connaissent bien, sont des acteurs de santé incontournable dans la mise en place d'actions de prévention au service du maintien d'un bon état de santé des populations.

En effet, depuis la loi HPST, ces derniers ont la possibilité de réaliser diverses actions de dépistage telles que le dépistage de la grippe ou de l'angine à streptocoque bêta-hémolytique du groupe A, à l'aide de tests oro-pharyngés d'orientation diagnostique, ou encore du diabète dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète par un repérage d'une glycémie capillaire anormale.

D'autres actions sont prévues autour de la problématique de l'amélioration du lien ville-hôpital ou encore de l'amélioration de la prise en charge de la personne âgée à travers des bilans de médication.

Le pharmacien est également en première ligne pour la prévention et la réduction des conduites addictives. Enfin, la vaccination contre la grippe à l'officine, actuellement, en expérimentation dans deux régions de France (Auvergne, Rhône-Alpes et Nouvelle Aquitaine), doit permettre d'améliorer la couverture vaccinale.

Ainsi le déploiement de ces nouveaux services de proximité offerts par les pharmaciens est un enjeu majeur de santé publique qui nécessite la mobilisation des acteurs et la levée d'un certain nombre de freins, dont notamment la possibilité de dégager le temps nécessaire à ces nouvelles missions.

### **La place du pharmacien d'officine dans la prise en charge du cancer, particulièrement dans le traitement par chimiothérapie orale.**

La déclinaison du 3ème plan Cancer à l'échelle de la région Grand Est a conduit l'ARS à inscrire la thématique « Cancer » dans un des 11 parcours du PRS, dans une logique ville-hôpital.

La chimiothérapie orale représente aujourd'hui environ 25% des traitements et pourrait passer à 50% d'ici à 2020.

Si les modalités d'administration de ces nouveaux traitements sont plus aisées et permettent de réduire les durées d'hospitalisation, la fréquence des événements indésirables est élevée et le profil de toxicité, en termes d'interactions médicamenteuses est à prendre en compte. De plus, les patients prenant seuls la responsabilité de la prise du traitement au domicile peuvent être confrontés à d'autres problèmes tels que l'observance, la gestion d'effets indésirables voire la banalisation de la chimiothérapie.

Dans ce nouveau contexte, le rôle des professions de santé de premier recours comme le pharmacien d'officine doit être renforcé.

Il est attendu dans l'accompagnement des patients afin :

- d'améliorer l'observance,
- de s'assurer de la bonne compréhension du schéma thérapeutique et posologique,
  - de sensibiliser aux effets indésirables et de rappeler des règles hygiéno-diététiques permettant dans certains cas de les atténuer,
  - - de détecter et signaler les interactions médicamenteuses et alimentaires afin de garantir une meilleure disponibilité.

Par ailleurs, en étant attentif à la survenue d'effets indésirables chez ces patients, le pharmacien a tout son rôle dans le lien avec l'équipe pluridisciplinaire le prenant en charge, y compris les spécialistes de ville et d'hôpital afin notamment de communiquer les éventuelles évolutions.

Afin d'apporter sa compétence pharmaceutique au service des patients et des autres professionnels de santé de premier recours, il doit veiller à se former et à maintenir ses connaissances à jour sur cette thématique. A titre d'exemple, l'ARS soutient le projet FACE porté par le réseau régional ONCOLOR ayant notamment comme objectif le développement de formations en e-learning ainsi que des actions de sensibilisation des professionnels de santé.

C'est par toutes ces actions que les pharmaciens d'officine pourront contribuer à la qualité et à la sécurité de la prise en charge ambulatoire des patients traités par chimiothérapie orale en lien avec l'hôpital.



Les 3 bâtiments dans lesquels les services de l'ARS Grand Est sont répartis (Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine)

Aux confrères des départements Ardennes, Meurthe et Moselle et Haut Rhin, je tenais à vous remercier pour votre participation à la campagne de dépistage précoce du diabète dans le cadre d'une coopération médecin pharmacien. Même si nous avons envisagé un nombre plus important d'officines participantes, le taux d'inclusion de patients est quasi identique à celui que nous nous étions fixé pour les études statistiques. Après un peu de retard dans le versement des aides, les rémunérations vont vous être envoyées. Dans l'attente des résultats définitifs et des adaptations que nous allons porter à ce dispositif dans le but d'envisager son extension, vous trouverez ci-dessous le communiqué de presse.



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Nancy, le 13 novembre 2017

### Bilan de la campagne de dépistage du diabète par les pharmaciens d'officine de 3 départements du Grand Est

**À l'occasion de la journée mondiale du diabète, l'Agence Régionale de Santé Grand Est et les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens et Médecins libéraux présentent le bilan de l'expérimentation de dépistage du diabète de type 2 qui s'est déroulée du 2 juin au 13 juillet 2017 dans 130 pharmacies du Grand Est\*.**

Longtemps silencieux, le diabète de type 2 souffre d'un retard de diagnostic estimé entre 9 et 12 ans. 700 000 adultes en France sont diabétiques mais l'ignorent, ce qui représenterait entre 40 000 à 45 000 adultes en région Grand Est. Ce retard de diagnostic favorise la survenue de complications cardiovasculaires, ophtalmologiques, neurologiques, rénales... qui font la gravité de cette maladie.

Cette campagne intitulée « Êtes-vous diabétique sans le savoir ? » avait pour objectif d'optimiser le diagnostic précoce du diabète en s'appuyant sur une coopération étroite entre pharmaciens et médecins. 130 pharmacies ont participé à cette campagne : 31 dans les Ardennes, 55 en Meurthe-et-Moselle et 44 dans le Haut-Rhin.

Du 2 juin au 13 juillet, les pharmaciens ont proposé à près de 2000 personnes d'évaluer leur risque d'être diabétique à l'aide d'un questionnaire validé (FINDRISC) et 94% d'entre elles l'ont accepté. En cas de risque avéré, un test rapide de dépistage par mesure de la glycémie capillaire était réalisé par le pharmacien, après accord de la personne (prélèvement d'une goutte de sang au bout du doigt). Celui-ci a été accepté par 96% des personnes. En cas de résultat anormal, le pharmacien invitait le patient à consulter son médecin traitant pour qu'il prescrive un dosage de la glycémie veineuse, acte indispensable pour confirmer ou non le diagnostic de diabète ou de prédiabète.

Au total, sur les 1179 tests de dépistage par glycémie capillaire réalisés, 261 se sont relevés anormaux (22,1 %).

Conformément au protocole, ces 261 personnes ont été invitées par le pharmacien à consulter leur médecin traitant pour confirmation du diagnostic.

Ces premiers résultats sont très encourageants car :

- ils montrent une excellente acceptabilité de la procédure de dépistage réalisé par le pharmacien d'officine (96%)
- ils prouvent qu'une stratégie en 2 temps (repérage des facteurs de risque puis glycémie capillaire) permet de dépister un nombre conséquent de sujets présentant une glycémie capillaire anormale (261 soit 22,1 %)

En revanche, 3 mois après la fin de la campagne, on ne dispose des résultats de glycémie veineuse que pour 39 personnes (15%) sur les 261 ayant une forte probabilité d'être diabétique ou prédiabétique. Parmi ces 39 patients, 18 (46%) se sont vus confirmer un diagnostic de diabète de type 2 ou de prédiabète.

Ces résultats plaident pour une adaptation du protocole permettant d'optimiser l'efficacité du dépistage.

*\* Ont largement contribué à l'élaboration de ce programme de dépistage : la Fédération Française des Diabétiques (FFD), la Société Francophone du Diabète (SFD), le Conseil National Professionnel d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques (CNPEDMM), la Mutualité Sociale Agricole et le Régime général de l'Assurance Maladie Grand Est.*

### LE DIABÈTE EN QUELQUES CHIFFRES

- 1<sup>ère</sup> cause d'insuffisance rénale terminale en Europe
- 1<sup>ère</sup> cause de cécité de l'adulte en France avant 60 ans
- Près de 17 000 hospitalisations par an en France pour AVC (Accident Vasculaire Cérébral)
- Plus de 12 000 personnes diabétiques hospitalisées par an en France pour infarctus du myocarde
- 8 000 amputations par an en France
- Plus de 34 500 décès annuels liés au diabète en France et 1 décès sur 12 en région Grand Est

## A l'hôpital :

En cette fin d'année, je rencontre les pharmaciens des centres hospitaliers qui se sont lancés dans la conciliation des traitements médicamenteux. Afin d'homogénéiser les pratiques, l'URPS Pharmaciens, en lien avec l'ARS et des confrères hospitaliers, a édité des recommandations dans le but de faciliter le dialogue entre l'officine et l'hôpital lorsque vous êtes sollicités pour des renseignements sur les traitements habituellement pris par des patients fréquentant de manière régulière votre officine.

## En ville : (Étude Conciville)

Évaluation de la mise en œuvre du bilan médicamenteux optimisé / de la conciliation médicamenteuse par les étudiants de 6e année officine faculté de Nancy.

De janvier à juin 2017 les étudiants de 6e année officine en stage de professionnalisation ont participé à l'étude Conciville mise en place conjointement par l'URPS pharmaciens GE, l'ARS Grand Est, l'OMEDIT Lorraine, Pharmastage Lorraine et la faculté de pharmacie de Nancy/Université de Lorraine. L'objectif de cette étude était de tester une méthodologie et des outils pour mettre en œuvre un bilan médicamenteux optimisé, et d'évaluer l'acceptabilité des interventions pharmaceutiques par les médecins. Il y a eu 248 bilans médicamenteux réalisés sur la population cible des patients de plus de 65 ans. Les étudiants ont effectué au total 850 Interventions pharmaceutiques (2,7 IP par patient en moyenne) jugées positives dans 73 % des cas avec un taux d'acceptation par le médecin de 61%. Ainsi nous avons pu observer que ce dispositif entraîne en moyenne deux modifications pertinentes et acceptées par le médecin, par dossier patient traité. Le processus complet de ce bilan de médication dure en moyenne 2h40 (55 minutes pour recueil de données + entretien patient, 1h15 pour analyse pharmaceutique (détection et codification des problèmes, proposition d'optimisation) et 20 minutes pour entretien médecin). Cette expérimentation démontre l'intérêt et la faisabilité du bilan médicamenteux optimisé en officine chez la personne âgée dans un cadre expérimental. En complément du bilan partagé de médication défini dans l'avenant N°12 de la convention pharmaceutique, nous sommes convaincus que notre expérimentation permettra de développer des outils informatiques qui permettront de gagner du temps dans la réalisation du processus et de faire remonter des données qui mettront en valeur le travail de l'équipe pharmaceutique dans la prise en charge des patients âgés polymédiqués.

## EHPAD

Dans le dernier numéro, je vous invitais à nous interpeller si vous souhaitiez devenir pharmacien référent en EHPAD. L'ARS a ouvert la porte pour la rémunération de cette activité, nous sommes à la recherche de volontaires et tenons à votre disposition un courrier pour solliciter le directeur de l'établissement avec lequel vous travaillez. En parallèle, nous avons édité une seconde version du guide du pharmacien référent en EHPAD, ce guide ayant pour vocation à cadrer votre action au sein de l'établissement. Rappelons également que cette mission peut également être déclinée dans les foyers adultes, MAS et autres établissements. Le guide est disponible sur notre site internet.

## Site WEB

C'est au cours de l'année 2018 que le nouveau site internet de votre URPS verra le jour. En effet nous avons voulu regrouper le meilleur des sites web des 3 anté-régions pour en faire un véritable outil au quotidien. Vous y trouverez les différentes expérimentations en cours et passées avec les résultats de celles-ci, une boîte à outils dans laquelle vous trouverez des exemples de conventions avec les EHPAD, de pharmacien référent, ... Ce nouveau site sera plus clair, plus lisible et sera un réel portail permettant de consulter l'ensemble des actions de votre URPS, de retrouver le calendrier des expérimentations, de vous inscrire sur différents projets, mais également l'accès au futur site PharmaReco® dont nous vous parlions dans une précédente édition, du site lemaintienadomicile.com.

## Détournement des ordonnances : l'URPS vous défend

Dans la suite de notre action sur le MAD et après vous avoir entendu lors des soirées de présentation de la campagne, nous avons décidé de vous aider dans votre combat pour le respect du libre choix du prestataire pour vos patients. Nous nous engageons à défendre l'intérêt de vos patients en écrivant une lettre au prescripteur, à sa direction s'il s'agit d'un établissement, avec copie à l'ARS, au conseil de l'ordre des Médecins le cas échéant et bien évidemment au pharmacien d'officine. Ce courrier sera rédigé après envoi de votre part d'un dossier dans lequel une preuve de détournement sera présente (nom de structure sur une ordonnance, attestation patient, ...).

## CHAMPAGNE ARDENNE

### La connaissance de la fonction rénale améliore l'analyse pharmaceutique des pharmaciens d'officine.

L'URPS Pharmaciens Grand Est, sollicité par l'UFR de Pharmacie de Reims a apporté son soutien à une étude sur l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance suite à la connaissance de la fonction rénale : mise à disposition d'un module de formation en e-learning à la codification des interventions pharmaceutiques pour les étudiants, aide au financement de l'expérimentation, aide méthodologique sur le suivi et l'évaluation de l'expérimentation. Voici un premier retour de cette étude.

Chez les patients âgés, l'altération physiologique de la fonction rénale nécessite d'adapter les doses de nombreux médicaments voire de changer de molécule. Le pharmacien d'officine peut proposer des adaptations posologiques appropriées au prescripteur lors de l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance, à condition qu'il ait accès au bilan biologique, ce qui, en pratique, n'est pas le cas. Il n'y a donc pas de données sur l'impact de la mise à disposition systématique du bilan biologique des patients sur la détection de problème médicamenteux. Une équipe de l'UFR de Pharmacie de Reims a proposé une expérimentation sur 6 mois impliquant les étudiants en 6<sup>ème</sup> année de pharmacie durant leur stage (MIRPhO : Médicaments, Insuffisance Rénale et Pharmacien d'Officine) qui devaient solliciter les patients de plus de 65 ans à rapporter leur bilan biologique. Au total plus de 2050 patients ont ramené leur bilan, 442 (21,5%) présentaient une insuffisance rénale au moins modérée (débit de filtration glomérulaire < 60 mL/min). Les étudiants ont détecté n=99 prescriptions qui avaient un problème médicamenteux au regard de la fonction rénale du patient. Dans trois-quarts des situations, il s'agissait d'une adaptation posologique. La principale classe médicamenteuse retrouvée était celle des antidiabétiques oraux (19,2%). Les étudiants ont formulé 66 interventions pharmaceutiques dont la moitié (52,5%) a été acceptée par les prescripteurs. L'ensemble des dossiers a été revu par une équipe expérimentée de l'UFR, qui a identifié deux fois plus de problèmes (n=184). Cette étude démontre que la connaissance de l'état de la fonction rénale des patients améliore l'analyse pharmaceutique des pharmaciens d'officine. Elle est une contribution aux réflexions menées sur l'extension du partage de données médicales et biologiques entre tous les professionnels de santé comme levier de sécurisation du parcours des patients ambulatoires.

## LORRAINE

Projet Connexin : Plateforme d'échanges entre les différents professionnels de santé intervenant auprès du patient atteint de cancer, elle a pour objectif de faciliter la discussion entre ces derniers autour des trois thématiques suivantes : tolérance, observance, interactions médicamenteuses. Plus de 50 officines ont répondu positivement à notre sollicitation pour évaluer dans la vraie vie ce dispositif.

Projet FACE (formation, action, cancer, éducation) : La partie formation des professionnels de santé de ce projet piloté par ONCOLOR dans le cadre d'un appel à projet de l'INCa a démarré et force est de constater qu'à ce jour le public est essentiellement constitué de pharmaciens. Merci à tous ceux qui participent à ce module de formation.

Pays Haut : l'URPS Pharmaciens a candidaté auprès du conseil départemental 54 pour un projet intitulé « bon usage du médicament ». Nous venons de recevoir une réponse favorable. Nous viendrons vers les confrères de ce secteur prochainement afin de leur expliquer ce projet.

## ALSACE

En Alsace, l'association URGE-MED qui rassemble désormais 6 établissements (la clinique Sainte Anne, les Centres Hospitaliers de Colmar, Sélestat, Saverne, Haguenau, et les HUS) a tenu sa première journée d'informations pour faire part des études et des bénéfices de la présence d'un pharmacien aux Urgences pour réaliser le Bilan Médicamenteux. L'ensemble des pharmaciens hospitaliers présent ont tenu à remercier les officinaux pour leur disponibilité malgré leur charge de travail, dans la fourniture des informations afin que les patients puissent être pris en charge correctement. Un grand nombre de retours vers les officinaux ont également été réalisés et devraient augmenter dans les mois à venir. Nous devons nous revoir prochainement afin d'établir un protocole permettant aux officinaux de contacter les établissements s'il y a lieu. Ceci permettra un échange dans les deux sens et une meilleure prise en charge du retour à domicile.