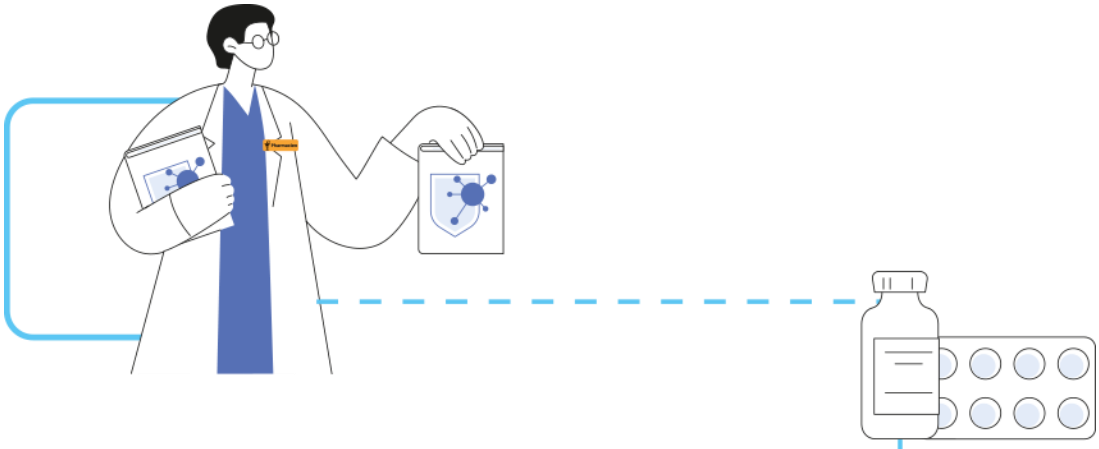


Guide pratique de l'activité officinale

MISSIONS, TÉLÉSANTÉ, ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES ET RÔLE ENVIRONNEMENTAL

Ordre national des pharmaciens

Conseil central de la section A
PHARMACIENS TITULAIRES D'OFFICINE



Sommaire

Édito 3

Introduction 5

Rôle du pharmacien dans la permanence des soins et la sécurité sanitaire 6

MISSION DE SERVICE PUBLIC DE LA PERMANENCE DES SOINS (GARDES) 6

GESTES ET SOINS D'URGENCE 8

ACTIONS DE VEILLE ET DE PROTECTION SANITAIRE 8

Conseils et prestations pharmaceutiques 10

PRINCIPES GÉNÉRAUX 10

SUIVI ET ACCOMPAGNEMENT PHARMACEUTIQUE CONVENTIONNEL 12

LES BILANS DE PRÉVENTION 12

LE DÉPISTAGE DES MALADIES INFECTIEUSES ET DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES 13

La vaccination à l'officine 21

Les missions coordonnées avec les autres professionnels 27

LES PROTOCOLES DE COOPÉRATION 28

PHARMACIEN CORRESPONDANT 29

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP) 30

Le pharmacien référent en EHPAD sans PUI 32

Les missions en télésanté 33

ASSISTANCE à LA TÉLÉCONSULTATION 33

LE TÉLÉSOIN EN OFFICINE 34

Les activités spécialisées de l'officine 35

Le pharmacien acteur environnemental 36

COLLECTE DES MÉDICAMENTS HUMAINS NON UTILISÉS (MNU) 36

LES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX (DASRI) À L'OFFICINE 37

LA DISPENSATION À L'UNITÉ (DAU) 41

Généralités 43

Composition du groupe de travail 44



Édito

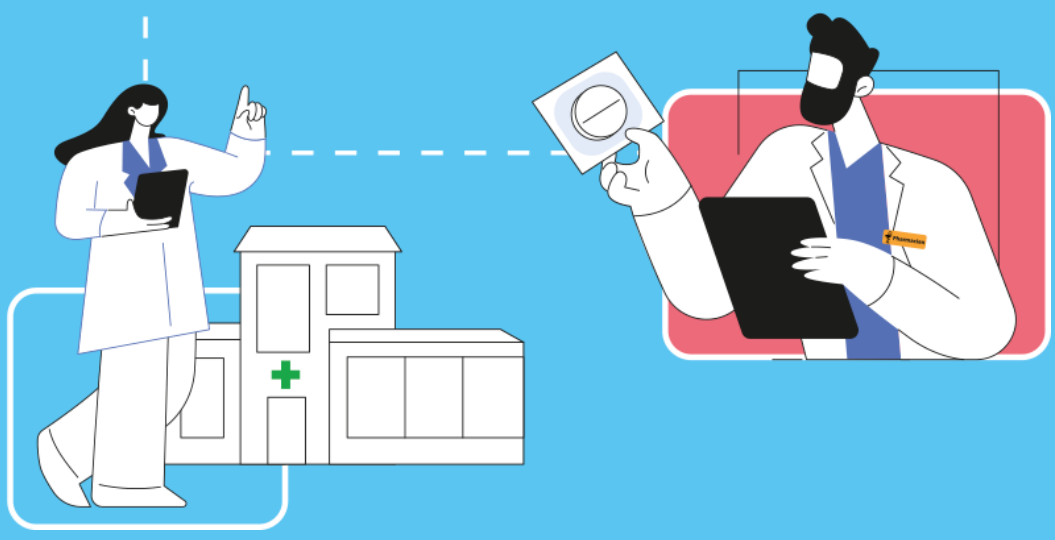
Chère consœur, Cher confrère,

Depuis 15 ans les missions confiées par les pouvoirs publics aux pharmaciens d'officine sont en constante évolution. L'adaptation remarquable dont a fait preuve notre profession lors de la pandémie de la Covid-19 a par ailleurs durablement positionné le pharmacien comme un acteur majeur des soins de premier recours.

Si l'implication dans la permanence des soins et la sécurité sanitaire sont incontournables en officine, la plupart de nos missions peuvent être adaptées selon les besoins de la patientèle de l'officine, l'environ- nement interprofessionnel dans lequel vous exercez et la composition de l'équipe qui vous entoure. Leur mise en œuvre est cependant aujourd'hui un gage d'attractivité de notre profession pour nos jeunes confrères qui sont formés durant leur cursus initial à l'ensemble de ces activités.

Ce « Guide pratique de l'activité officinale », élaboré par des élus et des collaborateurs de la section A, est destiné à vous aider dans leur mise œuvre et j'espère qu'il vous sera d'une grande utilité.

Bruno MALEINE
Président du Conseil Central des pharmaciens titulaires d'officine



Pictogrammes

Prise en charge
par l'assurance maladie

Exercice coordonné

Covid-19

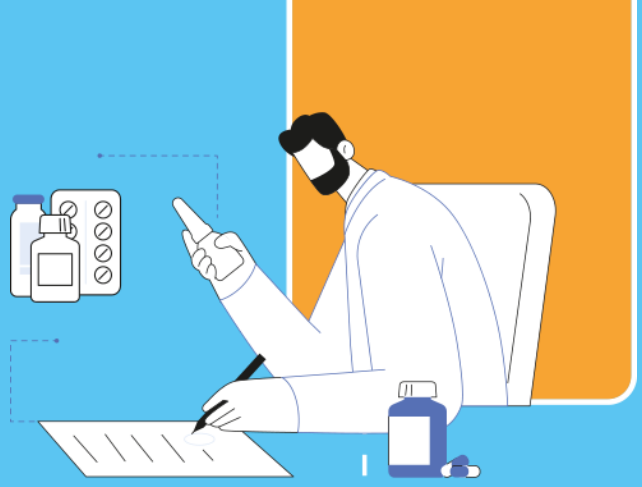
Déclaration à l'Ordre

Eco-organisme Cyclamed

Eco-organisme DASTRI







Introduction

Ce guide a pour objectif de vous accompagner dans la mise en œuvre pratique des principales activités de l'officine autres que la dispensation courante des médicaments et autres produits autorisés en pharmacie.

Nous l'avons élaboré au regard des questions fréquemment posées par les pharmaciens titulaires d'officine aux Conseils régionaux et au Conseil central de la section A de l'Ordre des pharmaciens.

Il se veut évolutif et sera périodiquement mis à jour selon les besoins et les évolutions juridiques impactant l'exercice professionnel officinal.

Le « Guide pratique de l'activité officinale » comporte les missions confiées aux pharmaciens d'officine par l'article L 5125-1-1A du code de la santé publique mais également les dispositions applicables à la télésanté, l'encadrement des activités spécialisées et le rôle environnemental du pharmacien d'officine.

Il s'agit d'un outil pratique vous permettant d'avoir facilement accès aux règles relatives à ces différentes activités. Il est constitué de fiches thématiques synthétisant l'encadrement juridique de chacune d'elles (ex : locaux, matériel, formation, populations cibles etc.) mais également d'éléments complémentaires illustrant les principales requêtes dont nous sommes destinataires ainsi que des liens utiles de référence. Il précise par ailleurs les activités pour lesquelles des mesures dérogatoires au droit commun en matière de lutte contre la Covid-19 sont toujours en vigueur.

Le déploiement des missions et activités facultatives relève de la décision du pharmacien titulaire de l'officine. Pour cela, il peut s'appuyer sur ses propres compétences et/ou sur celles de ses pharmaciens adjoints ou remplaçants. Cer- taines missions peuvent également être confiées à d'autres professionnels salariés de l'officine.

Ce guide est complémentaire des outils du site « Démarche Qualité à Officine » (DQO) et du Cespharm dans lesquels vous trouverez par ailleurs de nombreux documents vous permet- tant de déployer ces missions dans des conditions optimales.

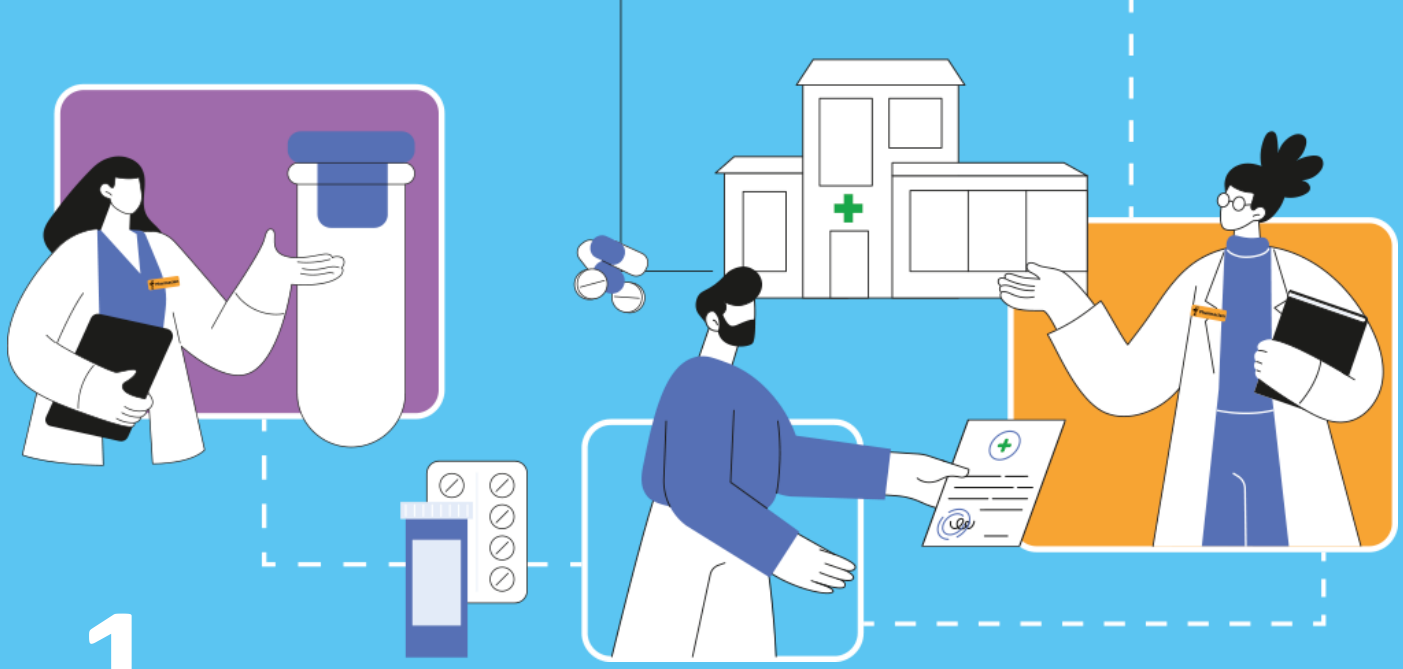
Abonnez-vous également au dispositif de communication de l'Ordre des Pharmaciens.

AVERTISSEMENT

Ce guide a été élaboré sur le fondement des dispositions législatives et règlementaires en vigueur au moment de sa rédaction. Il ne présage pas de l'interprétation de ces dispositions par les chambres de discipline de l'Ordre.



Version du 10 février 2026



1.

Rôle du pharmacien dans la permanence des soins et la sécurité sanitaire

MISSION DE SERVICE PUBLIC DE LA PERMANENCE DES SOINS (GARDES)

L'officine est soumise à des obligations de ser- vice public dans le cadre du monopole de dis- pensation des médicaments à usage humain et d'autres produits de santé qui lui a été conféré. À ce titre, et conformément au code déontologie, les pharmaciens d'officine* doivent participer à des services de garde et d'urgence permettant d'assurer une permanence pharmaceutique sur l'ensemble du territoire.

Le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) peut être saisi en cas de non-respect par une officine de ses obligations en matière de garde.

Les modalités d'organisation de ces services sont très variables selon les territoires. L'objet de cette synthèse est de rappeler les disposi- tions prévues par les textes et d'apporter des éléments de réponse aux questions fréquentes au regard de la jurisprudence.

L'organisation des gardes

Elle est réglée par les organisations représentatives (syndicats) de la profession dans le département.

À défaut d'accord entre elles, en cas de désaccord de l'un des pharmaciens titulaires d'une licence d'officine intéressés ou si l'organisation retenue ne permet pas de satisfaire les besoins de la santé publique, il revient au Directeur général de l'ARS d'organiser ces services par un arrêté pris après avis des syndicats et du CROP.

Les services de garde et d'urgence de l'officine

Deux types de services sont organisés :

- Le **service d'urgence** qui est accessible **en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par les officines,** notamment la nuit.
- Le **service de garde** qui est accessible **en dehors des jours d'ouverture généralement pratiqués par les officines dans une zone déterminée** (dimanches et jours fériés).

Dans tous les cas, les collectivités locales sont informées des services mis en place (exemple : diffusion de l'information sur les sites internet des mairies).

Un pharmacien qui ouvre son officine pendant un service de garde ou d'urgence, alors qu'il n'est pas lui-même de

*sauf décision contraire prise par arrêté du DG ARS après avis du représentant régional désigné par chaque syndicat représentatif de la profession au sens de **l'article L. 162-33 du code de la sécurité** sociale, en cas de circonstances ou de particularités locales rendant impraticable ou non nécessaire la participation de l'ensemble des officines.

service, doit la tenir ouverte durant tout le service consi- déré. Il doit néanmoins se conformer à la législation sur le travail, selon laquelle le préfet peut ordonner, à la demande des syndicats, la fermeture de toutes les offi- cines du département (autres que celles qui sont de garde) le jour du repos hebdomadaire.

La garde est dite « à volet ouvert » lorsque la pharmacie reste ouverte pendant le service. Le pharmacien accueille le patient dans l'officine.

Elle est dite « à volet fermé » lorsque la pharmacie est fer- mée au public. Le patient averti de sa présence via la sonnette de garde / appel téléphonique.

Si le pharmacien n'est pas présent de manière permanente dans son officine durant sa garde, il s'assure de pouvoir répondre aux besoins des patients dans un délai conve- nable (**consultez la jurisprudence**).

L'information du public des pharmacies de garde Le pharmacien d'officine doit informer le public des phar- macies de garde dans son secteur.

Pour cela il porte à la connaissance de la population :

- Soit les noms et adresses des officines de garde (ex : affi- chage du tableau des gardes etc.) ;
- Soit ceux des autorités publiques habilitées à commu- niquer ces renseignements (police, gendarmerie etc.).

Organisation des gardes dans l'officine

Les pharmaciens titulaires veillent à ce que leur officine satisfasse aux obligations imposées par ce service.

Le dispositif conventionnel prévoit le versement d'une indemnité forfaitaire d'astreinte par période de garde ainsi que d'honoraires de gardes perçus par ordonnance. Les patients doivent être informés des honoraires spécifiques applicables à leurs ordon- nances (affichage visible dans l'espace d'accueil du public).

Conformément au code de déontologie, « le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art ». Toutes les sol- licitations sont donc prises en compte et analysées par le pharmacien afin d'y apporter, sous sa responsabilité, la réponse adaptée.

Pour les aspects pratique, consultez : Rémunération des gardes des pharmaciens d'officine (ameli/phar- macien).

Aucun texte ne définit la notion d'urgence, ni ne précise que les patients doivent disposer d'une ordonnance du jour ou de la veille.

Il est recommandé de préparer une liste de médica- ments à posséder en fonction de la saisonnalité et d'éventuelles épidémies en cours et de dimensionner l'équipe de garde pour permettre toutes les prises en charge.

À savoir

Sanctions financières de l'ARS en cas de non-respect du service de garde

L'ARS est compétente non seulement pour contrôler le respect des services de garde et d'urgence mais éga- lement pour prononcer des sanctions financières en cas de manquement identifié.

En effet, le Directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente peut sanctionner financièrement un pharmacien notamment pour les rai- sons suivantes :

- Ne pas participer au service de garde ou au service d'urgence dans les conditions prévues à l'article L. 5125-17 ;
- Ouvrir son officine pendant un service de garde ou d'urgence, alors qu'il n'est pas lui-même de service, sans la tenir ouverte pendant tout le service considéré.

Guichet de garde

En dehors des heures d'ouverture, pour des raisons de sécurité, un guichet de garde est conseillé. Il est aménagé pour être également accessible aux personnes handicapées. Le pharmacien veillera à ce qu'il en soit de même pour la sonnette de garde.

Gardes et enseignes lumineuses

Les enseignes lumineuses des officines dont l'activité est maintenue à l'occasion des gardes peuvent rester allu- mées entre 1 heure et 6 heures. Elles permettent aux patients d'identifier aisément la pharmacie de garde. Les enseignes lumineuses clignotantes sont autorisées.

Délégation de la garde à un pharmacien de son équipe

La garde peut être déléguée aux pharmaciens adjoints, remplaçants ou étudiants en pharmacie munis d'un cer- tificat de remplacement. Cette attribution est définie par écrit dans le contrat de travail. Les autres étudiants ou stagiaires en pharmacie ainsi que les préparateurs en pharmacie peuvent participer aux gardes sous le contrôle effectif d'un pharmacien.

LIENS UTILES

- Code de déontologie commenté
- Convention collective nationale de la pharmacie d'officine (services de garde et d'urgence)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L5125-17, L4231-1 du Code de la santé publique
- Articles R4235-49, R4235-14, R4235-6 du Code de la santé publique
- Article R581-59 du Code de l'environnement
- Article L5424-3 alinéas12 et 13 du Code de la santé publique
- Article L 3132-29 du Code du travail
- Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine

GESTES ET SOINS D'URGENCE

Le pharmacien d'officine est régulièrement ame- né au cours de son exercice à prodiguer les pre- miers secours à la population. Il est formé à ces gestes à la faculté et veille à conserver cette compétence par des mises à jour régulières.

En outre, conformément au code de déontologie : « tout pharmacien doit, quelle que soit sa fonc- tion et dans la limite de ses connaissances et de ses moyens, porter secours à toute personne en danger immédiat, hors le cas de force majeure ».

Quelle formation ?

Par sa formation initiale, le pharmacien d'officine possède aujourd'hui l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) de niveau 2 dont la durée de validité est de quatre ans.

Il est ensuite nécessaire qu'il suive périodiquement des journées de formation d'actualisation des connaissances (formation de sept heures organisée en continu ou en discontinu) prodiguées par des formateurs habilités. Elles peuvent être adaptées en fonction des acquis de l'expérience et/ou du développement professionnel continu (DPC) du pharmacien.

- L'acquisition de l'AFGSU de niveau 2 est intégrée à la formation initiale des étudiants en pharmacie.

- Où se former ? **Les associations agréées par la Sécurité civile** (ministère de l'intérieur).

À savoir

Quelle implication des préparateurs en pharmacie ? Les préparateurs en pharmacie sont également formés à ces gestes lors de leurs études et actualisent leurs connaissances durant leur exercice.

L'officine peut-elle disposer d'un défibrillateur automatisé externe (DAE) ?

Oui, la mise à disposition d'un DAE par une officine est possible, sans caractère obligatoire. Le DAE aide à la réanimation de victimes d'arrêt cardiaque, en complé- ment d'un massage cardiaque, et permet d'augmenter significativement les chances de survie.

Trois obligations à respecter : maintenance, signalétique et déclaration des données d'implantation et d'accessi- bilité dans la base nationale (Géo'DAE) afin de diffuser l'information aux citoyens et services de secours et d'aide médicale d'urgence.

À défaut, chaque membre de l'équipe officinale doit connaître l'emplacement du DAE le plus proche et prendre toute mesure afin de permettre son utilisation la plus rapide possible.

Consultez l'ensemble de la réglementation : **Les défibril- lateurs automatisés externes (DAE)** (ministère de la santé).

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Article R4235-7 du Code de la santé publique
- Arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence
- Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie

ACTIONS DE VEILLE ET DE PROTECTION SANITAIRE

RÔLE DU PHARMACIEN DANS LES VIGILANCES

Le pharmacien d'officine joue un rôle essentiel dans les vigilances sanitaires dont le principal objectif est d'assu- rer la sécurité du patient tout au long de son parcours de soins. Acteur de santé de proximité, le pharmacien d'of- ficine est en première ligne pour identifier, recueillir et prévenir les événements sanitaires indésirables.

Ces vigilances concernent un large champ de produits : médicaments humains et vétérinaires, dispositifs médi- caux (DM), dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (DMDIV), compléments alimentaires, produits cosmétiques etc.

Consultez le **Cahier thématique n°17 – Vigilances sani- taires.**

Il est à noter que depuis le 1er janvier 2024, la **cosmétovigilance et la tatouvigilance relèvent dorénavant de l'ANSES.**

LES SERVICES DP (CNOP)

Le Dossier Pharmaceutique (DP) a été créé «afin de favoriser la coordination, la qualité, la continuité des soins et la sécurité de la dispensation des médicaments (…) ».

Aux côtés du DP-Patient, il comporte les services DP-Rap- pels et le DP-Alertes permettant aux pharmaciens d'officine d'assurer leur rôle essentiel en terme de sécu- rité sanitaire.

LIENS UTILES

- Le Dossier Pharmaceutique (ONP)
- Le DP en pratique – Officine (ONP)

TEXTE DE RÉFÉRENCE

- Article L1111-23 du Code de la santé publique

DP RAPPELS

Il est le circuit de diffusion des rappels de lots de **médicaments à usage humain** aux dispensateurs.

Les pharmaciens en sont informés en quelques minutes par une alerte sur l'écran de leur poste de travail. Dès le rappel ou le retrait annoncé, le pharmacien est tenu de retirer les produits concernés de la vente.

- Le blocage de la dispensation au comptoir dès que la boîte du médicament concerné par un rappel est scannée est effectif depuis 2019. Pour plus d'informa- tions, consultez votre éditeur de logiciel.

- **Une recommandation de procédure des traitements des retraits/rappels de lots de médicaments à usage humain dans une pharmacie d'officine** est disponible depuis 2016.

- Selon la nature du retrait, il peut être demandé aux pharmaciens de contacter les patients auxquels ils ont antérieurement dispensé le médicament visé. Dans ces cas particuliers, ces dispositions sont précisées dans le DP-Rappels transmis.

- En complément, consultez **les informations de sécurité** et **abonnez-vous à la newsletter** de l'ANSM.

À savoir

Seuls les rappels de médicaments à usage humain sont diffusés dans les officines par le DP.

Pour les autres produits comme les dispositifs médicaux, dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, compléments alimentaires, produits cosmétiques etc., il convient de se référer aux dispositifs d'information spécifiques (exemples : **Information de sécurité de l'ANSM**, **Rappel- Conso** etc.).

DP ALERTES

Le DP-Alertes permet la diffusion auprès des officines des alertes sanitaires de la Direction Générale de la Santé (DGS) et des alertes ayant un intérêt de santé publique des laboratoires exploitants de médicaments avec l'accord de l'ANSM et du CNOP.

Comme pour le DP-Rappels, le message d'alerte s'affiche sur tous leurs postes informatiques de l'officine. Pour poursuivre leur activité en cours, les pharmaciens doivent obligatoirement valider le message. Un accusé de récep- tion est alors envoyé au serveur du portail DP afin de suivre et mesurer la prise en compte de l'alerte sanitaire.

DGS-URGENT

La Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), émet des informations sur l'état des connaissances des situations d'urgence sanitaire survenant sur le territoire national pouvant impacter leurs activités, et des recommandations en matière de prise en charge.

Ces « DGS-Urgent » sont diffusés à l'ensemble des pharmaciens titulaires ou adjoints inscrits au Conseil de l'Ordre compétent ayant déclaré une adresse électronique.

- À l'occasion de l'inscription au tableau de l'Ordre, les pharmaciens d'officine déclarent une adresse électro- nique leur permettant d'être informés des messages de sécurité diffusés par les autorités sanitaires. Si nécessaire, pensez à mettre à jour ces informations.

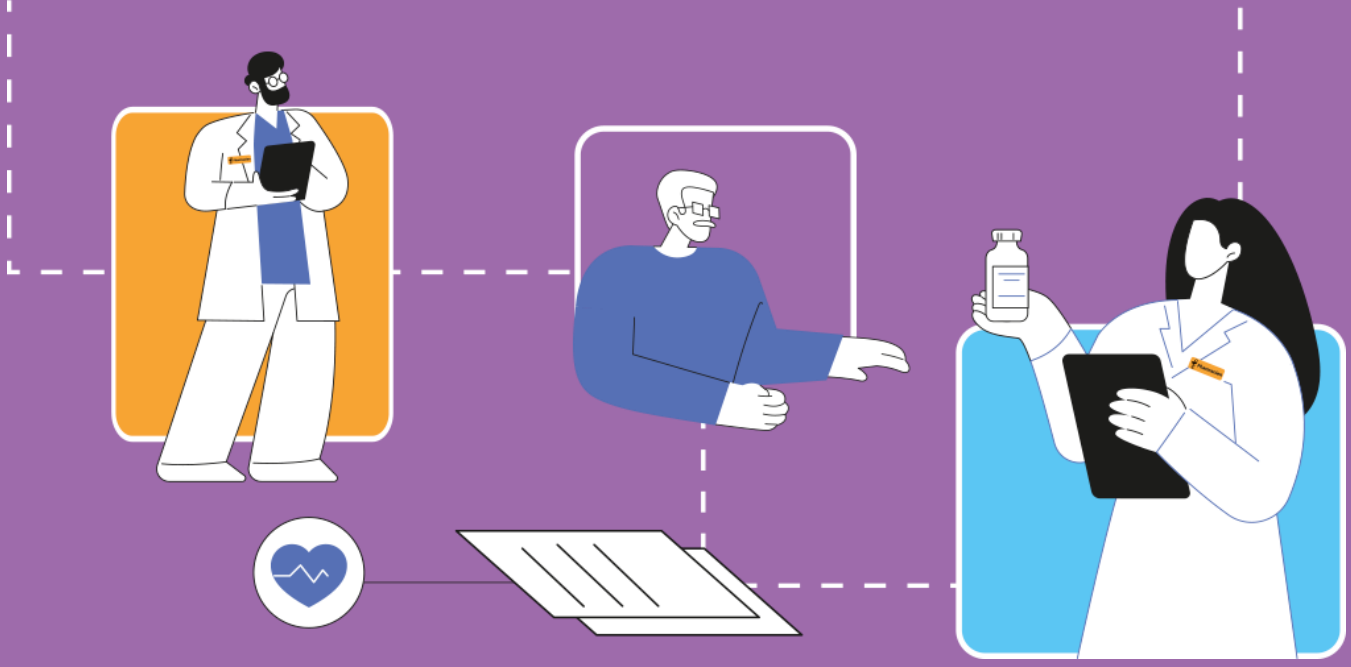
- **La liste des "DGS Urgent"** est consultable sur le site du ministère de la santé.

- Ces messages peuvent être également relayés par le DP-Alertes selon leur nature.

TEXTE DE RÉFÉRENCE

• Article L4001-2 du Code de la santé publique





2.

Conseils et prestations pharmaceutiques

PRINCIPES GÉNÉRAUX

Les pharmaciens d'officine peuvent proposer des conseils et prestations destinés à favoriser l'amé- lioration ou le maintien de l'état de santé des personnes.

Leur déploiement en officine se matérialise au- jourd'hui par la mise en œuvre d'entretiens pharmaceutiques, de bilans de médication, de rendez-vous de prévention et de promotion de la santé mais aussi de dépistages.

Quels sont les critères à respecter ?

- Disposer de locaux permettant un accueil individualisé et le respect de la confidentialité des échanges avec le patient.
- Se former et actualiser ses connaissances.
- Intégrer les informations dans le dossier médical partagé (DMP) du patient et assurer un retour d'information au médecin traitant avec l'accord du patient.

Quels conseils et prestations ?

Le pharmacien d'officine peut :

- **Mettre en place des actions de suivi et d'accompa- gnement pharmaceutique.** Il prévient la iatrogénie médicamenteuse. Il garantit le bon usage des médica- ments et le suivi de l'observance en procédant à l'analyse des informations relatives au patient et à l'ensemble de ses traitements. Sauf opposition du patient, les préco- nisations qui en résultent sont formalisées et transmises au médecin traitant ;
- **Mettre en place des actions de prévention et de promo- tion de la santé parmi les domaines d'action prioritaires de la stratégie nationale de santé.** Dans ce cadre, il contribue aux campagnes de sensibilisation et d'informa- tion sur des sujets de santé publique. Il transmet aux différents publics concernés des informations scientifique- ment validées sur les moyens de prévention et sur les maladies, avec le souci de délivrer un message adapté et accessible au public ;
- Participer à des actions d'évaluation en vie réelle des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique en collaboration avec les autorités sanitaires ;
- **Participer au dépistage des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles ;**
- Participer à la coordination des soins en collaboration avec l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du patient dans le respect de son parcours de soins coordonné par le médecin traitant.

En pratique

Il n'y a pas de liste exhaustive de ces services qui doivent cependant rester dans le prolongement des activités réglementairement autorisées en officine. Les pharmaciens veillent également à s'appuyer et à transmettre des informations scientifiquement validées.

- Certains sont encadrés par la convention nationale avec la CNAM (entretiens, bilans partagés de médication et dépistages conventionnels) ;
- Les pharmaciens d'officine peuvent aussi proposer des accompagnements hors du champ conventionnel, selon leurs compétences propres et les besoins des patients qu'ils prennent en charge.

Conformément au code de déontologie :

- Le pharmacien doit s'abstenir de formuler un diagnostic et inciter les patients à consulter un praticien qualifié chaque fois que cela paraît nécessaire.
- Le montant de la prestation peut être fixé librement par le pharmacien avec «tact et mesure ». Il en informe clairement le public (exemple : affichage des tarifs dans l'officine).

Quelques illustrations :

- Entretiens pharmaceutiques et/ou bilans de médication hors convention (exemple : **Entretien pharmaceutique ARV**)
- Entretiens de nutrition : pour les sportifs, diabétiques, hypertendus, adolescents, femmes enceintes ou allaitantes, etc.
- Entretiens et accompagnement à l'arrêt du tabac
- Entretiens de promotion de la vaccination/ Bilan de vaccination
- Entretiens IST et santé sexuelle et information sur la contraception
- Entretiens phytothérapie ou aromathérapie

De nombreuses ressources sont disponibles pour les pharmaciens auprès du Cespharm.

Ces prestations peuvent, selon leur nature, être prodiguées en télésoin.

À savoir

Puis-je faire intervenir un professionnel pour réaliser certaines missions dans mon officine ?

Pour les missions qui ne sont pas réservées aux seuls pharmaciens, le pharmacien titulaire peut salarier un professionnel disposant de compétences particulières. Il doit veiller à ce que l'activité de ce professionnel reste dans le cadre des missions et activités officinales qui peut être plus restreint que le champ d'activité du professionnel (exemple : une diététicienne salariée dans une officine peut y réaliser des entretiens de nutrition dans l'officine. En revanche, elle ne peut pas réaliser de bilan nutrition- nel ni intervenir sur prescription d'un médecin comme elle le pourrait dans son activité libérale).



Pour rappel, il est interdit au pharmacien de mettre à disposition ses locaux pour l'exercice d'une autre profes- sion (**article R. 4235-67** du code de la santé publique).

La naturopathie est-elle une activité autorisée à l'officine ?

Non, la naturopathie, activité dont l'exercice n'est pas encadré en France, n'entre pas dans le champ des activi- tés autorisées en officine. Les pharmaciens peuvent en revanche proposer des entretiens de phytothérapie ou d'aromathérapie. Ils peuvent également réaliser et conseiller des **préparations officinales*** à base de plantes (tisanes) ou d'huiles essentielles conformes aux **monographies du formulaire national en vigueur**.

*Médicaments préparés en pharmacie inscrits à la pharmacopée ou au formulaire national et destinés à être dispensés directement aux patients approvisionnés par cette pharmacie. Leur réalisation ne nécessite pas de prescription médicale.

Une esthéticienne peut-elle réaliser des soins esthétiques dans une officine ?

Non, si les produits cosmétiques font partie des marchan- dises autorisées à l'officine et qu'une esthéticienne salariée peut les conseiller, les soins esthétiques n'entrent pas dans le champ d'activité des pharmacies.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L 5125-1-1A, R5125-33-6, R5125-33-7 du Code de la santé publique
- Articles R4235-63, R4235-65 du Code de la santé publique



SUIVI ET ACCOMPAGNEMENT PHARMACEUTIQUE CONVENTIONNEL

L'ACCOMPAGNEMENT PHARMACEUTIQUE DES PATIENTS CHRONIQUES

Il permet de favoriser l'adhésion des patients aux traitements prescrits et de renforcer leur bon usage au travers d'entretiens pharmaceutiques ou de bilans de médication.

Les officines volontaires peuvent s'engager dans le suivi des patients :

- sous traitements chroniques par anticoagulants oraux : AVK ou AOD ;
- sous traitements chroniques par corticoïdes inhalés pour l'asthme ;
- sous traitements anticancéreux par voie orale ;
- âgés polymédiqués pour le bilan partagé de médication (plus de 65 ans).

Quelle formation ?

Les pharmaciens doivent au préalable se former sur chaque thématique.

- La formation aux entretiens pharmaceutiques, bilans de médication et bon usage du médicament fait partie des orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025.

- Les étudiants en pharmacie sont aujourd'hui formés à cet accompagnement durant leur formation initiale.

- Pour les aspects pratiques, consultez l'Accompagnement pharmaceutique des patients chroniques : principes et démarche (ameli/pharmacien).

L'ENTRETIEN FEMME ENCEINTE

Les pharmaciens d'officine peuvent proposer un entretien unique aux femmes enceintes dont l'objectif est de sensibiliser au risque tératogène des médicaments ainsi qu'à l'importance de la vaccination notamment antigrippale.

Le pharmacien peut s'appuyer sur les supports élaborés par l'ANSM disponibles également sur le site du CESPHARM.

- Pour les aspects pratiques, consultez le mémo « Accompagnement femme enceinte » et la publication : L'entretien femme enceinte (ameli/pharmacien).

L'ENTRETIEN OPIOÏDES

Les pharmaciens d'officine peuvent proposer un entretien court au premier renouvellement d'une prescription d'opioïdes qui a pour objectif de prévenir et limiter la survenue de dépendance.

Les patients éligibles sont les patients de plus de 18 ans sous antalgique de palier II : le tramadol, la poudre d'opium, la codéine, la dihydrocodéine et la nalbuphine.

- Pour les aspects pratiques, consultez le mémo opioïdes de palier II , la fiche entretien accompagnement opioïdes et la publication Accompagnement des patients sous traitement antalgique de palier II (ameli/pharmacien).

LES BILANS DE PRÉVENTION

Les pharmaciens d'officine peuvent participer au dispositif « Mon bilan prévention » accessible aux assurés sociaux depuis juin 2024.

Ce bilan est proposé aux âges clés de la vie : 18 à 25 ans ; 45 à 50 ans ; 60 à 65 ans et 70 à 75 ans.

Il comporte 3 grandes étapes : le repérage des risques individuels, la priorisation conjointe d'un ou deux sujets de prévention et la rédaction du plan personnalisé de prévention (PPP).

Quelle formation ?

Les pharmaciens d'officine sont formés à la prévention, il n'y a donc pas d'obligation de suivre une formation complémentaire pour proposer ces bilans.

Cependant, pour ceux qui le souhaitent, différents modules de formation et de remise à niveau des connaissances dans le domaine de la prévention, des techniques de l'entretien motivationnel et d'interventions brèves sont accessibles sur la plateforme d'e-learning dédiée à ce dispositif, conçue par l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP).

Les outils professionnels

Le ministère chargé de la Santé propose différents supports également disponibles sur le site du Cespharm :

- un livret présentant le dispositif ;
- **pour chaque thématique couverte par ces bilans :** une fiche rassemblant les messages clés de prévention à relayer, à adapter en fonction de la situation de la personne ;
- **des outils permettant d'assurer le déroulement du bilan :** auto-questionnaire de prévention, fiche d'aide au repérage des risques, modèle de plan personnalisé de prévention.

En complément, le Cespharm met à la disposition **une sélection de brochures d'information et de sensibili- sation** destinées au public sur les principales thématiques abordées au cours de ces bilans (nutrition, activité phy- sique, addictions au tabac/à l'alcool, vaccination, prévention des cancers et de la perte d'autonomie, santé sexuelle...).

Les pharmaciens d'officine participant au dispositif complètent leur fiche sur **Santé.fr** afin d'être référencés dans l'annuaire des professionnels de santé habilités à réaliser ces bilans.

Ces bilans sont réalisés dans l'espace de confidentialité.

Pour les aspects pratiques, consultez **Mon bilan pré- vention, un temps d'échange dédié à la prévention** (ameli/pharmacien).

LIENS UTILES

- Mon bilan prévention pour les professionnels de santé (ministère de la santé)
- Professionnels de santé : les réponses à vos questions (ministère de la santé)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L1411-6-2 et L1411-7 du Code de la santé publique
- Arrêté du 28 mai 2024 relatif aux effecteurs, au contenu et aux modalités de tarification des rendez-vous de prévention

LE DÉPISTAGE DES MALADIES INFECTIEUSES ET DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Le champ d'activité des pharmaciens d'officine comporte les soins de premier recours, parmi lesquels figure le dépistage. La réglementation permet aux pharmaciens de proposer des prestations de dépistage des maladies infectieuses et non transmissibles.

LES TESTS OU RECUEILS ET TRAITEMENTS DE SIGNAUX BIOLOGIQUES (TESTS)

Les pharmaciens d'officine sont habilités à réaliser certains tests dont la liste est fixée par un arrêté publié annuelle- ment.

Ces tests ne se substituent pas au diagnostic réalisé au moyen d'un examen de biologie médicale. Le patient en est explicitement informé ainsi que des moyens de confirmation par un examen de biologie médicale si la démarche diagnostique ou thérapeutique le justifie.

Le pharmacien qui réalise le test, en adresse, avec le consentement du patient, le résultat à son médecin traitant ou au médecin désigné par le patient.

Le pharmacien est responsable du choix du test au regard des performances décrites par le fabricant et selon l'usage qu'il souhaite en faire. Il doit réaliser le test conformément aux indications de la notice d'uti- lisation et des recommandations de bonnes pratiques des tests* (cf. Procédure d'assurance qualité).

Il intègre les informations dans le dossier médical partagé (DMP) du patient.

Les autres membres de l'équipe officinale (étudiants en pharmacie ou préparateurs en pharmacie) ne sont pas habilités à réaliser ces tests, même s'ils sont formés.

Liste des tests ou recueils et traitements de signaux biologiques autorisés en officine

TESTS OU RECUEILS ET TRAITEMENTS DE SIGNAUX BIOLOGIQUES UTILISÉS par les pharmaciens d'officine dans un espace de confidentialité

Tests	Conditions d'utilisation
Test capillaire d'évaluation de la glycémie	Repérage d'une glycémie anormale dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète
Tests oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A	Orientation diagnostique en faveur d'une angine bactérienne
Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) des virus de la grippe, de la Covid-19 et des infections à VRS, seul ou associé	Orientation diagnostique en faveur d'une grippe et/ou de la COVID et/ ou del'infection à VRS
Test urinaire de recherche a minima de nitriturie et de leucocyturie	Orientation diagnostique dans le cadre de bilan de symptôme (s) évocateur (s) d'une cystite aigüe non compliquée chez la femme

TABLEAU 4 DE L'ANNEXE I DE L'ARRÊTÉ DE 1ER FÉVRIER 2016 MODIFIÉ

Quelle formation ?

Les conditions de formation des pharmaciens sont, le cas échéant, prévues par la réglementation.

Locaux et procédure d'assurance qualité

Les tests doivent être réalisés dans un espace de confidentialité et selon une procédure d'assurance qualité rédigée par le pharmacien comportant deux volets :

- Les modalités de réalisation des tests à l'officine ;
- Les modalités de traçabilité des résultats des tests pour chaque patient.



PROCÉDURE D'ASSURANCE QUALITÉ APPLICABLE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ RÉALISANT LES TESTS OU RECUEILS ET TRAITEMENTS DE SIGNAUX BIOLOGIQUES

Une procédure d'assurance qualité est rédigée par le professionnel de santé réalisant les tests ou recueils et traitements de signaux biologiques. Cette procédure comporte deux parties : une fiche à remplir une seule fois dont un modèle-type figure en page 15 du guide et les modalités de traçabilité de l'utilisation de chaque test pour chaque patient qui nécessite d'inscrire ces éléments dans le dossier de chaque patient ou, si cela se justifie sur le plan thérapeutique, dans le cahier de liaison ou de suivi du patient à domicile (ex : livret du diabétique).

1° La fiche comporte les éléments suivants :

- la formation accomplie pour pratiquer le test ou recueil et traitement de signaux biologiques ;
- les modalités de respect des recommandations du fabricant du test ou recueil et traitement de signaux biologiques ;
- les modalités pour la communication appropriée du résultat du test rapide au patient ;
- les modalités de la prise en charge du patient en cas de positivité d'un test rapide d'orientation diagnostique ;
- les modalités d'élimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) ;
- les modalités de contrôle des appareils de mesure utilisés.

2° Les modalités de la traçabilité des résultats des tests pour chaque patient nécessitent d'inscrire dans le dossier de chaque patient ou dans le cahier de liaison ou de suivi du patient à domicile :

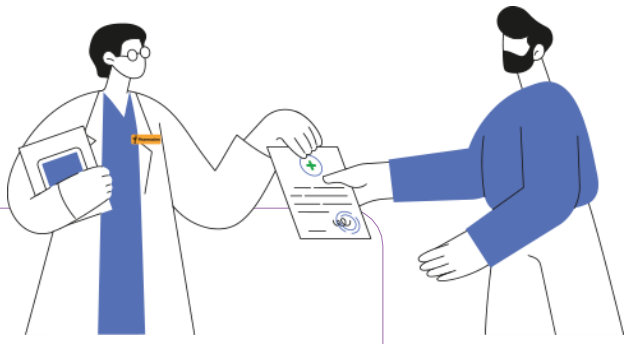
- le résultat du test avec les unités utilisées ;
- les informations concernant le dispositif médical ou le dispositif médical de diagnostic in vitro utilisé (nom du dispositif, noms du fabriquant et du distributeur) ;
- le numéro de lot et de la date de péremption du test utilisé ;
- le cas échéant, le nom et le numéro de lot de l'appareil de lecture ;
- la date et l'heure de réalisation ;
- l'identification du professionnel de santé ayant réalisé le test.

Dans le cadre de la réactovigilance et de la matériovigilance, toute défaillance ou altération du test ou de l'appareil de lecture susceptible d'entrainer des effets néfastes pour la santé des personnes doit être déclarée sans délai à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (1).

(1) Les déclarations peuvent se faire sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables.

*ANNEXE II DE L'ARRÊTÉ DU 1er AOUT 2016 MODIFIÉ (RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES)

MODÈLE TYPE DE FICHE DE TRACABILITE POUR LA RÉALISATION DES TESTS OU RECUEILS ET TRAITEMENT DE SIGNAUX BIOLOGIQUES



Nom de la structure d'exercice et du ou des professionnels de santé concernés.

Objet :
Cette procédure vise à décrire ce qui est mis en place pour la réalisation d'un test d'orien- tation diagnostique.
Description de la réalisation pratique du test :
Le professionnel de santé utilisant ce test note dans cette fiche que :

- le test utilisé dispose d'un marquage CE et le test est … (nom du dispositif, référence, noms du fabricant et du distributeur) ;
- il se réalise au moyen d'un prélèvement … (sang capillaire, pharyngé, urinaire) ;
- le cas échéant, le modèle d'écouvillon utilisé (celui prévu dans le test ou bien à préciser) est … ; le cas échéant, le nom et le numéro de série de l'appareil de lecture ; la
- notice du fabricant est annexée à cette présente fiche ;
- il a pris connaissance de la notice avant utilisation du test ;
- les modalités de contrôle qualité des dispositifs utilisés : la fréquence prévue de réali- sation
- des contrôles ainsi que les dates et les résultats des contrôles effectués.

Communication des résultats :
Le professionnel de santé s'engage à transmettre à la personne à qui le test a été réalisé un document écrit. Ce document mentionne les résultats du test et rappelle que ce test ne constitue qu'une orientation diagnostique.

Modalités de prise en charge du patient en cas de positivité d'un test d'orientation dia- gnostique :

Date de validation de la procédure ;

- Nom, prénom, signature du rédacteur et des personnes réalisant les tests d'orientation
- diagnostique.

ANNEXE III DE L'ARRÊTÉ DU 1er AOÛT 2016 MODIFIÉ

À SAVOIR

Qui peut réaliser ces tests ?

En droit commun, seuls les pharmaciens d'officine sont habilités à réaliser ces tests.

Les mesures dérogatoires qui permettaient aux étudiants en pharmacie ayant validé leur première année et aux préparateurs en pharmacie de réaliser les prélèvements des TROD COVID ont été abrogées le 1er mars 2025.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L5125-1-1A, R 5125-33-6 et R5125-33-7 du Code de la santé publique
- Articles L6211-3 et L6213-12 du Code de la santé publique
- Arrêté du 1er août 2016 modifié déterminant la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques

LES MESURES DÉROGATOIRES EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LA COVID-19

concernant les TROD COVID sont abrogées depuis le 1er mars 2025.

LA DELIVRANCE SANS ORDONNANCE AU REGARD D'UN TEST

Cette mission est entrée en vigueur le 19 juin 2024 et **n'est pas soumise à déclaration à l'Ordre ou à l'ARS.**

- Les pathologies concernées aujourd'hui sont l'angine et la cystite pour lesquelles les pharmaciens peuvent dispenser sans ordonnance certains antibiotiques si le TROD est positif et selon des arbres décisionnels.
- L'officine doit disposer d'équipements et de locaux adaptés.
- Le pharmacien d'officine doit justifier d'une formation spécifique dispensée par un organisme de formation dont les ressources ou l'organisation garantissent une indépendance à l'égard des entreprises fabriquant ou distribuant des produits de santé et conforme **à l'annexe IV de l'arrêté du 17 juin 2024.**

Elle couvre notamment :

- la vérification de l'absence de critères d'exclusion d'urgence ;
- la vérification de l'absence d'autres critères d'exclusion ;
- la vérification de l'absence de signes de gravité ;
- les modalités de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique ;
- l'analyse du résultat du test et les décisions à prendre en matière de délivrance d'antibiotiques, de conseils géné- raux ou d'adressage vers un médecin le cas échéant ;
- les conditions de délivrance sans ordonnance d'antibiotiques.

✓ Le pharmacien est dispensé de toute ou partie de cette formation s'il a déjà suivi certaines formations continues (consultez le cas de l'angine page 17 et de la cystite page 18 du guide pour plus d'informations).

✓ Les pharmaciens formés durant leur cursus initial sont dispensés de cette formation complémentaire.

Il revient à chaque pharmacien qui souhaite s'investir dans cette mission de veiller à respecter ces conditions de formation selon la ou les pathologies qu'il souhaite prendre en charge.

Quels locaux et matériel ?

La réalisation des TROD en vue d'une dispensation de médicament sans ordonnance est soumise aux obligations suivantes :

- disposer de locaux adaptés pour assurer la réalisation du test, comprenant un espace de confidentialité pour mener l'entretien préalable, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments. Ce local peut être le même que celui prévu pour la vaccination ;



- disposer d'équipements adaptés permettant d'asseoir la personne pour la réalisation du TROD oro-pharyngé des angines à streptocoques du groupe A ;
- disposer d'un thermomètre et d'un tensiomètre ;
- lorsque le prélèvement d'urine est réalisé dans les locaux de l'officine, disposer de sanitaires permettant d'assurer la réalisation du test urinaire d'orientation diagnostique de recherche a minima de nitriturie et de leucocyturie dans le respect des règles d'hygiène ;
- disposer d'un point d'eau pour le lavage des mains ou de solution hydro-alcoolique ;
- disposer du matériel nécessaire pour la réalisation du test, conforme à la réglementation européenne : notamment lampe d'examen, gants, chronomètre, abaisse-langues, écouvillons de prélèvement et flacons de recueil d'urine si non fournis avec le dispositif de test ;
- disposer de TROD des angines à streptocoque du groupe A revêtus d'un marquage CE ;
- disposer de tests urinaires, revêtus d'un marquage CE, d'orientation diagnostique de recherche a minima de nitriturie et de leucocyturie ;
- disposer d'un pèse-personne et adapter la posologie d'antibiotique le cas échéant.

Traçabilité dans le registre des substances vénéneuses de l'officine

L'enregistrement de la délivrance des médicaments sans ordonnance après la réalisation d'un test est matérialisé dans le registre par la mention "délivrance sans ordonnance à la suite d'un test rapide d'orientation diagnostique positif", suivie du nom du pharmacien ayant réalisé le test, en lieu et place du nom du prescripteur.

✓ Les pharmaciens devront se conformer à cette obligation d'enregistrement dans le registre d'ici le **18 juin 2026.**

Information du médecin traitant et DMP

Le pharmacien inscrit dans le dossier médical partagé (DMP) du patient, après l'en avoir informé, les éléments suivants :

1. Ses nom et prénom d'exercice ;
2. La date de réalisation du test rapide d'orientation diagnostique ;
3. L'identification unique dite "IUD" du test si ce code est disponible ou, à défaut, les informations suivantes :
   a) Le nom du fabricant ;
   b) La référence et le numéro de lot du test ;
4. La dénomination du médicament délivré le cas échéant, ainsi que la posologie et la durée de traitement.

En cas de test positif ayant donné lieu à délivrance de médicament, une attestation est remise au patient comportant la dénomination du médicament, sa posologie et la durée du traitement.

En l'absence de possibilité de versement au dossier médi- cal partagé (DMP) du patient, le pharmacien transmet par messagerie sécurisée de santé (MSS) cette attestation au médecin traitant.

✔ Les pharmaciens devront se conformer à l'obligation d'inscription de leurs délivrances et tests dans le DMP d'ici le **18 juin 2026**. Dans l'intervalle, ils procèdent à l'information du médecin traitant par messagerie sécurisée de santé (MSS).



À SAVOIR

FAQ - Réalisation des TROD angine / cystite et dispensation des antibiotiques par les pharmaciens d'officine (ministère de la santé)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L5125-1-1A alinéa 9 b, R5125-33-10, R5125-33-11, R5125-33-12 du Code de la santé publique
- Arrêté du 17 juin 2024 modifié fixant les modalités de délivrance de médicaments sans ordonnance après la réalisation d'un test rapide d'orientation diagnostique, les modalités de formation spécifique des pharmaciens d'officine en la matière et précisant les conditions de recours à une ordonnance de dispensation conditionnelle
- Arrêté du 17 juin 2024 relatif à la tarification des prestations effectuées par les pharmaciens mentionnée au 16° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale conformément à l'article 52 loi n° 2023-1250 de la loi du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024

CAS DE L'ANGINE

Quelle formation ?

ANGINE

- Enseignements prodigués dans le cadre de la formation initiale du pharmacien Sinon, en
- formation continue (DPC ou non)

Formation comprenant :

- Une partie théorique de 4 heures qui peut être réalisée en e-learning
- Une formation pratique d'une durée maximale d'1 heure qui est réalisée en présentiel ou en classe virtuelle.

Le pharmacien est dispensé de toute ou partie de cette formation s'il a déjà suivi :

- la formation prévue dans l'**arrêté du 1er août 2016 modifié** ;
- la formation prévue dans l'**arrêté du 29 juin 2021 dans sa version en vigueur** :

1. formation dispensée par un organisme de formation indépendant des entreprises fabriquant ou distribuant des produits de santé ou par un professionnel de santé déjà formé à la réalisation des TROD angine.
2. formation reçue par les pharmaciens d'officine ayant participé à l'expérimentation de dépistage de l'angine (Lorraine, Ile-de-France et Montauban).
3. formation à l'utilisation de ces tests suivie entre le 1er août 2016 et le 30 juin 2021.

- la formation prévue dans **l'arrêté du 9 mars 2023 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier des patients de 6 à 45 ans se présentant pour odynophagie (douleur de gorge ressentie ou augmentée lors de la déglutition) »** dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une CPTS ;
- La formation prévue dans l'expérimentation « Orientation dans le système de soins (OSyS) » déployée dans les régions Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse et Occitanie portant sur la restructuration du parcours de soins et la dispensation pharmaceutique encadrée.

✔ La formation accomplie pour pratiquer le test est annexée à la procédure d'assurance qualité dédiée.

Population cible et algorithme décisionnel

Population cible
Personne âgée de plus de 10 ans se présentant spontanément à l'officine avec des signes évocateurs d'angine.

Avant de réaliser le TROD, le pharmacien vérifie que les critères d'inclusion sont respectés, et qu'il n'existe pas de critère d'exclusion **selon le logigramme 2.**

En cas de résultat positif, il peut délivrer les antibiotiques préconisés pour le traitement de l'angine bactérienne à streptocoque du groupe A.

Pour l'adulte :
- amoxicilline ;
- céfuroxime (sous forme de céfuroxime axétil) ;
- cefpodoxime ;
- clarithromycine.

Pour l'enfant :
- amoxicilline ;
- cefpodoxime proxétil ;
- clarithromycine.

L'assurance maladie propose **un modèle de compte- rendu**, à compléter quel que soit le résultat du test, à intégrer au dossier médical partagé (DMP).

Le bon de prise en charge est disponible sur **amelipro.**

Pour les aspects pratiques, consultez **Simplification de la prise en charge des angines et cystites par les pharmaciens** et **Réalisation du test rapide d'orienta- tion diagnostique (TROD) angine à l'officine** (ameli/pharmacien).

À SAVOIR
- L'ANSM a publié un rapport sur le « Contrôle du marché des tests oro-pharyngés rapides des angines à streptocoque bétahémolytique du groupe A - étude de la sensibilité analytique » permettant d'accompagner les pharmaciens dans le choix des tests qu'ils pratiquent dans leur officine.
- Tests rapides de dépistage des angines à streptocoque (TROD) : informations pratiques à destination des pharmaciens (ANSM – mise à jour septembre 2023).

CAS DE LA CYSTITE

Quelle formation ?

CYSTITE

- Enseignements prodigués dans le cadre de la formation initiale du pharmacien Sinon, en
- formation continue (DPC ou non)

Formation d'une durée maximale de 4 heures dont tout ou partie peut être réalisée en e-learning

Le pharmacien est dispensé de toute ou partie de cette formation s'il a déjà suivi :
- la formation prévue dans l'**arrêté du 1er août 2016 modifié** ;
- la formation prévue dans **l'arrêté du 9 mars 2023 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une CPTS** ;
- La formation prévue dans l'expérimentation « Orientation dans le système de soins (OSyS) » déployée dans les régions Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse et Occitanie portant sur la restructuration du parcours de soins et la dispensation pharmaceutique encadrée.

La formation accomplie pour pratiquer le test est annexée à la procédure d'assurance qualité dédiée.

Population cible et algorithme décisionnel

Population cible
Patiente âgée de 16 à 65 ans se présentant spontanément à l'officine avec des symptômes évocateurs de cystite.

Avant de réaliser le TROD, le pharmacien vérifie que les critères d'inclusion sont respectés, et qu'il n'existe pas de critère d'exclusion **selon le logigramme 4.**

En cas de résultat positif, il peut délivrer les antibiotiques préconisés pour le traitement d'une cystite aigüe non compliquée chez la femme : fosfomycine trométamol et pivmecillinam.

L'assurance maladie propose **un modèle de compte- rendu**, à compléter quel que soit le résultat du test, à intégrer au dossier médical partagé (DMP).

Le bon de prise en charge est disponible sur **amelipro.**

Pour les aspects pratiques, consultez **Simplification de la prise en charge des angines et cystites par les pharmaciens** et **Dépistage des cystites simples à l'officine** (ameli/pharmacien).

DISPENSATION D'UNE ORDONNANCE CONDITIONNEE AU RESULTAT D'UN TEST

Le **prescripteur peut conditionner** la délivrance de certains médicaments **à la réalisation et au résultat de tests** à caractère médical, notamment d'examens biologiques ou d'orientation diagnostique, au moyen d'une ordonnance dite de **« dispen- sation conditionnelle ».**

Le prescripteur, lorsqu'il estime nécessaire de recourir à une telle ordonnance, indique sur celle-ci les examens de biologie médicale ou les tests rapides d'orientation diagnostique à réaliser, les résultats à obtenir, autorisant la délivrance dudit médicament par le pharmacien ainsi que, le cas échéant, le délai au terme duquel l'ordonnance devient caduque.

Aujourd'hui, le prescripteur peut recourir à une ordonnance de dispensation conditionnelle pour la prescription d'antibio- tiques préconisés pour l'angine et la cystite selon les dispositions suivantes :

ANGINE
(Consultez le logigramme 1 dédié)

- **La personne âgée de 3 ans** et plus est orientée vers la pharmacie par un médecin.
- L'ordonnance conditionne la délivrance de l'antibiotique à l'officine à la réalisation d'un TROD angine dont le résultat est positif.
- Elle comporte la mention « si TROD angine positif, sous 7 jours calendaires à compter de ce jour ».
- Elle devient caduque dans un délai maximum de 7 jours, à compter de la date de sa rédaction.
- Liste des principes actifs entrant dans la composition des médicaments relevant de cette situation médicale :

Pour l'adulte :
- amoxicilline ;
- céfuroxime (sous forme de céfuroxime axétil) ;
- cefpodoxime ;
- clarithromycine

Pour l'enfant (enfant de 3 ans et plus) **:**
- amoxicilline ;
- cefpodoxime proxétil ;
- clarithromycine.

- Il est nécessaire que le pharmacien soit formé à la réalisation du TROD angine.
- Pour les aspects pratiques, consultez **la Réalisation du test rapide d'orientation diagnostique (Trod) angine à l'officine** (ameli/pharmacien).

CYSTITE
(Consultez le logigramme 3 dédié)

- **La patiente âgée de 16 à 65 ans** est orientée vers la pharmacie par un médecin ou une sage-femme.
- L'ordonnance conditionne la délivrance de l'antibiotique à la réalisation d'un test urinaire d'orientation diagnos- tique a minima de recherche de nitriturie et leucocyturie dont le résultat est positif : nitriturie positive ou leucocyturie positive.
- Elle comporte la mention « si test urinaire positif ».
- Liste des principes actifs entrant dans la composition des médicaments relevant de cette situation médicale : fosfomycine trométamol et pivmecillinam.
- il est nécessaire que le pharmacien soit formé à la remise et l'analyse de la bandelette urinaire.
- Pour les aspects pratiques, consultez le **Dépistage des cystites simples à l'officine** (ameli/pharmacien).



À SAVOIR

FAQ - Réalisation des TROD angine / cystite et dispensation des antibiotiques par les pharmaciens d'officine (ministère de la santé)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L5121-12-1-1, R5132-5-1 et R5132-6-3 du Code de la santé publique
- Arrêté du 17 juin 2024 modifié fixant les modalités de délivrance de médicaments sans ordonnance après la réalisation d'un test rapide d'orientation diagnostique, les modalités de formation spécifique des pharmaciens d'officine en la matière et précisant les conditions de recours à une ordonnance de dispensation conditionnelle
- Arrêté du 17 juin 2024 relatif à la tarification des prestations effectuées par les pharmaciens mentionnée au 16° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale conformément à l'article 52 loi n° 2023-1250 de la loi du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024





KIT DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

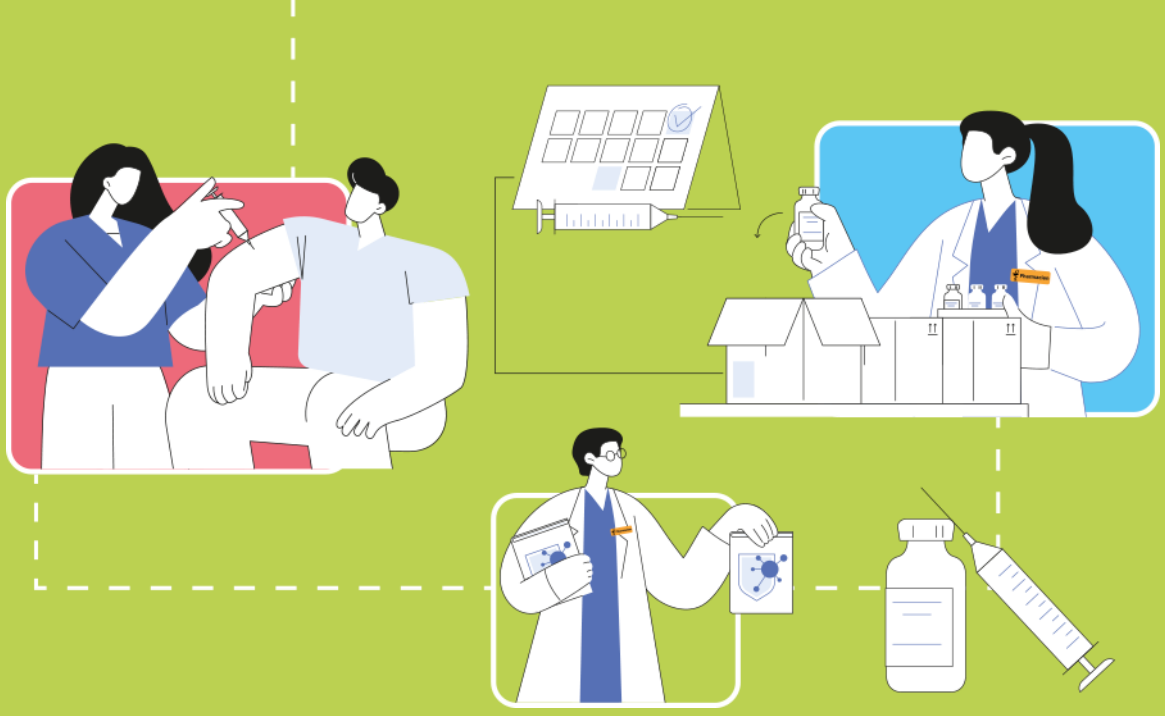
Les kits de dépistage du cancer colorectal peuvent être remis par le pharmacien aux **personnes à partir de 50 ans et jusqu'à 74 ans** ciblées par le programme national de dépistage.

Quelle formation ?

Le pharmacien doit avoir suivi au préalable la formation dédiée organisée par l'un des centres de dépistage de coordination des cancers (CRCDC).

Consulter les coordonnées des CRCDC.

Pour les aspects pratiques, consultez la **Remise du kit de dépistage du cancer colorectal en officine : mode d'emploi** (ameli/pharmacien).



3.

La vaccination à l'officine

Les pharmaciens d'officine peuvent prescrire et administrer certains vaccins sous condition de formation, d'équipements et de locaux. Cette ac- tivité doit être déclarée au Conseil de l'Ordre des pharmaciens compétent depuis le 10 août 2023.

Consultez le tableau de synthèse : LA VACCINATION A L'OFFICINE : qui peut faire quoi ? (version 19 janvier 2026)

Quelle formation ?

Pour administrer ou prescrire les vaccins, il est obligatoire d'avoir validé une formation spécifique. S'agissant d'une mission facultative, chaque pharmacien peut choisir son périmètre d'investissement dans la vaccination et adap- ter sa formation en conséquence.

FORMATION À L'ADMINISTRATION	FORMATION À LA PRESCRIPTION
• **Enseignement relatif à l'administration et à la prescription de vaccins dans le cadre de la formation initiale du pharmacien** • **Sinon, en formation continue du pharmacien**	
À compter du 10 août 2023, formation à l'administration des vaccins (7h) comportant 2 parties (DPC ou non) : • La vaccination et la politique vaccinales (e-learning ou présentiel) • Administration du vaccin (uniquement en présentiel)	À compter du 10 août 2023, formation à la prescription des vaccins (10h30) comportant 4 parties (e-learning ou présentiel / DPC ou non) : • Les maladies à prévention vaccinale • Le calendrier des vaccinations • La traçabilité et la transmission de l'information • Savoir prescrire en pratique
Autres formations reconnues :	**Autres formations reconnues si le pharmacien prescrit uniquement les vaccins contre la grippe saisonnière et contre la covid-19 :**

- Les formations DPC à l'administration des vaccins conformes à l'arrêté du 23 avril 2019 (6h) **suivies avant le 10 août 2023**
- Les formations spécifiques à la vaccination contre la Covid-19 dispensées et attestées par un professionnel de santé formé à l'administration des vaccins mentionnée à l'article 5 de l'arrêté du 1er juin 2021 relatif aux mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé maintenues en matière de lutte contre la Covid-19 **suivies avant le 27 décembre 2025**
- Les formations à la vaccination effectuées sur la base des objectifs pédagogiques de l'expérimentation de la vaccination contre la grippe saisonnière prévus en annexe de l'arrêté du 10 mai 2017

Quels locaux et équipements ?

- un espace de confidentialité pour mener l'entretien préalable, sans accès possible aux médicaments ;
- une table ou un bureau, une chaise et/ou un fauteuil, un point d'eau pour le lavage des mains ou une solu- tion hydro-alcoolique ;
- une enceinte réfrigérée avec enregistrement et moni- torage de la température pour le stockage des vaccins et le matériel nécessaire pour leur injection ;
- le matériel nécessaire pour l'injection du vaccin et une trousse de première urgence ;
- la gestion de l'élimination des DASRI produits par la vaccination ;
- le matériel informatique nécessaire à la traçabilité des vaccinations réalisées et l'accès aux outils dématéria- lisés de partage et de stockage de documents, notamment le dossier médical partagé (DMP) et l'es- pace numérique de santé du patient.

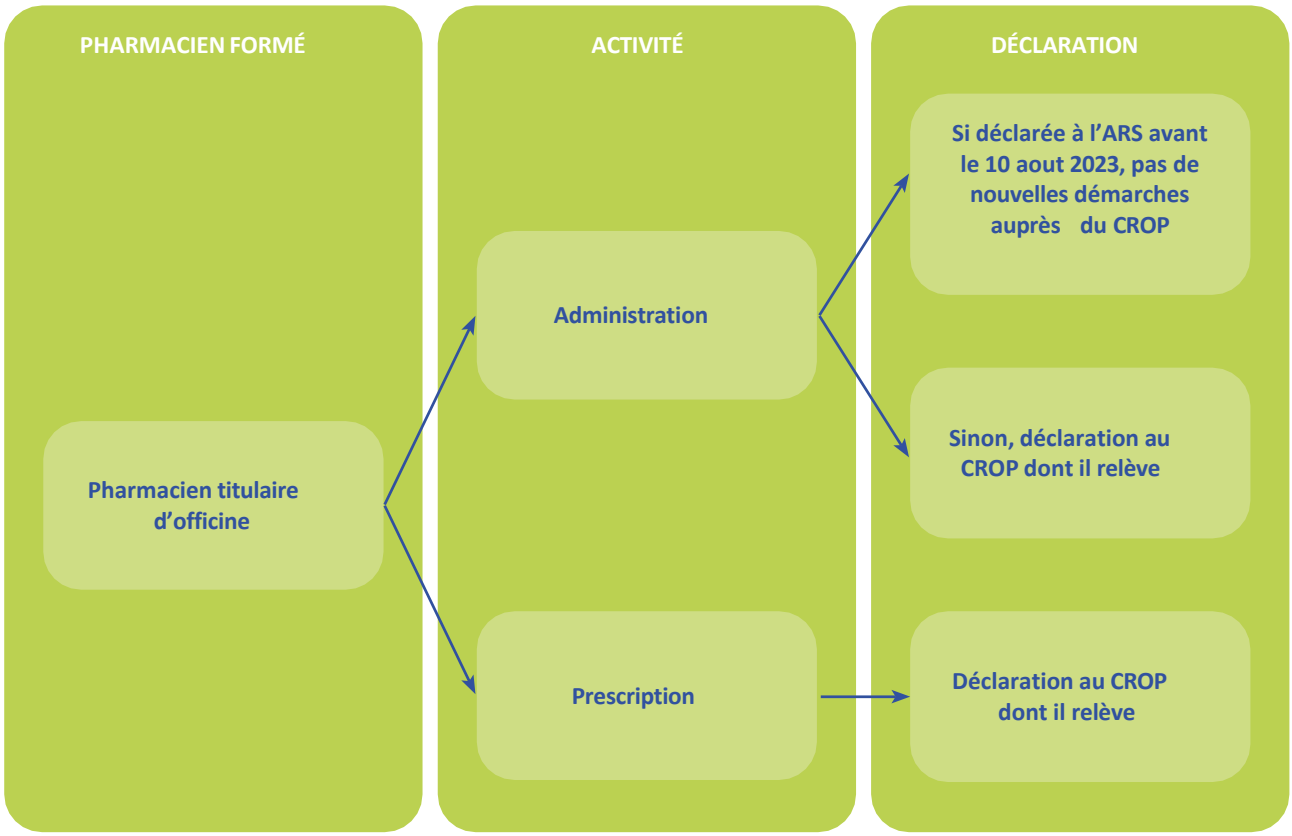
✔ Le respect du cahier des charges est de la responsabi- lité du pharmacien titulaire de l'officine. Il n'y a pas de déclaration sur l'honneur à produire auprès de l'Ordre des pharmaciens.

Il est conseillé de disposer dans la trousse d'urgence d'au moins un antihistaminique H1 et d'adrénaline.

Comment effectuer la déclaration à l'Ordre des pharmaciens ?

Chaque pharmacien titulaire d'officine doit déclarer personnellement son activité de prescription et/ou d'ad- ministration de vaccins auprès du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) dont il relève.

- Consultez les modalités pratiques le site de l'Ordre : **Déclarer mon activité vaccinale.**
- Les pharmaciens adjoints, intérimaires ou remplaçants, déclarent personnellement leur activité de vaccination auprès du Conseil central D (CCD).
- Pour plus d'informations, consultez la rubrique « Déclara- tion de l'activité de vaccination » dans la FAQ **Prescription et administration des vaccins à l'officine (ONP).**





Quel périmètre de la vaccination pour le pharmacien d'officine ?

PRESCRIPTION DES VACCINS	ADMINISTRATION DES VACCINS
Les vaccins mentionnés dans le calendrier des vaccinations en vigueur aux personnes âgées de onze ans et plus selon les recommandations figurant dans ce même calendrier, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées.	Les vaccins mentionnés dans le calendrier des vaccinations en vigueur aux personnes âgées de onze ans et plus selon les recommandations figurant dans ce même calendrier.
Les vaccins contre la grippe saisonnière aux personnes âgées de onze ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales.	
Les vaccins contre la covid-19 aux personnes âgées de cinq ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales.	

- Le pharmacien enregistre ou transcrit le vaccin qu'il administre au registre des substances vénéneuses, y compris si le vaccin n'est pas listé (cas des vaccins grippe), en y ajoutant les mentions relatives à la date d'administration et au numéro de lot.
- Le pharmacien inscrit l'acte vaccinal dans le carnet de santé, le carnet de vaccination ou le dossier médical partagé (DMP) de la personne vaccinée. À défaut, il délivre une attestation de vaccination au patient.

Il indique ses nom et prénom d'exercice, la dénomination du vaccin administré, la date d'administration, le numéro de lot du vaccin. En l'absence de dossier médical partagé (DMP), et sous réserve du consentement de la personne vaccinée, il transmet ces informations à son médecin traitant par messagerie sécurisée de santé (MSS).

- Les dispensations de vaccins sont en outre conservées durant 21 ans dans le DP-Vaccins des patients qui en disposent.
- La vaccination des voyageurs (prescription ou administration) n'entre pas dans le champ de compétence des pharmaciens d'officine.
- Le bon de prise en charge du vaccin qui sert de prescription est disponible sur amelipro ou sur la page « mémo assurance maladie » de votre logiciel.
- Pour les aspects pratiques, consultez la **Vaccination par le pharmacien d'officine (ameli /pharmacien).**

Cas particulier des étudiants en pharmacie de 3e cycle

Les étudiants de 3e cycle des études pharmaceutiques (6e année ou en cours de thèse) régulièrement inscrits dans une UFR de pharmacie **peuvent administrer les mêmes vaccins que les pharmaciens*** sous réserve d'avoir suivi les enseignements théoriques et pratiques relatifs à la vaccination dans le cadre de leur formation initiale, ou la formation spécifique à la vaccination contre la Covid-19 avant le 27 décembre 2025 **uniquement dans le cadre :**

- D'un stage de pratique professionnelle et sous la supervision du maître de stage ;
- D'un remplacement effectué avec un certificat de remplacement pour l'officine délivré par le président du CROP.

L'activité d'administration par ces étudiants n'est pas déclarée à l'Ordre des pharmaciens.

Ils ne peuvent pas prescrire les vaccins, même s'ils ont été formés à cette mission.

Cas particulier des préparateurs en pharmacie

Depuis le 6 décembre 2024, les préparateurs en pharmacie **peuvent administrer en officine les mêmes vaccins que les pharmaciens*** sous conditions de formation et sous la supervision d'un pharmacien formé à l'administration ou à la prescription de vaccins ou ayant suivi une formation spécifique à la vaccination contre la covid-19 avant le 27 décembre 2025.

Quelle formation ?

Formation à l'administration suivie durant la formation initiale (DEUST).

Sinon, formation délivrée par un organisme ou une structure de formation respectant les objectifs pédagogiques de la partie 2 du module administration des vaccins (critères d'éligibilité, recueil du consentement du patient, mesures d'hygiène préalables et la gestion des déchets DASRI, étapes de l'administration, surveillance post-injection etc...), à l'exception de la transmission des informations au médecin traitant de la personne qui relève du pharmacien. L'attestation de suivi de la formation est communiquée au pharmacien titulaire de l'officine.



Les préparateurs en pharmacie qui avant le 27 décembre 2025 avaient d'ores et déjà suivi une formation spécifique à l'administration de vaccins covid-19 **sont dispensés de suivre une nouvelle formation dès lors qu'ils n'administrent que les seuls vaccins contre la covid-19 et la grippe saisonnière.** L'attestation de suivi de la formation est communiquée au pharmacien titulaire de l'officine.

L'administration s'effectue sous la supervision d'un pharmacien (titulaire ou adjoint) formé à l'administration ou à la prescription de vaccins ou ayant suivi une formation spécifique à la vaccination contre la covid-19 avant le 27 décembre 2025.

L'activité d'administration par les préparateurs n'est pas déclarée à l'Ordre des pharmaciens.

Les préparateurs en pharmacie ne peuvent pas prescrire les vaccins.

ADMINISTRATION *

Les vaccins mentionnés dans le **calendrier des vaccinations** en vigueur aux personnes âgées de onze ans et plus selon les recommandations figurant dans ce même calendrier.

Les vaccins **contre la grippe saisonnière aux personnes âgées de onze ans et plus**, ciblées ou non par les recommandations vaccinales.

Les vaccins **contre la covid-19 aux personnes âgées de cinq ans et plus**, ciblées ou non par les recommandations vaccinales.

LES MESURES DÉROGATOIRES EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LA COVID-19

concernant la vaccination sont abrogées depuis le 27 décembre 2026.



À savoir

Quel accord parental pour la vaccination des personnes mineures ?

Comme tous les professionnels de santé habilités à vacciner, les pharmaciens doivent s'assurer du consente- ment des titulaires de l'autorité parentale pour procéder à la vaccination de leur enfant, conformément aux **articles 372 et suivants** du code civil et aux articles **L. 1111-4** et **L. 1111-5** du code de la santé publique.

Par ailleurs, il convient de distinguer :

- **les vaccinations obligatoires,** considérées comme des actes usuels pour lesquels seul le **consentement de l'un des deux titulaires de l'autorité parentale est requis,** étant néanmoins entendu que ce dernier est réputé agir avec l'accord de l'autre (**article 372-2** du code civil) ;
- **les vaccinations recommandées,** considérées comme des actes non usuels et nécessitant le **consentement des deux titulaires de l'autorité parentale.**

Ces dispositions n'imposent pas le recueil d'un accord écrit. Cependant, par sécurité, il peut être recommandé de garder une traçabilité de ces accords dans le dossier patient en cas de contentieux.

Source : DGS

Une infirmière peut-elle vacciner dans une officine ? Non, le code de déontologie des infirmiers interdit aux infirmiers d'exercer leur profession dans un local commer- cial et dans tout local où sont mis en vente des médicaments ou des appareils ou produits ayant un rapport avec son activité professionnelle (**article R. 4312-77** du code de la santé publique).

Par ailleurs, le code de déontologie des pharmaciens interdit au pharmacien de mettre à la disposition de personnes étrangères à l'officine, à quelque titre que ce soit, onéreux ou gratuit, tout ou partie de ses locaux professionnels pour l'exercice de toute autre profession. [Seules les activités spécialisées réglementairement prévues sont autorisées] (**article R4235-67** du code de la santé publique).

NB : Des dispositions dérogatoires ont existé durant la pandémie de Covid-19, mais elles ne sont plus en vigueur.

LIENS UTILES

- Prescription et administration des vaccins à l'officine (FAQ ONP)
- Questions/réponses à destination des pharmaciens (ministère de la santé)
- Le calendrier des vaccinations et des recommandations vaccinales est mis à jour chaque année : Le calendrier des vaccinations (ministère de la santé)
- Vaccination info service (Espace professionnel) notamment la rubrique Quels vaccins dois-je faire ? et le tableau de synthèse PRESCRIPTEURS ET VACCINATEURS

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L 5125-1-1A alinéas 9a et 9 bis et L 6153-5 du Code de la santé publique
- Articles R 5125-33-8 et 9 et R 6153-91-2 du Code de la santé publique
- Article L 4241-1 du Code de la santé publique
- Article R 1335-1 et suivants du Code de la santé publique
- Arrêté du 8 août 2023 modifié fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par certains professionnels de santé en application des articles L. 4241-1, R. 4311-5-1, R. 5125-33-8, R. 5126-9-1 et R. 6212-2 du code de la santé publique
- Arrêté du 8 août 2023 modifié fixant la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier en application des articles L. 4241-1, L. 4311-1, L. 4151-2, L. 5125-1-1 A, L. 5126-1, L. 6212-3 et L. 6153-5 du code de la santé publique
- Arrêté du 4 décembre 2024 fixant les conditions donnant lieu à la tarification des honoraires de vaccination dus au pharmacien d'officine en application du 14° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants







4.

Les missions coordonnées avec les autres professionnels

L'EXERCICE COORDONNÉ

L'exercice coordonné est une organisation de soins constituée de plusieurs professionnels de santé, leur permettant de mieux coordonner leurs exercices et collaborations pour la prise en charge du patient.

Il permet de faciliter la prise en charge et l'accès aux soins des patients, mais aussi de rompre l'isolement des pro- fessionnels en favorisant les échanges et la coordination entre eux.

Certaines missions du pharmacien d'officine sont conditionnées à un exercice coordonné : protocole de coopération et pharmacien correspondant.

Les principaux types d'exercice coordonné des soins de premier recours impliquant les pharmaciens d'officine sont les suivants :

- **L'équipe de soins primaires (ESP)** qui est un ensemble de professionnels de santé constitué autour d'un ou de plusieurs médecins généralistes de premier recours. Elle peut prendre la forme d'une Maisons de santé pluripro- fessionnelles (MSP).
- **Les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP)** qui sont constituées entre professionnels libéraux médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Elles assurent des activités de soins de premier recours.
- **Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** qui sont composées de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, et d'acteurs médico-sociaux et sociaux.

Les pharmaciens d'officine peuvent être à l'origine de la constitution d'une structure d'exercice coordonné.

LIENS UTILES

Pour plus d'informations, consultez la Plateforme d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) de votre région (profil pharmacien/exercice coordonné) et/ou contacter votre ARS.

Constitution d'une organisation d'exercice coordonné (ameli /exercice coordonné)

L'exercice coordonné (ministère de la santé)

LES PROTOCOLES DE COOPÉRATION



Les professionnels de santé **travaillant en équipe** peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération pour mieux répondre aux besoins des patients.

Pour plus d'informations consultez **« l'exercice coordonné »**

Par des protocoles de coopération, ils opèrent entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de pré- vention ou réorganisent leurs modes d'intervention auprès du patient.

- Ces protocoles répondent à des exigences essentielles de sécurité et de qualité : respect des recommandations HAS, critères d'éligibilité, actes et activités dérogatoires, qualification professionnelle des professionnels délé- gants et délégués, **la formation complémentaire spécifique des professionnels délégués,** les modalités d'information du patient et de partage des données de santé, la gestion des risques etc.
- Ils peuvent être nationaux ou locaux.
- Leur mise en œuvre est déclarée à l'ARS via une plateforme dédiée (**protocoles nationaux**, **protocoles locaux**).

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L4011-1 à 5 du Code de la santé publique
- Articles R4011-1 à D4011-4-2 du Code de la santé publique

Les protocoles nationaux :

Ils sont autorisés par arrêté ministériel dont la liste est disponible sur le site du ministère chargé de la santé et peuvent être déployés sur le tout le territoire.

Aujourd'hui, 2 protocoles nationaux comportent une délégation d'actes d'un médecin généraliste aux pharmaciens d'officine pour des soins non programmés.

- **Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle (mars 2020)**
- **Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle (mars 2020)**

Les protocoles de coopération nationaux de l'angine et de la cystite ont été abrogés en juin 2024. Les pharmaciens d'officine peuvent maintenant délivrer sans ordonnance les antibiotiques pour ces deux pathologies au regard d'un test hors d'un dispositif d'exercice coordonné (pour en savoir plus : **« Délivrance sans ordonnance au regard d'un test »**).

Pour plus d'informations consultez **Les protocoles de coopération** (ministère de la santé) et contactez votre ARS.

Les protocoles locaux

Si les protocoles nationaux autorisés ne couvrent pas les besoins d'une équipe d'exercice coordonné, il est possible de rédiger un protocole de coopération local. Il est alors réservé au seul usage de l'équipe promotrice.

Pour plus d'informations consultez **Les protocoles locaux de coopération** (ministère de la santé) et contactez votre ARS.



PHARMACIEN CORRESPONDANT

Les pharmaciens d'officine peuvent être désignés « pharmaciens correspondants » par un patient à l'assurance maladie. Pour cela, ils doivent participer au **même exercice coordonné que le médecin traitant du patient.**

Dans ce cadre, les pharmaciens peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodique- ment des traitements chroniques et ajuster, au besoin, leur posologie.

Pour plus d'informations consultez **« l'exercice coordonné ».**

Qui peut être « pharmacien correspondant » ?

Il s'agit du pharmacien titulaire de l'officine. Ce dernier peut être suppléé dans cette fonction, après accord du patient, par un autre pharmacien exerçant dans la même officine (co-titulaire ou adjoint).

- Le pharmacien complète avec le patient le formulaire de l'assurance maladie : **formulaire de déclaration du pharmacien correspondant**.

Quels locaux ?

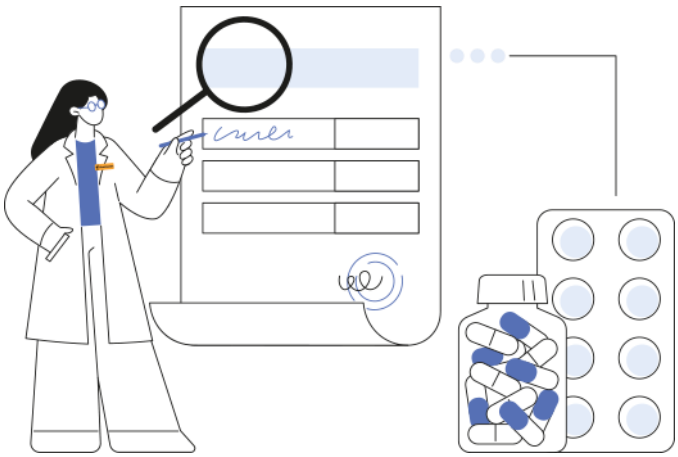
L'officine doit disposer de locaux avec une isolation phonique et visuelle permettant un accueil individualisé des patients.

La même condition s'applique lorsque le pharmacien intervient auprès d'un résident en établissement médi- co-social (ex : EHPAD).

Quelle Information du médecin traitant ?

Le pharmacien désigné « correspondant » par le patient en informe le médecin traitant.

Le projet de santé du dispositif d'exercice coordonné auquel participent le pharmacien correspondant et le médecin traitant définit les modalités d'information du médecin, notamment en cas d'ajustement de la posologie.





Le renouvellement des traitements chroniques et l'ajustement des posologies

La prescription médicale comporte une mention autori- sant le renouvellement par le pharmacien correspondant de tout ou partie des traitements prescrits : « *le pharma- cien correspondant peut renouveler cette ordonnance pour une durée de X mois* ». La durée totale de la pres- cription et de l'ensemble des renouvellements réalisés par le pharmacien correspondant ne peut excéder douze mois.

En cas d'ajustement de posologie, le médecin traitant inscrit la mention *« le pharmacien correspondant peut modifier la posologie ».* Le pharmacien correspondant doit avoir préalablement réalisé une formation spécifique.

Le pharmacien fait mention sur l'ordonnance du renou- vellement et, le cas échéant, de l'adaptation de posologie réalisée. Lorsqu'ils existent, le DP et le dossier médical partagé (DMP) prennent en compte ces informations.

- Pour des motifs de santé publique, une liste des traitements non éligibles au dispositif du pharmacien correspondant peut être fixée par arrêté (non publié à ce jour).

- Consultez les modalités de facturation à l'assurance maladie : **Le pharmacien correspondant** (ameli/pharmacien).

- Les pharmaciens exerçant dans des officines situées dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins c'est-à-dire les zones d'intervention prioritaire (ZIP) et les zones d'action complémentaire (ZAC) perçoivent une rémunération spécifique : consultez **Le pharmacien correspondant** (ameli/pharmacien).



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L5125-1-1A alinéa 7 et R5125-33-5 du Code de la santé publique



ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

L'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient et a pour objectif de le rendre plus autonome dans sa prise en charge, de renforcer son adhésion aux traitements et d'améliorer sa qualité de vie.

Les pharmaciens d'officine peuvent participer à des programmes d'ETP des patients atteints de pathologies chroniques (maladie cardiovasculaire, diabète, asthme etc.) au sein d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au minimum deux professionnels de santé. Lorsque le programme d'ETP n'est pas coordonné par un médecin, l'un de ces deux professionnels de santé est un médecin.

Quelle formation ?

L'acquisition des compétences nécessaires pour dispen- ser ou coordonner l'ETP du patient requiert une formation **d'une durée minimale de quarante heures** d'enseigne- ments théoriques et pratiques pouvant être sanctionnée notamment par un certificat ou un diplôme.

- Ces compétences s'acquièrent dans le cadre de la formation initiale, du DPC, ou d'actions de formation continue.
- Les compétences à acquérir sont celles des annexes de l'**arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient.** Elles sont différentes selon le rôle du professionnel dans le programme (coordi- nateur ou dispensateur d'ETP).



Le programme d'ETP

Le programme doit répondre au cahier des charges défini dans les annexes de **l'arrêté du 30 décembre 2020.**

Des outils pratiques pour son élaboration sont disponibles sur le site de la HAS : **Éducation thérapeutique du patient (ETP).**

✔ L'attestation de formation est fournie par chaque membre de l'équipe et doit notamment mentionner le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie.

La déclaration à l'ARS

La déclaration d'un programme d'ETP est adressée au DG de l'ARS compétent pour le territoire où il est destiné à être mis en œuvre.

💡 Pour en savoir plus, contactez **votre ARS.**

✔ Lorsque le programme relève de la compétence territoriale de plusieurs ARS, le dossier de déclaration est adressé par le coordonnateur du programme au DG de chaque ARS.

💡 Le financement des programmes d'ETP peut être public ou privé.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L1161-1 et suivants du Code de la santé publique
- Articles D1161-1, R1161-2 à 7 du Code de la santé publique
- Arrêté du 30 décembre 2020 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de déclaration et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient
- Arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient

LES EXPÉRIMENTATIONS DITES « ARTICLE 51 »

Ce dispositif est issu de **l'article 51 de la LFSS pour 2018** qui vise à expérimenter des organisations innovantes faisant appel à des modes de financement et d'organisation inédits.

Ces expérimentations comportent une ou plusieurs dérogations aux règles de droit commun et relatives aux règles de facturation et de tarification, au panier de soins remboursables, à la participation financière des patients, au partage d'honoraires entre professionnels de santé ou encore à l'organisation du système de santé.

La liste des expérimentations en cours est disponible sur le site du ministère de la santé **Expérimentations en cours.**
Des informations sont également disponibles sur le site des ARS.

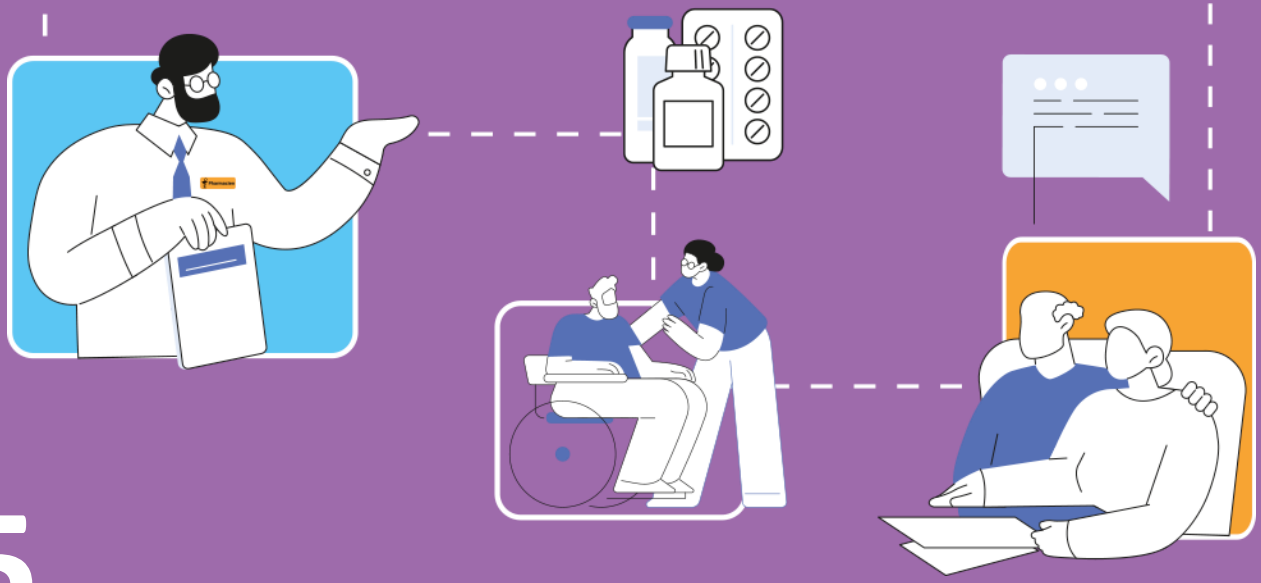
Plusieurs impliquent des pharmaciens d'officine comme par exemple les expérimentations PHARMA OSyS, OCTAVE, DiVa 2 pathologies et «Antennes pharmacies».

Les pharmaciens d'officine peuvent être porteurs de tels projets. Un référent « Article 51 » existe dans chaque ARS, il est le point d'entrée pour aider à élaborer l'expérimentation et à en accompagner la mise en œuvre.

LIENS UTILES

Pour plus d'informations, consultez et/ou contactez votre ARS

Expérimenter et innover pour mieux soigner (ministère de la santé)



5.

Le pharmacien référent en EHPAD sans PUI

Les EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) qui ne disposent pas de PUI (pharmacie à usage intérieure) ou qui ne sont pas membres d'**un groupement de coopération sanitaire ou d'un groupement de coopération sociale et médi- co-sociale gérant** une PUI concluent avec un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officine une convention :

- **pour la fourniture en médicaments et produits de santé** des personnes hébergées [dispensation nomina- tive et stock d'urgence, avec ou sans « Préparation des Doses à Administrer » (PDA)].

- **qui désigne un pharmacien d'officine référent** pour l'établissement. Cette fonction de «référent» est une mission du pharmacien d'officine. Il concourt à la bonne gestion et au bon usage des médicaments destinés aux résidents. Ce dernier peut être l'un des pharmaciens dispensateurs de l'EHPAD ou un autre pharmacien d'officine, titulaire ou adjoint. Il collabore également, avec les médecins traitants, à l'élaboration, par le méde- cin coordonnateur, de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement dans chaque classe pharmaco-thé- rapeutique. Son rôle n'est pas encore bien défini et devra être précisé dans la réglementation à venir.

Ces conventions précisent les conditions destinées à garantir la qualité et la sécurité de la dispensation ainsi que le bon usage des médicaments en lien avec le médecin coordonnateur.

La convention est transmise :

- par l'EHPAD au DG de l'ARS ainsi qu'à la caisse primaire d'assurance maladie ;
- par le(s) pharmacien(s) titulaire(s), au CROP compétent.

Les personnes hébergées ou leurs représentants légaux conservent la faculté de demander que leur approvi- sionnement soit assuré par un pharmacien de leur choix.

Un arrêté ministériel, non publié à ce jour, doit définir un modèle type de convention.

Des « Bonnes Pratiques » de PDA sont toujours atten- dues.

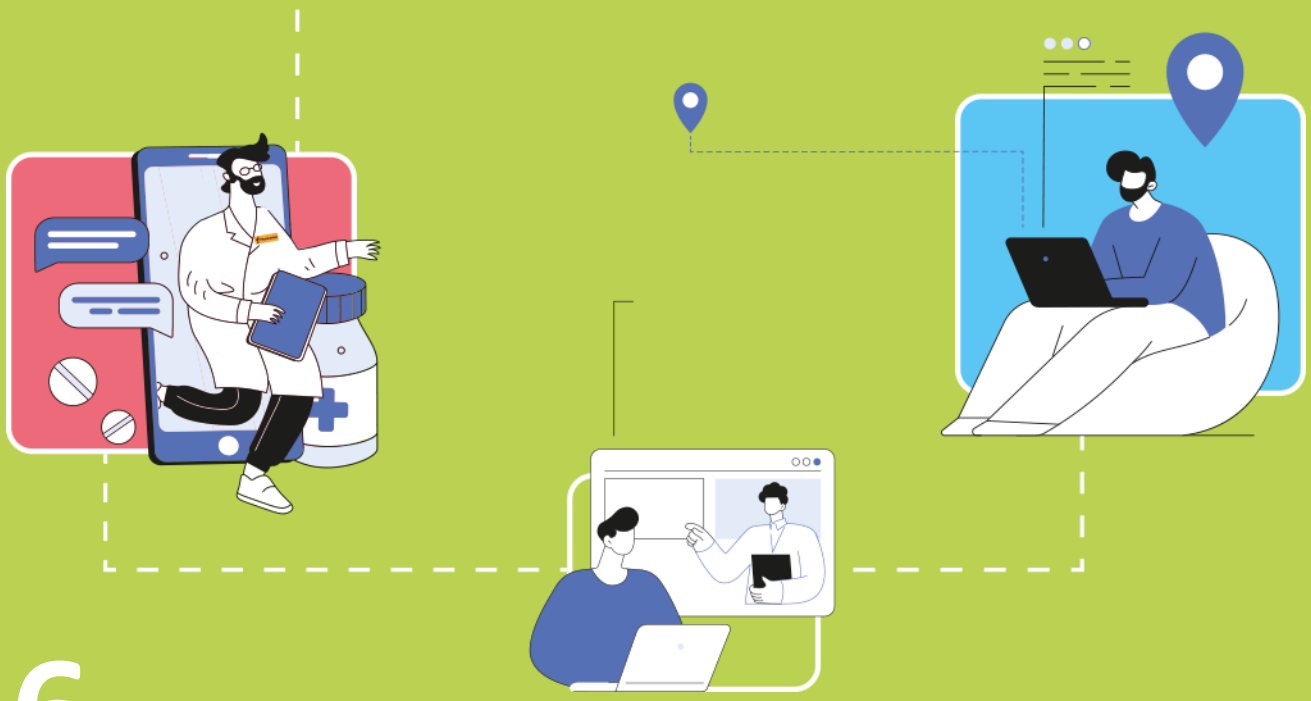
L'officine fournit certains médicaments et produits de santé pour répondre à des besoins de soins prescrits en urgence. La liste est établie par le pharmacien ayant passé convention et le médecin coordonnateur (le CROP ne donne plus d'avis sur cette dernière).

Des outils élaborés par des ARS et OMEDIT peuvent aider les pharmaciens dans cette collaboration avec les EHPAD. Consultez leurs sites internet pour plus d'infor- mations.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

Articles L5126-10 et L5125-1-1 A (6°) du Code de la santé publique

Articles R5126-107 et R5126-108 du Code de la santé publique



6.

Les missions en télésanté

La télésanté comprend la télémedecine et le télésoin.

La télémédecine est réalisée par un professionnel médi- cal (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste) alors que le télésoin est dévolu aux pharmaciens et auxiliaires de santé pour l'accompagnement et le suivi des patients à distance.

Les pharmaciens d'officine peuvent proposer :

- Un accompagnement à la téléconsultation dans leur officine.
- Du télésoin à leurs patients.

ASSISTANCE À LA TÉLÉCONSULTATION

La téléconsultation est un acte de télémédecine permet- tant aux professionnels médicaux de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation.

Depuis 2018, les pharmaciens d'officine peuvent déve- lopper une activité d'assistance à la téléconsultation dont l'objectif est de préserver une offre dans les territoires où elle participe à l'amélioration de l'accès aux soins des patients.

Rôle du pharmacien d'officine

Les pharmaciens d'officine peuvent assister un médecin téléconsultant dans la réalisation de certains actes parti- cipant à l'examen clinique et éventuellement accompagner le patient dans la bonne compréhension de sa prise en charge proposée.

Quelles conditions de locaux et d'équipements ? Le pharmacien d'officine s'assure que son plateau tech- nique répond aux conditions techniques comportant notamment :

- Une vidéotransmission permettant de garantir la sécu- risation des données transmises et la traçabilité des échanges ;
- Un local fermé de façon à garantir la confidentialité des échanges et l'intimité des patients ainsi qu'un équipe- ment adapté aux situations cliniques des patients ;
- A minima les équipements suivants : stéthoscope connecté, otoscope connecté, oxymètre, tensiomètre.

En pratique, les équipements utilisés en officine sont des télécabines, consoles ou bornes.

La HAS recommande d'être particulièrement vigilant à ne pas se placer en situation de compérage et à ce qu'un affichage clair et visible rappelle au patient son droit à choisir son professionnel de santé.

Quels patients sont éligibles ?

L'ensemble des patients peut bénéficier de téléconsulta- tions. Ils doivent être informés des conditions de sa réalisation et, après avoir reçu ces informations, avoir donné leur consentement préalablement à la réalisation de l'acte.

Pour être prise en charge par l'assurance maladie, la téléconsultation doit respecter les règles fixées par les conventions des professions de santé concernées, notam- ment en matière de respect du parcours de soins et de territorialité [Consultez : **La téléconsultation (ameli/ médecin)**].

La pertinence du recours à la téléconsultation est appréciée par le médecin.

LIENS UTILES

- La télémédecine : assistance à la téléconsultation en officine (ameli pharmacien)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Article L6316-1 du Code de la santé publique
- Articles R6316-1 et 2 du Code de la santé publique
- Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie

LE TÉLÉSOIN EN OFFICINE

Le télésoin est une forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la com- munication (...).

Cet acte de télésanté est ouvert aux pharmaciens d'offi- cine dans le respect de leur champ de compétences.

Quelles conditions à respecter ?

Le pharmacien réalisant le télésoin a la formation et les compétences techniques requises pour l'utilisation des dispositifs correspondants.

Les conditions de réalisation de l'activité de télésoin doivent garantir :

- l'authentification du pharmacien ;
- l'identification du patient ;
- l'accès aux données de santé nécessaires au télésoin ;
- lorsque la situation l'impose, la formation ou la prépa- ration du patient à l'utilisation du dispositif de télésoin.

Le pharmacien inscrit dans le dossier du patient et le cas échéant, dans le dossier médical partagé (DMP) :

- le compte rendu de la réalisation de l'activité de télé- soin ;
- les actes de l'activité de télésoin ;
- l'identité du pharmacien et éventuellement celles des autres professionnels participant à l'activité de télésoin ;
- la date et l'heure de l'activité de télésoin ;
- le cas échéant, les incidents techniques survenus au cours de l'activité de télésoin.

Pour la mise en œuvre pratique, utilisez les outils de la HAS sur le **bon usage du télésoin** comprenant :

- Les bonnes pratiques pour la mise en œuvre du télésoin (organisation, locaux, matériel et équipement adaptés au télésoin, documentation, formation) ;
- Les critères d'éligibilité au télésoin (situation clinique du patient, sa capacité à communiquer à distance, nature des soins…) ;
- Une fiche information du patient .

Quels patients sont éligibles ?

Tous les patients peuvent bénéficier du télésoin, pour les actes ne nécessitant pas un contact direct ou un équipe- ment spécifique non disponible auprès du patient.

Le pharmacien évalue si le télésoin est adapté au patient qu'il prend en charge. Il peut ensuite le mettre en œuvre en accord avec ce dernier.

En pratique, il peut s'agir de l'accompagnement des patients chroniques tel que prévu dans la convention nationale avec la CNAM, d'autres entretiens pharmaceu- tiques déployés dans l'officine, d'éducation à la santé, du suivi d'observance etc.

Sont par exemple exclus du télésoin les actes de vacci- nation ou la réalisation de tests de dépistage.



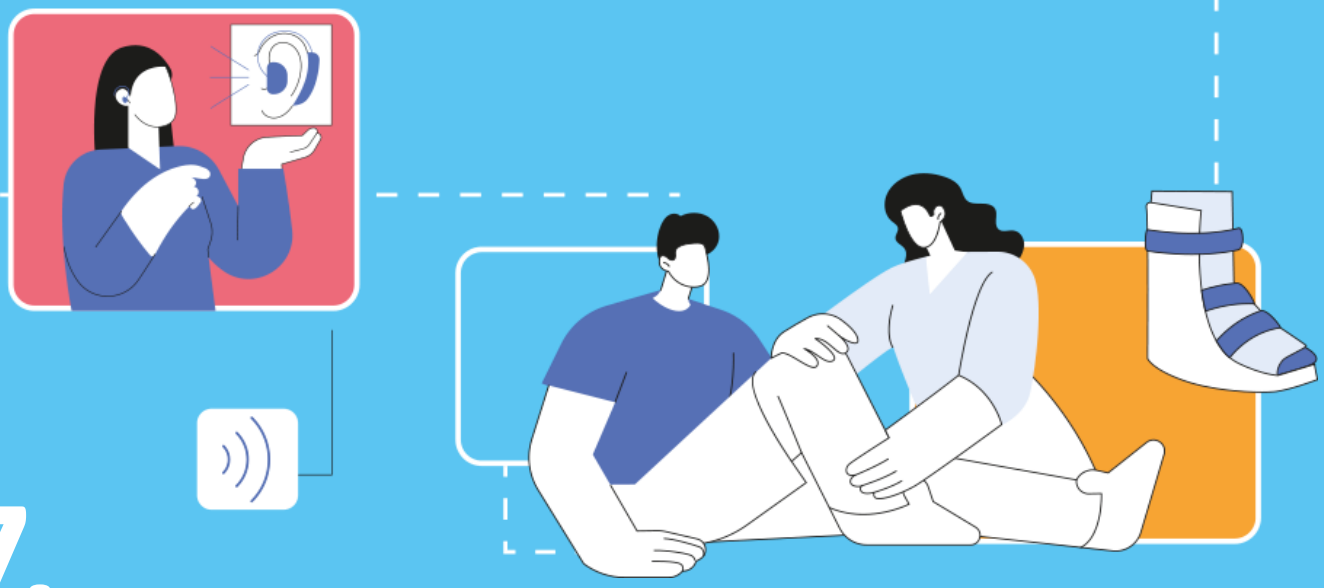
L'accompagnements conventionnels des patients chroniques peut s'effectuer par télésoin (entretiens pharmaceutiques, bilans partagés de médication…). Le premier entretien doit s'effectuer en présentiel. Consultez la **convention nationale avec la CNAM** et/ou les syndicats professionnels pour plus d'informations.

LIENS UTILES

- Le télésoin (ministère de la santé)
- Le télésoin pharmaceutique : les réponses à vos questions (ANAP)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Article L6316-2 Code de la santé publique
- Articles R6316-2 et suivants du Code de la santé publique
- Arrêté du 3 juin 2021 définissant les activités de télésoin



7.

Les activités spécialisées de l'officine

Au-delà des missions décrites dans ce document, les pharmaciens peuvent mettre en œuvre 3 types d'activités spécialisées dans leur officine : orthopédie, optique-lunetterie ou audioprothèse.



En pratique

- Les activités spécialisées de l'officine doivent être exercées conformément aux réglementations qui leur sont propres.

- Le pharmacien doit posséder personnellement le diplôme complémentaire requis ou en confier la responsabilité à un professionnel salarié de l'officine disposant de cette même compétence.

Par exemple, le pharmacien doit être titulaire du diplôme universitaire (DU) ou interuniversitaire (DIU) d'orthopédie pour l'activité spécialisée d'orthopédie.

- Ces activités doivent faire l'objet d'un rayon individualisé, et le cas échéant, d'un espace permettant au patient d'essayer le produit dans des conditions répondant aux dispositions du Code de la santé publique.

Consultez l'ensemble de la réglementation des activi- tés spécialisées dans les fiches professionnelles dédiées :

Les activités spécialisées à l'officine : orthopédie, audioprothèse et optique-lunetterie

Les activités spécialisées à l'officine : orthopédie

Les activités spécialisées à l'officine : optique-lunetterie Les activités spécialisées à l'officine : audioprothèse

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Article R5125-9 du Code de la santé publique
- Article R4235-56 du Code de la santé publique



8.

Le pharmacien acteur environnemental

COLLECTE DES MÉDICAMENTS HUMAINS NON UTILISÉS (MNU)

Afin de préserver l'environnement et la santé publique, les officines de pharmacie collectent gratuitement les médicaments non utilisés (MNU), contenus le cas échéant dans leurs condi- tionnements, qui leur sont apportés par les par- ticuliers.

Qu'est-ce qu'un MNU ?
Les MNU sont des médicaments à usage humain inutili- sés ou périmés détenus par les particuliers.

L'éco-organisme CYCLAMED
La collecte des MNU relève d'une filière REP (Responsa- bilité élargie des producteurs).

Elle est financée par l'industrie pharmaceutique.

L'association CYCLAMED est l'éco-organisme agréé par l'Etat pour les MNU depuis 2010. Elle s'appuie sur l'en- semble de la chaîne pharmaceutique (officines, grossistes répartiteurs, industriels) pour son fonctionnement. Les médicaments collectés sont détruits dans des conditions sécurisées par incinération avec valorisation énergétique dans le respect de la réglementation en vigueur. Elle propose des **supports d'information à destination des pharmaciens d'officine** (affiches, vitrophanie etc.).

Quels locaux ?
Toute officine comporte un emplacement individualisé destiné au stockage des MNU dans la partie non acces- sible au public.

La collecte en pratique à l'officine

- Les réceptacles de collecte sont remis gratuitement aux officines par CYCLAMED via les grossistes-répartiteurs.
- Les grossistes-répartiteurs procèdent à leur enlèvement et les transportent jusqu'au site provisoire de stockage dans leurs locaux.
- Des prestataires se chargent du transport des conteneurs entre les établissements de répartition et les unités d'incinération.

- Toute distribution et toute mise à disposition des MNU par une officine sont interdites. Ainsi, tout médicament humain rapporté par un particulier, utilisé ou non, périmé ou non, doit être détruit par le circuit sécurisé géré par CYCLAMED. Le fait de distribuer ou de mettre à disposition du public des MNU est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende (ex : réintroduction dans le circuit pharmaceutique, don à visée humanitaire etc.).
- Les officines ont l'obligation de collecter gratuitement tous les MNU rapportés par les patients, y compris si elles n'ont pas dispensé elles-mêmes les médicaments. Le refus de collecte des MNU, y compris ceux classés comme stupéfiants, expose à des contraventions de 4e classe (750 euros au plus).

- **La signalétique « info tri médicament »** est apposée sur les boites ou les notices des médicaments humains.

- La destruction des **MNU classés comme stupéfiants** relève d'une procédure spécifique par dénaturation. Consultez le site internet **Meddispar**

- En cas de convention EHPAD/Officine, les MNU sont restitués à l'officine.

- Les MNU relevant de la réserve hospitalière sont collectés par les PUI.

- Les produits autres que les médicaments humains ne relèvent pas de la collecte par CYCLAMED (médicaments vétérinaires, compléments alimentaires, produits cosmétiques, DM etc.).

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L4211-2, R4211-23 et suivants du Code de la santé publique
- Article R5125-9 du Code de la santé publique
- Articles L4212-7 et L4212-8 du Code de la santé publique

  Article R4212-1 du Code de la santé publique
- Article L541-10 du Code de l'environnement
- Arrêté du 29 octobre 2021 portant cahiers des charges des éco-organismes et des systèmes individuels de la filière à responsabilité élargie des producteurs de médicaments
- Arrêté du 22 décembre 2021 portant agrément d'un éco-organisme de la filière à responsabilité élargie des producteurs de médicaments

LES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX (DASRI) À L'OFFICINE

Par leur nature et les risques d'infection qu'ils présentent, les DASRI constituent des déchets dangereux. Afin de protéger les professionnels producteurs de DASRI, les personnels chargés de la collecte et de l'élimination des déchets ainsi que l'environnement, ces déchets doivent suivre une filière d'élimination spécifique. Elle est enca- drée par des règles précises d'emballage, d'entreposage, de traitement et de traçabilité.

Deux dispositifs coexistent en officine pour la gestion des DASRI :

- Les officines collectent gratuitement les DASRI perfo- rants des patients en auto-traitement (DASRI PAT) et des utilisateurs de certains autotests. La filière est gérée par **l'éco-organisme DASTRI** (filière REP*).

- Les pharmaciens sont producteurs de DASRI profession- nels dans le cadre de leurs missions. Ils sont à ce titre responsables de l'élimination de ces déchets qui est à leur charge.

* Responsabilité élargie des producteurs

Qu'est-ce qu'un DASRI ?

Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préven- tif, curatif ou palliatif dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

Parmi ces déchets, les DASRI sont ceux qui :

1. **Soit présentent un risque infectieux,** du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants ;

2. **Soit, même en l'absence de risque infectieux,** relèvent de l'une des catégories suivantes :

a) Matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;

b) Produits sanguins à usage thérapeutique incomplè- tement utilisés ou arrivés à péremption ;

c) Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.

Quels locaux ?

L'espace de stockage des DASRI dans l'officine est claire- ment identifié et respecte les modalités d'entreposage de **l'arrêté du 7 septembre 1999**. Il est disposé dans la partie de l'officine non accessible au public.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Article R541-8 du Code de l'environnement
- Articles R1335-1 et R5125-9 du Code de la santé publique
- Annexe III de la DIRECTIVE 2008/98/CE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 19 novembre 2008 relative aux déchets et abrogeant certaines directives

COLLECTE DES DASRI PERFORANTS DE PATIENTS EN AUTOTRAITEMENT (DASRI PAT) ET DES UTILISATEURS D'AUTOTESTS

La loi dispose que « les officines de pharmacies sont tenues de collecter sans frais **les déchets d'activités de soins à risque infectieux perforants produits par les patients en autotraitement (DASRI PAT) et les utilisa- teurs des dispositifs d'autodiagnostic de détection de maladies infectieuses transmissibles (autotests),** apportés par les particuliers qui les détiennent. »

Il s'agit des DASRI perforants générés par le patient lui- même ou par son entourage, sans l'intervention d'un professionnel de santé, dans le cadre de certains traite- ments.

L'éco-organisme DASTRI

Ces DASRI relèvent d'une filière REP (Responsabilité élargie des producteurs) dont l'éco-organisme agréé par l'Etat depuis 2012 est l'association DASTRI. Elle est financée par les industriels de santé (entreprises du médicament et fabricants de dispositifs médicaux) qui mettent sur le marché les produits générant ces DASRI.

L'éco-organisme DASTRI a notamment pour mission :

- D'approvisionner gratuitement les officines en boîtes à aiguilles ;
- D'organiser et financer la collecte et l'élimination des boîtes à aiguilles pleines.

Il propose également des supports d'information à destination des pharmaciens d'officine (fiches pratiques, sticker etc.).

En pratique à l'officine

La distribution des boîtes à aiguilles vides (BAA)

Les officines remettent sans frais à chaque patient en auto- traitement et à chaque utilisateur d'autotests utili- sant des dispositifs médicaux perforants une boite à aiguilles adaptée au type de DASRI.



Elles s'approvisionnent gratuitement en collecteurs auprès de l'éco-organisme DASTRI.

Les BAA (jaune à couvercle vert) sont remises lors de la dispensation

De médicaments ou dispositifs médicaux aux patients en autotraitement pour les pathologies dont la liste est fixée par l'arrêté du 23 août 2011 modifié.

Il s'agit par exemple des patients atteints de pathologies comme le diabète, de maladies auto-immunes, d'infer- tilité ovarienne mais également de patients ayant un traitement ponctuel de prévention de la maladie throm- bo-embolique (HBPM).

Des autotests de dépistage des maladies infectieuses transmissibles utilisant des dispositifs médicaux perfo- rants. Il s'agit par exemple des utilisateurs d'autotests VIH nécessitant l'usage d'un autopiqueur pour le prélèvement de la goutte de sang.



Cas particulier des boîtes à DASRI électroniques (violettes)

Les pharmaciens distribuent à certains patients des BAA spécifiques (boites violettes) pour les DASRI électroniques qui sont des DASRI comportant un composant électrique ou électronique non dissociable du dispositif médical perforant.

DASTRI informe les pharmaciens des produits concernés.
Consultez la Fiche n°5 : Gérer les e-DASRI.

- D'autres produits comme les capteurs ABBOTT suivent un autre circuit de collecte hors DASTRI.
- Des expérimentations de collecte de stylos à insuline sont en cours comme **Recypen** et **Returpen**.
- Les pharmaciens participent à l'information des usagers pour la bonne gestion de ces DASRI ainsi qu'à l'éducation des patients sur **la signalétique « info tri »** apposée sur les boites et notices des produits concernés.

La collecte des BAA pleines

La participation de toutes les officines à la collecte des BAA pleines a été rendue obligatoire par la **loi n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire (loi AGEC)**. Initialement, elle reposait sur le volontariat, en complément de dispositifs déjà existants.

Les officines de pharmacie sont tenues de collecter sans frais les BAA pleines rapportées par les patients.

Les BAA pleines sont stockées à l'officine dans des cartons ou fûts en plastique de 50 litres avant leur enlèvement par **les opérateurs de collecte de DASTRI.**

- **La liste des points de collecte est disponible sur le site de DASTRI.**
- Pour des raisons de sécurité des équipes officinales, les BBA pleines rapportées par les patients doivent être correctement fermées (fermeture sécurisée).
- Les patients sont libres de déposer leurs BAA pleines dans l'officine de leur choix, que l'officine ait ou non dispensé les produits ou remis la BAA.

À savoir

En cas de changement de titulaire dans l'officine, il convient de maintenir ce dispositif en lien avec DASTRI.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Articles L4211-2-1 et L3121-2-2 du Code de la santé publique
- Articles R1335-8-1 et suivants du Code de la santé publique
- Article L541-10-1 alinéa 9 du Code de l'environnement
- Arrêté du 2 novembre 2022 portant cahier des charges des éco-organismes et des systèmes individuels de la filière à responsabilité élargie des producteurs de dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en autotraitement et les utilisateurs d'autotests
- Arrêté du 23 décembre 2022 portant agrément d'un éco-organisme de la filière à responsabilité élargie des producteurs de dispositifs médicaux perforants utilisés par les patients en autotraitement et les utilisateurs des autotests mentionnés à l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique
- Arrêté du 10 décembre 2021 relatif à la gestion des déchets issus des équipements électriques ou électroniques associés aux dispositifs médicaux utilisés par les patients en autotraitement et les utilisateurs d'autotest

GESTION DES DASRI PROFESSIONNELS PRODUITS PAR LE PHARMACIEN DANS LE CADRE DE SES MISSIONS

Dans le cadre de ses missions, le pharmacien d'officine peut devenir producteur de DASRI dont l'élimination relève de sa responsabilité et dont le financement est à sa charge comme pour tous les autres professionnels de santé du secteur privé.

En dehors des piquants/coupants, c'est au professionnel de santé d'évaluer le risque infectieux des DASRI qu'il produit.

Exemples : vaccination, dépistages par TROD ou BU, soins de première urgence etc.



En pratique à l'officine

Pour éliminer ces déchets, le pharmacien peut :

- Passer convention avec un opérateur habilité à la collecte des DASRI des professionnels de son choix. Des listes sont **disponibles sur la plupart des sites internet des ARS.**
- Pour les DASRI perforants ou coupants (notamment issues de la vaccination), bénéficier des partenariats entre les syndicats professionnels et l'éco-organisme DASTRI.

La traçabilité des DASRI doit être assurée par le pharma- cien, de leur enlèvement jusqu'à leur destruction finale. La plateforme numérique gratuite **TrackDéchets**, déve- loppée par le ministère de la Transition Écologique, permet la dématérialisation du suivi des DASRI.



LIENS UTILES

- Élimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux (ministère de la santé)
- Consultez le site de votre ARS qui comporte souvent des informations sur les DASRI professionnels
- DASRI PRO (Vaccins DASTRI)
- FAQ TrackDéchets

TEXTES DE RÉFÉRENCE

Articles L5125-1-1A et R1335-2 du Code de la santé publique

Article L541-2 du Code de l'environnement

GESTION DES AES À L'OFFICINE

Dans le cadre son activité officinale, le pharmacien et son équipe peuvent être confrontés à un accident d'exposition au sang (AES) défini comme tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant :

- soit une effraction cutanée par piqûre ou coupure ;
- soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou une peau lésée.

Il expose au risque de transmission d'agents infectieux, dont le VIH et les virus des hépatites B (VHB) et C (VHC).

Conformément à **l'Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants,** il incombe au(x) pharmacien(s) titulaire(s) d'une officine d'informer ses employés notamment sur la conduite à tenir en cas d'AES.

Des documents destinés aux pharmaciens d'officine sont disponibles :

- Auprès du CESPHARM
  - **Brochure AES : prévention et gestion à l'officine**
  - **Affiche «Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang (AES)»**
- ou de DASTRI : **Fiche pratique N°4 Que faire en cas d'AES**

LA DISPENSATION À L'UNITÉ (DAU)

La loi n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire (loi AGEC) a prévu qu' "Afin d'éviter le gaspillage des médicaments, lorsque leur forme pharmaceutique le permet, la déli- vrance de certains médicaments en officine peut se faire à l'unité".

La DAU est une possibilité offerte aux pharmaciens d'officine pour adapter au mieux leur dispensation. Elle n'est pas soumise à prescription médicale.

Principes généraux

La DAU est possible si :

- les spécialités appartiennent à la **classe pharmaco-thérapeutique des antibactériens à usage systémique ;**
- les médicaments à base de **quétiapine** (Xeroquel LP et ses génériques**) pour l'ensemble des dosages disponibles** (50 mg LP, 300 mg LP et 400 mg LP)
- le conditionnement initial de la spécialité pharmaceutique est adapté : **blister ou sachet-dose.**

La réalisation de la DAU

Le pharmacien prélève dans le conditionnement extérieur initial les unités de prise prescrites, par tout moyen per- mettant de garantir leur intégrité.

Il les place dans un nouveau conditionnement extérieur adapté, permettant d'en assurer le transport et la conservation. Celui-ci est, dans toutes ses parties, suffisamment solide pour empêcher toute déperdition de son contenu.

Le nouveau conditionnement extérieur ne doit pas contenir des spécialités de lots différents.

Cas particuliers

- si le conditionnement extérieur initial est déjà entamé, le pharmacien délivre les dernières unités restantes dans ce même conditionnement.
- les médicaments dispensés aux patients aveugles ou malvoyants ne peuvent leur être délivrés à l'unité que dans le conditionnement extérieur initial.

L'étiquetage du nouveau conditionnement extérieur

Le pharmacien imprime et appose une étiquette sur le nouveau conditionnement extérieur comportant les mentions suivantes, inscrites de manière à être facilement lisibles, clairement compréhensibles et indélébiles :

1. Le nom de la spécialité pharmaceutique, le dosage et la forme pharmaceutique ;
2. Le cas échéant, la mention du destinataire (« nourris- son », « enfant » ou « adulte ») ;
3. La ou les dénominations communes lorsque le médicament contient au maximum trois substances actives ;
4. Le cas échéant, les précautions particulières de conservation ;
5. La date de péremption en clair ;
6. Le numéro de lot de fabrication ;
7. Les nom et prénom du patient ;
8. La posologie, et la durée du traitement ;
9. La date de délivrance ;
10. Le nombre d'unités délivrées au patient.

Notice remise au patient

Le pharmacien fournit au patient une version imprimée de la notice du médicament ayant fait l'objet d'une DAU. Par dérogation, il peut, sous réserve de l'accord du patient, lui communiquer par tout moyen les modalités d'accès à la version dématérialisée de cette notice.

Pour les modalités pratiques, consultez la Dispensation à l'unité des médicaments (ameli /pharmacien).

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Article L5123-8 du Code de la santé publique
- Articles R5132-42-1 à 7 du Code de la santé publique
- Arrêté du 1er mars 2022 portant création de la liste des spécialités pouvant être soumises à une délivrance à l'unité en application de l'article R5132-42-2 du code de la santé publique
- Arrêté du 12 février 2025 portant classement des médicaments à base de quétiapine sur la liste des spécialités pouvant être soumises à une délivrance à l'unité en application de l'article R. 5132-42-2 du code de la santé publique

Depuis le 28 décembre 2023 :

- En cas de rupture d'approvisionnement, le ministre chargé de la santé peut rendre obligatoire la délivrance de certains médicaments à l'unité pour une période donnée.
- La délivrance en officine de dispositifs médicaux et des produits de santé autres que les médicaments, lorsque leur conditionnement le permet, peut être limitée aux besoins nécessaires à la durée du traitement.

Ces nouvelles dispositions ne sont pas encore applicables. Des textes réglementaires viendront préciser leurs modalités de mise en œuvre et les produits concernés.



DESTRUCTION DES PRODUITS CHIMIQUES À L'OFFICINE

La destruction des produits chimiques répond à des impératifs réglementaires stricts, garantissant une gestion sécurisée des déchets pour le personnel et l'environnement.

Au sein de son officine, le pharmacien dispose de produits chimiques (matière première à usage pharmaceutique **MPUP**) pour la réalisation des préparations pharmaceutiques.

Les matières premières périmées ou interdites d'utilisation doivent être éliminées par la filière adaptée selon leur dangerosité, et selon les textes en vigueur relatifs à l'élimination des déchets. Le pharmacien doit prendre des précautions particulières avec les déchets dits « dangereux », pouvant générer des effets nocifs sur l'environnement et la santé humaine (consultez les **bonnes pratiques de préparation (BPP)**, rubrique "rejets et déchets").

Les produits chimiques doivent être détruits par des organismes agréés par arrêté préfectoral. Même traité par un tiers, le pharmacien reste responsable de la gestion de ses déchets jusqu'à leur élimination ; il doit s'assurer que l'organisme à qui il les remet est autorisé à les prendre en charge (**article L541-2 du code de l'environnement**).

Pour en savoir plus, consultez la fiche professionnelle : **Destruction des produits chimiques à l'officine** (ONP)

9. Généralités



INFORMATION DU PUBLIC

Les pharmaciens peuvent informer le public des missions qu'ils proposent dans leur officine en respectant les dis- positions du **code de déontologie.** Il leur est possible de présenter en vitrine et sur les emplacements visibles de l'extérieur de l'officine les activités dont l'exercice en pharmacie est licite. Une telle publicité ne doit pas pour autant représenter une sollicitation illicite de clientèle.

RESPONSABILITE ELARGIE DES PHARMACIENS DANS LE CADRE DES NOUVELLES MISSIONS : FAUT-IL S'ASSURER ?

Les pharmaciens, à l'instar des professionnels de santé exerçant à titre libéral, sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers dans le cadre de leur activité professionnelle. L'assurance couvre également leurs salariés (**article L1142-2** du code de la santé publique).
Dans le cadre du déploiement de nouvelles missions au sein de l'officine, il est conseillé de vérifier auprès de son assurance que les garanties souscrites couvrent bien toutes les activités proposées.

DMP ET MON ESPACE SANTE EN PRATIQUE

La législation dispose que « chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, doit reporter dans le dossier médical partagé (DMP), à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnos- tiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge ».
Le patient peut s'y opposer pour motif légitime après information de ses droits.
Consultez : **MON ESPACE SANTÉ ET LA PROTECTION DES DONNÉES : COMMENT RESPECTER VOS OBLIGATIONS D'INFORMATION DES PATIENTS ?**
En pratique, pour les pharmaciens d'officine, il s'agit par exemple de la note de vaccination, l'attestation de dépistage, d'un entretien pharmaceutique ou d'un bilan de médication. Aujourd'hui, l'évolution des logiciels professionnels en version « Ségur » a notamment pour objectif de fluidifier ce partage de documents. Pour connaître ces fonctionna- lités, contacter votre éditeur de logiciel. Si vous n'accédez pas encore au dossier médical partagé (DMP) depuis votre logiciel, vous pouvez passer par le site : **www.dmp.fr/ps**. Vous devrez vous authentifier avec votre carte CPS ou e-CPS. **L'Identité Nationale de Santé (INS)** du patient doit être qualifiée.

Quelle articulation avec « Mon espace santé » du patient » ?

« Mon espace santé » est un espace numérique personnel et sécurisé **pour les patients** mis en œuvre par le minis- tère de la santé et l'assurance maladie. Il intègre notamment le service numérique dossier médical partagé (DMP) alimenté par les professionnels de santé.



Source : ANS

LIENS UTILES
- Mon espace santé : le nouvel espace numérique personnel et sécurisé de vos patients (ameli/pharmacien)
- L'Identité Nationale de Santé (INS) : un outil indispensable pour sécuriser les échanges (ONP)
- Professionnel de santé : Découvrez comment Mon espace santé devient essentiel dans votre pratique.(ANS)

TEXTES DE RÉFÉRENCE
- Article L1111-15 du Code de la santé publique
- Arrêté du 26 octobre 2023 portant approbation du référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au dossier médical partagé (DMP) (consulter la version authentifiée)





10.
Composition du groupe de travail

Membres du Conseil Central A

Christian BARTH Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens du Grand Est

Isabelle CHOPINEAU Présidente du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens du Centre – Val de Loire

Jocelyn COUTABLE Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens des Pays de la Loire

Hervé ZIBI Délégué supplémentaire du Conseil central A, membre du Conseil Régional de l'Ordre des Pharma- ciens d'Île-de-France

Collaborateurs du Conseil Central A

Sandrine ROUSSELOT Pharmacienne et cheffe de projet

Cécile BUI BOUCHER Pharmacienne

Hélène GUINOT Juriste

Céline RICO Chargée de communication

Direction de l'Exercice Professionnel et du Cespharm

Marie-Pierre ANTOINE Pharmacienne – Chargée de mission

Relecteurs du document

Marine AULOIS-GRIOT Professeur de Droit et Économie Pharmaceutiques UFR des sciences pharmaceutiques - Université de Bordeaux

Hélène VAN DEN BRINK Professeur de Droit et Economie pharmaceutiques UFR des sciences pharmaceutiques - Université de Paris Saclay







Ordre national des pharmaciens

Conseil central de la section A
PHARMACIENS TITULAIRES D'OFFICINE

4, avenue Ruysdaël - 75379 Paris cedex 08
Tél. 01 56 21 34 34
www.ordre.pharmacien.fr

Pharmaciens titulaires d'officine - Ordre national des pharmaciens

Février 2026 - Conception : Cithéa.