

# Contribution de l'URPS Pharmaciens d'officine Grand Est l'élaboration du schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 présenté par l'ARS Grand Est

Document rédigé par Christophe WILCKE en collaboration avec les membres de l'URPS Pharmaciens Grand Est

Document validé par le bureau de l'URPS Pharmaciens Grand Est en date du 1 mars 2023

## SYNTHESE LIMINAIRE

# LES ELEMENTS CLES DE LA REFLEXION DE L'URPS PHARMACIENS

Au sortir de réflexions collectives dans le cadre du conseil national de la refondation « santé » et en tirant des enseignements de plus de deux ans de crise sanitaire, il est acté aujourd'hui que la pharmacie d'officine s'impose dans le paysage du soin comme :

### **Le lieu de santé de proximité accessible sans rendez-vous pour le patient.**

Le cœur de métier du pharmacien est la dispensation du médicament c'est-à-dire une délivrance accompagnée de :

- Conseils sur l'utilisation du médicament, ses potentiels effets indésirables, ses interactions
- Conseils hygiéno-diététiques associés
- Contribution à la sécurisation de l'utilisation du médicament, à la lutte contre l'iatrogénie, à la pharmacovigilance.

Cette fonction relève d'un **monopole pharmaceutique garant d'une sécurité optimale de la dispensation.**

Les dispositifs médicaux, produits essentiels à une utilisation de qualité de certains médicaments tels que des solutions injectables sont également dispensés par les pharmaciens d'officine avec **les mêmes exigences en termes de qualité et de suivi** (Matéiovigilance).

**La pharmacie est aussi le lieu de prévention de proximité** : dépistage, TROD, vaccination, entretiens pharmaceutiques, bilans partagés de médication.

La pharmacie est également un acteur de soins et notamment des soins non programmés comme en témoigne l'étude menée en partenariat avec l'ARS Grand Est et Tous pour la santé entre novembre 2020 et novembre 2021.

Egalement, il ne faut pas négliger les autres fonctions du pharmacien, que sont :

- Le rôle social d'écoute et d'alerte et d'orientation,
- Son expertise scientifique dans des domaines aussi variés que sont la mycologie et la botanique,
- Un acteur à ne pas oublier dans le domaine du médicament vétérinaire et de la veille autour de l'utilisation de celui-ci (Antibiorésistance),

- Un acteur de la veille sanitaire.

Ce document a pour objet d'apporter la contribution de l'URPS Pharmaciens Grand Est à l'élaboration du schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 au regard des 4 priorités et des principes et objectifs d'organisation de l'offre de santé.

Les éléments **fondamentaux et pertinents** retenus dans ce rapport sont :

- Une position forte et affirmée de l'URPS Pharmaciens dans les travaux sur l'élaboration du SRS. L'organisation du réseau officinal est un élément indissociable de l'équilibre et de la qualité actuelle de la dispensation homogène du médicament en tout point de la région. Notre maillage doit être conforté et doit représenter le socle de l'organisation des soins de premier recours.
- Les actions retenues dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et Moyens signé en avril 2022 permettront de répondre aux orientations du SRS et comprendront les points suivants : initiation, formation, action, développement, collecte de données, transmission et évaluation.
- Le développement de l'informatique officinale au travers du Ségur du numérique et de demandes d'applications portées par l'URPS Pharmaciens sera une des priorités des actions.
- Développer le rôle du pharmacien correspondant.
- Développer les protocoles de coopération et si possible la dispensation protocolisée.
- Confirmer le rôle essentiel du pharmacien référent en EHPAD par un bonus financier, dans le cadre de leur CPOM, attribué aux établissements utilisant la prestation de service de pharmacien référent proposée par le pharmacien d'officine.
- Prendre toute sa place dans l'inter professionnalité par une participation active et une exigence forte d'être des acteurs à part entière dans l'éducation thérapeutique, la formation, la coordination des soins, la coopération.
- Prendre toute sa place dans la coopération ville hôpital ville au travers d'actions telles que la conciliation médicamenteuse, le projet MEDISIS, l'expérimentation Ako@Dom PICTO.
- Contribuer à la promotion de tous les outils de partage d'informations comme PARCEO.
- Contribuer au développement de la télémédecine également dans le cadre de la feuille de route du numérique en région.

## SOMMAIRE

SYNTHESE LIMINAIRE : LES ELEMENTS CLES DE LA REFLEXION DE L'URPS PHARMACIENS	2
PREAMBULE	5
LA CONCEPTION DE CETTE CONTRIBUTION	6
LE DIAGNOSTIC REGIONAL	7
1 L'offre de soins en officines	7
2 Le réseau officinal et les structures d'exercice coordonné	9
3 Le réseau officinal et les structures hospitalières	9
4 Le réseau officinal et les établissements médico-sociaux tels que les EHPAD	10
5 Le réseau officinal et les réseaux de santé et autres structures	11
POINT DE VUE DE L'URPS PHARMACIENS GRAND EST SUR LES ELEMENTS DU SRS 2023 -2028	12
1 Retour sur le bilan du PRS 2018 -2022	12
2 Le schéma régional de santé	16

## PREAMBULE

L'union régionale des professionnels de santé Pharmaciens d'officine Grand Est, structure de type associatif créée le 12 janvier 2017, en remplacement des unions des ante régions Alsace, Champagne Ardenne et Lorraine, sur la base du décret du 2 juin 2010 et prévu par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, s'est vu notamment confier le rôle d'interlocuteur de la profession de pharmacien d'officine face à l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

L'URPS Pharmaciens Grand Est représente les 2000 confrères titulaires d'officine et ayant signé la convention nationale régissant les rapports entre les pharmaciens d'officine et l'assurance maladie. **De part leur statut mixte de chef d'entreprises et de professionnels de santé, ce sont près de 10 000 emplois qualifiés de pharmaciens et de préparateurs en pharmacie, emplois non délocalisables qui existent à ce jour dans 1600 officines.** Il est à noter que le nombre d'officines décroît régulièrement au rythme de 1% par an.

Cette contribution se veut être le reflet de la pensée et des aspirations des confrères rencontrés quotidiennement et des élus URPS. Elle prendra comme base le document bilan 2018-2022 : schéma régional de santé et programme régional d'accès à la prévention et aux soins ainsi que la trame contribution partenaire fournie.

La santé, dans sa dimension pleine et entière, de nos patients est l'objectif unique recherché par l'URPS Pharmaciens Grand Est, car c'est bien en exploitant au mieux les qualités et connaissances de l'officine dans toutes ses composantes que nous contribuerons de façon efficiente à l'égalité des soins en tout point de notre région.

## LA CONCEPTION DE CETTE CONTRIBUTION

Cette contribution trouve sa genèse dans la décision prise par l'assemblée générale de l'URPS Pharmaciens Grand Est lors de sa réunion du mardi 22 janvier 2023. Elle a décidé de remettre à l'ARS Grand Est cette contribution suite à la présentation par cette dernière lors de réunions de la méthode d'élaboration et des composantes du Schéma Régional de Santé.

La contribution a été étudiée et validée lors de la réunion de bureau du 1 mars 2023.

Nous avons donc participé activement au maximum de groupes et sous-groupes de travail organisés par l'agence dans le cadre du schéma régional de santé et des réunions du CNR en fin d'année dernière.

Aussi, parce que nous considérons que la profession de pharmacien d'officine est aujourd'hui l'un des acteurs majeurs de la prévention et du soin, nous sommes prêts à répondre aux sollicitations que nous vous proposerons dans ce document et celles pour lesquelles vous nous demanderez d'intervenir.

## LE DIAGNOSTIC REGIONAL :

### 1. L'offre de soins en officines :

Avant tout, il est nécessaire de rappeler que le maillage territorial des officines est le plus harmonieux de toutes les professions de santé, devenant ainsi une base de travail solide pour tous travaux sur la démographie des professions de santé.

En prenant comme référence le panorama au 1<sup>er</sup> janvier 2022 de la région grand Est édité par le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, il y a 1589 officines, ce qui rapporté à la population INSEE au 1<sup>er</sup> janvier 2022 représente 1 officine pour 3 473 habitants ;

On compte 1920 titulaires, soit 1.21 par officine, correspondant à la moyenne nationale.

La répartition par département est la suivante :

Département	Nombre officines
Ardennes	103
Aube	86
Marne	179
Haute Marne	60
Meurthe et Moselle	255
Meuse	58
Moselle	258
Bas Rhin	273
Haut Rhin	187
Vosges	130

Nous pouvons également noter que l'âge moyen des titulaires est de 49 ans (et que la répartition est de 54% de femmes pour 46% d'hommes.

Nous vous proposons ci-dessous un tableau de répartition par tranche d'âge et sexe des pharmaciens titulaires :

Département	Moins de 40 ans	40 ans et plus	Hommes	Femmes	Total 2021	Part du département dans la région	Évolution 2016-2021
08 - ARDENNES	32	88	53	67	120	6,3 %	+1,5 %
10 - AUBE	33	72	50	55	105	5,5 %	-8,2 %
51 - MARNE	52	170	91	131	222	11,6 %	-0,6 %
52 - HAUTE-MARNE	15	62	35	42	77	4,0 %	-12,6 %
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	61	247	141	167	308	16,0 %	-1,5 %
55 - MEUSE	3	65	31	37	68	3,5 %	-9,2 %
57 - MOSELLE	77	243	141	179	320	16,7 %	+1,8 %
67 - BAS-RHIN	79	253	156	176	332	17,3 %	+8,7 %
68 - HAUT-RHIN	46	169	108	107	215	11,2 %	+4,6 %
88 - VOSGES	28	125	71	82	153	8,0 %	-1,1 %
<b>GRAND EST</b>	<b>426</b>	<b>1 494</b>	<b>877</b>	<b>1 043</b>	<b>1 920</b>	<b>100 %</b>	<b>+1,3 %</b>

Source : données CNOP, traitement Crédoc.

Champ : pharmaciens inscrits en section A en région Grand Est en 2021.

Pour compléter, nous vous présentons ci-dessous des éléments concernant les pharmaciens adjoints d'officine :

Département	En officine	En pharmacies mutualistes et minières	Autres exercices	Total	Nombre d'officines	Nombre de pharmaciens adjoints par officine	Évolution 2016-2021
08 - ARDENNES	107	0	1	108	103	1,0	+1,9 %
10 - AUBE	104	6	2	112	85	1,3	-10,4 %
51 - MARNE	270	5	12	287	180	1,6	+6,3 %
52 - HAUTE-MARNE	59	0	2	61	60	1,0	-11,6 %
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	341	0	22	363	255	1,4	+0,8 %
55 - MEUSE	68	0	2	70	58	1,2	+7,7 %
57 - MOSELLE	386	0	16	402	258	1,6	+1,3 %
67 - BAS-RHIN	559	0	19	578	273	2,1	+15,8 %
68 - HAUT-RHIN	328	0	9	337	187	1,8	+8,0 %
88 - VOSGES	143	0	4	147	130	1,1	+11,4 %
<b>GRAND EST</b>	<b>2 285</b>	<b>11</b>	<b>89</b>	<b>2 465</b>	<b>1 589</b>	<b>1,6</b>	<b>+5,6 %</b>

Source : données CNOP, traitement Crédoc.

Champ : ensemble des pharmaciens inscrits en section D et officines dans le Grand Est en 2021.

## 2. Le réseau officinal en Grand Est et les structures d'exercice coordonné :

L'URPS Pharmaciens Grand Est a, dans ses contributions antérieures au PRS, longuement développé les interactions avec les maisons de santé pluri professionnelles et proposé des préconisations concernant leur installation.

Depuis, le paysage ambulatoire s'est enrichi des ESP et des CPTS. Les pharmaciens d'officine sont moteurs dans le développement de ces structures en prenant toute leur place dans les bureaux qui se sont constitué.

Ces structures permettent l'intégration de toutes les officines, au contraire des MSP.

## 3. Le réseau officinal en Grand Est et les structures hospitalières :

Au cours des nombreuses rencontres avec les professionnels de santé hospitaliers, deux constats principaux ressortent :

- La confiance des médecins spécialistes dans les capacités du pharmacien à répondre à leurs attentes est importante.
- Le dialogue entre pharmacien hospitalier et pharmacien d'officine est une porte d'entrée prioritaire dans la relation ville hôpital ville.

Ainsi, de nombreux projets ont vu le jour lors de la décennie passée :

- Le projet SIOUX,
- La conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie d'hospitalisation du patient sur le territoire du CH Lunéville avec la transmission sécurisée d'une « vraie ordonnance de sortie » par l'intermédiaire de Pharmacrypt®, messagerie sécurisée de l'URPS Pharmaciens mise en place avec l'aide du GCS Télésanté Lorraine. La conciliation médicamenteuse a été étendue à d'autres centres hospitaliers.
- Le projet Médisis sur Lunéville étendu aujourd'hui sur Saint Nicolas de Port, Haguenau et Colmar.
- Le projet Ako@Dom Picto dont l'une des plus-values principales réside dans le dialogue entre la ville et l'hôpital.

#### 4. Le réseau officinal en Grand Est et les établissements médico-sociaux tels les EHPAD :

Environ un quart des officinaux de la région fournissent en médicaments des résidents en EHPAD ou en établissements médico-sociaux. Dans ce cas, ces établissements ne sont pas pourvus de PUI et sont dans la très grande majorité des établissements à statut public ou privé non lucratif et situés dans des bourgs ruraux.

La loi HPST, dans son article 38 définissant les missions du pharmacien d'officine, a introduit le terme de pharmacien référent en EHPAD.

Les travaux menés par l'URPS Pharmaciens, en lien avec l'ARS, ont mené à définir de manière assez précise, les missions du pharmacien référent en EHPAD dans un guide. Ainsi, une version 2 de celui-ci a été proposé à l'automne 2017.

L'objectif est bien de voir un pharmacien référent de proximité rémunéré pour ce travail dans chaque établissement dépourvu de PUI. Les termes du décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L 313-12 du code de l'action sociale et des familles ouvre clairement la porte à cet objectif. L'URPS Pharmaciens Grand Est, forte des résultats très encourageants de l'expérimentation menée des établissements de la région malgré la crise sanitaire, attend un geste fort de l'ARS sur ce sujet en donnant une impulsion vers les établissements désirant s'attacher les services d'un pharmacien référent.

Bien évidemment, il est possible de transposer cette activité aux autres établissements médico-sociaux tels que les MAS, foyers jeunes handicapés, foyers jeunes travailleurs...

## 5. Le réseau officinal et les réseaux de santé et autres structures :

Les réseaux de santé et autres structures comme les DAC, les CSAPA, les CAARUD, les CEGIDD sont encore, pour nombre de pharmaciens, assez obscurs dans leurs attributions et fonctionnement.

La création des CPTS doit être une opportunité pour rapprocher l'ensemble de ces structures et les faire connaître du « grand public » professionnels de santé.

# POINT DE VUE DE L'URPS PHARMACIENS GRAND EST SUR LE SRS 2023 2028

## 1 Retour sur le bilan du PRS 2018 – 2022 :

Le diaporama de présentation du bilan du Projet Régional de Santé 2018 – 2022 a fait l'objet d'une présentation en séance plénière le 23 janvier 2023.

Au cours de cette rencontre, l'URPS Pharmaciens a pu s'exprimer et réaffirmer la place prépondérante des pharmaciens d'officine dans le paysage de la santé avec des interactions dans tous les axes stratégiques présentées avec des actions citées et menées directement ou en association par l'URPS Pharmaciens. Il a également été annoncé que d'autres actions avaient vu le jour.

Dans les prochains paragraphes, nous reviendrons rapidement sur ces axes et sur les actions développées au cours de ces cinq dernières années par les pharmaciens d'officine.

### **Axe stratégique n°1 : orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé :**

La pharmacie d'officine apparaît comme un lieu principal et principalement recherché par le patient dans un cadre de prévention.

Le PRSE est cité en exemple. L'URPS Pharmaciens est la seule URPS à avoir intégré ses travaux.

Exemple cité dans le bilan : Pollin'Air. Au-delà de cette action, l'URPS Pharmaciens a pu recueillir des données sur la sévérité des symptômes et le retentissement de la rhinite allergique saisonnière sur les patients. Il est à noter que 30% des patients présentaient également un asthme, très fréquemment non diagnostiqué. Il est donc essentiel de permettre une fluidité dans le diagnostic et la prise en soins des patients.

Exemple non cité dans le bilan : en 2020 et en 2022, l'URPS Pharmaciens a lancé des études observationnelles sur la prise en soins à l'officine des patients dans le cadre de la prévention des maladies vectorielles à tiques.

Parmi les actions de prévention du PRS, sont citées des actions en rapport avec la lutte contre le tabac et les addictions :

Exemple cité dans le bilan : le projet FAST pour lequel l'URPS Pharmaciens a participé malgré à ce jour la non reconnaissance du pharmacien comme prescripteur de substituts nicotiques.

Exemple non cité dans le bilan : les entretiens motivationnels d'aide au sevrage tabagique menés en 2018 et 2019 dans plusieurs départements de la région.

Concernant les autres actions de prévention, on peut citer la vaccination :

Exemple cité dans le bilan : l'action d'amélioration de la couverture vaccinale contre le papillomavirus par prise en charge du ticket modérateur en Alsace. Les professionnels de santé sont cités dans la vaccination de la crise sanitaire.

Exemple non cité dans le bilan : l'extension des compétences vaccinales de certaines professions dont le pharmacien d'officine. Le rôle organisationnel majeur de la pharmacie d'officine dans la campagne de vaccination contre la COVID 19.

Sur le dépistage des cancers et notamment du cancer du colon. Il n'est pas fait mention de la possibilité donnée aux pharmaciens d'officine de remettre les kits de dépistage aux patients. L'URPS Pharmaciens Grand Est a pris sa part en finançant le module de formation des pharmaciens afin d'aider la CRCDC à répondre à l'obligation légale de proposer une formation à destination des pharmaciens.

### **Axe stratégique n°2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité :**

Si un accès tout particulier est mis sur l'installation de médecins et notamment de médecins généralistes, il faut garder en mémoire la perte de 60 officines sur la région, toutes situées sur les territoires lorrains et champardennais.

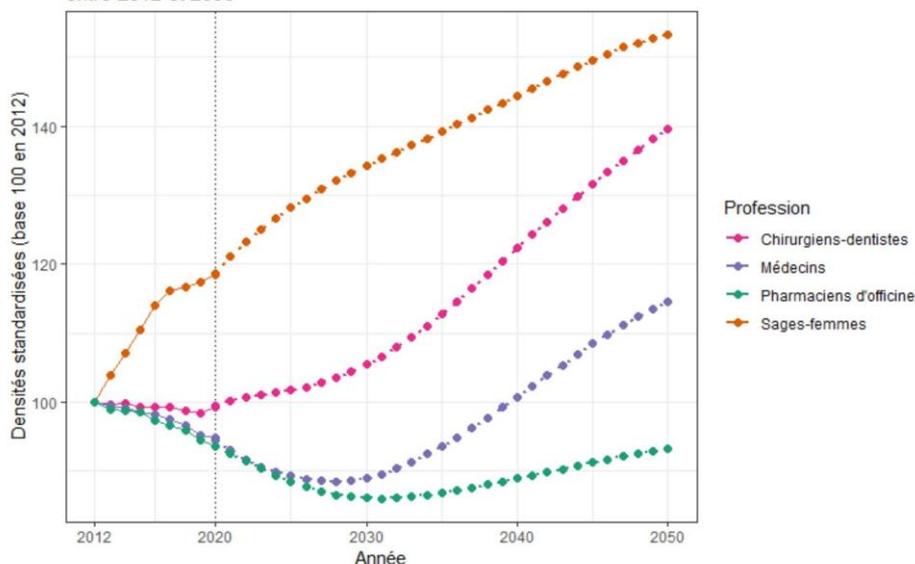
Nous rappelons ensuite la part importante des pharmaciens au sein des structures d'exercice coordonné, notamment dans le déploiement des CPTS.

Malgré l'investissement important de l'ARS, que nous remercions ici, dans l'étude sur les demandes de soins non programmés en officine, il n'en est pas fait mention dans l'item sur l'accompagnement de la diversification d'une offre de soins non programmés de 1<sup>er</sup> recours. L'accès direct du patient à une demande de soins en officine est une réalité de plus en plus importante et concerne une part non négligeable de l'activité officinale. L'URPS Pharmaciens espère l'intégration pleine et entière du pharmacien dans l'offre soins de proximité et notamment les soins non programmés par une valorisation de ses compétences et une extension de ses prérogatives.

### **Axe stratégique n°3 : Adapter la politique de ressources humaines en santé :**

Avant de commenter cet axe, il est essentiel de s'approprier ce document de la DREES :

Densités standardisées observées et projetées des professions médicales et pharmaceutique entre 2012 et 2050



Champ : professionnels actifs de moins de 70 ans, ayant au moins une activité en France métropolitaine ou dans les DROM.  
Sources : RPPS (exploitation DREES) et modèles de projection DREES, alimentés par les données sur les professionnels de santé inscrits à l'Ordre (RPPS) et sur les études médicales pour les médecins (SISE, ECN).  
Projections de population de l'Insee. Consommations de soins calculées à partir des données de l'Assurance maladie.

Le départ en retraite des confrères issus de la génération du baby-boom n'est pas compensé par l'arrivée de nouveaux professionnels.

L'URPS Pharmaciens soutient la démarche des doyens de faculté de pharmacie de mieux fléchir la pharmacie dans l'entrée dans les études de santé. De même, nous aspirons à une réforme du 3<sup>e</sup> cycle afin de mieux préparer les étudiants à la mutation de la profession de pharmacien d'officine.

#### Axe stratégique n°4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours :

« Un parcours s'entend comme la prise en charge globale, structurée et continue des patients/résidents, au plus près de chez eux. Ceci nécessite une évolution assez majeure de notre système de santé pour associer dans un continuum prévention, soins, suivi médico-social voire social. L'organisation du système de santé autour du parcours de la personne, patient, personne âgée, personne handicapée doit permettre de supprimer peu à peu les points de rupture dans la prise en charge provoqués par les multiples cloisonnements qui existent encore aujourd'hui. » Ci-joint quelques lignes du document bilan. Il nous semble important que le dépistage des maladies fasse partie intégrante des parcours. Nous avons beaucoup d'exemples où celui-ci ne rentre pas dans la stratégie de parcours et beaucoup trop souvent le diagnostic est posé avec plusieurs années de retard, notamment dans les maladies chroniques.

Dans le parcours enfant adolescent, on peut citer les récents d'entretiens pharmaceutiques femme enceinte qui ont pour objectif de sensibiliser la future maman sur les risques liés au médicament, mais plus largement informer celle-ci sur ces interrogations. Sur les TND et troubles associés, il n'y a pas assez de lien avec le pharmacien d'officine pour améliorer la

prise en soins du patient (recherche de formes galéniques adaptés, partage de l'objectif thérapeutique...)

Dans le parcours santé mentale, il n'est pas fait référence, au contraire d'autres items, sur les enseignements de la crise sanitaire. Pourtant, lors de celle-ci, le pharmacien d'officine a été l'acteur le plus sollicité pour des problématiques liées à l'isolement. Combien de patients étaient « heureux » de devoir venir rechercher un produit à l'officine, uniquement pour pouvoir sortir de chez eux. Aujourd'hui, les demandes de médicaments des classes thérapeutiques liées à la santé mentale sont en forte augmentation et il est nécessaire de travailler tous ensemble à ces parcours. Rappelons aussi ici le rôle des pharmaciens d'officine dans le repérage des violences conjugales avec des signalements réalisés pendant la crise sanitaire et une action de sensibilisation menée avec la CUGN à l'automne dernier.

Dans le parcours de santé « patients atteints de maladies chroniques », il n'est pas fait mention du dépistage précoce du diabète de type II en officine, pourtant cité comme un point important dans le PRS II. Nous proposons 3 axes de développement : le renforcement du dépistage en officine, le renforcement des missions du pharmacien dans le suivi et l'accompagnement du patient (possibilité de prescriptions d'exams de suivi), l'amélioration de la connaissance des filières.

Dans le parcours « patients atteints de cancer », nous saluons la référence au projet article 51 Ako@Dom PICTO, projet réunissant deux éléments majeurs d'un parcours : les interactions entre pharmacien d'officine et acteur hospitalier et la plateforme commune de suivi du patient. Nous devons également travailler sur l'accompagnement au long cours des patients atteints de cancer, dans le suivi de l'adhésion au traitement et dans différentes étapes de l'histoire de la maladie.

Dans le parcours de santé « maladies neuro-cardiovasculaires », nous espérons la mise en place de l'expérimentation ESCAP post AVC, le déploiement du PRADO insuffisance cardiaque avec un rôle majeur donné au pharmacien. L'étude PORCEPIC menée fin 2019 par l'URPS Pharmaciens Grand Est, en lien avec des cardiologues, est riche d'enseignements sur la prise en soins du patient insuffisant cardiaque.

Dans le parcours de santé « patients atteints de maladies neurodégénératives » et dans le parcours de santé « patients atteints de maladies rares », nous n'avons pas de remarque particulière.

**Axe stratégique n°5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive :**

Dans le parcours de santé des « personnes âgées », nous regrettons de ne pas voir figurer l'expérimentation de pharmacien référent en EHPAD, pour laquelle l'investissement humain et financier de l'ARS a été très important. Au côté d'une médicalisation accrue de ces établissements, avec notamment des IDE de nuit, le pharmacien d'officine assure un rôle irremplaçable et très important dans la sécurisation de l'ensemble du circuit du médicament et

du dispositif médical. Nous espérons une généralisation de ce dispositif pour les établissements qui en feraient la demande.

Sur les deux autres parcours, nous n'avons pas de remarques particulières.

### **Axe stratégique n°6 : Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins :**

Parmi les actions réalisées citées dans le document bilan, l'URPS Pharmaciens Grand Est souhaiterait aller plus loin sur certains items : médicaments biosimilaires insuffisamment dispensés en ville en raison de contraintes réglementaires et économiques, prescription d'antibiotiques (meilleure utilisation des TROD, utilisation des outils d'aide à la dispensation des antibiotiques).

### **Axe stratégique n°7 : Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé :**

La feuille de route régionale de télémédecine concerne tout particulièrement les pharmacies d'officine. Il est nécessaire de cadrer le déploiement des services numériques socles : développement du Ségur du numérique, développement des outils de e santé dont la téléconsultation, le télésoin les outils de e parcours.

L'URPS Pharmaciens est également partenaire des projets d'innovation de grande ambition comme le « territoire de santé de demain » et « e Meuse santé ».

### **Axe stratégique n°8 : Axe transversal : Développer les partenariats et la démocratie en santé :**

L'URPS Pharmaciens prend sa part dans les débats de la CRSA et de la CSS.

Selon les territoires, il existe déjà des interactions entre pharmaciens et CLS. Nous encourageons à un développement fort des interactions entre les représentants des collectivités et la profession.

## **2 Le schéma régional de santé**

Au-delà de ces éléments, nous répondons à votre sollicitation de contribution des 4 priorités régionales du SRS.

### **Contribution « URPS PHARMACIENS GRAND EST »**

*Le 1<sup>er</sup> mars 2023*

#### **1. Renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents**

Vos éléments d'appréciation, en quelques lignes, sur cette priorité

- Rattrapage des retards de vaccination sur cette tranche d'âge : information des parents et adolescents notamment sur la vaccination HPV et « contrôle » du calendrier vaccinal lors d'un temps dédié et prévu à cet effet en officine (avec rémunération du temps d'entretien avec le patient et formation des officinaux).
- Information dans la prévention tabac et addictions
- Que chaque professionnel de santé pour orienter au mieux un jeune patient ou ses parents, puisse avoir accès facilement à une sorte d'annuaire local de structures et de professionnels de santé ou du social spécialisés dans les addictions ou le tabac
- Conclure des accords avec les pays transfrontaliers concernant la prévention du tabac, alcool et autres produits licites pour rendre les dispositifs de prévention plus efficace.
- Mieux accompagner la parentalité à l'officine
- Mieux accompagner l'éducation à la sexualité
- Renforcer l'implication des professionnels de premier recours dans le repérage et le dépistage des TND et troubles apparentés

#### Vos propositions d'objectifs opérationnels et résultats à atteindre à 5 ans

- Augmentation de la couverture vaccinale contre le HPV
- Rattrapage vaccinal notamment coqueluche, rougeole...
- Eviter les longues errances de prises en charge dans le domaine des addictions ou du tabagisme
- Intégration dans des équipes de soins du pharmacien dans les TND

## **2. Minimiser l'impact environnemental sur la santé dans un contexte de changement climatique**

#### Vos éléments d'appréciation, en quelques lignes, sur cette priorité

- Développer les ordonnances dématérialisées et sécurisées rapidement ainsi que le partage de documents entre professionnels de ville et de l'hôpital sur Mon Espace santé
- Développer les messageries sécurisées compatibles entre professionnels de santé de ville et entre la ville et l'hôpital

#### Vos propositions d'objectifs opérationnels et résultats à atteindre à 5 ans

- 50% des officines utilisatrices de l'outil PARCEO
- 75% des SEC utilisatrices de l'outil PARCEO

## **3. Optimiser l'accès aux soins non programmés dans chaque territoire**

#### Vos éléments d'appréciation, en quelques lignes, sur cette priorité

- Développer la coopération entre professionnels de santé : protocoles de coopérations et délégations, communication interpro (e-santé) par des outils compatibles et communs aux différents professionnels
- Dans certaines zones locales, avoir une réelle politique transfrontalière pour stopper l'hémorragie des professionnels de santé vers les pays voisins.
- Il est nécessaire de rendre de nouveau attractifs, les métiers de la santé sur tout le territoire du GE et particulièrement dans les zones transfrontalières
- Développer les CR officinaux de SNP et leur transmission vers les autres PS

#### Vos propositions d'objectifs opérationnels et résultats à atteindre à 5 ans

- Expérimentation de déploiement du CR SNP officinal avec validation de l'outil
- Intégration des pharmaciens d'officine aux SAS
- Valorisation des actes de premiers soins effectués par le pharmacien : blessures, retrait de tiques, brûlures, retrait d'échardes, pose de sutures adhésives, prise de tension artérielle, débitmètres de pointe

#### **4. Encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie**

##### Vos éléments d'appréciation, en quelques lignes, sur cette priorité

- Développer le statut de pharmacien référent en EHPAD dans un cadre réglementaire et proposer une rémunération permettant aux officines de dédier un véritable temps de travail à cet exercice
- Développer une équipe de professionnels de santé référente autour du patient en ville avec une communication facilitée, y compris pour la personne et ses aidants sur le modèle des ESCAP
- Développer les coopérations ville hôpital ville pour limiter les ruptures de prise en soins
- Conforter les structures d'exercice coordonné
- Développer un modèle économique viable de la PDA ambulatoire
- Développer la revue de médicaments au domicile du patient
- Campagne de sensibilisation des patients aux aides techniques et à l'apport du pharmacien dans le Maintien à Domicile pour lutter contre les chutes, la iatrogénie, la dénutrition et la dépression

##### Vos propositions d'objectifs opérationnels et résultats à atteindre à 5 ans

- 30% des EHPAD sans PUI avec un pharmacien référent
- 50% des professionnels de santé de premier recours impliqués dans une équipe de type ESCAP

- 75% des CH ayant mis en place la conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie du patient

## Vos propositions en matière d'organisation de l'offre de santé

---

Le projet régional de santé doit également comporter des objectifs d'organisation de l'offre de santé relatifs aux activités de soins soumises à autorisation, à la permanence des soins en établissements de santé, à la réponse du système de santé aux situations exceptionnelles et aux crises, et en matière de coopération transfrontalière.

À partir d'une analyse des besoins de santé de la population et de l'organisation de l'offre de santé de la région dans toutes ses composantes - financières, de ressources humaines en santé, de coordination ville-hôpital-médico-social, etc. -, il s'agit, dans une vision stratégique et prospective, de mettre en perspective les évolutions nécessaires de l'offre de santé à l'horizon 2028. En partant des besoins de la population, ces évolutions doivent permettre de garantir un meilleur accès à cette offre dans une logique de gradation, de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, de renforcer les exigences de qualité et de sécurité des soins, de favoriser le développement des alternatives à l'hospitalisation et de prendre en compte les évolutions techniques, technologiques, thérapeutiques et éthiques.

Cette réflexion à 5 ans s'inscrit dans une réforme du régime des autorisations qui entre en vigueur en juin 2023 et concerne 21 activités de soins en lieu et place des 18 activités de soins et des 5 équipements matériels lourds actuellement soumis à autorisation ; les activités de soins relevant jusqu'à présent des schémas interrégionaux d'organisation de l'offre de soins (SIOS) sont désormais intégrées au schéma régional de santé.

Vos éléments d'appréciation, en quelques lignes, sur les principes d'organisation, fixés dans le SRS 2018-2023 à maintenir, ou à fixer :

Ces éléments ont été repris dans les points précédents de ce document.

## Vos propositions d'objectifs d'organisation de l'offre de santé pour les 5 années à venir

- Obliger les étudiants des professions de médecins, pharmaciens, dentistes, sages-femmes, infirmiers et kinésithérapeutes à réaliser des stages chez des professionnels d'autres professions. Développer des lieux de vie commun dans les zones périphériques des grands centres hospitaliers.
- Intégrer plus fortement les professionnels de premier recours dans les études de santé
- Faire connaître les filières et parcours auprès des professionnels de santé de premier recours
- Finir la couverture régionale en structure d'exercice coordonné
- Favoriser l'intervention du pharmacien dans le dépistage, le suivi et le repérage précoce des maladies chroniques (diabète, BPCO, maladies neuro cardiovasculaires, maladie rénale, troubles cognitifs...)
- Développer du sport adapté en lien avec les professionnels du premier recours
- Développer l'ETP ambulatoire
- Favoriser le bien-être au travail du pharmacien et de ses équipes et au-delà des professionnels de santé