

Au cœur de la ville : les pharmaciens d'officine

L'alcool, la ville, la cité
Société française d'alcoologie

Nicolas Bonnet
Directeur du RESPADD – Unité d'addictologie René Muret AP-HP
2 décembre 2011

Regards croisés

- ▶ Pharmacien d'officine
- ▶ Spécialisé en santé publique (3^e cycle)
- ▶ Spécialisé en addictologie : pharmacie clinique



LA PHARMACIE D'OFFICINE

La pharmacie d'officine

- ▶ 28 000 officines
- ▶ 55h / semaine
- ▶ Professionnels formés et compétents
- ▶ Meilleure couverture existante dans l'offre de soins de proximité :
 - ▶ 1 officine pour 2 500 à 3 000 personnes
 - ▶ Accessibilité spatiale et temporelle sans équivalent
- ▶ Premier lieu de recours pour conseils de santé, « bobologie », affections passagères et orientations



LE PHARMACIEN D'OFFICINE

Domaines de compétences

Domaine de compétences (1)

- ▶ **Thérapeutiques :**

- ▶ Pharmacologiques
- ▶ Suivi sanguin des thérapeutiques
- ▶ Interprétation des résultats
- ▶ Suivi de traitement et gestion des IM, CI et précautions d'emploi

- ▶ **Prévention, éducation du patient**

- ▶ Education thérapeutique
- ▶ Réduction des risques : donner au patient les éléments de son auto-expertise

- ▶ **Toxicologie :**

- ▶ Analyses toxicologiques : interprétation et discussion de résultats



Domaine de compétences (2)

▶ Veille sanitaire

- ▶ En lien avec les agences sanitaires et autres structures spécialisées aux niveaux régional et national
- ▶ Participations aux études, enquêtes et groupes focaux

▶ Clinique

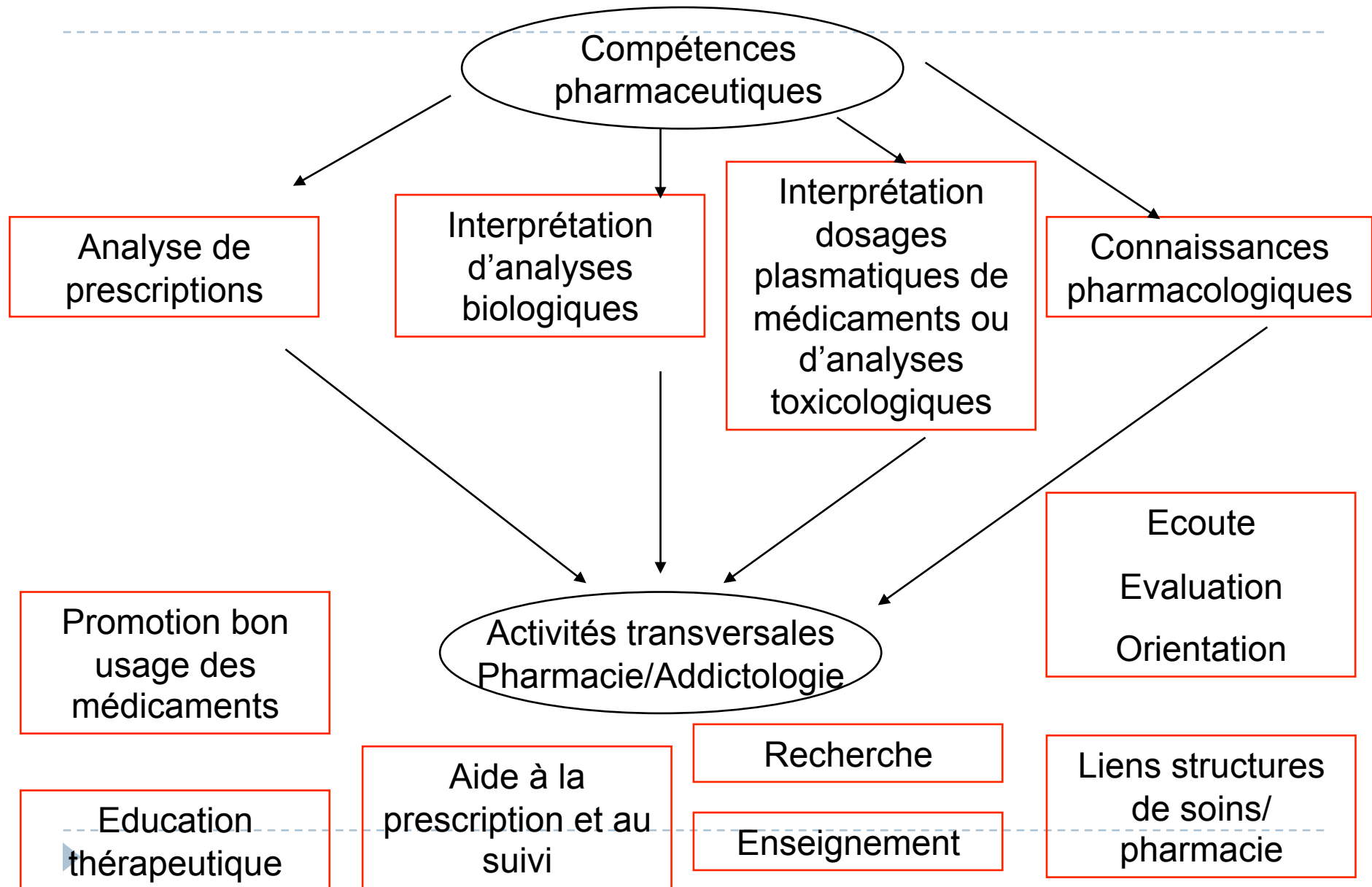
- ▶ Évaluation des modes d'usage des substances psycho-actives
- ▶ Identification des produits consommés
- ▶ Repérage précoce – Intervention brève

▶ Animation d'un réseau

- ▶ Pharmaciens et médecins de ville
 - ▶ Secteur sanitaire
 - ▶ Secteur médicosocial
-



Pharmacien et addictologie ?



LE PHARMACIEN D'OFFICINE

Constats et conditions d'exercice

Le pharmacien d'officine : constats (1)

- ▶ **Les sciences pharmaceutiques**

- ▶ font partie intégrante de ce qui se définit par « l'art de guérir »
- ▶ évolution récente de la médecine et de la pharmacie : le rôle du pharmacien s'est modifié.

- ▶ **Observateur des comportements**

- ▶ **Médiateur**

- ▶ **Confident**

- ▶ Doit être à même de prévenir, repérer et orienter le patient usager de drogues.

- ▶ **Pour cela :**

- ▶ Amélioration connaissances des partenaires associatifs, sanitaires et sociaux qui font l'aspect trans-disciplinaire de la prise en charge des conduites addictives.



Le pharmacien d'officine : constats (2)

- ▶ La société attend que les pharmaciens jouent un rôle important dans le domaine des addictions
 - ▶ Paradoxalement la formation, le mode d'organisation des officines, et la manière dont la société rétribue les pharmaciens les éloignent de cette tâche
- ▶ Nécessaire de développer un concept de "pharmaceutical care" pour agir efficacement en tant que conseillers sanitaires et agents de prévention...
 - ▶ Le pharmacien éducateur de santé
 - ▶ Implique :
 - ▶ une remise à niveau régulière des connaissances,
 - ▶ une implication plus importante du pharmacien dans le travail de comptoir dans un espace privilégié



Constats : en bref

▶ Le pharmacien d'officine

- ▶ formation universitaire orientée essentiellement vers la chimie, la biochimie et la pharmacologie.
- ▶ le public attend de lui des compétences
 - ▶ de conseiller en matière de santé physique
 - ▶ de conseiller en matière de santé psychologique,
 - ▶ d'agent de prévention
 - ▶ d'acteur social.
- ▶ Non formé pour ces compétences et l'approche psycho médico sociale des addictions.



Un obstacle de taille : la rémunération

- ▶ Si effort personnel en termes de formation post universitaire ou de formation continue :
- ▶ Pas de rémunération pour en faire bénéficier les personnes qui viennent dans son officine : rétribution, basé sur une marge bénéficiaire sur les médicaments dispensés
- ▶ Contre partie indirecte : renforcement de son impact sur sa clientèle
- ▶ Altruisme?



Formations pilotes RPIB en pharmacie

collaboration RESPADD - IPPSA – financement DGS

L'alcool, la ville, la cité :

Un exemple d'implication des pharmaciens

Formations pilotes RPIB en pharmacie

collaboration IPPSA – financement DGS

▶ **Contexte :**

- ▶ Subvention DGS dans le cadre du plan addiction
- ▶ Suite aux formations des conseillers addiction de l'Ordre

▶ **Objectif principal :**

- ▶ Permettre aux pharmaciens d'officine d'acquérir les principes, intérêts et applications de l'intervention brève en addictologie

▶ **Objectifs secondaires :**

- ▶ Fournir les outils nécessaires à une prise en charge optimale des patients usagers de drogues
 - ▶ Savoir identifier rapidement des conduites addictives et orienter les patients en fonction de la situation évaluée
 - ▶ Favoriser les partenariats avec les dispositifs sanitaires et médico-sociaux en addictologie.
-



Matériels et méthodes

- ▶ Rédaction du projet et demande de subvention :
RESPADD
- ▶ 5 formations pilotes d'une journée sont financées
- ▶ Formations assurées par IPPSA
 - ▶ Formateurs
 - ▶ Contenu pédagogique
 - ▶ Évaluation qualitative



Formations RPIB : premiers résultats (1)

- ▶ **Le contenu intéresse :**

- ▶ Répond à une vraie difficulté des pharmaciens à aborder dans l'officine ce sujet
- ▶ Registre de l'intime et a besoin d'un niveau de confidentialité rarement présent
- ▶ Confiance dans sa légitimité à intervenir.

- ▶ **Les outils de repérage sont appréciés, surtout l'AUDIT**

- ▶ « autoquestionnaire » qui dispense de l'effort de trouver un motif au questionnement
- ▶ disponible sur un présentoir, et on en parle à l'initiative du patient/client.

- ▶ **Nécessité d'un soutien ordinal**



Formations RPIB : premiers résultats (2)

- ▶ Les pharmaciens : aussi bien que les médecins et les IDE pour « trouver les mots » d'une intervention brève.

- ▶ Toute la question vient donc de la légitimité à parler.
 - ▶ Les interactions alcool-médicaments pourraient justifier qu'on en parle abondamment, mais quand on ne l'a pas fait jusqu'à présent, pourquoi commencer ?
 - ▶ La crainte est d'offusquer le client qui se sentirait « ciblé ».



Formations RPIB : perspectives (1)

▶ **Objectif :**

opérer des changements effectifs dans la santé publique

- ▶ Nécessaire qu'il y ait une impulsion nationale et/ou locale.
 - ▶ Ordre des pharmaciens, tant au niveau national qu'au niveau local.

- ▶ Edition d'un « AUDIT pharmacie »
 - ▶ Explications
 - ▶ sur la démarche et les modalités pour obtenir une réponse
 - ▶ sur le score et le sens du score :
 - « pour connaître la signification de vos réponses en termes de niveau de risque, vous pouvez vous adresser à votre médecin généraliste ou à votre pharmacien »

 - ▶ Soutien nécessaire Ordre des pharmaciens et Ministère de la santé.



Formations RPIB : perspectives (2)

- ▶ Formations communes pharmaciens et MG
 - ▶ Formation continue :
 - ▶ difficile à manier du fait des enjeux de pouvoir et d'argent
 - ▶ Penser formation initiale
 - ▶ Profiter de dynamismes universitaires locaux : Paris XI, Clermont-Ferrand, Amiens, ...
- ▶ Pool de formateurs dans les régions
 - ▶ Assurer formations premier niveau



Conclusions

- ▶ Valoriser le dispositif officinal
- ▶ Favoriser l'implication des pharmaciens dans les CSAPA comme pharmaciens responsables (possible pour les pharmaciens adjoints)
- ▶ Indemniser l'acte de prévention et les actions de santé publique / éducation du patient
- ▶ Intégrer le RPIB dans la FCC comme thématique à part entière
- ▶ Soutiens de l'Ordre des pharmaciens et Ministère de la santé nécessaires



Remerciements

- ▶ SFA
- ▶ IPPSA : Philippe MICHAUD et Dorothee LECAILLIER
- ▶ Direction générale de la santé

