

UNIVERSITÉ DE NANTES

UFR SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES

ANNÉE 2020

N°

THÈSE
Pour le
DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Par

Cassandre Valot

Présentée et soutenue publiquement le 25 novembre 2020

**Gestion d'une crise sanitaire par les pharmaciens d'officine à travers
l'exemple de la pandémie de Covid-19 : enjeux et opportunités**

Président du jury : Monsieur Gaël GRIMANDI, PU-PH centrale arsenal et centrale médicaments (Hôpital Saint-Jacques - UFR Pharmacie)

Membres du jury : Madame Aude VEYRAC, MAST formation pharmaceutique continue (UFR Pharmacie), pharmacien d'officine ; Madame Patricia BOSSER, pharmacien d'officine

REMERCIEMENTS

À mon président de thèse, Monsieur Gaël GRIMANDI,

Vous me faites l'honneur de présider cette thèse,
Et je vous remercie d'avoir participé à ce projet.

À ma directrice de thèse et membre du jury, Madame Aude VEYRAC,

Merci d'avoir cru en ce projet et de m'avoir accompagnée tout au long de celui-ci,
Merci pour les nombreuses relectures et vos conseils précieux,
Merci d'avoir pris du temps pour moi.

Au membre de mon jury, Madame Patricia BOSSER,

C'est un honneur pour moi de concrétiser ces six années d'études et ce travail à vos côtés.
Merci de m'avoir accompagnée du premier stage au dernier, et de m'avoir transmis la
passion de ce merveilleux métier.

À la pharmacie de la Place Zola à Nantes,

Je remercie tous les pharmaciens et les préparatrices de m'avoir accompagnée pendant mes
études et soutenue dans l'élaboration de ma thèse.
Merci pour votre bonne humeur au travail et pour le partage de votre savoir.

À tous les pharmaciens qui ont contribué à ce travail,

Je remercie tous les pharmaciens qui ont participé à la diffusion de ce questionnaire et ceux
qui ont pris le temps d'y répondre, sans vous ce travail n'aurait pas été possible.

À ma famille,

Me voilà enfin Docteur !

Merci de m'avoir soutenue (et supportée), pendant mes études et surtout pendant l'écriture de cette thèse,

Merci à mes frères et sœurs qui ont toujours trouvé les mots pour calmer mes peurs et gérer ma mauvaise humeur (parfois),

Je remercie mes parents pour leur amour et leur soutien infailible, vous m'avez donné les moyens de réussir et je vous consacre ce travail.

À mes amis,

Merci d'avoir toujours cru en moi,

Je remercie mes plus vieux amis, de m'avoir encouragée pendant toutes mes études,

Je pense aussi aux merveilleuses rencontres de la faculté de Pharmacie de Nantes, devenues bien plus que des « potes de fac » aujourd'hui : des vrais amis et des confrères,

Merci à Julie, ma colocataire et amie de toujours, qui a su apaiser mes angoisses au quotidien et trouver les mots pour me motiver depuis ma première année jusqu'à l'écriture de cette thèse,

Votre amitié a été mon plus grand soutien.

Table des matières

Table des matières	4
LISTE DES ABRÉVIATIONS	7
AVANT-PROPOS	9
INTRODUCTION	11
I – Le contexte	12
1) Définitions du risque sanitaire et de la crise sanitaire	12
2) La sécurité sanitaire en France	12
2.1 Les acteurs du système de sécurité sanitaire	12
2.2 Veille et gestion des crises	13
3) La crise sanitaire du Covid-19	16
3.1 Qu’est-ce que le coronavirus ?	16
3.2 Épidémiologie du virus.....	16
3.3 Suivi de l’épidémiologie du virus : le tableau de bord de suivi de l’épidémie de coronavirus en France.....	17
4) Présentation du questionnaire	19
II – Le questionnaire	22
1) La méthodologie	22
1.1 Présentation du questionnaire.....	22
1.2 Les objectifs	23
1.3 La diffusion.....	24
2) Les caractères démographiques	26
2.1 L’échantillon	26
2.2 Les départements d’exercice.....	26
2.3 La qualification	30
2.4 La zone d’activité.....	31
2.5 L’ancienneté	32
2.6 Les points positifs et les limites du questionnaire	35
a) Les points positifs.....	35
b) Les limites	35
III – Les résultats de l’enquête : le quotidien des pharmaciens bouleversé par la crise	37
1) La communication de l’information : informations de référence et outils de communication	37

1.1	Quelles informations ont-été transmises aux pharmaciens ?	37
1.2	Les outils de communication	39
1.3	Les résultats de l'enquête	41
	a) La question 6 : « Selon vous, avez-vous été correctement informés lors de cette crise en tant que professionnel de santé ? »	41
	b) Tri des informations et les alertes sanitaires.....	44
	c) Le ressenti des pharmaciens sur la communication des informations.....	45
2)	Quels ont été les principaux changements dans le quotidien des pharmaciens ?	48
2.1	Les mesures exceptionnelles Covid-19	48
	a) Le dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel.....	48
	b) Les règles dérogatoires de dispensation de certains médicaments : les dispensations dérogatoires ou encadrées	63
	c) La rétrocession PUI en ville.....	71
	d) L'IVG en ville.....	73
	e) Les préparations de solutions hydro-alcooliques par les pharmaciens d'officine	75
	f) La distribution des masques	78
	g) Le signalement de violences intrafamiliales.....	88
	h) Les TROD sérologiques à l'officine	89
	i) Le télésoin à l'officine : accompagnement par les pharmaciens	90
	j) Les dernières modifications suite à l'arrêté du 16 octobre 2020	91
2.2	La téléconsultation et la dématérialisation des ordonnances	93
	a) La téléconsultation	93
	b) La dématérialisation des ordonnances	98
2.3	Hygiène et protection	101
2.4	La livraison à domicile	104
2.5	La relation avec le patient	106
	a) Les changements au comptoir	106
	b) La gestion des informations transmises par les médias.....	107
	c) Gestion du stress, de l'anxiété, et de l'agressivité des patients.....	113
2.6	La relation avec les professionnels.....	115
	a) Au sein de l'équipe officinale	115
	b) Relations interprofessionnelles.....	116
	c) Relation avec les instances	117
2.7	Les mesures sociales	119
	a) L'aide pour les officines	119
	b) Les dispositions exceptionnelles d'ordre social.....	121
	c) Le droit de retrait en pharmacie.....	122
	d) Les mesures des caisses de retraite	123

e) La perception des pharmaciens	124
2.8 Pour conclure sur les changements au sein de l'officine.....	126
IV – Les opportunités	128
a) Le développement du pharmacien correspondant et le renouvellement des traitements chroniques.....	128
b) La dispensation sous protocole.....	129
c) Plus de dépistage.....	131
d) La vaccination étendue	133
e) La livraison à domicile : développement et rémunération.....	134
f) La digitalisation de la pharmacie	135
g) La reconnaissance de l'importance du maillage territorial	135
h) La reconnaissance du diplôme	136
CONCLUSION	137
Table des graphiques	139
Table des tableaux.....	141
Table des figures.....	142
Annexes.....	143
VERBATIM	167
Bibliographie	188

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACOSS : Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale

AFNOR : Association Française de Normalisation

AINS : Anti-Inflammatoire Non Stéroïdien

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

ARS : Agences Régionales de Santé

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CAVP : Caisse d'Assurance Vieillesse des Pharmaciens

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

COREB : Coordination Opérationnelle Risque Épidémique et Biologique

CORRUSS : Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales

CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CoV : Coronavirus

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPS : Carte de Professionnel de Santé

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CROP : Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens

CSP : Code de la Santé Publique

DGCCRF : Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes

DGS : Direction Générale de la Santé

DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

DM : Dispositifs Médicaux

DP : Dossier Pharmaceutique

EFS : Établissement Français du Sang

EHPAD : Établissements d'Hébergements pour les Personnes Âgées Dépendantes

EMS : Établissements Médico-Sociaux

EP : Équipement de Protection

EPUPharm : Enseignement Post Universitaire Pharmaceutique

FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France

GMS : Grandes et Moyennes Surfaces

HCSP : Haut Conseil à la Santé Publique

HPST : Hôpital, Patients, Santé, Territoire

IVG : Interruption volontaire de grossesse

LPP : Liste des Produits et Prestations

MERS : Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient

NFS : Numération Formule Sanguine

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PrEP : Prophylaxie Pré-Exposition

PUI : Pharmacie à Usage Intérieur

RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

RSI : Règlement Sanitaire International

SA : Semaine d'Aménorrhée

SARS-CoV-2 : Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

SPF : Santé Publique France

SRAS : Syndrome Respiratoire Aigu Sévère

TNS : Traitements Nicotiniques de Substitution

TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique

TSO : Traitement de Substitution aux Opiacés

URPS : Unions Régionales des Professionnels de Santé

USPO : Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine

VAGUSAN : Veille, Alerte et Gestion des Situations d'Urgence Sanitaire

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

AVANT-PROPOS

Les pharmacies d'officine, plaque tournante de la médecine de ville, sont un vrai lieu d'échanges entre les pharmaciens et le grand public.

Grâce à leur accessibilité, leur proximité et leur répartition géographique, les pharmacies sont un relais efficace et un lieu privilégié pour diffuser des informations et recommandations de santé publique.

Dans notre époque où beaucoup de messages sont relayés par les médias à la télévision ou dans les journaux, l'officine est un lieu de confiance dans lequel les patients peuvent venir chercher librement et gratuitement des réponses claires et des conseils objectifs et scientifiques sur leur santé.

En matière d'éducation sanitaire, les pharmaciens ont vocation à jouer un rôle de première importance. L'éducation pour la santé est une obligation déontologique pour le pharmacien. (1)

La loi définit ce rôle dans ses textes. L'article R. 4235-2 (2) du Code de Déontologie inséré dans le Code de la Santé Publique (CSP), stipule que le pharmacien « **doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale** ».

De plus, dans une volonté de placer l'activité de la pharmacie d'officine au cœur du système de santé, la loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (Loi HPST du 21 juillet 2009) a défini clairement les missions des pharmaciens d'officine en précisant que les officinaux « **concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé** ». (3)

Dans ce cadre, ils doivent participer à des actions de protection collective de la population dans le contexte **d'épidémies**, d'accidents chimiques ou nucléaires de manière coordonnée avec les autorités compétentes. (4)

Aujourd'hui, c'est l'épidémie du Covid-19 qui mobilise l'ensemble des pharmaciens dans un objectif de santé publique de protection collective de la population.

Depuis son apparition en Chine en novembre 2019, le nouveau coronavirus à l'origine d'une pandémie mondiale déclarée le 11 mars 2020 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), a touché tous les continents et presque tous les pays du Monde.

En janvier 2020, les trois premiers cas sont recensés sur le territoire français.

La propagation rapide du virus entraînant un nombre important de malades et de décès sur le territoire, ainsi que les mesures de confinement de la population annoncées par le Président de la République, ont entraîné une anxiété généralisée de la population.

Le pharmacien étant le premier interlocuteur santé du public, les pharmacies d'officine sont en première ligne face aux inquiétudes des patients sur l'évolution de l'épidémie et sur leur santé.

De plus, les pharmaciens ont dû tout mettre en œuvre dans les officines pour respecter les mesures de distanciation sociale imposées par la situation sanitaire.

Les pharmaciens ont dû s'adapter à cette crise tout en continuant à garantir une continuité des soins.

La question qui nous a amené à écrire cette thèse est :

« En quoi et comment la gestion de cette crise a modifié le quotidien des pharmaciens ? »

Cette thèse s'intéresse à la perception par les pharmaciens de la gestion de la crise du Covid-19 dans les officines, avec une réelle volonté de savoir comment ils ont vécu cette crise de l'intérieur, et s'ils pensent pouvoir tirer des bénéfices de celle-ci.

INTRODUCTION

Dans les 21 264 officines du pays (5), les pharmaciens délivrent conseils et médicaments, soins et assistances, et ont acquis de nouvelles missions pendant cette crise, dans des conditions de travail souvent rendues difficiles par l'inquiétude de la population et le changement des habitudes de vie, consécutives au confinement.

Mais dans quelles mesures le rôle du pharmacien d'officine se trouve modifié par cette situation de crise exceptionnelle ?

Comment les nouvelles missions accordées pendant la crise, pourraient-elles faire durablement évoluer le métier de pharmacien d'officine ?

Pourra-t-on parler d'un avant et d'un après la crise ?

À travers cette étude, nous allons tenter de répondre à ces questions.

Pour cela, nous avons décidé de demander directement l'avis des pharmaciens d'officine mobilisés sur le terrain.

Ce travail a consisté en l'élaboration d'un questionnaire informatique destiné à tous les pharmaciens d'officine en France.

Dans la première partie de la thèse, nous rappellerons ce qu'est une crise sanitaire et nous définirons le contexte actuel de la crise du Covid-19.

La seconde partie de la thèse est basée sur l'extraction des données du questionnaire, et sur l'étude des réponses des pharmaciens.

L'objectif de cette étude est d'identifier les changements dans la pratique quotidienne des pharmaciens d'officine depuis le début de la crise. Les réponses libres au questionnaire révéleront les difficultés rencontrées et les opportunités futures envisagées pour le métier de pharmacien d'officine.

I – Le contexte

1) Définitions du risque sanitaire et de la crise sanitaire

Un **risque sanitaire** est un risque immédiat ou à long terme représentant une menace directe pour la santé des populations, nécessitant une réponse adaptée du système de santé. L'origine des risques sanitaires est multiple comme l'apparition d'une catastrophe naturelle, la consommation d'aliments ou de produits nocifs sur la santé, la pollution de l'environnement, **une épidémie**, etc.

Un risque sanitaire peut entraîner une crise sanitaire lorsque les conséquences sont graves pour la population et que les autorités publiques voient leurs dispositifs dépassés par le phénomène.

La prise en compte de ce type de risques repose sur un dispositif de veille, d'alerte et de gestion. (6)

2) La sécurité sanitaire en France

2.1 Les acteurs du système de sécurité sanitaire

Pour répondre aux situations de crise sanitaire, **la sécurité sanitaire en France** s'est progressivement articulée autour d'une organisation à plusieurs échelons :

- À l'échelon local avec les Agences Régionales de Santé (ARS)
- À l'échelon national avec la Direction Générale de la Santé (DGS), le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), les autorités et agences de sécurité sanitaire nationales : Santé publique France (SPF), l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM), l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail (ANSES), l'Établissement Français du Sang (EFS)...
- À l'échelon international avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (6)

La **loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires du 21 juillet 2009** (loi HPST) (7) a une grande incidence sur l'organisation du système de santé en France. De cette loi découle la création des Agences Régionales de Santé chargées de coordonner la veille sanitaire et la gestion des situations de crise sanitaire dans un cadre territorial (6).

Les ARS organisent le pilotage régional du système de santé. Elles définissent et mettent en œuvre la politique de santé en région, au plus près des besoins de la population. (8)

Depuis début 2016, il existe 17 ARS : en Grand-Est, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse, Guadeloupe, Guyane, Ile de France, Occitanie, Martinique, Haut-de-France, Normandie, Océan Indien (qui rassemble l'ARS de La Réunion et l'ARS de Mayotte), Pays de la Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur. (9)

Chaque ARS assure une mission de Veille, d'Alerte et de Gestion des Situations d'Urgence Sanitaire (VAGUSAN) au sein d'une plateforme de veille et d'urgence sanitaire et en lien avec les services de l'État et le préfet. (6)

2.2 Veille et gestion des crises

La sécurité sanitaire comporte une phase de veille sanitaire et une phase de gestion des crises.

La **veille sanitaire** est l'ensemble des actions visant à reconnaître la survenue d'un événement inhabituel ou anormal pouvant présenter un risque pour la santé humaine, animale ou végétale dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce. (6)

Une **alerte** est un signal suffisamment validé pour lequel, après une première évaluation du risque, il a été considéré qu'il représente avec une probabilité significative une menace pour la santé des populations et qu'il nécessite une réponse adaptée. (6)

Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) centralise les alertes au niveau national, notamment auprès de l'OMS dans le cadre du Règlement Sanitaire International (RSI).

Le dispositif général de gestion de crise présente **trois niveaux d'organisation**, selon le degré de gravité de l'événement :

- Le niveau 1 : une veille opérationnelle avec une gestion courante des alertes
- Le niveau 2 : un CORRUSS renforcé
- **Le niveau 3 : activation du Centre de Crise Sanitaire (CCS) : cas de la crise du Covid-19.**

La DGS assure le suivi et la coordination, elle peut solliciter d'autres expertises, elle aide à la gestion en région, et met en œuvre des actions d'information de communication (grand public, victimes, professionnels de santé...).

L'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures comme celle du Covid-19, est cadrée par la circulaire du Premier Ministre du 2 janvier 2012 (10) relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures.

Pour définir la réponse sanitaire à une épidémie de grande ampleur comme celle du Covid-19, le gouvernement s'est appuyé sur le Plan national de prévention et de lutte « Pandémie Grippale » (11) adopté en octobre 2011 après l'épisode pandémique de grippe en 2009 et des différents retours d'expériences.

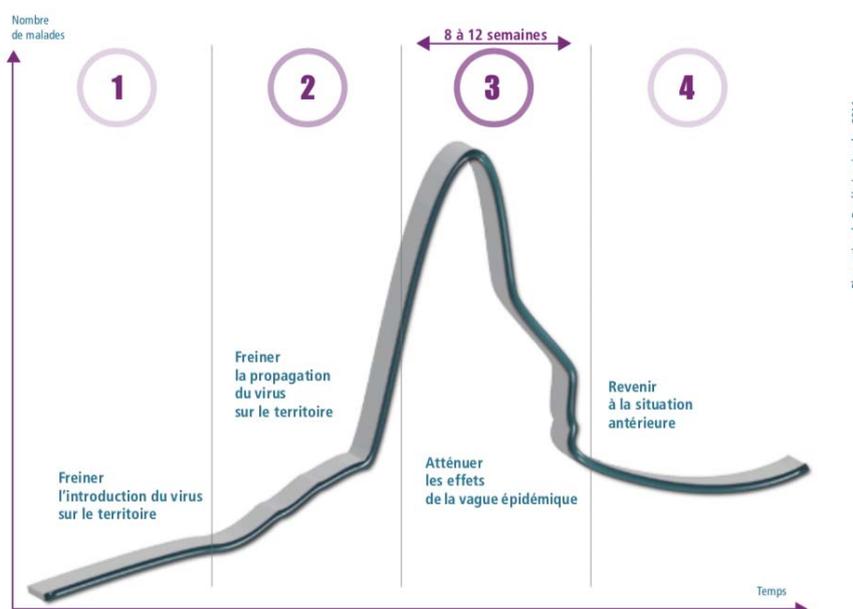
Ce plan décrit trois stades dans l'organisation de la réponse, plus un quatrième qui prépare le retour à la normale.

Les 3 stades sont les suivants :

- **Stade 1** : il a pour objectif de **freiner l'introduction du virus sur le territoire**. Différentes mesures sont possibles : contrôle sanitaire aux frontières, fermetures des crèches, des établissements scolaires, prise en charge des personnes ayant eu un contact avec un malade...
- **Stade 2** : il a pour objectif de **freiner la propagation du virus sur le territoire**. C'est une phase de mise en œuvre des **mesures barrières** (protection de populations spécifiques, restriction des grands rassemblements et des activités collectives, suspension de certains transports en commun, fermeture de classes

voire fermeture nationale des crèches et établissements d'enseignement...) et de **montée en charge du système sanitaire**

- **Stade 3** : il a pour objectif d'**atténuer les effets de la vague épidémique** et de prévenir la saturation du système sanitaire. Le stade 3 marque l'arrêt de la surveillance individuelle des cas. Il prévoit l'adoption de mesures visant à assurer la **continuité de la vie sociale et économique** (recours au chômage partiel, activation de solutions de continuité pédagogique, surveillance des prix et de la distribution des produits...) ainsi que le **maintien des missions des services essentiels et les secteurs d'activité d'importance vitale** (activités de défense, collecte des déchets, fourniture d'énergie, industrie pharmaceutique...) (6)
- **Stade 4** : retour à la normale.



Graphique 1 : Les 4 stades de la gestion d'une épidémie, Plan national de prévention et de lutte "Pandémie Grippale"

Concernant les établissements de santé, chaque structure est dotée d'un dispositif de crise, dénommé **plan blanc d'établissement** (12), qui permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont l'établissement dispose en cas d'afflux de patients, ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle, comme celle de la crise du Covid-19.

Le plan blanc permet ainsi d'assurer la prise en charge des patients lors d'un événement grave tout en maintenant la qualité des soins des patients non impliqués dans celui-ci.

3) La crise sanitaire du Covid-19

3.1 Qu'est-ce que le coronavirus ?

Les coronavirus (CoV) sont une famille de virus qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des coronavirus) à des pathologies plus sévères comme le Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient (MERS) ou le Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS). (13)

Le virus apparu en Chine en novembre 2019 et identifié en janvier 2020, est un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2 : acronyme anglais de Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2.

La maladie provoquée par ce coronavirus a été nommée **Covid-19** par l'OMS (14) : « CO » signifie corona, « VI » signifie virus et « D » a été choisi pour « disease » (maladie en anglais). Le chiffre 19 indique l'année de son apparition (2019). (15)

3.2 Épidémiologie du virus

Une épidémie se définit par l'apparition d'un grand nombre de cas d'une maladie infectieuse transmissible ou l'accroissement considérable du nombre de cas dans une zone donnée.

On parle de **pandémie** en cas de **propagation mondiale** d'une nouvelle maladie selon l'OMS.

Apparu en Chine en décembre 2019, le coronavirus SARS-CoV-2 s'est progressivement répandu. L'OMS a qualifié le Covid-19 de pandémie dès le 11 mars 2020. (6)

En France, les trois premiers cas sont officiellement recensés le 24 janvier 2020.

Dans un contexte de circulation active du virus sur le territoire, la France est entrée dans le stade 3 de l'épidémie le 14 mars 2020.

Pour répondre à la crise sanitaire provoquée par le coronavirus, la loi d'urgence pour faire face à l'épidémie du Covid-19 prévoit la possibilité de déclarer un état d'urgence sanitaire sur tout ou partie du territoire.

Aucune région de métropole n'est épargnée, les plus touchées étant l'Île-de-France, le Grand Est, l'Auvergne-Rhône-Alpes et les Hauts-de-France. (16)

3.3 Suivi de l'épidémiologie du virus : le tableau de bord de suivi de l'épidémie de coronavirus en France

Le tableau de bord de suivi de l'épidémie de coronavirus en France disponible sur le site du gouvernement (17), présente les données relatives à l'épidémie de Covid-19 en France. Il propose un point épidémiologique quotidien, comme celui-ci, par exemple :

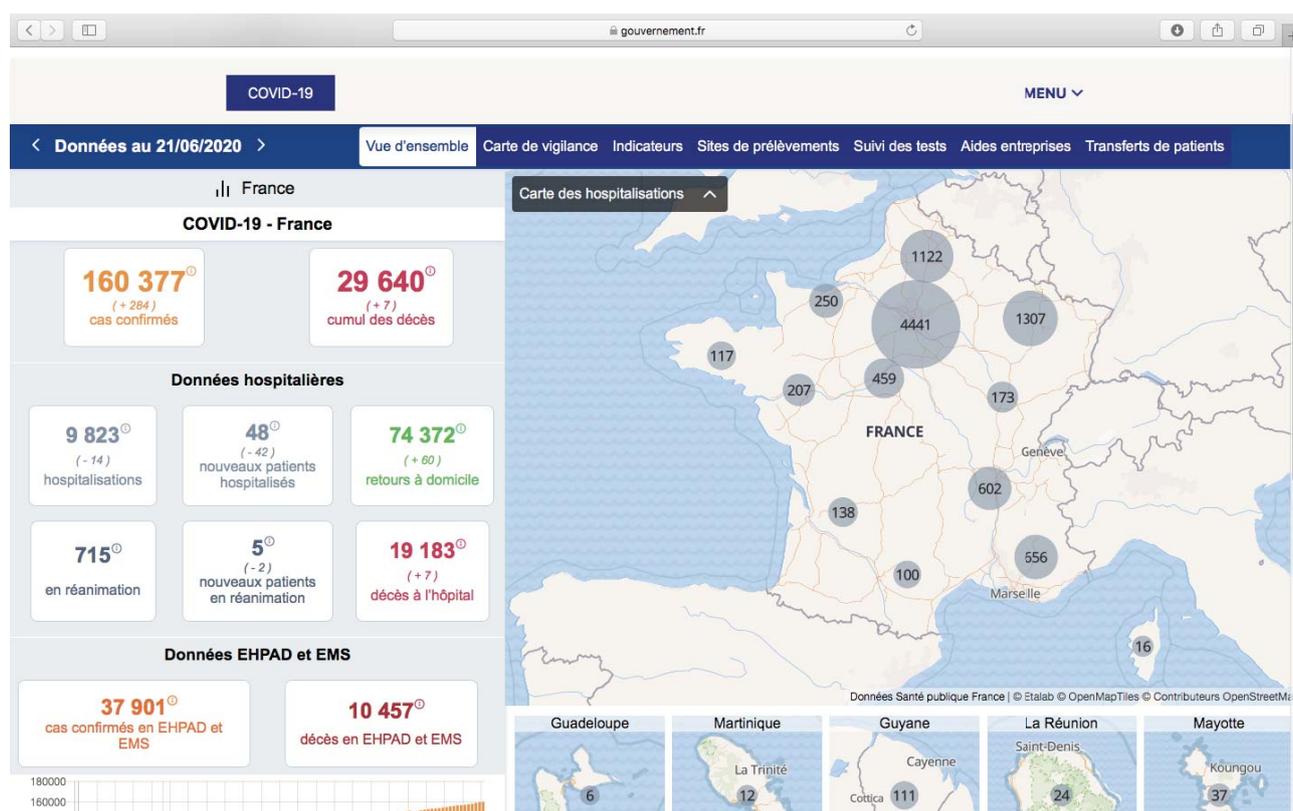


Figure 1 : Tableau de bord de suivi de l'épidémie de coronavirus en France, site du gouvernement, exemple au 21 juin 2020

Il a été mis en ligne le 28 mars 2020, afin de répondre aux besoins d'information des citoyens en matière de transparence sur l'évolution de l'épidémie de coronavirus en France.

Il propose une vision consolidée des données officielles disponibles. Plusieurs sources de données viennent alimenter le tableau de bord (18) :

- **Données de Santé publique France**

SPF publie notamment les données suivantes relatives à l'épidémie de Covid-19 : les données hospitalières (19), les données des urgences hospitalières et de SOS médecins (20), les données relatives aux tests de dépistage de COVID-19 réalisés en laboratoire de ville (21).

C'est à partir de ces informations que les indicateurs suivants sont produits :

- Le nombre de patients ayant été hospitalisés pour Covid-19 et de retour à domicile en raison de l'amélioration de leur état de santé
- Le nombre de patients actuellement hospitalisés pour Covid-19
- Le nombre de patients actuellement en réanimation ou soins intensifs
- Le nombre cumulé de décès de patients hospitalisés pour Covid-19 à l'hôpital
- Le nombre de tests de dépistage de Covid-19 réalisés en laboratoire de ville.

- **Données de la Direction Générale de la Santé**

Tous les jours, la DGS communique, à l'échelle nationale (22) :

- Le nombre cumulé de cas de COVID-19 confirmés par un test positif
- Le nombre de décès cumulés en EHPAD et EMS (Établissements Médico-Sociaux)
- Le nombre de cas probables en EHPAD et EMS
- Le nombre de cas confirmés en EHPAD et EMS.

- **Données sur les transferts de patients atteints de Covid-19**

Dans un second temps, les données sur les transferts de patients (23) ont été ajoutées au tableau de bord.

Ces données renseignent : la date du transfert, le moyen de transport utilisé, la région de départ, la région d'arrivée, le nombre de patients transférés.

De la même manière, les ARS et les préfetures de régions publient des bulletins d'informations centrés sur leur territoire de compétence.

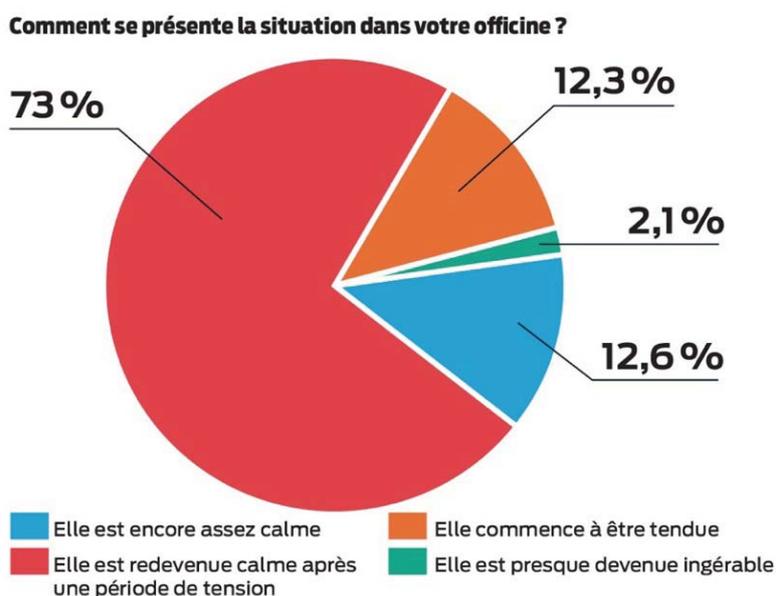
4) Présentation du questionnaire

Nous avons décidé de nous intéresser à la perception des pharmaciens sur la gestion de la crise. Pour ce faire, nous avons élaboré un questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine afin de recueillir leurs ressentis et d'obtenir leurs visions sur la gestion de la crise.

Le quotidien des pharmaciens a été bouleversé par l'arrivée du Covid-19. Petit à petit, la situation s'est dégradée dans les officines, d'abord à cause des inquiétudes des patients et des demandes élevées en masques, gants, thermomètres et gels hydro-alcooliques, puis par l'annonce de confinement du Président de la République le 17 mars 2020, invitant les Français à rester chez eux.

Dans le Pharmacien de France, une enquête menée sur 341 pharmaciens a mis en évidence une accalmie survenue après une période de tension pour 73% des répondants. L'annonce de confinement a entraîné un « assaut de patients » venus renouveler leurs traitements par peur de ruptures d'approvisionnement en médicaments.

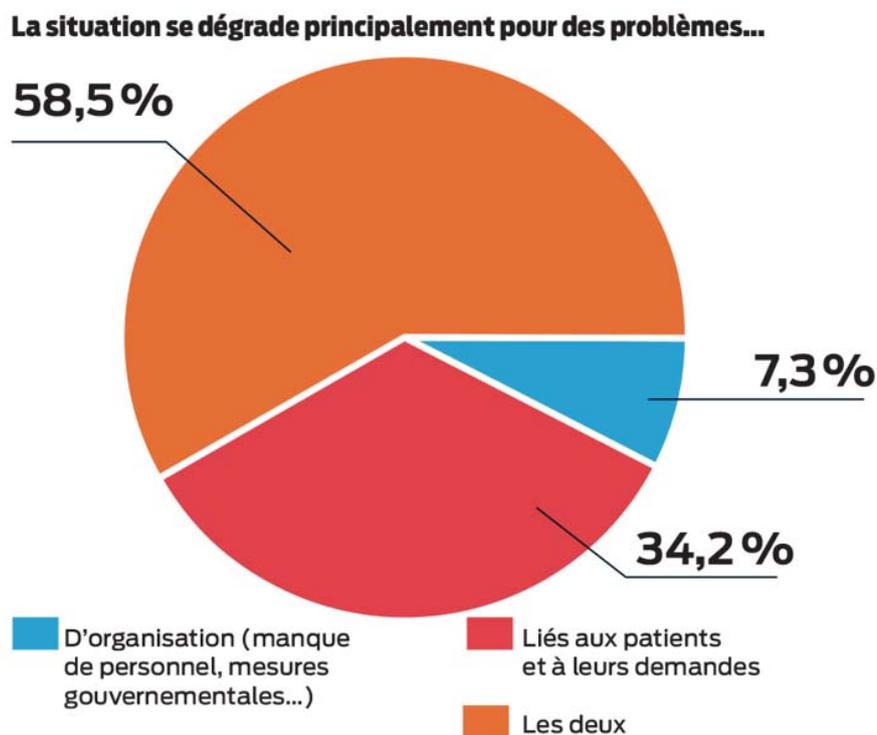
Pour la majorité des pharmaciens, il semble y avoir eu un avant et un après confinement de la population.



Source : sondage administré en ligne entre le 26/03/20 et le 01/04/20 sur 341 répondants.

Graphique 2 : Le Pharmacien de France, Avril 2020

Pour près de 60%, la dégradation de la situation est due non seulement à des problèmes d'organisation au sein de l'officine, mais aussi au comportement de leur patientèle.



Graphique 3 : Le Pharmacien de France, Avril 2020

Les pharmaciens ont dû faire face à de nouvelles problématiques avec d'une part l'organisation de l'officine, et d'autre part la gestion de la patientèle.

La mise en place des mesures de protection de l'équipe, la réorganisation de l'espace, les livraisons à domicile, la distribution des masques et la vente de solutions hydro-alcooliques, les inquiétudes, les demandes et les questions des patients, le respect des consignes changeantes et pas toujours très claires des instances etc... sont autant de missions et de tâches à assurer par les pharmaciens.

Nous avons décidé de nous intéresser à la perception des pharmaciens sur la gestion de la crise. Pour ce faire, nous avons élaboré un questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine afin de recueillir leur ressenti et d'obtenir leur vision sur la gestion de la crise.

Les réponses au questionnaire vont mettre en évidence tous les changements, et nous verrons par la suite ce qui est perçu comme difficile à gérer par les pharmaciens et ce qui l'est moins.

En cette période inédite, les prérogatives des pharmaciens d'officine ont été largement amplifiées compte tenu du maillage territorial des officines et de leur proximité avec la population. À travers les réponses de ce questionnaire, nous allons également évaluer comment les pharmaciens se sont appropriés ces nouvelles prérogatives, et si elles peuvent s'inscrire dans le temps.

Nous allons ainsi chercher à comparer la manière de travailler avant et celle pendant le coronavirus, et savoir comment les pharmaciens d'officine ont fait face à cette situation exceptionnelle.

Le questionnaire s'articule autour de trois parties :

- La première partie interroge sur les caractères démographiques des pharmaciens
- La deuxième partie se compose de 6 questions fermées
- La troisième partie consiste en 3 questions ouvertes pour permettre de s'exprimer librement.

Nous avons remonté les données du questionnaire pour écrire cette thèse.

II – Le questionnaire

1) La méthodologie

1.1 Présentation du questionnaire

Le questionnaire électronique a été réalisé sur Google Forms.

Il était destiné à tous les pharmaciens d'officine en activité (pharmaciens titulaires, pharmaciens adjoints, pharmaciens remplaçants et étudiants en 6ème année), ce qui a permis d'obtenir un échantillon de réponses plus grand et représentatif des pharmaciens présents sur le terrain.

Le questionnaire a été élaboré avec l'aide d'un pharmacien titulaire. Il est anonyme, et la durée moyenne nécessaire de réponse est de 5 à 10 minutes.

Il comprend 14 questions (annexe 1) :

- Les questions 1 à 5 interrogent sur le caractère démographique et le profil des pharmaciens : sexe, département d'exercice, qualification, zone d'activité de la pharmacie et ancienneté du répondant dans celle-ci
- Les questions suivantes 6 à 14 explorent la perception des pharmaciens sur la gestion de la crise.

Les questions 6 à 11 sont des questions fermées, et les questions 12 à 14 sont des questions ouvertes.

Concernant les questions 6 à 11, nous avons ciblé des questions en vue de développer par la suite les thèmes suivants : les informations mises à disposition des pharmaciens, la gestion des patients et de l'équipe, l'organisation de l'espace de vente afin de respecter les mesures barrières, la distribution des masques, les nouvelles missions.

Nous avons utilisé l'échelle de Likert pour les questions 6 (« Selon vous, avez-vous été correctement informé lors de cette crise en tant que professionnel de santé ? »), 7 (« Selon vous, quelles sont les principales difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise ? »)

et 10 (« Concernant le renouvellement à titre exceptionnel suivant les règles dérogatoires : »).

Cette échelle permet de mesurer le degré d'accord ou de désaccord des individus vis-à-vis d'une affirmation.

Pour ces trois questions, nous avons inclus 5 modalités de réponse allant de 1 (pas du tout/ ce n'est pas difficile/ pas d'accord) à 5 (très bien/ c'est très difficile/ totalement d'accord), ce qui nous a permis d'obtenir une réponse moyenne pour chaque affirmation.

La modalité 3 correspond à l'avis « neutre » ou « sans avis » pour les pharmaciens n'ayant pas d'avis ou ne souhaitant pas se prononcer sur un item.

Dans les questions ouvertes 12 à 14, nous avons laissé les pharmaciens s'exprimer librement sur leur perception de la crise et sa gestion : les changements au quotidien, les opportunités envisagées, et leurs remarques complémentaires éventuelles.

Les questions 1 à 11 sont à caractère obligatoire ce qui nous a permis d'exploiter toutes les données, nous avons laissé les questions ouvertes facultatives.

1.2 Les objectifs

Contraints de revoir leur organisation pour accueillir les patients en toute sécurité, les pharmaciens ont dû rapidement s'adapter pour garantir la continuité des soins et rassurer les Français.

L'objectif principal de ce questionnaire était d'avoir le ressenti des pharmaciens d'officine sur ces changements dans l'organisation et la façon de travailler.

Les thèmes abordés dans les questions fermées du questionnaire sont ceux qui ont animé le quotidien des pharmaciens depuis le début de la crise :

- Les informations données aux pharmaciens : abondance des alertes sanitaires, les nouvelles directives et réglementations
- La gestion de l'anxiété des patients : les patients stressés dans l'attente de réponses, de masques et de gels hydro-alcooliques, parfois devenus agressifs

- La gestion de la communication des médias auprès du grand public
- La distribution des masques auprès des professionnels de santé
- La mise en place de mesures barrières avec les clients et au sein de l'équipe : organisation de l'espace de vente, port du masque, plexiglass...
- Les modifications de planning en lien avec : les modifications des horaires d'ouverture, pose d'arrêt maladie, mise en place du chômage partiel...
- Les livraisons à domicile en forte hausse
- La téléconsultation avec les médecins
- La coopération interprofessionnelle
- Les nouvelles missions et prérogatives : autorisation exceptionnelle de renouvellement de traitements chroniques, distribution tracée de masques du stock d'État aux professionnels de santé prioritaires, préparation de solutions hydro-alcooliques conformément aux formules autorisées.

Tous ces thèmes feront l'objet d'un développement dans la thèse.

Les trois dernières questions ouvertes ont donné la possibilité aux pharmaciens de s'exprimer librement sans les orienter dans leurs réponses.

Cela a permis la découverte d'autres aspects positifs ou négatifs non abordés dans les questions fermées d'une part, et de jauger le mécontentement ou l'implication du pharmacien à travers un discours libre d'autre part.

1.3 La diffusion

Le questionnaire a été diffusé par mail au niveau national. Selon les régions, nous avons sollicité les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS), les Conseils Régionaux de l'Ordre des Pharmaciens (CROP), la faculté de Pharmacie de Nantes, l'association de formation continue Enseignement Post Universitaire Pharmaceutique (EPUPharm), les étudiants de 6ème année de pharmacie de Nantes.

La diffusion du questionnaire a débuté le 20 avril 2020, et nous l'avons clôturé le 13 mai 2020 (soit 24 jours de diffusion) afin de commencer l'exploitation des résultats.

La dernière réponse enregistrée date du 11 mai.

Nous avons présenté le questionnaire dans le mail d'envoi de la manière suivante :

« Bonjour,

Je vous envoie ce questionnaire dans le cadre de ma thèse d'exercice en pharmacie.

J'aimerais dresser un état des lieux de la gestion de la crise du Covid-19 par les pharmaciens d'officine. L'objectif de ce travail est de révéler les aspects positifs et ceux négatifs pour notre profession lors cette gestion de situation exceptionnelle.

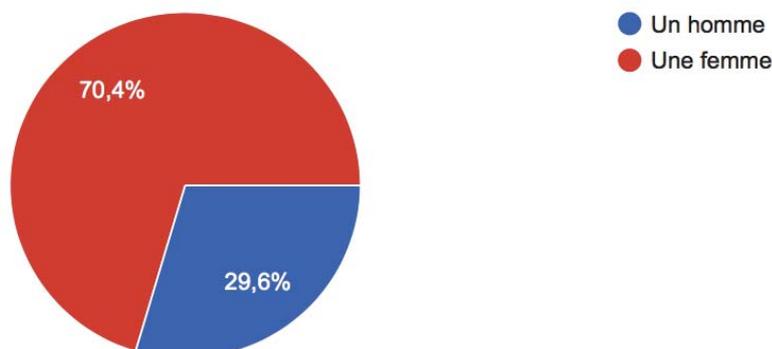
Ce questionnaire est destiné à tous les pharmaciens d'officine : **pharmaciens titulaires, adjoints, remplaçants, et étudiants en 6ème année**. Il est **anonyme** et cela prendra **quelques minutes** pour y répondre.

Vos réponses seront précieuses dans mon travail.

Cassandra Valot, étudiante en 6ème année officine à l'Université des Sciences Pharmaceutiques de Nantes. »

2) Les caractères démographiques

2.1 L'échantillon



Graphique 4 : Répartition hommes/femmes

Nous avons obtenu 399 réponses dont 70,4% de femmes (n=281) et 29,6% d'hommes (n=118).

Cette répartition est comparable aux données démographiques en France avec une répartition globale de 67% de femmes et 33% d'hommes, toutes sections confondues.

La population des pharmaciens est majoritairement féminine : les femmes représentent plus de 50% des ressortissants dans chacune des sections, avec 55% en section A (titulaires d'officine) et 81% en section D (adjoints d'officines et autres exercices). (24)

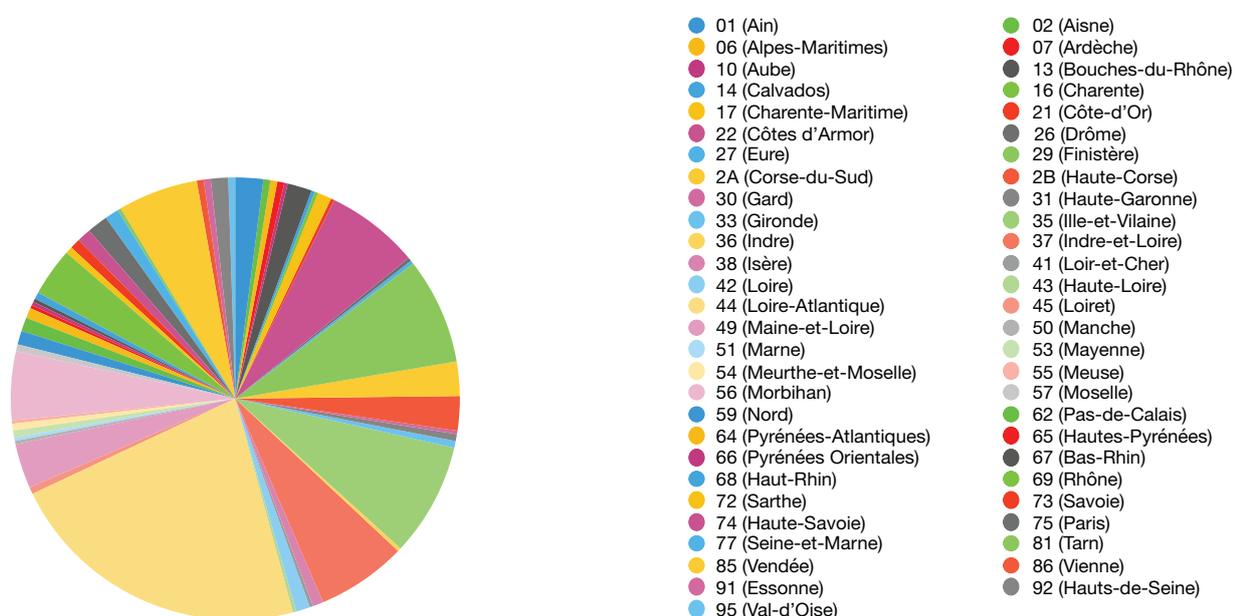
2.2 Les départements d'exercice

Départements	Nombre de réponses	Répartition (%)
01 (Ain)	8	2,01
02 (Aisne)	2	0,50
06 (Alpes-Maritimes)	2	0,50
07 (Ardèche)	2	0,50
10 (Aube)	1	0,25
13 (Bouches-du-Rhône)	7	1,75
14 (Calvados)	1	0,25
16 (Charente)	1	0,25
17 (Charente-Maritime)	4	1,00

21 (Côte-d'Or)	1	0,25
22 (Côtes d'Armor)	27	6,77
26 (Drôme)	1	0,25
27 (Eure)	1	0,25
29 (Finistère)	31	7,77
2A (Corse-du-Sud)	10	2,51
2B (Haute-Corse)	10	2,51
30 (Gard)	1	0,25
31 (Haute-Garonne)	2	0,50
33 (Gironde)	2	0,50
35 (Ille-et-Vilaine)	33	8,27
36 (Indre)	1	0,25
37 (Indre-et-Loire)	26	6,52
38 (Isère)	3	0,75
41 (Loir-et-Cher)	1	0,25
42 (Loire)	4	1,00
43 (Haute-Loire)	1	0,25
44 (Loire-Atlantique)	88	22,06
45 (Loiret)	2	0,50
49 (Maine-et-Loire)	13	3,26
50 (Manche)	1	0,25
51 (Marne)	1	0,25
53 (Mayenne)	2	0,50
54 (Meurthe-et-Moselle)	2	0,50
55 (Meuse)	1	0,25
56 (Morbihan)	20	5,01
57 (Moselle)	2	0,50
59 (Nord)	4	1,00
62 (Pas-de-Calais)	4	1,00
64 (Pyrénées-Atlantiques)	3	0,75
65 (Hautes-Pyrénées)	1	0,25
66 (Pyrénées Orientales)	1	0,25
67 (Bas-Rhin)	1	0,25
68 (Haut-Rhin)	2	0,50
69 (Rhône)	14	3,51
72 (Sarthe)	2	0,50
73 (Savoie)	3	0,75
74 (Haute-Savoie)	4	1,00

75 (Paris)	6	1,50
77 (Seine-et-Marne)	4	1,00
81 (Tarn)	1	0,25
85 (Vendée)	23	5,76
86 (Vienne)	2	0,50
91 (Essonne)	2	0,50
92 (Hauts-de-Seine)	5	1,25
95 (Val-d'Oise)	2	0,50

Tableau 1 : Nombre de réponses par département d'exercice



Graphique 5 : Répartition des départements d'exercice sous forme de camembert

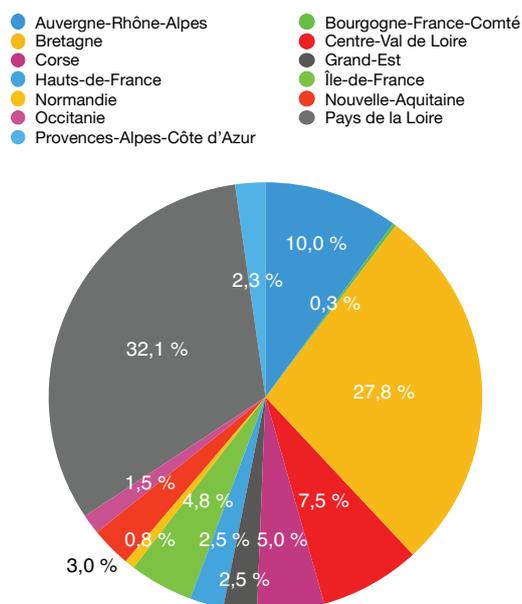
La Loire-Atlantique (44) est majoritairement représentée (22,06%). Dans ce département, la diffusion s'est essentiellement faite par les unions des syndicats, EPUPharm, et la faculté de Pharmacie via les maîtres de stage de 6^{ème} année.

Nous avons regroupé les réponses par région pour faciliter la synthèse, les résultats sont représentés dans le tableau 2 :

Régions	Nombre de réponses	Répartition (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	40	10,0
Bourgogne-France-Comté	1	0,3
Bretagne	111	27,8
Centre-Val de Loire	30	7,5
Corse	20	5,0
Grand-Est	10	2,5
Hauts-de-France	10	2,5
Île-de-France	19	4,8
Normandie	3	0,8
Nouvelle-Aquitaine	12	3,0
Occitanie	6	1,5
Pays de la Loire	128	32,1
Provences-Alpes-Côte d'Azur	9	2,3
Total	399	100,0

Tableau 2 : Nombre de réponses par région d'exercice

Les régions les plus représentées sont les Pays de la Loire (32,1%) et la Bretagne (27,8%).

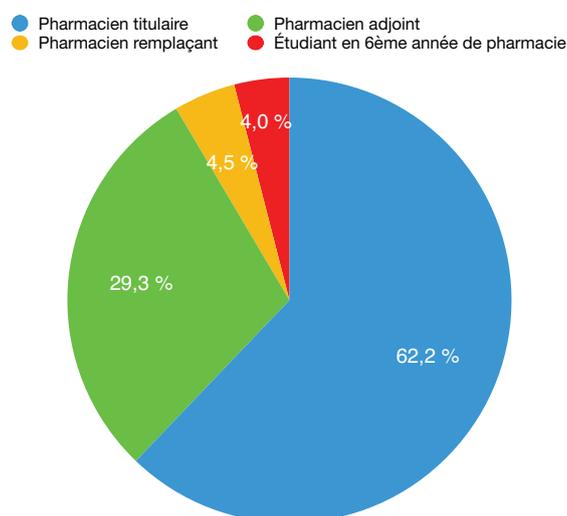


Graphique 6 : Répartition des régions d'exercice sous forme de camembert

2.3 La qualification

	Nombre de répondants	Répartition (%)
Pharmacien titulaire	248	62,2
Pharmacien adjoint	117	29,3
Pharmacien remplaçant	18	4,5
Étudiant en 6ème année de pharmacie	16	4,0
Total	399	100,0

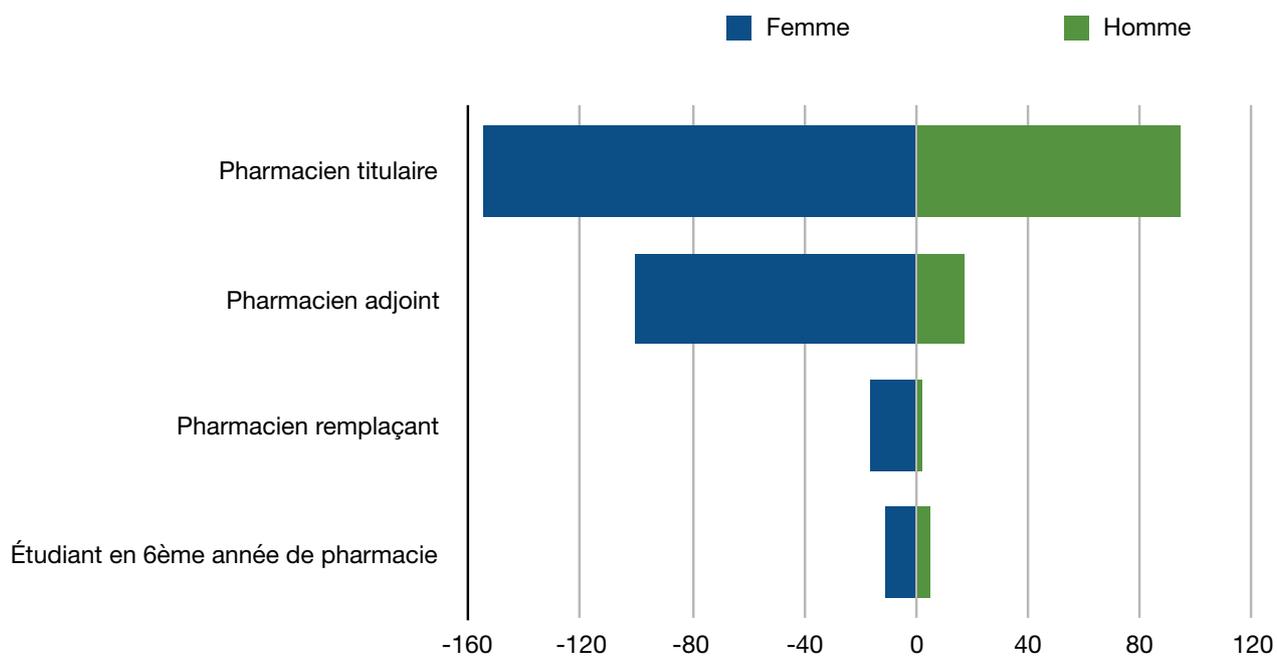
Tableau 3 : Qualification des pharmaciens



Graphique 7 : Répartition de la qualification des pharmaciens sous forme de camembert

Les pharmaciens titulaires représentent la majorité des répondants au questionnaire (62,2%). Or les données démographiques montrent que les titulaires d'officine sont moins nombreux que les adjoints d'officine : 25847 inscrits dans la section A contre 28207 inscrits dans la section D.

Cela peut s'expliquer par le moyen de diffusion du questionnaire : il a été envoyé directement sur la boîte mail du titulaire et non sur celle de la pharmacie accessible à toute l'équipe par absence de fichier mails.



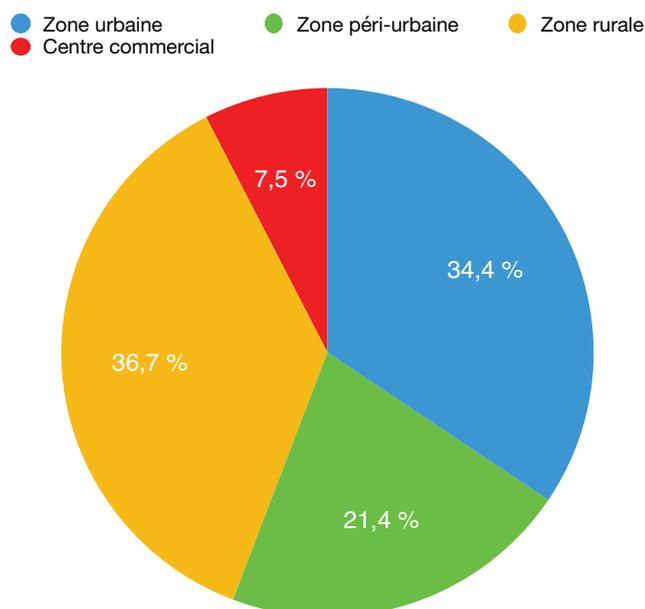
Graphique 8 : Répartition de la qualification par sexe

Les femmes titulaires sont les plus nombreuses à avoir répondu (n=154).

2.4 La zone d'activité

	Nombre de répondants	Répartition (%)
Zone urbaine	137	34,3
Zone péri-urbaine	86	21,6
Zone rurale	146	36,6
Centre commercial	30	7,5
Total	399	100,0

Tableau 4 : Zone d'activité des officines



Graphique 9 : Répartition de la zone d'activité des officines sous forme de camembert

La répartition est représentative de la répartition par zone géographique en France.

2.5 L'ancienneté

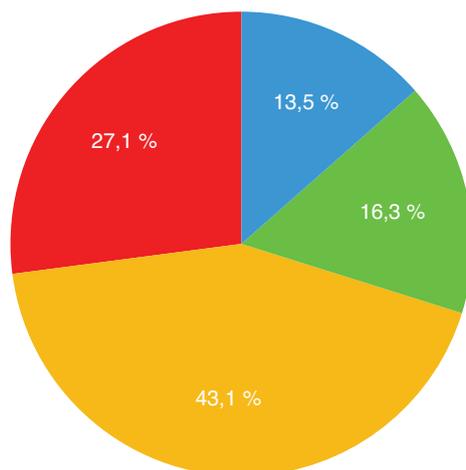
Nous supposons qu'un pharmacien titulaire installé depuis plus de 15 ans n'aurait pas les mêmes difficultés à faire face à cette crise et les même préoccupations qu'un pharmacien remplaçant présent depuis quelques mois dans l'équipe.

C'est cette réflexion qui nous a amené à poser la question de l'ancienneté.

	Nombre de répondants	Répartition (%)
Moins de 1 an	54	13,5
1 à 3 ans	65	16,3
3 à 15 ans	172	43,1
Plus de 15 ans	108	27,1
Total	399	100,0

Tableau 5 : Ancienneté des pharmaciens dans l'officine

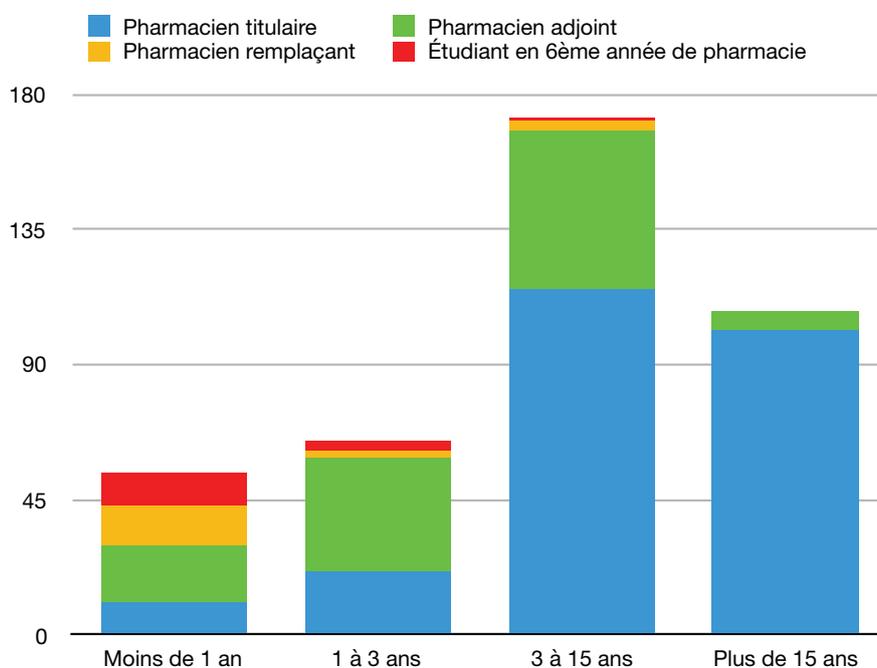
● Moins de 1 an ● 1 à 3 ans ● 3 à 15 ans ● Plus de 15 ans



Graphique 10 : Répartition de l'ancienneté des pharmaciens dans l'officine sous forme de camembert

La majorité des pharmaciens ayant répondu au questionnaire sont présents dans l'officine dans laquelle ils travaillent actuellement depuis 3 à 15 ans (n=172).

Parmi ces pharmaciens présents depuis 3 à 15 ans, la majorité sont titulaires.

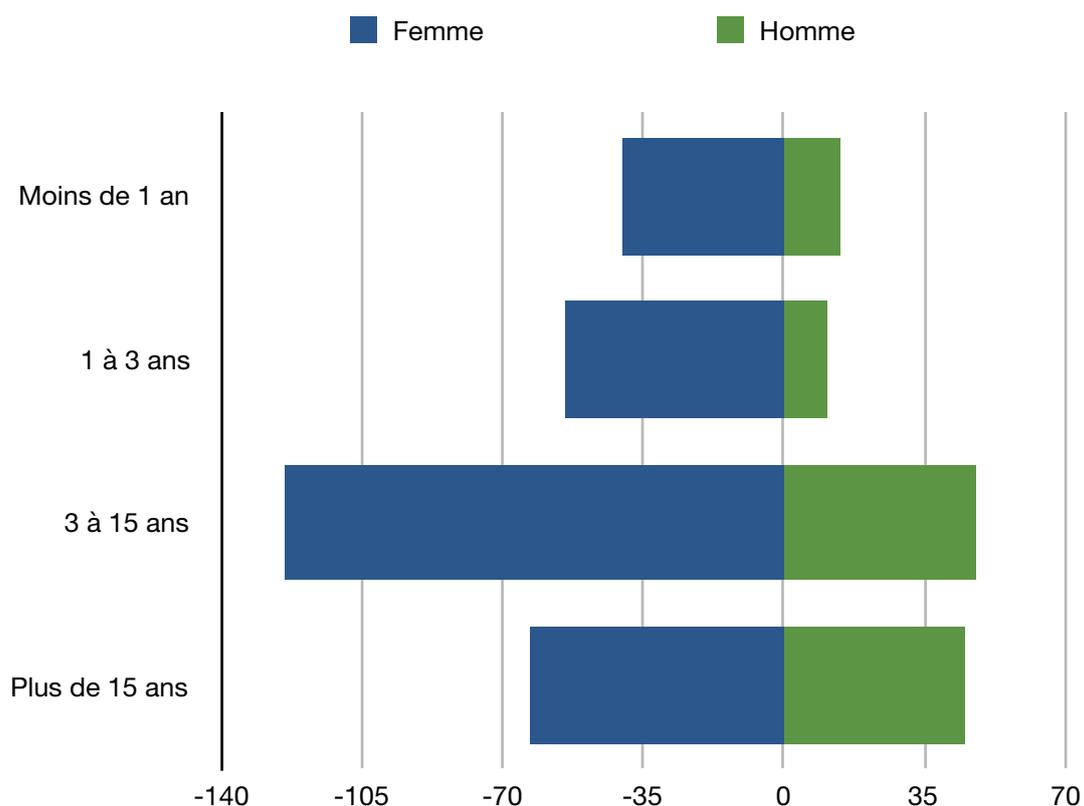


Graphique 11 : Répartition de la qualification des pharmaciens par ancienneté dans la pharmacie

Le graphique 11 illustre la répartition de la qualification des pharmaciens en fonction de l'ancienneté dans la pharmacie.

Parmi les titulaires, les jeunes installés depuis moins de 1 an sont minoritaires (n=11).

Ce graphique met en évidence la majorité des pharmaciens ayant répondu au questionnaire : les titulaires installés depuis 3 à 15 ans (n=115) et depuis plus de 15 ans (n=101).



Graphique 12 : Répartition de l'ancienneté par sexe

Le graphique 12 illustre la répartition de l'ancienneté dans la pharmacie en fonction du sexe. Les femmes travaillant depuis 3 à 15 ans dans la pharmacie sont majoritaires (n=124).

2.6 Les points positifs et les limites du questionnaire

a) Les points positifs

On peut partir du principe que les résultats du questionnaire sont représentatifs de l'ensemble de l'avis des pharmaciens, car étant destiné à tous les pharmaciens d'officine sur l'ensemble du territoire, nous n'avons pas ciblé un profil type de pharmacien ou d'officine.

Même si les résultats révèlent que la majorité des pharmaciens ayant répondu sont titulaires, cela nous a permis de recueillir les avis de tous types de pharmaciens : titulaires, adjoints, remplaçants, et étudiants en 6ème année ; avec plus ou moins d'ancienneté dans l'officine.

De la même manière, nous n'avons pas ciblé de région ni de zone d'activité de l'exercice, même si les résultats ont montré que certaines régions sont plus représentées que d'autres.

Cette disparité peut s'expliquer par les canaux de diffusion qui ont été plus ou moins actifs selon les secteurs.

Cette large diffusion nous a ainsi permis d'obtenir un échantillon représentatif de réponse, grâce à des profils différents, sur des secteurs différents, ce qui nous a permis une comparaison des résultats.

b) Les limites

Ce questionnaire comporte également des limites.

Dans les remarques libres, nous avons relevé deux commentaires nous signalant qu'il aurait été intéressant de parler de l'aspect économique avec les difficultés financières rencontrées.

Nous avons volontairement choisi de ne pas aborder ce point car la baisse du chiffre d'affaires est une question qui concerne essentiellement les titulaires, or le questionnaire était destiné à tous les pharmaciens et ne ciblait pas cet aspect de l'exercice.

De plus, parmi les nouvelles prérogatives accordées aux pharmaciens, toutes n'ont pas été abordées dans le questionnaire, parmi elles :

- Les règles dérogatoires de dispensation de certains médicaments (paracétamol, Plaquénil ®, Kaletra ® et génériques, Rivotril ® injectable, substituts nicotiniques)
- La rétrocession de médicaments des Pharmacies à Usage Intérieur (PUI) en officine
- Le rôle d'alerte vis-à-vis des forces de l'ordre face à un signalement d'une personne victime de violences intrafamiliales
- L'interruption volontaire de grossesse (IVG) à l'officine.

Certaines de ces missions ayant été spontanément citées dans les réponses des questions ouvertes, nous avons choisi, après réflexion, de développer chacune d'entre elles dans la thèse.

Nous n'avons pas non plus évoqué la dématérialisation des ordonnances dans le questionnaire. C'est un sujet qui a été évoqué plusieurs fois dans les questions libres.

Un pharmacien nous a signalé : « *il manque le principal sujet, à savoir l'envoi d'ordonnance par fax ou mail non sécurisé* ».

Une autre limite du questionnaire est l'évolution de la situation dans le temps : entre le 20 avril et le 13 mai, de nouveaux décrets et de nouvelles réglementations ont vu le jour. Par exemple l'autorisation de vente de masques alternatifs en pharmacie. L'agacement, voire la colère des pharmaciens, s'est fait ressentir dans les commentaires à partir du 26 avril, date à laquelle la vente des masques dans d'autres circuits de distribution a été rendue possible.

La liste des sujets abordés dans le questionnaire n'est donc pas exhaustive, et la période ciblée est celle du confinement de la population.

III – Les résultats de l'enquête : le quotidien des pharmaciens bouleversé par la crise

Les dérogations et nouvelles règles de dispensation liées à la situation, les mesures de distanciation physique ainsi que le confinement de la population et le stress associé sont venus complexifier le mode d'exercice des pharmaciens dans les officines.

Les pharmaciens ont dû s'adapter et s'organier au sein de leur officine pour faire face à tous ces changements dans leur exercice quotidien.

Les mots « organisation », « désorganisation », « réorganisation » et « organiser » ont été cités 26 fois.

1) La communication de l'information : informations de référence et outils de communication

1.1 Quelles informations ont-été transmises aux pharmaciens ?

Durant toute la durée de la crise, au gré de l'évolution de l'épidémie et de la situation économique, des dispositions exceptionnelles concernant l'exercice de la Pharmacie ont été mises en place, et ainsi transmises aux pharmaciens.

Celles-ci concernent principalement les médicaments et produits de santé, les produits hydro-alcooliques, les masques, l'aide pour les officines et les dispositions d'ordre social.

- **Les médicaments et produits de santé**

Plusieurs dispositions dérogatoires relatives aux médicaments et produits de santé ont été mises en œuvre dans le cadre de la crise du Covid-19 :

- Le dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel à l'officine de traitements chroniques, hypnotiques, anxiolytiques, stupéfiants et assimilés, TSO, contraceptifs, médicaments de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), certains produits relevant de la liste des produits et prestations (LPP), stylos à adrénaline et spécialités à base de glucagon

- L'encadrement de la dispensation du paracétamol sans ordonnance
- L'encadrement de la vente des substituts nicotiniques
- La vigilance accrue sur l'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'ibuprofène ou l'aspirine
- La suspension de la vente en ligne de spécialités à base de paracétamol, ibuprofène aspirine, nicotine
- L'encadrement de la dispensation de l'hydroxychloroquine (Plaquénil ® et préparations)
- L'encadrement de la dispensation des spécialités pharmaceutiques à base de clonazépam (Rivotril ®) injectable ou par voie orale hors autorisation de mise sur le marché (AMM)
- La vigilance sur la dispensation de spécialités à base de pholcodine (Biocalyptol ®, Broncalene ®, Dimethane ®, Hexapneumine ®, Polery ®)
- Le renforcement de l'accès à la naloxone (Prenoxad ®)
- L'encadrement des médicaments de l'IVG
- La rétrocession de médicament d'une PUI en officine.

- **Les produits hydro-alcooliques**

Depuis le 7 mars 2020, en cas de rupture de leur approvisionnement, les pharmaciens d'officine pouvaient préparer eux-mêmes des solutions hydro-alcooliques, par dérogation temporaire aux textes européens et conformément aux recommandations de l'OMS.

Les prix étaient encadrés par la Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF).

- **Les masques**

Les pharmaciens ont participé à la distribution des masques sanitaires aux professionnels de santé, puis ont été autorisés à vendre des masques sanitaires et non sanitaires, selon leurs stocks.

Les pharmaciens ont ainsi participé à :

- La dotation État des masques sanitaires
- La vente de masques sanitaires

- La vente de masques non sanitaires de catégorie 1 ou 2.

- **L'aide pour les officines et les dispositions d'ordre social**

Ces aides concernent :

- L'aide financière de l'Assurance Maladie
- L'accès au fonds de solidarité
- L'activité partielle « personne à risque » ou qui partage le domicile d'une « personne à risque »
- L'activité partielle « garde d'enfant »
- Les allocations d'activité partielle majorées.

1.2 Les outils de communication

À l'officine, les pharmaciens reçoivent les informations importantes sur les messageries électroniques, par fax, par courrier, ou par des alertes sanitaires sur les logiciels informatiques de dispensation.

Le Dossier Pharmaceutique des Alertes (DP-Alertes) a été mis en place pour faciliter la transmission des alertes importantes en un temps très limité.

Depuis juillet 2010, l'Ordre des pharmaciens peut diffuser en quelques minutes une alerte sanitaire à l'ensemble des pharmacies raccordées au Dossier Pharmaceutique, en métropole ou dans les départements d'outre-mer. Le dispositif fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Par exemple, l'Ordre peut relayer certaines alertes dites « DGS Urgent », qui émanent de la Direction générale de la santé (DGS). Il est possible, si besoin, de cibler les pharmacies par zone géographique.

Le message d'alerte s'affiche alors sur tous les postes informatiques de toutes les pharmacies. Pour poursuivre l'activité en cours, les pharmaciens doivent obligatoirement, sur chaque poste informatique, valider le message pour qu'il disparaisse. Un accusé de réception est alors envoyé au serveur du portail DP, afin de suivre et mesurer la prise en compte de l'alerte sanitaire. (25)

Pendant la crise du Covid-19, les pharmaciens ont reçu la majorité des informations via ce canal.

De plus, les pharmaciens ont pu s'informer tout le long de la crise sur des pages internet et plateformes professionnelles qui leur étaient dédiées.

Les outils disponibles ont été élaborés par le Ministère chargé de la Santé, Santé publique France, la Haute Autorité de Santé ou les représentants de la Profession (Ordre des pharmaciens, USPO, FSPF, Haut Comité Qualité Officine).

Plusieurs canaux de communication ont été utilisés pour transmettre les informations et nouvelles réglementations en vigueur.

Parmi ces canaux, les sites de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF), des ARS, des URPS et du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) ont été très actifs.

Les réseaux sociaux ont également relayé l'information : Facebook ® et Instagram ® ont participé à la diffusion de l'information sur des pages dédiées à des réseaux de pharmaciens.

Cette large diffusion de l'information a permis de toucher plusieurs catégories de pharmaciens.

De son côté, l'Ordre a organisé des web-conférences (26) diffusées en direct et visibles ensuite en podcast. Ces conférences étaient présentées par le Dr Carine Wolf-Thal, la présidente du CNOP. Plusieurs sujets étaient abordés à chaque conférence.

Une page dédiée au Covid-19 mise à jour régulièrement sur le site du CNOP, propose depuis le début de la crise une foire aux questions (FAQ) (27) et met à disposition des informations validées parmi une liste de sites de référence consultables :

- Le site du Ministère des Solidarités et de la Santé (28), qui met en ligne des fiches pratiques consultables et téléchargeables, une foire aux questions, des points de situation quotidiens et des cartes du nombre de cas
- Santé Publique France, qui fait un point sur la situation épidémiologique internationale (29)

- Les recommandations de la mission nationale de coordination opérationnelle risque épidémique et biologique (COREB) (30)
- Les avis du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) (31)
- Les recommandations et vidéos pédagogiques mises à disposition par la société française d'hygiène hospitalière (32)
- Les Communiqués de l'Académie nationale de Pharmacie (33)

Les pharmaciens disposent également, sur le site du Cespharm (34), d'une sélection d'outils régulièrement étoffée et actualisée, pour :

- Sensibiliser le public : affiches, flyers et vidéos sur les gestes barrières, les modalités d'utilisation des masques, la conduite à tenir en cas de symptômes évocateurs du Covid-19, les tests de dépistage et le maintien des soins hors Covid-19
- Adapter leur exercice professionnel : outils pratiques sur la gestion de l'officine (fiche mémo, fiche du ministère du travail) et les mesures dérogatoires de délivrance des produits de santé
- Assurer la continuité de la prise en charge des patients : fiche professionnelle sur la prise en charge des patients hors Covid-19.

1.3 Les résultats de l'enquête

a) La question 6 : « Selon vous, avez-vous été correctement informés lors de cette crise en tant que professionnel de santé ? »

La question 6 du questionnaire interroge sur l'efficacité de la communication de toutes ces informations : « Selon vous, avez-vous été correctement informés lors de cette crise en tant que professionnel de santé ? ».

Nous avons volontairement posé la question de manière à savoir si les pharmaciens se sentaient « correctement » et non « suffisamment » informés.

Mais une remarque a tout de même été faite : « *Votre question doit être à réévaluer : le niveau d'information dans le temps a évolué. De très faible, il est passé à surabondant avec des ambiguïtés parfois gênantes.* »

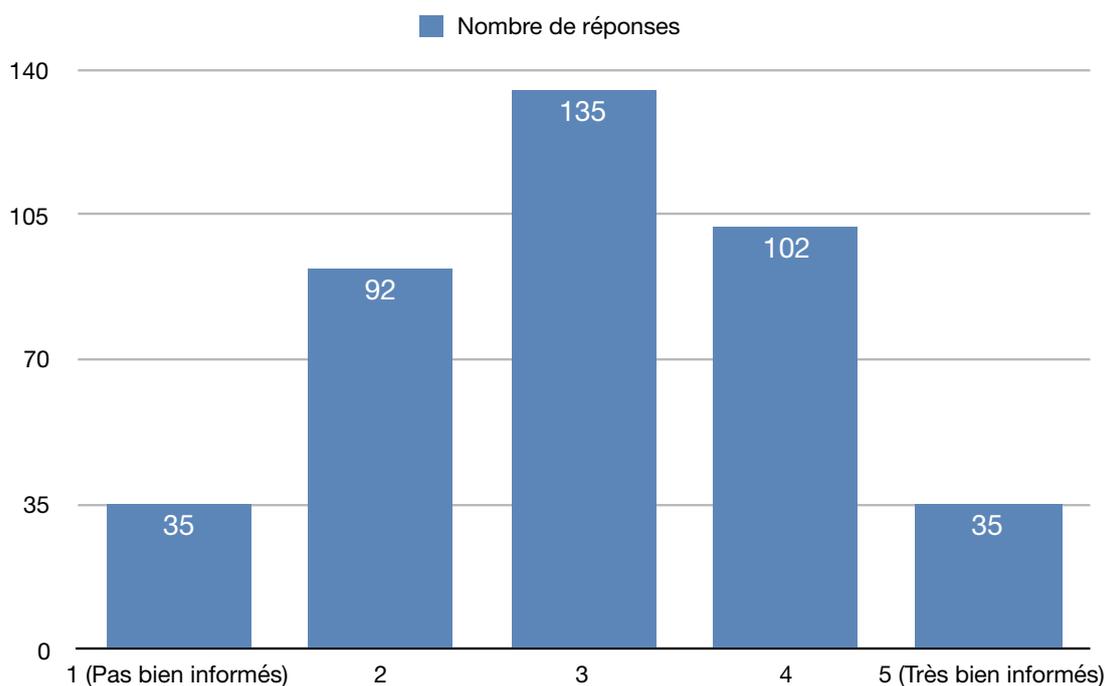
En effet, cette notion de surabondance de l'information signifie que l'information n'aurait pas été « correctement » transmise.

L'objectif de cette question était d'avoir un retour sur le niveau de satisfaction des pharmaciens concernant la mise à disposition des informations utiles à leur exercice professionnel durant cette période.

Grâce à l'échelle de Likert, le pharmacien a pu cocher un item correspondant à son niveau de satisfaction :

- De 1 : il ne s'est pas du tout senti correctement informé
- À 5 : il s'est senti très bien informé.

Les résultats sont présentés dans le graphique 13 :



Graphique 13 : Niveau de satisfaction des pharmaciens sur la communication de l'information

La moyenne de satisfaction sur la communication de l'information est de 3,03 sur 5 : les pharmaciens se sont globalement sentis moyennement informés.

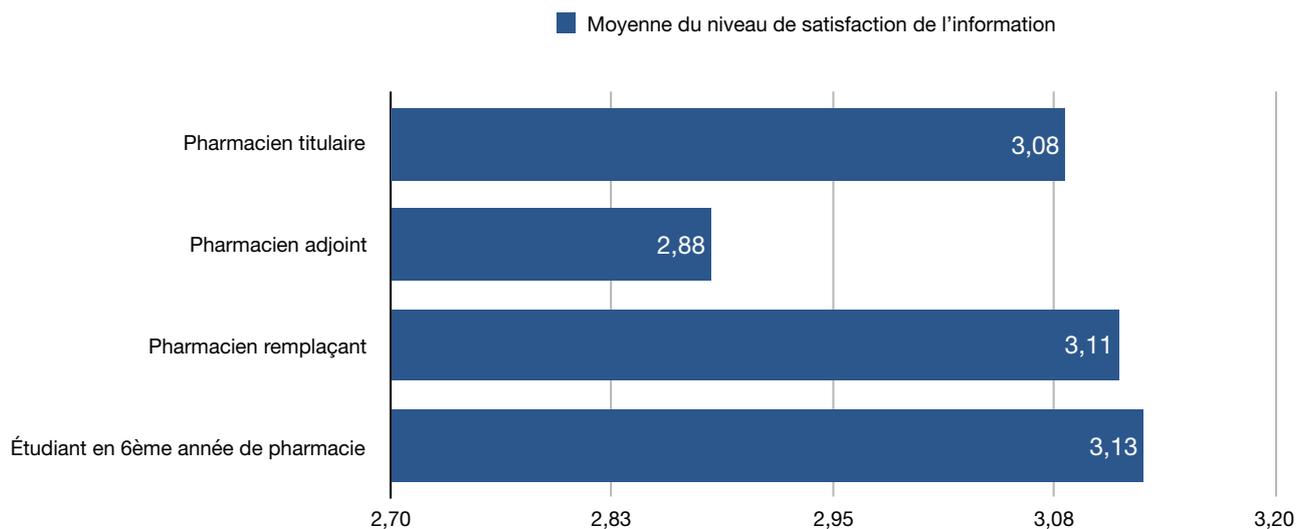
135 personnes (33,8%) ont répondu l'item 3, ce qui correspond à l'avis neutre : la majorité estime n'avoir été ni mal informée, ni très bien informée.

35 personnes (8,8%) ont répondu l'item 1 « pas du tout correctement informés », et 35 personnes également ont répondu l'item 5 « très bien informés ».

Cette moyenne « neutre » signifie que les pharmaciens estiment qu'ils auraient pu être mieux informés.

Les réponses libres au questionnaire vont révéler les raisons de cette satisfaction mitigée générale.

D'autre part, se demandant si, par exemple, un étudiant avait plus de mal à s'approprier les informations par rapport à un titulaire, nous avons décidé de regrouper les moyennes de satisfaction par niveau de qualification.

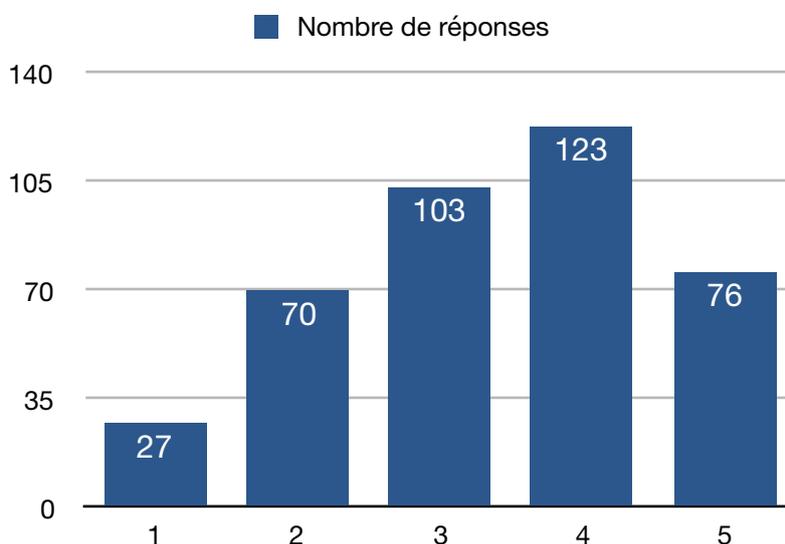


Graphique 14 : Moyenne du niveau de satisfaction de la communication de l'information par qualification du pharmacien

Les résultats présentés dans le graphique 14 ci-dessus ont révélé que ce sont les adjoints qui semblent les moins satisfaits.

b) Tri des informations et les alertes sanitaires

La question 7 interrogeait sur le niveau des difficultés rencontrées. Concernant le tri des informations et des alertes sanitaires, les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 15 : Niveau de difficulté du tri des informations et des alertes sanitaires

Pour cette question, on admettra que :

- La réponse 1 signifie que ce n'était pas du tout difficile à gérer
- La réponse 2 signifie que ce n'était pas vraiment difficile à gérer
- La réponse 3 correspond à l'avis neutre : ni facile, ni difficile à gérer
- La réponse 4 signifie que c'était assez difficile à gérer
- La réponse 5 signifie que c'était très difficile à gérer

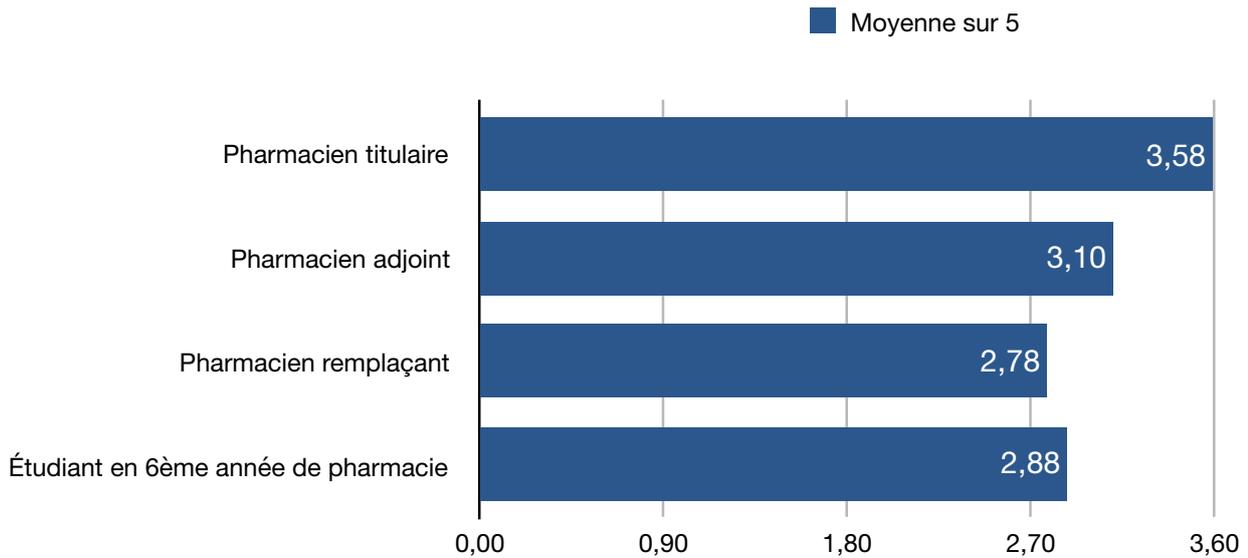
La moyenne obtenue pour cette question est de 3,38 sur 5.

76 personnes (19,05%) ont répondu que c'était « très difficile à gérer » 123 personnes (30,83%) ont répondu l'item 4, ce qui correspondrait à « assez difficile à gérer ».

Cela signifie que l'une des principales embûches à une communication efficace est le tri des nombreuses alertes et informations.

Nous avons décidé de calculer la moyenne pour chaque catégorie de pharmaciens.

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 16 : Moyenne de difficulté du tri des informations et des alertes sanitaires par qualification des pharmaciens

Cela semble plus difficile pour les pharmaciens titulaires (moyenne de 3,58 sur 5).

On peut expliquer ce résultat par le fait que les pharmaciens titulaires sont les premiers destinataires dans l'ordre de responsabilité et de hiérarchie dans l'officine. Ils ne sont pas forcément plus impliqués mais sont plus sollicités et responsables dans la transmission des informations.

c) Le ressenti des pharmaciens sur la communication des informations

Sur les 399 pharmaciens ayant participé au questionnaire, 301 ont répondu à la question libre 12 concernant les changements au quotidien.

Parmi eux, 15 répondants évoquent spontanément les défauts de communication des autorités, et soulèvent principalement trois points :

- L'abondance de l'information avec les messages inutiles qui ont encombré les boîtes mail
- Le manque d'informations utiles
- La contradiction des messages.

- **L'abondance des informations**

Le « *trop d'informations* » semble être un élément qui a pesé sur les pharmaciens et qui a été un frein à une communication efficace pendant la crise.

Plusieurs pharmaciens ont en effet dénoncé la quantité abondante d'informations reçues, notamment par mail, et le temps passé à les lire.

Dans leurs commentaires, ils ont parlé de « *temps perdu* » et de « *lecture chronophage* ».

Les expressions « *trop d'informations* » ou « *trop de messages* » ont été citées 16 fois.

Selon eux, c'est « *la multiplicité des instances* » et le « *manque de concertation entre elles* » qui auraient participé à la mauvaise communication de l'information.

Parmi ces messages en surnombre, des pharmaciens nous ont fait part de l'inutilité de certains, et ont exprimé leur souhait de cibler les informations utiles.

- **Le manque d'informations utiles**

4 commentaires ciblent directement « *le manque d'informations utiles de nos instances* ».

Certains ont exprimé leur sensation d'abandon des autorités et ont dénoncé le manque « *de support d'information fourni aux pharmaciens* » et le « *manque d'informations officielles* » qui auraient pu permettre aux pharmaciens de mieux gérer la crise.

- **La contradiction des messages**

7 pharmaciens ont exprimé leur agacement suite aux nombreux messages contradictoires, en parlant « *d'infos et de contre-infos* », « *d'ordres et de contre-ordres* » et de « *trop de messages contradictoires* ».

Les pharmaciens ont exprimé une réelle difficulté à s'y retrouver avec le devoir de « *re-mettre les explications dans le bon ordre* » afin de travailler correctement.

« Une adaptation épuisante »

A travers les commentaires, nous nous sommes rendu compte que l'un des plus gros défis de cette période a été l'adaptation permanente aux règles changeantes.

Le mot « adaptation » a été cité 5 fois, et 21 personnes ont exprimé la difficulté d'adaptation aux alertes sanitaires et donc aux règles à appliquer qui ont évolué trop rapidement.

Le « *changement fréquent de discours* » et « *l'adaptation constante de l'équipe en fonction des nouvelles recommandations* » ont énormément fatigué les pharmaciens. Ils parlent d'une « *adaptation épuisante* ».

Les pharmaciens ont vivement exprimé leur saturation des « *directives qui changent tout le temps* » et « *trop vite* » et qui devenaient, d'après eux, « *obsolètes* » quelques heures plus tard : le changement des dates de fin de renouvellement exceptionnel, la distribution des masques aux professionnels de santé, les consignes de délivrance du paracétamol, la délivrance d'ibuprofène...

Ils ont qualifié cela de « *absurde* ».

Tout cela a entraîné un certain épuisement chez les pharmaciens qui ont dû faire preuve d'attention à chaque alerte et d'adaptation pluriquotidienne, en vue de respecter les nouvelles directives et de les appliquer dans leur exercice quotidien.

• Pistes d'amélioration

Les pharmaciens ont exprimé leur souhait d'une amélioration de la communication des autorités, et en particulier de l'Ordre, vers les officinaux.

Trois pharmaciens ont émis l'idée d'une simplification de la diffusion de l'information.

Une proposition de regroupement des informations par **la mise en place d'une structure unique de diffusion de l'information** pour éviter la multiplicité des messages, par exemple, a été faite : « *Mise en place d'une structure unique de crise pour éviter la multiplicité des messages (CNOP, CROP, Syndicats, URPS, etc...)* ».

2) Quels ont été les principaux changements dans le quotidien des pharmaciens ?

2.1 Les mesures exceptionnelles Covid-19

a) Le dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel

- **Qu'est-ce que le renouvellement exceptionnel ?**

Selon l'article L. 5125-23-1 du CSP (35) : « Dans le cadre d'un traitement chronique, à titre exceptionnel et sous réserve d'informer le médecin prescripteur, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, le pharmacien peut dispenser, dans le cadre de la posologie initialement prévue et dans la limite d'une seule boîte par ligne d'ordonnance, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement.

S'agissant des contraceptifs oraux, lorsque la durée de validité d'une ordonnance datant de moins d'un an est expirée, le pharmacien peut dispenser les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement, sauf s'ils figurent sur une liste fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé sur proposition de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, pour une durée supplémentaire non renouvelable de six mois.

Sont exclues du champ d'application de l'article L. 5125-23-1 les catégories de médicaments suivantes : les médicaments stupéfiants ou auxquels la réglementation des stupéfiants est appliquée en tout ou partie, et les médicaments dont la durée de prescription est limitée. »

- **Quel dispositif dérogatoire a été mis en place pendant la crise du Covid-19 ?**

En France, 19 millions de personnes sont atteintes par une ou plusieurs maladies chroniques. (36)

Une maladie chronique est une maladie de longue durée, évolutive, souvent associée à une invalidité et à la menace de complications graves. (37)

Dans le contexte épidémique du Covid-19, ces personnes sont plus à risque de développer une forme grave d'infection Covid-19 mais sont également plus exposées à une ag-

gravation de leur maladie en raison d'un manque de suivi ou d'arrêts intempestifs de traitements.

Dans un objectif de continuité des soins (38), il était tout d'abord essentiel de rappeler aux patients de ne pas arrêter ou ne pas modifier leur traitement sans avis médical.

Eu égard à la situation sanitaire, afin d'éviter toute rupture thérapeutique préjudiciable à la santé du patient, lorsque celui-ci était dans l'impossibilité de consulter son médecin, des dispositions dérogatoires de renouvellement ont été mises en place par l'arrêté du 23 mars 2020. (39) :

Par dérogation à l'article L. 5125-23-1 du CSP vu ci-dessus, dans le cadre d'un traitement chronique, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable était expirée, les pharmacies d'officine ont été autorisés à délivrer, dans le cadre de la posologie initialement prévue, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement.

Les dates de fin de renouvellement ont été modifiées plusieurs fois.

L'arrêté du 18 mai 2020 (40) fixe la délivrance jusqu'au 11 juin 2020 pour les traitements généraux, les traitements à base d'anxiolytiques et hypnotiques, les traitements à base de stupéfiants et assimilés stupéfiants hors TSO. Cette date est fixée au 10 juillet 2020 (date de fin de l'état d'urgence sanitaire prévue par la loi N°2020/546 (41)) pour les traitements de substitution aux opiacés (TSO). (42)

Ces dates définitives sont résumées dans le tableau ci-dessous :

DISPENSATION DE MEDICAMENTS		
Renouvellement exceptionnel	Traitements chroniques	11 juin
	Substances à propriétés hypnotiques ou anxiolytiques	11 juin
	Traitement de substitution aux opiacés (méthadone et buprénorphine)	10 juillet
	Stupéfiants	11 juin

Tableau 6 : Dates de fin des dispositions exceptionnelles (tableau mis à jour le 2 juin 2020 par la FSPF)

- **Les conditions de renouvellement**

Ce dispositif dérogatoire s'est fait sous certaines conditions :

	Conditions
 Traitement chronique ¹	Ordonnance renouvelable ² OU non renouvelable si le patient suit ce traitement depuis au moins 3 mois. Le patient se trouve dans l'impossibilité de consulter son médecin.
Anxiolytiques et hypnotiques	Le traitement a déjà été délivré au patient durant au moins 3 mois. Le patient se trouve dans l'impossibilité de consulter son médecin.
Traitement de substitution aux opiacés ⁵	Le traitement a déjà été délivré au patient durant au moins 3 mois ET votre officine figure sur la prescription. Le patient se trouve dans l'impossibilité de consulter son médecin.
Stupéfiants et assimilés stupéfiants	Votre officine a déjà délivré ce traitement à ce patient. Le patient se trouve dans l'impossibilité de consulter son médecin.
Dispositifs médicaux	Le DM figure au chapitre 1, 2 ou 3 du titre I de la LPPR ⁶

Tableau 7 : Conditions de renouvellement des ordonnances expirées (tableau mis à jour le 20 mai 2020 par la FSPF)

¹ Les médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement n'ont pas pu faire l'objet d'un renouvellement dans le cadre de cette procédure, contrairement aux médicaments d'exception qui étaient concernés.

² Pour les contraceptifs oraux et par dérogation aux règles, l'ordonnance pouvait dater de plus d'un an.

⁵ Traitements à base de méthadone (gélules et sirop), ou buprénorphine comprimé.

⁶ Il s'agissait des DM pour le traitement de pathologies spécifiques, des DM de maintien à domicile et d'aide à la vie pour malades handicapés et des articles pour pansements et contention.

La notion de « traitement chronique » s'entend d'un traitement suivi à l'identique depuis au moins trois mois, le traitement pouvant résulter d'ordonnances mensuelles successives.

Le pharmacien pouvait utiliser, en cas d'ordonnance mensuelle non renouvelable, le dossier pharmaceutique (DP) du patient, s'il existait, pour s'assurer du caractère chronique du traitement.

Les médicaments d'exception pouvaient être renouvelés dans ces conditions.

En revanche, les médicaments nécessitant une surveillance particulière ne pouvaient pas être renouvelés sans un accord du prescripteur, et les conditions particulières de délivrance devaient être respectées.

- **La quantité délivrable**

Les traitements chroniques devaient être renouvelés mois par mois, 3 mois pour les contraceptifs oraux.

Pour la dispensation d'hypnotiques, anxiolytiques, TSO, et médicaments stupéfiants ou assimilés, les traitements devaient être renouvelés tous les 28 jours.

Pour l'ensemble des ordonnances, le renouvellement devait respecter la posologie, ainsi que, le cas échéant, les modalités de fractionnement initialement prévues par le prescripteur.

La méthadone habituellement délivrée pour 14 jours pouvait être délivrée pour 28 jours, sauf mention de fractionnement.

- **La relation avec le prescripteur**

Un accord préalable du prescripteur était obligatoire pour le renouvellement des TSO, des stupéfiants et des assimilés stupéfiants : accord écrit par tout moyen permettant d'en conserver la trace (mail, SMS, fax...).

Le prescripteur pouvait assortir son accord écrit d'une nouvelle prescription afin d'adapter la posologie. Exceptionnellement, cette ordonnance n'avait pas à être sécurisée mais elle devait toutefois reprendre tous les éléments obligatoires d'une ordonnance classique et indiquer en toutes lettres le nombre d'unités thérapeutiques par prise, le nombre de prises et le dosage.

En ce qui concernait les traitements chroniques, anxiolytiques, hypnotiques et les dispositifs médicaux : le pharmacien était tenu d'en informer le prescripteur a posteriori.

- **Traçabilité de l'ordonnance**

Des obligations de traçabilité de la délivrance se sont ajoutées à l'ensemble des obligations qui s'imposent aux pharmaciens d'officine en matière de délivrance habituelle des médicaments :

- Pour tous les traitements : apposition sur l'ordonnance du tampon de l'officine, de la date de délivrance et du nombre de boîtes dispensées
- Pour les contraceptifs oraux : « délivrance dérogatoire covid-19 »
- Pour les DM : « délivrance par la procédure exceptionnelle pour une durée de X semaines » en indiquant le ou les produits ayant fait l'objet de la délivrance.

- **Cas des stylos à adrénaline et spécialités à base de glucagon**

Les pharmaciens pouvaient délivrer ces spécialités aux patients se présentant à l'officine avec une ordonnance datant de moins d'un an, ou en rapportant l'emballage d'un stylo récemment utilisé ou périmé.

Le pharmacien était tenu :

- D'enregistrer la délivrance sur l'ordonnancier en indiquant qu'il s'agissait d'une délivrance exceptionnelle dans le contexte de la crise du Covid-19
- D'en informer le médecin.

- **Cas des médicaments de la PrEP**

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par ténofovir disoproxil/emtricitabine (Truvada®) est une méthode de prévention de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Elle s'adresse à des hommes et des femmes (à partir de 15 ans) exposés par leurs pratiques à un haut risque de contracter le VIH. Cette prévention a pour but de réduire le risque d'être infecté. (43)

Dans le contexte de la crise sanitaire, en vue de ne pas interrompre la stratégie de prévention de l'infection par le VIH, les mesures de délivrance de la PrEP ont été assouplies. Lorsqu'une consultation médicale n'était pas possible, le traitement pouvait faire l'objet d'une délivrance dérogatoire pour une période d'un mois, sur présentation de la précédente ordonnance périmée.

Les médicaments concernés étaient le Truvada® et ses génériques.

L'ensemble de ces dispositions dérogatoires de délivrance est rassemblé dans le tableau « Covid-19 - dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel à l'officine » ci-dessous :

Covid-19 - Dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel à l'officine

	Produits de santé	Conditions	Quantités délivrables	Mentions ordonnance	Relation prescripteur	Remarques	
Médicaments	CAS GENERAL Médicaments de traitement chronique	- ordonnance renouvelable expirée ou - ordonnances mensuelles successives depuis au moins 3 mois (consultation du DP, s'il existe, pour s'assurer du caractère chronique du traitement) - la dernière délivrance doit être récente: janvier 2020	- 1 mois - selon la posologie initialement prévue	- timbre de l'officine - date de délivrance - nombre de boîtes dispensées.	Information		
	Dispositions spécifiques à certains médicaments à dispensation particulière						
	Médicaments nécessitant une surveillance particulière	le traitement ne doit pas être renouvelé sans un accord du prescripteur et les conditions particulières de délivrance doivent être respectées			Accord du prescripteur	Ex: clozapine, isotrétinoïne orale, valproate ...	
	Médicaments d'exception	les délivrances dérogatoires peuvent exceptionnellement être réalisées pour ces médicaments					
	Médicaments de la PrEP (prophylaxie pré-exposition au VIH)	Lorsque une consultation médicale n'est pas possible, le traitement peut faire l'objet d'une délivrance dérogatoire pour une période d'un mois, sur présentation de la précédente ordonnance périmée					Truvada® et ses génériques indiqués dans la PrEP
	Médicaments contenant des substances à propriétés anxiolytiques et hypnotiques	si délivrés au patient depuis au moins 3 mois consécutifs	- 28 jours - selon la posologie initiale	- timbre de l'officine - date de délivrance - nombre de boîtes dispensées.	Information		
	Médicaments de TSO (méthadone sous forme de gélules et sirop - buprénorphine comprimés)	- par la pharmacie d'officine mentionnée sur la prescription - prescription en cours depuis au moins 3 mois	- 28 jours (y compris méthadone sirop) - selon la posologie et les modalités de fractionnement initiaux	- timbre de l'officine - date de délivrance - nombre de boîtes dispensées.	Accord du prescripteur (mail, SMS, tout moyen permettant d'en garder la trace)	Il est souhaitable que le pharmacien d'officine contacte le médecin prescripteur pour que celui-ci adresse une prescription de kit de naloxone ; à défaut, le pharmacien peut proposer la délivrance d'un kit, à la charge du patient (cf. Fiche Covid-19 - Dispensations dérogatoires ou encadrées à l'officine - médicaments et autres produits de santé)	
	Médicaments stupéfiants et assimilés (hors TSO)	par les pharmacies d'officine ayant préalablement dispensé ces médicaments au patient	- 28 jours - selon la posologie et les modalités de fractionnement initiaux - le prescripteur peut également assortir l'accord écrit d'une nouvelle prescription s'il estime nécessaire une adaptation de la posologie. L'ordonnance sécurisée n'est pas obligatoire. Elle comporte les mentions habituelles en toutes lettres	- timbre de l'officine - date de délivrance - nombre de boîtes dispensées	- Accord écrit du prescripteur (mail, SMS, tout moyen permettant d'en garder la trace) - Si nouvelle ordonnance , elle est transmise à l'officine par tout moyen (mail, application de messagerie usuelle)	Ex: zolpidem, méthylphénidate, fentanyl, tianeptine, clonazepam voie orale ...	
	Autres mesures dérogatoires particulières						
	Contraception	Dispensation possible sur la base d'une ordonnance expirée datant de plus d'un an	-3 mois	-délivrance dérogatoire covid-19			
Stylo à adrénaline Spécialités à base de glucagon	- ordonnance datant de moins d'1 an ou - présentation par le patient de l'emballage d'un stylo récemment utilisé ou périmé		Enregistrement à l'ordonnancier en indiquant qu'il s'agit d'une délivrance dans le contexte du COVID		Information	- Epipen®, Anapen®, Emerade®, Jext® - Glucagen®, Glucagenkit®	
DM et prestations	Titre I : Chapitre 1 : DM, MATÉRIELS ET PRODUITS POUR LE TRAITEMENT DE PATHOLOGIES SPÉCIFIQUES Chapitre 2 : DM DE MAINTIEN À DOMICILE ET D'AIDE À LA VIE POUR MALADES ET HANDICAPÉS Chapitre 3 : ARTICLES POUR PANSEMENTS, MATÉRIELS DE CONTENTION Titre II, Chapitre IV : Section 2 : CANULES TRACHÉALES Section 5 : PROTHÈSE RESPIRATOIRE POUR TRACHÉOTOMIE	- ordonnance renouvelable expirée - possible au delà de la date de validité de l'entente préalable si elle existe	- selon la prescription initiale - afin de garantir la poursuite du traitement jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire. - droit de substitution des DM (cf. fiche Covid-19 - Dispensation dérogatoire ou encadrée à l'officine - médicaments et DM)	- "délivrance par la procédure exceptionnelle pour une durée de X semaines" - date de délivrance ou de prolongement de la location - timbre de l'officine	Information	LPP >>> la liste des produits et prestations, amel	

Tableau 8 : Dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel à l'officine, mis en ligne sur le site du Cespharm (tableau mis à jour le 4 mai 2020)

- **Le dispositif dérogatoire au renouvellement vu par les pharmaciens**

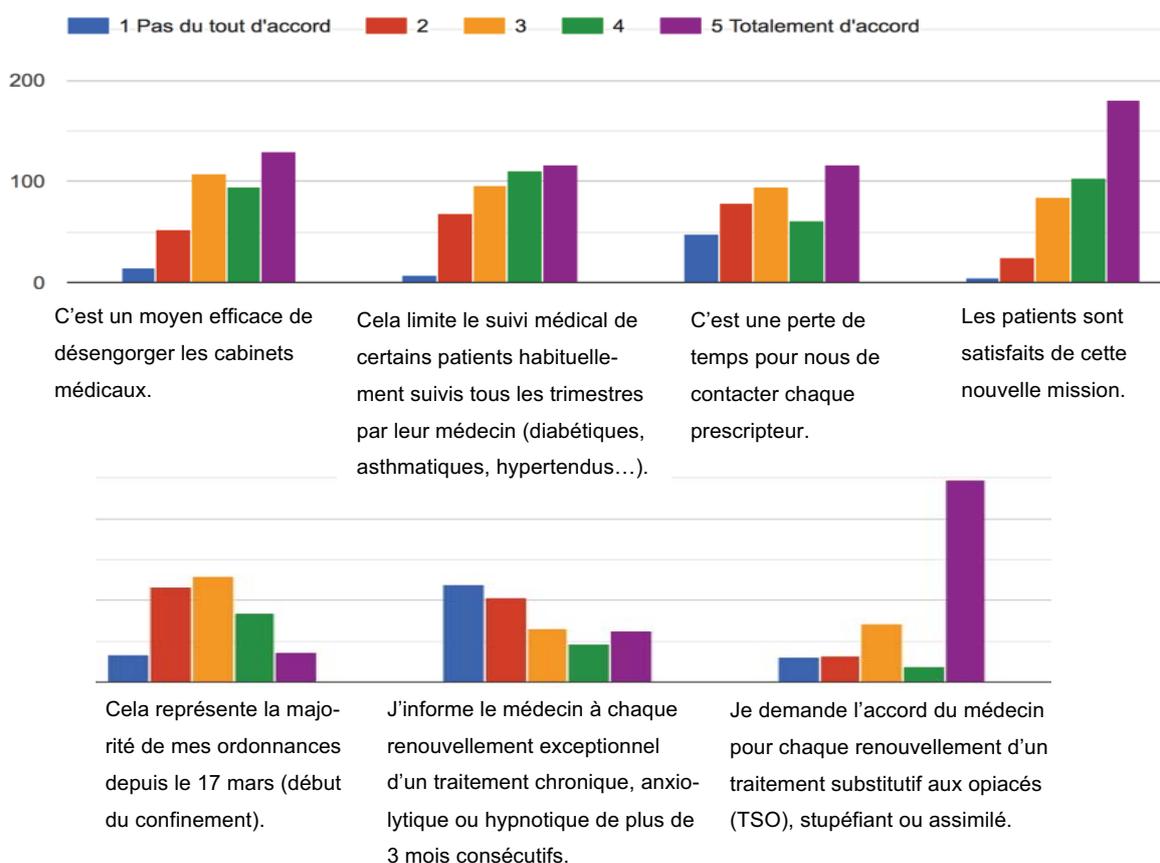
Dans la question 10 de notre questionnaire, nous avons demandé l'avis des pharmaciens sur plusieurs éléments concernant le renouvellement exceptionnel.

Les pharmaciens avaient la possibilité de répondre selon leur degré d'accord avec l'affirmation proposée, sur une échelle de 1 (« pas du tout d'accord ») à 5 (« totalement d'accord »).

Pour cette question, on admettra que :

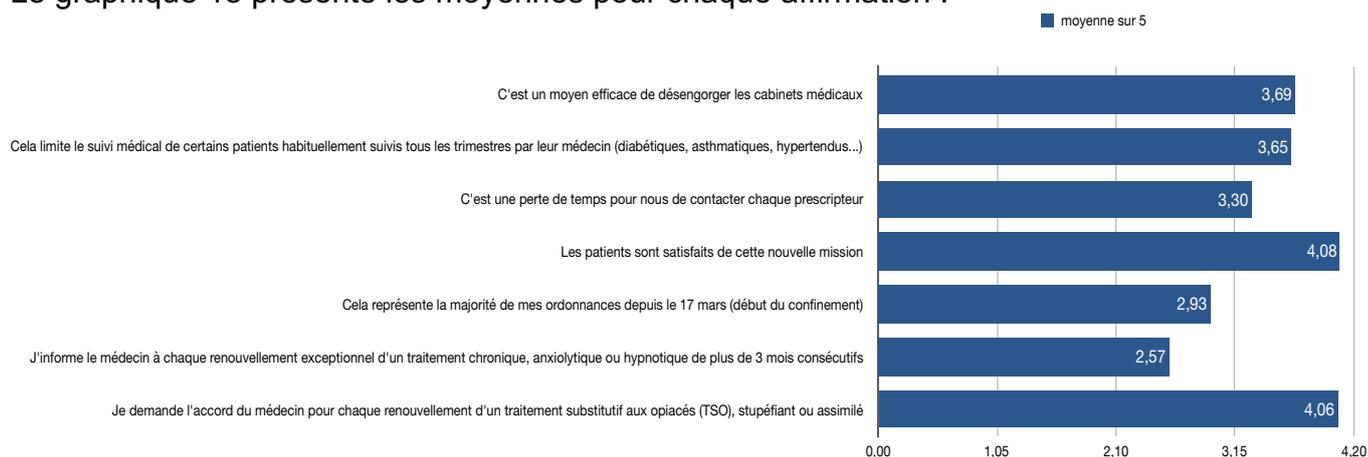
- La réponse 1 signifie que le pharmacien n'est pas du tout d'accord
- La réponse 2 signifie que le pharmacien n'est pas d'accord
- La réponse 3 signifie que le pharmacien a un avis neutre ou partagé : il n'est ni d'accord, ni pas d'accord
- La réponse 4 signifie que le pharmacien est d'accord
- La réponse 5 signifie que le pharmacien est totalement d'accord.

Le graphique 17 présente en détail le degré d'accord de 1 à 5 pour chaque affirmation :



Graphique 17 : Résultats de la question 10 du questionnaire sur le renouvellement exceptionnel

Le graphique 18 présente les moyennes pour chaque affirmation :



Graphique 18 : Résultats de la question 10 : présentation de la moyenne de chaque affirmation

La dispensation d'un traitement chronique au-delà du cadre prévu de la délivrance par la procédure exceptionnelle a été rendue possible sous certaines conditions.

L'une d'elle prévoyait que le pharmacien informe le prescripteur d'un renouvellement de traitement chronique, anxiolytique ou hypnotique (suivi depuis au moins 3 mois consécutifs), et qu'il demande l'autorisation du prescripteur en cas de TSO, stupéfiant et assimilé.

Nous avons demandé aux pharmaciens si, selon eux, joindre le prescripteur à chaque renouvellement était considéré comme une perte de temps.

Avec une moyenne de 3,30 sur 5 à cette question, les avis sont partagés à ce sujet. Même si une grande partie des pharmaciens ont répondu être d'accord (n=61) et totalement d'accord (n=117), un nombre non négligeable de pharmaciens (n=48 et n=79) a dit ne pas être d'accord avec cela.

En revanche, une grande majorité ne semble pas avoir informé le médecin à chaque renouvellement. Avec 120 personnes ayant répondu « pas du tout d'accord », 104 ayant répondu « pas d'accord » et une faible moyenne de 2,57 sur 5, on peut estimer que la majorité des pharmaciens n'a pas prévenu le médecin à chaque renouvellement.

Parmi les 178 pharmaciens qui pensent que c'est une perte de temps, 48,88% n'ont pas prévenu les prescripteurs.

S'agissant du renouvellement d'un traitement substitutif aux opiacés, stupéfiant ou assimilé stupéfiant, l'immense majorité (n=247) a répondu l'item 5, ce qui signifie qu'ils ont demandé l'accord du prescripteur avant tout renouvellement de ces traitements.

La moyenne de cette question est de 4,06 sur 5 : cette condition a été dans l'ensemble bien respectée par les pharmaciens.

En cochant l'item 1, il y a tout de même 30 personnes qui ont déclaré ne pas appeler le médecin pour demander l'accord.

Une autre condition était la chronicité du traitement.

Pour s'assurer du caractère chronique du traitement, le pharmacien devait vérifier la présence d'une ordonnance renouvelable expirée ou d'une ordonnance non renouvelable si le patient avait déjà bénéficié d'ordonnances mensuelles depuis au moins trois mois consécutifs. La consultation du Dossier Pharmaceutique du Patient (DP-Patient) était alors recommandée pour vérifier la délivrance consécutive du traitement en question depuis au moins 3 mois.

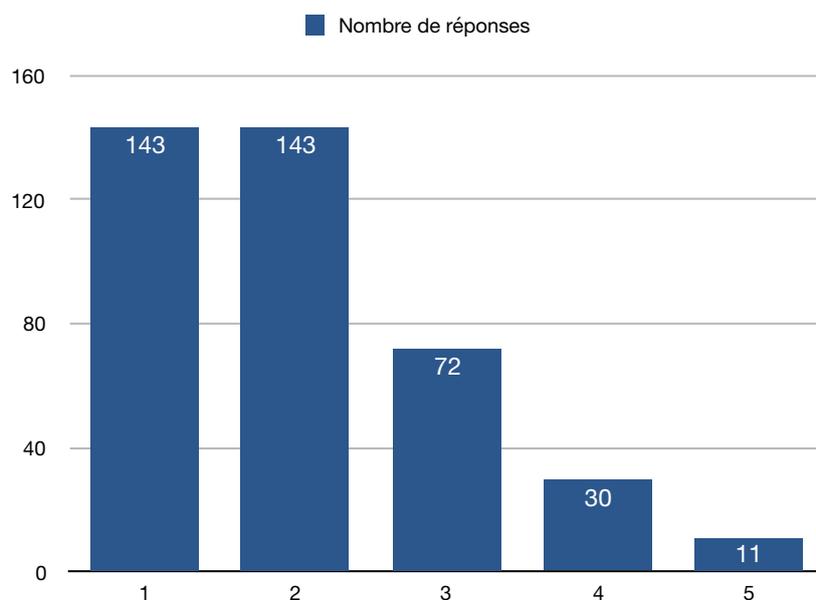
Qu'est-ce que le DP ?

Le DP a été créé par la loi du 30 janvier 2007 relative à l'organisation de certaines professions de santé (44), et sa mise en œuvre a été confiée au Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. Il recense, pour chaque bénéficiaire de l'Assurance Maladie qui le souhaite, tous les médicaments délivrés au cours des quatre derniers mois, qu'ils soient prescrits par le médecin ou conseillés par le pharmacien (21 ans pour les vaccins, 3 ans pour les médicaments biologiques). (25)

S'il est ouvert et alimenté, il devient alors très facile pour le pharmacien de s'assurer du caractère chronique d'un traitement.

Nous avons demandé aux pharmaciens si l'accès au DP-Patient était difficile pour eux, sur une échelle allant de 1 (« pas difficile ») à 5 (« très difficile »).

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



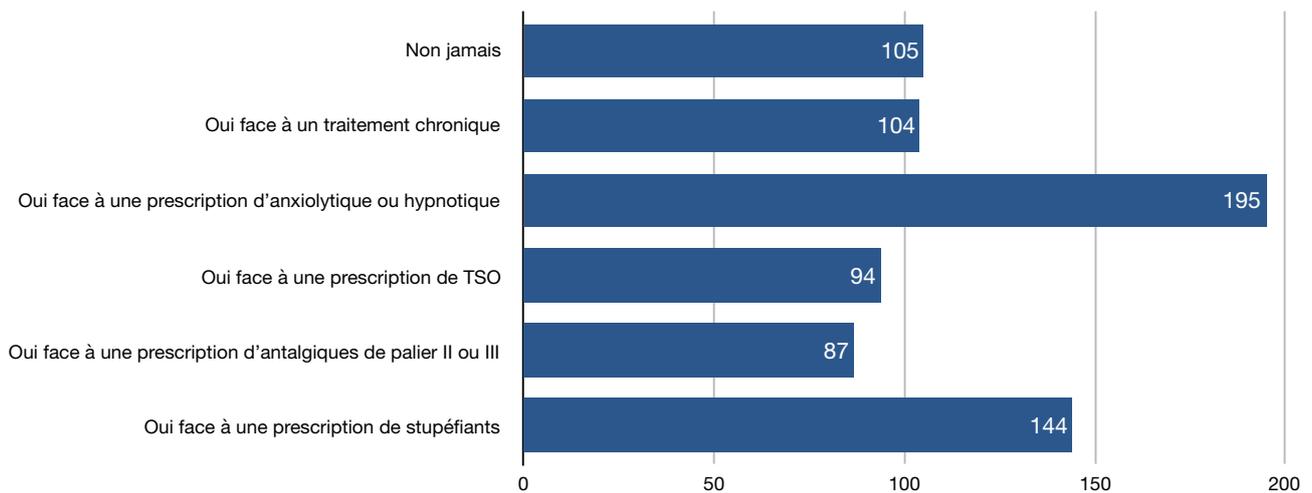
Graphique 19 : Niveau de difficulté de l'accès au DP

Avec 286 personnes ayant répondu les items 1 et 2, et une moyenne de 2,06 sur 5, les résultats montrent clairement que l'accès au DP-Patient n'a pas été quelque chose de difficile pour les pharmaciens.

Malgré cela, en lisant les commentaires des pharmaciens et en observant leurs réponses à la question 11, nous nous sommes rendu compte que la délivrance par la procédure exceptionnelle n'était pas toujours évidente et avait pu mettre certains pharmaciens en difficulté.

En effet la question 11 : « Pendant cette période, vous avez déjà été en difficulté face à une délivrance ou un renouvellement exceptionnel » a été posée de manière à connaître l'aisance avec laquelle les pharmaciens ont délivré certains traitements d'ordinaire très encadrés, comme les anxiolytiques, les hypnotiques ou les stupéfiants, par exemple. Les pharmaciens avaient la possibilité de cocher plusieurs réponses à cette question.

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 20 : Résultats de la réponse 11 du questionnaire sur la délivrance des médicaments

26,32% des pharmaciens (n=105) déclarent n'avoir jamais été en difficulté face à une délivrance pendant la crise du Covid-19.

À l'inverse, les 294 autres pharmaciens déclarent avoir été en difficulté pendant cette période face à la délivrance de :

- Traitement chronique : 26,07% (n =104)
- Anxiolytique ou hypnotique : 48,87% (n=195)
- TSO : 23,56% (n=94)
- Antalgiques de palier II ou III : 21,80% (n=87)
- Stupéfiants : 36,01% (n=144)

Nous constatons que près de la moitié des pharmaciens ont rencontré des difficultés face à des délivrances d'anxiolytique ou hypnotique.

Habituellement, la délivrance de ces traitements soumis à une réglementation stricte est très encadrée.

En effet, l'usage de ces médicaments, surtout chez le sujet âgé, est souvent inapproprié. Leur prescription peut constituer un problème de santé majeur et complexe car ils exposent à un risque de dépendance physique et psychique, qui rend l'arrêt du médicament difficile. C'est ainsi que pour des motifs de santé publique, la durée de prescription des médicaments est limitée à 4 semaines pour les hypnotiques (2 semaines pour certains) et 12 semaines pour les anxiolytiques. (45)

Le renouvellement par la « procédure exceptionnelle d'une boîte supplémentaire » d'un médicament hypnotique ou anxiolytique est normalement interdit.

La réglementation stricte de ces traitements rend le pharmacien très vigilant sur leurs délivrances. De plus, ces médicaments font souvent l'objet d'ordonnances falsifiées.

Entre abus, mésusage, dépendance et ordonnances falsifiées, les pharmaciens ont visiblement eu du mal à renouveler ces traitements aussi facilement qu'un traitement chronique « classique » malgré l'assouplissement des règles.

Un autre cas a été signalé par un pharmacien. Celui-ci concerne un médicament à surveillance particulière : la clozapine.

Les médicaments nécessitant une surveillance particulière n'ont pas bénéficié de la dérogation au renouvellement exceptionnel, les conditions particulières de délivrance devant toujours être respectées.

La clozapine nécessite une surveillance hématologique particulière effectuée par le médecin selon les modalités prévues par l'AMM : pendant les 18 premières semaines de traitement, la Numération Formule Sanguine (NFS) doit être vérifiée tous les 7 jours et l'ordonnance ne peut être établie que pour 7 jours. Au-delà des 18 premières semaines, la NFS doit être vérifiée tous les mois et l'ordonnance peut être établie pour un mois.

Le médecin note sur l'ordonnance que la numération formule leucocytaire a été réalisée, il précise la date et que les valeurs observées sont dans les limites des valeurs usuelles. Il note sur le carnet de suivi les résultats de la numération formule leucocytaire et y appose sa signature.

Lors de la délivrance, le pharmacien vérifie ces éléments, et au moment de la dispensation il inscrit la date, la quantité dispensée sur le carnet et y appose son tampon et sa signature. (46)

Si les conditions de surveillance hématologique ne sont pas remplies, la délivrance par le pharmacien n'est pas possible.

Comme les pharmaciens, les médecins ont été informés des nouvelles règles, et pourtant un commentaire a été fait concernant la clozapine : « *Difficulté avec une ordonnance de clozapine car le médecin avait dit au patient que le pharmacien pouvait renouveler sans prise de sang (GB, PNN)* ».

Dans l'ensemble, les pharmaciens sont d'accord pour dire que **c'est un moyen efficace de désengorger les cabinets médicaux** : cette question a obtenu une moyenne de 3,69 sur 5, avec 130 personnes ayant répondu l'item 5 « totalement d'accord » et seulement 14 personnes ayant répondu l'item 1 « pas du tout d'accord ».

Mais ils sont également d'accord pour dire que **cette pratique limite le suivi médical des patients, notamment ceux atteints de maladies chroniques**.

Cette question a obtenu une moyenne de 3,65 sur 5. Seulement 8 personnes ont dit ne pas être du tout d'accord et ne semblent pas penser que cela pouvait limiter le suivi des patients, contre 116 personnes qui ont dit être « totalement d'accord » et 111 qui ont dit être « d'accord » avec cela.

De leur côté, **les patients semblent avoir apprécié cette nouvelle mission accordée à leur pharmacien**. En effet 181 pharmaciens affirment être « totalement d'accord » et 103 « d'accord » pour dire que les patients sont satisfaits de cette mission, avec une moyenne de 4,08 sur 5 à cette question.

Même si les pharmaciens n'ont pas eu l'impression que les renouvellements exceptionnels ont représenté la majorité de leurs ordonnances pendant la période de confinement de la population (moyenne de 2,93 sur 5 à cette question), beaucoup dénoncent l'abus de cette pratique par les patients.

En effet, cette nouvelle mission accordée aux pharmaciens a permis aux patients de ne pas retourner chez leur médecin pour faire renouveler leur ordonnance en cas d'impossibilité de se déplacer.

Une trentaine de pharmaciens se sont exprimés spontanément sur la question.

Ils ont identifié plusieurs profils de patients :

- Les patients qui estiment qu'ils n'ont pas besoin d'aller voir le médecin
- Les patients qui n'osent pas aller voir le médecin par peur du Covid-19
- Les patients qui refusent d'aller voir le médecin et qui profitent de la situation

Un pharmacien a parlé du cas d'un de ses patients dont le médecin traitant refusait les visites, mais il est le seul dans ce cas de figure.

À l'inverse, les pharmaciens ont dans l'ensemble été obligés de convaincre leurs patients d'aller consulter.

Ils dénoncent :

- La prise de mauvaises habitudes des patients
- La demande de renouvellement abusif (notamment d'antibiotiques ou antifongiques)
- Le risque de décompensation et le retard de prise en charge évitable
- L'obligation d'argumenter pour expliquer aux patients la nécessité d'un suivi médical par leur médecin traitant
- Le fait d'être mis en porte-à-faux vis-à-vis de nombreux médecins généralistes qui consultaient encore
- Le nombre de délivrances hors cadre
- L'automatisation de la délivrance.

Un pharmacien confie avoir pris la liberté de refuser le renouvellement exceptionnel dérogatoire : « *On ne fait pas de renouvellement exceptionnel. On appelle les médecins qui font une téléconsultation avec les patients puis nous faxent une ordonnance.* »

Dans un communiqué de presse paru le 7 mai 2020 (annexe 2), le ministère des Solidarités et de la Santé, l'Assurance Maladie et Santé Publique France ont rappelé aux patients, en particulier les personnes vulnérables, l'importance de consulter et de ne pas reporter les soins dont ils avaient besoin.

En effet, après avoir constaté une diminution notable du nombre de consultations et un moindre recours aux soins des personnes présentant des maladies chroniques et des pathologies aiguës, ces trois acteurs de santé publique ont réagi par une campagne d'information entre le 1^{er} et le 26 mai à la radio :

« Pendant l'épidémie, quels que soient vos problèmes de santé, faites-vous soigner ».

b) Les règles dérogatoires de dispensation de certains médicaments : les dispensations dérogatoires ou encadrées

- **La limitation de délivrance du paracétamol**

A cause de l'épidémie responsable de fièvre et de douleurs, les officinaux ont dû faire face à un flux important et croissant de personnes souhaitant retirer de grandes quantités de spécialités à base de paracétamol.

Pour éviter une pénurie de stock, l'Agence du médicament a annoncé dans l'arrêté paru au Journal officiel le 18 mars (47) une restriction de délivrance de paracétamol, et ce jusqu'au 11 mai 2020. L'arrêté du 11 mai 2020 (48) a repoussé cette date au 10 juillet 2020.

Afin d'épargner les stocks et de garantir la disponibilité des spécialités composées exclusivement de paracétamol, la délivrance sans ordonnance de ces spécialités a été limitée.

En l'absence d'ordonnance, les pharmaciens ont reçu la consigne de ne délivrer que :

- Deux boîtes aux patients déclarant présenter des symptômes de type fièvre ou douleurs
- Une seule boîte aux patients ne présentant aucun symptôme.

Le nombre de boîtes délivrées devait être inscrit au DP du patient, ce qui permettait de leur déconseiller de procéder à des achats successifs.

En revanche, les pharmaciens étaient tenus d'honorer la quantité prescrite de paracétamol lorsqu'un patient se présentait avec une ordonnance. (49)

L'arrêté suspend également la vente en ligne de médicaments à base de paracétamol.

- **La vigilance accrue sur l'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'ibuprofène ou l'aspirine**

En cas de douleur et/ou de fièvre, notamment dans un contexte d'infection, il est préférable d'utiliser du paracétamol.

En effet, chez les patients présentant une infection virale, la prise d'AINS expose à des évènements indésirables graves. L'ANSM rappelle que « les anti-inflammatoires non stéroïdiens peuvent masquer une infection et potentiellement avoir un effet aggravant dans certaines situations ».

Les AINS, comme l'ibuprofène ou l'aspirine, doivent par conséquent être proscrits en cas d'infections par un virus. C'est pourquoi les pharmaciens devaient être attentifs et vigilants sur les demandes d'anti-inflammatoires, en privilégiant la délivrance de paracétamol tout en respectant les règles de bon usage. (50)

Concernant les patients suivant un traitement chronique par anti-inflammatoire ou par immunosuppresseur prescrit par un médecin (en particulier un traitement par cortisone), il était recommandé de :

- Ne pas interrompre ces traitements dans un but préventif
- D'en discuter au cas par cas avec les médecins spécialistes en fonction de la pathologie et des traitements employés chez les patients infectés et chez les patients contacts. (51)

Pour éviter l'utilisation inappropriée des AINS, l'ANSM a également décidé de suspendre la vente sur internet des médicaments contenant de l'ibuprofène ou de l'aspirine.

- **La limitation de la vente des substituts nicotiques**

Suite à la médiatisation d'une possible action protectrice de la nicotine contre le Covid-19, l'arrêté du 23 avril 2020 (52) est venu restreindre la délivrance des Traitements Nicotiques de Substitution (TNS) jusqu'au 11 mai 2020. L'arrêté du 11 mai 2020 (48) a repoussé cette date au 10 juillet 2020.

A travers cet arrêté, il s'agissait de prévenir les risques sanitaires liés à une consommation excessive ou un mésusage de ces médicaments et de garantir leur disponibilité dans le cas d'un sevrage tabagique. (53)

L'arrêté du 23 avril 2020 encadre la délivrance à l'officine et suspend la vente sur internet des TNS. Ainsi, entre le 23 avril et le 10 juillet 2020, la dispensation des TNS était limitée

aux quantités nécessaires pour le traitement d'un mois et dans la seule indication du sevrage tabagique.

Leur délivrance devait être inscrite dans le DP-Patient, qu'elle fasse suite ou non à une prescription. Et dans la mesure du possible, le pharmacien était tenu de s'assurer que le patient était bien engagé dans une démarche de sevrage tabagique et, à défaut, le dissuader d'utiliser des TNS. (53)

- **L'encadrement de la dispensation de l'hydroxychloroquine (Plaquénil ® et préparations)**

Dans un premier temps, le décret du 25 mars 2020 (54), autorise la prescription de l'hydroxychloroquine, à titre dérogatoire, dans les formes graves hospitalières, sur décision collégiale des médecins et sous surveillance médicale stricte.

Conformément à ce décret, la délivrance de Plaquénil ® en ville devait être réservée à ses indications habituelles, afin de sécuriser son accès aux patients qui en bénéficient pour leur traitement chronique. (55)

Les indications thérapeutiques du Plaquénil ® selon son AMM sont : le traitement symptomatique d'action lente de la polyarthrite rhumatoïde, le lupus érythémateux discoïde, le lupus érythémateux subaigu, le traitement d'appoint ou la prévention des rechutes des lupus systémiques, la prévention des lucites.

Afin de réduire le risque de mésusage, le décret prévoyait également une restriction de la dispensation du Plaquénil ® :

- Seules les prescriptions initiales émanant des rhumatologues, internistes, dermatologues, néphrologues, neurologues et pédiatres et les renouvellements d'ordonnance émanant de tout médecin peuvent donner lieu à une dispensation
- Les prescriptions initiales établies par un médecin généraliste ou par un médecin exerçant une autre spécialité que celles-ci ne peuvent pas être honorées
- Ces mêmes modalités de prescription et de dispensation sont applicables pour les préparations magistrales contenant de l'hydroxychloroquine.

Dans un second temps, après révision du Haut Conseil à la Santé Publique (HCSP) sur sa recommandation portant sur la prescription hors AMM de l'hydroxychloroquine en milieu hospitalier, le ministre des Solidarités et de la santé a signé un décret publié le 27 mai au

Journal officiel (56) : l'hydroxychloroquine ne doit pas être prescrite chez les patients atteints de covid-19, ni en ville, ni à l'hôpital.

Les mesures mises en place à l'officine depuis le décret du 25 mars perdurent : les pharmaciens d'officine honorent uniquement les prescriptions dans le respect de l'AMM.

Les pharmaciens doivent veiller à ce qu'en aucun cas, ces médicaments ne doivent être utilisés ni en automédication, ni sur prescription d'un médecin de ville, ni en auto-prescription d'un médecin pour lui-même, pour le traitement du Covid-19.

- **L'encadrement de la dispensation de Kaletra ® et ses génériques lopinavir/ritonavir**

En lien avec l'avis du HCSP (57), un protocole d'utilisation thérapeutique a été mis en place pour le recours à l'utilisation de l'association lopinavir/ritonavir afin de traiter la maladie Covid-19, en dehors de son AMM dans le traitement de l'infection à VIH-1.

L'association lopinavir/ritonavir peut être prescrite, dispensée et administrée sous la responsabilité d'un médecin aux patients atteints par le Covid-19, dans les établissements de santé qui les prennent en charge, ainsi que, pour la poursuite de leur traitement si leur état le permet et sur autorisation du prescripteur initial, à domicile.

Après des tensions d'approvisionnement signalées par l'ANSM, celle-ci demande aux pharmaciens d'officine d'honorer uniquement les prescriptions initiales hospitalières et les renouvellements d'ordonnances émanant de tout médecin, uniquement dans les indications de l'AMM, c'est-à-dire le VIH-1.

La délivrance de l'association lopinavir/ritonavir utilisé hors AMM dans le Covid-19 est réservée aux PUI.

- **L'encadrement de la dispensation des spécialités pharmaceutiques à base de clonazépam (Rivotril ®) injectable ou par voie orale hors AMM**

Le décret du 28 mars 2020 (58) et le décret du 27 mai 2020 (59) modifient les conditions d'utilisation et de prescription, du Rivotril ® injectable et *per os*, respectivement :

Par voie injectable : le Rivotril ® 1 mg/1 ml, solutions à diluer injectables en ampoules peut faire l'objet d'une dispensation en pharmacie d'officine en vue de la prise en charge des

patients atteints ou susceptibles d'être atteints par le virus SARS-CoV-2 pour la prise en charge de la dyspnée et la prise en charge palliative de la détresse respiratoire.

L'ordonnance médicale porte la mention « Prescription hors AMM dans le cadre du Covid-19 », et le taux de remboursement dans ce cas étant alors de 100 %. (60)

Par voie orale : en cas de difficultés d'approvisionnement en midazolam, les spécialités pharmaceutiques à base de clonazépam peuvent faire l'objet d'une prescription hors AMM par tout médecin, même non spécialiste pour la prise en charge médicamenteuse des situations d'anxiolyse et de sédation pour les pratiques palliatives.

L'ordonnance médicale porte la mention « Prescription hors AMM exceptionnelle ». La prise en charge par l'Assurance Maladie s'applique selon les conditions du droit commun. (61)

L'arrêté du 10 Juillet 2020 (62) prolonge ces dérogations jusqu'au 30 octobre 2020.

- **La vigilance sur la dispensation de spécialités à base de pholcodine (Biocalyptol ®, Broncalene ®, Dimethane ®, Hexapneumine ®, Polery ®)**

Dans le contexte de pandémie de Covid-19, l'ANSM a rappelé le risque potentiel de réactions allergiques croisées entre la pholcodine, utilisée dans des sirops antitussifs, et les curares (agents bloquants neuromusculaires), utilisés dans les services d'anesthésie et de réanimation.

Il convient donc, par mesure de précaution, de ne pas prescrire de spécialité à base de pholcodine dans le traitement des symptômes de la toux, ceci afin de réduire le risque de réaction allergique croisée en cas d'évolution vers une forme grave de Covid-19, nécessitant l'admission du patient en service de réanimation. (63)

Tant que le contexte de pandémie de Covid-19 persistera, il sera demandé aux pharmaciens d'être très vigilants devant les ordonnances présentant des spécialités à base de pholcodine.

- **Le renforcement de l'accès à la naloxone (Prenoxad ®)**

La naloxone est l'antidote qui permet de contrer les effets d'un surdosage en opioïdes. Elle agit rapidement : les signes régressent quelques minutes après administration. (64)

Pour les usagers d'opioïdes, la période de crise du Covid-19 s'accompagne d'un risque accru d'exposition aux surdosages. En effet dans ce contexte particulier, le stress, l'anxiété, la difficulté à supporter le confinement, entre autres, peuvent se traduire par une difficulté à contrôler la consommation.

Pour les usagers de drogues sous TSO, la bonne accessibilité au traitement est essentielle. C'est pourquoi, afin de prévenir les interruptions de traitement, l'arrêté du 23 mars 2020 (39) permet le renouvellement de la délivrance de TSO pour les patients en cours de traitement depuis au moins trois mois.

Dans ce contexte, il est plus que jamais nécessaire de veiller à renforcer l'accès à la naloxone pour tous les publics à risque :

- Toute prescription de TSO, en particulier en initiation, chez des usagers ne faisant pas partie de la patientèle, doit s'accompagner d'une remise d'un kit de naloxone ou d'une prescription
- Dans le cas d'un renouvellement exceptionnel dérogatoire de TSO à l'officine, il est souhaitable que le pharmacien d'officine contacte le médecin prescripteur pour que celui-ci adresse une prescription de kit de naloxone ; à défaut, le pharmacien peut proposer la délivrance d'un kit, à la charge du patient
- Toute prescription d'antalgiques opioïdes doit faire l'objet d'une évaluation par le prescripteur du risque de mésusage et de surdose pour le patient et s'accompagner d'une information sur la naloxone et le cas échéant d'une prescription.

La spécialité Prenoxad ® est disponible sans ordonnance en pharmacie d'officine.

Ce médicament se présente sous forme d'un kit d'injection intramusculaire, et doit être utilisé dans le traitement d'urgence des overdoses en opioïdes, dans l'attente d'une prise en charge par une structure médicalisée.

L'approvisionnement en Prenoxad ® par les officines est possible auprès du dépositaire CSP (Centre Spécialités Pharmaceutiques) par e-mail ou par fax.

Les pharmaciens sont invités à être très vigilants à ce sujet.

Toutefois, cette mesure semble avoir été peu utilisée par les pharmaciens et nous n'avons aucun retour d'expérience des médecins ou des pharmaciens : elle est peu documentée sur les sites dédiés et aucun pharmacien n'en a parlé dans les commentaires libres de notre questionnaire.

- **Les mesures de dispensation dérogatoires ou encadrées sont résumées dans le tableau ci-dessous :**

Covid-19 -Médicaments et produits de santé à l'officine Dispensations dérogatoires ou encadrées - recommandations

Médicaments	Dispositions Covid-19	Conditions d'application	Remarques
Spécialités composées exclusivement de Paracétamol	- dispensation de quantités limitées en l'absence d'ordonnance - vente par internet suspendue	- 1 boîte (500 mg ou 1g) par patient ne présentant aucun symptôme, - 2 boîtes (500 mg ou 1g) en cas de symptômes (douleurs et/ou fièvre). - inscription au DP (s'il existe)	En l'absence de DP, il est recommandé d'enregistrer la dispensation dans le LAD de l'officine dans la fiche patient (la créer si nécessaire).
Spécialités composées exclusivement d' ibuprofène ou d' aspirine	- vigilance accrue sur l'utilisation des AINS - vente par internet suspendue	Le traitement d'une fièvre mal tolérée ou de douleurs dans le cadre du COVID19 ou de toute autre virose respiratoire repose sur le paracétamol. Les AINS doivent être proscrits.	
Spécialités à base de nicotine: substituts nicotiques	- dispensation de quantités limitées et uniquement dans l'indication de l'AMM (sevrage tabagique) - vente par internet suspendue	- maximum 1 mois de traitement - inscription au DP, que le patient ait ou non présenté une ordonnance médicale	S'applique à tous les substituts nicotiques y compris en libre accès
Spécialités à base de pholcodine	Risque de réaction allergique croisée avec les curares en cas d'évolution vers une forme grave de COVID-19 nécessitant l'admission du patient en service de réanimation	- il est recommandé par l'ANSM de ne pas prescrire ces médicaments dans le traitement des symptômes de la toux - Pas d'automédication par les patients devant tout symptôme évocateur d'une infection COVID-19	Spécialités concernées: Biocalyptol®, Broncalene®, Dimethane®, Hexapneumine®, Polery®
Hydrochloroquine: Plaquenil® et préparations magistrales	Dispensation autorisée uniquement pour les indications de l'AMM (polyarthrite rhumatoïde, lupus ou prévention des lucites)	- sur prescription initiale de rhumatologues, internistes, dermatologues, néphrologues, neurologues et pédiatres - en renouvellement de prescription émanant de tout médecin.	- la dispensation de ces médicaments hors AMM pour la prise en charge de patients atteints par le Covid-19 est réservée aux pharmacies à usage intérieure (PUI) y compris si retour au domicile - en aucun cas ces médicaments ne doivent être utilisés ni en automédication, ni sur prescription d'un médecin de ville, ni en auto-prescription d'un médecin pour lui-même, pour le traitement du COVID-19
Lopinavir/ritonavir: Kaletra® et générique	Dispensation autorisée uniquement pour les indications de l'AMM (VIH)	- sur prescription initiale hospitalière - en renouvellement de prescription émanant de tout médecin	
Clonazepam: Rivotril® injectable	Dispensation hors AMM autorisée pour le prise en charge de patients atteints ou susceptibles d'être atteints par le virus SARS-CoV-2: - prise en charge de la dyspnée - prise en charge palliative de la détresse respiratoire	- tout prescripteur - ordonnance médicale portant la mention "Prescription Hors AMM dans le cadre du covid-19" - prise en charge assurance maladie 100%	Selon les recommandations établies par la société française d'accompagnement et de soins palliatifs
Médicaments de l'IVG médicamenteuse : - Mifépristone cp: Mifegyne® 200 et 600 mg, Miffee® 200 mg - Misoprostol cp: Gymiso® 200 µg, Misoone® 400 µg - Géméprost: Cervageme® 1 mg ovule	- Téléconsultation d'un médecin ou d'une sage-femme ayant conclu une convention avec un établissement de santé - Prescription hors AMM autorisée pour la 6ème et 7ème semaine de grossesse =8ème et 9ème semaine d'aménorrhée (sauf Cervageme®) - Dispensation directe des médicaments à la patiente	- Copie de l'ordonnance transmise par le prescripteur à la pharmacie désignée par la patiente par outil numérique (à déterminer notamment par échange avec le prescripteur) - L'ordonnance mentionne le nom de l'officine désignée par la patiente et les mentions habituelles de la convention avec l'établissement de santé - Le pharmacien délivre le conditionnement adapté à une prise individuelle. - Dispensation sans frais et anonymement (cf. assurance maladie) - Sous-forfait facturé selon les annexes de l'arrêté et le contexte de la prescription (cf. assurance maladie) - Le pharmacien informe le prescripteur de la délivrance. Mentions ordonnance: Mentions habituelles + "délivrance exceptionnelle"	-Les conventions établies avec les établissements de santé sont transmises au CROP compétent par le médecin ou la sage-femme habilités à pratiquer les IVG médicamenteuses en ville -Les fiches médicaments sont disponibles sur MEDDISPAR

<p>Antagoniste spécifique des opioïdes (naloxone)</p>	<p>- Renforcement de l'accès à la naloxone pour les usagers à risque de surdose d'opioïdes et leur entourage - A l'officine: Prenoxad®</p>	<p>TSO en initiation et antalgiques opioïdes Les prescripteurs sont invités, selon l'évaluation du risque, à prescrire un kit Naloxone</p> <p>TSO en renouvellement exceptionnel dérogatoire Covid19 Dans le cas où le patient en cours de traitement TSO se présente à la pharmacie d'officine pour un renouvellement dérogatoire sans avoir reconsulté son médecin, il est souhaitable que le pharmacien d'officine contacte le médecin prescripteur pour que celui-ci adresse une prescription de kit de naloxone ; à défaut, le pharmacien peut proposer la délivrance d'un kit, à la charge du patient</p>	<p>La commande de Prenoxad® s'effectue auprès d'un prestataire dépositaire (CPS): - par e-mail (adv@csp-epl.com) - par fax (04 73 69 89 43 ou 44). Pour toute demande de renseignement sur les commandes: 04 73 69 97 57.</p> <p>Une formation en ligne est proposée aux usagers de drogues, à leur famille et leur proche et à ceux qui les accompagnent pour savoir comment réagir face aux surdoses d'opioïdes, disponible sur www.naloxone.fr.</p> <p>- Autres structures habilitées à dispenser la naloxone: structure médico-sociale (CSAPA, CAARUD) et établissement de santé (services d'addictologie, d'urgences, ELSA, centres de traitement de la douleur, unités sanitaires en milieu pénitentiaire notamment)</p>
--	---	---	---

<p>Plantes immunomodulatrices et anti-inflammatoires</p>	<p>Plantes engendrant des perturbations des défenses naturelles de l'organisme en interférant notamment avec les mécanismes de défense inflammatoires utiles pour lutter contre les infections et, en particulier, contre le COVID-19</p>	<p>- Vigilance lors de la dispensation de produits contenant ces plantes (notamment compléments alimentaires) - Suspendre immédiatement la consommation de ces plantes dès l'apparition des premiers symptômes du COVID-19 - Si prise chronique notamment pour des pathologies inflammatoires, évaluer la pertinence de poursuivre ou non la prise avec son médecin ou pharmacien</p>	<p>Notamment: Echinacées, Griffes du chat (liane du Pérou) Régilisse, Saule, Reine des prés, Bouleau, Verge d'or, Polygalas, Peuplier, Harpagophytum, Curcuma Plantes des genres Boswellia et Commiphora (connues pour leurs gommés-oléorésines appelées respectivement « encens » et « myrrhe »)</p>
---	---	---	---

<p>DM</p>	<p>Droit de substitution des DM en cas de rupture avérée</p>	<p>Critères à repsecter : - usage identique - spécifications techniques équivalentes - être inscrit à la LPP - ne pas entraîner de dépenses supplémentaires pour le patient et l'assurance maladie.</p> <p>Mentions ordonnance: - nom et marque du DM délivré - numéro de série et de lot</p>	<p>Accord préalable du prescripteur et information du patient</p>
------------------	---	---	---

Tableau 9 : Dispensations dérogatoires ou encadrées, tableau mis en ligne sur le site du Cespharm (mise à jour du 4 mai 2020)

c) La rétrocession PUI en ville

L'arrêté du 23 mars 2020 (39) prévoyait également, toujours dans un objectif de continuité des soins, la possibilité de délivrer des médicaments hospitaliers par les pharmaciens d'officine.

L'arrêté du 10 juillet 2020 (62) prolonge la date au 30 octobre 2020.

Désormais, les patients dans l'impossibilité de se déplacer dans les locaux de la pharmacie à usage intérieur (PUI) où ils récupèrent habituellement leur traitement, peuvent le faire acheminer en pharmacie d'officine.

Le patient, à l'origine de la demande, prend l'attache de la pharmacie d'officine de son choix. Celle-ci transmet par voie dématérialisée une copie de l'ordonnance à la PUI qui a procédé au dernier renouvellement du médicament. Le processus ne concerne que les traitements chroniques, et seuls les renouvellements sont possibles.

C'est la PUI qui procède à la dispensation et à la facturation du médicament à l'Assurance Maladie.

La PUI prépare le traitement du patient dans un emballage qui garantit sa confidentialité, la bonne conservation du médicament et la sécurité du transport.

Le texte prévoit de confier le traitement à un grossiste répartiteur en capacité d'assurer, dans les meilleurs délais, la livraison du médicament à la pharmacie d'officine désignée. Toutefois, si l'intérêt du patient l'exige, les pharmaciens d'officine et les pharmaciens hospitaliers peuvent décider de se déplacer personnellement, le transport du médicament étant placé dès lors sous leur responsabilité.

Après réception du traitement, le pharmacien d'officine délivre le médicament au patient sur présentation de l'ordonnance. Il y appose le timbre de l'officine et la date de délivrance. Une copie de l'ordonnance timbrée et datée est adressée en retour à la PUI.

Il est indispensable qu'une communication s'installe entre l'officine, la PUI, et le grossiste répartiteur s'il existe. Une fiche de liaison doit assurer la traçabilité de toutes les opérations. (65)

Ce document produit par l'Ordre des Pharmaciens schématise le circuit mis en place :



MISE A DISPOSITION DES PATIENTS DE MEDICAMENTS POUR TRAITEMENTS CHRONIQUES
DISPENSES PAR LES PHARMACIES A USAGE INTERIEUR

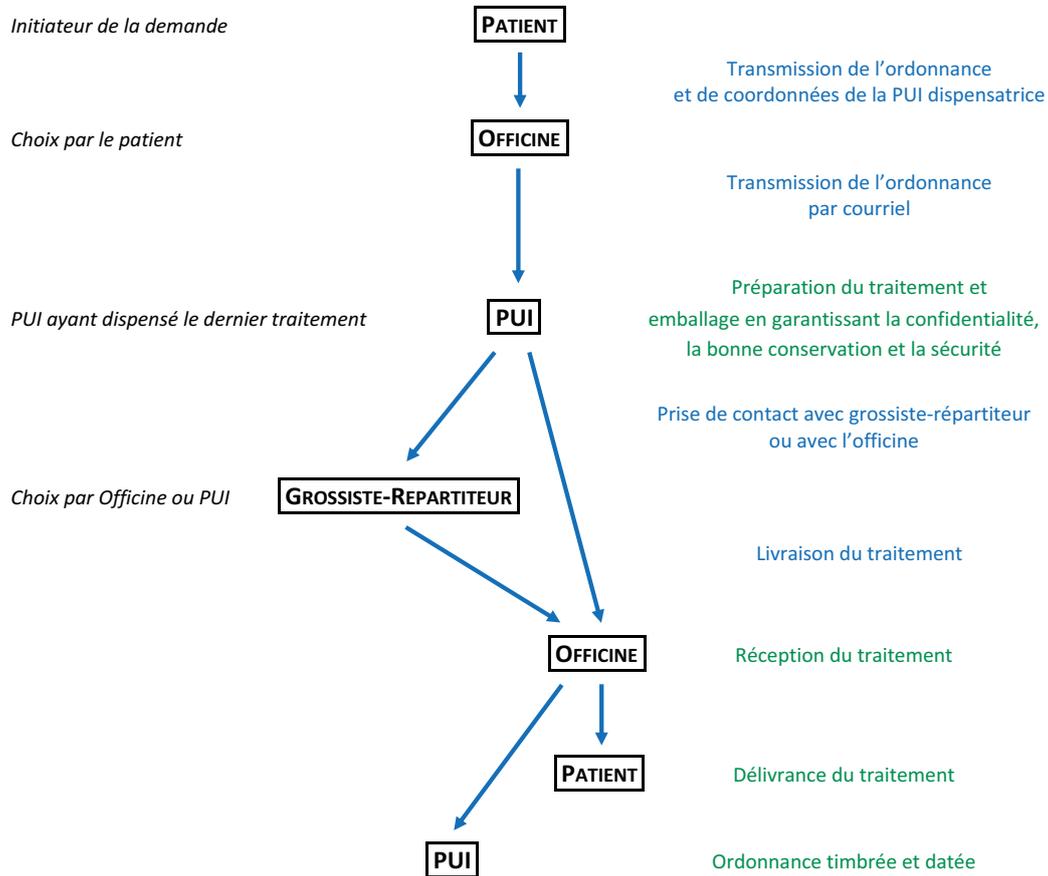


Figure 2 : Schéma de la rétrocession d'une PUI en officine

D'après un sondage réalisé par Pharmed'Insight paru dans le Quotidien du Pharmacien au 21 avril 2020 (66), 12% des pharmaciens ont eu recours à cette dérogation entre le 23 mars et mi-avril.

La PUI du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nantes a recensé, du 26 mars au 28 mai 2020, 121 patients concernés pour 169 envois.

Malgré la dérogation des patients les autorisant à se déplacer hors de leur domicile vers la PUI, ce dispositif a rendu service à beaucoup d'entre eux.

d) L'IVG en ville

- **Le contexte de l'IVG à l'officine**

En France, toute femme, majeure ou mineure, peut choisir d'interrompre sa grossesse : on parle d'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) ou avortement.

Habituellement, une IVG médicamenteuse en cabinet médical est pratiquée jusqu'à la fin de la 5^{ème} semaine de grossesse, soit la 7^{ème} Semaine d'Aménorrhée (SA).

Si l'IVG médicamenteuse est pratiquée dans un établissement de santé, ce délai peut s'étendre jusqu'à 7 semaines de grossesse, soit 9 SA. (67)

De façon exceptionnelle et transitoire, dans le contexte de l'infection au Covid-19, avec l'objectif de faciliter le recours à l'IVG, le parcours de soins a été modifié.

À la suite de l'avis favorable de la HAS rendu le 10 avril 2020, la prise en charge d'une IVG médicamenteuse en ville par téléconsultation avec un médecin ou une sage-femme ayant passé convention avec un établissement de santé, a été autorisée dans le cadre de la crise sanitaire du Covid-19, y compris jusqu'à la 9^{ème} SA (7^{ème} semaine de grossesse). (68)

- **Les conditions de délivrance**

Les protocoles d'administration sont précisés dans la fiche de bon usage de la Haute Autorité de santé (HAS) de février 2018 pour les IVG médicamenteuses avant 7 SA (69), et dans la réponse rapide dans le cadre du Covid-19 figurant sur le site de la HAS pour les IVG médicamenteuses entre 7 et 9 SA. (70)

Ce protocole était accompagné de dispositions dérogatoires de dispensation des médicaments de l'IVG médicamenteuse en officine :

- Le nom (Mifegyne ®, Miffée ®, Gymiso ®, Misoone ®, Cervageme ®) les dosages, la posologie et la voie d'administration des médicaments doivent figurer sur l'ordonnance sans ambiguïté
- L'ordonnance mentionne le nom de la pharmacie désignée par la patiente
- La copie de la prescription est transmise par le médecin ou la sage-femme par outil numérique

- La dispensation des médicaments est faite directement à la femme concernée par la pharmacie qu'elle a désignée, sans frais et anonymement
- Le pharmacien appose sur l'ordonnance les mentions habituelles ainsi que la mention « délivrance exceptionnelle »
- Le pharmacien informe le prescripteur de la dispensation
- Le pharmacien facture les médicaments sur la base d'un « sous forfait » détaillé dans les annexes de l'arrêté. (68)

Toutes les conditions de mise en œuvre de l'IVG médicamenteuse figurent dans l'arrêté publié le 15 avril 2020. (71)

- **L'IVG en ville vu par les pharmaciens**

Nous avons peu de retour d'expérience sur la dispensation des médicaments de l'IVG dans les officines par les pharmaciens, mais cette mission accordée pendant la crise du Covid-19 semble trop différente des missions qui leurs sont habituellement données et donc compliquée à se l'approprier.

Un seul pharmacien a témoigné de son expérience : *« J'ai été plus que démunie face à la dispensation de médicaments à des fins d'IVG à l'officine, avec une jeune fille sans suivi gynécologique et une prescription par un médecin généraliste. J'ai dû l'orienter vers le service de gynécologie de l'hôpital. Nous ne sommes vraiment pas préparés à cela, il y a trop de risques pour la patiente. »*

e) Les préparations de solutions hydro-alcooliques par les pharmaciens d'officine

- **Contexte**

Au vu des demandes croissantes de gel et solutions hydro-alcooliques et de l'approvisionnement des pharmacies qui n'ont pas suivi, les pharmaciens ont observé une rupture de ces produits, cités par 20 d'entre eux dans notre questionnaire.

Dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus, le Ministre des Solidarités et de la Santé a pris un arrêté le 6 mars 2020 (72) autorisant la préparation de gels et solutions hydro-alcooliques dans les pharmacies, en cas de rupture de leur approvisionnement, comme c'était le cas, jusqu'au 31 mai 2020, date prolongée au 30 octobre 2020 par l'arrêté du 10 juillet 2020. (73)

L'arrêté permet aux pharmaciens de fabriquer ce biocide en officine par dérogation temporaire aux textes européens, conformément aux recommandations de l'OMS. (74)

Il fait référence à deux formules de l'OMS qu'il est impératif de respecter. Les formules possibles (annexe 3) sont à base d'éthanol ou d'isopropanol et sont fixées dans les annexes I et II de l'arrêté du 10 juillet 2020. (75)

Il convient de respecter une quarantaine de 72 heures avant la délivrance des préparations, afin de permettre la destruction des éventuelles spores présentes dans l'alcool. Les locaux de stockage doivent être équipés d'une ventilation adaptée ou d'une chambre froide.

Concernant l'approvisionnement en flacons neufs, il se fait auprès des fournisseurs habituels de l'officine. Il est également possible de remplir les flacons propres des usagers.

Selon l'arrêté du 23 mars 2020, la solution se conserve 2 ans à température ambiante (15 °C à 25 °C), sauf si l'un des composants a une date de péremption antérieure.

Les mentions ci-dessous sont obligatoires sur l'étiquetage :

- Le nom de la solution : « Solution hydro-alcoolique recommandée par l'Organisation mondiale de la santé pour l'antisepsie des mains »

- La composition : « Éthanol - peroxyde d'hydrogène – glycérol » ou « Isopropanol - peroxyde d'hydrogène - glycérol »
- Le nom de la pharmacie qui a réalisé la solution
- Le date de fabrication et le numéro de lot
- Les conditions de conservation
- La mention : « Pour application cutanée uniquement »
- La mention : « Éviter tout contact avec les yeux »
- La mention : « Maintenir hors de portée des enfants »
- La mention : « Liquide inflammable : tenir éloigné de la chaleur et de toute flamme »
- Le mode d'emploi : « Remplir la paume d'une main avec la solution et frictionner toutes les surfaces des mains jusqu'à ce que la peau soit sèche. »

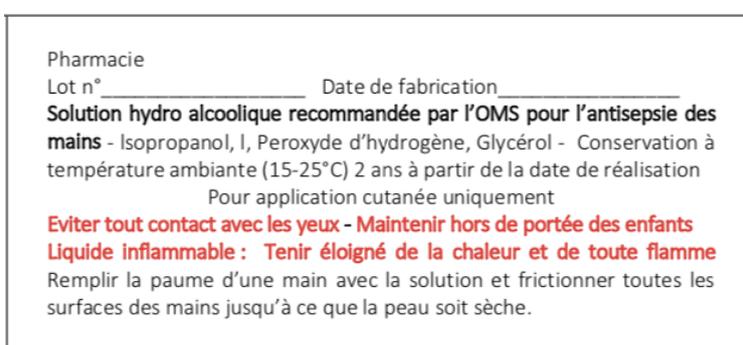


Figure 3 : Modèle d'étiquette pour la SHA selon l'OMS

Les prix de vente des gels et solutions hydro-alcooliques (annexe 4) ont été encadrés par la DGCCRF (76) dès le 5 mars jusqu'au 10 janvier 2021 pour éviter toute spéculation.

Ces dispositions sont désormais reprises dans le décret du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. (77)

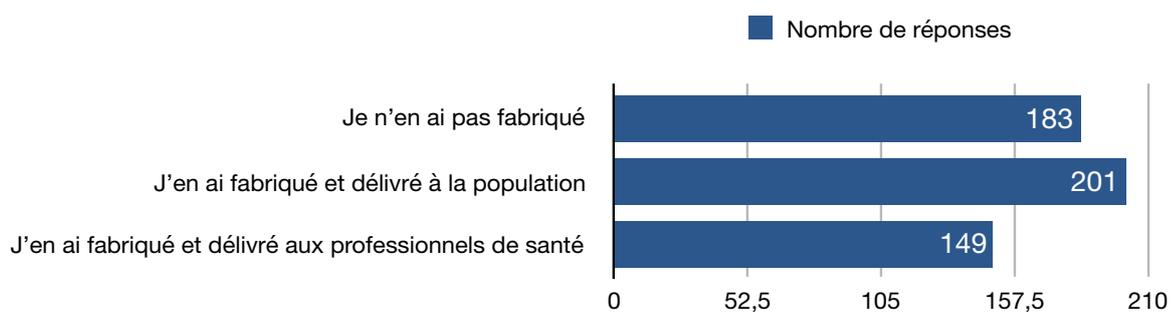
Le décret concerne les gels ou les solutions hydro-alcooliques permettant d'effectuer les gestes barrière (annexe 7) qui permettent de ralentir la propagation du virus.

Les autres produits hydro-alcooliques (lingettes, mousses sans agent gélifiant...) ne sont pas concernés par le décret.

- **La fabrication des SHA par les pharmaciens**

Nous avons demandé aux pharmaciens s'ils avaient fabriqué eux-mêmes leur SHA suite à l'autorisation de préparation pendant la crise.

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Les résultats montrent que :

- 183 pharmaciens ont déclaré ne pas avoir fabriqué de SHA (45,86%)
- Ce qui signifie que 216 pharmaciens ont fabriqué de la SHA (54,14%)
- Parmi les pharmaciens qui en ont fabriqué, la quasi-totalité (93,05%) en a délivré à la population, et une grande majorité en a délivré aux professionnels de santé (68,98%).

Dans les commentaires libres des pharmaciens, 18 ont abordé le sujet des produits hydro-alcooliques. Ils ont tous évoqué la difficulté de s'approvisionner et dénoncent « *le temps immense consacré à rechercher des produits manquants* ».

C'est pourquoi autant de pharmaciens se sont mis à la fabrication de produits hydro-alcooliques dans les officines.

f) La distribution des masques

Les pharmaciens ont été mobilisés pour la distribution ou la vente des différents masques sanitaires (chirurgicaux et FFP2) et non sanitaires (en tissu).

L'annexe 5 rappelle les différents niveaux de protection selon les masques.

- **Réquisition des masques du stock de l'État**

Depuis le début de l'épidémie de coronavirus, les masques de protection sont devenus un enjeu important. Présents en nombre insuffisant, leur distribution a dû être très encadrée.

C'est dans un contexte de pénurie en France, afin de préserver les ressources en masques de protection dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, que le Premier ministre a réquisitionné par décret du 3 mars 2020 (78) l'ensemble des stocks et productions de masques sur le territoire national.

- **Distribution aux professionnels de santé**

En ville, les pharmaciens d'officine sont mobilisés pour la distribution des masques. Dans un premier temps, la dotation de masques issue du stock de l'État n'est possible que pour les professionnels de santé.

Quelle que soit leur provenance, les masques FFP2 ou chirurgicaux reçus à l'officine doivent être attribués gratuitement aux professionnels en fonction des directives définies au niveau national par le ministère des Solidarités et de la Santé.

Les dotations sont calculées par personne, en fonction de la profession et des besoins évalués par jour et par semaine.

La distribution se fait sur présentation d'un justificatif de la profession.

Dans un premier temps, les pharmaciens sont tenus de remplir un document permettant de suivre la traçabilité des masques délivrés, dans lequel ils notent les informations personnelles des personnes approvisionnées.

Les systèmes de distribution et de traçabilité ont évolué de semaine en semaine tout au long de la crise. Un tableau hebdomadaire de distribution des masques du stock de l'État (exemple en annexe 6) était mis à jour chaque semaine en fonction des nouvelles règles en vigueur (nombre de masques, nouvelles professions concernées, système de traçabilité...).

- **La volonté des pharmaciens de vendre des masques non sanitaires à la population**

Au vu des déclarations du Ministère des Solidarités et de la Santé et de la recommandation de l'Académie nationale de médecine concernant le port de masques alternatifs en tissu par la population, les officinaux auraient aimé pouvoir répondre à cet enjeu de santé publique par la distribution de ces masques à usage non sanitaire à la population.

Dans un communiqué de presse du 6 avril 2020 (79), l'Ordre national des pharmaciens, la FSPF et l'USPO font part de leur souhait de prise de mesures nécessaires par les pouvoirs publics pour permettre aux pharmaciens de distribuer cette catégorie de masques. (80)

« *L'officine doit pouvoir répondre aux attentes légitimes des patients qui ne peuvent bénéficier des masques médicaux pour l'instant* » insistent Philippe Besset, Président de la FSPF et Gilles Bonnefond, Président de l'USPO.

- **Application des consignes claires et homogènes de distribution des masques aux professionnels de santé**

Dans un communiqué du 13 avril 2020 (81) adressé au Ministère de la Santé, la profession rappelle qu'elle est mobilisée auprès de lui dans la lutte contre le coronavirus à travers la distribution des masques, et ce sans défaillir malgré les difficultés d'approvisionnement et l'évolution des recommandations relatives à leur usage.

Les pharmaciens appliquent les consignes de distribution et de traçabilité des masques du stock de l'État aux professionnels de santé, mais ne peuvent toujours pas distribuer de masques chirurgicaux ou FFP2 au public. Ils rappellent que cela « *génère une incompréhension majeure, et souvent de l'agressivité, ce qui nécessite de la part des pharmaciens beaucoup de patience, d'explications et de temps* ».

La colère de la population se fait entendre par les pharmaciens et l'impossibilité de répondre à la demande des Français devient pesante : « *en tant que pharmacien d'officine, il est frustrant de ne pas pouvoir offrir une protection tant réclamée à la population* ». (82)

Mais la pénurie de masques dont souffrent les soignants empêche la population d'y avoir accès et c'est pour cela que les pharmaciens sont appelés à respecter les règles en distribuant les masques exclusivement aux soignants, qui, une fois leur propre protection assurée, pourront les remettre eux-mêmes aux personnes fragiles ou atteintes par le virus.

Le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens des Pays de la Loire rappelle, dans un courrier du 17 avril à l'attention des pharmaciens titulaires d'officine, que les pharmaciens « *ne peuvent pas vendre ou céder les masques réquisitionnés* » et que « *aucun pharmacien n'est habilité à délivrer ou à vendre des masques alternatifs aux patients et professionnels de santé* ».

- **L'impossibilité d'honorer des prescriptions médicales**

La Direction générale de la Santé a donné des consignes claires de ne pas honorer les prescriptions médicales de masques qui sont réservés aux professionnels. Si un médecin juge nécessaire que le patient porte un masque, il doit lui en donner un issu de son propre stock.

En l'absence de masques pour les personnes fragiles, les pharmaciens sont plus que jamais tenus de rappeler les gestes barrières (annexe 7) :

- Se laver les mains très régulièrement
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter à la poubelle
- Ne pas se toucher le visage
- Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades
- Respecter une distance physique d'au moins un mètre.

- **Autorisation de vente de masques en tissu par les officines**

Un arrêté publié le 25 avril 2020 (83) autorise les pharmaciens à vendre des masques en tissu, dits masques grand public, masques alternatifs ou encore masques non sanitaires, fabriqués selon un processus industriel et répondant aux normes qualitatives de l'Association Française de Normalisation (Afnor) et de l'ANSM.

Les masques FFP2 et les chirurgicaux restent réservés aux professionnels de santé.

Mais le grand public peut désormais acheter en pharmacie des masques industriels en tissu, jetables ou lavables, de type 1 et 2 :

- Les masques de type 1 filtrent 90% des particules de 3 µm et sont destinés aux professionnels en contact avec le public (hôtes de caisse, agents des forces de l'ordre, ouvriers...). Ils sont équivalents aux masques dits chirurgicaux
- Les masques de type 2 filtrent 70% des particules de 3 µm et sont destinés au grand public à visée collective pour protéger l'ensemble d'un groupe portant ces masques.

Ces masques doivent comporter : les performances de filtration et un logo correspondant aux caractéristiques d'utilisation sur l'emballage, une notice d'utilisation, de lavage et d'entretien du masque.

À ce jour, les prix des masques non sanitaires ne sont pas encadrés. Le code de déontologie indique que lorsque le pharmacien est appelé à fixer librement les prix pratiqués dans son officine, il doit y procéder avec tact et mesure (article R4235-65 du CSP (84)).

La profession se réjouit de cette avancée car elle va pouvoir commencer à répondre aux besoins des Français. « *Cette autorisation de vente est la première étape indispensable pour que nous nous mettions en marche pour équiper le grand public* » annonce Carine Wolf-Thal.

Cette dispensation s'accompagne évidemment de conseils sur le port du masque (annexe 8) et d'un rappel sur les gestes barrières qui restent indispensables.

- **Autorisation de vente de masques chirurgicaux par les officines**

Jusqu'ici, le Gouvernement demandait de limiter la distribution des masques chirurgicaux, quelle que soit leur provenance, aux professionnels de santé et personnes listés par le ministère de la santé.

Les annonces d'accompagnement du déconfinement du Premier Ministre prévu le 11 mai ainsi que l'amélioration des stocks disponibles en masques chirurgicaux, ont accentué la demande de masques et l'attente impatiente de la population envers les pharmaciens.

C'est pourquoi, dans un communiqué de presse du 29 avril 2020 (85), l'Ordre national des pharmaciens, les syndicats (FSPF et USPO) et les syndicats de groupements (FEDERGY et UDGPO) représentatifs de l'officine, invitent les pharmaciens à vendre les masques chirurgicaux de leur propre stock avec discernement, en les délivrant en priorité aux personnes fragiles ou à risque.

Ils rappellent que les masques chirurgicaux du stock d'État doivent continuer à être distribués gratuitement, suivant les consignes du Gouvernement.

Il s'agit d'autoriser la vente de masques d'importation que les pharmaciens ont réussi à se procurer, mais au jour de l'annonce, l'ensemble des pharmaciens n'a pas été en mesure de s'approvisionner en masques.

Le décret du 2 mai 2020 (86) fixe le prix maximum des masques chirurgicaux à 95 centimes l'unité pour la vente au détail et 80 centimes l'unité pour la vente en gros. Il s'agit d'un prix plafond que la DGCCRF pourra contrôler pour s'assurer qu'il ne soit pas dépassé.

L'arrêté du 10 juillet 2020 (73) prolonge cette date au 10 janvier 2021.

- **La colère des pharmaciens**

Dans un communiqué de presse du 30 avril 2020 (annexe 9), les pharmaciens expriment leur étonnement et éprouvent leur colère face à la situation, dans un mélange de « consternation et de dégoût ».

En effet, après l'annonce de la vente des masques chirurgicaux en GMS (Grandes et Moyennes Surfaces), c'est l'incompréhension générale du côté des professionnels de santé et surtout des pharmaciens.

Ils ne comprennent pas comment ces masques si rares et précieux, donnés au compte-gouttes par les pharmaciens aux professionnels de santé, et refusés à des patients malades et fragiles, aient pu arriver en si grande quantité qualifiée de « sidérante » en circuit de distribution comme les supermarchés.

C'est la consternation : « *Comment nos patients, notamment les plus fragiles, à qui l'on expliquait jusqu'à hier qu'ils ne pourraient pas bénéficier d'une protection adaptée, vont-ils comprendre que ce qui n'existait pas hier tombe à profusion aujourd'hui* ».

Les refus successifs de vente de masques des dernières semaines par les pharmaciens sont effectivement contradictoires avec les annonces de vente dans des quantités colossales en grandes et moyennes surfaces.

Les pharmaciens se disent avoir été « *les gestionnaires et comptables bénévoles du stock d'État* » (87) pendant sept semaines, en acceptant les nouvelles directives semaine après semaine et assurant une traçabilité en toute transparence pour l'État.

C'est alors avec indignation que les pharmaciens se demandent comment les GMS ont pu commander, obtenir et stocker des millions de masques chirurgicaux, et que dans le même temps, les pharmaciens ont dû les économiser, privant les professionnels d'un nombre suffisant de masques, et en les refusant aussi aux patients les plus fragiles.

- **Nouvelles dotations en vue du déconfinement**

En phase de sortie de confinement prévue au 11 mai, les distributions se poursuivent et la stratégie de répartition des masques évolue. (88)

Les professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux qui recevaient déjà des masques par la dotation de l'État voient leur dotation hebdomadaire augmenter, tandis que la liste des destinataires des masques issus du stock État est étendue à de nouveaux professionnels, aux personnes atteintes du Covid-19, aux personnes contact et aux personnes à très haut risque médical.

Concernant la distribution des masques chirurgicaux aux professionnels, elle se fait toujours sur présentation d'un justificatif de la profession.

Les justificatifs sont les suivants :

- Pour les professionnels de santé : la carte professionnelle sur laquelle figure le numéro Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS) ou AMELI
- Si le professionnel accueille un étudiant : un document de l'université attestant de l'accueil d'un étudiant en stage
- Les psychomotriciens, les diététiciens, les ergothérapeutes et les manipulateurs en électroradiologie médicale ont également la possibilité de présenter une attestation d'inscription au répertoire ADELI
- Pour les psychologues et les ostéopathes : une attestation d'inscription au répertoire ADELI
- Pour les salariés de l'aide à domicile : attestation de moins de 3 mois transmise par l'Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (ACOSS) indiquant le nombre de masques attribué, complétée (noms de l'employé et de l'employeur) et signée par ses soins, la carte d'identité
- Pour les accueillants familiaux : attestation de moins de 3 mois de l'ACOSS et la carte d'identité

De nouvelles dotations ont vu le jour et les justificatifs sont les suivants pour les patients :

- Atteints du Covid-19 : la délivrance de masques se fait sur prescription médicale et sur présentation d'un résultat positif à un test virologique Covid-19 et de la carte Vitale
- Ayant été identifiés comme une personne contact : la délivrance de masques se fait sur indication de l'Assurance Maladie via son téléservice dédié sur la plateforme Ameli Pro, et sur présentation de la carte Vitale
- À très haut risque de développer une forme grave de Covid-19 du fait de leur état de santé : la délivrance de masques se fait sur prescription médicale et sur présentation de la carte Vitale.

Pour ce qui concerne les masques FFP2, ils sont réservés aux professionnels de santé qui réalisent des gestes invasifs et des manœuvres sur les voies respiratoires.

La distribution des masques issus du stock de l'État a pris fin le 4 octobre 2020. L'approvisionnement se fera désormais à partir du stock acheté par les pharmaciens d'officine.

La distribution et la facturation des masques issus du stock État aux professionnels de santé n'est alors plus possible.

Le point sur la distribution de ces masques issus du stock d'officine et des conditions de rémunération des pharmaciens se trouve sur le site de l'Assurance Maladie. (89)

- **La rémunération des pharmaciens**

Depuis le 11 mai, les pharmacies sont indemnisées pour la distribution des masques aux professionnels et aux patients. (90)

Les modalités d'indemnisation des pharmacies d'officine pour la distribution des masques issus du stock État ont été actées par l'Assurance Maladie et les Syndicats de pharmaciens.

Chaque délivrance hebdomadaire est indemnisée et facturée 1,02€ TTC. Au-delà d'une semaine, l'indemnisation est fixée à 2,04€ TTC.

À cela s'ajoute la facturation du code traceur de 0,01€ HT (TVA 2,1%) par masque chirurgical ou de 0,02€ HT (TVA 2,1%) par masque FFP2. Ce code traceur, pris en charge par l'Assurance Maladie permet aux pharmacies de gérer leur stock et de commander les masques en fonction de leurs besoins.

La facturation du montant de l'indemnisation et du code traceur sera réalisée en PMR avec le code EXO3 pour une prise en charge à 100% remboursée par l'Assurance Maladie.

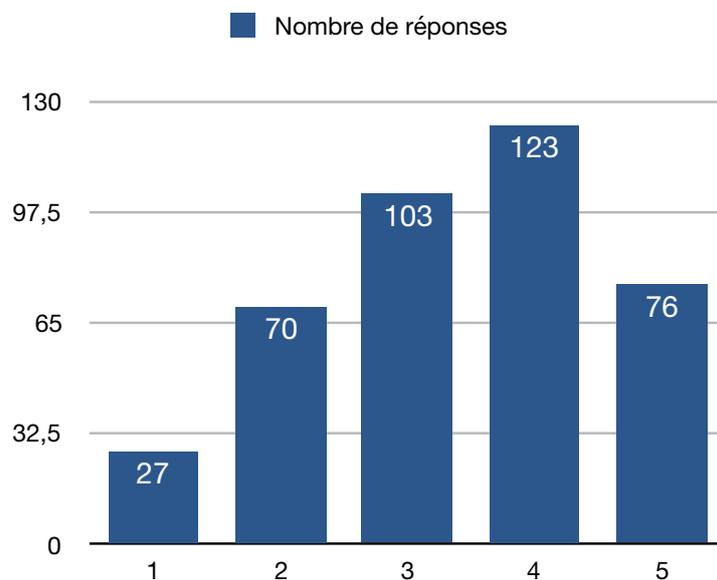
Les masques destinés aux patients Covid-19 et aux personnes contacts peuvent être distribués en une seule fois pour 14 jours. Pour les patients à très haut risque médical, les masques sont distribués une fois par semaine.

Le tableau de l'USPO (annexe 10) résume les modalités de facturation des masques.

A partir du 5 octobre 2020, les modalités de rémunération évoluent et vont dépendre de la période de délivrance.

- **Le point de vue des pharmaciens**

Dans notre questionnaire, nous avons demandé aux pharmaciens de noter la difficulté face à la distribution des masques sur une échelle allant de 1 (pas difficile) à 5 (très difficile).



Graphique 21 : Niveau de difficulté de la distribution des masques

La moyenne obtenue pour cette question est de 3,55 sur 5.

Les résultats du graphique montrent que les pharmaciens ont globalement trouvé la distribution des masques assez compliquée à gérer.

Dans la question 12 « Quel(s) changement(s) avez-vous observé(s) dans votre pratique professionnelle au quotidien ? », le mot « masque » a été cité 60 fois, dont plus de la moitié pour parler de la pénurie, de la « *demande répétée de masques* », de la « *dotation fatigante* » et du « *scandale de la distribution* ».

« Je dis 120 fois par jour à mes patients que je n'en ai pas »

Les pharmaciens ont fait ressentir leur lassitude face à cette demande « *répétée et incessante* » de masques par le grand public, et donc face au « *refus de masques à longueur de journée* » lié à la pénurie.

Pendant des semaines, ils ont « *répété aux patients qu'ils n'avaient pas de masque* » et ont « *passé beaucoup de temps pour expliquer pourquoi ils n'avaient pas de masque* ».

« L'impossibilité de protéger nos patients »

Outre le fait que « *rabâcher toujours les même réponses* » soit fatiguant pour les pharmaciens, la grande difficulté pour ces professionnels de santé est « *l'impossibilité de répondre de manière satisfaisante à la demande du grand public* », et « *l'impossibilité de protéger nos patients* ».

« Faire face à un grand mécontentement devant l'impossibilité de délivrance des masques »

« *L'inquiétude et l'incompréhension des patients face aux pénuries de masque* » ont parfois laissé la place à la colère des Français : « *Les patients sont en colère face au manque de masques* ». Certains sont même devenus agressifs, en effet plusieurs pharmaciens ont remarqué « *l'agressivité des patients en demande de masques* ».

Un pharmacien témoigne de son agression « *suite à la non dispensation de masques chirurgicaux réservés aux professionnels de santé* ».

« Nous sommes fatigués de la distribution des masques »

En parallèle, les pharmaciens ont participé à la dotation des masques issus du stock de l'État, ce qui leur a pris du temps et de l'énergie : « *La gestion des masques avec la dotation d'État prend beaucoup de temps* ».

10 pharmaciens ont parlé de la complexité du système de dotation avec « *le suivi de distribution de masques qui change trop souvent* ».

La traçabilité est pointée du doigt, c'est une « *perte de temps administrative avec l'enregistrement des masques délivrés aux soignants* ». « *Toujours plus d'administratif avec le tableau de distribution des masques* » s'est même exclamé un pharmacien.

Les stocks faits par les grandes surfaces suscitent également le débat.

« *Je ne parle pas du scandale concernant les masques qu'on a dû compter en y passant des heures, pour en avoir au compte-gouttes pour les soignants sans pouvoir satisfaire tout le monde, pendant que les grandes surfaces en stockaient en douce 500 millions... UNE HONTE !* »

g) Le signalement de violences intrafamiliales

Le confinement de la population avait pour but d'assurer la protection sanitaire individuelle et collective de la population. Mais dans le contexte de violences intrafamiliales, il pouvait favoriser une exposition plus importante au danger.

C'est dans ce contexte particulier de confinement que le gouvernement a décidé de mettre en place, avec l'appui de l'Ordre national des pharmaciens, un dispositif de signalement des violences intrafamiliales via les pharmacies d'officine.

Dans un communiqué de presse du 27 mars 2020 (91), Philippe Castaner, ministre de l'Intérieur, et Carine Wolf-Thal exposent l'engagement des pharmacies pour permettre l'accueil des victimes de violences intrafamiliales.

Ce dispositif, avant tout destiné aux femmes victimes de violences conjugales, mais aussi à toutes les victimes de violences dans le cercle familial, à commencer par les mineurs, permet :

- Une alerte efficace et discrète vis-à-vis de la personne violente
- Une prise en charge rapide des victimes
- Le dépôt de plainte, le début de l'enquête judiciaire et la recherche de solutions de mise à l'abri des victimes malgré le confinement.

Une « fiche réflexe » détaillant la marche à suivre face à une personne évoquant spontanément être victime ou témoin de violences familiales, ainsi que plusieurs outils de communication sont mis à la disposition des pharmaciens sur le site du Cespharm (92) pour les accompagner dans ce cadre.

Dans son communiqué, Carine Wolf-Thal a déclaré : « *Une réelle relation de confiance a pu être instaurée avec les patients car ceux-ci savent que les pharmaciens et leurs équipes sont habitués à traiter des données sensibles dans le cadre de leur exercice soumis au secret professionnel* ».

Les pharmaciens sont effectivement habitués à traiter de maladies difficiles et font parfois face à des situations sensibles comme des décès et donc des deuils parmi leurs patients proches.

Pourtant, un pharmacien a dit, dans les commentaires libres : « *J'ai dû signaler un cas de violence conjugale : situation que je n'ai jamais vécue et à laquelle je n'ai jamais été formée* ».

h) Les TROD sérologiques à l'officine

L'arrêté du 10 juillet 2020 (75) autorise les pharmaciens d'officine, à réaliser dans l'intérêt de la protection de la santé de la population, des Test Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD).

Ce test détecte les anticorps IgM (les premiers anticorps produits par l'organisme) et les IgG (anticorps qui se forment 14 jours après le contact contaminant) dirigés contre le SARS-CoV-2.

La réalisation de ce TROD entre désormais dans une stratégie de parcours de soins du patient. Tous les patients sont éligibles, la Haute Autorité de Santé ne prévoit pas d'exclusion en termes d'âge ou de pathologie.

Il est recommandé de réaliser le TROD pour des patients dont les symptômes sont apparus 30 jours auparavant. En effet, certaines données indiquent que les anticorps peuvent apparaître tardivement (J14 à J30), notamment en cas d'infection asymptomatique.

Les conditions techniques préalables à l'utilisation d'un TROD sont :

- Disposer d'un local de confidentialité
- Mettre en place les mesures d'hygiène et de protection nécessaires (désinfection, masques, gants ...)
- Le pharmacien doit s'assurer du consentement du patient et de sa compréhension.

Concernant la traçabilité, après la réalisation du TROD, et même si le résultat est négatif, il faut compléter et remettre au patient une fiche de rendu de résultat et une lettre qu'il devra transmettre à son médecin pour l'informer du résultat.

Il est important de rappeler aussi que les TROD ne peuvent se substituer aux examens de biologie médicale réalisés en laboratoire. Après un TROD positif, il est toujours nécessaire de confirmer le résultat par un test sérologique en laboratoire. (93)

Des experts ont exprimé une difficulté à définir la place des TROD dans la stratégie de prise en charge, les résultats de ces tests ne conduisant pas à une modification de prise en charge du patient.

La HAS a indiqué que ces tests sont « utiles dans la surveillance épidémiologique et la stratégie diagnostique ».

i) Le télésoin à l'officine : accompagnement par les pharmaciens

Dans le contexte épidémique, la HAS recommande la poursuite du déploiement de la télésanté qui permet aux professionnels de santé de prendre en charge les patients à distance. (94)

Le télésoin est une forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication.

Les pharmaciens d'officine peuvent réaliser à distance par télésoin :

- Des actions d'accompagnement des patients sous traitement anticoagulant oral (anticoagulants oraux directs ou par AVK)
- Des actions d'accompagnement des patients sous antiasthmatiques par corticoïdes inhalés
- Des bilans partagés de médication.

Il est précisé dans le texte que « la pertinence du recours au télésoin est déterminée par le pharmacien ».

Ces actions de télésoin réalisées par vidéo-transmission sont « conditionnées à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier entretien de bilan de médication ou entretien d'accompagnement d'un patient atteint d'une pathologie chronique par le pharmacien ».

Les pharmaciens d'officine sont autorisés à facturer à l'assurance maladie les honoraires correspondant aux actions réalisées.

Pendant l'épidémie, les actes de télésoin par vidéo-transmission sont remboursés à 100% par l'AM (pour les professionnels ayant une convention avec l'assurance maladie).

j) Les dernières modifications suite à l'arrêté du 16 octobre 2020

L'état d'urgence sanitaire rétabli par décret (95) sur l'ensemble de la France depuis le samedi 17 octobre 2020 conduit à la réinstauration de mesures dérogatoires et à la poursuite de mesures qui avaient perduré après le 10 juillet 2020.

L'autorisation de substitution des DM en cas de rupture a été réinstaurée par l'arrêté du 16 octobre 2020. (96)

Les mesures suivantes ont été prolongées pendant toute la durée de l'état d'urgence sanitaire par l'arrêté du 16 octobre 2020 (96) :

- Dispensation de Rivotril (clonazépam) par voie orale en cas de difficultés d'approvisionnement en midazolam
- Télésoins réalisables en officine
- Réalisation des TROD sérologiques en officine
- Fabrication et vente de SHA (selon les formules de l'OMS)
- Distribution gratuite aux patients des masques (hors stock d'état)
- Encadrement des prix des gels et solutions hydro-alcooliques, et des masques chirurgicaux
- La rétrocession d'une PUI vers une officine

Les mesures dérogatoires affectant l'officine, prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en vigueur à partir du 17 octobre, sont résumées dans le tableau ci-dessous :

Champ	Sujet	Mesure dérogatoire	Terroire national Légende : - non = mesures arrêtées au 10 juillet 2020 - blanc = mesures en vigueur et poursuivies pendant toute la durée de l'état d'urgence sanitaire - orange = mesures arrêtées au 10 juillet et ré-instaurees au 17 octobre
Officine	Solution hydro-alcoolique (SHA)	Fabrication et vente de SHA préparées selon les 2 formules prévues aux annexes I et II de l'arrêté du 23 mars 2020	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
		Encadrement des prix	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
	Masques (hors dotation d'état)	Distribution gratuite de masques par les officinaux	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
	Masques chirurgicaux pour le grand public	Encadrement des prix	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
	Limites vente paracétamol, ibuprofène, aspirine	Dispensation du paracétamol sans ordonnance. Suspension de la vente en ligne de spécialités à base de paracétamol, ibuprofène, aspirine	non
	Dispensations	Renouvellements à titre exceptionnel dérogatoires des TSO	non
		Dispensation des substituts nicotiniques	non
		Dispensation des médicaments de l'IVG	non
		Dispensation de Plaquenil et des préparations à base d'hydroxychloroquine	non
		Dispensation de Rivotril (clonazepam) inj	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
		Dispensation de Rivotril (clonazepam) voie orale en cas de difficultés d'approvisionnement en midazolam	
		Circuit PUI/officine pour la dispensation au public des médicaments de PUI	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
		Renouvellement exceptionnel traitement chronique	non
		Renouvellement exceptionnel anxiolytiques et hypnotiques	
		Renouvellement exceptionnel stupéfiants	
	Renouvellement exceptionnel produits et prestations LPP	non	
	Dispensation de DM	Droit de substitution des DM en cas de rupture avérée	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire
Télésoins à l'officine	Accompagnement de patients sous anti-coagulant + AVK	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire	
TROD	Réalisation TROD sérologique à titre exceptionnel	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire	
	Réalisation TROD antigéniques nasopharyngés à titre exceptionnel	oui pour toute la durée de l'état d'urgence sanitaire	

Tableau 10 : Mesures dérogatoires prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire du 17 octobre 2020, mis en ligne sur le site du CNOP

L'arrêté du 16 octobre 2020 (96) introduit la possibilité aux pharmaciens d'officine de réaliser des TROD antigéniques nasopharyngés.

2.2 La téléconsultation et la dématérialisation des ordonnances

Dans le contexte de la crise du Covid-19, la téléconsultation est apparue comme une solution efficace pour garantir la continuité des soins.

Avec l'explosion du nombre de téléconsultations pendant cette période, les pharmaciens ont dû faire face à de très nombreuses ordonnances dématérialisées et pour la plupart non sécurisées.

a) La téléconsultation

- **Qu'est-ce que la téléconsultation ?**

La téléconsultation est une consultation réalisée par un médecin (généraliste ou de toute autre spécialité médicale), à distance d'un patient, ce dernier pouvant être assisté ou non par un autre professionnel de santé. (97)

Depuis septembre 2018, la téléconsultation est accessible sur l'ensemble du territoire en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) ainsi qu'à Mayotte.

Tout médecin, quelle que soit sa spécialité et son secteur d'exercice, peut désormais proposer à ses patients de réaliser une consultation à distance au lieu d'une consultation en présentiel, pour toute situation médicale qu'il jugera adaptée.

Tout patient, qu'il soit atteint d'une affection aiguë ou d'une maladie chronique, peut se voir proposer une téléconsultation.

Le respect de deux conditions est nécessaire pour ouvrir le droit au remboursement :

- La téléconsultation doit être inscrite dans le parcours de soins coordonné, ce qui suppose une orientation initiale du patient par son médecin traitant vers le médecin téléconsultant
- Le patient doit être connu du médecin téléconsultant, ce qui implique que le patient ait eu au moins une consultation physique avec ce médecin au cours des 12 derniers mois précédant la téléconsultation.

Ces règles ne s'appliquent pas si le patient ne dispose pas de médecin traitant désigné ou si son médecin traitant n'est pas disponible dans le délai compatible avec son état de santé. Dans ce cas, la téléconsultation s'effectue dans le cadre d'une organisation territoriale.

La téléconsultation peut se faire depuis le domicile du patient (site ou application sécurisé(e) via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé(e) d'une webcam et relié(e) à Internet) ou depuis un lieu dédié équipé.

La téléconsultation est facturée par le médecin téléconsultant au même tarif qu'une consultation en face-à-face, soit entre 23 € et 58,50 € selon la spécialité et le secteur d'exercice du médecin. (98)

A l'issue d'une téléconsultation, le médecin établit si nécessaire une prescription qui sera transmise au patient sous format papier par voie postale, ou sous format électronique via une messagerie normalement sécurisée, dans des conditions garantissant la confidentialité et la sécurité des échanges.

La délivrance de médicaments prescrits se fait en conformité avec les règles de droit commun, et les médicaments sont pris en charge dans les conditions habituelles.

- **Le rôle des pharmaciens dans la téléconsultation en officine**

Afin de répondre aux défis de l'organisation des soins, l'avenant 15 à la Convention Nationale du 4 avril 2012 (99), signé le 8 décembre 2018, convient de la pertinence de la participation des pharmaciens au déploiement de la télémédecine sur l'ensemble du territoire et au profit de tous les patients en s'appuyant sur le réseau officinal.

« Le pharmacien, en tant que professionnel de santé accompagnant, a notamment pour rôle d'assister le médecin dans la réalisation de certains actes participant à l'examen clinique et éventuellement d'accompagner le patient dans la bonne compréhension de la prise en charge proposée. »

D'un point de vue technique et opérationnel, le pharmacien met à disposition le plateau technique nécessaire à la réalisation d'une téléconsultation, comportant un local fermé de vidéo transmission et tous les équipements nécessaires.

Une participation financière par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) du lieu d'implantation de la pharmacie, selon plusieurs modalités décrites dans l'avenant (99), vient soutenir l'investissement des pharmaciens dans la mise en œuvre des téléconsultations en officine.

- **Qu'en est-il de la téléconsultation pendant la crise du Covid-19 ?**

Afin de respecter les consignes de confinement et de protéger l'ensemble de la population, la téléconsultation est apparue comme une solution efficace et rapide pour permettre la continuité des soins en prenant contact avec un médecin, tout en limitant les risques de propagation du virus.

La crise sanitaire du Covid-19 a été favorable à la téléconsultation : avec une explosion de la demande à l'annonce du confinement, son volume a été multiplié par 100, passant de 10 000 par semaine début mars, à plus d'un million par semaine fin avril. (100)

Les cabinets désertés par les patients par peur d'être contaminés, ont permis aux médecins de prendre le temps de s'organiser, s'équiper, et se former à la téléconsultation.

D'un côté, cette pratique est apparue comme une solution de secours pour maintenir une activité des médecins, et de l'autre, elle a permis une continuité des soins pour les patients réticents à sortir de chez eux.

Alors qu'elle peinait à se développer, la téléconsultation semble enfin avoir trouvé des patients convaincus par la pratique.

La simplicité d'usage et du service rendu a séduit les patients : selon l'Assurance Maladie, 1 Français sur 10 a eu recours aux téléconsultations en ligne depuis le confinement. (100) À titre d'exemples, plus de 2300 médecins utilisaient quotidiennement MaQuestionMédicale en avril 2020, une plateforme de téléconsultation, contre 250 en novembre 2019. (101) La plateforme Doctolib, elle, a recensé plus de 800 000 nouveaux patients en mai 2020. (102)

Compte tenu de la situation, les règles de la téléconsultation ont été assouplies par le Ministère de la santé : pendant la période de l'épidémie du Covid-19, toutes les téléconsulta-

tions avec des médecins, quel qu'en soit le motif, sont prises en charge à 100 % pour tous les patients par l'Assurance Maladie, jusqu'au 31 Décembre 2020.

Les règles du parcours de soins doivent néanmoins être respectées, sauf pour les patients infectés par le Covid-19 ou susceptibles de l'être.

- **L'avenir de la téléconsultation**

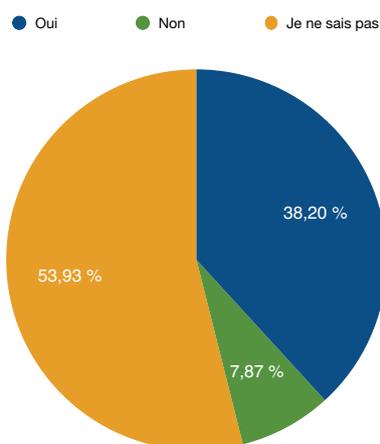
Cette pratique va-t-elle perdurer et se démocratiser après la crise ?

La téléconsultation va-t-elle devenir un réflexe acquis lors du confinement ?

Nous avons demandé aux pharmaciens concernés par la téléconsultation, ceux qui l'ont déjà installée dans leur officine, ce qu'ils en pensaient.

Nous leur avons demandé si, selon eux, les médecins ayant mis la téléconsultation en place pendant cette période, allaient la garder par la suite ?

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 22 : L'avenir de la téléconsultation chez les médecins vu par les pharmaciens

Parmi les pharmaciens qui avaient déjà installé la téléconsultation, 38,20% pensent que les médecins qui l'ont installée pendant la crise, vont la garder par la suite.

« Un médecin m'a clairement dit qu'il continuerait beaucoup en téléconsultation pour voir mieux et plus de patients ».

Même si la télémédecine n'est pas vouée à remplacer la médecine traditionnelle, et qu'elle vient s'intégrer à la pratique des professionnels de santé, on peut penser que les médecins généralistes ou spécialistes continueront à utiliser cet outil par la suite.

Cependant, pour que la pratique persiste, un changement du modèle économique sera certainement à envisager. En effet, la complexité du respect du parcours strict pour accéder au remboursement n'est pas encourageant par peur d'une absence de prise en charge. Il faudrait donc faciliter les conditions de remboursement.

- **Les pharmaciens et la téléconsultation**

Concernant la gestion de la téléconsultation avec les médecins, les pharmaciens n'ont pas trouvé cela difficile à gérer, cette question ayant obtenu une réponse moyenne de 2,25 sur 5.

À notre question 11, 76 pharmaciens (19,05%) ont répondu avoir été en difficulté face à des délivrances de téléconsultation.

Mais alors, quelles sont les difficultés que peuvent rencontrer les pharmaciens face à une ordonnance de téléconsultation ?

Beaucoup de pharmaciens nous ont fait remarquer un aspect de la délivrance qui n'était pas traité dans le questionnaire : la dématérialisation des ordonnances.

En effet le contexte de la crise a été propice à « *beaucoup plus de prescriptions dématérialisées* » présentées par les patients à leurs pharmaciens.

Alors qu'en est-il des ordonnances présentées sur un support numérique ?

b) La dématérialisation des ordonnances

On rappelle que toute ordonnance, même électronique, doit respecter les règles générales relatives à la prescription et à la délivrance de médicaments.

À l'instar d'une dispensation classique, le pharmacien doit :

- Vérifier que l'ordonnance est bien authentique et qu'elle comporte bien les mentions légales prévues par l'article R.5132-3 du CSP (103)
- Procéder aux vérifications telles que prévues par l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine (104)
- Reporter sur l'ordonnance les mentions légales habituelles (105).

- **La dématérialisation des ordonnances**

« Il nous a fallu nous réorganiser avec beaucoup d'ordonnances dématérialisées »

En effet, c'est plus d'une trentaine de pharmaciens qui ont abordé le sujet des ordonnances faxées ou envoyées par mail, la plupart émanant de téléconsultation, et 7 pharmaciens qui ont cité la vigilance à avoir face aux ordonnances dématérialisées.

L'envoi et le transfert d'ordonnances par des canaux non sécurisés semblent avoir préoccupé les pharmaciens.

Même si une expérimentation de la e-prescription a commencé dans 3 départements de France (Maine-et-Loire, Saône-et-Loire et Val-de-Marne) depuis juillet 2019, sa mise en œuvre n'est toujours pas opérationnelle aujourd'hui.

Cette mesure introduite dans le Projet de loi Santé (106) est un système prévu pour sécuriser le circuit de transmission de l'ordonnance et favoriser la coordination des soins entre professionnels de santé.

La e-prescription consiste à dématérialiser l'ordonnance et fiabiliser les échanges entre les prescripteurs et les pharmaciens. Elle s'appuie sur une base de données commune et sécurisée, hébergée par l'Assurance Maladie.

Son accès est restreint aux professionnels de santé médecins et pharmaciens par l'intermédiaire d'une Carte de Professionnel de Santé (CPS), grâce à un numéro unique de prescription inscrit sur l'ordonnance du patient sous forme d'un QR Code. (107)

La prescription numérisée est également consultable par le patient via son dossier médical partagé (DMP). (108)

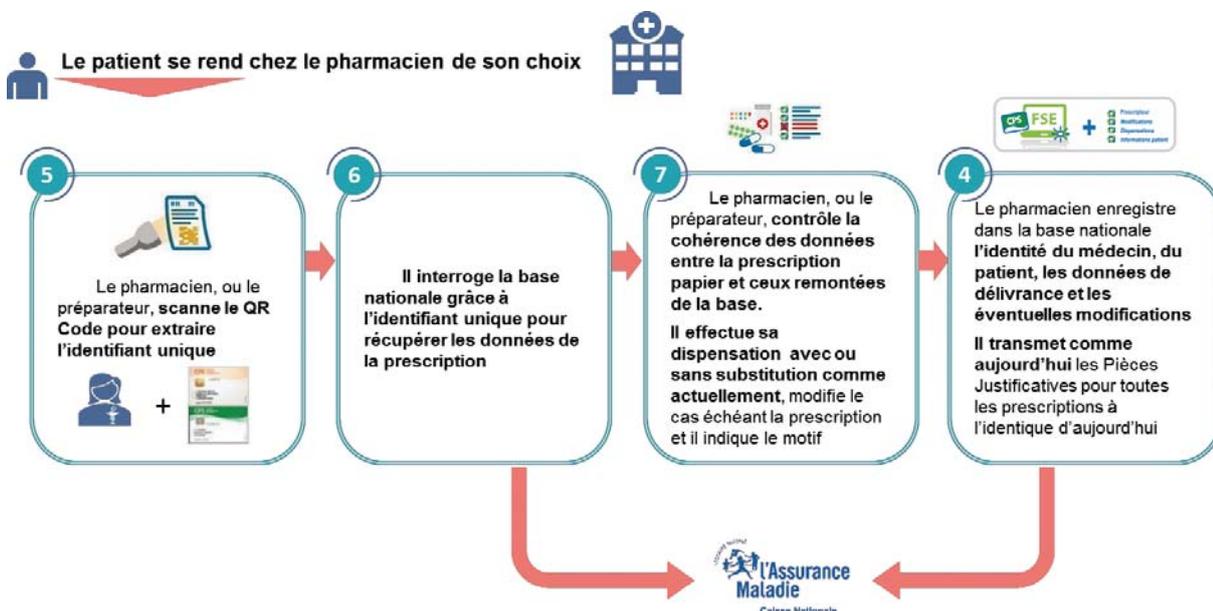


Figure 4 : Processus d'un patient se rendant chez un pharmacien avec une ordonnance sécurisée de e-prescription

Quand bien même cette mesure n'est pas encore mise au point et opérationnelle, le patient ou le médecin, compte tenu du contexte, doit théoriquement pouvoir envoyer ou présenter une ordonnance via un système de transmission sécurisée : par mail, fax ou application mobile.

En effet, la protection de la confidentialité autour du patient exige que les échanges dématérialisés de données de santé soient réalisés de manière sécurisée.

Or aujourd'hui, la très grande majorité de ces échanges est réalisée via des messageries classiques dites « grand public » non sécurisées. (109)

« Les ordonnances arrivent par fax ou par mail, non sécurisées, une aberration »

Alors qu'en est-il de ces ordonnances qui arrivent de manière non sécurisée ?

Car à l'officine, il n'est pas rare de recevoir des ordonnances par les boîtes mail privées des patients, surtout pendant cette période de crise, ou même des « *ordonnances en copie, en photo sur un portable* », tous ces moyens de transmission n'étant pas sécurisés.

Même les ordonnances de téléconsultation ne passent pas automatiquement par une messagerie sécurisée et les pharmaciens doivent donc « *traiter des ordonnances de téléconsultation non sécurisées* ».

A titre d'exemple, un pharmacien a écrit en commentaire libre : « *les médecins ont téléconsulté par WhatsApp en achetant de nouvelles cartes SIM* ». Or WhatsApp est une application sur mobile ou ordinateur, ne comportant pas de système de messagerie sécurisée.

À réception des ordonnances par ces canaux non sécurisés, les pharmaciens se sentent obligés « *d'accepter sans négociation les ordonnances faxées ou envoyées par mail, même en absence d'original* ».

« Attention au risque de falsification »

Cette généralisation des ordonnances dématérialisées ne passant pas par un circuit sécurisé est « *propice au faux et usages de faux* » et à l'utilisation de la même ordonnance dans plusieurs officines.

C'est pour cela que les pharmaciens doivent redoubler de vigilance et sont dans l'attente de messageries sécurisées : « *Il est grand temps que la messagerie sécurisée soit centralisée, développée et simplifiée à tous les professionnels de santé* ».

Un seul pharmacien a dit avoir été en contact avec des médecins via les messageries sécurisées. Tous les autres demandent « *plus de sécurité à la délivrance* ».

2.3 Hygiène et protection

Dans le contexte épidémique de la crise du coronavirus, les mesures d'hygiène ont dû être renforcées dans le but de garantir la sécurité de l'équipe officinale et des patients.

- **Comment le virus se transmet-il ?**

D'après l'OMS : « La transmission se fait essentiellement **par voie aérienne** (gouttelettes de postillons émises au cours des efforts de toux mais aussi lors de la parole) et passe par un **contact rapproché** (moins d'un mètre) et **durable** (au moins 15 minutes) avec un sujet contagieux. Des particules de plus petite taille peuvent aussi être émises sous formes **d'aérosols** au cours de la parole, ce qui expliquerait que le virus puisse persister en suspension dans l'air dans une pièce non ventilée. Enfin le virus peut conserver une infectiosité pendant quelques heures sur des **surfaces inertes** d'où il peut être transporté par les mains ce qui justifie une bonne hygiène des mains ». (110)

- **Quels gestes adopter pour éviter la transmission du virus ?**

En l'absence de traitement, la meilleure des protections est le respect des mesures barrières et de la distanciation physique (annexe 7) :

- Se laver les mains régulièrement à l'eau et au savon, ou utiliser une solution hydro-alcoolique en absence d'eau et de savon
- Tousser ou éternuer dans le coude ou dans un mouchoir à usage unique (et les jeter à la poubelle après le premier usage)
- Éviter de se toucher le visage
- Saluer sans serrer la main et sans embrassades
- Conserver une distance d'au moins 1,5 mètre avec tout interlocuteur
- Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée. (110)

Ce sont les gestes à adopter et à faire adopter par les patients à la pharmacie.

Concernant les surfaces inertes, des études ont montré que le virus peut survivre jusqu'à 72 heures sur le plastique et l'acier inoxydable, moins de 4 heures sur le cuivre et moins de 24 heures sur le carton (111). Ce qui implique une hygiène stricte des mains.

- **Comment protéger efficacement l'équipe officinale et les patients ?**

C'est donc en raison de la contagiosité du virus (chaque personne infectée va contaminer au moins 3 personnes en l'absence de mesures de protection (112)) et de sa dangerosité, que la protection de la population, équipe comme patients, est vite devenue une priorité pour les pharmaciens.

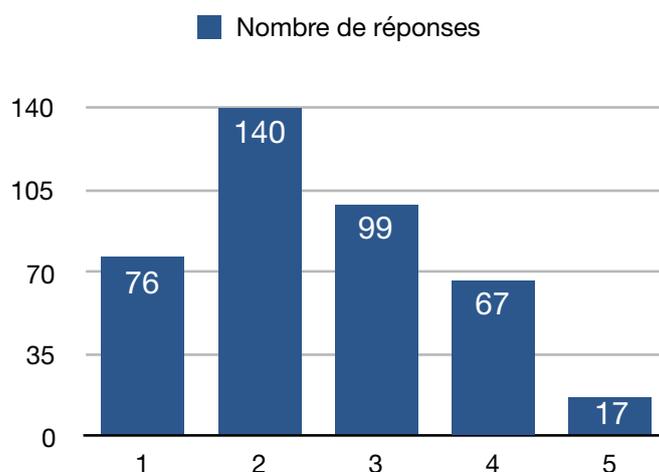
« Une réorganisation de l'espace pour garantir les distances »

Le respect de la distanciation physique de au moins un mètre, imposée par la situation sanitaire, a poussé les pharmaciens à réorganiser l'espace partagé par les clients et patients de la pharmacie.

Par exemple, des sens de circulation dans les rayons ou un nombre maximum de personnes imposé dans la pharmacie ont été mis en place.

La notion de protection de l'équipe officinale est apparue 23 fois dans les commentaires, et 28 personnes ont parlé des mesures d'hygiène et de protection renforcées au sein de leur officine, avec notamment des « *procédures de désinfection plus rigoureuses* », et 20 ont parlé des mesures barrière mises en place avec les patients (masques, plexiglass, distanciation physique...).

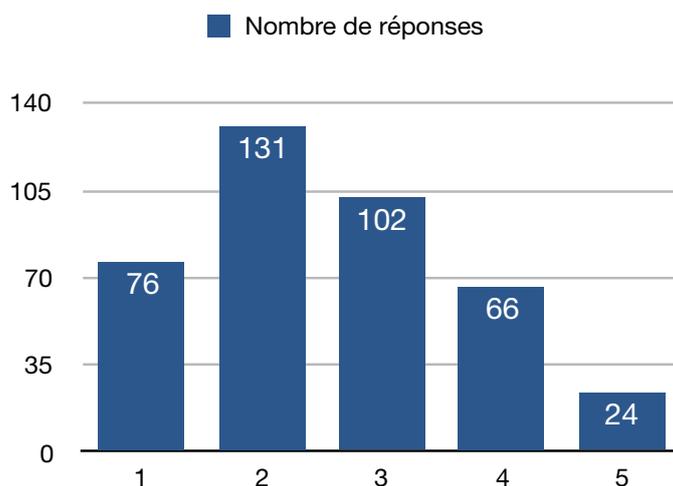
La question 7 interrogeait sur la difficulté de l'organisation de l'espace de vente, les résultats sont exposés ci-dessous :



Graphique 23 : Niveau de difficulté de l'organisation de l'espace de vente

Avec 140 personnes ayant répondu l'item 2, et une moyenne de 2,52 sur 5 à cette question, on se rend compte que l'espace de vente à réorganiser n'a pas été quelque chose de difficile pour les pharmaciens.

Concernant la protection de l'équipe, les pharmaciens n'ont pas eu de difficulté particulière, comme le montrent les résultats de la question 7 :



Graphique 24 : Niveau de difficulté de la protection de l'équipe

Cette question a obtenu une moyenne de 2,58 sur 5.

6 personnes ont évoqué la pénibilité du port du masque tout au long de la journée.

Il est rappelé par la Société française d'hygiène hospitalière (113) que la technique du port du double masque protège à la fois le professionnel de santé et le patient. C'est une protection équivalente à celle apportée par les masques FFP2.

Un guide des conseils pratiques aux pharmaciens a été rédigé par l'Ordre des Pharmaciens, la FSPF et l'USPO (annexe 11).

Il a pour but d'aiguiller les pharmaciens dans leurs démarches d'accueil des patients en toute sécurité, de la tenue de l'officine, dans les procédures de nettoyages et les recommandations à donner aux patients.

2.4 La livraison à domicile

- **En quoi consiste la livraison à domicile ?**

La livraison à domicile peut être réalisée par le personnel de l'officine dispensatrice ou par une personne dûment mandatée par le patient. (114)

Elle doit être justifiée par l'impossibilité pour le patient de se déplacer, en raison de son état de santé, de son âge ou de situations géographiques particulières.

Le libre choix du pharmacien par le patient (article R. 4235-21 du CSP (115)) ainsi que la confidentialité de l'ordonnance éventuellement remise au mandataire doivent être respectés.

Le pharmacien qui délivre la prescription veille à ce que :

- Les conditions de transport soient compatibles avec la bonne conservation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L4211-1 du CSP
- Toutes les explications, recommandations et conseils relatifs au bon usage du médicament soient mis à la disposition du patient.

À ce jour, aucun texte ne prévoit la rémunération des pharmaciens pour ce service.

La livraison à domicile par un prestataire extérieur s'effectue :

- Dans un paquet scellé portant les nom, prénom et adresse du patient (article L. 5125-25 du CSP (116)). Ce paquet doit être opaque et sa fermeture doit permettre au destinataire de s'assurer qu'il n'a pas été ouvert par un tiers (article R. 5125-47 du CSP (117))
- Dans des conditions garantissant une parfaite conservation des médicaments, produits et objets qui doivent être remis directement au patient sans stockage intermédiaire.

- **Le boom de la livraison à domicile pendant la crise du Covid-19**

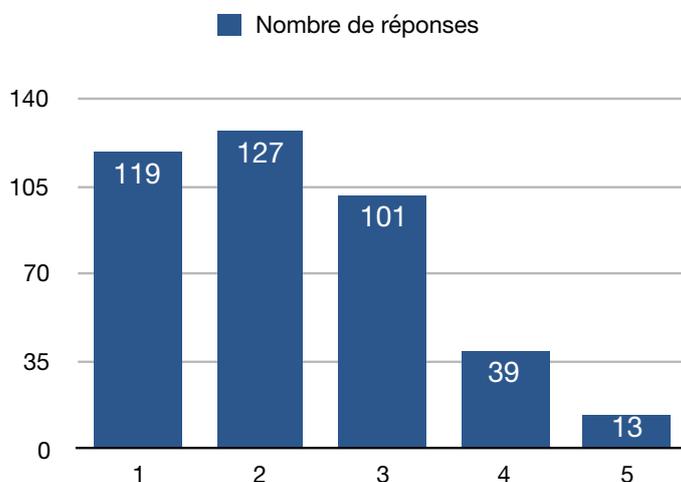
Le ministère du travail a préconisé de « proposer une livraison à domicile selon les possibilités de l'officine ».

Les instructions données pour la livraison chez les clients sont les suivantes (118):

- Anticipez la livraison en prévenant le patient par téléphone
- Établissez un protocole de nettoyage des véhicules
- Nettoyez le véhicule (volant, levier de vitesse, poignées et clés) avec des lingettes désinfectantes avant de l'utiliser et à la fin de la tournée de livraison
- Prévoyez des lingettes désinfectantes et du gel hydro-alcoolique dans les véhicules
- Évitez tout contact direct avec le patient livré, gardez les distances de sécurité y compris lors des explications du traitement
- Faites porter un masque de protection respiratoire approprié.

D'après l'USPO, 66% des pharmaciens ont réalisé 1 à 6 dispensations à domicile par jour. En effet, en vue de limiter le rassemblement de personnes avec les files d'attente dans les officines, la livraison est apparue comme une solution efficace.

Même si la livraison à domicile n'est pas perçue comme difficile pour les pharmaciens (moyenne de 2,25 sur 5) comme nous le montre le graphique 25, ils expliquent quand-même que c'est une pratique qui demande de l'organisation et du temps.



Graphique 25 : Niveau de difficulté de la livraison à domicile

Dans notre questionnaire, 35 pharmaciens disent avoir développé la livraison à domicile pendant la crise.

Certains pharmaciens dénoncent des « livraisons abusives » et 9 d'entre eux proposent une rémunération pour cet acte.

2.5 La relation avec le patient

Les pharmaciens ont bien exprimé les changements qu'ils ont perçus dans la façon de travailler et de communiquer avec les patients.

a) Les changements au comptoir

« Du fait de la distanciation, la discrétion n'est pas toujours facile à garantir »

Les pharmaciens ont remarqué une forte baisse des conseils associés à la délivrance, celle-ci étant beaucoup plus rapide et parfois qualifiée de « automatisée ».

Selon eux, la distanciation physique limite le contact, le dialogue et donc la confidentialité, ce qui n'aide pas le patient à se confier au pharmacien.

L'expression « moins de conseils au comptoir » a été citée 12 fois. Ici les pharmaciens font référence aux conseils associés aux médicaments.

En revanche, ils disent avoir insisté sur « les conseils et la conduite à tenir pour le Covid ».

« Des délivrances plus rapides car les gens sont plus pressés »

De plus, la peur de rester trop longtemps dans un lieu public clos, pousse les patients à limiter leur temps de présence dans la pharmacie.

« C'est une gestion différente avec beaucoup de préparation d'ordonnances avant la venue des patients »

33 personnes ont également parlé du temps passé à préparer les fax ou les mails, ce qui implique une nouvelle organisation et mise en place pour les préparer en amont.

« Beaucoup de perte de temps car pour une seule ordonnance, on multiplie les temps d'approche : lire les mails et les fax afin de trier les ordonnances, préparer l'ordonnance, la facturer quand le client vient afin d'imprimer son original et lui délivrer les conseils associés... ».

« Beaucoup de temps passé au téléphone pour conseiller les patients »

N'osant plus se déplacer, beaucoup de patients ont préféré communiquer par téléphone plutôt que d'aller à la pharmacie, conformément aux recommandations de santé publique.

31 pharmaciens ont dénoncé le temps « *passé* » ou même « *perdu* » au téléphone pour répondre aux questions des patients et leur donner des renseignements, voire pour suivre les patients : « *nombreux appels téléphoniques de patients souhaitant un suivi de notre part* ».

b) La gestion des informations transmises par les médias

- **L'avis des Français sur le traitement médiatique de la pandémie du coronavirus**

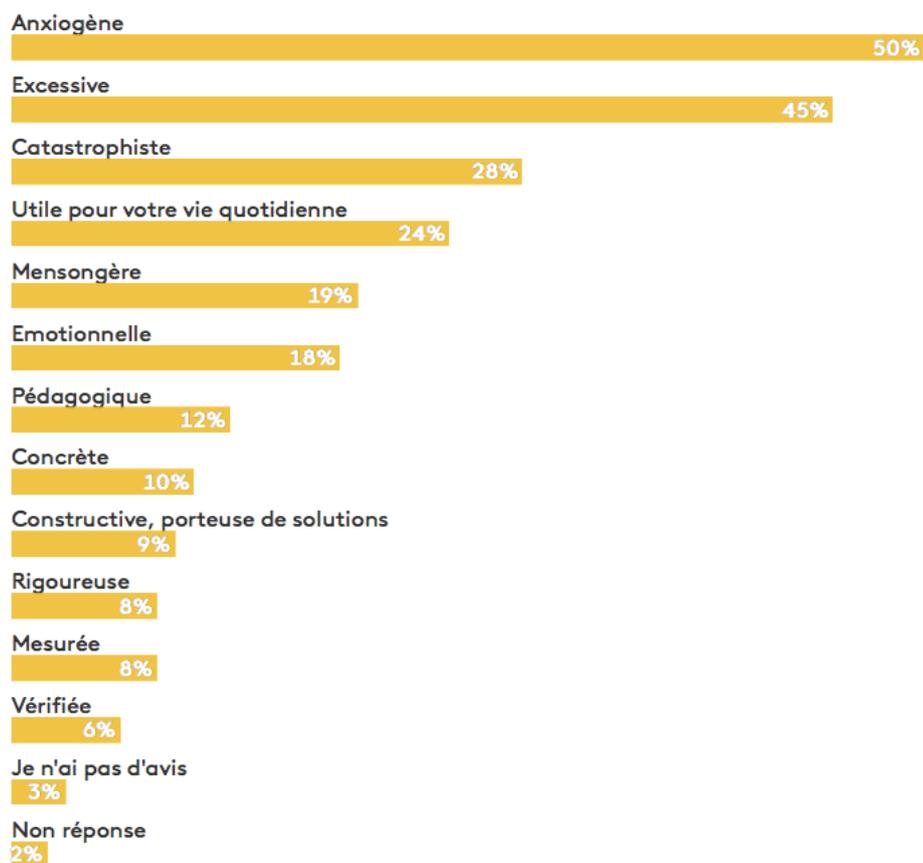
Le coronavirus occupe depuis le début de la crise une place prépondérante dans l'espace médiatique.

Selon un sondage réalisé par l'institut Viavoice pour connaître l'avis des Français sur le traitement médiatique de la pandémie (119) : **les Français sont en demande d'une information constructive.**

« *Pour l'opinion, les médias se sont montrés dans l'incapacité de favoriser deux attentes majeures : d'une part, fournir une information utile, qui protège, et d'autre part, donner une information qui apaise dans un climat incertain* », analyse Stewart Chau, consultant en stratégie d'opinion chez Viavoice.

La nature de l'information sur la pandémie pendant la crise sanitaire

Pour vous, l'information sur la pandémie est traitée de manière générale par les journalistes et les médias de façon...



Source : Sondage Viavoice pour les Assises internationales du journalisme, interviews réalisées en ligne, du 4 au 8 septembre 2020 auprès d'un échantillon de 1 000 personnes représentatif de la population française de 18 ans et plus.

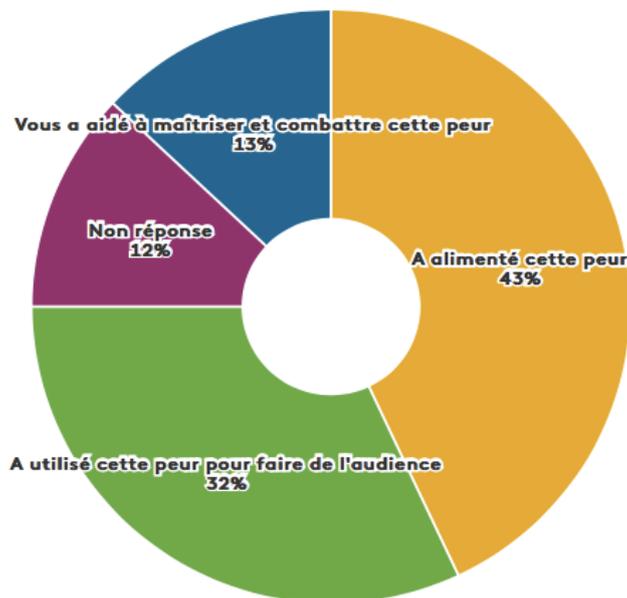
Graphique 26 : La nature de l'information sur la pandémie pendant la crise sanitaire, résultats du sondage réalisé par Viavoice

50% des Français estiment que l'information véhiculée par les médias sur la crise sanitaire est anxiogène.

L'incapacité des médias et des journalistes à rassurer les Français est au cœur des critiques. Les médias sont en effet accusés d'avoir alimenté la peur de la pandémie.

La capacité des médias à apaiser les Français durant la crise sanitaire

La peur de la pandémie a été omniprésente pendant cette période, estimez-vous que le travail des journalistes et des médias ...



Source : Sondage Viavoice pour les Assises internationales du journalisme, interviews réalisées en ligne, du 4 au 8 septembre 2020 auprès d'un échantillon de 1 000 personnes représentatif de la population française de 18 ans et plus.

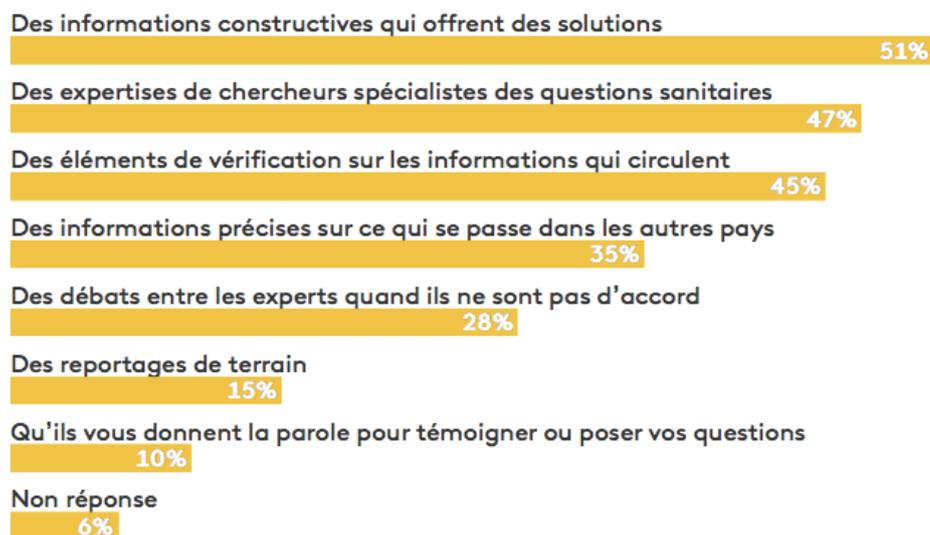
Graphique 27 : La capacité des médias à apaiser des Français durant la crise sanitaire, résultats du sondage réalisé par Viavoice

43% des Français estiment que le travail des journalistes a alimenté la peur.

L'information sur la crise sanitaire est donc jugée comme anxiogène par les Français, mais également contre-productive : « Non seulement l'information sur l'épidémie est vue comme tensiogène, mais les personnes interrogées la trouvent contre-productive, et considèrent qu'elle ne répond pas à leurs attentes », d'après l'analyse de Stewart Chau.

Les attentes envers les médias et les journalistes dans les mois qui viennent

Qu'attendez-vous prioritairement des journalistes pour vous apporter une information utile sur le Covid-19 dans les mois qui viennent ?



Source : Sondage Viavoice pour les Assises internationales du journalisme, interviews réalisées en ligne, du 4 au 8 septembre 2020 auprès d'un échantillon de 1 000 personnes représentatif de la population française de 18 ans et plus.

Graphique 28 : Les attentes envers les médias et les journalistes dans les mois qui viennent, résultats du sondage réalisé par Viavoice

Toutes les incertitudes, les imprécisions et les contradictions des messages véhiculés par les médias rendent les informations souvent peu claires et incompréhensibles.

C'est donc la moitié des Français qui réclament des informations constructives sur l'épidémie.

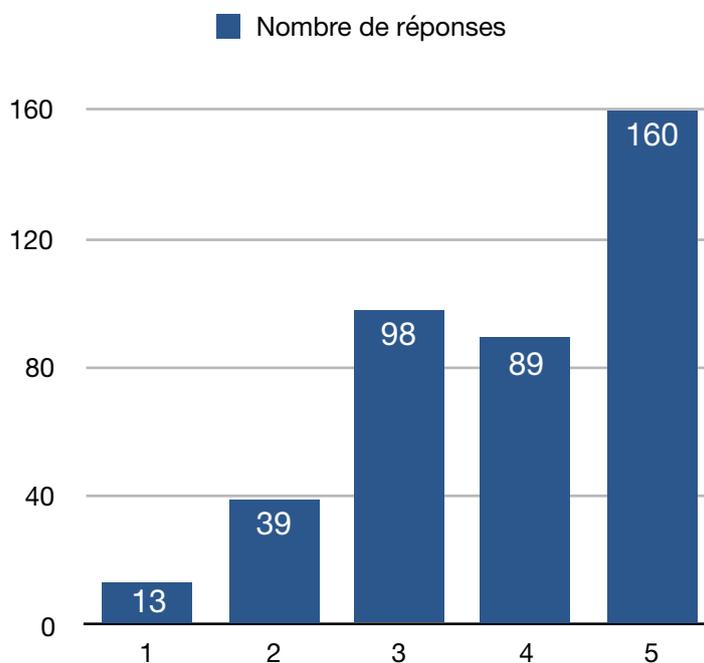
Mais vers qui peuvent se tourner les Français pour avoir des réponses à toutes leurs interrogations ?

Le pharmacien, soignant accessible, est une figure familière rassurante pour les Français. Son image de proximité et de confiance fait de lui le lien entre les multiples canaux de communication.

C'est pour cela que les Français se sont tournés vers les pharmaciens pendant la crise.

- **L'avis des pharmaciens sur la gestion médiatique de la crise**

Nous avons demandé aux pharmaciens ce qu'ils avaient pensé de la communication des médias pendant la crise.



Graphique 29 : Niveau de difficulté de la gestion de la communication des médias

Les résultats présentés dans le graphique ci-dessus montrent très clairement que la gestion de la communication des médias a été quelque chose de difficile à gérer pour les pharmaciens.

Cette question a obtenu une moyenne de 3,86 sur 5, avec 160 pharmaciens ayant répondu l'item 5 qui correspond à une gestion très difficile.

« La gestion médiatique de cette crise a été catastrophique »

Dans leurs commentaires, 21 pharmaciens ont dénoncé le rôle des médias dans cette crise. Ils déplorent sa gestion médiatique, ce qui a compliqué leur travail, à cause des « *informations erronées* » et du « *discours incohérent des médias* ».

« Beaucoup de défiance des gens, notamment les lendemains des discours médiatiques »

Les annonces médiatiques ont suscité beaucoup d'interrogations dans la population, et les pharmaciens en première ligne pour répondre à leurs nombreuses questions ont dû « expliquer le discours des médias totalement incohérent » à leurs patients.

« Le plus gros problème est celui du décalage entre les informations des médias et la réalité du terrain »

« La réalité est très différente de ce qu'il se dit dans les médias », les pharmaciens ont dû faire face aux annonces parfois fausses et prématurées, et faire le tri avec les patients entre les informations justes et fausses.

En effet, il a parfois existé de réels décalages entre les annonces médiatiques et la réalité à l'officine.

À titre d'exemple, nous pouvons rappeler l'annonce de la vente des masques en pharmacie (120), alors que la plupart des officines n'avaient pas eu ni le temps ni les moyens de s'approvisionner.

« La gestion du stress des gens lié aux médias prend beaucoup de temps »

Cette déclaration rejoint l'idée que les médias véhiculent plutôt des messages anxiogènes et qu'ils contribuent à la montée de la peur chez les patients.

Le terme « rassurer la population » a été cité 8 fois.

« Développement du rôle de discours de santé publique encore plus écouté qu'avant »

Les pharmaciens qui se sont sentis « seuls sur le terrain entre les médias et les patients » ont plus que jamais exercé leur rôle d'acteur de santé publique.

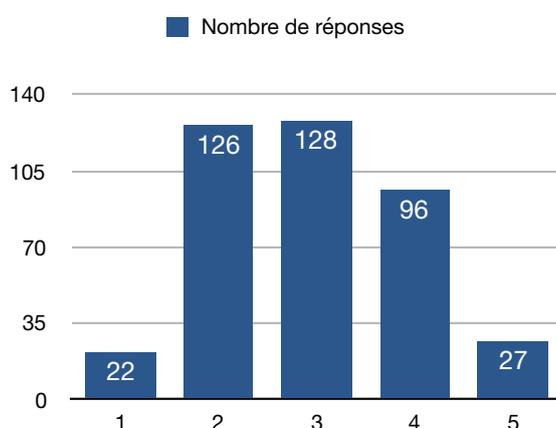
33 pharmaciens ont expliqué le fait qu'ils avaient participé à l'accompagnement, l'information et l'éducation des patients, et 21 ont insisté sur le discours des médias et journalistes.

En répondant aux questions des Français, en les guidant et les rassurant, ils ont participé à l'éducation à la santé de la population.

c) Gestion du stress, de l'anxiété, et de l'agressivité des patients

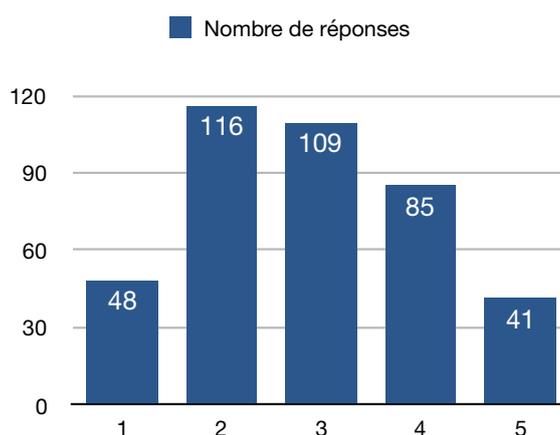
Dans la question 7 de notre questionnaire, nous avons demandé aux pharmaciens s'ils avaient eu des difficultés à gérer le stress et l'agressivité des patients.

Les résultats sont présentés dans les graphiques ci-dessous :



Graphique 30 : Niveau de difficulté de la gestion de l'anxiété généralisée des patients

Cette question concernant l'**anxiété** des patients a obtenu une moyenne de 2,95 sur 5.



Graphique 31 : Niveau de difficulté de la gestion des comportements agressifs de certains patients

Cette question concernant l'**agressivité** des patients a obtenu une moyenne de 2,89 sur 5.

« Patients plus anxieux voire agressifs »

Avec des moyennes assez élevées aux réponses de la question 7 de notre questionnaire, on se rend compte que la gestion des patients anxieux et parfois agressifs au comptoir n'a pas toujours été évidente pour les pharmaciens.

« Une anxiété généralisée auprès des patients pas toujours facile à gérer au quotidien »

La méfiance et le scepticisme des gens ont parfois laissé la place à la colère voire à l'agressivité de certains Français envers les pharmaciens. En effet, être en première ligne pour répondre aux questions de la population, c'est aussi faire face aux vociférations des patients en colère, car comme le précise un confrère c'est « *facile de se venger sur ceux qui sont au plus près* » et « *on doit éponger tout le stress des patients* ».

Les pharmaciens ont encaissé un nombre croissant d'incivilités, notamment provoquées par les ruptures de produits indispensables pour se protéger pendant la crise, et donc provoquées par la peur de tomber malade et le stress ambiant qui a régné pendant la crise.

Dans les réponses de notre questionnaire :

- 31 pharmaciens ont fait référence au **stress** et à l'**anxiété** des patients
- 10 pharmaciens ont remarqué l'**exigence**, le **manque de respect** et l'**incivisme** des patients
- 16 pharmaciens ont même parlé d'**agressivité** de la part de certains patients.

Les agressions ont souvent été liées à l'impossibilité de délivrer des masques à la population et aux ruptures de solutions hydro-alcooliques.

2.6 La relation avec les professionnels

a) Au sein de l'équipe officinale

« Les journées sont plus fatigantes que d'habitude »

L'adaptation pluriquotidienne, la gestion des patients au « *comportement déroutant* » et la peur de tomber malade font du travail un quotidien épuisant pour les pharmaciens.

Toute cette nouvelle organisation qui implique une surcharge mentale a entraîné une fatigue chez les pharmaciens et leurs équipes, qu'ils qualifient eux-mêmes de « *fatigue psychique* ».

« La crise nous a épuisés »

La pénibilité du travail et la fatigue psychologique et psychique sont des notions qui sont apparues 20 fois dans les commentaires.

« Devoir travailler dans un stress permanent »

Au sein de l'équipe également un stress s'est fait ressentir, car d'une part les pharmaciens ont la sensation « *d'éponger tout le stress des patients* », et ont également de leur côté le stress de bien faire, des responsabilités et des précautions sanitaires entre autres.

Malgré les 32 pharmaciens qui ont parlé du stress au sein de l'équipe, ils sont aussi très nombreux à souligner la bonne cohésion au sein de celle-ci, et certains titulaires ont complimenté leurs équipes en les qualifiant de « *formidables* ».

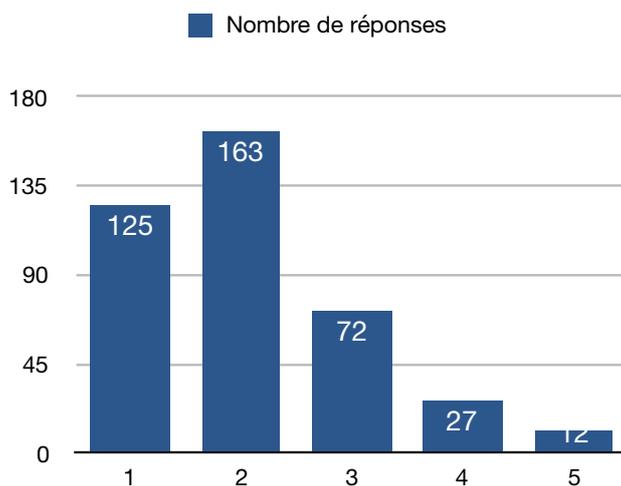
« La gestion du stress des équipes officinales »

Les titulaires en particulier ont parlé de « *rassurer le personnel* » et de « *gérer le stress de leurs équipes* » à plusieurs reprises.

b) Relations interprofessionnelles

Nous avons demandé aux pharmaciens si cela avait été compliqué pour eux de communiquer avec les autres professionnels de santé pendant cette période particulière.

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 32 : Niveau de difficulté de la coopération avec les autres professionnels de santé

Au vu des résultats, on comprend que la coopération interprofessionnelle n'a pas été un frein pour les pharmaciens.

Cette question a obtenu une réponse moyenne de 2,09 sur 5.

Les pharmaciens sont satisfaits de la relation entretenue avec les autres professionnels de santé (ils ont surtout parlé des médecins traitants et des infirmiers libéraux).

« La communication avec l'ensemble des professionnels de santé s'est considérablement améliorée »

25 pharmaciens ont parlé de la coopération interprofessionnelle renforcée, en insistant sur le fait qu'il y avait plus de dialogue, de proximité, et de confiance.

c) Relation avec les instances

Dans l'ensemble, les pharmaciens sont en colère sur la gestion de la crise par les autorités, et sont insatisfaits de l'accompagnement par l'Ordre des Pharmaciens.

- **Le Gouvernement**

« Il est important de signaler que les pharmaciens et les préparateurs n'ont pas été correctement considérés par l'État »

Depuis le début de la crise, l'ensemble de la profession est en première ligne et effectue des efforts considérables au service de la population sans réelle reconnaissance, notamment des autorités.

Les pharmaciens pointent du doigt le manque de reconnaissance de la part du gouvernement et déplorent l'absence de mesures et de recommandations spécifiques pour les officines au début de la crise.

Ils demandent plus de **considération**, jugée comme « *déplorable* » par les dirigeants.

« Je ne me suis sentie à aucun moment épaulée par le Gouvernement »

Les pharmaciens se sont sentis **abandonnés** au début de la crise car ils mentionnent l'absence de :

- Supports d'informations fournis aux pharmacies
- Procédures de nettoyage
- Gels et solutions hydro-alcooliques
- Masques

Ils sont en effet nombreux à avoir parlé du « *sentiment d'abandon des structures de l'État dans de nombreuses situations* ».

« Les masques n'ont pas été distribués dès le début de la crise et nous nous sommes retrouvés plus d'une semaine sans protection ».

Les pharmacies ont souffert de pénuries, qu'elles ont dû gérer seules : « *Il a fallu se débrouiller par nous-mêmes pour trouver des solutions à toutes les situations de pénuries etc....* ».

« Le Gouvernement donne des informations aux journalistes avant de les donner aux professionnels concernés »

Les pharmaciens déplorent la chaîne de transmission de l'information, celle-ci allant directement du Gouvernement au grand public, sans passer par les pharmaciens.

Ils dénoncent « *la prise de connaissance des mesures en même temps que la population alors que nous sommes concernés et devront répondre aux questions des patients alors que nous n'avons aucune information à leur fournir* ».

« L'État n'écoute pas ce que nous avons à dire »

Les pharmaciens ne se sont pas sentis écoutés pendant la crise malgré les informations qu'ils ont essayé de faire remonter.

Globalement les pharmaciens sont « *très en colère sur la gestion et la préparation de la crise* », « *le manque d'anticipation et de réactivité* » par les instances.

- **L'Ordre des Pharmaciens**

Dans l'ensemble, les pharmaciens se sont sentis « *démunis* » et auraient aimé un engagement plus ferme de l'Ordre et un meilleur soutien de la profession devant le Gouvernement.

De plus, ils parlent d'un manque de communication de l'Ordre avec les pharmaciens mais aussi avec la population.

2.7 Les mesures sociales

Le Gouvernement a rapidement mis en place un certain nombre de mesures destinées à pallier les difficultés économiques des entreprises.

Parmi les dispositifs de soutien, certains concernent directement les officinaux.

Les pharmaciens ont fait le constat d'un pic d'activité qui s'est situé au moment de l'annonce du confinement, suivi d'une baisse de passage, variable selon les typologies et localisation des pharmacies.

a) L'aide pour les officines

- **Aide financière de l'Assurance Maladie**

La crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 et les mesures de confinement qui l'ont accompagnée ont conduit à une baisse importante de l'activité de certaines professions de santé. Le Gouvernement a décidé de mettre en place un dispositif exceptionnel d'accompagnement économique des professionnels de santé libéraux confrontés à cette situation.

Il était possible jusqu'au 31 juillet 2020, de saisir sur amelipro (121) une demande d'avance au titre de l'indemnisation de perte d'activité pour les mois de mars, avril, mai et juin.

Pour pouvoir bénéficier de l'indemnisation, dont le montant sera calculé fin 2020, il était nécessaire de demander une avance via le téléservice. Si aucune avance n'a été sollicitée par le pharmacien, la demande d'indemnisation n'a pas pu être enclenchée.

Cette aide ne pourra être calculée précisément qu'à partir du moment où toutes les données seront stabilisées et connues de l'Assurance Maladie, d'ici la fin de l'année 2020.

(122)

- **Accès au fonds de solidarité**

Pour aider les professionnels frappés par la crise du Covid-19, l'État et les régions ont mis en place un fonds de solidarité dédié à compenser la baisse de chiffre d'affaires.

Ouvert depuis le 31 mars et doté de 1,2 milliards d'euros, le fonds de solidarité est mobilisable pour les titulaires ayant commencé à exercer avant le 1^{er} février 2020 et dont la pharmacie répond aux critères suivants :

- Un effectif inférieur ou égal à 10 salariés
- Un chiffre d'affaires sur le dernier exercice clos inférieur à 1 million d'euros
- Un bénéfice imposable inférieur à 60 000 euros
- L'absence de déclaration de cessation de paiement avant le 1^{er} mars 2020.

L'aide accordée dans le cadre du fonds de solidarité correspond à la perte déclarée de chiffre d'affaires pour les mois de mars et d'avril 2020, dans la limite de 1 500€ pour chacun des deux mois.

La demande par formulaire devait se faire avant le 31 juillet 2020 via le portail impots.gouv.fr (123).

- **Subvention « Prévention Covid » de l'Assurance Maladie**

L'Assurance Maladie a mis en place des subventions pour les dépenses d'Équipements de Protection (EP), à destination des entreprises.

Les officines éligibles sont celles de moins de 50 salariés ainsi que les officines sans salariés.

Les EP pris en charge sont les équipements achetés ou loués entre le 14 mars et le 31 juillet 2020 destinés à assurer la protection des salariés.

Le montant de la subvention versée par la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) est égal à 50 % de l'investissement réalisé par l'entreprise dans les deux limites suivantes :

- L'investissement doit être d'un montant d'au moins 1 000 euros hors taxes pour une officine avec salariés ou d'au moins 500 euros hors taxes pour une officine sans salariés
- Le montant de la subvention est plafonné à 5 000 euros

L'envoi des demandes de subvention doit être effectué avant le 31 décembre 2020 avec les pièces justificatives, et le versement de la subvention sera réalisé en une seule fois, après traitement de la demande.

b) Les dispositions exceptionnelles d'ordre social

• **Allocations journalières pour interruption de l'activité professionnelle**

Dans le cadre de l'épidémie du Covid-19, l'Assurance Maladie prend en charge, dans certains cas et de manière dérogatoire, les indemnités journalières pour les professionnels de santé libéraux contraints d'interrompre leur activité professionnelle, à hauteur de 112 € par jour pour les pharmaciens.

Les différentes situations dans lesquelles un pharmacien peut être amené à être en arrêt de travail et bénéficier d'indemnités journalières sont détaillées sur le site de l'Assurance Maladie (124) :

- **Pharmacien dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé** cliniquement ou biologiquement : arrêt de travail établi par un médecin et adressé à l'AM
- **Pharmacien en arrêt pour garde d'enfants** : sont concernés les parents d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés sans limite d'âge, sur présentation d'un justificatif attestant de la fermeture de l'établissement/ classe/ section selon le cas et déclaré sur le site declare.ameli.fr (125)
- **Pharmacien vulnérable** : selon des critères de vulnérabilité qui ont évolué au 1^{er} septembre 2020 suite au décret du 29 août 2020 (126)
- **Pharmacien qui partage son domicile avec un proche considéré comme vulnérable** : fin des indemnités journalières au 1^{er} septembre 2020 suite au décret du 29 août 2020 (126).

• **Activité partielle**

Après l'afflux des quelques semaines qui ont précédé l'annonce du confinement de la population, l'activité s'est considérablement réduite dans bon nombre d'officines.

Les dispositions de l'activité partielle telles qu'elles sont prévues dans l'ordonnance du 27 mars (127) prévoient, dans le cadre du plan d'urgence, des mesures accompagnant les salariés des entreprises en activité partielle.

En tant qu'entreprises commerciales, les pharmacies d'officine sont éligibles au dispositif d'activité partielle.

Le critère à prendre en compte est la baisse d'activité, il n'y a pas de seuil de perte de chiffre d'affaires.

Si la situation le justifie, le pharmacien titulaire peut alors décider de réduire soit le nombre de salariés présents à l'officine, soit leur temps de travail. Tous les salariés de l'entreprise sont éligibles à l'activité partielle, quelle que soit leur ancienneté, leur type de contrat de travail et quelle que soit leur durée du travail.

Concernant les heures non travaillées, les salariés continueront à percevoir 70 % de leur rémunération brute (84 % de leur salaire net) auprès de leur employeur, qui lui-même bénéficiera de la compensation de cette somme par l'État après avoir déposé un dossier de demande d'activité partielle sur le site du gouvernement. (128)

Sans réponse de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) dans les 48 heures, l'accord est tacite. (129)

Dans le contexte d'épidémie de Coronavirus, le dispositif d'activité partielle pourra être mis en œuvre pendant une durée maximale de 12 mois, contre 6 mois en temps normal.

c) Le droit de retrait en pharmacie

Certains salariés, notamment ceux exerçant au contact du public, ont décidé de faire jouer leur droit de retrait.

Qu'est-ce que le droit de retrait ?

« Le droit de retrait, prévu par les articles L. 4131-1 et suivants du Code du travail (130), signifie pour tout salarié le droit de se retirer d'une situation de travail dont il a des motifs raisonnables de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Le droit de retrait est une faculté et le salarié demeure libre d'en user ou non ». (131)

Il convient de souligner que le ministère du travail précise que le droit de retrait vise une situation particulière de travail et non une situation générale de pandémie.

Qu'en est-il de l'officine ?

Entre obligation de participation à la mission de service public de la permanence des soins, et sécurité des salariés, la légitimité d'un tel recours est sujet à discussion.

Le pharmacien a l'obligation d'adopter une attitude active et « est tenu de prêter son concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé (article R. 4235-8 du CSP) ».

Les pharmaciens se doivent donc de continuer à exercer leur mission de service public et d'assurer l'ouverture des officines malgré le danger pour leur santé.

De par leurs missions, les pharmaciens doivent être en mesure d'accueillir les patients, cette aptitude supposant que l'officine dispose des moyens leur permettant de se protéger de tout risque de contamination.

Le droit de retrait peut être exercé par le personnel s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection, et le salarié doit être capable de justifier d'un danger grave et imminent et d'en apporter les preuves.

Autrement, serait-il concevable qu'un pharmacien exerce son droit de retrait et refuse d'exercer au service de la santé de la population, ce qui constitue une de ses principales missions ?

d) Les mesures des caisses de retraite

Dans un communiqué du 6 juillet 2020 (132), la Caisse d'Assurance Vieillesse des Pharmaciens (CAVP) a invité ses affiliés ayant rencontré des difficultés financières importantes à se connecter à leur espace personnel pour déposer en ligne avant le 31 juillet 2020, une demande d'aide financière exceptionnelle.

e) La perception des pharmaciens

Nous n'avons pas abordé l'aspect économique de la crise dans le questionnaire.

Un pharmacien nous a justement fait remarquer que le sujet des difficultés financières n'était pas abordé, et un autre nous a dit qu'il aurait été intéressant de voir comment les titulaires géraient la baisse d'activité.

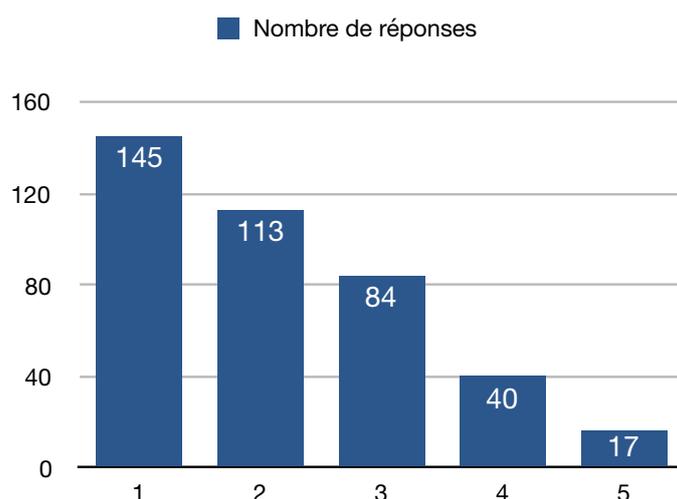
Car ce sont effectivement 20 pharmaciens qui parlent d'une baisse de fréquentation dans les commentaires libres, et 4 qui évoquent la baisse du chiffre d'affaires engendrée.

8 pharmaciens ont évoqué « *un flux irrégulier de clients* ».

D'après le Quotidien du Pharmacien (66), une étude réalisée par Pharmed'Insight entre le 6 et le 10 avril révèle une baisse de fréquentation pour 91% des pharmacies et une baisse du chiffre d'affaires pour 86% d'entre elles.

« La gestion du personnel est aussi plus compliquée entre les personnes en garde d'enfants et les autres au front »

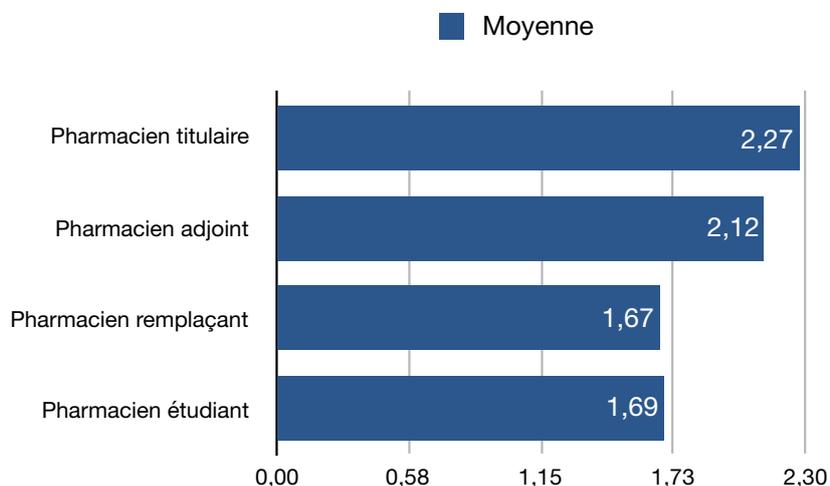
En revanche, nous avons demandé aux pharmaciens s'ils avaient eu des difficultés dans les modifications de planning.



Graphique 33 : Niveau de difficulté de la gestion des modifications de planning

Avec une réponse moyenne de 2,18 sur 5, les modifications de planning ne semblent pas avoir été quelque chose de compliqué pour les pharmaciens.

Nous avons décidé de regrouper les réponses par qualification de pharmacien, les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



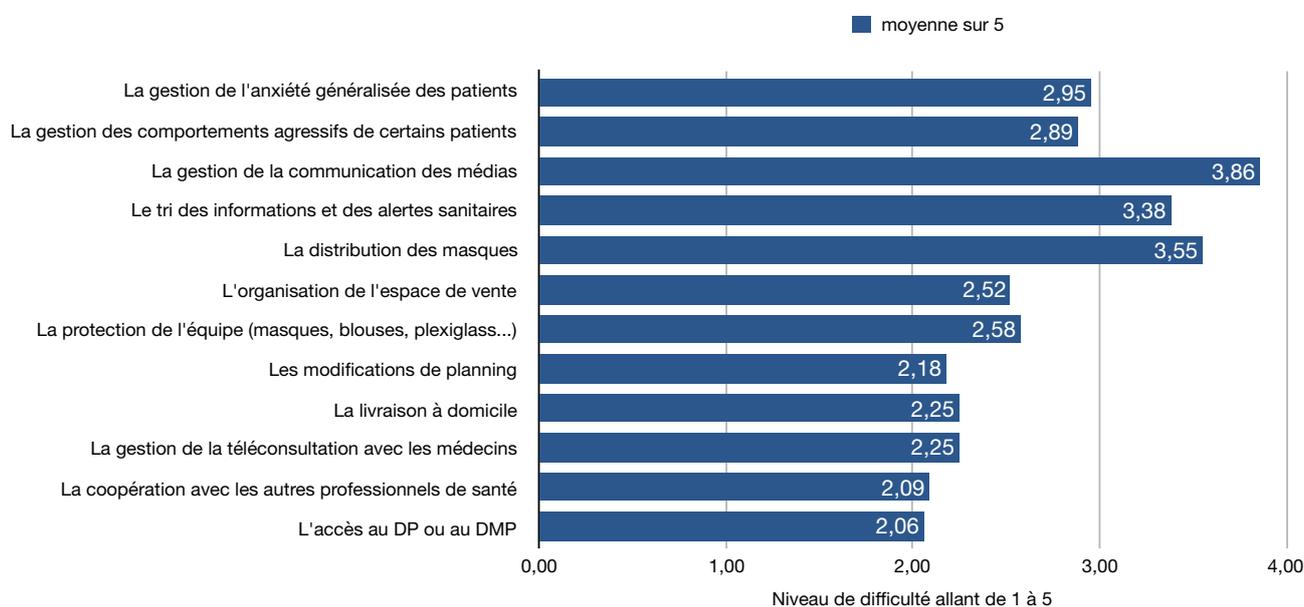
Graphique 34 : Moyenne de difficulté de la gestion des modifications de planning par qualification des pharmaciens

La moyenne la plus élevée pour les pharmaciens titulaires montrent que ce sont eux qui ont eu le plus de difficulté à gérer les plannings de leurs employés.

Dans les commentaires libres, 6 évoquent spontanément les changements d'horaires d'ouvertures et donc les plannings associés, et 7 évoquent la gestion du personnel compliquée avec notamment les gardes d'enfants.

2.8 Pour conclure sur les changements au sein de l'officine

Nous avons regroupé les réponses de la question 7 qui traitait des difficultés rencontrées pendant la crise. Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 35 : Ensemble des réponses de la question 7 sur les difficultés rencontrées à l'officine

Les trois principales sources de difficultés sont donc, d'après les résultats :

- **La gestion de la communication des médias**
- **La distribution des masques**
- **Le tri des informations et des alertes sanitaires.**

Les pharmaciens se sont pleinement mobilisés dans la crise du Covid-19 qui a impacté l'organisation et l'exercice des missions habituelles.

Le mode d'exercice des pharmaciens s'est complexifié pendant la crise compte tenu de toutes les raisons évoquées au-dessus dans la thèse.

La quasi-totalité des pharmaciens ont parlé d'une « mise en place d'une nouvelle façon de travailler » et certains sont même allés jusqu'à dire que « tout a radicalement changé du jour au lendemain ».

La plupart ont exprimé la désagréable sensation de **vivre dans l'urgence** et **dans un stress permanent**, avec une **réorganisation profonde** de leur façon de travailler et la nécessité de **s'adapter quotidiennement**.

« Le pharmacien d'officine a une fois de plus montré son efficacité »

Malgré les difficultés rencontrées, les pharmaciens ont toujours travaillé sans jamais défaillir.

Pendant toute la crise sanitaire, les pharmacies ont assumé leur rôle en restant ouvertes. Immédiatement, les équipes se sont mobilisées sur tout le territoire pour assurer la continuité des soins, conseiller, rassurer les patients, et relayer les messages de prévention essentiels pendant toute cette période. (133)

« Le pharmacien d'officine est un professionnel de proximité de la population, il sait s'adapter, mettre en place des procédés de protection pour son équipe et ses patients, et cela dans le respect des consignes qui lui sont données par l'État »

A travers la crise, les pharmaciens ont prouvé qu'ils étaient capables de s'adapter avec professionnalisme et ont assuré leur place d'acteur de choix dans l'organisation des soins primaires dont ils ont fait preuve.

La question que l'on se pose maintenant est la suivante :

Quelles opportunités pour le métier allons-nous pouvoir tirer de cette période ?

IV – Les opportunités

Beaucoup de pharmaciens évoquent une réelle **revalorisation du métier**. En effet, les nombreuses missions qu'on leur a confiées ont renforcé leur rôle essentiel de professionnel de santé et d'acteur primaire dans la gestion d'une crise sanitaire.

Cette crise a signé un vrai tournant dans les responsabilités des pharmaciens.

Mais ces missions peuvent-elles perdurer dans le temps ?

« Il y a le quotidien d'avant, celui pendant, et celui d'après »

Cette phrase qui reflète parfaitement l'état d'esprit des pharmaciens laisse penser que cette crise va offrir des opportunités pour le métier et que celui-ci peut évoluer.

« J'espère que nous aurons la possibilité de développer nos compétences avec de nouvelles missions dans la continuité de celles que nous avons déjà »

Quelles sont les propositions des pharmaciens qui vont dans le sens d'une évolution du métier ?

a) Le développement du pharmacien correspondant et le renouvellement des traitements chroniques

Le renouvellement des traitements chroniques est une disposition qui pourrait être pérennisée, notamment grâce au pharmacien correspondant.

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (134) redéfinit le rôle du pharmacien correspondant :

« Les pharmaciens d'officine peuvent être désignés comme correspondants par le patient dans le cadre d'un exercice coordonné au sein d'une équipe de soins spécialisés ou d'une Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), voire d'un centre de santé ou d'une maison de santé. Dans ce contexte, ils peuvent, à la demande du médecin ou

avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques et ajuster, au besoin, leur posologie ».

Les pharmaciens ont fait la démonstration d'une réelle coordination avec les autres professionnels de santé pendant la crise, en assurant le renouvellement des traitements chroniques.

Dans la question 13 de notre questionnaire « Quelles opportunités envisagez-vous pour la suite de la profession ? », 32 pharmaciens ont évoqué le renouvellement de traitement chronique.

b) La dispensation sous protocole

Dans le but d'améliorer la prise en charge des patients, dans un esprit de coordination entre médecins et pharmaciens, la dispensation protocolisée par les pharmaciens est un moyen de pallier le manque de médecins sur le territoire et l'accès à une prise en charge rapide du patient.

Ce dispositif permet aux pharmaciens de dispenser à des patients, dans le cas de maladies bénignes du quotidien (cystite par exemple) des médicaments à prescription médicale obligatoire.

La dispensation doit se faire sous protocole précis validé par la HAS, comprenant notamment un interrogatoire du patient et des arbres décisionnels, dans le but d'assurer une dispensation sécurisée. Il ne s'agit donc pas d'un droit de prescription, mais d'une dispensation sous protocole validé.

Cette méthode constitue un accès aux soins supplémentaire, ne nécessitant ni rendez-vous, ni attente pour le patient.

La loi actant la dispensation sous protocole est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2020 (134).

La possibilité de dispensation de certains médicaments par des pharmaciens reste dans l'attente des arrêtés pris après avis de la HAS fixant la liste des médicaments concernés et

des décrets précisant notamment les conditions de formation préalable des pharmaciens et les modalités d'information du médecin traitant.

À ce jour, trois arrêtés du 6 mars 2020 ont vu le jour, relatifs à l'autorisation des protocoles de coopération, uniquement pour les pharmaciens dans des structures d'emploi ou d'exercice, qui sont tenues de déclarer auprès de l'ARS territorialement compétente chaque membre de l'équipe volontaire pour mettre en œuvre le protocole selon les conditions fixées par l'article D. 4011-4 du CSP (135).

Ces protocoles de coopération concernent :

- « La prise en charge de **l'odynophagie** par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle » (136)
- « La prise en charge de **la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans** par l'infirmier diplômé d'État et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle » (137)
- « Le renouvellement du traitement de la **rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans** par l'infirmier diplômé d'État et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle » (138)

Il est important de noter que ces protocoles sont assujettis à une formation de 10 heures pour l'odynophagie, 4 heures pour la pollakiurie et brûlure mictionnelle et 5 heures pour la rhino-conjonctivite allergique saisonnière.

Par l'intermédiaire de ces textes, le pharmacien est habilité à prescrire des médicaments adaptés, en suivant un arbre décisionnel qui définit un processus de prise en charge (comme celui établi pour la gêne fonctionnelle urinaire en annexe 12), ainsi qu'un jour d'arrêt de travail.

Ces arrêtés sont une avancée majeure dans les engagements pris par la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. (134)

Mais on peut se demander une chose :

N'est-ce pas contradictoire à la volonté d'améliorer l'accès aux soins, si l'on réserve ce dispositif à certains patients selon l'officine dans laquelle ils se rendent ?

Ce dispositif pourrait-il un jour se généraliser à toutes les pharmacies et pas seulement à celles appartenant à des structures pluri-professionnelles ?

La crise sanitaire du Covid-19 pourrait-elle faire avancer les choses ?

D'après les commentaires des pharmaciens dans notre questionnaire, pendant cette crise, et surtout la période de confinement, les patients ont été très demandeurs, par nécessité, de médicaments à prescription obligatoire. Ces demandes concernaient en particulier les antibiotiques dans le cadre d'infection urinaire chez la femme, et les collyres antibiotiques en cas de conjonctivite bactérienne.

Avec un protocole établi par la HAS, tous les pharmaciens seraient tout à fait en mesure de délivrer les traitements prévus à ces effets.

Il semble donc indispensable aux pharmaciens de généraliser ce protocole à tous, dans le but de désengorger les cabinets médicaux, et de faciliter l'accès aux soins pour ceux qui ne peuvent pas avoir de rendez-vous en raison des déserts médicaux et/ ou de l'impossibilité de se déplacer.

Avec un maillage territorial efficace, leurs connaissances du médicament, et la place qu'ils occupent dans l'organisation des soins, les pharmaciens peuvent largement participer à la dispensation protocolisée dans le but de rendre le système de santé plus efficient en diminuant les inégalités de l'accès aux soins selon les territoires.

c) Plus de dépistage

Les pharmaciens occupent une place primordiale dans le dépistage de la population de par leur accessibilité et leur maillage territorial.

Ils sont autorisés à réaliser, depuis l'arrêté du 1^{er} août 2016 (139) dans un espace de confidentialité, trois tests de dépistage à l'officine :

- Le test capillaire d'évaluation de **la glycémie**, destiné au repérage d'une glycémie anormale (dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète)
- Le test oro-pharyngé d'orientation diagnostique **des angines à streptocoque du groupe A**

- Le test oro-pharyngé d'orientation diagnostique de la **grippe**.

Aujourd'hui, pour accélérer le dépistage du Covid-19 en France, les pharmaciens d'officine ont été autorisés depuis le 11 juillet 2020, à réaliser des **TROD Covid-19**. Cet examen permet de savoir en quelques minutes si la personne a été en contact avec le virus les derniers mois précédant le test.

Dans notre questionnaire, les pharmaciens avaient exprimé leur volonté de réaliser à leur tour les tests antigéniques nasopharyngés à l'officine dans le cadre du dépistage individuel, jusque-là autorisés uniquement dans les laboratoires de biologie médicale ou à l'hôpital.

L'arrêté du 16 octobre 2020 (96) a rendu possible la réalisation de ces tests en ville par les pharmaciens d'officine.

Plusieurs éléments doivent cependant être précisés (tarif de l'acte, formation, enregistrement du résultat dans la base de données du système d'informations de dépistage, gestion des déchets...).

Ces tests doivent être réalisés uniquement lors d'opérations collectives de dépistage autorisées par le Ministère sur proposition des directeurs généraux des ARS. Les pharmaciens font partie des professionnels de santé qui pourront participer à ces opérations, sous la responsabilité d'un médecin, et notamment sous condition d'une formation spécifique. Un pharmacien d'officine ne peut pas organiser et proposer ce type de dépistage de lui-même dans sa pharmacie.

Cette évolution montre une fois de plus l'importance et l'efficacité des pharmaciens dans le dépistage et la lutte contre certaines maladies.

L'autorisation de réalisation de TROD antigéniques nasopharyngés est en vigueur pendant toute la durée de l'état d'urgence sanitaire, mais cette pratique va-t-elle perdurer en officine après la crise ?

Est-ce que l'accès au TROD Covid-19 en officine peut offrir la possibilité de réaliser d'autres TROD dans le cadre de dépistage d'autres pathologies à l'officine, comme l'hépatite B, l'hépatite A ou le VIH ?

A travers les réponses des pharmaciens à notre questionnaire, on a pu voir que ces derniers étaient favorables à un développement des actions de dépistage.

d) La vaccination étendue

Aujourd'hui les pharmaciens d'officine sont autorisés à vacciner contre la grippe saisonnière, en application de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2019 (140).

Ils peuvent vacciner les personnes majeures ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure. L'activité de vaccination fait l'objet d'une déclaration obligatoire auprès de l'ARS.

À ce jour, il n'existe pas encore de vaccin contre la maladie à coronavirus. Mais s'il était amené à être développé, les pharmaciens semblent volontaires pour étendre le dispositif de vaccination contre la grippe à celle contre le coronavirus.

En effet, dans notre questionnaire, 19 pharmaciens nous ont fait part de leur souhait d'une vaccination plus étendue, notamment avec le vaccin contre le coronavirus (sous réserve de son existence), mais également les rappels habituels du calendrier vaccinal.

Le pharmacien d'officine est un professionnel de santé spécialiste du médicament et par extension du vaccin. Son positionnement sur le territoire, sa maîtrise d'une logistique très spécifique des vaccins, sa connaissance du calendrier vaccinal et ses systèmes d'informations à la population en font un acteur de choix de la couverture vaccinale.

En tant que premier interlocuteur de santé, le pharmacien occupe une position stratégique pour mettre en place des actions de prévention et de pertinence dans les soins.

Aux côtés des médecins, infirmiers, et sages-femmes, et en coordination avec eux dans la recherche partagée de la protection optimale de la population, le pharmacien pourrait devenir un pivot central de cette couverture en devenant un acteur de la vaccination.

De plus, dans un contexte épidémique ou pandémique, la participation du pharmacien à la vaccination permettrait d'éviter la saturation des cabinets médicaux ou infirmiers. (141)

e) La livraison à domicile : développement et rémunération

Un grand nombre de personnes, surtout les plus âgées, sont dans l'incapacité de se déplacer jusqu'à la pharmacie pour aller chercher leurs médicaments, ce qui induit des problèmes d'observance.

La livraison à domicile apparaît alors comme une bonne solution pour ces personnes en perte d'autonomie.

Aujourd'hui, beaucoup de pharmaciens livrent à domicile à titre gracieux leurs patients qui ne se déplacent plus.

Le nombre de livraisons ayant éclaté pendant le confinement, les pharmaciens demandent une rémunération sous forme d'honoraires pour cet acte.

Nicolas Revel, ancien directeur général de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS), avait assuré que ce sujet serait étudié en 2020 pour une exécution en 2021.

Le prochain directeur de la CNAMTS sera-t-il sur la même ligne ?

De son côté, La Poste propose depuis janvier 2018 l'offre « Mes médicaments chez moi » (142) : ce service propose une livraison à domicile du patient des médicaments préparés par le pharmacien et acheminés par le facteur.

Le facteur est une personne connue et appréciée de tous, qui fait pleinement partie du quotidien des français. Avec son image de proximité et de confiance, il représente l'intermédiaire fiable et sérieux entre le pharmacien et le patient, pour livrer les médicaments en toute sécurité.

Le facteur participe en collaboration avec le pharmacien à un service de proximité et au bon suivi des traitements par les patients.

Cette pratique pourrait-elle se développer à l'issue de la crise ?

Ce service est pour le moment à la charge du patient ou du pharmacien. On pourrait proposer, par exemple, une prise en charge par la Sécurité Sociale pour les patients en ALD, ou les sujets âgés dépendants avec une limite d'âge à définir, ou les sujets handicapés.

Dans notre questionnaire, 13 pharmaciens ont dit souhaiter développer cette activité, et 9 ont évoqué la rémunération pour cet acte.

f) La digitalisation de la pharmacie

Les pharmaciens sont demandeurs du déploiement de la e-prescription, mais les textes d'application de l'e-prescription n'ont toujours pas été adoptés.

L'objectif de la e-prescription est de simplifier et sécuriser le circuit de l'ordonnance, de fluidifier et fiabiliser les échanges entre les médecins et pharmaciens grâce à la dématérialisation et à la structuration des données.

Ce circuit sécurisé permettra de favoriser la coordination des soins grâce au partage des informations de prescription entre les professionnels de santé, de fiabiliser les remboursements et surtout réduire les risques de falsification des ordonnances.

g) La reconnaissance de l'importance du maillage territorial

« L'importance de conserver le maximum de pharmacies en France pour mieux servir la population »

Cette période permettra de rendre compte à la population et à l'État de l'intérêt du maillage territorial.

C'est une opportunité pour sauver les plus petites pharmacies. Pour celles qui peinaient à faire reconnaître leur place et leur importance stratégique, la crise a été un moyen pour elles de démontrer leur utilité de proximité pour faire le lien essentiel avec la population mais aussi avec les autres professionnels de santé.

Plusieurs citoyens ont redécouvert leur officine de quartier grâce à la crise et en particulier la période de confinement.

h) La reconnaissance du diplôme

Cette crise a renforcé notre rôle de professionnel de santé en marquant un vrai tournant dans les responsabilités du pharmacien.

« Valorisation de notre disponibilité et proximité »

Cette crise replace la pharmacie au cœur du système de santé et renforce l'image de professionnel de santé proche et incontournable de la population.

« Une confiance accrue de la population »

Les pharmaciens sont nombreux à avoir ressenti une confiance renforcée des patients. La crise a permis de montrer à la population notre rôle fondamental dans la prise en charge de leur santé.

« Une meilleure considération des pouvoirs publics de la position relai primordiale des pharmacies dans le système de santé »

Les pharmaciens sont des professionnels de santé de premier recours et veulent être considérés comme tels par l'ensemble des pouvoirs publics.

CONCLUSION

La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 aura mis en lumière le travail et l'engagement des pharmaciens dans leurs missions au service de la santé et de la sécurité de la population française.

Malgré la peur, les croix vertes sont restées allumées du matin au soir et toute la profession s'est réunie pour assurer la protection de la population et accompagner les français au mieux tout au long de la crise.

L'importance de notre précieux maillage territorial, indispensable pour lutter efficacement contre l'épidémie, a encore été mis en avant.

Cette période a révélé les forces mais aussi les faiblesses de notre système de santé.

Le manque d'organisation, de réactivité, de moyens matériels, la difficulté d'approvisionnement de certains produits, la transmission houleuse des messages aux professionnels de santé, ont été des freins à la gestion efficace de la crise.

Malgré les difficultés rencontrées, les pharmaciens ont réussi à s'adapter en répondant aux besoins des patients et des autorités, tout en établissant un lien entre les deux.

Cette crise a révélé l'efficacité, les compétences, le savoir-faire, la réactivité, la disponibilité et l'accessibilité des pharmaciens d'officine.

Conscients de leur rôle essentiel sur tout le territoire, les pouvoirs publics leur ont confié de nouvelles missions qu'ils ont su assumer avec professionnalisme et bienveillance.

Dans toute la France, les pharmaciens ont permis d'assurer la continuité des soins à la population, ils ont été les distributeurs et régulateurs des masques de protection pour les professionnels et les patients les plus fragiles, ils ont exercé leur rôle d'acteur de santé publique en donnant conseils et soutien moral aux personnes les plus isolées.

Dans la continuité de la loi HPST, il semblerait logique d'intégrer toutes ces nouvelles missions dans le métier du pharmacien à l'horizon 2021.

Il est temps de repenser les missions de chacun et de donner aux officinaux les attributions qui s'inscrivent dans la continuité de celles qu'ils ont déjà.

Le métier évolue avec les événements qui l'entourent, et les crises sanitaires sont peut-être le révélateur de missions futures, toujours dans l'objectif de placer le patient au cœur de la réflexion et au centre du système.

Grâce à la signature de l'avenant 11 à la Convention Nationale (143), le métier et la rémunération du pharmacien ont déjà considérablement évolué, replaçant le patient et l'acte pharmaceutique au cœur de la profession.

Les parties signataires de cet avenant expriment leur volonté de continuer la réforme du mode de rémunération du pharmacien, allant sur un élargissement de celle-ci basée sur l'honoraire de dispensation, en échange d'engagements de santé publique, dont l'objectif est de favoriser la qualité et l'efficacité du parcours de soins du patient.

Cette crise va-elle permettre de définir les nouvelles attributions du pharmacien en élargissant son mode de rémunération ?

Et va-t-on profiter d'elle pour redonner de l'attractivité aux plus petites pharmacies dans les secteurs en voie de désertification ?

Cette crise aura renforcé le rôle incontournable de professionnel de santé du pharmacien d'officine en le replaçant au cœur du système de santé en France et justifie un monopole trop souvent contesté.

« J'aime mon métier, je veux le défendre, je veux garder un espoir ».

Table des graphiques

Graphique 1 : Les 4 stades de la gestion d'une épidémie, Plan national de prévention et de lutte "Pandémie Grippale"	15
Graphique 2 : Le Pharmacien de France, Avril 2020	19
Graphique 3 : Le Pharmacien de France, Avril 2020	20
Graphique 4 : Répartition hommes/ femmes	26
Graphique 5 : Répartition des départements d'exercice sous forme de camembert	28
Graphique 6 : Répartition des régions d'exercice sous forme de camembert.....	29
Graphique 7 : Répartition de la qualification des pharmaciens sous forme de camembert	30
Graphique 8 : Répartition de la qualification par sexe.....	31
Graphique 9 : Répartition de la zone d'activité des officines sous forme de camembert.....	32
Graphique 10 : Répartition de l'ancienneté des pharmaciens dans l'officine sous forme de camembert.....	33
Graphique 11 : Répartition de la qualification des pharmaciens par ancienneté dans la pharmacie .	33
Graphique 12 : Répartition de l'ancienneté par sexe.....	34
Graphique 13 : Niveau de satisfaction des pharmaciens sur la communication de l'information	42
Graphique 14 : Moyenne du niveau de satisfaction de la communication de l'information par qualification du pharmacien.....	43
Graphique 15 : Niveau de difficulté du tri des informations et des alertes sanitaires.....	44
Graphique 16 : Moyenne de difficulté du tri des informations et des alertes sanitaires par qualification des pharmaciens	45
Graphique 17 : Résultats de la question 10 du questionnaire sur le renouvellement exceptionnel ...	55
Graphique 18 : Résultats de la question 10 : présentation de la moyenne de chaque affirmation....	56
Graphique 19 : Niveau de difficulté de l'accès au DP.....	58
Graphique 20 : Résultats de la réponse 11 du questionnaire sur la délivrance des médicaments.....	59
Graphique 21 : Niveau de difficulté de la distribution des masques.....	86
Graphique 22 : L'avenir de la téléconsultation chez les médecins vu par les pharmaciens.....	96
Graphique 23 : Niveau de difficulté de l'organisation de l'espace de vente.....	102
Graphique 24 : Niveau de difficulté de la protection de l'équipe.....	103
Graphique 25 : Niveau de difficulté de la livraison à domicile	105
Graphique 26 : La nature de l'information sur la pandémie pendant la crise sanitaire, résultats du sondage réalisé par Viavoice	108

Graphique 27 : La capacité des médias à apaiser des Français durant la crise sanitaire, résultats du sondage réalisé par Viavoice	109
Graphique 28 : Les attentes envers les médias et les journalistes dans les mois qui viennent, résultats du sondage réalisé par Viavoice.....	110
Graphique 29 : Niveau de difficulté de la gestion de la communication des médias	111
Graphique 30 : Niveau de difficulté de la gestion de l'anxiété généralisée des patients.....	113
Graphique 31 : Niveau de difficulté de la gestion des comportements agressifs de certains patients	113
Graphique 32 : Niveau de difficulté de la coopération avec les autres professionnels de santé.....	116
Graphique 33 : Niveau de difficulté de la gestion des modifications de planning	124
Graphique 34 : Moyenne de difficulté de la gestion des modifications de planning par qualification des pharmaciens	125
Graphique 35 : Ensemble des réponses de la question 7 sur les difficultés rencontrées à l'officine	126

Table des tableaux

Tableau 1 : Nombre de réponses par département d'exercice	28
Tableau 2 : Nombre de réponses par région d'exercice	29
Tableau 3 : Qualification des pharmaciens	30
Tableau 4 : Zone d'activité des officines	31
Tableau 5 : Ancienneté des pharmaciens dans l'officine	32
Tableau 6 : Dates de fin des dispositions exceptionnelles (tableau mis à jour le 2 juin 2020 par la FSPF)	49
Tableau 7 : Conditions de renouvellement des ordonnances expirées (tableau mis à jour le 20 mai 2020 par la FSPF)	50
Tableau 8 : Dispositif dérogatoire au renouvellement exceptionnel à l'officine, mis en ligne sur le site du Cespharm (tableau mis à jour le 4 mai 2020).....	54
Tableau 9 : Dispensations dérogatoires ou encadrées, tableau mis en ligne sur le site du Cespharm (mise à jour du 4 mai 2020)	70
Tableau 10 : Mesures dérogatoires prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire du 17 octobre 2020, mis en ligne sur le site du CNOP	92

Table des figures

Figure 1 : Tableau de bord de suivi de l'épidémie de coronavirus en France, site du gouvernement, exemple au 21 juin 2020	17
Figure 2 : Schéma de la rétrocession d'une PUI en officine	72
Figure 3 : Modèle d'étiquette pour la SHA selon l'OMS	76
Figure 4 : Processus d'un patient se rendant chez un pharmacien avec une ordonnance sécurisée de e-prescription	99

Annexes

Annexe 1 : le questionnaire électronique destiné aux pharmaciens d'officine

Questionnaire pour les pharmaciens : gestion de la crise du Covid-19.

Dans le cadre de ma thèse d'exercice en Pharmacie, je souhaite dresser un état des lieux de la gestion de la crise liée au Covid-19 dans les pharmacies d'officine. À travers ce travail, j'aimerais identifier les opportunités et les difficultés rencontrées dans cette crise, et ainsi tirer les bénéfices en terme d'image et de missions pour la profession.

Comptant vivement sur votre participation, je vous remercie par avance du temps que vous m'accorderez pour répondre à ce questionnaire anonyme.

Cassandra Valot, étudiante en 6ème année officine à l'Université des Sciences Pharmaceutiques de Nantes.

***Obligatoire**

1. Vous êtes : *

- Un homme
- Une femme

2. Votre département d'exercice : *

Sélectionner

3. Vous êtes : *

- Pharmacien titulaire
- Pharmacien adjoint
- Pharmacien remplaçant
- Étudiant en 6ème année de pharmacie

4. La pharmacie dans laquelle vous travaillez est implantée dans une zone : *

- Urbaine
- Péri-urbaine
- Rurale
- Centre commercial

5. Votre ancienneté dans cette pharmacie est de : *

- Moins de 1 an
- 1 à 3 ans
- 3 à 15 ans
- Plus de 15 ans

6. Selon vous, avez-vous été correctement informés lors de cette crise en tant que professionnels de santé ? *

	1	2	3	4	5	
Pas du tout correctement informés	<input type="radio"/>	Très bien informés				

7. Selon vous, quelles sont les principales difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise ? *

	1 Ce n'est pas difficile à gérer	2	3	4	5 C'est très difficile à gérer
La gestion de l'anxiété généralisée des patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gestion des comportements agressifs de certains patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gestion de la communication des médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le tri des informations et des alertes sanitaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La distribution des masques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

L'organisation de l'espace de vente	<input type="radio"/>				
La protection de l'équipe (masques, blouses, plexiglass...)	<input type="radio"/>				
Les modifications de planning	<input type="radio"/>				
La livraison à domicile	<input type="radio"/>				
La gestion de la téléconsultation avec les médecins	<input type="radio"/>				
La coopération avec les autres professionnels de santé	<input type="radio"/>				
L'accès au DP ou au DMP	<input type="radio"/>				

8. Concernant les solutions hydro-alcooliques (SHA) dans votre officine : *

Question à choix multiples

- Je n'en ai pas fabriqué
- J'en ai fabriqué et délivré à la population
- J'en ai fabriqué et délivré aux professionnels de santé

9. Pour les pharmacies qui avaient déjà mis en place la téléconsultation à l'officine : pensez-vous que les médecins qui ont développé cette activité pendant la crise, vont la garder par la suite ? *

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Il n'y a pas de téléconsultation dans mon officine
- Autre : _____

10. Concernant le renouvellement à titre exceptionnel suivant les règles dérogatoires : *

	1 Pas du tout d'accord	2	3	4	5 Totalemment d'accord
C'est un moyen efficace de désengorger les cabinets médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cela limite le suivi médical de certains patients habituellement suivis tous les trimestres par leur médecin (diabétiques, asthmatiques, hypertendus...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C'est une perte de temps pour nous de contacter chaque prescripteur

Les patients sont satisfaits de cette nouvelle mission

Cela représente la majorité de mes ordonnances depuis le 17 mars (début du confinement)

J'informe le médecin à chaque renouvellement exceptionnel d'un traitement chronique, anxiolytique ou hypnotique de plus de 3 mois consécutifs

Je demande l'accord du médecin pour chaque renouvellement d'un traitement substitutif aux opiacés (TSO), stupéfiant ou assimilé

11. Pendant cette période, vous avez déjà été en difficulté face à une délivrance ou un renouvellement exceptionnel : *

Question à choix multiples

- Non jamais
- Oui face à une prescription de téléconsultation
- Oui face à un traitement chronique
- Oui face à une prescription d'anxiolytique ou hypnotique
- Oui face à une prescription de TSO
- Oui face à une prescription d'antalgiques de palier II ou III
- Oui face à une prescription de stupéfiants

12. Concrètement, quel(s) changement(s) avez-vous observé(s) dans votre pratique professionnelle au quotidien ?

Votre réponse

13. Quelles opportunités envisagez-vous pour la suite de la profession ?

Votre réponse

14. Avez-vous des remarques supplémentaires à apporter à notre étude ?

Votre réponse

Annexe 2 : communiqué de presse du 7 mai 2020



Communiqué de presse

7 mai 2020

Covid-19 et continuité des soins Continuer de se soigner, un impératif de santé publique

Pendant l'épidémie de Covid-19, **il est indispensable de rester attentif à sa santé et de se faire soigner sans attendre**. Or, depuis le début du confinement, on observe partout en France un recul du recours aux soins préoccupant sur le plan sanitaire.

C'est pourquoi le **ministère des Solidarités et de la Santé, l'Assurance Maladie et Santé publique France appellent les patients à ne pas reporter les soins dont ils ont besoin**, et ce malgré le contexte sanitaire actuel.

Cette recommandation concerne tout particulièrement **les personnes vulnérables comme les nourrissons ou les femmes enceintes**. Ainsi, les enfants doivent continuer à être vaccinés et les femmes suivies, quel que soit le trimestre de leur grossesse, ce qui suppose notamment de réaliser les trois échographies requises. Quant aux **personnes atteintes de maladies chroniques**, elles doivent continuer à prendre leurs médicaments habituels, ne pas reporter les rendez-vous et les examens médicaux qui leurs ont été prescrits.

Que l'on soit dans une situation de fragilité nécessitant un suivi particulier ou que l'on ait, tout simplement, besoin de consulter... il ne faut pas hésiter à contacter son médecin pour prendre rendez-vous :

- en recourant à la téléconsultation à chaque fois que possible ;
- en se rendant sur place : tous les professionnels de santé, qu'ils exercent en cabinet, en centres de santé ou en établissements de soins, se sont organisés pour limiter au maximum les risques de contamination.

Et bien sûr, **en cas d'urgence, il faut immédiatement appeler le 15** (ou contacter le 114, numéro pour les personnes sourdes ou malentendantes).

Pour sensibiliser le grand public sur la nécessité de continuer à se faire soigner, une **campagne d'information** portée conjointement par le ministère des Solidarités et de la Santé, l'Assurance Maladie et Santé publique France, rappelle ce message essentiel : « *Pendant l'épidémie, quels que soient vos problèmes de santé, faites-vous soigner* ». Lancée le 1^{er} mai, elle sera diffusée **jusqu'au 14 mai à la télévision et jusqu'au 26 mai à la radio**.

Contacts presse

presse-dgs@sante.gouv.fr

presse@santepubliquefrance.fr

presse.cnam@assurance-maladie.fr



Suivez notre actualité sur Twitter !

Une diminution notable du nombre de consultations

La baisse très importante du nombre de consultations, observée à partir du début du confinement, s'est poursuivie à la mi-avril. Elle reste toujours aussi marquée chez les médecins spécialistes (-51 %) et est désormais un peu moins forte chez les médecins généralistes, quoiqu'en recul significatif de 25%*.

**Evolution du nombre de consultations en France chez les médecins de ville sur une période de deux semaines, du 13 au 26 avril 2020, comparée aux données observées en 2019 - Données Régime général*

Un moindre recours aux soins des personnes présentant des maladies chroniques et des pathologies aiguës

Au début du confinement (semaines 12 et 13), une diminution des nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations pour des pathologies cardio et neuro-vasculaires susceptibles de représenter des urgences vitales nécessitant une prise en charge immédiate a été constatée. En semaine 17, en revanche, une augmentation des hospitalisations aux urgences pour ces mêmes pathologies est observée, **suggérant un retard de prise en charge pour des patients** ayant attendu pour se rendre aux urgences, notamment **par crainte de la contamination.**

Il est indispensable que, malgré le confinement, les personnes nécessitant une prise en charge en urgence aient recours aux structures de soins adaptées.

Contacts presse

Presse-dgs@sante.gouv.fr

presse@santepubliquefrance.fr

presse.cnam@assurance-maladie.fr



Suivez notre actualité sur Twitter !

Annexe 3 : Formules et compositions des solutions hydro-alcooliques de l'OMS, arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé

ANNEXE I À L'ARTICLE 2

SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ À BASE D'ÉTHANOL
FORMULE/COMPOSITION

Composant	Quantité	Fonction	Référentiel
Ethanol à 96 pour cent V/V OU	833,3 mL	Substance active	Pharmacopée Européenne ou fournisseurs listés sur le site de l'Agence européenne des produits chimiques (1)
Ethanol à 95 pour cent V/V OU	842,1 mL		ou alcool éthylique d'origine agricole au sens de l'annexe I du règlement (CE) n° 110/2008
Ethanol à 90 pour cent V/V	888,8 mL		ou éthanol nature produit selon la norme EN 15376 : 2014
Peroxyde d'hydrogène, solution à 3 pour cent	41,7 mL	Inactivateur de spores	Pharmacopée Européenne ou fournisseurs listés sur le site de l'Agence européenne des produits chimiques (2)
Glycérol	14,5 mL	Humectant	Pharmacopée Européenne ou Pharmacopée américaine (ou USP) ou Pharmacopée japonaise (ou JP)
Eau purifiée q.s.p.	1000,0 mL	Solvant	Pharmacopée Européenne

ANNEXE II À L'ARTICLE 2

SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ À BASE D'ISOPROPANOL
FORMULE/COMPOSITION

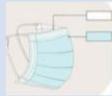
Composant	Quantité	Fonction	Référentiel
Isopropanol 99,8 pour cent V/V	751,5 mL	Substance active	Pharmacopée Européenne
Peroxyde d'hydrogène, solution à 3 pour cent	41,7 mL	Inactivateur de spores	Pharmacopée Européenne ou fournisseurs listés sur le site de l'Agence européenne des produits chimiques (3)
Glycérol	14,5 mL	Humectant	Pharmacopée Européenne ou Pharmacopée américaine (ou USP) ou Pharmacopée japonaise (ou JP)
Eau purifiée q.s.p.	1000,0 mL	Solvant	Pharmacopée Européenne

Annexe 4 : Encadrement des prix des produits hydro-alcooliques, décret n° 2020-858 du 10 juillet 2020 relatif aux prix de vente des gels et solutions hydro-alcooliques et des masques de type ou de forme chirurgicale à usage unique

Prix de vente en gros maximum hors taxe (HT) des gels hydro-alcooliques	
50ml ou moins	30 € HT par litre
Plus de 50ml, jusqu'à 100ml inclus	20 € HT par litre
Plus de 100ml, jusqu'à 300ml inclus	10 € HT par litre
Plus de 300ml	8 € HT par litre

Prix de vente au détail maximum toutes taxes comprises (TTC) des gels hydro-alcooliques	
50 ml ou moins	35,17 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon de 50 ml maximum de 1,76 € TTC
Plus de 50 ml, jusqu'à 100 ml inclus	26,38 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon de 100 ml maximum de 2,64 € TTC
Plus de 100 ml, jusqu'à 300 ml inclus	14,68 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon de 300 ml maximum de 4,40 € TTC
Plus de 300 ml	13,19 € TTC par litre, soit un prix unitaire par flacon d'un litre maximum de 13,19 € TTC

Annexe 5 : Les différents masques pour se protéger, tableau de l'OMEDIT Île-de-France

Masques	Définition	Statut	Types	Durée utilisation*	Norme harmonisée Européenne	Normes étrangères équivalentes (équivalent FFP2 ou I/FFP3 ou IIR)
Appareil de protection respiratoire 	Destiné à protéger celui qui le porte contre l'inhalation de gouttelettes et des particules en suspension dans l'air pouvant contenir des agents infectieux. Se présentent sous différentes formes : masques à plis, masque coque, masque bec de canard. <i>En pratique utilisation dans les services d'urgence, d'accueil de patients COVID-19, soins critique</i>	Equipement de protection individuel – EPI	FFP1 filtrant au moins 80 % des aérosols (fuite totale vers l'intérieur < 22 %)	8h	NF EN 149 : 2001+A1:2009	Norme américaine NIOSH 42 CFR 84 (N95, P95 et R95 / N99, N100, P99, P100, R99, R100) Norme chinoise GB2626-2006 (KN95 ainsi que KP95 / KN100 ainsi que KP100) Norme australienne et néozélandaise AS/NZS 1716:2012 (P2 / P3) Norme coréenne KMOEL -2017-64 (1ère classe) Norme japonaise Japan JMHLW-Notification 214, 2018 (DS2, DL2 / DS3, DL3) Norme brésilienne ABNT/NBR 13698:2011 (PFF2 / PFF3) Norme mexicaine NOM-116-2009 (N95, P95, R95 / N99, N100, P99, P100, R99, R100)
Masque chirurgical 	Destiné à éviter la projection vers l'entourage des gouttelettes émises par celui qui porte le masque. Protège également celui qui le porte contre les projections de gouttelettes émises par une personne en vis-à-vis. Ne protège pas contre l'inhalation de très petites particules en suspension dans l'air. <i>En pratique utilisation dans les établissements médico-sociaux, (EHPAD...), services de soins (hors urgences et soins critiques), HAD, prestataire distribuant des DM à domicile...</i>	Dispositif médical de classe I	Type I : efficacité de filtration bactérienne > 95 % (n'ont pas d'utilisation pour des gestes chirurgicaux ou médicaux invasifs) Type II : efficacité de filtration bactérienne > 98 % Type IIR : efficacité de filtration bactérienne > 98 % et résistant aux éclaboussures	4h	EN 14683:2019	Normes américaines ASTM F2100-19 (level 1 / level 2 / level 3) (résistance au flide) et ASTM F2101-01 (pour le niveau de filtration) Normes chinoises YY/T 0969-2013 et YY 0469-2011 (type I)
Masque non sanitaire	Offrent une protection adaptée pour certaines activités professionnelles, en dehors du domaine médical en complément des gestes barrières Catégorie 1 : personnels affectés à des postes ou des missions comportant un contact régulier avec le public (masque individuel) Catégorie 2 : personnels ayant des contacts occasionnels avec d'autres personnes (masque de protection à visée collective pour protéger l'ensemble d'un groupe)	Non Applicable	Catégorie 1 : filtrant au moins 90 % des particules de 3 µm Catégorie 2 : filtrant au moins 70 % des particules de 3 µm <i>Tests de filtration et de perméabilité conduits par la DGA</i>	4h	Doivent répondre aux spécificités techniques décrites dans l'Annexe I de la note d'information interministérielle du 29 mars 2020	Non Applicable

*La durée de port d'un masque est préconisée par le fabricant mais elle est tributaire de son « humidification » qui va réduire le pouvoir filtrant. Il est aussi important de ne pas remettre un masque une fois enlevé.

Annexe 6 : Tableau de distribution hebdomadaire des masques du stock de l'État (exemple à la semaine 24)

BENEFICIAIRE	JUSTIFICATIF	MASQUES FFP2 / semaine	MASQUES CHIRURGICAUX / semaine	TOTAL DE MASQUES PAR SEMAINE	COMMENTAIRES
Médecins spécialistes intervenant sur les voies respiratoires (pneumologues, ORL, gastroentérologues, stomatologues, chirurgiens maxillo-faciaux) *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	24	0	24	
		24	24	48	Mise à jour semaine 24
Médecins (quelle que soit la spécialité) *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	1 boîte de 50	1 boîte de 50	une boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine à destination des patients auxquels ils prescrivent un test de dépistage du SARS-CoV-2.
Chirurgiens-dentistes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	24	0	24	
Biologistes médicaux *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	24	24	
Sages-femmes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	24		
Infirmiers *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro ADELI	6	24	30	Mise à jour semaine 24
Professionnels en charge des prélèvements nasopharyngés des tests COVID-19, dont les infirmiers libéraux ayant conventionné avec un laboratoire de biologie par exemple *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI ou autre justificatif professionnel	24	0	24	
Pharmaciens *		0	18	18	
Masseurs-kinésithérapeutes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	6	12	18	
Manipulateurs en électroradiologie médicale *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI, ou une attestation d'inscription au répertoire ADELI avec le numéro qui a été délivré par l'autorité compétente	0	18	18	
Physiciens médicaux *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	18	18	
Préparateurs en pharmacie *		0	18	18	
Techniciens de laboratoire de biologie médicale *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	18	18	
Audioprothésistes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	12	12	
Diététiciens *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI, ou une attestation d'inscription au répertoire ADELI avec le numéro qui a été délivré par l'autorité compétente	0	12	12	
Ergothérapeutes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI, ou une attestation d'inscription au répertoire ADELI avec le numéro qui a été délivré par l'autorité compétente	0	12	12	
Opticiens – lunetiers *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	12	12	
Orthophonistes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	12	12	
Orthoptistes *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	12	12	
Pédicures-podologues *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	12	12	
Prothésistes et orthésistes (orthoprothésistes, podoprothésistes, ocularistes, épithésistes, orthopédistes orthésistes) *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI	0	12	12	
Psychomotriciens *	carte professionnelle sur laquelle figure le numéro RPPS ou ADELI, ou une attestation d'inscription au répertoire ADELI avec le numéro qui a été délivré par l'autorité compétente	0	12	12	
Psychologues	attestation d'inscription au répertoire ADELI avec le numéro qui a été délivré par l'autorité compétente.	0	12	12	
Ostéopathes	attestation d'inscription au répertoire ADELI avec le numéro qui a été délivré par l'autorité compétente.	0	12	12	
Chiropracteurs		0	12	12	
Les salariés de l'aide à domicile employés directement par des particuliers pour des actes essentiels de la vie	attestation de moins de 3 mois transmise par l'ACOSS/CESU indiquant le nombre de masques attribué, complétée (noms de l'employés et de l'employeurs) et signée par ses soins, sa carte d'identité	0	3 / employeur	3 / employeur	
Les salariés de l'aide à domicile employés directement par des particuliers bénéficiaires de l'APA	attestation de moins de 3 mois transmise par l'ACOSS/CESU indiquant le nombre de masques attribué, complétée (noms de l'employés et de l'employeurs) et signée par ses soins, sa carte d'identité	0	6 / employeur	6 / employeur	
Les salariés de l'aide à domicile employés directement par des particuliers bénéficiaires de la PCH	attestation de moins de 3 mois transmise par l'ACOSS/CESU indiquant le nombre de masques attribué, complétée (noms de l'employés et de l'employeurs) et signée par ses soins, sa carte d'identité	0	9 / employeur	9 / employeur	
Les accueillants familiaux	attestation de moins de 3 mois de l'ACOSS/CESU et carte d'identité	0	3 / personne accueillie	3 / personne accueillie	
Prestataires de services et distributeurs de matériels (PSDM)		0	0	0	Via un circuit de distribution ad-hoc
Les opérateurs funéraires	arrêté préfectoral avec un numéro d'habilitation	0	15		Mise à jour semaine 24 (nouvelle profession concernée par la dotation)
Patients atteints de covid-19	présentation d'un résultat positif à un test virologique covid-19 + carte vitale	0	14	14	Soit 28 masques pour deux semaines, à retirer en une fois en officine. Si le résultat au test virologique est négatif, les masques ne sont pas délivrés.
Personnes contact	sur indication de l'Assurance maladie via un téléservice, dédié sur la plateforme Ameli Pro + carte vitale	0	14	14	Soit 28 masques pour deux semaines, à retirer en une fois en officine.
Personnes à très haut risque médical de développer une forme grave de covid-19	prescription médicale du médecin traitant + carte vitale	0	10	10	A l'appréciation du médecin - Exemple donné par la DGS : personnes immunodéprimées sévères

Annexe 7 : Outils de prévention du coronavirus pour les professionnels et le grand public

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



**Se laver régulièrement
les mains ou utiliser une
solution hydro-alcoolique**



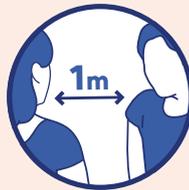
**Tousser ou éternuer
dans son coude
ou dans un mouchoir**



**Se moucher dans
un mouchoir à usage unique
puis le jeter**



**Eviter
de se toucher
le visage**



**Respecter une distance
d'au moins un mètre
avec les autres**



**Saluer
sans serrer la main
et arrêter les embrassades**



**Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas
être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire**



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)



0 800 130 000
(appel gratuit)

Annexe 8 : Affiche « Bien utiliser son masque »

COVID-19

BIEN UTILISER SON MASQUE

Comment mettre son masque



1 Bien se laver
les mains



2 Mettre les élastiques
derrière
les oreilles

ou



3 Nouer les lacets
derrière
la tête et le cou



3 Pincer le bord rigide
au niveau du nez,
s'il y en a un, abaisser
le masque en dessous
du menton et ne plus
le toucher

Comment retirer son masque



1 Se laver les mains
et enlever le masque
en ne touchant
que les lacets
ou les élastiques



2 Après utilisation,
le mettre dans un sac
plastique et le jeter

ou



s'il est en tissu,
le laver à 60°
pendant 30 min



3 Bien se laver
les mains
à nouveau

**Le masque est un moyen de protection complémentaire
qui ne remplace pas les gestes barrières**



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)



0 800 130 000
(appel gratuit)

Annexe 9 : Communiqué de presse du 30 avril 2020



Le 30 avril 2020

Les masques tombent !

Notre pays connaît une crise sanitaire sans précédent. Un état de guerre suivant les mots du Président de la République. Comme en 1870, il ne devait pas manquer un bouton de guêtre à nos combattants. On a vu ce qu'il en a été. Des soignants désemparés par le manque d'équipement de base et notamment les masques.

Nos soignants de la première ligne ont dû faire face à la pénurie. Une mobilisation générale a été organisée pour essayer d'améliorer la situation des personnes les plus exposées. Tous les professionnels de santé ont dû faire face à l'inquiétude. La leur, de devoir assurer leur mission, au nom de l'idéal de santé publique qu'ils défendent. Celle qu'ils ressentaient intensément pour leur entourage proche avec cette crainte permanente d'être porteur d'une contamination pour ceux qui leur sont chers. Et celles enfin de leurs patients à qui il a fallu expliquer sans relâche qu'on n'avait pas les moyens de les protéger comme il le faudrait, soit le contraire même de ce qui fonde nos métiers.

Courageusement, l'ensemble des professionnels de santé ont soutenu et assumé sans faiblir cette ligne. Oubliant les insultes, les procès en irresponsabilité ou incompétence, les vindictes anonymes ou, peut-être pire encore, celles qui ne le sont pas, ils ont tenu la tranchée.

Aujourd'hui, la consternation s'allie au dégoût.

Toute guerre a ses profiteurs. C'est malheureusement une loi intangible de nos conflits. Comment s'expliquer que nos soignants n'aient pas pu être dotés de masques quand on annonce à grand renfort de communication tapageuse des chiffres sidérants de masques vendus au public par certains circuits de distribution.

Où étaient ces masques quand nos médecins, nos infirmiers, nos pharmaciens, nos chirurgiens-dentistes, nos masseurs-kinésithérapeutes, nos pédicures-podologues, nos sages-femmes mais aussi tous nos personnels en prise directe avec la maladie tremblaient et tombaient chaque matin ?

Comment nos patients, notamment les plus fragiles, à qui l'on expliquait jusqu'à hier qu'ils ne pourraient bénéficier d'une protection adaptée, vont-ils comprendre que ce qui n'existait pas hier

tombe à profusion aujourd'hui. 100 millions par ici, 50 millions par là. Qui dit mieux ? C'est la surenchère de l'indécence.

Nul n'aurait reproché à des circuits de distribution grand public de distribuer des masques grand public. C'était là un complément essentiel qui serait venu compléter utilement l'arsenal de défense contre le virus. Derrière le masque, se trouve le vrai visage. Nous, nous garderons celui de la dignité. Celui-ci ne se retrouvera dans aucun rayonnement.

L'heure viendra, nous l'espérons, de rendre des comptes.

En attendant, nous allons poursuivre notre mission de professionnels de santé, car c'est notre engagement. Avec néanmoins l'amertume de se dire que la responsabilité n'est pas la mieux partagée de toutes les vertus.

Signataires :

Patrick BOUET, Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins

Anne-Marie CURAT, Présidente du Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes

Patrick CHAMBOREDON, Président du Conseil national de l'Ordre des Infirmiers

Serge FOURNIER, Président du Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes

Pascale MATHIEU, Présidente du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

Eric PROU, Président du Conseil National de l'Ordre des pédicures-podologues

Carine WOLF-THAL, Présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

Contacts presse :

Conseil national de l'Ordre des pharmaciens
Estelle Roux 01 56 21 34 75
dircom@ordre.pharmacien.fr

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes
Claire Akouka 01 45 51 64 65
claireakouka@ordre-sages-femmes.fr

Conseil national des médecins
Charles Van Den Boogaerde
06 30 10 85 57
charles.vandenboogaerde@elabe.fr

Conseil national des chirurgiens-dentistes
Sandrine Verzy 01 44 34 78 69
communication@oncd.org

Conseil national des masseurs kinésithérapeutes
Laure Ehret 06 20 18 85 31
communication@ordremk.fr

Conseil national des pédicures podologues
Virginie Lanlo 01 45 54 73 36
virginie.lanlo@cnopp.fr

Conseil national des infirmiers
Adrien de Casabianca 06 30 30 34 84
adrien.decasabianca@gmail.com

Annexe 10 : Facturation des masques, tableau réalisé par l'USPO



Paris, le 3 juin 2020

FACTURATION DES MASQUES

Les pharmacies sont indemnisées pour la distribution des masques aux professionnels et aux patients.

Chaque délivrance hebdomadaire est indemnisée et facturée 1,02 € TTC.

Au-delà d'une semaine, l'indemnisation est fixée à 2,04€ TTC.

A cela s'ajoutent la facturation du code traceur de 0,01€ TTC par masque chirurgical et 0,02 € TTC par masque FFP2.

La facturation s'effectue en PMR avec le code EXO 3.

Aucune franchise n'est appliquée.

Facturation des masques aux PROFESSIONNELS- simplification

Afin de faciliter la facturation des professionnels et pour assurer la gratuité de la délivrance, l'Assurance maladie vous demande d'utiliser systématiquement le numéro d'assuré fictif.

Il vous faudra donc :

- renseigner le NIR anonyme spécifique : 1 55 55 55 CCC 023 (CCC correspond au numéro de la caisse de rattachement de la pharmacie),
- renseigner la date de naissance : 31/12/1955,
- renseigner le numéro médecin fictif à créer dans votre logiciel 291991438
- établir la facture en télétransmission SESAM sans Vitale avec le code EXO 3.

Si vous délivrez des masques à un médecin, vous pouvez utiliser le numéro de ce médecin comme prescripteur ou le numéro médecin fictif.

Distribution des masques aux professionnels	
Procédure de facturation pour une délivrance	<p>Pour les médecins FSE avec ce même médecin comme prescripteur et comme patient</p> <p>Pour les autres professionnels FSE établie en télétransmission SESAM sans Vitale avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le numéro d'assuré fictif 1 55 55 55 CCC 023 (CCC correspond au numéro de la caisse de rattachement de la pharmacie, n° utilisé lors de la délivrance de prescription anonyme ex. Norlevo) - la date de naissance 31/12/1955 - le numéro médecin fictif 291991438
Codes produits en PMR	Code « masque 01 » à 0,01€ (HT) par masque chirurgical ou/et Code « masque 02 » à 0,02 € (HT) par masque FFP2 et Code « masque 1 » à 1,02 € TTC pour une délivrance hebdomadaire
Inscription de la prise en charge à 100%	EXO 3 (stérilité)
Exemple de délivrance de 24 masques FFP2 pour 1 semaine à un dentiste	1.02 € TCC + 0.02 € x 24 = 1.5 € TTC
Exemple de délivrance de 24 masques chirurgicaux pour 1 semaine + dotation unique de 50 masques pédiatriques + dotation hebdomadaire de 50 masques chirurgicaux à un médecin	1.02 € TTC + 0.01 x 124 = 2.26 € TTC

Distribution des masques au patient contact	
Justificatif	CONTACT Covid sur AMELIPRO : Inscription du patient sur le téléservice d'Ameli Pro « contact Covid » (a valeur de prescription) + Carte Vitale - Guide Contact Covid d'Amelipro ICI
Délivrance de masques	28 masques chirurgicaux pour 14 jours
Actions du pharmacien	Vérifier l'inscription de cette personne sur le téléservice Cocher la case indiquant que les masques ont bien été délivrés
Procédure de facturation pour une délivrance	FSE avec le numéro médecin traitant du patient ou à défaut le numéro médecin fictif 291991438
Codes produits en PMR	Code « masque 01 » à 0,01€ (HT) par masque chirurgical Code « masque 2 » à 2,04 € TTC
Inscription de la prise en charge à 100%	EXO 3 (stérilité)
Montant de l'indemnisation	2,04 € TTC + 0,01 € X 28 = 2,32€ TTC

Distribution des masques au patient Covid-19	
Justificatif	Ordonnance + Carte Vitale + Test postif Covid-19
Délivrance de masques	28 masques chirurgicaux pour 14 jours
Procédure de facturation pour une délivrance	Scan de l'ordonnance FSE avec le prescripteur de l'ordonnance
Codes produits en PMR	Code « masque 01 » à 0,01€ par masque chirurgical Code « masque 2 » à 2,04 € TTC
Inscription de la prise en charge à 100%	EXO 3 (stérilité)
Montant de l'indemnisation	2,04€ TTC + 0,01 € X 28 = 2,32€ TTC

Distribution des masques au patient à haut risque médical	
Justificatif	Ordonnance + Carte Vitale
Délivrance de masques	10 masques chirurgicaux par semaine <i>Quand l'approvisionnement le permettra 40 masques pour 28 jours</i>
Procédure de facturation pour une délivrance	Scan de l'ordonnance FSE avec le prescripteur de l'ordonnance
Validité de l'ordonnance	Jusqu'au 10 juillet 2020, fin de l'état d'urgence sanitaire (<i>sous réserve de modifications</i>), et ce, même si l'ordonnance ne mentionne pas de durée ou un nombre de masques différent
Codes produits en PMR	Code « masque 01 » à 0,01€ par masque chirurgical Code « masque 1 » à 1,02 € TTC <i>Quand la délivrance sera mensuelle : code « masque 2 » à 2,04 € TTC</i>
Inscription de la prise en charge à 100%	EXO 3 (stérilité)
Montant de l'indemnisation	1,02 € TTC + 0,01 X 10 = 1,12 TTC <i>Quand l'approvisionnement permettra une délivrance mensuelle 2,04 € TTC + 0,01 X 40 = 2,44 € TTC</i>



Conseils pratiques aux pharmaciens

Stade 3 de l'épidémie :

- **Accueil des patients**
- **Tenue des officines**
- **Nettoyages**
- **Recommandations**

(Mise à jour du 24/03/2020)



En l'absence des recommandations officielles, nous mettons à votre disposition des mesures de bon sens. Il est impératif de garantir la sécurité de l'équipe officinale. En fonction de l'équipement disponible, nous devons adapter notre exercice professionnel.

Accueil des patients

Toutes les pharmacies du territoire doivent rester ouvertes dans la mesure du possible selon les plages horaires compatibles avec la permanence des soins et le maillage territorial. Avant de diminuer votre amplitude horaire, il faut vous assurer auprès du responsable de votre secteur de garde que la continuité de la permanence du service pharmaceutique est assurée. Vous pouvez dans certains cas (personnel ou équipement insuffisant) assurer cette continuité à travers un guichet de garde en respectant là encore les mesures barrières élémentaires. En cas de fermeture anticipée de certaines officines en fin de soirée, le pharmacien doit s'assurer que l'officine du confrère devant prendre son service d'urgence à 19h ou 20h puisse rester ouverte jusqu'à là et que ce dernier est en capacité de répondre aux demandes sur un territoire donné.

Les fermetures pour causes exceptionnelles doivent être signalées auprès de l'ARS.

Information du public

Afficher sur les vitrines, et au plus près de l'entrée, les mesures barrières (se laver les mains très régulièrement et à chaque activité, éternuer dans le pli du coude, utiliser des mouchoirs à usage unique, ne pas se serrer les mains, ne pas s'embrasser, garder les distances de sécurité).

L'affiche est disponible et téléchargeable sur le site du Cespharm.

Limiter le nombre de personnes présentes dans l'officine pour respecter la distanciation.

Insister dans votre discours avec les patients sur les mesures de confinement, conseiller aux personnes fragiles de ne pas se déplacer, ni venir à l'officine, qu'elles fassent appel à des aidants (jeunes, voisins) pour faire leurs courses, proposer - si possible - la mise en place d'un service de préparation des ordonnances sur appel téléphonique, afin de limiter le temps d'attente sur place.

Affichage d'orientation du patient

Demander aux patients de respecter la distance de sécurité.

Inviter les patients ayant des symptômes évocateurs (toux et/ou fièvre et/ou gênes respiratoires et/ou une diarrhée) à se signaler avant d'entrer à l'officine (sonnette sans fil, mise à disposition d'une boîte à lettres, appel téléphonique depuis sa voiture).

Les personnes diagnostiquées positives Covid-19 devraient être invitées à rentrer directement dans leur domicile sans passer par l'officine - charge aux aidants et accompagnants de venir se procurer leur traitement. Proposer une livraison à domicile selon vos possibilités.



Si toutefois vous étiez confrontés à un patient symptomatique (et/ou diagnostiqué positif) qui n'ait pas respecté vos recommandations affichées :

1. **Isoler le patient** présentant des signes d'infection respiratoire et l'éloigner de la zone de chalandise (par un pharmacien équipé d'un et en respectant l'éloignement >1m)
2. **Équiper d'un masque** (chirurgical en l'absence de FFP2) le patient et le professionnel de santé ayant pris en charge le patient (principe du double masque soignant/soigné)
3. **Inviter le patient à retourner chez lui** : lui conseiller de prendre un traitement symptomatique pour faire baisser la fièvre (paracétamol et **surtout pas ibuprofène**), surveiller l'évolution des symptômes, stopper toute activité sociale, éviter tout contact avec des personnes fragiles, appeler si besoin son médecin traitant. En cas de majoration des signes cliniques (détérioration de la capacité respiratoire, difficulté à respirer, essoufflement), lui conseiller d'appeler le médecin ou le 15.

Organisation de l'espace de vente

Mettre en place si possible **un sens de circulation** pour éviter le croisement des patients dans l'espace.

Apposer des marques au sol (ruban adhésif rouge) pour matérialiser des espaces d'au moins 1 mètre entre les patients qui attendent.

Equiper les postes de vente de moyens permettant d'éloigner les patients servis du personnel servant : marquage au sol, « rubalise » de couleur pour maintenir le patient éloigné, parois plexiglass, descentes en plastique transparent (type film pour couvrir les cahiers). En l'absence de l'ouverture de commerces adaptés, nous sommes bien conscients que ces bricolages sont difficilement réalisables. De nombreuses sociétés proposent actuellement de livrer des habillages de comptoirs en plexiglass. Certains outils comme les boîtiers Cartes Vitale peuvent être mis directement à disposition des patients évitant ainsi les échanges directs inutiles

Si l'espace de l'officine ne le permet pas, il est possible de servir via un guichet de garde ou de faire entrer les patients un à un, à condition de mettre une information claire et de couvrir des plages horaires suffisantes.

Protection de l'équipe

En plus des protections physiques, les pharmaciens ont reçu des dotations de masques qu'ils doivent partager avec tout leur personnel. Parallèlement, suivant les annonces et invites gouvernementales, certains professionnels et particuliers rapportent aux officinaux des masques issus de leur activité. Il est recommandé aux pharmaciens de répartir au mieux ces dotations entre confrères, leurs équipes et les autres professionnels de santé.

Au sein de l'officine, éviter dans la mesure du possible les contacts rapprochés des équipes. Organiser le travail en privilégiant la répartition des tâches par simple opérateur.



La réalisation de gestes d'hygiène des mains (lavage, gel) est essentielle, éviter de porter des lentilles de contact et préférer les lunettes, éviter tout contact rapproché avec des personnes présentant des signes d'infection respiratoire (d'où l'importance d'afficher des consignes à l'entrée de l'officine), nettoyer très régulièrement les « outils » courants très régulièrement (pinpad CB, claviers, surfaces contacts comptoirs) avec des lingettes imbibées de détergent et ensuite de l'alcool à 70°. Porter une blouse et la laver régulièrement.

Nettoyage des locaux

Toutes les mesures de bon sens doivent être mises en place pour maintenir des locaux propres et décontaminés :

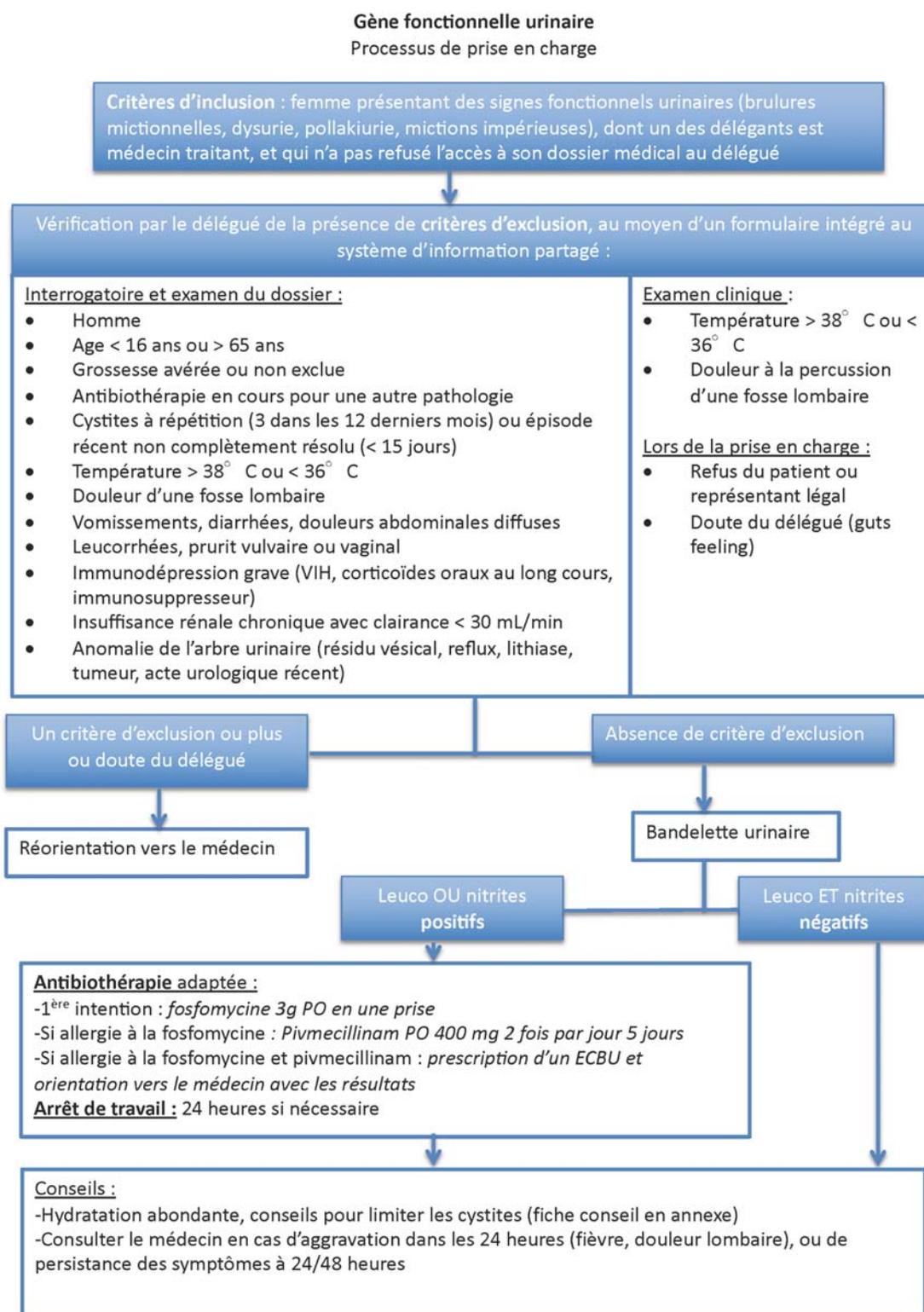
- Multiplier les nettoyages
- Utiliser des produits de nettoyage désinfectants virucides (norme NF14476) et alcool >60°
- Tenir un cahier de traçabilité des horaires de nettoyage.

Protection de vos proches

Une fois la journée terminée, il faut penser à épargner votre famille et prendre quelques précautions sachant que selon les dernières théories, le SARS-CoV-2 survit environ 24h sur du carton, 2 à 3 jours sur du plastique ou de l'inox :

- Maintenir à la maison les gestes barrières
- A votre arrivée, lavez-vous les mains avant de toucher n'importe quel objet (poignées de porte par exemple), enlevez vos chaussures, déposez-les dans un espace réservé avec vos objets personnels en quarantaine jusqu'au lendemain
- Nettoyez vos téléphones, lunettes que vous continuez à utiliser avec des solutions désinfectantes appropriées (alcool, eau de javel diluée)
- Les vêtements contact de la pharmacie (blouses) doivent être nettoyés en machine à minimum 60°.

Annexe 12 : Processus de prise en charge de la gêne fonctionnelle urinaire à l'officine, arbre décisionnel établi par la HAS



VERBATIM

Voici les réponses des pharmaciens aux questions 12, 13 et 14 de notre questionnaire.
Nous avons laissé ici les commentaires tels qu'ils ont été écrits, sans modification.

12. Concrètement, quel(s) changement(s) avez-vous observé(s) dans votre pratique professionnelle au quotidien ?
Beaucoup plus d'ordonnances faxées à la pharmacie directement, plus de conseils et ventes associées
Plus d'hygiène, moins de délivrance orthopédique
gestion de la pénurie
livraisons, drive
gestion rupture plaquenil gestion delais transport
A la fois plus simple au quotidien mais les patients prennent de mauvaises habitudes et ca va devenir dangereux pour ce qui est de la délivrance exceptionnelle des ordonnances
Une patientèle et un personnel plus stressé
Beaucoup plus de téléphone pour des commandes ou des renseignements. Bcq de livraisons. On passe bcq de temps à discuter avec les clients pour expliquer pourquoi on a pas de masques pour eux, pas de gels.... Pourquoi il faut qd même aller voir le médecins (ils sont persuadés que l'on peut tout donner sans ordo ou avec une très vieille ordo...) La gestion des commandes est plus complexe car bcq de ruptures. Le titulaire est bcq plus présent au comptoir pour rassurer le personnel comme les patients, c'est difficile de faire les taches administratives. En plus, il faut être très vigilant sur les changements du gouvernements (par exemple, la date de fin du renouvellement des ordonnances à changer 3 ou 4 fois), le suivi de distribution de masques change aussi trop souvent... C'est usant. La gestion du personnel est aussi plus compliqué entre les personnes en garde d'enfants et les autres au "front"
Prise en charge des clients avec une réorganisation totale de l'officine . Faire face a une grande partie de la patientelle qui présente des troubles anxieux . Faire face à un grand mécontentement devant l'impossibilité de délivrance de masques
Travail supplémentaire pour l'équipe
beaucoup de changements, réorganisation de l'espace de vente, plexiglass et protections, changement des horaires d ouverture, des plannings, gestion des commandes, des livraisons...
Beaucoup de temps à argumenter et des ordo en copie, e mail, en photo sur portable ! Propice aux faux et usages de faux
désorganisation
Impression de vivre dans l'urgence tout le temps. Trop d'informations qui qqf peuvent être contradictoires. Surbooké par rapport à d'habitude
moins de fréquentation
refus de masque à longueur de journée, peu de patientèle, diminution du CA, stress des patients
équipements de protection et rassurer les patients
Il n'y a plus de bobologie.
GALERE
masque
du stress car beaucoup de précautions sanitaires à prendre, plus de livraisons, bcp d'appels téléphoniques à gérer, bcp de temps passé à rechercher des matières premières du gel hydroalcoolique des flacons...de la SHA...; répéter aux clients que nous n'avons pas de masques, de gel...
pratique moins sereine moins "humaine" mais tellement indispensable ..
Plus de stress
les patients se présentant à l'officine "tout de nous", pharmacien, médecin, assistante sociale.....
gestion de 2 équipes indépendantes
Management de l'équipe plus délicat et jamais acquis avec la variation des connaissances au fur et à mesure de l'épidémie
Les mesures d'hygiènes et de distanciations sociales.
augmentation du conseil, conduites à tenir...
les 1ers jours étaient épuisants on a trouvé nos marques et on s'habitue

De meilleur relations avec les autres professionnels de santé, des échanges plus importants avec mes confrères, une bonne cohésion avec notre équipe malgré les difficultés, beaucoup plus de temps d'accompagnement avec les patients, beaucoup de temps passé au téléphone pour conseiller les patients, beaucoup d'échange par mail avec les patients, beaucoup de temps passé à éditer et préparer les ordonnances transmises pas les cabinet médicaux, beaucoup de temps passé pour la recherche de sourcing en produits manquant type GHA...beaucoup beaucoup plus de livraison et toujours la peur de tomber malade!!!! Pendant cette crise en temps que titulaire j'ai travaillé 60 heures par semaine au moins!!! Je suis pas cher payée de l'heure!!!!
la proximité joue son rôle totalement
on ne traite que des urgences ou du chronique : les conseils etc , para ont presque disparu a cause de la configuration et de l'anxiété am-biante
plus de reconnaissance de notre travail que ce soit de la part des médecins que des clients.
ecoute supplémentaire
Pas de pression des clients qui attendent leur tour puisqu'ils attendent dehors!
Chronophage
gestion du climat anxiogène
Ça prend plus de temps / confiance des clients en leur pharmacien
Pratiques de désinfection (mains, comptoirs) ultra renforcées mais chronophages. Blouses, masques, vitres au comptoir. Désinfection mains toutes les 30 minutes et/ou à chaque geste à risque, désinfection comptoirs, tpe, tampons, souris, claviers, téléphones toutes les heures. Patients ayant trop recours au renouvellement exceptionnel, n'osant plus aller chez leur médecin mais retard de prise en charge évitables observés chez certains. Développement du drive (fenêtre) de la pharmacie (utilisé jusqu'ici pour les gardes) pour limiter les contacts. Communication inter-professionnelle renforcée durant la crise même si déjà bien développée auparavant (exercice au sein d'un pôle santé). Activité assez calme durant la période avec augmentation des demandes de parapharmacie.
plus d'anxiété des patients
Le port du masque
positifs: solidarité renforcée avec les professionnels de ville (médecins, infirmiers ...) et hospitaliers; rôle et confiance plus importante accordés par la patientèle chronique dans le suivi des traitements négatifs: limite liée au risques de décompensations avec l'autorisation dérogatoire des renouvellements pour les patients craignant le retour au cabinet médical -impossibilité de répondre de manière satisfaisante à la demande du grand public: masques, gels HA, thermomètres, tests...
plus de prescriptions par fax et mails, baisse de l'activité l'après-midi,
Diminution du rythme de travail, et difficulté à porter les masques toute la journée
missions valorisantes mais difficulté car changement fréquent de discours
beaucoup de livraisons et de coordination avec médecins et infirmières
beaucoup plus de préparation d'ordo à l'avance
il faut beaucoup argumenter pour expliquer
Modification drastique de l'espace de vente et de sa configuration
meilleure considération de la profession , cohésion de l'équipe
il nous a fallu nous réorganiser avec beaucoup d'ordonnances dématérialisées, et un flux patients très irrégulier; beaucoup de patience n�ces-saire et de diplomatie pour faire prendre conscience à certains patients de la nécessité de consulter quand certains sont catégoriques et ne veulent pas à aller voir leur médecin.
perte de temps pour la déclaration des masques
les ordonnances arrivent au fax ou mail, non sécurisé, une aberration
organisation d'un drive
Plus de stress, donc moins de conseil. On évite d'aller dans l'espace de vente, on prend un minimum de mesures pour l'orthopédie...
Capacité de renouveler des ordonnances classiques
amélioration de la coordination avec les autres professionnels de santé (déjà amorcée avec une MSP)
Plus de responsabilités, plus de stress
beaucoup d'administratif
Difficulté d'avoir gants et masques
grande fatigue car tout le temps dérangés par le téléphone et tâches très diverses dès le début du confinement. La pharmacie est devenue le centre principal du village pour traiter tous les problèmes de santé .
L'agressivité des patients en demande de masques. Beaucoup de traitements psychiatriques ne sont plus suivis d'où des comportements agressifs . Beaucoup de gens ont peur.

Decalage de temps important entre annonces gouvernement et modalités d'application terrain. Possibilité de renouvellement met en porte-à-faux vis à vis de Nbx généralistes qui consultent entiere et ont organisé leurs cabinets pr accueillir les patients. NBx patients en jouent Pr éviter une consult
Meilleurs échanges avec les autres professionnels
pharmacien = acteur de choix dans l'organisation des soins primaires
Distanciation sociale
procédures de désinfection plus rigoureuses
moins d'activité
plus de temps pour gérer les incompréhension des patients et les nouvelles alertes qui changent d'avis tout le temps
La peur des patients à se rendre dans les cabinets médicaux mais aussi à l'officine pour certains d'entre eux. Nous avons beaucoup plus d'échange avec les prescripteurs et les infirmiers libéraux.
Port de masque, désinfection des mains, nettoyage des comptoirs, développement du service de livraison à domicile
relation client très modifiée
Meilleures relations entre professionnels de la santé . Cependant si le pharmacien reste très facilement joignable il n en est pas de même pour les médecins
gérer le stress de l'epuise , des patients, et surtout l'incertitude
Le nettoyage
Meilleure coordination et communication avec les autres professionnels de santé notamment les libéraux
tout semble ne tourner qu'autour du COVID et tendance à oublier les autres pathologies
contrainte des masques, flux diminué, éducation sanitaire , livraisons plus fréquentes
Plus d'anticipation , plus de réflexions
Moins de fréquentation mais journées tout aussi (voire davantage) fatigantes psychologiquement au vu du contexte anxieux général à gérer chez les patients.
gestion des fax et mails compliquée
renouvellement ordonnances, plus de distances avec les patients, rassurer la population et informer
les ruptures sur des produits de consommation habituels (thermomètres, GHA, gants pour les libéraux...), l'anxiété des clients et le peu de réponses à leur apporter, la gestion de ce que disent les médias (vrai ou faux), le manque d'infos de nos instances par moments et le manque d'infos scientifiques...
le pharmacien d'officine est un professionnel se santé de proximité de la population; il sait s'adapter , mettre en place des procédés de protection pour son équipe et ses patients et cela dans le respect des consignes qui lui sont données par l'ETAT . LE pharmacien d'officine a une fois de plus montré son efficience
accepte sans "négociations" les ordos mail ou fax.. même si absence d'original
baisse de frequentation le soir, inquiétude et incomprehension des patients face aux pénuriesde masques et de gejl
Pas évident de porter des masques et des gants toute la journée - il faut nettoyer les comptoirs, le TPE ect régulièrement - les gens sont plus distants ou au contraire certains ne font pas du tout attention aux distances recommandées - certains sont plus agressifs - pas de visites des commerciaux, il faut donc essayer d'anticiper plus les commandes laboratoires - nous avons + de contact avec les autres professionnels de santé car ils viennent à la pharmacie récupérer leurs masques - nous avons moins de patientèle sur une journée, moins de vente de parapharmacie - moins d'ordonnances de "bobologie" des médecins
Beaucoup plus de patients et médecins nous envoient les ordonnances par mails, les patients nous sollicitent beaucoup par téléphone, questions multiples du renouvellement de l'ordonnance à comment imprimer une attestation de sortie! Les livraisons sont plus nombreuses. Le pharmacien, surtout en campagne, est encore plus reconnu comme professionnel de santé indispensable aussi bien pour orienter les patients (soins dentaires par exemple...), informer (masques, gestes barrières...).
la gestion du stress des équipes officinales, du stress des médecins, face aux manques de matériel, de l'agressivité de la population car nous avons des masques et pas eux, du revirement des pouvoirs politiques concernant les masques, les stocks de masques étaient bloqués dès décembre et donc le gouvernement était au courant déjà de la future pandémie
amelioration de l'hygiene de la pharmacie,role indispensable du pharmacien et reconnaissance par les patients, meilleurs contats avec medecins
Savoir faire face à des situations inédites
beaucoup de temps perdu pour chercher des produits et joindre des fournisseurs, joindre les médecins, beaucoup de temps perdu aussi pour informer l'équipe des nouvelles directives qui deviennent obsolètes quelques heures plus tard...
collaboration pluriprofessionnelle augmentée
Grande collaboration entre les différents professionnels de santé, entraide (nous sommes dans une MSP).
beaucoup plus de livraisons et beaucoup de préparations d'ordonnance en amont du passage du patient

nouvelle organisation moins d'activité habitude de la patientèle changée
Une répartition anarchique de l'arrivée des clients à la pharmacie avec des gros pics d'activité par moment.
Règles d'hygiène renforcées-intérêt de l'hygiaphone très apprécié également des patients-problématique des essayages, des soins de 1ers secours au niveau de la protection donc limités au minimum- grosse interrogation sur l'utilisation en toute sécurité de notre clim réversible? arrêt des entretiens pharmaceutiques et des essais sonalto- arrêt des réunions pluriprofessionnelles et des actions mises en place avec la maison de santé-temps immense consacré à la gestion des nouvelles infos par mail- temps immense consacré à la gestion des man- quants(thermomètres, gel hydroalcoolique...)-par contre, moins de temps passé avec les commerciaux-temps important à informer, rassurer l'équipe et à gérer les mesures sociales(garde d'enfant, arrêt maladie, remboursement prévoyance)-La distanciation sociale diminue la convivia- lité(patients mais aussi équipe). Le métier est plus anxiogène même si on s'habitue. Le temps libéré par la baisse de fréquentation est utilisé pour rédiger les RGPD et compléter la certification.
adaptation constante aux alertes sanitaires et décisions de l'état
Ce sont déjà des actes que l'on fait au quotidien mais d'autant plus pendant cette période : gestion de l'anxiété de certains patients, adaptation constante de l'équipe en fonction des nouvelles recommandations, modification de la surface de vente et de l'équipement de l'équipe, sollicita- tion des patients pour communiquer et rassurer ce qu'ils entendent aux informations...
VALORISATION DU ROLE
multitâche : seuls sur le terrain entre les médias et les patients , rôle de santé publique +++
travail entrecoupé de coups de téléphone pour rassurer, expliquer.,et dire si les mails des cabinets médicaux étaient bien arrivés
Préparation et désinfection du poste de travail, livraison des patients, perte de temps administratives avec enregistrement paracétamol, masques délivrés aux soignants, gestion de l'agressivité et des demandes répétées des produits en rupture (masque, thermomètre, gants, GHA), sollicitations multiples aux téléphones, impression des ordonnances... surtout de l'administratif en plus
TROP DE MAILS ! pas assez d'informations directement utiles donc chronophage. Beaucoup d'ordonnances reçues par fax/mail : les patients s'attendent à ce que tout soit prêt à leur arrivée (consommateurs)
On ne fait plus le même métier: on assure notre mission de service publique et l'aspect commercial est relégué au dernier plan.
Confirmation et encore après plus de bon sens
Pénibilité du travail accrue et manque de respect respect clients
Beaucoup de stress de l'équipe, Gestion de l'équipe L'organisation du lieu
Pratique compliquée, ralentie. Patients inquiets, en colère sur le manque de masque et de SHA/GHA. Difficultés à faire appliquer les règles sanitaires aux patients. Implication de l'équipe officinale qui a su s'adapter et être présent.Baisse de l'activité économique de l'entreprise.
plus de livraisons à domicile
Réception, de fax sans arrêt ... service non reconnu .
Surcharge mentale , organisation des livraisons , préparation des ordonnances avant le passage des patients . Réorganisation de l'espace pour garantir les distances . Désinfection des comptoirs , terminaux CB . MENAGE ++++
1. Bcp de social. Mis en avant de notre profession en tant que référent médical 2. gros problèmes de logistique en termes d approvisionne- ment de médicaments et autres (gants) : incapacité au répartiteur de faire mieux et de s adapter (pas nouveau) 3. Passage du répartiteur à 1 livraison par jour au lieu de 2 , des le départ de la crise.
beaucoup plus de perte de temps auprès des explications qu'il faut essayer de remettre dans le bon ordre les pratiques médicales ont changées et les patients estiment qu'ils n'ont pas besoin d'aller voir le médecin aussi souvent
davantage de conseils / enregistrement de nouveaux patients/
Moins de proximité, délivrance plus rapide, gens plus pressés
Moins de tps passe avec les patients/moins de conseils associés/les patients exigent qu'on leur renouvelle leur traitement alors que les méde- cins sont disponibles (mais c'est plus simple et moins contraignant de venir à la pharmacie)/plus de fatigue (port de masque et nettoyage des comptoirs en continu)
L attitude des patients qui respectent les gestes barrières. Plus de communication avec les médecins.
pas de changement
Les patients ne veulent plus consulter par peur , difficultés financières ...
Gestes barrières à mettre en place pour l'équipe et la population, pas toujours suivi par les patients. Peur des patients d'aller chez le medecin, alors que certains en ont vraiment besoin. Demande constante de masque, gants et GHA alors que les stocks ne suivent pas. Tension et stress à gérer dans l'équipe, du fait des mesures de protection mise en place, du changement de mode d'exercice, de la peur du contact patient (lors des délivrance d'ordonnance mais aussi des soins ou des mesures de contention / orthopédie que nous pouvons être amené à prendre en contact direct avec les gens). Gestion des plannings au jour le jour à cause d'éventuels arrêt maladie.
utilisation fax, téléphone, mails +++, risque de falsification +++. Médecins difficile à joindre. Alertes LGPI, ordre des pharmaciens, et syndicats, plusieurs fois par jour! Trop d'info pour lire l'intégralité!

La clientèle ne compte que sur nous. Nous sommes leur valeur assurée.
gestion des ordonnances à rvt exceptionnel et gestion des patients entrant dans la pharmacie
Réaménagement comptoir, circulation dans l'officine, protection des patients et employés. Organisation pour délivrance ordonnances reçues par fax et mail et livraisons. préparation solution hydroalcoolique très chronophage. charge de travail et mentale plus importante.
Aucun
On passe au moins la moitié de notre temps à répondre aux questions des patients sur de mauvaises informations données par les journalistes voir même données par les autorités (gouvernement, ARS,...).
plus de responsabilités auprès des patients
Avec les masques et le plexiglass la communication est plus difficile et souvent réduite au minimum. Beaucoup plus d'appels téléphoniques pour passer des commandes d'ordo ou pour être rassuré ou renseigner sur le covid19
Plus de contacts avec les professionnels de santé dans l'intérêt des patients
Beaucoup de temps perdu à traiter les problèmes d'ordonnances reçues par la téléconsultation : recherche des documents, impressions, non réception dans les temps..Obligé de faire respecter les gestes barrières. Modification des livraisons en Ehpad pour respecter la quarantaine des piluliers livrés. Organisation de livraisons patients à risques qui prend beaucoup de temps.
Les gens prennent pour acquis que l'on peut renouveler sans avoir à poser de questions
Comportement et exigence des patients dur à gérer Notre façon de travailler masque plexiglass beaucoup moins de conseils On a gardé nos horaires d'ouverture mais affluence réduite donc....
Le fait de devoir palier le manque de consultation, en particulier les dentistes
Les patients sont trop contents que les médias crient sur tous les toits que le pharmacien DOIT leur renouveler TOUS leurs traitements sans passer par la case médecin!!!! Ils veulent TOUT, TOUT de SUITE!
Adaptation nécessaire au jour le jour
Stress pour tous le monde (patient et équipe)
Plus de confiance de la part de la patientèle
Une réorganisation profonde, un stress de l'équipe à appréhender et un comportement des patients qui peut être déroutant.
Les patients nous ont rapidement demandé de renouveler leurs ordonnances expirées sans même demander Une consultation chez leur médecin alors que ces derniers pouvaient les prendre en rdv. Nous leur demandons maintenant de retourner en consultation.
Moins de conseils sans ordonnances
Changement d'attitude des patients et infos transmises pas les médias trop souvent erronées ce qui compliquait fortement notre travail.
Délivrance pratiquement exclusive d'ordonnances, il n'y a plus de ventes conseils .
Plus de gestion d'angoisse des patients
Pharmaciens très sollicités avec peu de moyens
Anxiété majorée chez patient et le personnel, lien entre le personnel soignant amélioré, fatigue due au port du masque, baisse de CA et marge importante
Anxiété des patients, difficultés d'approvisionnement, toujours répéter les mêmes choses, la mésinformation des médias
Anxiété, temps énorme consacré à la désinfection des locaux, méfiance..
Patients plus anxieux voire agressifs.
Patients plus agressifs, livraisons multipliées, appels téléphoniques beaucoup plus importants, fatigue/ lassitude du personnel plus forte
Une anxiété généralisée auprès des patients pas toujours facile à gérer au quotidien
Plus d'anxiété pour les patients et pour l'équipe
Beaucoup plus de contraintes au niveau exercice (désinfection des mains entre chaque patients, désinfection du comptoir etc plusieurs fois par jour, le port de masques) La non compression des patients des mesures prises au sein de l'officine L'impossibilité de protéger nos patients ne pouvant pas leur fournir de masques plus tôt Le manque d'informations auprès de nous... La prise de connaissance des mesures en même temps que la population alors que nous sommes concernés et devront répondre aux questions des patients alors que nous n'avons aucunes informations à leur fournir ... Donc un sentiment d'être démunie là où il ne devrait pas y en avoir!
Encore plus de gestion back office
Organisation différente, ordonnances par mail ou fax à gérer en plus, plus de livraisons à domicile, drive marche plus souvent...
Mise en place des mesures barrières par forcément comprises et réalisées nécessitant une répétition de ces consignes.

Meilleure collaboration avec les médecins des alentours. Beaucoup plus de contact téléphonique et via les messageries sécurisées. Patients fuyant le médecin et nous agressant lorsqu'on leur demandait de prendre rendez-vous avec leur médecin lorsqu'ils nous demandait des antibiotiques pour des problèmes dentaires ou infections urinaires.
Nous avons augmenté la partie psychologique du quotidien. Les clients sont plus à l'écoute et sont disciplinés la plupart du temps. Nous avons observé une meilleure reconnaissance du métier.
Incivisme au comptoir, agressivité, facile de se venger sur ceux qui sont au plus près, Je n'aime plus mon travail en ce moment.
On se fait chier, il n'y a plus rien à faire
Plus d'autonomie par rapport aux renouvellements Plus de confiance des patients vis à vis des pros que nous sommes (et inversement de l'incompréhension sur la non distribution par notre biais des masques, des ruptures de gha et de thermomètres...
Beaucoup de livraisons à domicile, difficultés pour joindre certains cabinets médicaux, beaucoup de reconnaissance des patients de la nécessité d'avoir une pharmacie "de famille" qui rassure
Nous avons enfin l'occasion de prendre plus de responsabilités envers nos patients et leurs traitements. La communication avec l'ensemble des professionnels de santé s'est améliorée considérablement.
Une charge mentale importante pour gérer le risque de contamination virale
Devoir faire respecter les nouvelles règles de circulation
Téléphone +++= d'appels
les traitements chroniques sont moins bien suivis car ils ont peur d'aller chez le médecin
+ de respect des règles et assumer de dire non
Les patients viennent plus facilement à la pharmacie que chez leur médecin traitant.
La valorisation du pharmacien dans son rôle de conseil scientifique et médical permettant de répondre aux angoisses et interrogations des patients
Changement dans la relation avec le patient
Gestion des ordonnances envoyées par fax et mail bien plus importante, drive bcp plus utilisé. Coaching de la patientèle permanent pour un maximum de sécurité sanitaire Port de masques, gants et mise en place de plexis
désinfection toutes les heures et mesures barrières
Lavage des mains, désinfection des comptoirs, port du masque
Devoir travailler dans un stress permanent
Beaucoup de travail en back office
Plus de tension dans l'équipe. Confiance et reconnaissance accrues de la part des patients. Plus de contacts avec les autres professionnels de santé.
Nous passons plus de temps avec les patients, et répondons 20 fois par heure à la même question.
Notre quotidien est en effet très perturbé du fait de la situation inédite qui évolue de jour en jour. Le plus compliqué est d'apporter des réponses et des solutions à nos patients qui comptent extrêmement sur nous officinaux, puisque nous sommes joignables très facilement. Par exemple, j'ai du signaler un cas de violence conjugale: situation que je n'avais jamais vécue, et à laquelle je n'ai jamais été formée. Je trouve donc que l'on devrait instaurer quelques heures de psychologie dans les études: pour ce genre de situation mais aussi pour apprendre à faire face à la maladie, afin d'accompagner au mieux nos patients. Car, nos patients, ce ne sont pas d'entretiens pharmaceutiques dont ils ont besoin...
Il y a le quotidien d'avant, celui pendant, et il y aura le "après". En attendant celui actuel n'est absolument pas confortable et les conditions assez déplorables. Nous sommes les excuses de sorties de la population et devons faire face seuls à une nouvelle organisation interne : fax, téléphone +++, livraison, fléchage, désinfection permanente... --> fatigue (surtout par les clients odieux et exigeants), stress de tomber malade etc ! Vivement la fin de cette période ingrate.
Beaucoup plus de livraison, téléphone toute la journée difficile à gérer en plus du comptoir.
Coups de fils incessant ; beaucoup de livraisons ; beaucoup de défiance des gens notamment les lendemains des discours publics médiatiques. Difficulté d'approvisionnement, on passe son temps à chercher quel fournisseur aurait encore éventuellement du sha ou des thermomètres...
Plus de négociations avec le patient qui cherche à profiter du droit de renouvellement exceptionnel
Tout a radicalement changé du jour au lendemain : au premier rang les difficultés d'approvisionnement (masques, SHA, thermomètres, paracétamol... mais aussi autres médicaments) le contact avec les patients (ou plutôt l'absence de contact, les habitudes de fréquentation, leur parole, les livraisons, leurs angoisses et agressivité...), la gestion des salariés, heureusement formidables, la relation avec les autres professionnels de santé (beaucoup plus de dialogue et de proximité)
Nombreuses livraisons - nombreux appels téléphoniques de patients souhaitant un suivi de notre part, des infos... Incertitude et contradictions quotidiennes concernant les infos données sur le Covid
vigilance accrue

Rythme de travail différent (vagues de patients à des horaires inhabituels), aménagement des locaux face à la crise, désinfection très régulière du matériel et de l'environnement, protection de l'équipe et du personnel de nettoyage, temps libre pour régler des choses mises de côté jusque là
plus de téléphone, d'impression d'ordonnances, de livraisons
plus d'attention à l'hygiène et plus de communication avec les patients
plus de stress plus de fatigue
le pharmacien a un rôle majeur dans le système de santé
confiance des patients-appreciation du service de proximité-organisation rassurante de l'officine-prescription en baisse pour la dermato+allergie+traumato légère-parapharmacie en hausse
Incompréhension et agressivité des patients suite aux annonces médiatiques
réduction de la plage horaire, difficulté de la part des préparatrices à s'adapter rapidement
Des patients qui consultent moins le médecin
nous sommes dans un cluster : pour minimiser les contacts , notre exercice est modifier de ce fait , je pense que nous avons moins pris le temps de recueillir des infos sur nos patients inquiets de leur et notre santé de même du fait de la distanciation , la discrétion n'a pas toujours facile à garantir au quotidien , notre exercice est essentiellement médical (ordo et conseil) , peu de parapharmacie du fait de la fermeture de cabinets médicaux ou de la peurs des patients , notre intervention en conseil est plus souvent souhaitée
Barrière avec les clients
développement du rôle de discours de santé publique encore plus écouté qu'avant, la gestion administrative d'ordonnance à renouveler prend encore plus de temps, la gestion de l'agressivité encore plus courante et devoir expliquer le discours des médias totalement incohérent
Aucune
Le stress ambiant fait que les journées sont plus fatigantes que d'habitude alors que nous avons moins de patients à servir...
DU STRESS ET UNE CHARGE DE TRAVAIL EN PLUS
Plus de stress pour gérer
Davantage de contacts avec les médecins et de pression de la part des patients notamment lié aux info médiatiques
Augmentation significative des appels téléphoniques (très chronophage), augmentation des commandes via notre site internet / via mail demandant une gestion différente au comptoir, hausse des demandes de livraisons à domicile, organisation totalement modifiée, clientèle dans l'ensemble plus impatiente et parfois agressive face à nos pénuries de GHA/SHA, à notre interdiction de vendre des masques, à la réalité parfois très différente de ce qu'il se dit dans les médias... exercice beaucoup moins serein qu'habituellement malgré une baisse de la fréquentation d'environ 30 à 40%
Les gestes de protection face au public et de décontamination
Les gens sont plus anxieux, et globalement, nos journées sont plus "fatigantes" qu'avant, il y a plus de choses à gérer (masques, directives qui changent tous le temps, augmentation des livraisons, annonces prématurées et/ou fausses des médias). Le conseil, notamment l'éducation à l'hygiène, est plus développé qu'avant (et paradoxalement, les gens ont tous une bonne raison de ne pas faire les choses comme il faut!)
Tout est plus compliqué. Beaucoup plus d'administratif aussi.
Faire attention à tout ce qu'on touche, suivre les alertes et décrets qui changent tous les jours, tentative de réduire au max les horaires des salariés sur base du volontariat, plus d'agressions au comptoir, activité réduite ++
ils ne n'ont plus besoin de médicaments
Diminution activités, gestion du stress
Gestion de la crise à acquérir
Peu de changements si ce n'est plus de livraison et de précautions
Beaucoup moins de dialogue et d'échange avec les patients de part la distanciation et les masques.
On ne fait pas de renouvellement exceptionnel. On appelle les médecins qui font une teleconsultation avec les patients puis nous faxe une ordonnance. On sert les gens au guichet de garde.
pratique qui s'est appauvrie, on répète souvent la même chose. Difficulté à tenir un discours cohérent aux patients avec les volte-face de la communication officielle. difficulté à convaincre les patients de consulter face à des symptômes nécessitant un avis médical, ou de convaincre de la nécessité de maintenir le suivi des nourrissons et femmes enceintes. Moindre confiance dans le discours concernant les masques vu les débats et revirements qu'ils ont suscité.
Difficile à gérer les mails/fax/téléphone /livraison en même temps que le patient présent au comptoir
un certain changement de clientèle avec des demandes inhabituelles comme celles de produits vendus en grandes surfaces. le plus gros problème est celui du décalage entre les informations médias et la réalité du terrain
Ordonnances envoyées par fax ou mail. Gros travail en back office pour préparer toutes ces ordonnances dans les temps.
augmentation du nombre de livraisons, beaucoup de temps à gérer les infos législatives et les expliquer à la clientèle.

Plus de cooperation avec les autres professionnels de santé du territoire
je donne encore plus de mon temps pour aucune rémunération
le masque et visiere à porter et les appels pour les ordonnances teletransmises
Une grande confiance de nos clients, une satisfaction que nous soyons présents pour eux
mesures barrières ,désinfection des comptoirs, gestion du réapprovisionnement en GHA, gestion des manquants médicaments et thermo- mètres, livraisons à domicile plus nombreuses, gestion des ordonnances reçues par fax ou mails (prévenir les patients , verifier la bonne récep- tion suite à l'appel téléphonique du prescripteur ...)
on doit être encore plus inventifs et disponibles
on gère l'urgence avec un temps de retard
difficulté du dialogue avec les patients; accompagnement de la délivrance
Renforcement des liens entre corps de santé et la bonne acceptation de la situation dégradée par les patients
Gestion différente, téléphone/fax/mail +++ avec beaucoup de préparation d'ordonnance avant la venue des patients. Répéter beaucoup les mêmes infos, le manque d'infos officielles parfois = fatigue psychique beaucoup plus importante durant cette période ...
Plus de patients, plus de stress, plus de précautions. Lutte perpétuelle entre le discours du gouvernement et la pratique quotidienne
Pression supplémentaire pour protéger l'équipe et les patients (surtout si des patients ne respectent pas les gestes barrières), pression aussi car on subit la peur des patients face aux différentes questions auxquelles nous n'avons pas toujours la réponse. Également travail supplémen- taire de gestion de la répartition des masques, livraison au domicile des patients, augmentation importante du nombre d'appels téléphoniques.
Stress,faire respecter distances
La répétition des gestes barrière, des produits manquants (GHA, thermomètres, gants, saturomètres, masques), des informations justes et fausses....
Beaucoup de stress, beaucoup de renouvellements exceptionnels car ca arrange les patients de venir avec leurs anciennes ordonnances (plus ou moins récentes ou alors carrément les mains dans les poches) alors qu'il n'ont pas vu le médecin depuis longtemps.
+ de geste barrière
On devient FOUS.
Beaucoup de difficulté à faire respecter les distances de sécurité. Beaucoup d'agressivité. Beaucoup de stress pour mon equipe
Beaucoup trop de choses à gerer. Nous ne sommes pas des surhommes. Les règles changent trop vite. C est absurde Nous sommes fatigués de la distribution des masques. Je me fais insultée par des professionnels qui s arretent chez moi non client et pas de ma ville pour avoir des masques.. medecins.. infirmieres.. Nous sommes constamment critiquées. Population tres anxieuse.... Aucune aide de la part de notre groupement ni de l ordre. Merci aux syndicats pour leurs soutiens.
Une augmentation des demandes de masques et gels souvent agressives.. Une fatigue... Une gestion plus importante
Gérer les pénuries
Beaucoup plus de prescriptions dématérialisées. Organisation différente de l'espace de vente et d'accueil des patients.
Plus de préparation et de livraison
L'hygiène et l'inventivité
Plus de responsabilités plus d'angoisse (vis à vis de certains renouvellements et surtout la gestion des patients : demande de masque ou de gel que l'on n'a pas et gestion des patients en colere) Et enfin gestion personnelle très difficile pour la garde de mes enfants même si personnel soignant : aucune solution pas de crèche et école ouverte mais seulement aux horaires d'école
Gestion des fake news , rôle d'information, psychologue
Gestion commandes via site internet +++, préparation de renouvellement d'ordonnance en amont, click and collect +++, drive +++)
Transmission des ordonnances par mail ou fax et beaucoup d'ordonnances à preparer à l'avance pour que les patients n'attendent pas trop dans l'officine
Tout
Manque de civisme des patients et interprétation comme ça les arrange des annonces du gouvernement notamment masques et renouvelle- ment des ordo. Ils pensent qu'ils peuvent venir sans ordo, patients inconnus et qu'on va délivrer...
L'organisation au quotidien pour l'équipe avec de nombreuses précautions à prendre pour se protéger ainsi que protéger les patients; et notre rôle très important pour accompagner les patients, les rassurer.
Effondrement des ventes de para; grande difficulté à communiquer sur les nouvelles règles (qui changent tous les 3 jours) avec l'équipe et les patients; beaucoup de papiers administratifs, une gestion du chômage partielle compliquée
Moins de fréquentation, anxiété +++ des patients, répéter toujours la même chose

-
La distanciation sociale freine notre relation avec nos patients, il est plus difficile d'échanger avec eux.
respect des distances entre les patients
Bcp + de notion de transmission d'agents infectieux à la phie, implication supplémentaire nécessaire pr le renouvellement d'ordo caduques
Malheureusement la distanciation entraîne un nombre plus important de délivrances rapides sans conseil associé. J'entends par là, le renouvellement des ordonnances chroniques en mode "automatisé".
L'entraide entre professionnels c'est grandement améliorer. Mais le gouvernement ne nous prend pas au sérieux et nous sommes relayés au rang de gestionnaire et stocks et caissiers médicaux. Les médias sont mieux informés des décrets de nos nouvelles attributions que nous meme.
pour moi, votre question est imprécise. il y a forcément eu du changement dans le travail durant cette période, en raison des précautions à prendre pour éviter l'infection: temps, livraison etc... Mais je ne pense pas que ce soit le sens de votre question.
La distanciation sociale bien sûr, il faut s'habituer sinon mise à part l'an baisse d'activité il est difficile de voir pour la suite
Delivrance stricte, peu de conseil, peu d'ecoute de la part des patients qui souhaitent rapidement quitter l'officine
les patients se permettaient de demander des renouvellements abusifs : demande d'antibiotique, de médicaments alors que leur stock était suffisant pour 30 jours au moins.
beaucoup de perte de temps: gestion des appels et administratif
Toujours plus d'administratif (tableau délivrance des masques, mise en place procédures spéciales covid, etc)
Pharmacien consulté en premier par la population de façon plus importante
En dehors des désinfections permanentes et protections (masques, gants, plexi,...), nous avons plus d'appels téléphoniques des patients pour des renseignements et pour préparer les médicaments voire les livrer.
Nous avons été obligé de renouveler des ordonnances dans le cadre du covid 19 car le médecin n'était pas joignable ou refusait de voir le patient alors que nous sommes en zone peu touchée, ce qui nous a mis dans des situations parfois compliquées.
Autre mode de fonctionnement de la pharmacie mais très chronophage
Les patients sont encore plus stressés
désinfection permanente des postes de travail, des appareils carte bleue... port du masque en continu épuisant fournir du gel hydro alcoolique bien compliqué au départ et je ne parle pas du scandale concernant les masques qu'on a du compter en y passant des heures pour en avoir au compte-gouttes pour les soignants sans pouvoir satisfaire tout le monde pendant que les grandes surfaces en stockaient en douce 500 millions... UNE HONTE !
traiter des ordonnances de téléconsultation non sécurisées, organiser le flux des patients, trop d'appels téléphoniques à gérer
Plus de stress, énormément d'appels téléphoniques, patients non respectueux en général
meilleure relation interprofessionnelle
Beaucoup ordonnance par mail. Et des patientes ravis de passer qd tout est déjà préparé. Pas de perte de temps...
le temps passé à consulter les mails nous informant des changements de fonctionnement de notre activité, et le nombre très important d'ordonnance (renouvellement) à préparer à l'avance à la demande des patients. Beaucoup plus de livraisons aussi, abusives parfois.
Grande confiance des patients, grand mépris des pouvoirs publics
Beaucoup de patients ne retournent pas chez leurs patients par peur d'aller dans les cabinets médicaux ce qui nous obligent à prendre des décisions et les rappeler (donc grosse perte de temps). Site doctolib ne marchait pas toujours. Obligation pour les patients de télécharger en amont leur ordonnance. Beaucoup abusent de la situation et se présentent sans ordonnance (pilule contraceptive ++). Les masques n'ont pas été distribués dès le début de la crise et nous nous sommes retrouvés plus d'une semaine sans protection. La gestion des masques avec la dotation d'état prend beaucoup de temps La gestion du stress des gens (médias, discours de l'état) prend beaucoup de temps Agression suite à la non dispensation de masques chirurgicaux (réservés au pro de santé) Autorisation très tardive pour vente des masques et vente des masques en GMS.
Ma gestion du temps
demandes répétées de masques et de GHA, on rabâche toujours les mêmes réponses!
Cette crise sanitaire montre à quel point nous sommes un maillon clé de la chaîne de santé . Nous avons de plus en plus de responsabilités . Avec les infirmiers et aides soignants nous sommes les professionnels de santé les plus exposés en ville durant cette crise.
beaucoup trop de délivrance hors cadre
nous n'avons plus de préparatrices, nous travaillons nous deux titulaires
plus d' administratif
Beaucoup trop de paperasse

Mise en place de la protection du personnel et procédure de désinfection des lieux
Côté négatif: Je compte des masques pour les professionnels, je dis 120 fois par jour que je n'en ai pas à mes patients (téléphone+présentiel) et j'ai passé des heures à passé des commandes que je ne reçois pas. Côté positif: le lien avec les autres professionnels de santé qui est beaucoup plus facile que d'habitude
mise en place d'une nouvelle façon de travailler
fatigue, enervement
plus d'administratif mais aussi rôle renforcé
Beaucoup de perte de temps car pour une seule ordonnance, on multiplie les temps d'approche : répondre au téléphone, lire les mails et les fax afin de trier les ordonnances, préparer l'ordonnance, la facturer quand le client vient afin d'imprimer son original et lui délivrer les conseils associés...
augmentation des coups de telephone pour 'conseils, préparations d ordonnance, désinfection de l officine, flux patients, information sur l 'épidémie, le virus
la désinfection constante! beaucoup plus d'appels, de préparations d'ordonnances à l'avance, de livraisons
Répondre de façon répétitive aux mêmes questions
Beaucoup plus d'administratif à faire, mais plus de contact avec les médecins
plus d'initiative dans l'intérêt du patient
Port du masque, délivrance à l'extérieur de la pharmacie, augmentation demandes téléphoniques, demandes masque incessantes, coordination syndicats et ordre, fermeture plus tôt le soir, respect immédiat de la file d'attente hors de la pharmacie par les patients
Respect des distances dans l'officine automatique par les patients Délivrance majoritaire de ttt chroniques
Méthodes barrières +++, mise en place de procédures pandémies, pour réagir au mieux et le plus vite possible si cela se reproduit.

13. Quelles opportunités envisagez-vous pour la suite de la profession ?
Fideliser de nouveaux patients
Être plus vigilant sur la transmission des germes. Rôle à jouer dans l'éducation des patients. Teleconsultation.
repenser les missions de chacun
devenir une laque tournante de la medecine en ville
un contact plus étroit avec les prescripteurs
Meilleures relations entre les professionnels de santé.
Montrer que l'on peut délivrer des traitements renouvelables en coordination avec les médecins sans que les patients se déplacent
revaloriser notre métier auprès des autorités
Droit de renouvellement ou prescription sur certaines molecules
Meilleure relation avec tous les professionnels de santé. Image très positive envers la patientèle
vaccins, tests, ventes de GHA
pérenniser les possibilités de renouvellement de prescriptions périmées
vente de masques alternatifs
je doute que l'on bénéficie de cette période. Il va encore falloir réaliser des économies et nous allons encore être plus mis à contribution. L'opportunité serait de changer de métier.
AUCUNE
teleconsultation
maillon incontournable (voire même pilier sur et sécurisé) de la gestion de crise ..
Plus de responsabilités, rôle majeur dans la santé
aucunes je pense que notre présence sur le terrain sera vite oubliée
un atout vers medicalisation de l'exercice
Utilisation de masques et hygiaphone en période d'épidémie de grippe et gastro saisonnière
je pense que le retour à la normale se fera très rapidement à la fin du confinement
reconnaissance de notre utilité pour que le système de sante fonctionne
j'espère que le gouvernement prendra conscience de notre importance et de notre implication. Nous sommes quasiment les seuls profession-

nels de santé a avoir travaillé pendant ce confinement!!!! Si enfin on pouvez reconnaître notre importance et que l'on arrête de nous accabler en permanence en baissant continuellement notre rémunération.
la pharmacie vis a vis de la population a montre de quoi elle etait capable dans les situations de crise
reconnaissance , liberté d'action ,augmentation des prérogatives à l'acte, renforcement du monopole pharmaceutique (resserrements des lois envers les pharmaciens)
Il faudrait que cette reconnaissance perdure et que nous soyons reconnus comme des professionnels se santé avant d'être des commerçants!
ca dependra du coté mercantile de certains
ras
Augmentation des livraisons Vaccinations ? Dépistage ?
Je ne pense pas que l'épidémie entraînera de gros changements pour la profession par la suite. Le gros changement actuel reste la possibilité de renouvellement d'ordonnances périmées qui s'arrêtera avec la fin de l'épidémie. Je pense que la profession restera sur ses anciennes pratiques avec peut-être un renforcement des mesures d'hygiène.
plus de place pour la pharmacie dans le système de soin en ville
Assouplir les règles de dispensation sur protocole
Difficile de répondre, la crise n'étant pas terminée et les bilans pas établis dans l'implication du réseau officinal
aucune continuer à faire du mieux qu'on peut en respectant nos valeurs
Élargir la vaccination par les pharmaciens à d'autres vaccins que la grippe, renouvellement de traitement chronique et délivrance sous protocole de médicaments (antibiotiques, antidouleurs paliers I et II, corticoïdes et antifongiques topiques)
toujours plus de coopération interpro et missions supplémentaires
coordination à développer surtout avec médecin les infirmières c'est déjà ok
revalorisation du role du pharmacien aupres du public , relais soignants-patients dans les situations de crise , developpement des vaccinations , des tests , remuneration des livraisons a domicile ...
Nous espérons que les patients garderont le pli de nous transmettre leur demande de renouvellement par messagerie
aucune
plus de téléconsultations, et la possibilité de prescrire certains ttt
mission de santé publique, vaccination
Renouvellement chronique par les pharmaciens Dispensation protocolisée pour toutes les officines
Plus de communication avec les autres pros de la santé
Droit de prescription ¿
trop tôt pour répondre
Suivi des patients chroniques
click and collect
Maillage thérapeutique. Importance de conserver le maximum de pharmacies en France pour mieux servir la population
meilleure communication avec certains médecins .
Vendre des masques en exclusivité. Améliorer les relations avec les médecins.
Creation d un acte "livraison" sur prescription médicale justifiée
Plus de clic ans collect
Plus de suivi des traitements chroniques par les officines ?
élargir et assoir le rôle de prescripteur (renouvellements, dispensation protocolisée) du pharmacien
Renouvellement des traitements chroniques
pas encore analysées
Continuer à travailler en étroite collaboration avec les autres professionnels de santé. Le développement des missions complémentaires comme la vaccination, les trods ... L'occasion de montrer toutes nos compétences.
développement du suivi et encadrement du patient à l'officine
aucune
Maintenir ces liens interpro

Suivi des patients chroniques
Distribution (ventes ?) des masques à l'ensemble de la population - Vaccination potentielle anti Covid19 à grande échelle - meilleur impact des conseils soins et hygiène...
consolidation de notre rôle de professionnel de santé
La réalisation de plus de vaccins , de plus de tests et de tests covid 19
plus de clarté sur les informations délivrées
facilité de renouvellement d'ordonnances?
je ne suis pas sûre que tout le monde garde longtemps la mémoire de notre présence malgré tout ce bazar, le pharmacien apparaît toujours comme un nanti !
dématérialisation des ordos, plus des sécurités à la délivrance..
aucune
Généraliser les tests covid et autres en pharmacie pour désengorger les cabinets médicaux ?!
on espère juste en tant que pharmacien que nous ne paierons pas la facture par une nouvelle baisse de prix des médicaments et de nouvelles mesures
améliorer la cohésion entre professionnels, continuer les livraisons
Meilleure gestion des crises
mise en place d'un pick and collect.
Pour la profession je ne sais pas, pour moi je vais changer de métier.
PEC suivi certains tmts
Une collaboration encore plus importante entre médecin pharmaciens infirmiers ... plus de liberté dans le suivi des patients chroniques
une meilleure reconnaissance du pharmacien en tant que professionnel de santé ????
missions renforcées essor du livraison domicile et click collect
Plus de délégations de tâches avec les médecins, vaccinations pour tous et tous les vaccins.
Renforcer notre rôle de professionnel de santé en étant rémunéré sous forme d'honoraires pour cela: renouvellement des traitements, délivrance de traitements de 1er recours, livraisons à domicile, tests dépistage(diabète, BPCO, immunité acquise suite à une infection..), vaccination grippe généralisée- suivi vaccination enfants, entretiens pharmaceutiques et suivi tabaco par téléphone ou visioconférence surtout en cas d'épidémie(pour s'assurer de l'état de santé des patients). Rémunération des actions que nous effectuons déjà à titre gracieux : prises de tension, soins de 1er secours, gestion des masques des profs de santé sur ameli....
confiance envers les pharmaciens par le patient
Plus d'actions de santé publique, prescription de certains médicaments selon un protocole pour des pathologies simples (cystite, conjonctivite, eczéma faible...)
TEST SEROLOGIQUES PUIS VACCINATIONS
Ils oublieront notre rôle et nous allons encore devoir acter pour les économies de la sécu . Nous avons délivré des masques tout le temps de la crise aux soignants avec des grosses contraintes administratives et n'avons toujours pas l'autorisation d'en vendre ou en distribuer pour le déconfinement avec 300 demandes/ jour de la part des patients . on va devoir les envoyer dans les bureaux de tabac ou chez leclerc . et bien sûr , les gens porteront mal leur masque en le touchant et le mettant sous le nez je suis désolée d'être si pessimiste mais je pense qu'étant donné le nombre de fois où les pharmaciens ont été cités lors de cette crise dans les médias ou par le ministre de la santé, notre profession n'a pas du tout été reconnue . Heureusement que nous étions là pour les patients abandonnés et eux, s'en souviendront . notre profession continuera à jouer son rôle . donc les opportunités , il y en a par rapport à notre capacité à réagir et à rester sur le terrain face à la crise mais on ne nous donnera pas plus de rôle par la suite . peut-être les tests de dépistages ...
Développement des relations avec les autres professionnels de santé Renouvellement d'ordonnances périmées vers un lien vers la prescription pharmaceutique ?
Vaccination/ diagnostiques / téléconsultations seront développées : un médecin m'a clairement dit qu'il continuerait bcp en téléconsultation pour voir mieux et plus de patients ...
Renforcer notre crédibilité de professionnel de santé
Télé consultations /association prof de santé
sombres , manque de respect des autorités , mauvaise défense de la part du conseil et des syndicats , clients de moins en moins respectueux
Renouvellement des traitements chroniques envisageable avec les médecins.
Plus de clic ans collect
Valorisation de notre disponibilité et proximité. Rémunération de tous les services rendus ENFIN !

Renforcement d'une action sociale en termes de référent médical
Plus de relationnel avec les autres professionnels
j'espère que l'on va continuer à nous donner de nouvelles missions de santé
Aucune...
Accompagnement des patients
plus de faciliter de prescrire et de renouveler les ordonnances
Développement de la téléconsultation et du click And collect
On espère que le gouvernement va prendre conscience de notre importance et valoriser notre rôle dans le circuit de santé.
Augmenter les relations entre médecin/pharmacien, et augmentation des livraisons
Continuer à se protéger lors d'épidémie. Pour le reste, cela dépendra des lois post confinement.
Drive
les mêmes qu'avant la crise, cad pharmacien clinicien, orientateur pharmaceutique et dispensateur pour un patient accompagné
Pas d'opportunités avec ce genre de gouvernement. Ils n'en ont rien à foutre de nous.
pas envie de faire des tests covid ds ces conditions de manquants que l'on a connues !
Développer notre rôle d'acteur majeur de la santé.
Continuer à être le relais des téléconsultations et un garant de la fourniture du matériel nécessaire aux gestes barrières
De nouvelles missions ! La vaccination élargie ! Une rémunération pour la livraison et les piluliers. L'accès au DMP.
Confiance de la population
Une réelle reconnaissance de la place occupée par le Pharmacien dans le système de santé.
Développer la vaccination, la livraison à domicile et l'aspect médical du métier
Continuer à informer sur la nécessité des mesures barrières, demandes de vaccinations accrues lorsqu'il y aura un vaccin.
Tests et vaccination COVID à l'officine
Difficile à dire
Plus de coordination entre les différents professionnels de santé
Peut être des conditions de renouvellement exceptionnel pour des traitements chroniques un peu moins strict afin de désengorger les cabinets médicaux
Développement de la téléconsultation
Valorisation du suivi des traitements. Possibilité d'adaptation de traitement. Délivrance de traitement dans des petites pathologies dont nous savons pertinemment ce que le médecin va prescrire.
Plus grande collaboration entre médecin ms, infirmiers et pharmaciens.
Augmenter la partie internet
Ne sait pas
Recentrage sur l'importance du pharmacien d'officine, de sa capacité à palier le manque de médecins.
On verra celles qu'on nous propose....
nouvelles missions? dépistages, prescription sous protocole?
Il serait vraiment intéressant que le rôle du pharmacien continue son développement . La collaboration avec les autres professionnels de santé doit se poursuivre. Développement de la vaccination à l'officine dès la sortie du vaccin contre le covid 19. Participation aux tests de dépistage ?
Mise en place de téléconsultation, Renouvellement traitement chronique
Explication à la population générale de notre rôle collectif et fondamental
Développement des Trod, vaccination, renouvellement d'exception
Plus de reconnaissance pour la profession
?
Plus de responsabilités et reconnaissance
Améliorer la gestion de crise et modifier la gouvernance de notre profession
Un numéro direct et sécurisé pour contacter les médecins ! Et un système d'ordonnances sécurisées dématérialisées ! (Comme en Roumanie

par exemple depuis longue date c'est un code datamatrix pour chaque ordonnance)
Nouvelles attributions et faire évoluer notre profession. Moins de commerce et plus de santé . Plus de communication avec les autres professionnels de santé.
De tirer les leçons de cet épisode. La situation pourrait se répéter.
La crise sanitaire renforcera, je l'espère, notre image de professionnel de santé proche de la population. En cas de crise, "on" peut compter sur son pharmacien!
Espérance que les pharmacies soient plus reconnues pour leurs missions !
Pharmacien au cœur du système de santé
Plus de coopération interprofessionnelle, et on le voit déjà : le covid renforce les échanges entre médecins, infirmiers, kiné, etc et pharmaciens.
Je vais réfléchir à 2 fois avant de m'installer aux vues de la difficulté des titulaires à gérer la crise...
nous vivons au jour le jour...
Plus grande implication du pharmacien dans le suivi de ses patients - plus de services : livraisons, accompagnement téléphonique des personnes fragiles... - début d'une amorce de plus de coopération médecin - pharmacien...
valorisation de l'acte de délivrance pharmaceutique et meilleure communication avec les soignants
possibilité de renouveler les ordonnances, nouvelles missions
livraison rémunérée, télé-médecine pour ceux qui ont pu investir
j'envisage de changer de métier
la téléconsultation
teleconsultation -livraison à domicile-defendre le maillage territorial
une reconnaissance par la population et par les administrations de tutelle pour ce que nous sommes capable de faire . une petite armée au garde à vous pour la santé publique , car c'est notre vocation , non ! peut-être une ouverture pour de nouvelles missions ????? on peut toujours rêver
Même précaution
conserver un droit de renouvellement plus adapté au manque de médecin, redorer un peu l'image du médicament à nouveau crédible et voir diminuer les demandes de complément alimentaire BIO non scientifiquement reconnu
Aucune
Rien en particulier si ce n'est une meilleure collaboration interprofessionnelle
MEILLEURE COMMUNICATION AVEC LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTE
Le droit de dispensation sous protocole, les renouvellements des traitements chroniques
S'appuyer davantage sur nos compétences de docteur en Pharmacie. Améliorer le suivi de certains patients en lien avec leur médecin. Pourquoi pas prendre la tension de tps en tps avant un renouvellement etc
L'accessibilité des prescripteurs et les échanges améliorés avec les professionnels de santé, même avec les kinés qu'on ne voyait jamais!
Le suivi et le renouvellement des traitements chroniques par les pharmaciens peut être une opportunité.
Je n'ai pas d'idée pour le moment!!
Pouvoir prolonger les ordonnances avec accord du médecin, pouvoir modifier une posologie avec accord du médecin
Le renouvellement et la gestion avec les autres PS
L'officine doit se développer vers un secteur plus Medical : tests sanguins, détection des anticorps anti covid 19 conseils sanitaires, renouvellement d'ordonnances au delà de la date du dernier renouvellement possible après avis médical , communication officine médecins via messagerie sécurisée sur le DP malade , plus de pharmacie clinique !
Plus de possibilité pour le renouvellement de prescription chronique et peut-être droit à la prescription de traitement aigu à prescription obligatoire tel que les anti-histaminiques, le monuril...
Le suivi et renouvellement des chroniques
On va mettre des plexis pour re ouvrir la pharmacie au public
Renouvellement des chroniques
que les syndicats et conseils de l'ordre ainsi que l'ARS fassent remonter aux dirigeants et autorités le rôle des petites pharmacies de proximité qui ont eu un rôle important dans cette crise aussi bien pour informer les gens, les éduquer aux gestes barrière, port correct du masque, gérer certaines urgences, maintien de leur traitement chronique... que pour un soutien moral surtout auprès des personnes âgées..
Obtenir un forfait à la livraison, peut-être un meilleur cadre législatif pour la télé-médecine
Dispensation à domicile, Pharmacien correspondant, extension des vaccinations, reconnaissance de la fiabilité et réactivité de la profession

l'accélération de notre pouvoir de prescription sur une liste définie
aucunes
Conserver toutes les pharmacies même les plus petites pour garder le maillage actuel et donc aider les plus petites officines à s'en sortir...
demande accrue en vaccins antigrippe et autres , pratique de TROD
de nouvelles missions
prise en charge des petites pathologie qui était gérées en téléconsultation
téléconsultation à mettre en place ?
Pourquoi pas une rémunération des livraisons au domicile du patient.
Garder les plexiglas
????
Peut-être plus de coordination avec les médecins.
Prévention information et premiers soins aux patients
Continuer sur une voie centrale basée sur la santé publique.
Pouvoir continuer le renouvellement des chroniques stables
Aucune valorisation. Je suis le nouveau bureau de poste du village. Un medecin m envoie les arrêts de travail des patients car son cabinet est fermé et il ne veut pas l envoyer directement sur la boîte mail des patients. Nous faisons tout gratuitement.. Essayer de remonter le moral de la population.. répondre aux nombreux coups de fils.. Aucune reconnaissance de personne
Qu'on nous donne plus de responsabilités face aux renouvellement
Renforcement de Inter pro
La généralisation des ordonnances dématérialisée. Il faudra en revanche organiser une nouvelle tracabilité puisque le simple fait d'apposer un tampon et d'imprimer une délivrance sur l'ordonnance est devenu obsolète
De continuer sur la même lancée
La livraison et le drive
Qu' on nous donne plus de liberté dans la délivrance
Être un acteur de santé disponible et crédible
Teleconsultation à l'officine
Certains clients ont sûrement redécouvert leur pharmacie de quartier puisqu'ils ne pouvaient pas bouger et aussi découvrir les produits de para que nous proposons
Changer de métier
Nouvelles missions pour le pharmacien, renouvellement de certains ttt ou délivrance de certains antibio sans ordo
Plutôt des menaces (nouvelles habitudes de consommation avec la vente en ligne, situation économique compliquée pour toute la chaîne de distribution du médicament)
Plus de responsabilité, droit de délivrance de certains ttt listés
-
Continuer à être à l'écoute des patients, les informer et les rassurer du mieux possible.
réappropriation de certains domaine de santé public
+ de relations entre les différents acteurs de santé
Nous sommes acteurs de santé publique. Nous devons toujours chercher à améliorer nos compétences scientifiques et humaines. Délivrer un conseil de qualité, une écoute bienveillante et surveiller les risques de dérives mercantiles.
Je ne sais pas encore, sa dépendra des décisions de notre gouvernement et de leur considération vis à vis des professionnels de santé.
aucune, nous sommes déjà indispensables, pour ceux qui pensent santé avant tiroir caisse. On doit être fier de notre métier.
Considération des pouvoirs publics de la position relais primordiale des pharmacies dans le système de santé. Le monopole serait peut être maintenu malgré la pression de Bruxelles pour le lever. Et bien sûr une opportunité sur tout le marché de la prévention et hygiène!
Multiplication des services remunerateurs
Opportunité de gérer les infections urinaires non compliquée, utilisation de la téléconsultation et récupérer les ordo via une plateforme sécurisée.

développer les services aux patient click and collecte, livraison (payant), mais aussi qualité de services remettre à plat son organisation pour mieux répondre aux enjeux et aux attentes des patients
?
-Pharmacien en première ligne A faire valoir -renouvellement des chroniques à revendiquer après
L'équipe est ressortira plus forte. Nous pourrons peut-être un jour faire un click and collect, un drive...
Rodage fait
Aucune !! (Voir ventes de masque par LECLERC
être un acteur de santé et non pas un figurant
plus de confiance avec les medecins
Plus de délivrance par drive et plus de contacts avec les medecins.
Une prise en charge des livraisons, un assouplissement dans les conditions de renouvellement
Téléconsultation, vaccinations, mesures protection et prévention
J'espère que l'Etat s'apercevra de cette implication et de notre rôle au quotidien de plus en plus important auprès de nos patients . Nous avons de plus en plus de missions chaque année mais encore faut il qu'elles nous soient rémunérées .J'espère donc qu'il nous soutiendra et que nous serons reconnu pour cela car pour l'instant ce n'est pas le cas du tout .
pharmacien est la plaque tournante du système de santé du patient
L'opportunité de ne plus appliquer sans raison des directives de santé provenant de technocrates (DGS, ministère de la santé) qui se moquent des professionnels de santé, l'opportunité que la jeune profession se réveille et aiguise son sens critique (fonction d'une thèse)
plus de responsabilité dans la délivrance et renouvellement
Teleconsultation
renouvellement des traitements chroniques
J'espère que nous aurons la possibilité de développer nos compétences avec de nouvelles missions dans la continuité de celles que nous avons déjà
qualité augmentée
changer de metier
la télémédecine médicale et VETERINAIRE en campagne va améliorer la désertification autour des officines
Aucune
diminution des trajets, retour à l'essentiel,
obtenir un forfait livraison et une rémunération des actes tels que la distribution des masques
Recommencez à travailler normalement, c'est tout !...
Etre reconnu un peu plus dans la chaine de santé
rien
Continuité coordination syndicat et ordre, plus d'échanges avec médecins

14. Avez-vous des remarques supplémentaires à apporter à notre étude ?
RAS
trop de messages reçus - parfois contradictoires (masques) - gestion compliquée de la pénurie - le titulaire DOIT anticiper les problèmes afin d'éviter que cela n'en devienne un (ex : masques pour l'équipe seulement mentionné le 21 avril alors que chez moi, tout le monde en porte depuis 6 semaines..)
cette situation exceptionnelle va faire prendre conscience ,je l espere du role essentiel des pharmaciens dans la medecine de ville .et que l on evitera de faire fermer les pharmacies rurales ou de quartier au nom des economies de la sante .bonne chance pour votre these
Beaucoup de choses sont demandées au pharmacien et nous sommes en première ligne pour les critiques lorsque quelque chose ne va pas
Non
la gestion des masques
non
cette crise sanitaire aura mis en avant le rôle du pharmacien

non
Votre question 2 doit être à réévaluer: le niveau d'information dans le temps a évolué. De très faible, il est passé à sur-abondant avec des ambiguïtés parfois gênantes.
nos équipes sont formidables et très pro
Le conseil de l'ordre n'a fait que nous mettre des bâtons dans les roues pendant la gestion de cette crise, il a plus pensé à sanctionner les pharmaciens qui passaient des messages de santé publique dans la presse, plus tôt que de se faire entendre au niveau du gouvernement afin de soutenir la profession. Comme beaucoup de pharmaciens(au regard des commentaires dans les réseaux sociaux) le conseil de l'ordre ne sait que sanctionner plus tôt que de soutenir et valoriser notre profession. Que de déception!!!!
non
ras
Beaucoup de solidarité de la population, don de matériel médical (surblouse, gants, masques) qui ont été redistribués et ont servi aux professionnels de santé locaux et qui ont permis de pallier aux manques de l'Etat en début de crise. Masques souvent périmés mais mieux que rien... Complètement anormal que les préparateurs/trices aient été exclus du système de dotation de l'état jusqu'à cette semaine (20/04). Beaucoup de masques en tissu ont été donnés aux patients à risques (+65 ans, pathologies respiratoires, cardiaques, diabète, femme enceinte...) sur la base de dons des patients. Sentiment d'abandon des structures de l'Etat dans de nombreuses situations, pallié par la débrouille et l'entraide locale.
Un souhait: à l'instar des autres soignants, la profession doit se dégager de toute sujétion et revendiquer simplement son rôle d'acteur de santé, naturel et essentiel en matière de protection de la population. Hélas, à la date du 22/04/20 alors que la pénurie ne guette plus les professionnels de santé en matière de masques, ce sont les collectivités locales ou les initiatives privées qui répondent le mieux à la demande du public. Idem pour les gels HA. Si cette situation devait perdurer elle serait à terme préjudiciable à l'image de la pharmacie qui n'aurait pas su s'organiser et s'imposer face aux autorités sanitaires partageant donc avec elles le manque d'anticipation et de réactivité dans la gestion de la crise.
engagements plus fermes des syndicats et de l'ordre envers le gouvernement
surtout les médias le problème
non
manque de communication auprès du public de la part de l'ordre des pharmaciens, pourtant c'était le moment ou jamais. Après les gens auront oublié notre implication... et ça aurait pu être contré les multitudes de fake news à propos des masques entre autres
Juste bonne thèse!
aucune
peut être intéressant de savoir comment les titulaires gèrent la baisse d'activité
Néant
Bon courage pour votre thèse!
Trop d'infos ds notre boîte mail
l'état n'écoute pas ce que nous avons à dire pour gérer plus facilement les crises sanitaires et certaines décisions auraient pu être mieux anticipées. Nous voyons des choses sur le terrain et nous avons beau les faire remonter, personne n'écoute et nous sommes dans un attentisme insupportable avec toujours les mêmes questions des patients.... Pour les gels hydro alcooliques, j'ai traité avec des acteurs locaux et nous avons réussi à avoir rapidement tout type de flacon, recharges petit et grand modèles pour les professionnels. Masques non certifiés AFNOR par les couturiers locaux mais certains patients auraient dû être équipés dès le départ de masques. Je serais pour une économie plus locale qui aurait pu réagir plus rapidement plutôt que de dépendre de l'étranger pour des choses essentielles comme les masques, charlottes, gants, casques dont nous manquons encore.
Absence de procédure claire de modalités d'accueil ou de procédure de nettoyage (guideline avec quel produit quelle fréquence nettoyer comptoirs etc)
Regret que la pharmacie ne soit pas plus aidée
l'abondance insupportable de mails pendant cette période
nous sommes très peu touchés par la pandémie et mon avis n'est que ponctuel amené à évoluer si la pandémie se diffuse
Non merci
ras
ras
Bon courage pour la rédaction de ta thèse. Sujet très intéressant mais pas évident je pense... Maureen Cousquer (ancienne étudiante Nantaise).
votre questionnaire n'est pas assez complet et ne mentionne pas les difficultés administratives rencontrées, les difficultés financières, pas d'interlocuteur cpam, le manque de personnel, il n'y a pas d'accord de branches pour permettre à l'employeur de modifier les périodes de congés, ce qui est inadmissible pour une profession qui souffre financièrement comme la nôtre
oui:laisser les professionnels gérer la santé au lieu des technocrates politiciens
non

Très grande souffrance dans l'équipe liée au refus du titulaire de mettre en place des mesures barrières et sa minimisation de la maladie.
regard peut être différents de notre métier plutôt professionnel de santé que commerçant
Non. Bon courage
non
Aucune
Je suis très heureux de vivre cette période de l'intérieur, c'est valorisant pour moi de débiter cette nouvelle histoire de l'exercice de la pharmacie, en souhaitant que nos politiques reconnaissent enfin notre utilité Cordialement
Plus d'autonomie dans les renouvellement
Gestion tension employés /patients et employés
Vite finir de rembourser ma pharmacie pour me barrer au soleil six mois de l'année
Plus d'autonomie dans les renouvellement
Je pense que les pharmacies d'officine ont su se préparer et s'adapter aux circonstances avec professionnalisme.
Regret que la pharmacie ne soit pas plus aidée
La grande distribution est mieux organisée et plus réactive en termes d approvisionnement : gants à vendre chez Mr bricolage et impossibilité de se fournir au même moment en pharmacie...
J'ai vraiment eu le sentiment d'être abandonné au début de et la crise : pas de support d'information fourni aux pharmacies, pas de gels hydro alcooliques, pas de masques. On ne savait pas quoi dire aux gens-là qui étaient très inquiets. Nous n'avons pas vu la crise arriver...
Non
j espere que l on se rappellera de notre role pendant cette crise ou les medecins ont vite jeté l eponge mais je n y crois pas
Nous n étions pas préparés à une telle anxiété, une organisation, des alertes qui changent tous les jours , j avoue qu il faut beaucoup de maîtrise, et il est maintenant reconnu que les pharmaciens d officine sont utiles à la population, ne l oublions pas après l épidémie
Je suis outré de voir que les masques vont etre délivré chez les buralistes. La plupart des patients ne savent même pas le mettre...
Non pas de commentaire! Super sujet de thèse!!! On a besoin de s'améliorer!!! Bon courage à vous
Un renouvellement exceptionnel chez une personne qui va bien me semble pouvoir être géré par un pharmacien, même si on nous demande de vérifier tension, glycémie etc.;;. Nous devrions également pouvoir conseiller les premiers traitements d'urgence en ophtalmologie , en urologie et à débattre sur d'autres problèmes si nous estimons qu'il n'y a pas lieu de consulter un médecin. De plus , la vaccination saisonnière à la pharmacie ne me semble plus un problème.
non
Le gouvernement donne les informations aux journalistes avant de les donner aux professionnels concernés donc après on se retrouve avec des patients qui nous pose de nombreuses questions et s'étonne par exemple que nous n'ayons pas de masques pour le grand public mais nous avons appris en même temps que le reste de la population cette information donc nous n'avons pas pu commander en avance les masques. Autre point, les bureaux de tabac qui sont autorisés à vendre des masques avant les pharmacies c'est juste aberrant. Voilà ce qui nous épuise, d'être pris pour des cons.
enregistrement masques sur site Ameli pénible et les infos et contre info et contre ordres infernales !avec l apotheose des masques alternatifs !en clair il a fallu se débrouiller par nous memes pour trouver des solutions à toutes les situations de pénuries etc....
Les premiers temps manque de concertation avec les médecins et d'harmonisation des pratiques. Problèmes liés au refus de délivrance du plaquenil en autoprescription médecins. ARS absentes au départ. Trop de missions ajoutées : délivrance masques pour les pro, femmes battues, masques aux patients....et pas de reconnaissance financière à ce jour.
La gestion de la téléconsultation est obligatoire dans le tableau mais elle ne s'applique pas à toutes les officines.
Il est important de signaler que les pharmaciens et les préparateurs n'ont pas été correctement considéré par l'état ! Les informations auraient dû nous être transmises toujours en amont de l'info aux patients. De plus nous n'avons été évoqués que très tardivement par l'état.
Difficultés lors de prescriptions d'orthopédie (ceintures, bas et collants, orthèses des membres,...) car plus d'essayage possible. Prises de mesures effectuées par le patient pour limiter les contacts d'où des mesures pas toujours fiables...
Très en colère sur la gestion et la préparation de la crise pas les instances. Communications qui se contredisent. Concrètement on a reçu 200 appels le 27 avril sans compter les demandes aux comptoirs systématiques pour des masques qui ne sont pas encore arrivés car avant le 26 on ne pouvait pas les commander et même maintenant nous n'avons pas tous les éléments.
Manque de cohérence entre les différentes alertes , trop d'instances différentes qui ne se concertent pas beaucoup d'informations qui se contredisent dans la même journée . Certains patients étaient mieux informés que nous la dispensation de médicament à des fins d'IVG a l'officine : j'ai été plus que démunie face à ça jeune fille sans suivi gynécologique , prescription par une médecin généraliste j'ai du l'orientée vers l'hôpital service gynécologique on n'est vraiment pas préparé à ça , trop de risques pour la patiente
J'espère que les professionnels de santé vont répondre et que votre travail donné à nos représentants mais également plus haut si besoin.
Explorer les dommages collatéraux de se confinement

Non
Prout
J'ai eu bcp de reponses à mes questions sur le fb pharmacool Cest top cette coopération entre pros Et en meme temps dommage que toute cette veille d infos ne soit pas accessibles a tous (tres peu d'infos par les circuits classiques en pharma a part les alertes sanitaires et qq fac des syndicats..)
Mise en place d'une structure unique de crise pour éviter la multiplicité des messages (CNOP, CROP, Syndicats, URPPS, etc)
Plein, mais tu peux m'appeler au 0661472835
Non
Questions 11 et 13 pas très claires..
manque de directive precise dans les protocoles de desinfection par exemple
Oui le port du gants pour délivrer les médicaments à proscrire
La confraternité a totalement disparu dans notre profession... terriblement décevant !
Il manque peut être dans le questionnaire la gestion de cette crise au sein de l'équipe
Aucune remarque. Très bon sujet de thèse en espérant que le sondage porte ses fruits et permette, au delà de réaliser votre thèse, de tenir compte des réponses des confrères afin de les faire remonter; elles seront peut être utiles pour mieux appréhender une éventuelle crise sanitaire dans les années à venir. Bon courage!
La gestion mediatique de cette crise a ete catastrophique ! Nous avons été à chaque fois les derniers informés (notamment pour la question des masques). Et à chaque fois on doit éponger tout le stress des patients, les questions incessantes et leur incompréhension. Je ne me suis à aucun moment sentie épaulée par notre gouvernement !!
pas assez de recul dans cette pandémie en cours pour tirer des conclusions hâtives
Non
non
cette epidémie revele la valeur de la pharmacie de proximite celle où le patient confie sa santé et où l'on conserve un historique. La pharmacie retrouve sa colonne vertebrale et abandonne le consumerisme ou le discount
nous avons eu trop de missions à titre gracieux
cette crise sanitaire nous a mis au premier plan peut-être cela a permis de rappeler à certain notre "vrai" métier : le médicament , le premier recours malheureusement nous avons été malmené par une classe politique qui nous a modifié les règles sans arrêt , d'où une adaptation épuisante j'aime mon métier , je veux le défendre , je veux garder un espoir
Non
NON
RAS
Pour finir sur une note positive, des patients nous ont quand même remerciés d'être ouverts, d'être là et de continuer à travailler ! Mais il est vrai qu'actuellement l'exercice de la profession est totalement bouleversé et certaines journées et certains patients impatientes sont difficiles à gérer !
Bonne chance et belle continuité dans cette étude!
Rien de spécial
Domage qu'il n'y ait pas eu une directive claire et nationale sur la mise en place des moyens de protection en officine et sur l'accueil des patients (sens de circulation, cordon d'éloignement devant les comptoirs etc), ainsi que sur les comportements à éviter (suppression des bacs soldeurs, réduction au strict minimum des prises de mesure de compression par exemple) car de nombreux titulaires ont continué de faire comme s'il ne se passait rien (dont le mien), on avait juste les masques chir et c'est tout.
À voir la suite avec les masques...
Non
Question 11 : difficulté avec une ordonnance de clozapine car le médecin avait dit au patient que le pharmacien pouvait renouveler sans prise de sang (GB ; PNN)
bon courage pour votre carrière professionnelle
non
alertes , infos en surnombre qu'il faudrait regrouper
non
Les messageries sécurisées ne sont jamais utilisées malgré mes relances régulières (transmission par mail classique ou fax)

Bon courage !
Non
Il est grand temps de changer l'image du pharmacien. Je ne suis pas une poste. Je ne suis pas 1 site de livraison gratuit.. On nous impose des prix de vente sur des produits de grande nécessité alors que mes prix sont justes. Je suis écoeurée et fatiguée.. Les gens nous pressent comme des citrons comme le gouvernement
La crise nous a épuisé
J'ai peur que la patientèle n'ait que trop vite pris le pli des renouvellements exceptionnels... Et qu'il soit difficile de revenir en arrière
Bon courage
Bon courage et belle thèse
la Pharmacie finira dans les grandes surfaces en bippant les boîtes de médicaments et de masques chez la caissière de chez Leclerc
L'Ordre a été inefficace, nous avons été très peu considérés par les pouvoirs publics et très mal défendus. Pourtant, nous avons fait le job.
Bonne thèse
-
Non.
non
Comme toujours il y a un manque de concertation entre les instances politiques et les professionnels de santé "sur le terrain".
Comme dit mes collègues, nous sommes des girouettes, avec un jour un message et le lendemain le contraire. Très perturbant à vivre et difficile de rester crédible face au patient.
il est grand temps que la messagerie sécurisée soit centralisée, développée et simplifiée à tous les professionnels de santé et surtout pour les médecins, cela nous aurait simplifié "la vie" et évité de nombreux appels téléphoniques (certains médecins adressent les ordonnances par courriel aux patients au risque que celle-ci soit éditée plusieurs fois, on est dans le n'importe quoi).
La crise a été à mon avis et d'un point de vue de la communication très mal menée et très mal gérée (quid des masques, des tests PCR en pénurie, labo veto, hôpitaux privés...) forcément cela n'a en rien aidé les pharmaciens dans leur rôle de conseil et d'orientation.
Non
Je reste contre le renouvellement des hypnotiques et anxiolytiques même à titre exceptionnel après le COVID-19, nous avons trop de soucis d'addiction et d'abus
Bon courage
La gestion des masques a été très difficile car on nous demandait à juste titre de réserver tous les masques stock d'Etat bien sûr mais aussi notre stock éventuel pour les professionnels de santé alors que des magasins de matériel médical pouvaient en vendre et même en faire de la publicité sur le trottoir avec un prix très élevé. C'est révoltant pour nous...Et maintenant nous pouvons tous le faire même les grandes surfaces...C'est déroutant toutes ces incohérences et difficile à vivre au quotidien...
Gros problème de communications des autorités: pendant un temps nous recevions 2 ou 3 alertes par jour (difficilement gérable quand on a beaucoup de monde!), soit depuis quelques temps les infos passent par les médias avant de nous être communiquées (ex: vente des masques!!!): du grand n'importe quoi!!!!
Amélioration de la com de l'Ordre vers les pharmacies
Une fois de plus les pharmaciens ont été très dévoués à leurs patients dans le cadre de leur mission, et très disciplinés vis-à-vis de l'État pour toutes ses nouvelles exigences. Le retour par la considération qui nous est donnée est déplorable, je parle de nos dirigeants!
les habitudes de distanciation et la méfiance vis-à-vis d'autrui potentiellement porteur de microbes va diminuer dans l'avenir les autres pathologies hivernales rhumes gastroentérites
La gestion de l'approvisionnement de tous les produits malgré la pénurie: GHA/SHA, thermomètres, gants, blouses...et autres manquants
manque le principal sujet à savoir l'envoi d'ordonnance par fax ou mail non sécurisé!!!!!!
Il devrait avoir au niveau des ordres médicaux, une cellule d'information indépendante: des professionnels de santé qui analysent des données indépendantes non censurées ou critiquent les données transmises par les médias de masse. Nous aussi nous pouvons transmettre un avis scientifique.
Ras
Faire remonter les résultats au ministre de la santé
Bonne chance pour la thèse
curieux de lire la thèse
rappelez que le pharmacien est le seul bac+6 consultable gratuitement et sans rendez-vous

1) Certes je n'ai pas fabriqué de SHA mais j'en ai sous-traitée la fabrication à la pharmacie du Viaduc à Pelussin et j'en ai donc délivré à la population et aux professionnels de santé.

2) La mesure gouvernementale visant à protéger les personnes fragiles a handicapé bon nombre de secteurs, dont la pharmacie. En effet, cette mesure aurait dû être assouplie lorsque les plexiglas ont été ajoutés aux masques, gants et SHA. Résultat : notre unique préparatrice pourtant jeune, non diabétique et sans affection cardio-respiratoire est arrêtée depuis 8 semaines.

A part les annonces de dimanche soirs , théoriquement effectives lundi matin , rien d'autres

non

Utiliser le réseau officinale pour la distribution des masques a été une bonne chose mais les contraintes et les modifications permanentes ont représentées des pertes de temps considérables qui n'ont pas été prises en compte

Non

Bibliographie

1. Site du Cespharm - rôle du pharmacien. <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/L-education-pour-la-sante/Role-du-pharmacien>.
2. Article R. 4235-2 du Code de la Santé Publique. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006913652&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20040808>.
3. Article 38 de la Loi HPST du 21 Juillet 2009. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=JORFARTI000020879490&cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id>.
4. Collège des Pharmaciens Conseillers et Maîtres de Stage. <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/les-autres-missions-du-pharmacien-dofficine/#les-missions-de-premier-ordre>.
5. Site de l'Ordre. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine/Cartes-departementales-Officine/Donnees-departementales#>.
6. Vie Publique. <https://www.vie-publique.fr/questions-reponses/272994-questions-sur-les-alertes-sanitaires>.
7. Loi HPST du 21 Juillet 2009. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id>.
8. Site de l'ARS. <https://www.ars.sante.fr/quest-ce-quune-agence-regionale-de-sante>.
9. Régions et départements. <https://www.regions-et-departements.fr>.
10. Circulaire du Premier Ministre du 2 Janvier 2012. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Circulaire_SGDSN_gestion_crise.pdf.
11. Plan national de prévention et de lutte « Pandémie Grippale » - document d'aide à la préparation et à la décision. https://www.huffingtonpost.fr/entry/covid-19-nouveau-nom-du-coronavirus-donne-par-loms_fr_5e42c67ac5b6f1f57f1904bc.
12. La gestion de crise des établissements de santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/securite-sanitaire/article/la-gestion-de-crise-des-etablissements-de-sante>.
13. Site du gouvernement sur le coronavirus. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>.
14. Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/reponses-a-vos-questions-sur-le-covid-19-par-des-medecins>.

15. Nouveau nom du coronavirus. https://www.huffingtonpost.fr/entry/covid-19-nouveau-nom-du-coronavirus-donne-par-loms_fr_5e42c67ac5b6f1f57f1904bc.
16. LCI : les régions les plus touchées par le coronavirus en France. <https://www.lci.fr/sante/carte-france-coronavirus-covid-19-bilan-pandemie-ncov-sante-les-regions-les-plus-touchees-2147806.html>.
17. Tableau de bord de suivi de l'épidémie. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/carte-et-donnees>.
18. Data.gouv. <https://www.data.gouv.fr/fr/reuses/tableau-de-bord-de-suivi-de-lepidemie-de-coronavirus-en-france/>.
19. Données hospitalières coronavirus. <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-hospitalieres-relatives-a-lepidemie-de-covid-19/>.
20. Données hospitalières et SOS médecins coronavirus. <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-des-urgences-hospitalieres-et-de-sos-medecins-relatives-a-lepidemie-de-covid-19/>.
21. Données relatives aux tests de dépistage en ville. <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-relatives-aux-tests-de-depistage-de-covid-19-realises-en-laboratoire-de-ville/>.
22. Point de situation coronavirus ministère de la santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/etat-des-lieux-et-actualites/article/points-de-situation-coronavirus-covid-19>.
23. Données sur les transferts de patients atteints de Covid-19. <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/transferts-de-patients-atteints-de-covid-19/>.
24. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Le-metier-du-pharmacien/La-demographie-des-pharmaciens2>. Répartitions hommes/ femmes.
25. Qu'est-ce que le Dossier Pharmaceutique ? <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP>.
26. Web-conférence du 23 avril 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=gQwaxFwyRDc&feature=youtu.be>.
27. FAQ pharmaciens d'officine. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Covid-19/Foire-aux-questions-Pharmaciens-d-officine>.
28. Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>.

29. Santé Publique France - point épidémiologique.
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>.
30. COREB - Covid-19. *https://www.coreb.infectiologie.com/fr/alertes-infos/covid-19_-n.html*.
31. Haut Conseil de la Santé Publique. *<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/PointSur?clef=2>*.
32. Site de la société française d'hygiène hospitalière .
<https://www.sf2h.net/publications/coronavirus-2019-ncov>.
33. Académie Nationale de Pharmacie.
34. Site du Cespharm. *[http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/\(type\)/75/\(cible\)/85/\(theme\)/48314/](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/(type)/75/(cible)/85/(theme)/48314/)*.
35. Article L 5125-23-1 du CSP : le renouvellement exceptionnel.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020892633&cidTexte=LEGITEXT000006072665>.
36. Chiffres du Ministère de la Santé.
37. Définition d'une maladie chronique. *https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan2007_2011.pdf*.
38. Covid-19 : continuité des soins pour les malades chronique.
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Covid-19-continuite-des-soins-pour-les-malades-chroniques>.
39. Arrêté du 23 mars 2020.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000041748109>.
40. Arrêté du 18 mai 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire .
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041889362&categorieLien=id>.
41. LOI n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041865244&categorieLien=id>.
42. Date de fin de renouvellement exceptionnel. *<https://www.omeditbretagne.fr/covid-19-dispensation-des-medicaments/>*.

43. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-05/bum_truada_maj_avril2019.pdf. *Has bon usage du médicament.*
44. Loi du 30 janvier 2007 relative à l'organisation de certaines professions de santé. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000822417>.
45. Meddispar : médicaments hypnotiques ou anxiolytiques. <http://www.meddispar.fr/Substances-veneneuses/Medicaments-hypnotiques-ou-anxiolytiques/Conditions-de-prescription>.
46. Surveillance particulière de la clozapine. [http://www.meddispar.fr/Medicaments/CLOZAPINE-BIOGARAN-100-B-14/\(type\)/letter/\(value\)/C/\(cip\)/3400935770943](http://www.meddispar.fr/Medicaments/CLOZAPINE-BIOGARAN-100-B-14/(type)/letter/(value)/C/(cip)/3400935770943).
47. Arrêté du 18 mars 2020. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041731893&dateTexte=&categorieLien=id>.
48. Arrêté du 20 mai 2020. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041865244&categorieLien=id>.
49. ANSM : bon usage du paracétamol. <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/COVID-19-l-ANSM-prend-des-mesures-pour-favoriser-le-bon-usage-du-paracetamol>.
50. Bon usage du médicament. <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A13932>.
51. Vidal recommandations . https://www.vidal.fr/actualites/24489/covid_19_un_quota_pour_la_delivrance_du_paracetamol_en_officine/.
52. Arrêté du 23 avril 2020. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041817219&dateTexte=&categorieLien=id%20>.
53. Cespharm : covid-19 et substituts nicotiniques. <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2020/Covid-19-et-substituts-nicotiniques-restrictions-sur-leur-delivrance>.
54. Décret 25 mars. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041755775&categorieLien=id>.
55. Sécurisation de l'accès au Plaquénil. https://www.vidal.fr/actualites/24544/covid_19_securisation_de_l_acces_a_plaquenil_et_kaletra_pour_les_patients_chroniques/.

56. communiqué de presse 27 mai. <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/communiqué-de-presse-hydroxychloroquine-27-mai-2020>.
57. Point ANSM : utilisation KALETRA dans le Covid-19. <https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Plaquenil-et-Kaletra-les-traitements-testes-pour-soigner-les-patients-COVID-19-ne-doivent-etre-utilises-qu-a-l-hopital-Point-d-information>.
58. Décret du 28 mars 2020.
https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041763328.
59. Décret du 27 mai 2020.
https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041920446.
60. Meddispar : dérogation rivotril injectable. <http://www.meddispar.fr/Actualites/2020/Covid-19-Rivotril-R-injectable-en-officine>.
61. Meddispar : dérogation rivotril voie orale. <http://www.meddispar.fr/Actualites/2020/Covid-19-Dispensation-hors-AMM-Rivotril-voie-orale#nav-buttons>.
62. Arrêté du 10 juillet 2020.
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2020/7/10/SSAZ2018110A/jo/texte>.
63. Site de l'Ordre : vigilance sur la pholcodine.
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Medicaments-antitussifs-a-base-de-pholcodine-et-risque-de-reaction-allergique-aux-curares-dans-le-contexte-de-l-epidemie-de-COVID-19>.
64. Fiche naloxone coronavirus. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid_naloxone-annexe-fichememousagers.pdf.
65. Rétrocession PUI en ville. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Covid-19-informations-des-dernieres-24-heures>.
66. Le Quotidien du Pharmacien. <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/baisse-dactivite-pour-90-des-officines>.
67. Site d'Ameli - IVG. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/ivg/ivg-france>.
68. Meddispar - IVG pendant le Covid-19. <http://www.meddispar.fr/Actualites/2020/Covid-19-Dispositions-derogatoires-pour-la-dispensation-des-medicaments-de-l-IVG-medicamenteuse-en-ville>.
69. HAS - protocoles IVG médicamenteuse. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2857715/fr/ivg-medicamenteuse-les-protocoles-a-respecter.

70. HAS. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178808/fr/reponses-rapides-dans-le-cadre-du-covid-19-interruption-volontaire-de-grossesse-ivg-medicamenteuse-a-la-8eme-et-a-la-9eme-semaine-d-amenorrhoe-sa-hors-milieu-hospitalier.
71. Arrêté du 14 Avril 2020.
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=8BBBB94D0CD3CBCC53CFD695782A0968.t%20plgfr32s_2?cidTexte=JORFTEXT000041798289&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJ%20O=JORFCONT000041798196.
72. Arrêté du 7 mars 2020.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697131&dateTexte=&categorieLien=id>.
73. Arrêté du 10 juillet 2020.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000042106233&categorieLien=id>.
74. Recommandations OMS SHA.
https://www.who.int/gpsc/5may/tools/system_change/guide_production_locale_produit_hydro_alcoolique.pdf?ua=1.
75. Arrêté du 10 juillet 2020.
https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000042106233.
76. Encadrement des prix par la DGCCRF. <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/encadrement-des-prix-pour-les-gels-hydroalcooliques-voir-la-faq>.
77. Décret du 5 mars.
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2020/4/25/SSAZ2010643D/jo/texte>.
78. Décret du 3 mars 2020. http://www.synamap.fr/wp-content/uploads/2020/03/DECRET_2020-190_requisitions_masques.pdf.
79. Communiqué de presse du 6 avril 2020.
<http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/496377/2250422/version/1/file/CP+Masques+alternatifs-VCNOP-FSPF-USPO-VDEF.pdf>.
80. Site de l'Ordre, demande aux autorités de masques alternatifs en pharmacie.
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Communiques-de-presse/Masques-alternatifs-en-officine-demande-de-la-profession>.
81. Communiqué de presse du 13 avril 2020. <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2020/04/130420lettre-ministe-masques.pdf>.

82. Communiqué de presse du 16 avril 2020.

<http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/500027/2269634/version/1/file/CP-strategie-distribution-masques.pdf>.

83. Arrêté du 25 avril 2020.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041821967&categorieLien=id>.

84. Article R4235-65 du CSP.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006913722&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20040808>.

85. Communiqué de presse du 29 avril 2020.

http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/500409/2275236/version/1/file/CP-vente-masques_29042020.pdf.

86. Décret du 2 mai 2020.

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041842228.

87. Courrier du CROP Pays de la Loire. http://p.ods2.net/p/?__p=_59792-401/2K3FKXRQA-1/20200430-113059.html.

88. Distribution des masques sanitaires en sortie de confinement. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19__distribution_masque_sortie_confinement.pdf.

89. Distribution des masques. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/pharmacien/actualites/covid-19-point-sur-la-distribution-des-masques-du-stock-detat>.

90. USPO : facturation des masques. <https://uspo.fr/masques-distribution-facturation/>.

91. Communiqué de presse du 27 mars 2020.

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:n5CsJF1Zn24J:https://www.interieur.gouv.fr/content/download/121828/978123/file/communiquede-presse-de-c-castaner-et-de-c-wolfthal-27-03-20.pdf+&cd=1&hl=fr&ct=clnk&gl=fr>.

92. Outils de communication Cespharm. [http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/\(theme\)/48263/](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/(theme)/48263/).

93. Fiche technique TROD Covid-19 officine. <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2020/07/fiche-techniquetrodcovid-19.pdf>.

94. Télésoin HAS. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3183032/fr/teleconsultation-et-telesoin-pendant-l-epidemie-de-covid-19#toc_1_3.

95. Décret du 16 octobre 2020. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042430554>.

96. Arrêté du 16 octobre 2020.

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=0OeqDSla4vlqwoMwimmsMismOZV06kSmwy-5YKhibI4=>.

97. Téléconsultation, Ameli. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/medecin/exercice-liberal/telemedecine/teleconsultation/teleconsultation>.

98. Tarifs conventionnels téléconsultation. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/medecin/exercice-liberal/remuneration/tarifs-generalistes/tarifs-metropole>.

99. Avenant 15 à la Convention Nationale du 4 avril 2012. https://uspo.fr/wp-content/uploads/2018/12/2018-12-06-Avenant-15-TLM_Vsignée-Télémedecine.pdf.

100. La téléconsultation : un réflexe durable ?

<https://www.widoobiz.com/2020/06/16/deconfinement-la-teleconsultation-un-reflexe-durable/>.

101. Ubérisation de la téléconsultation. <https://www.egora.fr/actus-pro/conditions-d-exercice/58832-uberisation-de-la-medecine-outil-de-secours-la>.

102. Article Ouest France. <https://www.ouest-france.fr/sante/teleconsultation-le-boom-du-confinement-va-t-il-durer-6838776>.

103. Article R5132-3 du CSP.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000028393053&cidTexte=LEGITEXT000006072665>.

104. Bonnes pratiques de dispensation.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033507633&categorieLien=id>.

105. Article R.5132-13.

https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=73530E0FECF12602384A2CB53A29AF64.tpdjo04v_3?idArticle=LEGIARTI000006915552&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20090330.

106. Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé.

http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b1681_projet-loi.

107. Le point sur l'ordonnance électronique. https://www.village-justice.com/articles/spip.php?page=imprimer&id_article=25746.

108. Vers la mise en place de l'ordonnance électronique. <https://www.sante-sur-le-net.com/ordonnance-electronique/>.

109. Messagerie sécurisée. <https://pharmagest.com/solutions/offimss/>.

110. Transmission du virus. <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/maladie-covid-19-nouveau-coronavirus#transmission>.

111. Site de l'OMS : contamination par des surfaces souillées.
<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>.
112. Informations coronavirus, site du gouvernement. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-le-covid-19>.
113. Société française d'hygiène hospitalière . <https://www.sf2h.net/publications/coronavirus-2019-ncov>.
114. Livraison à domicile. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Le-metier-du-pharmacien/Les-fiches-professionnelles/Toutes-les-fiches/Livraison-et-dispensation-a-domicile-de-medicaments-produits-ou-objets-mentionnes-a-l-article-L4211-1-du-Code-de-la-sante-publique>.
115. Article R.4235-21 du CSP.
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006913673/2012-05-02/>.
116. Article R. 5125-25 du CSP.
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006690054/2010-11-08.
117. Article R.5125-47. <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006690054/2010-11-08/>.
118. Travail en pharmacie : quelles précautions prendre contre le Covid-19 ? https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/covid19_pharmacie_v080520.pdf?fbclid=IwAR1yTJ1Y8xWDzBm2i8XP THZeyvLSwdFhXWMor66x-caTQlyajZ7w7XeKtD0.
119. Franceinfo Covid-19. https://www.francetvinfo.fr/economie/medias/covid-19-anxiogene-trop-important-les-francais-jugent-severement-le-traitement-de-l-epidemie-dans-les-medias_4118085.html.
120. Article dans le Parisien sur la vente de masques en pharmacie.
<https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-on-peut-desormais-acheter-des-masques-en-pharmacie-26-04-2020-8305944.php>.
121. amelipro. https://authps-espacepro.ameli.fr/oauth2/authorize?response_type=code&scope=openid%20profile%20infosps%20email&client_id=csm-cen-prod_ameliprotransverse-connexionadmin_1_amtrx_i1_csm-cen-prod%2Fameliprotransverse-connexionadmin_1%2Famtrx_i1&state=OjD2rIXy.
122. Aide financière de l'Assurance Maladie. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/pharmacien/actualites/compensation-de-la-perte-dactivite-declaration-faire-le-31-juillet-au-plus-tard>.
123. Déclaration fonds de solidarité. <https://www.impots.gouv.fr/portail/>.

124. Le point sur la prise en charge des indemnités journalières. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/pharmacien/actualites/covid-19-le-point-sur-la-prise-en-charge-des-ij-des-professionnels-de-sante-liberaux>.
125. Déclaration garde d'enfant à domicile. <https://declare.ameli.fr>.
126. Décret du 29 août 2020.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042284852?r=Utd0izuICn>.
127. Ordonnance du 27 mars. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041762506/>.
128. Activité partielle. <https://activitepartielle.emploi.gouv.fr/aparts/>.
129. Le Quotidien du Pharmacien. <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/archives/activite-partielle-les-mesures-concernent-aussi-les-pharmacies>.
130. Articles L. 4131 du CDT.
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006903155/2008-05-01/>.
131. Droit de retrait. <https://www.editions-tissot.fr/droit-travail/dictionnaire-droit-travail-definition.aspx?idDef=491&definition=Droit+de+retrait>.
132. Communiqué du 6 juillet 2020. <https://www.cavp.fr/actualites/aide-exceptionnelle-covid-19>.
133. Le pharmacien au coeur de la crise sanitaire - UPSO. https://uspo.fr/wp-content/uploads/2020/08/uspo_officine_avenir_n24_150-dpi.pdf.
134. Loi du 24 juillet 2019. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038821260/>.
135. Article D. 4011-4 du CSP.
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000041618936/2020-02-23/>.
136. Arrêté du 6 mars 2020 - odynophagie.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041697956/>.
137. Arrêté du 6 mars 2020 - brûlure mictionnelle.
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000041697970.
138. Arrêté du 6 mars 2020 - rhino-conjonctivite allergique.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041697978>.
139. Arrêté du 1er août 2016. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000032967712/>.
140. Loi de financement de la sécurité sociale pour 2019.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037847585/2019-05-22/>.
141. Le rôle des pharmaciens dans la prise en charge de la vaccination.
https://www.acadpharm.org/dos_public/RAPPORT_FINAL_Role_des_pharmaciens_vaccination_ver_6_2011.02.07_VF_JPC_2.pdf.
142. Mes médicaments chez moi. <https://www.mesmedicamentschezmoi.com>.

143. Avenant 11 à la Convention Nationale des Pharmaciens Titulaires.

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/372712/document/journal_officiel_de_la_republique_francaise_-_ndeg_293_du_16_decembre_2017.pdf

Vu, le Président du jury,

Gaël GRIMANDI

Vu, la Directrice de thèse,

Aude VEYRAC

Vu, le Directeur de l'UFR,

Nom – Prénoms : VALOT – Cassandre, Laëtitia, Isabelle

Titre de la thèse : Gestion d'une crise sanitaire par les pharmaciens d'officine à travers l'exemple de la pandémie de Covid-19 : enjeux et opportunités

Résumé de la thèse :

La crise sanitaire causée par l'épidémie de Covid-19 en France a mobilisé tous les pharmaciens d'officine et les replace au cœur du système de santé. Les pouvoirs publics ont su compter sur la profession en leur attribuant de nouvelles missions exceptionnelles pour assurer la santé et la sécurité des Français. Les résultats de notre enquête menée auprès des pharmaciens d'officine sur toute la France vont révéler les difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise et les opportunités envisagées pour la suite de la profession.

MOTS CLÉS :

OFFICINE, CRISE, COVID-19, MISSIONS, ENQUÊTES, OPPORTUNITÉS

Président du jury : Monsieur Gaël GRIMANDI, PU-PH centrale arsenal et centrale médicaments (Hôpital Saint-Jacques - UFR Pharmacie)

Directrice de thèse : Madame Aude VEYRAC, MAST formation pharmaceutique continue (UFR Pharmacie), pharmacien d'officine

Membre du jury : Madame Patricia BOSSER, pharmacien titulaire à Nantes

Adresse de l'auteur : 14 Rue Urvoy de Saint-Bedan, 44 000 NANTES