



RETOUR SUR



É D I T O

Cette sixième journée nationale des nouvelles URPS Pharmaciens fait écho à la fusion des régions, synonyme de perspectives et d'ambitions renouvelées autour de la valorisation des compétences du pharmacien au cœur des parcours de soins. Une valorisation qui passera par la collaboration interprofessionnelle. Il n'est pas inné pour les acteurs de santé de travailler tous ensemble, mais nous devons nous y atteler et conjuguer nos savoir-faire au service du patient. Et des événements comme cette journée de rencontres et d'échanges, participent pleinement à cette évolution des pratiques.

Le médicament fait régulièrement la Une des journaux et voit sa dispensation banalisée. Au pharmacien de défendre ses spécificités en mettant plus que jamais en avant son expertise et sa capacité de conseil sur un produit pas comme les autres.

Aux URPS également de revendiquer le droit à expérimenter et innover, pour faire bouger les lignes, proposer des alternatives aux dispositifs vieillissants et mettre en lumière les compétences officielles. Quelques exemples ? Le réseau de Pharmaciens Vigilants, le repérage des risques cardio-vasculaires, celui des maladies rénales chroniques, la vaccination... Le champ des possibles est immense. À nous d'élargir notre périmètre pour mieux redéfinir notre métier.

Grégory Tempremant
Président de l'URPS Pharmaciens, Hauts-de-France

LA CONFIANCE VIS-À-VIS DES MÉDICAMENTS ET LA SÉCURISATION DES PARCOURS DE SOINS

LE REGARD DE L'EXPERT

Quelle perception des Français vis-à-vis des médicaments ?

« 84 % des Français font toujours confiance au médicament* ! ». Si Eric Baseilhac, Directeur des Affaires économiques et internationales au LEEM, apprécie ce résultat à sa juste valeur, il tempère néanmoins ce chiffre en relevant qu'il sérode au fil des années et des scandales du médicament, que les vaccins représentent une exception notable (50 % des Français jugent le risque supérieur au bénéfice) et que 45 % de la population n'a pas/plus confiance dans l'industrie pharmaceutique. Un diagnostic de schizophrénie sociétale particulièrement alimenté par l'affaire Mediator, mais qui s'explique par de nombreuses raisons. L'expert en identifie principalement trois : « Primo, l'industrie a sa part de responsabilité dans les scandales ; plutôt que de courir derrière le mythe de l'indépendance, nous devrions répondre aux problèmes d'expertise, de transparence et

d'information. Secundo, certains médecins alimentent des polémiques sur le prix du médicament, alors qu'ils devraient être nos alliés, au bénéfice de l'innovation de santé. Tertio, il reste la question insoluble de la santé et de l'argent, de l'accès universel aux soins versus les impératifs économiques du médicament. Mais plutôt que d'opposer ces deux mécaniques, pourquoi ne pas les mettre au service l'une de l'autre ? »

La vision de l'expert ouvre des pistes de réflexion et met en exergue la nécessité d'intervention politique pour mettre en branle les évolutions systémiques, en envoyant des signaux forts aux industriels et en encourageant ouvertement l'avènement d'une démocratie sanitaire où tous les acteurs se mobilisent autour d'une même cause. ■



*Observatoire sociétal du médicament 2016, étude IPSOS pour le LEEM

HAUTS-DE-FRANCE : MOBILISATION EN COURS

Les Hauts-de-France, malgré des avancées, présentent des indicateurs défavorables en matière de santé, avec notamment la forte prévalence de nombreuses pathologies (diabète, maladies cardio-vasculaires, troubles métaboliques...) et un recours parfois tardif au dépistage et à l'entrée en soins. Un retard que les URPS participent à combler, en partenariat avec l'ARS, à travers des actions de santé concertées. Formation, repérage et orientation des patients, éducation thérapeutique... font ainsi partie de leurs initiatives au quotidien, au bénéfice des publics fragiles, et, parmi eux, les personnes âgées. L'expérimentation PAERPA représente à cet égard un bon exemple de l'implication des pharmaciens, qui contribuent pleinement à la mise en place de plans personnalisés de santé (PPS) sur le territoire. En deux ans de fonctionnement du dispositif, plus de 550 plans ont déjà été initiés, dont 205 sur le risque lié au médicament.

Evelyne Guigou, Directrice Générale adjointe de l'ARS, Hauts-de-France

Le drame du Mediator : la fin d'une confiance aveugle dans le médicament

Retour sur l'affaire qui a fait trembler l'industrie pharmaceutique : ses tenants, ses aboutissants, ce qui a changé et ce qui demande à l'être. État des lieux en compagnie du Docteur Irène Frachon, Pneumologue au CHRU de Brest, et Alain-Michel Ceretti, Conseiller Droits des malades et membre du Conseil Administratif de l'ANSM.

Historique express : découvertes dans les années 1970, les amphétamines, puis leurs dérivés, sont rapidement retirées du marché suite à de graves effets secondaires, dont l'hypertension pulmonaire. Dans les années 1980, la synthèse d'une nouvelle famille, les fenfloramines, mène à un constat similaire, avec un risque d'atteinte des valvules cardiaques également identifié. La commercialisation du benfluorex

« L'interdépendance avec l'industrie pharmaceutique est obligatoire, mais pas la compromission. Et j'aimerais que mes confrères médecins s'en souviennent... »
IRÈNE FRACHON

(Mediator) n'est pourtant pas remise en cause avant qu'une alerte soit lancée en 2007. Pneumologue à l'origine de cette alerte, le docteur Irène Frachon explique : « Le métabolite du benfluorex n'est autre que la norfenfluramine, de la famille des fenfloramines, mise en cause pour ses fameux effets indésirables graves. Sauf que... le laboratoire a démenti et s'est réfugié derrière des procédures juridiques et des tentatives d'intimidation lorsque j'ai enquêté et cherché



Irène Frachon



Alain-Michel Ceretti, Irène Frachon, Eric Baseilhac

à prévenir les professionnels de santé, puis l'opinion publique... » Des méthodes de désinformation qui échouent heureusement, grâce à l'abnégation de la spécialiste, soutenue par des études scientifiques, les médias et les pouvoirs publics enfin alertés.

DÉLINQUANCE EN BLOUSE BLANCHE

« Le scandale du Mediator a placé sous les feux de la rampe le concept de délinquance médicale, que j'avais rencontré au préalable à la Clinique du Sport, lors de l'épisode des contaminations en série entre 1988 et 1993 » complète Alain-Michel Ceretti. « Les professionnels de santé montrent une propension à penser qu'une problématique sanitaire ne peut être supérieure à ce qu'ils imaginent ou veulent bien imaginer... » Pourtant, une enquête de l'AFSSAPS recensera plus de 500 décès en France, directement liés au benfluorex. Un drame sanitaire et humain dont naîtra malgré tout un bien : la création de la loi Bertrand, sur la sécurité des produits de santé, véritable réponse politique aux déviations du système.

MÉNAGE INTERNE ET REMPART PHARMACIEN

Revenant sur l'industrie pharmaceutique et

son fonctionnement, Alain-Michel Ceretti assène un vibrant : « elle a l'obligation morale de faire le ménage dans ses instances si elle réalise un manque d'éthique de la part d'un de ses membres ; au risque d'être considérée comme co-responsable si un scandale sort. » Un conseil plus qu'une requête, à l'heure de l'hyperconnexion, où tout se sait, mais souvent de façon « expresse », réductrice et rarement en faveur de l'industrie du médicament.

« Il est compliqué d'évaluer un ratio bénéfice/risque à sa juste valeur. La décision doit donc être politique, car les acteurs de santé sont trop proches du dossier. »
ALAIN-MICHEL CERETTI

Ces mêmes technologies de l'information représentent a contrario un formidable outil de pharmacovigilance, au service d'un pharmacien garant de la sécurisation renforcée du médicament. Irène Frachon le confirme en guise de conclusion : « L'affaire Mediator est un crime industriel à ce jour non jugé, qui a au moins eu le mérite de remettre sous les projecteurs l'importance du rôle de veille du pharmacien. » ■

Le pharmacien, dispensateur de confiance

« Si la confiance vis-à-vis des produits s'amenuise, entre les scandales, les prix et les notices sans fin, celle portée aux pharmaciens reste inchangée. » Le constat posé amène Gilles Bonnefond, le Président national de l'USPO, à proposer des solutions simples pour redresser la barre : « Déjà, pourquoi ne pas nous débarrasser de l'expression "plan de gestion des risques", au profit d'un "plan de gestion sécurité", beaucoup plus proche du patient, plus incitatif ? Si le médicament nécessite un protocole spécial, le pharmacien peut en discuter avec la personne pour vérifier que tout est bien compris. Il évalue ainsi le produit dans la vie réelle et peut faire remonter les résultats aux autorités de santé, si nécessaire. » L'officinal a également un rôle important à jouer sur l'accompagnement préventif (type vaccination) et sur l'observance. Information, préparation de semainier, échanges... ses interactions régulières avec le malade sont l'assurance d'une adhésion et d'une compliance renforcées.

Autant de possibilités qui mènent au hiatus central : « La situation économique des officinaux est négative depuis deux ans. Il est impossible de construire un projet pro-



Gilles Bonnefond

fessionnel dans ces conditions », assène le représentant syndical. « Une réforme d'ampleur doit s'appuyer sur une clarification des objectifs et une rémunération associée, mais aussi sur une redistribution des efforts en matière de contribution économique des professionnels de santé, pour l'heure défavorable aux pharmaciens. » Dont acte ? ■

INFO +

Retrouvez sur le net la Web-série « Ma pharmacie Ma santé », un outil informatif et promotionnel réalisé par l'URPS Pharmaciens d'Île-de-France.

ÉTHIQUE DE LA CONFIANCE

Véronique Lefebvre des Noettes, Psychiatre du sujet âgé APHP, Docteure en Philosophie et éthique médicale, UPEC.



Véronique Lefebvre des Noettes

« Le pacte de soins est basé sur la confiance ». Les mots de Paul Ricœur mettent en exergue l'importance d'une éthique de la confiance, dans la relation asymétrique qu'est le rapport soignant/soigné. Chacun attend de l'autre des comportements, des qualités, des réponses déterminées par des

représentations sociales qui doivent être reconnues et dépassées. Favoriser la confiance impose d'accepter l'efficacité limitée de la prise en charge, de prendre le temps de souligner les progrès et les bons résultats, de reconnaître l'importance des efforts déployés et de réévaluer les erreurs en apportant un éclairage différent. En bref, d'adopter la bonne attitude empathique, « ni trop près, ni trop loin ». L'éthique est fondée sur la vertu, l'alliance thérapeutique sur la confiance mutuelle pour une meilleure compliance ; et c'est à travers ces démarches que s'établit le pacte de soins contre l'ennemi commun : la maladie.



GRAND TÉMOIN

2 questions à... Xavier Bertrand

Président du Conseil régional des Hauts-de-France

QUEL REGARD PORTEZ-VOUS AUJOURD'HUI SUR L'AFFAIRE MEDIATOR ET SES SUITES ?

« Je pense avant tout, comme à l'époque, aux victimes et à leur souffrance accentuée par l'inefficacité d'un système qui devait les protéger. La loi de sécurité des produits de santé est née d'une volonté d'affirmer « *Plus jamais ça !* » Mais, voter une loi, c'est bien... l'appliquer, c'est mieux. Il faut lutter au quotidien, politiques et acteurs de santé en collaboration, pour réaffirmer notre volonté et éviter que les lobbies ne reprennent progressivement la main. Une réforme est gagnée quand les comportements évoluent : il faut changer les regards, les habitudes, casser les liens d'intérêt et protéger les lanceurs d'alerte, car sans eux, la société n'évoluerait pas aussi rapidement. »

QUELLE EST LA PLACE DES PHARMACIENS DANS CE SYSTÈME ?

« Les pharmaciens sont les experts du médicament. Ils jouent donc un rôle central dans la pharmacovigilance et la prise en charge des patients. Il est donc du devoir des pouvoirs publics de leur libérer du temps de conseil et d'accompagnement. Et pour ce faire, d'arrêter de les soumettre à la contrainte financière du volume de ventes. La profession de pharmacien a profondément évolué et accepté beaucoup de contraintes, alors ne faisons pas n'importe quoi et évitons l'hyper libéralisme, au risque de fragiliser ce qui fonctionne bien. Le pharmacien doit rester le seul dispensateur de médicaments et renforcer ses services en collaboration



Xavier Bertrand

avec les autres acteurs de santé, dans une dynamique de décloisonnement du parcours de soins. » ■

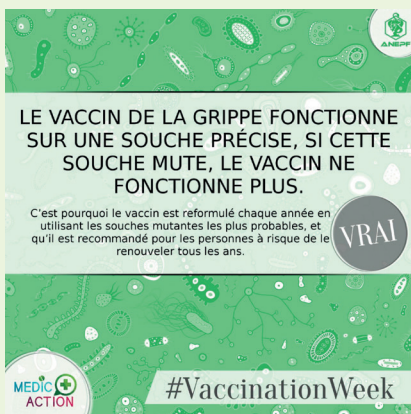


Margaux Lefebvre, Anthony Mascle

MEDIC'ACTION

Anthony Mascle, Président de l'ANEPF, et Margaux Lefebvre, Vice-présidente en charge de la santé publique, ANEPF

Depuis 2016, l'ANEPF (Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France) a ouvert son champ d'action pour s'adresser au grand public, afin d'effacer les craintes et les idées reçues sur le médicament. L'association lance régulièrement des campagnes, via les réseaux sociaux, les médias, les officines... Les premières thématiques ont abordé la lutte contre les antibiorésistances (« *L'antibiotique ne sert à rien si ce n'est pas bactérien* »), la vaccination (« *Pensez à vous, pensez à nous, vaccinez-vous !* »), la lutte contre les contrefaçons de médicaments (« *Fight against the fake medicine* »), l'automédication (« *Prenez vos précautions avec l'automédication* »)... Les résultats probants en termes de cible atteinte et de retours incitent Médic'action à poursuivre dans cette voie et à viser l'obtention du label de Santé Publique afin d'accompagner ses futurs projets avec un fonds de dotation. À venir : des campagnes sur la contraception et la vaccination, ainsi qu'un *serious game* sur les contrefaçons.

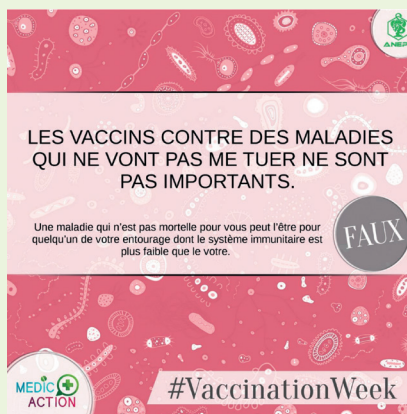


LE VACCIN DE LA GRIPPE FONCTIONNE SUR UNE SOUCHE PRÉCISE, SI CETTE SOUCHE MUTE, LE VACCIN NE FONCTIONNE PLUS.

C'est pourquoi le vaccin est reformulé chaque année en utilisant les souches mutantes les plus probables, et qu'il est recommandé pour les personnes à risque de le renouveler tous les ans.

VRAI

MEDIC ACTION #VaccinationWeek



LES VACCINS CONTRE DES MALADIES QUI NE VONT PAS ME TUER NE SONT PAS IMPORTANTS.

Une maladie qui n'est pas mortelle pour vous peut l'être pour quelqu'un de votre entourage dont le système immunitaire est plus faible que le votre.

FAUX

MEDIC ACTION #VaccinationWeek

Quels outils pour rétablir la relation de confiance ?*

Les réponses à l'interrogation du titre peuvent prendre de multiples formes. Mais toutes se dessinent dans une nouvelle approche de la santé, en collaboration étroite avec les parties prenantes et dans un souci d'une ouverture qui se prolonge au-delà de nos frontières. Éclairage.

EXEMPLES EXTERNES

Les solutions au problème de confiance des Français envers le médicament se trouveraient-elles à l'étranger ? Une chose est sûre, il y a des idées à retenir dans de nombreux systèmes de santé européens. Directeur Général de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP), Luc Besançon cite quelques exemples : « Dans le Minor Ailment Scheme écossais, les patients ont la possibilité de s'inscrire dans une pharmacie de leur choix, selon des critères d'éligibilité (revenus) pour la prise en charge d'affections bénignes (douleur, conjonctivite, toux...). La qualité de la dispensation est assurée à travers des protocoles et le pharmacien est rémunéré par capitation en

« Le pharmacien doit communiquer sur ses compétences et sa valeur ajoutée. Toutes les occasions sont bonnes, quitte à les créer nous-mêmes, comme la journée mondiale des pharmaciens, le 25 septembre prochain ! »
LUC BESANÇON

fonction du nombre de patients inscrits. » Une approche très similaire au programme Net Care suisse de prise en charge des affections bénignes, fondé, lui, sur des arbres décisionnels développés avec des médecins.

Résultat dans les deux cas : une diminution du nombre de consultations et de prescriptions médicales associée à un renforcement de la visibilité et de l'image du pharmacien.

CONNEXIN® RAPPROCHE

En France, le développement d'outils d'amélioration des conditions de travail du pharmacien porte souvent sur le partage de l'information. L'application Connexin® offre ainsi un service de mise en relation des professionnels de santé, autour d'un patient donné. « Conçu par un board pluridisciplinaire et focalisé sur les produits de prescription hospitalière dispensés en ville – typiquement des chimiothérapies – Connexin® est disponible sur PC, tablettes et smartphone », explique Béatrice Clairaz, élue de l'URPS Pharmaciens Île-de-France. « Le logiciel met à disposition des données pratiques et concises sur trois thèmes : la tolérance, les interactions médicamenteuses et l'observance. » Le partage est simple, l'information utile, l'accès sécurisé. Les professionnels de santé ont, de surcroît, la possibilité de délégation (infirmière, assistante...) pour faciliter l'alimentation des données et fluidifier le système.

LES AVANCÉES DU DOSSIER PHARMACEUTIQUE

Autre outil d'optimisation des pratiques, le Dossier Pharmaceutique (DP) est désormais disponible dans 99,9 % des officines françaises, ainsi qu'à l'hôpital. « La transparence est le meilleur moyen de rendre la confiance dans le médicament. En facilitant la coordination entre professionnels de santé, le DP participe de ce regain » assure Alain Delgutte. Le Président du Conseil central Section A de l'Ordre National des Pharmaciens trouve le dispositif particulièrement utile sur les ruptures d'approvisionnement, bête noire de l'officine nuisant à la confiance portée par les patients. Complément éventuel du très attendu Dossier Médical Personnel, le DP devrait également étoffer son potentiel, grâce à la directive européenne imposant un numéro de série unique pour les médicaments à prescription obligatoire, à l'horizon 2019. « Le Dossier Pharmaceutique pourrait, grâce à sa connexion dans chaque officine, servir d'autoroute pour cette information bipé au comptoir via ce code Datamatrix. Le tout sans nécessiter d'investissement supplémentaire pour l'officine. »



de gauche à droite : Bertrand Décaudin, Luc Besançon, Béatrice Clairaz, Alain Delgutte

LA PHARMACIE CLINIQUE ET SES OUTILS

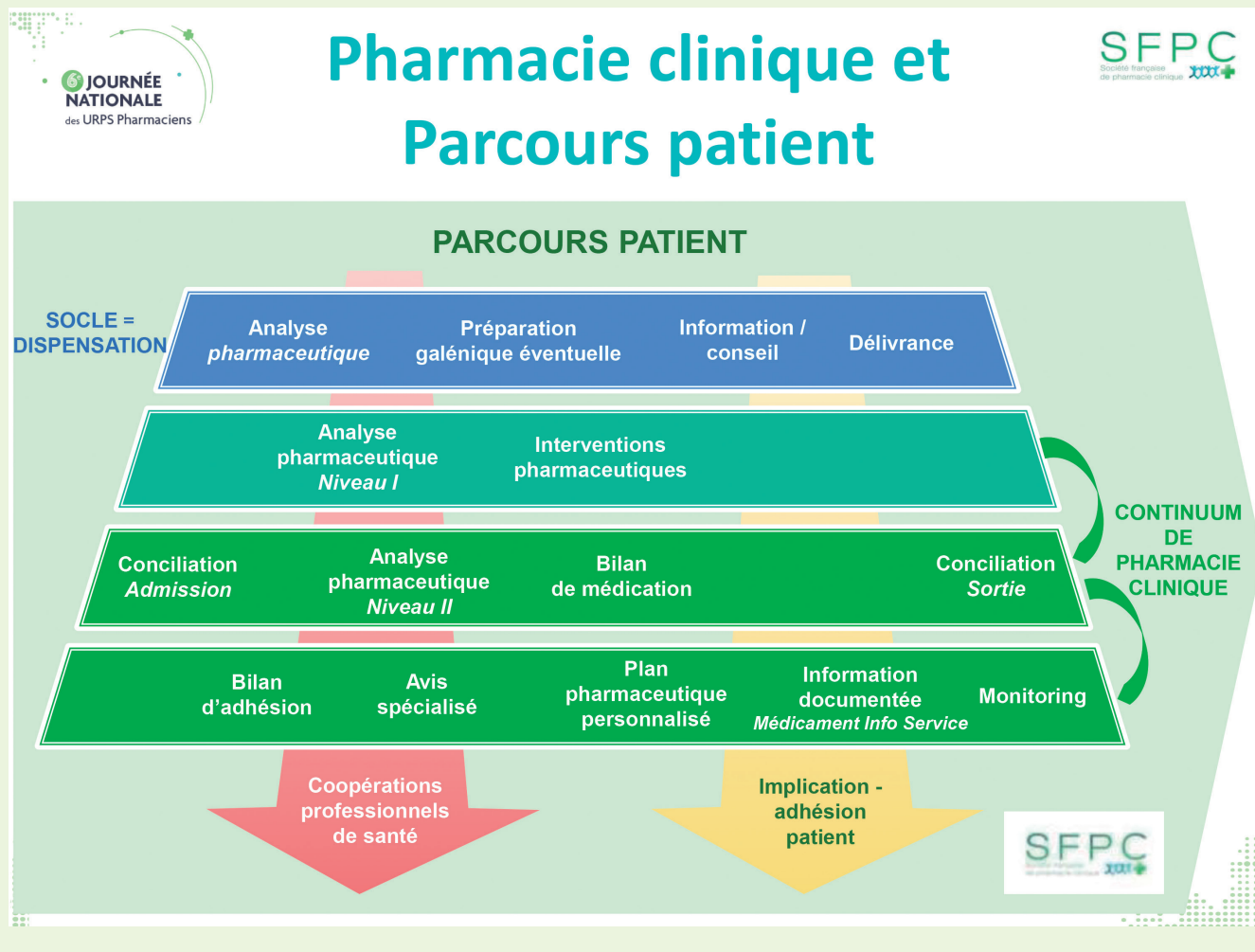
Bertrand Décaudin, Membre du Conseil d'Administration de la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Société savante des pharmaciens officinaux et hospitaliers créée en 1984, la SFPC œuvre à développer la pharmacie clinique, dont l'objectif est d'optimiser la prise en charge thérapeutique à chaque étape du parcours de soins, en contribuant à la sécurisation, la pertinence et l'efficacité du recours aux produits de santé. La SFPC produit régulièrement des outils professionnels adaptés aux pratiques quotidiennes, tels la liste des médicaments écrasables, le Référentiel de pharmacie d'officine (guide pour s'auto-évaluer), le programme de formation à la conciliation des traitements médicamenteux Formaconcil, ou encore Act IP, un dispositif de valorisation des interventions pharmaceutiques. Plus de 300 000 interventions pharmaceutiques ont ainsi été enregistrées depuis 2006, à partir de l'analyse pharmaceutique d'environ 2,7 millions de prescriptions.



Bertrand Décaudin

INFO +
www.sfpc.eu



L'importance du retour sur le mésusage du médicament pour la sécurité du patient

Spécialiste du médicament, le pharmacien officinal se doit de renforcer son implication en matière de pharmacovigilance. Une dynamique simple à instaurer, au bénéfice sanitaire collectif, mais également individuel en termes d'évolution des pratiques et de valorisation de la profession.



LUTTER CONTRE LE « PURPLE DRANK »

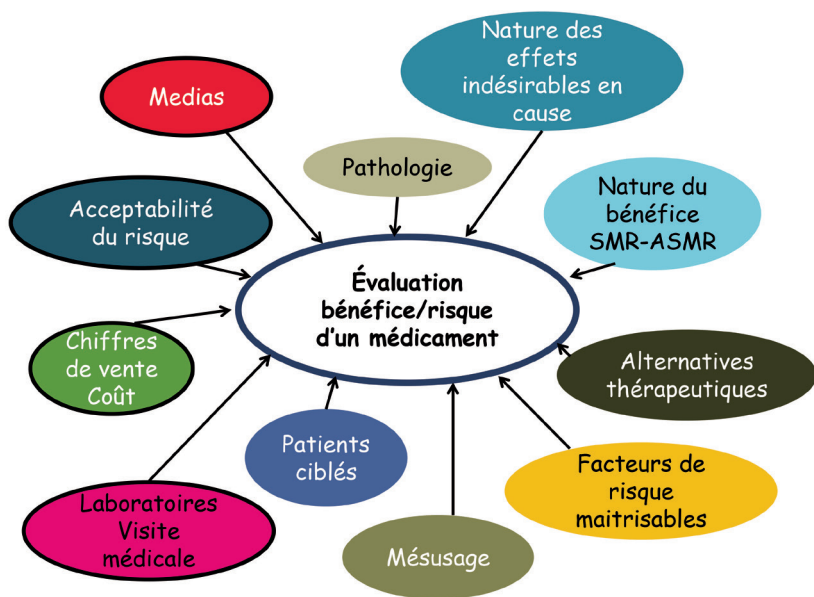
« Autre domaine à ne pas négliger en officine : l'addictovigilance » complète Sylvie Deheul. La praticienne hospitalière au Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance de Lille illustre son conseil avec l'exemple du « Purple Drank », une boisson consommée par les jeunes et réalisée à partir de l'association de différentes substances psychoactives (codéine et prométhazine, en général) au sein d'un soda. « Les pharmaciens doivent être particulièrement attentifs aux achats des jeunes (12-25 ans) concernant des spécialités comportant ce type de molécules. Les remontées en région Hauts-de-France ont ainsi mené à un signal significatif et persistant. » Une alerte qui a abouti à diverses actions correctives : information spécifique des professionnels de santé et de l'enfance, publications informatives, surveillance renforcée et lancement d'une enquête multicentrique (MESMAAJUV).

La pharmacovigilance est une des obligations du pharmacien d'officine. Pourtant, une sous-déclaration des événements indésirables est généralement constatée... « Une stimulation des officinaux s'impose. Et cette stimulation peut s'articuler au sein d'un réseau autour de toutes les vigilances : pharmacovigilance, mais aussi cosmétovigilance, matériovigilance, etc. » estime

Jean-Michel Foiret, Secrétaire général de l'URPS Pharmaciens Hauts-de-France. Une URPS qui vient de créer un réseau réunissant déjà près de 10 % des officinaux de la région. Ses principales actions ? Lancer régulièrement des enquêtes flash (la première sur les antalgiques) ou des études de fond, avec formations préalables sur le sujet abordé ainsi qu'à la pharmacovigilance.

DE L'INTÉRÊT DES CENTRES DE PHARMACOVIGILANCE

« Les réseaux et les mouvements collectifs sont une bonne porte d'entrée vers les centres de pharmacovigilance, qui représentent notamment un soutien dans les cas un peu complexes, délicats à identifier avec certitude » rebondit Sophie Gautier, Directrice adjointe au Centre Régional de Pharmacovigilance de Lille. La prise d'olmésartan peut, par exemple, entraîner des diarrhées chroniques sévères, avec perte de poids et déshydratation, dans un délai de plusieurs mois, voire années après le début du traitement. « Un risque rare, connu depuis 2012 grâce aux remontées aux Centres, qui peuvent alerter en retour les pharmaciens les contactant pour des situations sortant de l'ordinaire. » Un partenariat qui ne cessera de s'enrichir, les pharmaciens officinaux ayant un rôle toujours plus central à jouer sur la phase IV des études cliniques, afin d'augmenter la force du signal et permettre l'évaluation du médicament dans la « vraie vie ».



Évaluation en pharmacovigilance



Dr Irène Frachon, Éric Baseilhac

Dr Irène FRACHON

Eric BASEILHAC



Grégory Tempremant