



### MARKETING

Donner du poids à son rayon minceur

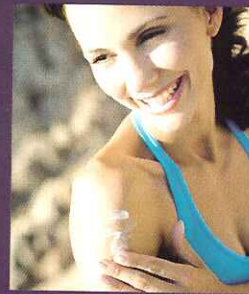
**PAGE 16**



### CAS CLINIQUE

L'ostéoporose postménopausique

**PAGE 24**



### DERMATOLOGIE

Protection solaire et préparation au bronzage

**PAGE 24**

## Surpoids

Prise en charge diététique et médicamenteuse

**PAGE 20**



## Bonnes pratiques

Développer la fonction soignante du pharmacien

**PAGE 14**



**sur impact-sante.fr :** 60% des officines désormais raccordés au dossier pharmaceutique // La librefixation des prix pour les médicaments d'exportation retoquée // Suspension de la commercialisation des biberons au bisphénol A //

Flaurine Joseph (directrice de la pharmacie, Haïti) : « Nous envisageons de corriger certaines défaillances du système de distribution »

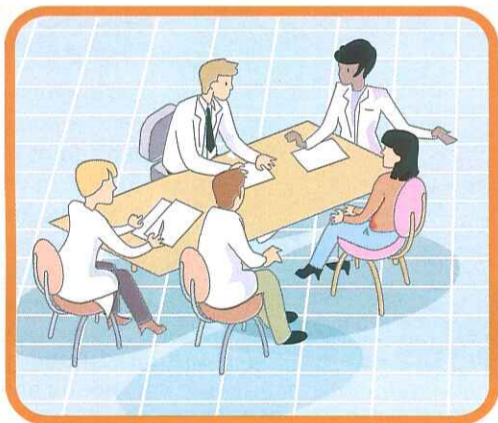
# DÉVELOPPER LA FONCTION SOIGNANTE DU PHARMACIEN



**Des enquêtes,** réalisées avec l'appui de ratiopharm, permettent d'identifier les pratiques en cours.

## Des réunions de travail

pharmaciens/professionnels de santé sont menées en vue de l'élaboration des RPO listées par le bureau du CVAO. Le groupe de travail s'appuie notamment sur l'analyse de la littérature scientifique.



## 9 recommandations de pratique

officinale (RPO) relatives à des requêtes primaires (sans ordonnance) et secondaires (avec ordonnance) sont déjà disponibles et 4 autres en cours d'élaboration. Chaque RPO comporte un protocole (descriptif de la procédure), une fiche aide-mémoire (indicateurs de pratiques) et un argumentaire (justifications scientifiques et professionnelles).

## Les RPO sont testées

dans quelques officines, puis adaptées avant d'être diffusées sur le site [www.cvaio.org](http://www.cvaio.org) et via le réseau ratiopharm.



## Le processus d'implémentation

à l'officine comporte une phase d'information, de formation et d'auto-évaluation de l'équipe officinale, avant l'application des RPO au comptoir. Les RPO font ensuite l'objet d'enquêtes d'évaluation.



**INITIATIVE.** La démarche qualité est en marche à l'officine. Créé en 2008, le Comité pour la valorisation de l'acte officinal (CVAO) a pour objectif l'amélioration des pratiques dans la dispensation au comptoir. Concrètement, le Comité a déjà élaboré une dizaine de recommandations qui peuvent vous aider dans votre relation quotidienne avec vos clients-patients.

Le Comité pour la valorisation de l'acte officinal (CVAO) a vu le jour en juillet 2008. Cette association indépendante d'acteurs de santé est composée de pharmaciens, de préparateurs et de professionnels impliqués dans la démarche qualité officinale. Initiative récente, elle réunit pour l'instant une soixantaine de membres à Paris, en région parisienne et en province (Arles, Montpellier, Annecy). Son objectif: promouvoir et développer la fonction soignante officinale avec une exigence méthodologique. « Le pharmacien doit clairement déterminer un savoir-faire qui lui permettra d'améliorer sa visibilité en tant qu'acteur de soins », explique Jean-Michel Mrozovski, le coordinateur des actions du CVAO. Une initiative qui tombe à pic dans le contexte des nouvelles missions imparties au pharmacien par la loi HPST. Le CVAO vise en effet à valoriser la fonction soignante des pharmaciens et de leurs

équipes dans le système de santé. L'originalité de cette démarche? Elle se focalise sur le « front office » uniquement. Au centre des préoccupations du CVAO, l'amélioration de la relation entre le pharmacien et son client patient, notamment à travers l'élaboration d'outils simples et concrets pour faciliter la démarche qualité dans la dispensation au comptoir. Pour atteindre ces objectifs, le CVAO est le promoteur d'enquêtes permettant d'observer et d'analyser les conditions d'exercice de la fonction soignante officinale, grâce au soutien logistique de ratiopharm. Le Comité s'appuie également sur une société de qualité en santé pour tenir ses réunions et entreprendre des études. Concrètement, les travaux du CVAO se traduisent par l'élaboration et la diffusion de recommandations pour la pratique officinales (RPO). À ce jour, 9 recommandations sont déjà disponibles et 4 autres en cours d'élaboration (cf. encadré).

## Les recommandations, des outils concrets

Les recommandations pour la pratique officinale (RPO) élaborées par le CVAO concernent des pratiques de comptoir liées à la fonction soignante du pharmacien. Leur objectif: « Aider le pharmacien à réfléchir à sa pratique officinale. En aucun cas, il ne s'agit de donner des ordres au pharmacien sur une façon de faire », comme l'explique Jean-Michel Mrozovski.

Les RPO sont spécifiques pour chaque situation de comptoir, fondées sur une analyse de la littérature et validées par un consensus professionnel. Elles sont classées en deux catégories: requête primaire et secondaire. Selon que le patient vient à l'officine avant d'avoir consulté le médecin ou avec son ordonnance en mains, le comportement des clients-patients est différent et à distinguer.

Comment les RPO sont-elles éla-

**HUBERT OLIVIER,**  
P-DG de ratiopharm

### « Pourquoi nous soutenons ce projet très pertinent »

« ratiopharm est depuis l'origine du projet le partenaire du CVAO, que nous soutenons pour plusieurs raisons. Tout d'abord, une initiative qui consiste à engager une démarche qualité au moment de la délivrance est éminemment pertinente. Jusqu'à présent, la démarche qualité s'était beaucoup focalisée sur le « back-office » (approvisionnement, fonctionnement de l'équipe, etc.) Cette réflexion du CVAO sur l'amélioration des pratiques en « front-office » est une innovation. Par



ailleurs, cette réflexion est en adéquation avec les questions qui se posent à la profession depuis plusieurs années déjà et qui ont été confirmées par la loi HPST, à savoir : quel est le rôle du pharmacien en tant qu'acteur de soins ? Ce soutien se traduit dans un premier temps par la réalisation d'enquêtes auprès des pharmaciens de notre réseau pour identifier les pratiques du moment sur un cas de comptoir donné. Ensuite, le CVAO élabore sa recommandation, en partie sur la base de ces données. Enfin, ratiopharm teste la recommandation à travers une seconde enquête. Entre 1000 et 3000 officines participent à ces enquêtes, un panel qui rend les résultats tout à fait représentatifs. Notre soutien est aussi financier et s'inscrit dans la durée ».

**LIONEL ECHINARD,**  
titulaire de  
la Pharmacie principale  
à Colombes (92)



**Implantation :** quartier  
**Mode d'exercice :** individuel  
**CA :** 1,6 million d'euros  
**Surface de l'officine :** 130 m<sup>2</sup>  
**Equipe :** 3 pharmaciens et  
2 préparateurs  
**Spécialités :** orthopédie  
et corner audioprothèse

## « On pose les questions incontournables »

« Adhérer au CVAO, cela induit un mode de pensée qualité. Dans mon officine, j'ai sorti les recommandations pour les requêtes primaires concernant les diarrhées du nourrisson, les bains de bouche et la délivrance de l'ibuprofène 200 mg. J'ai communiqué ces recommandations à mon équipe afin qu'elle connaisse les deux ou trois questions essentielles à poser au comptoir. Et je leur rappelle dans le cahier de liaison de ne pas oublier de consulter le site Internet du CVAO. Ce n'est pas toujours fait de façon systématique - sauf sur l'ibuprofène où c'est désormais acquis - mais nous avons une réunion de recadrage ce soir à ce sujet. Le gros souci, c'est le temps. Dans cette profession actuellement, les marges nous obligent à être en effectifs réduits, ce qui diminue d'autant les contacts avec les patients. Certes, je dirais que l'implémentation n'est pas simple et de

nombreux pharmaciens pensent ne pas avoir le temps de le faire. Mais au final, je suis sûr qu'on gagne du temps au comptoir puisqu'au lieu de poser de nombreuses questions qui ne servent à rien, on ne pose que les deux ou trois questions incontournables. Je suis convaincu de l'importance de cette démarche qualité et la loi HPST nous conforte dans cette optique. Concernant l'élaboration des recommandations, je participe aux réunions du soir de "brainstorming" sur les bonnes pratiques. C'est fabuleux de se retrouver avec des confrères, dont l'un a préparé une bibliographie et nous explique en quoi notre façon de faire n'était pas optimale jusque-là. À terme, se pose néanmoins la question de la rémunération de ce temps passé par le pharmacien à améliorer son conseil officinal et à faire de l'éducation thérapeutique. »

**CHRISTINE LECHAPPELLAIN,**  
titulaire de la pharmacie  
Lechappellain  
à Colombes (92)



**Implantation :** quartier  
**Mode d'exercice :** individuel  
**CA :** 1 million d'euros  
**Surface de l'officine :** 60 m<sup>2</sup>  
**Equipe officinale :**  
1 préparatrice et 1 adjointe  
à mi-temps

## « Pour la cohésion dans les pratiques »

« Je suis à 100 % pour la démarche qualité même si je ne suis pas impliquée personnellement pour l'instant. Je suis dans ma pharmacie de quartier depuis 20 ans et s'il est vrai que je connais bien mes clients-patients, on a vite tendance à penser que les choses sont souvent acquises. Il est toujours bon d'avoir de nouveaux outils pour optimiser le travail au comptoir, que ce soit dans le conseil pur ou lors d'une délivrance d'ordonnance. Adopter ces pratiques ou tout au moins s'en inspirer réclame naturellement

d'y impliquer son équipe pour une parfaite cohésion devant les patients. Un bémol toutefois : le temps nécessaire pour se former à de telles pratiques. Je crois que lire une démarche à suivre ne suffit pas mais qu'il faudra "jouer" les situations pour apprendre... Quand le ferons-nous ? Mais peut-être existe-t-il des mini-formations le soir pour les titulaires pour les aider à former en aval l'équipe ? Fédérer demande énergie et disponibilité... mais je suis prête à tenter l'expérience ».

### Liste des recommandations disponibles et en cours

- **Les recommandations déjà disponibles :**
  - délivrance d'un setron ;
  - prurit génital ;
  - délivrance d'EPO pour un patient traité par chimiothérapie ou radiothérapie ;
  - demande ou achat d'une spécialité conseil d'ibuprofène 200 mg ;
  - prise en charge d'un patient sous antihypertenseur ;
  - diarrhée d'un enfant de moins de 5 ans ;
  - herpès labial ;
  - délivrance d'une première prescription d'antidépresseur ;
  - délivrance d'un bain de bouche en ALD.
- **Les recommandations en cours :**
  - délivrance d'une première contraception orale ;
  - demande d'un antihistaminique conseil ;
  - nausées et vomissements chez une femme enceinte.

borées ? Dans les grandes lignes, la méthodologie est issue de celle utilisée pour l'élaboration des recommandations pour la pratique clinique en médecine. Le bureau du CVAO dresse une liste des recommandations qu'il souhaiterait étudier. Une enquête de pratique est menée auprès des pharmaciens avec le soutien logistique de ratiopharm. Parallèlement, une série de réunions de travail vont permettre de définir les objectifs sanitaires, les indicateurs de pratique et de formuler des recommandations. Enfin, les recommandations sont testées en officine avant d'être diffusées. La mise en œuvre (ou « implémentation ») auprès de l'équipe officinale se passe de la façon suivante : « La personne en charge de la démarche qualité au sein de l'officine (PRAQ ou autre) va choisir une recommandation avec son équipe. Une discussion doit alors s'engager : est-ce que cette recommandation est applicable en l'état ? comment pouvons-nous l'adapter dans notre officine ? », commente Jean-Michel Mrozovski. « Une fois la recommandation adoptée par l'équipe et la formation faite, elle doit être mise en œuvre et évaluée », ajoute ce dernier.

### Le comportement du client-patient est primordial

Toute la difficulté est de parvenir à simplifier au maximum les procédures de comptoir pour une efficacité maximale à l'officine. « Prenons par exemple la recommandation sur l'herpès labial. Les deux questions à poser sont les suivantes : est-ce pour la première fois ? est-ce comme d'habitude ? Ces questions peuvent paraître évidentes. Pourtant, il est toujours

bon de rappeler les évidences parce qu'elles sont en définitive gage de fiabilité, d'efficacité et de sécurité », fait remarquer Jean-Michel Mrozovski. Dans ce cas de comptoir précis, le rôle du pharmacien est donc de valider ou d'informer l'autodiagnostic du client et d'évaluer les facteurs de risque dans un temps restreint. Au cours des derniers mois, la diffusion des recommandations et les enquêtes d'évaluation qui

ont suivi ont permis de souligner l'importance du comportement du client-patient. C'est en effet l'un des éléments décisif pour son orientation. « L'un des enseignements essentiels que nous retirons de notre travail est le suivant : la symptomatologie n'est pas l'élément majeur pour orienter le patient. L'analyse du comportement de nos clients-patients est tout aussi importante, voire plus », souligne Jean-Michel Mrozovski.

Avant de prendre pour cas de comptoir la diarrhée du nourrisson : « C'est le comportement des parents qui va être déterminant. Ont-ils les capacités de surveiller correctement l'état de santé de leur nourrisson ? Ne minimisent-ils pas le risque de déshydratation ? ». Même constat en cas de plainte pour un prurit génital. La connaissance fine de la symptomatologie se révèle finalement moins importante que l'analyse du comportement du client, à travers trois questions : le client connaît-il sa pathologie ? a-t-il l'expérience du traitement ? agit-il raisonnablement ?

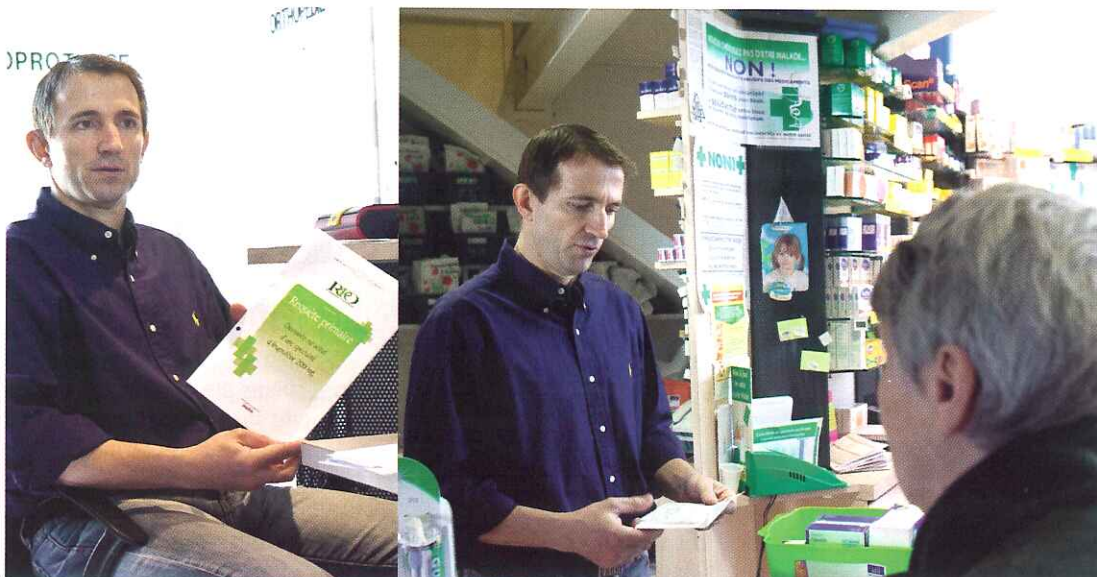
Les enquêtes test en officine montrent que 80 à 85 % des pharmaciens sont favorables à l'implémentation de chaque recommandation. Un succès qui explique que les instances représentatives de la profession s'intéressent de près au déploiement de cette initiative. ■

**Sophie Cousin**

### EN SAVOIR PLUS

[www.cvaio.org](http://www.cvaio.org) : toutes les infos sur le Comité, son fonctionnement et les recommandations.

L'adhésion au CVAO se fait en ligne, moyennant une cotisation de 20 € la première année et 40 € les années suivantes. Via les identifiants qui vous sont donnés, vous avez alors accès à l'ensemble des informations sur le site.



Les recommandations mises en œuvre dans les officines sont d'abord discutées avec l'équipe - laquelle bénéficie d'une formation - et adaptées avant d'être appliquées au comptoir face au patient.