

## ACTUALITÉS



**SANTÉ** Mise à disposition dans les pharmacies des mini-collecteurs jaunes de Dasri **PAGE 3**

**ORDRE DP** : une nouvelle brochure pour informer les patients **PAGE 4**

**EUROPE** Soins transfrontaliers : le projet epSOS **PAGE 6**



## RENCONTRE

Christian Saout, président du CISS (Collectif interassociatif sur la santé) **PAGE 10**

## EN PRATIQUE

Retrouvez toutes les évolutions réglementaires **PAGE 11**

## QUESTIONS & RÉPONSES

Une question ? L'Ordre vous répond **PAGE 14**

# Le journal

de l'Ordre national des pharmaciens

Septembre 2012 • N° 17



## ÉDITO

d'Alain Delgutte, président du conseil central de la section A

## L'AMBITION DE LA QUALITÉ

### Savoir se renouveler et innover

tout en ne reniant rien de son expertise, de son savoir-faire, et de ce qui fonde le pacte de confiance entre le pharmacien et le patient.

**Tel est le défi auquel nous sommes confrontés** face à la mutation de notre métier et aux tensions inéluctables nées de la crise, et des modifications substantielles de notre exercice qu'elle génère.

**En ces temps difficiles**, la tentation est grande, et je la comprends, de vouloir sacrifier un peu de compétence pour un peu de rentabilité. Cette logique peut pourtant nous conduire à perdre les deux.

**Dans la course d'obstacles qui constitue le quotidien de notre exercice**, nous avons parfois l'impression que les barrières sont toujours plus nombreuses et toujours plus hautes. Il nous faut pourtant réinventer un chemin, imaginer une voie ouverte à chacun qui sécurisera notre exercice, l'affirmera davantage aux yeux des patients et permettra de donner un supplément d'âme et de force à notre métier.

### Cette voie, j'en suis convaincu, c'est l'ambition de la qualité.

Tel est l'un des défis que je veux porter pendant la durée de mon mandat, un défi que nous devons impérativement mener, car ces temps olympiques nous ont montré qu'il n'y avait de frontières à la performance que celles que l'on veut bien se fixer.

**Dépassons-les ensemble.**



## { DOSSIER }

### CONSEILS CENTRAUX ET CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE

# QUI SONT VOS NOUVEAUX PRÉSIDENTS ?

Leurs priorités d'action pour les trois ans à venir

À l'issue des élections ordinaires et du renouvellement pour moitié de ses membres élus, rencontre avec les présidents élus ou réélus des différents conseils - national et centraux - représentant l'ensemble des métiers, et rassemblés autour d'un engagement fort, au service des missions ordinaires. **lire page 7**

## À RETENIR



### Pratiques professionnelles

#### Stablon®, tianeptine : sécurisation des conditions de prescription

Cet antidépresseur est maintenu sous surveillance renforcée d'addictovigilance en raison d'abus constatés et de pharmacodépendance. Il doit désormais être prescrit sur une ordonnance sécurisée. Par ailleurs, la durée de traitement est limitée à 28 jours.

#### Dextrométhorphane : alerte face aux usages détournés

L'ANSM alerte à nouveau les pharmaciens sur les demandes de spécialités contenant du dextrométhorphane émanant d'adolescents ou de jeunes adultes, qui peuvent utiliser ce produit à des fins récréatives. Des usages abusifs et détournés de plus en plus fréquents ont mené certains jusqu'à l'hospitalisation. Rappelons que le pharmacien a un devoir de contribution à la lutte contre la toxicomanie, et doit donc refuser de délivrer des médicaments contenant du dextrométhorphane dès qu'il en soupçonne un usage détourné, ou quand l'intérêt de la santé du patient paraît l'exiger.

#### ViraféronPeg : dysfonctionnement du stylo injecteur

L'ANSM diffuse, en lien avec les professionnels de santé, les associations de patients et le laboratoire MSD, une information pour minimiser le risque de mauvaise manipulation du stylo délivrant l'interféron alpha aux patients atteints d'hépatite C. MSD, qui conçoit le dispositif, devrait déposer une demande de modification auprès de l'Agence européenne du médicament.

Un nouveau guide d'utilisation est consultable sur [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr), rubrique S'informer (20 juillet 2012).

#### Boissons énergisantes : l'Anses recueille les effets indésirables

Ces boissons « stimulantes » contiennent taurine, caféine, guarana... Consommées lors d'une activité sportive ou en association avec de l'alcool, elles pourraient provoquer de graves troubles cardiovasculaires (deux cas mortels signalés). Les particuliers constatant des effets indésirables sont invités à se rapprocher d'un professionnel de santé. Ce dernier signalera le cas à l'Agence par le biais du dispositif de nutrivigilance.

**En savoir plus :** [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr), [www.anses.fr](http://www.anses.fr), [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr), [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr), [www.meddispar.fr](http://www.meddispar.fr)

{ À SUIVRE }

## LES PHARMACIENS SONT PASSÉS EN MODE CPS 3 !

La nouvelle carte de professionnel de santé (CPS 3) est devenue une réalité pour l'ensemble des pharmaciens, tous métiers confondus. Retour sur ses caractéristiques et nouvelles fonctionnalités.

Pilotée par l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé), la généralisation des cartes CPS 3 auprès de tous les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre touche à sa fin. Si quelques difficultés techniques ont retardé sa distribution, l'ensemble des pharmaciens, dont les industriels (section B), les grossistes-répartiteurs (section C) et les pharmaciens des établissements de santé (section H), peuvent désormais bénéficier de cette carte. Les équipes de l'Ordre et de l'ASIP Santé se sont mobilisées pour régler au plus vite les désagréments techniques qui ont pu survenir.

#### Des fonctionnalités étendues

À terme, la CPS 3 devrait permettre à tous les pharmaciens de signer leurs actes de manière nominative, quel que soit le poste de travail utilisé. La carte ouvre le champ des possibles, notamment pour les pharmaciens adjoints qui ne pouvaient jusqu'alors déclarer qu'une seule activité (contre huit avec la nouvelle carte d'ici la fin de l'année).

Dans le cadre du déploiement du dispositif dans les PUI, elle permettra également aux pharmaciens des établissements de santé de se connecter au Dossier Pharmaceutique (DP).



#### À chaque profession, sa couleur

La carte présente au recto une couleur spécifique à chaque métier : vert pour les pharmaciens, rouge pour les médecins, bleu pour les infirmiers, etc. Au verso, figurent les logos du ministère de la Santé et de l'ASIP.

Les professionnels inscrits à l'Ordre qui n'auraient pas encore reçu leur nouvelle carte doivent se rapprocher, non pas de l'Ordre national des pharmaciens, mais de l'ASIP Santé, qui est en charge de la gestion et de la distribution des CPS 3.

#### En savoir plus

Pour contacter l'ASIP : [www.esante.gouv.fr/asiip-sante](http://www.esante.gouv.fr/asiip-sante), rubrique Services > Espace CPS



Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

## Expertise : l'ANSM lance un appel à candidatures

Dans le cadre de la réforme de la sécurité sanitaire, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) se réorganise et recrute des experts externes.

Mobilisés en cas de besoin, aux côtés de l'expertise interne, ces experts participeront aux différentes

commissions et groupes de travail consacrés à l'évaluation des bénéfices et des risques des produits de santé.

Les pharmaciens sont invités à partager leurs savoir-faire et connaissance du terrain, pour renforcer la pertinence des décisions prises par l'agence.

Les demandes de candidature peuvent être

transmises jusqu'au 10 septembre 2012.

#### En savoir plus

[www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr), rubrique Activités > Garantir l'expertise interne et externe > Appels à candidature d'experts

## ☀️ Ça s'est passé cet été ...

**Parmi les événements marquants de l'été 2012 : le passage des pharmaciens en mode CPS 3 (voir page 2) et la mise à disposition dans les pharmacies des mini-collecteurs jaunes de Dasri (voir page 3). En complément, voici un rapide aperçu de ce que l'on peut retenir de la période estivale.**

### Transparence des liens d'intérêts : un « Sunshine Act à la française » ?

Le projet de décret sur l'obligation de publication par les laboratoires pharmaceutiques des conventions passées avec les professionnels de santé, préparé par l'équipe de Xavier Bertrand, est remis en question par la ministre de la Santé, Marisol Touraine. Un groupe de travail s'est donc constitué pour aboutir à un dispositif « opérationnel en octobre ».

### L'Aide médicale d'État (AME) gratuite

Dans le projet de loi de finances rectificatif pour 2012, le droit de timbre (30 euros) permettant d'accéder à l'AME a été supprimé. Le dispositif de l'AME permet aux étrangers en situation irrégulière de se faire soigner gratuitement. Les pharmaciens d'officine peuvent donc s'attendre à une recrudescence de patients bénéficiant de ce dispositif.

### Rougeole : la DGS reconduit son dispositif de sensibilisation en milieu scolaire

La Direction générale de la santé va mettre en place une action de sensibilisation à la rentrée 2012 auprès des collégiens de 3<sup>e</sup> et lycéens de 1<sup>re</sup>. L'objectif ? Vérifier si les élèves sont à jour de leur vaccination ROR (rougeole, oreillons, rubéole) et les inciter à se faire vacciner le cas échéant. Les pharmaciens sont invités à relayer cette information auprès des patients.

### Déclaration publique d'intérêts : les instances du DPC concernées

La ministre de la Santé a établi le 2 août la liste des 31 instances dont les membres sont soumis à l'obligation de déclaration publique d'intérêts. Celle-ci comprend notamment les membres de l'Organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC) et de la commission scientifique indépendante (CSI) des pharmaciens.

# Mise à disposition dans les pharmacies des mini-collecteurs jaunes de Dasri

Les commandes doivent être directement passées aux industriels, qui les fournissent alors gratuitement.

Lors de la commission consultative de la filière des déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les patients en auto-traitement (Dasri-PAT), qui s'est tenue en juillet dernier, au ministère de l'Écologie et du Développement durable, l'attention s'est portée sur les difficultés relevées, notamment par les pharmaciens, pour s'approvisionner en mini-collecteurs\*.

### Dans la période transitoire, les modalités d'approvisionnement sont les suivantes :

Jusqu'à l'agrément de l'éco-organisme prévu par la loi et le complet déploiement, par celui-ci, du dispositif intégral de distribution/collecte, la mise à disposition gratuite des mini-collecteurs jaunes pour les Dasri-PAT relève de la responsabilité individuelle des entreprises industrielles.

Afin d'éviter toute rupture de service, ces entreprises sont tenues de fournir les pharmacies qui le demandent jusqu'à la fin du 4<sup>e</sup> trimestre 2012 au minimum. Cet approvisionnement ne passe pas par les grossistes-répartiteurs.

L'association Dastri\*\* a recensé la liste et les coordonnées de ses adhérents qui mettent sur le marché les médicaments, dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro conduisant à la production de Dasri-PAT. Ainsi toutes les officines et pharmacies à usage intérieur (PUI) peuvent facilement se fournir auprès d'eux en mini-collecteurs.

\* Conformément aux termes du décret du 22 octobre 2010.  
\*\* L'association Dastri est la structure constituée par les industriels concernés qui a déposé un dossier d'agrément en tant qu'éco-organisme de la filière d'élimination des Dasri auprès de l'Administration. Elle sera alors chargée de gérer de manière centralisée et coordonnée l'ensemble de la filière.



### { À SAVOIR }

La liste des laboratoires membres de Dastri pour la commande de mini-collecteurs jaunes est disponible sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr), dans l'Espace pharmaciens, rubrique Les informations > Les actualités (27 juillet 2012)

## INFORMATION DU PATIENT

# Les recommandations de la HAS



### L'information du patient, un élément de la responsabilité du pharmacien

La Haute Autorité de santé (HAS) a publié une recommandation de bonne pratique pour la « délivrance de

l'information à la personne sur son état de santé ». L'obligation d'information\* incombe à tout professionnel de santé, dont le pharmacien. Son rôle d'information, de prévention et de conseil a d'ailleurs été renforcé depuis la loi HPST qui a entériné la notion de « conseil pharmaceutique ».

Cette recommandation donne aux praticiens les éléments concrets dont ils ont besoin pour satisfaire à leur obligation. Elle comporte également des moyens d'apporter la preuve que l'information a bien été délivrée. En effet, en cas de litige, c'est au professionnel de santé

### de démontrer qu'il a correctement informé le patient.

L'Ordre national des pharmaciens propose également de nombreux outils d'information destinés notamment aux pharmaciens d'officine, afin de les accompagner dans leur rôle de conseil. Le guide « Accueil des patients sans

ordonnance », disponible sur l'« Espace pharmaciens » du site Internet de l'Ordre indique par exemple la démarche à suivre pour mener efficacement le dialogue avec le patient et le prendre en charge dans le respect du code de la déontologie et du code de la santé publique.

\* Consacrée par la loi du 4 mars 2002.

### En savoir plus

- [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), rubrique Professionnels de santé
- > Recommandations de bonne pratique
- Guide « Accueil des patients sans ordonnance » disponible sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr), Espace pharmaciens, rubrique Les informations > Les cahiers et autres publications (septembre 2011)
- [www.eqo.fr](http://www.eqo.fr)

## Progression du taux de raccordement des officines au DP (au 20/08/2012)

Nombre d'officines raccordées au DP : 21 740

Nombre total d'officines : 22 832



## Élection au conseil central D Appel à candidatures

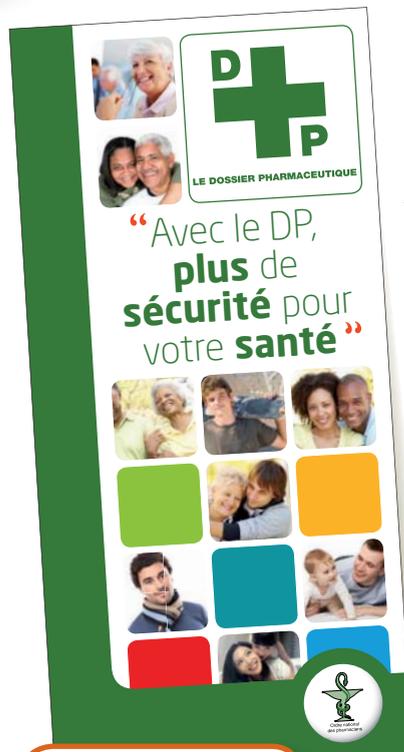
L'élection du 18 juin dernier des représentants du conseil central D auprès du Conseil national a été invalidée par le ministre de la Santé. Une nouvelle élection doit donc être organisée le 12 novembre 2012, date fixée par arrêté ministériel. Les tandems de candidats de pharmaciens adjoints d'officine ont jusqu'à cette date pour faire parvenir ou remettre leur déclaration de candidature et leur éventuelle circulaire au président du conseil central D, qui les communique aux membres de ce conseil.

Pour être éligibles, les candidats doivent être électeurs au titre des pharmaciens adjoints d'officine à la date du 31 janvier 2012 fixée par arrêté ministériel, avoir été inscrits à l'Ordre pendant une durée totale d'au moins trois ans à la date de l'élection, et ne pas avoir été frappés d'une interdiction d'exercice devenue définitive. De plus, il est impératif d'avoir fait acte de candidature dans les conditions prévues à l'article D. 4233-9 du code de la santé publique.

L'élection a lieu en séance du conseil central D, à bulletin secret. Les membres titulaires, ayant voix délibérative, du conseil central D votent, selon un scrutin plurinominal majoritaire à un tour, pour les deux tandems (chacun étant composé d'un titulaire et d'un suppléant) chargés de représenter, pour une durée de six ans, le collège des adjoints d'officine auprès du Conseil national. Les règles relatives au mandat des conseillers ordinaires sont fixées aux articles D. 4233-2 et D. 4233-4 du code de la santé publique.

### En savoir plus

Modalités disponibles sur l'Espace pharmaciens du site Internet de l'Ordre, rubrique Les conseils > Les élections, brochure « Devenez conseiller ordinal, mode d'emploi »



Commandez gratuitement vos brochures DP à remettre aux patients sur [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr)

{ LE SAVIEZ-VOUS ? }

## DP : UNE NOUVELLE BROCHURE POUR INFORMER LES PATIENTS

« Avec le DP, plus de sécurité pour votre santé » : l'intitulé de la nouvelle brochure publiée par l'Ordre est explicite. Destiné aux patients, le document se veut pédagogique et facile à parcourir, avec ses courts paragraphes enrichis de témoignages. Il doit être donné aux patients pour toute ouverture de DP.

### Pédagogique et pratique

À quoi sert le DP ? À qui est-il destiné ? Comment en ouvrir un ? Pour chacun de ces thèmes, les avantages pour le patient sont présentés de façon concise et illustrés de témoignages concrets. Exemple : « À qui est-il destiné ? » Réponse : « Tous les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent ouvrir un DP. Avantage : chaque membre de votre famille peut bénéficier d'un suivi thérapeutique plus adapté et mieux sécurisé. »

La brochure annonce aussi une nouvelle avancée : le prochain déploie-

ment du DP dans les pharmacies à usage intérieur (PUI).

### Liberté de décision du patient et confidentialité des données

La confidentialité des données et les droits des patients, garantis par la loi, sont largement mis en avant. Il est en effet rappelé que, pour créer un DP, le pharmacien doit impérativement demander son accord au patient, sans oublier l'entière maîtrise par ce dernier de ses informations personnelles. Le patient peut, par exemple, refuser l'inscription de certains médicaments, supprimer son DP à tout moment, en demandant une copie dans n'importe quelle pharmacie, ou faire rectifier une information inexacte.

### En savoir plus

• [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Espace pharmaciens, rubrique L'exercice professionnel > Le Dossier Pharmaceutique > Le DP au quotidien  
• [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr)

## SPFPL : l'Ordre s'engage pour que le dossier aboutisse enfin

La loi de 1990 modifiée\* a autorisé les personnes physiques ou morales exerçant la pharmacie de constituer des sociétés de participations financières de professions libérales (SPFPL) de pharmaciens. Depuis dix ans, les pharmaciens d'officine et biologistes ont toutefois été privés de cette option.

### Les SPFPL sont attendues par la profession : où en est-on ?

« L'Ordre a de nouveau attiré l'attention du ministère de la Santé sur les conséquences de l'arrêt du Conseil d'État du 28 mars 2012 portant sur les conditions d'application de l'article 31-1 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée », rappelle Isabelle Adenot, président du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens.

### Quel est l'enjeu ?

Autoriser, au profit des professions libérales de pharmacien et de biologiste médical, la création de sociétés s'appa-

rentant aux sociétés holdings du secteur industriel et commercial. L'Ordre demande l'achèvement de cette réforme depuis 2003, et a œuvré auprès des pouvoirs publics pour que le secteur pharmaceutique accède lui aussi à des outils modernes de gestion. Les SPFPL permettraient en effet de faciliter l'acquisition de parts de sociétés d'exercice libéral (SEL) et de favoriser les rapprochements.

Le recueil officiel de l'avis de l'Ordre par le gouvernement sur l'opportunité de faire paraître le décret d'application du quatrième alinéa de l'article 31-1 de la loi de 1990 pour les professions de pharmacien d'officine et de biologiste médical, a été confirmé. Pour mémoire, ce quatrième alinéa prévoit que des décrets en Conseil d'État propres à chaque profession pourront interdire la détention de tout ou partie du capital social à certaines catégories de personnes, afin d'assurer le respect



de l'indépendance professionnelle et des règles déontologiques des membres de la profession.

Pour l'officine, le Conseil national avait, fin 2011-début 2012, sous l'égide de son président, coordonné la position des sections ordinaires concernées et des différentes organisations représentatives de l'officine. Un travail d'analyse et de concertation avait donné lieu à des échanges avec les ministères liés au domaine de la santé (Santé, Économie, Justice...). La dernière rencontre ayant eu lieu fin août 2012. Une délibération sera prise par le Conseil national de l'Ordre le 1<sup>er</sup> octobre 2012.

\* Loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990, modifiée par la loi n° 2011-331 du 28 mars 2011 et la loi n° 2001-1168 du 12 décembre 2001.

## Les comptes de l'Ordre approuvés

Les comptes de l'exercice 2011-2012, approuvés par le Conseil national de l'Ordre du 25 juin dernier, font ressortir un résultat excédentaire de 5 millions d'euros. Ce dernier vient combler le déficit de 2,3 millions d'euros enregistré

l'année dernière à la suite de la provision de 6 millions d'euros que l'Ordre avait eu l'obligation de constituer dans le cadre du litige de la biologie. Les 2,7 millions d'euros restants serviront à poursuivre le financement de la refonte du système d'information qui vise une meilleure efficacité et une simplification des démarches administratives.

## Des efforts de rigueur réalisés

Sur cet exercice, les frais de fonctionnement des réunions ont baissé, notamment ceux liés à l'indemnisation des conseillers et à l'hébergement/restauration, tandis que les frais de déplacement sont restés à un niveau identique à l'an dernier. Compte tenu de l'augmentation des coûts de transport, les déplacements des conseillers ordinaires ont de facto été réduits.

Par ailleurs, les conseils et les délégations ont fait des efforts de rigueur dans la gestion de leurs budgets. Les charges de personnel ont, quant à elles, augmenté, avec le recrutement d'experts juridiques et techniques.

**En savoir plus**  
[www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr)

# Les plantes médicinales dans l'arsenal thérapeutique contemporain

**Selon un récent sondage, près d'un Français sur deux utilise les plantes médicinales pour se soigner.** Un engouement qui s'inscrit dans la tendance d'un retour à la nature. Mais, les pharmaciens le savent bien, naturel ne veut pas dire inoffensif.

Conscient des enjeux importants de santé publique, l'Ordre national des pharmaciens a constitué un groupe de réflexion sur les plantes médicinales dans l'arsenal thérapeutique contemporain. Ce dernier s'est réuni pour la première fois le 11 juillet dernier.

## État des lieux

Actuellement, près de 150 plantes médicinales, le plus souvent condimentaires, peuvent être commercialisées en dehors du réseau officinal<sup>1</sup>. Les autres, les plantes médicinales utilisées traditionnellement dans certaines indications, qui ont un usage exclusivement thérapeutique, et qui sont inscrites à la pharmacopée française, doivent être dispensées au patient par un pharmacien. Il en est de même pour certaines huiles essentielles qui présentent un risque de toxicité. Au sein de l'Union européenne, une directive<sup>2</sup>, entrée en application en avril 2011, prévoit

l'encadrement des médicaments traditionnels à base de plantes.

## Décision de l'ANSM

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a récemment pris la décision<sup>3</sup> d'interdire en France l'utilisation de 3 plantes dans les préparations à visée amaigrissante réalisées en pharmacie. Des interdictions similaires avaient déjà été prononcées en 2002 et 2003 (pour les plantes kava et éphédra).

## Un circuit sécurisé

Les plantes médicinales contiennent des substances actives puissantes potentiellement dangereuses. Leur délivrance fait partie des missions du pharmacien depuis toujours. Expérimenté et formé dans le cadre de son cursus, notamment à la pharmacognosie, à la toxicologie et à la botanique, **le pharmacien est tenu de s'approvision-**



**ner auprès de fournisseurs soumis à déclaration auprès de l'ANSM ou d'établissements pharmaceutiques autorisés pour ce faire<sup>4</sup>.** En outre, les plantes qu'il délivre doivent être conformes aux spécifications de la pharmacopée<sup>5</sup>. Ces exigences sécurisent la dispensation et répondent aux attentes du public.

1. Décret n° 2008-841 du 22 août 2008.
2. Directive 2004/24/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 (JOUE du 30 avril 2004).
3. Décision du 12 avril 2012 (JO du 10 juin 2012).
4. Articles R. 5124-8 et R. 5124-2, 11° du CSP.
5. Article L. 5138-3 du CSP.

## Prix de l'Ordre : et si c'était vous le prochain lauréat ?

**Plus qu'un mois pour postuler au Prix de l'Ordre !**

Ouvert à tous les pharmaciens de moins de 45 ans, ce prix doté de 4 000 euros est décerné par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. Il récompense un jeune auteur de travaux ou de publications portant sur les grandes missions de l'institution : respect des devoirs professionnels (législation et déontologie), défense de l'honneur

et de l'indépendance de la profession, maintien de la compétence des pharmaciens, promotion de la santé publique et de la qualité des soins, sécurité des actes professionnels.

**Et si c'était vous le prochain lauréat ?** Envoyez dès maintenant votre dossier complet avant le 30 septembre 2012 au secrétariat de la présidence de l'Ordre, 4 avenue Ruysdaël 75379 Paris Cedex 8.

**En savoir plus**  
[www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr), rubrique Nos missions >  
Le rôle de l'Ordre dans les missions de santé publique >  
Prix de l'Ordre des pharmaciens

## RUPTURES D'APPROVISIONNEMENT Rapport de l'Autorité de la concurrence et travaux de l'Ordre

Les professionnels de santé constatent la hausse des cas de rupture d'approvisionnement, tant dans le nombre que dans la durée. Cette tendance ne concerne pas uniquement la France. La Fédération internationale pharmaceutique (FIP) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) travaillent sur le sujet. Tous s'accordent pour dire que les ruptures relèvent de multiples facteurs.

Ce constat est aussi partagé par l'Autorité de la concurrence, qui a rendu public, en juillet, son rapport sur le projet de décret relatif à l'approvisionnement en médicaments à usage humain.

## Une réflexion menée au sein de l'Ordre

L'Ordre national des pharmaciens entend contribuer à la réflexion. Aussi le Conseil national a-t-il demandé à chacune des sections d'apporter son point de vue et de **formuler des recommandations au sein d'un groupe de travail.** Les propositions pour réduire le risque de rupture d'approvisionnement seront publiées prochainement.

**En savoir plus**  
[www.autoritedelaconcurrence.fr](http://www.autoritedelaconcurrence.fr), rubrique Communiqués de presse (20 juillet 2012)





### { LE POINT SUR }

## SOINS TRANSFRONTALIERS : LE PROJET EPSOS

**Les pouvoirs publics s'organisent pour faciliter l'échange de données et la continuité des soins** entre les différents États membres de l'Union européenne, comme en témoigne le projet epSOS. Explications.

### Interopérabilité des systèmes de e-santé

epSOS (Smart Open Services for European Patients) est un projet pilote visant à tester l'interopérabilité des systèmes de e-santé au sein de l'Union européenne. Son principal objectif est de **sécuriser et favoriser les soins de santé des patients européens mobiles**.

Lancé en 2008, ce projet qui s'achèvera en décembre 2013 se concentre plus particulièrement sur deux services : **la prescription électronique et la synthèse médicale**

(résumé du dossier médical). epSOS a été renforcé en 2011 par la directive sur les droits des patients en matière de soins transfrontaliers, qui propose des recommandations pour l'interopérabilité\*.

### Un programme centré sur la synthèse médicale en France

En France, le projet epSOS, coordonné par le ministère de la Santé et mis en œuvre par l'ASIP Santé, est centré sur l'expérimentation de la synthèse médicale. Son bilan permettra de fournir des préconisations sur les échanges transfrontaliers

des données de santé. Durant cette phase de test, les services epSOS seront utilisés par les professionnels de santé pour des étudiants de trois grandes universités françaises partant étudier dans un autre pays européen dans le cadre du programme Erasmus.

\* Directive du 4 avril 2011 (notamment l'article 14 sur la santé en ligne).

**En savoir plus**  
[www.epsos.eu/france.html](http://www.epsos.eu/france.html)

### Initiatives locales

**Favoriser la continuité des soins entre pays frontaliers : l'exemple de l'Alsace**

Faciliter la transférabilité des données médicales et la mobilité des patients dans le cadre de soins transfrontaliers : « La dispensation de soins transfrontaliers demeure méconnue des pharmaciens, note Christian Barth, président du CROP Alsace. Pourtant, les initiatives menées par des confrères ou d'autres professionnels de santé sont source d'enrichissement professionnel et bénéfiques aux patients. »

En Alsace, des accords ont été signés avec des établissements de santé allemands pour réaliser des dialyses qui sont ensuite remboursées par l'Assurance maladie française. Si ces accords n'impactent pas directement les pharmaciens alsaciens, ces derniers sont souvent sollicités pour leur rôle d'information et de conseil dans le domaine de l'auto-dialyse et du maintien à domicile.

## INTERVIEW

**Jean-François Fusco**, président de l'Association européenne pour la promotion de la logistique et du transport dédié à la santé publique (EALTH)

●● **Maintenir la sécurité et la qualité du produit durant la distribution est le cheval de bataille de l'association** ●●

### Pouvez-vous nous présenter le champ d'intervention et les missions de votre association ?

**J.-F. F. :** Lancée en juillet 2011, l'organisation professionnelle EALTH (European Association for Logistics and Transport in Healthcare) a pour objectif la promotion de l'expertise des dépositaires européens auprès des autorités européennes et des acteurs privés et publics du secteur de la santé. C'est aussi, grâce à ses groupes de travail, une structure qui permet de partager les bonnes pratiques et les innovations mais aussi d'anticiper les évolutions.

À l'époque où l'idée de la création de cette association a germé, nous cherchions à nous rapprocher de structures européennes pour appréhender les évolutions réglementaires du marché et instaurer un dialogue à ce niveau.

Pour mener à bien ce projet, nous avons adopté une vision plus large que la seule vision des dépositaires, en intégrant les transporteurs dédiés de produits de santé, ainsi nous couvrons la boucle d'expertise de la distribution d'ordre et pour le compte des industries de santé. Aujourd'hui nos membres représentent la quasi-totalité des pays membres de l'Union.

### Que faut-il retenir des bonnes pratiques de distribution, actuellement en cours de discussion à Bruxelles ?

**J.-F. F. :** Maintenir la sécurité et la qualité du produit durant la distribution dans un environnement évolutif est le cheval de bataille de l'association.

Nous avons ainsi élaboré dans un groupe de travail des recommandations qui ont été transmises à

l'EMA, l'Agence européenne du médicament, ainsi qu'à la Commission.

Dans sa version anglaise, le document passera de deux à une trentaine de pages, et sera donc plus précis dans les rôles et responsabilités des acteurs de la Distribution.

### Quel est le rôle du dépositaire en Europe, avec les pays dans lesquels cette fonction n'existe pas ?

**J.-F. F. :** Il n'y a pas de pays où cette fonction n'existe pas, même si le terme utilisé peut être différent selon les États. Notre métier s'appuie aujourd'hui sur la mutualisation des moyens et l'optimisation des flux. Les nouvelles bonnes pratiques de distribution confirment ce facteur d'homogénéisation dans l'Union européenne. Notre association poursuit cet objectif d'harmonisation.



●● **AUJOURD'HUI NOS MEMBRES REPRÉSENTENT LA QUASI-TOTALITÉ DE L'UNION EUROPÉENNE** ●●



CONSEILS CENTRAUX ET CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE

# QUI SONT VOS NOUVEAUX PRÉSIDENTS ?

Leurs priorités d'action pour les trois ans à venir

**À l'issue des élections ordinales et du renouvellement pour moitié de ses membres élus**, rencontre avec les présidents élus ou réélus des différents conseils - national et centraux - représentant l'ensemble des métiers, et rassemblés autour d'un engagement fort, au service des missions ordinales.



**Tous les trois ans, c'est la règle : la moitié des conseillers ordinaires sont soumis à renouvellement. Au terme de ces élections, les nouveaux bureaux des conseils sont constitués.**

### Accompagner les mutations

Pour l'Ordre national des pharmaciens dans son ensemble, plusieurs priorités s'imposent. En premier lieu, il souhaite **veiller aux conséquences de la dégradation des conditions économiques sur la qualité d'exercice de nombreux confrères**. L'Ordre fera preuve de fermeté sur le respect des règles déontologiques, mais sans exigences irréalistes et avec pédagogie.

Il souhaite également **contribuer à la revalorisation de l'image du pharmacien**, à l'heure où les crises sanitaires génèrent des doutes dans l'opinion publique à l'égard des acteurs et des produits de la chaîne de santé, et à améliorer l'attractivité du métier auprès des jeunes. Une meilleure lisibilité apparaît comme un enjeu clé pour l'avenir.

Du point de vue du fonctionnement interne, l'Ordre entend consolider la réforme en cours, mettre en œuvre la nouvelle démarche de conciliation avant l'action disciplinaire, ainsi que ses deux nouvelles missions : le suivi du développement professionnel continu et la transparence des liens d'intérêts des pharmaciens.

Acteur majeur au service de la qualité d'exercice, l'Ordre continuera de développer les systèmes d'information et de partage des données en diversifiant les usages du Dossier Pharmaceutique (DP) et s'impliquera dans la modernisation des métiers en contribuant à la publication des textes nécessaires.

### Le Conseil national

Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens défend la légalité et la moralité professionnelle. Il coordonne l'action des conseils centraux des sections de l'Ordre, et joue un rôle d'arbitrage entre les différentes branches de la profession. Dans le domaine des activités de l'Ordre, il est qualifié pour représenter la pharmacie auprès des autorités publiques. Il organise également la mise en œuvre du DP et délibère sur les affaires qui lui sont soumises en

conciliant au mieux les intérêts normaux de la profession et les intérêts supérieurs de la santé publique (article L. 4231-2 du CSP).

Le 25 juin dernier, Isabelle Adenot, pharmacien titulaire d'officine, a été réélue à la présidence du Conseil national. « *Je suis honorée d'avoir été réélue par mes pairs, issus de tous les métiers de la pharmacie, a déclaré Isabelle Adenot à l'issue du scrutin. Ce témoignage de confiance m'oblige. Dans un contexte difficile pour la profession, j'aurai à cœur de continuer à œuvrer, avec tous, en faveur de la compétence des professionnels, de la sécurité des actes et de l'indépendance des exercices.* » Pour mener à bien son deuxième mandat, elle sait pouvoir compter sur l'esprit d'engagement de l'ensemble des conseillers ordinaires et des collaborateurs de l'institution.

### Les conseils centraux

Les conseils centraux établissent et tiennent à jour le tableau des pharmaciens, proposent toute mesure intéressant la moralité et la déontologie professionnelle, assurent le respect des règles professionnelles et délibèrent sur les affaires qui leur sont soumises. En sus, le conseil central des titulaires d'officine coordonne l'action des conseils régionaux (article L. 4233-3, -5, -16).

Deux présidents inaugurent leur premier mandat : Alain Delgutte pour la section A et Badr Eddine Tehhani pour la section H. Les cinq autres présidents ont été réélus, étant à la tête de leurs conseils centraux respectifs depuis un, voire plusieurs mandats : Jean-Pierre Paccioni pour la section B, Philippe Godon pour la section C, Jérôme Parésys-Barbier pour la section D, Norbert Scagliola pour la section E et Robert Desmoulin pour la section G. ■



### En savoir plus sur votre conseil

Composition, annuaire, agenda, vie des conseils... Retrouvez toutes ces informations sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr) > Espace pharmaciens, rubrique Les conseils.



NOUVEAU PRÉSIDENT

**Alain Delgutte,**  
président du conseil  
central de la SECTION A  
(pharmaciens titulaires  
d'officine)

### « Réenchanter la profession »

Son implication et la confiance de ses pairs lui ont permis d'accéder, à 51 ans, à la présidence de la section A, après avoir siégé au bureau du conseil central de la section depuis 2009. Installé dans la Nièvre depuis 1991, il est soucieux de développer des initiatives innovantes et multiplie les engagements au service de la profession : pharmacien commandant chez les sapeurs-pompiers, administrateur de la Caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens, président du conseil régional de l'Ordre de Bourgogne...

**Ses priorités :** aider les titulaires d'officine dans l'appropriation des missions consacrées par la loi HPST, accompagner la mise en place du DPC, positionner de façon har-

monieuse l'exercice dans le paysage européen de la pharmacie, intégrer l'officine dans le mouvement de régionalisation de la santé, garantir l'accessibilité aux médicaments pour la population.

● ● Les pharmaciens d'officine ont de réelles opportunités pour revaloriser leur rôle dans le système de santé ; il faut les y aider ● ●

**Alain Delgutte**



**Jean-Pierre Paccioni,**  
président du conseil  
central de la SECTION B  
(pharmaciens exerçant  
dans l'industrie)

### « Promouvoir la place du pharmacien »

Président de la section B depuis 1994, il a fait toute sa carrière au sein de groupes importants de l'industrie. Depuis 2002, il est pharmacien responsable et directeur des affaires pharmaceutiques dans un groupe international, trésorier du Groupement européen des pharmaciens de l'industrie (GPIE).

**Ses priorités :** promouvoir les atouts du pharmacien industriel, participer au rapprochement de l'Ordre avec les confrères, renforcer les partenariats avec les autorités de santé pour garantir la sécurité du médicament à nos concitoyens.



**Philippe Godon**  
président du conseil  
central de la SECTION C  
(pharmaciens exerçant  
dans la distribution en gros)

### « Valoriser l'acte pharmaceutique dans la distribution »

À 54 ans, Philippe Godon est toujours un passionné du secteur de la distribution, dont il a embrassé la carrière dès sa sortie de la faculté. Directeur d'établissement, directeur régional, directeur de filiale à l'étranger : il connaît toutes les facettes d'un métier qui exige de fortes qualités de management et des compétences en ingénierie et en logistique. Il est directeur des affaires réglementaires et directeur général délégué d'une entreprise internationale depuis 2007.

**Ses priorités :** définir précisément l'acte pharmaceutique dans le domaine de la distribution, renforcer la responsabilité du pharmacien dans l'acte de distribution, rehausser l'attractivité des métiers auprès des jeunes.



**Jérôme Parésys-Barbier**,  
président du conseil central  
de la SECTION D (pharmaciens  
adjoints d'officine  
et d'exercices divers)

### « Revaloriser le rôle de l'adjoint »

Président depuis 2001, il exerce la fonction de pharmacien adjoint dans une officine de la région Aquitaine. Il compte notamment sur le dynamisme de la vice-présidente de section, Valérie Bourey de Cocker, et d'une nouvelle équipe rajeunie pour aller à la rencontre des adjoints dans toutes les régions de France.

**Ses priorités :** accompagner la constitution des sociétés de participations financières de professions libérales (SPFPL) entre pharmaciens, développer la coopération interprofessionnelle, organiser les états généraux du pharmacien adjoint.



**Norbert Scagliola**,  
président du conseil  
central de la SECTION E  
(pharmaciens exerçant dans  
les départements et autres  
collectivités d'Outre-mer)

### « Renforcer la liaison entre l'Ordre et les confrères exerçant Outre-mer »

Biologiste, pharmacien hospitalier, adjoint puis titulaire à Paris, il a exercé plusieurs métiers de la pharmacie. Il doit sa passion de l'Outre-mer à ses missions ordinaires menées depuis 1986, mais également au Service de santé des armées, via des missions en Guyane et à Djibouti. Il est président de la section E depuis 1997.

**Ses priorités :** achever la réforme de la section E en renforçant le rôle des délégations de l'Ordre et en les plaçant au plus près des

confrères dans chaque département d'Outre-mer, sécuriser le circuit de distribution du médicament à Mayotte, faire en sorte que les éventuelles caractéristiques de l'exercice Outre-mer soient intégrées dans la réflexion de l'Ordre.



**Robert Desmoulin**,  
président du conseil  
central de la SECTION G  
(pharmaciens biologistes)

### « Défendre l'indépendance professionnelle »

Exerçant depuis 1971 dans un laboratoire de biologie de la région parisienne, cet élu ordinal s'engage pour ses confrères depuis trente ans. Il est président de la section G depuis 2003.

**Ses priorités :** préserver une dimension humaine de l'exercice de la profession, défendre l'indépendance nécessaire du biologiste face à l'évolution de l'exercice, conserver la qualité du service pour le patient.



NOUVEAU PRÉSIDENT

**Badr Eddine Tehhani**,  
président du conseil  
central de la SECTION H  
(pharmaciens hospitaliers)

### « Préserver l'expertise scientifique »

Docteur en pharmacie et titulaire d'un DES de pharmacie hospitalière, il connaît bien les rouages de la profession pour avoir exercé différentes fonctions dans plusieurs établissements. Tour à tour pharmacien dans un centre de dialyse et dans un service central d'approvisionnement en produits de santé, actuellement pharmacien gérant responsable de la préparation des dispositifs médicaux stériles, mais aussi clinicien et enseignant à l'université de Marseille, cet expert du médicament hospitalier souligne l'importance de ces métiers, dans un secteur de plus en plus soumis à l'efficacité économique. Nouveau président de la section H, il compte s'engager pour promouvoir la profession et son exercice spécifique.

**Ses priorités :** contribuer à une meilleure reconnaissance de la profession, développer la formation continue et l'évaluation des pratiques professionnelles, garantir l'indépendance professionnelle.

● ● Le pharmacien hospitalier est à la fois un acteur scientifique central et un polytechnicien ; toutes ses compétences doivent être mieux reconnues ● ●

**Badr Eddine Tehhani**

## INTERVIEW

### ● ● Je suis très fière de mes confrères ● ●



Alors que débute son deuxième mandat, **Isabelle Adenot**, président du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, revient sur le sens de son engagement au service de ses confrères.

#### Le meilleur souvenir de votre dernier mandat ?

**I. A. :** Sans hésiter, le Dossier Pharmaceutique. Voilà un outil conçu initialement pour les pharmaciens d'officine, et qui devient une des clés de coordination entre tous les acteurs de la chaîne du médicament. Ce projet a été un succès car tout le monde (conseillers et collaborateurs ordinaires, confrères) y a cru et s'est surpassé pour le déployer et l'utiliser au mieux.

#### Les moments les plus difficiles de votre dernier mandat ?

**I. A. :** Le litige contre la Commission européenne à propos de la biologie. Côté positif : il m'a incitée à approfondir mes réflexions sur le sens de l'action ordinale.

#### Ce qui vous motive le plus pour engager ce nouveau mandat ?

**I. A. :** La mission de service public de notre Ordre et de notre profession. Je suis très fière de mes confrères qui s'y dévouent au quotidien.

#### Votre priorité absolue ?

**I. A. :** Convaincre les confrères, quel que soit leur métier, que la qualité de l'exercice ne doit pas être sacrifiée même si les conditions économiques de l'exercice deviennent de plus en plus difficiles.

#### Votre souhait pour 2015 ?

**I. A. :** Pour l'Ordre, l'application concrète de tous les projets qui ont été initiés pour rendre l'institution plus performante dans la réalisation de ses missions. Pour la profession, qu'elle développe, en innovant, sa place et son rôle au sein de l'organisation du système de santé.

#### Ce que vous cherchez à éviter à tout prix ?

**I. A. :** La déshumanisation de notre profession, car le public a besoin de pharmaciens de proximité. La banalisation du médicament, parce qu'il est un bien de santé particulier. Enfin, un comportement des pharmaciens qui s'éloigne de la moralité et de la probité attendues par les patients.

# ●● Il faut préserver le rôle de proximité du pharmacien ●●

Christian Saout, président du Collectif interassociatif sur la santé (CISS)

## Pourriez-vous nous présenter brièvement le rôle et les missions du CISS ?

Le CISS vise à organiser la représentation de tous les usagers du domaine de la santé : les patients, les personnes handicapées, les personnes âgées, les consommateurs et les familles. Il s'agit pour nous de concourir à « l'expression des préférences collectives en santé ». C'est une juste formule... pour de justes combats. Notre action poursuit un objectif majeur : **préserver les conditions de l'égalité d'accès à des soins de qualité pour tous, en tous points du territoire.**

## Selon un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), le nombre de pharmacies d'officine devrait baisser de 10 %. Pour vous, la proximité des pharmacies est-elle importante ?

Nous ne pouvons pas nous satisfaire d'une telle prévision. Seule profession de santé soumise à des règles d'installation, la pharmacie d'officine a permis le maintien d'un réseau de grande proximité. Au moment où s'accroissent les déserts

médicaux, il est vital de préserver ce tissu de proximité. Mais l'équilibre économique des pharmacies est de plus en plus fragile, en raison de la baisse des prix et des prescriptions de médicaments. Il faut dégager de nouvelles opportunités pour l'officine afin de répondre aux besoins croissants en termes de maintien à domicile ou de retour rapide à domicile après hospitalisation.

La convention pharmaceutique renforce le rôle du pharmacien dans le suivi et l'accompagnement du patient, et nous plaçons pour que cet accompagnement soit reconnu pour tous les patients qui en ont besoin, sur la base de la désignation du professionnel de santé de leur choix. Pour cela, **il est nécessaire de préserver le maillage territorial des pharmacies françaises.**

## La loi du 29 décembre 2011 a redéfini le régime des autorisations temporaires d'utilisation (ATU).

### Pensez-vous que c'est un bon compromis entre innovation et sécurité ?

Absolument. Le mécanisme des ATU est utile pour per-

mettre de recourir à des traitements qui n'ont pas encore reçu d'autorisation de mise sur le marché dans une indication donnée. Il fallait trouver un juste compromis entre le principe de sauvegarde de la dignité humaine et le principe de sécurité sanitaire, c'est ce que permet cette loi. Il faudra prochainement procéder à une évaluation et adapter si besoin les règles.

## L'accès au Dossier Pharmaceutique dans les PUI des établissements de santé doit prochainement se déployer. Quel regard portez-vous sur cet outil professionnel ?

Le DP est un outil destiné, entre autres choses, à éviter les contre-indications médicamenteuses ; à ce titre, il a sa place dans les établissements de santé. Toutefois, les officinaux doivent eux aussi poursuivre leurs efforts pour rendre cet outil encore plus populaire. Un travail de pédagogie auprès du patient est nécessaire. Il faut l'informer de l'existence du DP, lui en expliquer concrètement l'intérêt et le fonctionnement tout en s'assurant de son accord tacite avant l'ouverture de son dossier.

## Les missions ordinaires sont tournées vers la protection des patients. Quelles actions souhaiteriez-vous en sus de celles qui sont déjà réalisées entre le CNOP et le CISS ?

**La protection et la sécurité du patient, demain, passeront par le suivi et l'accompagnement.** Comment les pharmaciens s'approprient-ils et mettront-ils en œuvre ces nouvelles missions ? Comment les patients pourront-ils identifier les pharmaciens proposant un suivi renforcé ? Voilà un vrai chantier commun pour l'Ordre national des pharmaciens et le CISS.

### REPÈRES

#### Le CISS

Créé en 1996, le CISS regroupe aujourd'hui près de 40 associations actives dans le domaine de la santé.

Interlocuteur direct des pouvoirs publics et des décideurs du domaine sanitaire, il informe les usagers, forme les représentants associatifs, analyse et observe les évolutions du système de santé et formule des opinions pour préserver les valeurs d'universalité et d'équité qui le caractérisent.

## ●● CHAQUE PATIENT QUI EN A BESOIN DOIT POUVOIR DÉSIGNER UN ACCOMPAGNANT PARMIS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, QUI POURRA ÊTRE UN PHARMACIEN ●●

### Christian Saout en 6 dates

#### 1993

Magistrat au tribunal administratif de Clermont-Ferrand.

#### 1998

Président de l'association de lutte contre le sida Aides jusqu'en 2007.

#### 2003

Membre du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie.

#### 2006

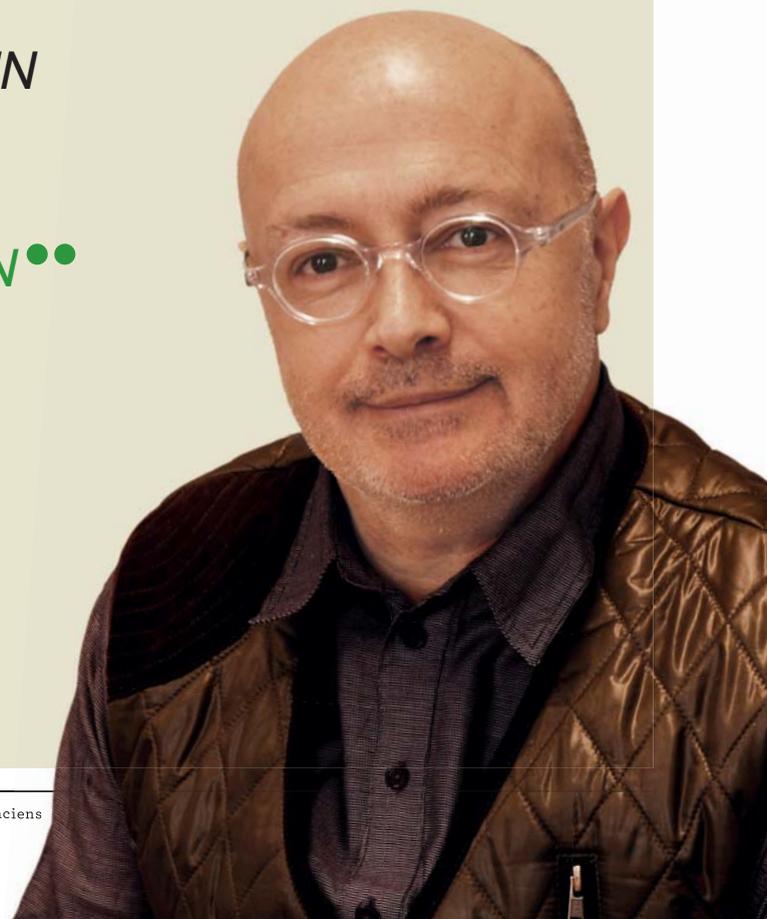
Président de la Conférence nationale de la santé.

#### 2007

Président du CISS.

#### 2008

Co-auteur, avec les professeurs Bernard Charbonnel et Dominique Bertrand, des deux rapports à la ministre en charge de la Santé « Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient ».



Évolutions réglementaires et législatives,  
jurisprudence des tribunaux administratifs et judiciaires,  
conséquences sur les pratiques professionnelles.  
Tour d'horizon.

# EN PRATIQUE

## FORMATION

### Développement professionnel continu : où en est-on ?

**D**u nouveau pour le développement professionnel continu (DPC). L'Organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC) est entré officiellement en fonction au 1<sup>er</sup> juillet 2012\*. Autre pilier du dispositif, la commission scientifique indépendante des pharmaciens a également été constituée en mai et installée en juillet dernier.

#### Une garantie d'indépendance dans la gestion du DPC

L'OGDPC a été créé pour gérer en toute indépendance le DPC de tous les professionnels libéraux et des centres de santé, de leur inscription jusqu'à leur indemnisation. Dirigé par Monique Weber, pharmacien de formation, son rôle consiste à répartir l'enveloppe financière entre les professions, à promouvoir le DPC et assurer le bon fonctionnement de ses instances. L'organisme sera également en charge de produire un bilan du dispositif pour chaque profession, ainsi qu'un rapport annuel destiné au ministre chargé de la Santé sur l'avancement du DPC. Autre mission dévolue à l'OGDPC : l'enregistrement des organismes de formation agréés sur avis des commissions scientifiques indépendantes (CSI).

#### Un financement tripartite

Le budget de l'OGDPC sera alimenté dès 2013 par trois sources : l'Assurance

maladie, l'industrie pharmaceutique (cette source sera uniquement réservée au financement du DPC des médecins), ainsi que l'État, dont la contribution s'élève à deux millions d'euros.

#### La CSI des pharmaciens officialisée

Acteurs majeurs du DPC, les CSI constituent la caution scientifique du dispositif. Chaque corps de métier concerné par le DPC disposera de sa propre commission : pharmaciens, médecins, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes.

Pour les pharmaciens, la CSI a été constituée le 3 mai dernier et installée le 10 juillet. Elle comprend 20 membres titulaires et autant de membres suppléants. Ces derniers sont nommés pour un mandat de trois ans, renouvelable deux fois. La diversité de l'exercice professionnel a été prise en compte puisque la commission est composée d'officinaux, titulaires et adjoints, de biologistes et de gérants de pharmacie à usage intérieur d'établissement.

#### Siègent également au sein de la CSI :

un représentant des grossistes-répartiteurs et de l'industrie, un pharmacien inspecteur de santé publique et un professeur des universités en pharma-



cie. Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens est représenté par Marcelline Grillon, vice-présidente du conseil central des pharmaciens titulaires d'officine, ainsi que par sa suppléante Françoise Petiteau-Moreau, vice-présidente du conseil central des pharmaciens des établissements de santé. Enfin, les sociétés savantes et les agences sanitaires sont également présentes au sein de la CSI. Le professeur Gilles Aulagner, praticien hospitalier et représentant les professeurs des universités, par ailleurs membre du Conseil national de l'Ordre, en est le président élu.

Pour rappel, la CSI émet un avis sur les orientations nationales et régionales du développement professionnel continu et sur les méthodes et modalités fixées par la Haute Autorité de santé (HAS). Elle évalue également les organismes de formation et établit

la liste des diplômes universitaires équivalents aux programmes de DPC.

#### Le rôle de l'Ordre

L'Ordre contribuera à la promotion du DPC et contrôlera que l'obligation annuelle de DPC a bien été remplie pour l'ensemble des pharmaciens, quel que soit leur type d'exercice. Dans le prochain journal, l'Ordre indiquera la procédure à suivre pour la phase transitoire.

\* Signature de la convention de transfert entre l'OGC (organisme gestionnaire conventionnel) et l'OGDPC.

#### En savoir plus

- Décret n° 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des pharmaciens
- Décret n° 2012-29 du 9 janvier 2012 relatif à la CSI des pharmaciens
- Arrêté du 29 avril 2012 portant convention constitutive de l'OGDPC
- Arrêté du 3 mai 2012 portant nomination à la CSI des pharmaciens

## DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE

### Maîtrise de l'Ondam : le rapport de l'IGAS

**Le rapport « Propositions pour la maîtrise de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) 2013-2017 »** préparé par l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) et l'IGF (Inspection générale des finances) a été rendu public au cours de l'été.

**Tous les métiers de la pharmacie sont concernés par le rapport**, qui passe au crible des sources de gains de productivité, tout en rappelant l'objectif d'une offre de soins la plus appropriée

possible. Il souligne l'importance de la maîtrise des dépenses de santé pour assurer la pérennité du système d'assurance maladie : « *Les chiffrages réalisés montrent que l'ensemble des mesures proposées peut dégager les 10 à 14 milliards d'euros d'économies nécessaires pour respecter l'objectif fixé sur le quinquennat, tout en préservant l'accès de tous les usagers aux soins de meilleure qualité.* »

**Le plus surprenant est qu'aucune organisation professionnelle de professionnels de santé**

**- syndicat ou ordre - n'a été auditionnée.**

Comment peut-on penser restructurer l'offre de soins sans entendre les acteurs ? Ces derniers seraient-ils considérés comme incapables de proposer l'amélioration de l'efficacité du système de santé ?

**En savoir plus :** [www.igas.gouv.fr](http://www.igas.gouv.fr), rubrique Rapports récents (19 juillet 2012)



## Panorama juridique

## BIOLOGIE MÉDICALE

## Défaut d'assurance qualité du laboratoire : sursis confirmé



Une décision du conseil central de la section G, réuni en chambre de discipline le 17 novembre 2010, a fait l'objet d'un appel de la part du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), qui estime que la sanction du pharmacien biologiste était trop légère. L'affaire a donc été réexaminée par la chambre de discipline du Conseil national le 19 janvier 2012.

#### Des fautes de nature à porter atteinte à la santé publique

Deux inspections, réalisées en 2008 et 2009, ont révélé de graves manquements à la réglementation, en matière d'analyses de biologie médicale. **L'absence de système d'assurance de qualité, contraire au guide de bonne exécution des analyses, a été constatée** : pas de traces écrites du contrôle de qualité en immuno-hématologie, absence d'échantillons de contrôle de phénotype garanti, de contrôle de certains équipements, local de bactériologie non conforme car non fermé.

La méconnaissance de ces règles constitue, « *quels que soient la taille du laboratoire et l'investissement personnel du biologiste, des fautes de nature à porter atteinte à la santé*

publique ». Une interdiction d'exercer la pharmacie, d'une durée de deux mois avec sursis, a donc été prononcée le 17 novembre 2010.

#### Procédure

Saisie en appel, la chambre de discipline du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens a constaté **des irrégularités de procédure touchant à l'impartialité des juges de première instance, qui ont conduit à l'annulation de cette première décision**. L'affaire a ensuite été évoquée au fond.

Après un réexamen des faits, les juges d'appel n'ont pas aggravé la peine prononcée en première instance en raison de l'absence d'antécédents disciplinaires du directeur du laboratoire d'analyses médicales. Par ailleurs, aucun de ses patients n'avait porté plainte.

L'interdiction d'exercer la pharmacie pendant deux mois avec sursis a donc été confirmée par la chambre de discipline du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, par sa décision du 13 décembre 2011.

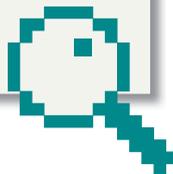
#### En savoir plus

- Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale
- Article L. 6211-9 du code de la santé publique

#### § DANS LE DÉTAIL §

##### Article L. 6211-9 du code de la santé publique

*Lorsqu'il existe des recommandations de bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, le biologiste médical assure la conformité des examens de biologie médicale réalisés à ces recommandations, sauf avis contraire du prescripteur.*



*caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle.* »

En l'espèce, un conseiller ordinal qui a participé à la décision administrative de traduire un pharmacien devant une chambre disciplinaire ne peut ensuite siéger en séance juridictionnelle, car il est considéré comme ayant pris parti sur les faits reprochés à l'intéressé.

## RÉGLEMENTATION

## Alimentation pour les nourrissons : la DGCCRF rappelle les règles pour l'officine

Vendues couramment en officine, les préparations pour nourrissons et les préparations de suite destinées aux nouveau-nés sont réglementées par une directive européenne\* transposée en droit français par les articles L.121-50 à L.121-53 du code de la consommation et par l'arrêté du 11 avril 2008, lesquels établissent notamment les règles de composition, d'étiquetage ou de promotion.

Alertée par le nombre élevé de pratiques non conformes au cadre en vigueur, la Direction générale de la concurrence, de la consommation, et de la répression des fraudes (DGCCRF) a tenu à rappeler aux pharmaciens d'officine, dans un courrier adressé à l'Ordre le 31 juillet 2012, les dispositions applicables.

#### Encourager l'allaitement maternel

L'étiquetage, la présentation et la publicité des produits qui concernent les « préparations pour nourrissons », destinées à l'alimentation dans les premiers mois, ou les « préparations de suite », utilisées à partir du sixième mois, ne doivent pas décourager l'allaitement maternel.

Ainsi les pharmaciens d'officine doivent sélectionner une gamme de produits qui s'inscrivent dans cette démarche et sont conformes à la réglementation (c'est-à-dire sans représentation de nourrissons ou sans idéalisation du produit, notamment). Des marques comme « transit », « satiété » ou « confort » ne peuvent être utilisées.

#### Des pratiques promotionnelles encadrées

Les cadeaux promotionnels liés à l'achat de ces préparations, ainsi que la mise en avant des préparations pour nourrissons, en vitrine et/ou en tête de gondole, sont interdits. Par ailleurs, les brochures ou les prospectus représentant des préparations pour nourrissons ne peuvent en aucun cas être distribués au grand public.

\* Directive 2006/141/CE du 22 décembre 2006.

#### En savoir plus

- Courrier de la DGCCRF disponible sur [www.ordre.pharmacien.fr](http://www.ordre.pharmacien.fr), Espace pharmaciens, rubrique Les informations > Les actualités
- Articles L. 121-50 à L. 121-53 du code de la consommation, arrêté du 11 avril 2008 et décret 98-688 consultables sur [www.legifrance.fr](http://www.legifrance.fr)
- Programme national nutrition santé 2011-2015, disponible sur [www.sante.gouv.fr/programme-national-nutrition-sante-2011-2015.html](http://www.sante.gouv.fr/programme-national-nutrition-sante-2011-2015.html)

#### Décryptage

### L'impartialité des juges

L'article 6-1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales pose le fondement du respect du principe d'impartialité qui doit être observé par le juge :

« *Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de*

## LÉGISLATION

## Dispositifs médicaux : nouvelles règles de prescription et de délivrance



**Attention ! Les ordonnances de dispositifs médicaux remboursables établies depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2012 obéissent à une nouvelle réglementation.**

Cette dernière vise à optimiser l'exécution de l'ordonnance, en évitant le gaspillage et en garantissant sa conformité aux conditions de remboursement.

**Dorénavant, l'ordonnance ne peut prescrire de dispositif ou prestation sur plus de douze mois.** Elle n'est pas renouvelable, sauf mention expresse du nombre de renouvellements mensuels ou de la durée totale de la prescription. L'ordonnance doit indiquer la désignation exacte permettant au pharmacien de rattacher le dispositif à la liste de produits et prestations remboursables,

la quantité de produits ou le nombre de conditionnements requis, les éventuelles conditions d'utilisation, l'âge et le poids du bénéficiaire.

**Enfin, les pharmaciens dispensateurs doivent veiller à délivrer le produit dans le conditionnement le plus économique compatible avec les mentions de l'ordonnance\*.**

\* Pour plus de précisions, voir l'article R. 165-39 du code de la sécurité sociale.

**En savoir plus**  
Décret n° 2012-860 du 5 juillet 2012 relatif aux modalités de prescription et de délivrance des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, consultable sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

## La contraception d'urgence devient disponible gratuitement à l'université

**Le nombre de grossesses non désirées chez les jeunes femmes est en augmentation\***, et la contraception d'urgence semble peu utilisée. Face à ce constat, **le législateur a élargi les conditions de délivrance gratuite de la contraception d'urgence au lévonorgestrel.**

Jusqu'à présent, ce médicament pouvait être délivré de manière anonyme et gratuite, aux mineures, dans les pharmacies (avec ou sans ordonnance), dans les infirmeries des collèges et lycées, ainsi que dans les centres de planification et d'éducation familiale. Désormais, **les étudiantes mineures ou majeures peuvent aussi se procurer**

**gratuitement « la pilule du lendemain » dans les services universitaires et inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS et SUIMPSS).** Elle est délivrée à l'issue d'un entretien avec un professionnel de santé les ayant informées « sur l'accès à une contraception régulière, sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles et, s'il y a lieu, sur l'intérêt d'un suivi médical\*\* ».

\* Selon le Baromètre santé 2010 de l'Inpes.  
\*\* Article D. 5134-1 du code de la santé publique.

**En savoir plus**  
Décret n° 2012-910 du 24 juillet 2012, paru au *Journal officiel* du 26 juillet 2012

## Nouveaux modèles de formulaires de feuilles de soins et de certaines ordonnances

**Certains formulaires de feuilles de soins ont récemment été modifiés.** Ce changement concerne les pharmaciens, les médecins et les sages-femmes. **La feuille de soins pharmacien (ou fournisseur)** porte dorénavant le numéro Cerfa 11389\*04. La notice explicative l'accompagnant est enregistrée sous le numéro Cerfa 50652#04.

De même, **le modèle de formulaire « ordonnance bizone »**, utilisé pour les prescriptions destinées aux assurés reconnus atteints d'une affection exonérante, et celui du **formulaire « ordonnance de médicaments, de produits ou de prestations d'exception »** deviennent respectivement le modèle S3321b (Cerfa 14465\*01), et S3326b (Cerfa 12708\*02).

Les professionnels de santé souhaitant accéder à ces formulaires peuvent les obtenir auprès des organismes d'assurance maladie. Ces documents sont également accessibles, en tant que spécimens, sur les sites Internet [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) et [www.service-public.fr](http://www.service-public.fr).

**En savoir plus**

Sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr) :  
 • Arrêté du 17 juillet 2012 fixant les modèles des formulaires « feuille de soins médecin », « feuille de soins pharmacien ou fournisseur » et « feuille de soins sage-femme » (*Journal officiel* du 26 juillet 2012)  
 • Arrêté du 17 juillet 2012 fixant le modèle du formulaire « ordonnance bizone » utilisé pour les prescriptions destinées aux assurés reconnus atteints d'une affection exonérante (*JO* du 28 juillet 2012)  
 • Arrêté du 17 juillet 2012 fixant le modèle du formulaire « ordonnance de médicaments, de produits ou de prestations d'exception » (*JO* du 28 juillet 2012)

**Nouvelle édition de la pharmacopée française à télécharger sur le site de l'ANSM**

La nouvelle pharmacopée française est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2012. Cette 11<sup>e</sup> édition se substitue à l'ancienne pharmacopée, appliquée depuis 1983.

Tout pharmacien français a l'obligation de posséder et d'appliquer ce recueil de textes et de monographies qui complètent la pharmacopée européenne.

Désormais **disponible uniquement en version électronique**, elle doit être téléchargée sur le site de l'ANSM, [www.ansm.fr](http://www.ansm.fr), rubrique **Activité > Réglementer et élaborer des référentiels > Pharmacopée**

**En savoir plus :** article R. 5112-3 du code de la santé publique

# Une question ? L'Ordre vous répond

## Quels sont les actes, notamment les prélèvements, que peut réaliser un pharmacien biologiste ?

Potentiellement, tout prélèvement nécessaire à un examen de biologie médicale peut être effectué par un biologiste, quelle que soit sa formation initiale. **L'ordonnance du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale a en effet supprimé la liste limitant les actes pouvant être réalisés par les pharmaciens biologistes.**

Un pharmacien biologiste ne pourra pas être poursuivi pour exercice illégal de la médecine (article L. 4161-1 du code de la santé publique) lorsqu'il effectue des actes liés à la biologie médicale. Néanmoins, cette possibilité doit s'appuyer sur une réelle compétence acquise lors d'une formation ou de l'exercice professionnel.

Dans le cadre de la procédure actuelle d'accréditation des laboratoires de biologie médicale (LBM), le Comité français d'accréditation (Cofrac) vérifie, en principe, les habilitations de chaque biologiste médical.

Selon l'ordonnance, **tous les LBM, publics et privés doivent être accrédités sur la totalité de leur activité au plus tard le 30 octobre 2016**, date à laquelle le régime des autorisations administratives prend fin.

**En savoir plus**  
Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010, consultable sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)



## Un pharmacien peut-il refuser de dispenser de la méthadone ou du Subutex® ?

**Non, sauf si l'analyse de la situation du patient faite par le pharmacien l'impose.**

En effet, « le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art ». Aussi, dans le cadre de traitements substitutifs des pharmacodépendances aux opiacés, le pharmacien ne peut pas refuser la délivrance de méthadone ou de Subutex®, sauf si l'intérêt de la santé du patient semble l'exiger. Le pharmacien doit alors informer le prescripteur et en faire mention sur l'ordonnance\*\*.

Lors de la rédaction des ordonnances pour traitements de substitution, **le prescripteur doit inscrire, à chaque prescription, sur indication du patient, le nom du pharmacien dispensateur\*\*\*.** Cette obligation conditionne

la prise en charge du patient, et vise à limiter la tentation de nomadisme médico-pharmaceutique. Pour les patients fortement dépendants, il est important qu'une étroite relation de confiance s'établisse entre le médecin, le pharmacien et le patient. Le pharmacien d'officine a un **rôle majeur à jouer dans la prévention des mésusages du Subutex® et de la méthadone.**

\* Article R. 4235-6 du CSP.  
\*\* Article R. 4235-61 du CSP.  
\*\*\* Article L. 162-4-2 du CSP.

**En savoir plus**  
Articles R. 4235-6, R. 4235-61, L. 162-4-2 du code de la santé publique (CSP)



## Le pharmacien peut-il honorer les « ordonnances » rédigées par un ostéopathe non médecin ?

Rappelons qu'une prescription de médicaments rédigée par un ostéopathe non médecin ne constitue pas une ordonnance valable. En effet, **ce professionnel n'est pas autorisé à prescrire.** Bien que le document ressemble à une ordonnance, il n'en a pas le statut.

Le pharmacien peut délivrer des produits de santé en vente libre au patient : il n'a pas de raison de refuser de le faire sous prétexte que la demande émane d'un ostéopathe non médecin. Le pharmacien peut donc aussi délivrer certains médicaments en vente libre vignettés et remboursables, mais aucune présentation au remboursement ne sera alors effectuée.

**En revanche, lorsqu'un patient présente une demande de médicaments soumis à prescription émanant d'un ostéopathe non médecin, le pharmacien ne peut évidemment pas accéder à la requête du patient.**

Pour mémoire, **les professionnels de santé autorisés à établir des ordonnances sont** : les médecins, infirmiers, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, pédicures-podologues, les masseurs-kinésithérapeutes, directeurs (ou directeurs adjoints) d'un laboratoire de biologie médicale, ainsi que les vétérinaires. Par ailleurs, les médicaments pouvant être prescrits par les professionnels de santé autres que les médecins sont limités et précisés dans le code de la santé publique.

 [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr)  
Comité d'éducation sanitaire et sociale  
de la pharmacie française.

 [www.meddispar.fr](http://www.meddispar.fr)  
Médicaments à dispensation  
particulière.

 [www.pharmavigilance.fr](http://www.pharmavigilance.fr)  
Vigilances des produits de santé.

## Quelles sont les conditions de cumul d'activités pour un pharmacien gérant de SDIS ?

Un service départemental d'incendie et de secours (SDIS) peut disposer d'une pharmacie à usage intérieur (PUI). La gérance de la PUI est assurée par un pharmacien de sapeurs-pompiers salarié du SDIS, désigné par le président du conseil d'administration du SDIS. Ce pharmacien est inscrit à la section H de l'Ordre, ou à la section E s'il exerce en Outre-mer.

**L'exercice de cette activité peut être réalisé à temps partiel. Le pharmacien peut alors assumer la gérance de deux PUI de SDIS à condition d'assurer un temps de présence minimale dans chacune des PUI d'au moins cinq demi-journées par semaine.**

La répartition hebdomadaire doit être adaptée aux besoins de chaque établissement, sachant qu'une PUI ne peut fonctionner en l'absence de pharmacien.

Un pharmacien gérant qui travaille à temps partiel peut exercer, à titre professionnel, d'autres activités pharmaceutiques.

Toutefois, les fonctions de pharmacien gérant de PUI, ou de son remplaçant,

ne peuvent pas être exercées par : un titulaire d'officine, un directeur de laboratoire de biologie médicale, un pharmacien responsable ou délégué d'établissement pharmaceutique, ou par des gérants d'une pharmacie mutualiste ou d'une société de secours minière.

Précisons que les fonctions de pharmacien gérant de PUI de SDIS sont à distinguer de celles de pharmacien de sapeurs-pompiers volontaires, ouvertes à tout pharmacien.

Dans tous les cas, **tout pharmacien exerçant pour le compte de la PUI d'un SDIS doit solliciter pour ce faire son inscription au tableau de la section H ou E.**

### En savoir plus

- Articles L. 4222-8, L. 5126-13 et R. 5126-14, R. 5126-43, R. 5126-67, R. 5126-70, R. 5126-75, R. 5126-77 du code de la santé publique
- Article 73 de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004



## Un pharmacien d'officine peut-il pratiquer le perçage d'oreilles ?

**Non. Le perçage du pavillon de l'oreille par la technique du pistolet perce-oreille n'est pas un acte autorisé en officine.** Cette activité réglementée est réservée à certaines professions.

Les pharmaciens d'officine sont des professionnels de santé exerçant dans un établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets du monopole pharmaceutique, ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales. Ainsi, **ils ne peuvent faire le commerce de marchandises autres que celles figurant sur une liste arrêtée par le ministre de la Santé.**

Les seules activités spécialisées autorisées au sein d'une officine sont l'audioprothèse, l'optique-lunetterie et l'orthopédie, à condition d'être titulaire des diplômes requis.

### En savoir plus

- Articles L. 4211-1, L. 5125-1 et -1A du code de la santé publique
- Arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine, consultable sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)
- Article 38 de la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoires)

## Un étudiant en pharmacie peut-il travailler en officine ?



▪ S'il a validé sa 2<sup>e</sup> année et s'il est régulièrement inscrit en 3<sup>e</sup> année d'études, l'étudiant peut, en dehors des heures de travaux universitaires, travailler au sein d'une officine, afin de se perfectionner. **Ses prérogatives sont alors celles d'un préparateur en pharmacie, et il officie sous le contrôle effectif d'un pharmacien.**

▪ Une fois qu'il a validé sa 5<sup>e</sup> année ainsi que son stage de fin d'études, l'étudiant peut **remplacer un titulaire d'officine pour des périodes allant de un à quatre mois au maximum** (pas plus de quatre mois dans la même officine). Il doit pour cela être muni d'un certificat de remplacement, délivré par le conseil

régional de l'Ordre concerné et valable un an. Il peut alors gérer l'officine en lieu et place du titulaire. Il s'agit là d'une des alternatives pour le remplacement du titulaire.

Tant qu'il n'a pas soutenu sa thèse, l'étudiant ne peut se prévaloir du titre de pharmacien.

### En savoir plus

- Articles L. 4241-10 et R. 5125-39 du code de la santé publique

## Journées européennes du patrimoine 2012 : L'Ordre vous ouvre ses portes !

Pour la deuxième année consécutive, l'Ordre national des pharmaciens ouvrira ses portes au grand public et à tous les pharmaciens à l'occasion des 29<sup>e</sup> Journées européennes du patrimoine, qui se tiendront **le samedi 15 septembre (de 13 h à 18 h) et le dimanche 16 septembre 2012 (13 h à 17 h).**

Organisé par le ministère de la Culture, l'événement a cette année pour thème « Les patrimoines cachés ». Aussi l'Ordre invite les visiteurs à entrer dans le secret des pharmacopées, ces recueils à usage thérapeutique qui existent depuis l'Antiquité. La visite permettra également de découvrir l'immeuble abritant le siège de l'Ordre, typique de l'architecture

prise au XIX<sup>e</sup> siècle. Pour débiter un parcours ponctué de huit « relais historiques », les visiteurs pourront accéder à l'exposition présentant les ouvrages précieux issus des collections de l'Ordre.

**Rendez-vous au siège de l'Ordre, 4 avenue Ruysdaël, dans le 8<sup>e</sup> arrondissement de Paris.**

# Cespharm.fr

Des outils pratiques pour agir au quotidien en faveur de l'éducation sanitaire du patient

## Commandez en quelques clics !

Affiches, brochures, dépliants, outils pédagogiques... Tous les supports d'information et d'éducation dont vous avez besoin peuvent être téléchargés et commandés gratuitement en ligne sur le site du Cespharm. Les brochures à délivrer aux patients pour l'ouverture d'un DP sont aussi sur le site du Cespharm.

## Informez-vous !

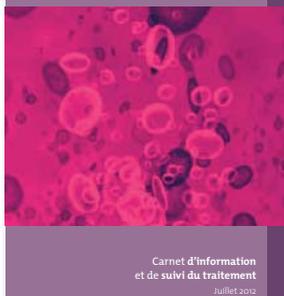
Retrouvez également :

- les dernières actualités en matière de santé publique
- un agenda répertoriant toutes les manifestations de santé à venir
- la possibilité de recherches thématiques dans des sites sélectionnés par le Cespharm.



Chaque année, cespharm.fr c'est : 28 000 pharmaciens visiteurs, plus d'un million de documents commandés en ligne, une trentaine de campagnes de santé publiques relayées sur le site.

Vous et votre traitement  
anticoagulant par AVK  
(antivitamine K)



## Suivi des patients sous AVK

C'est l'une des nouvelles missions inscrites dans la convention nationale signée entre les syndicats de titulaires d'officine et l'Assurance maladie. À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013, les pharmaciens d'officine auront la possibilité de proposer un programme d'accompagnement des patients sous anticoagulants oraux. Élaboré sous l'égide de l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM), le carnet

d'information et de suivi des patients sous AVK est le document le plus commandé sur le site du Cespharm. Plus d'un million de carnets ont ainsi été diffusés auprès des pharmaciens et des biologistes par le Cespharm depuis janvier 2004.



Consultez dès maintenant l'ensemble des supports à votre disposition dans la rubrique « Tout le catalogue ».