

Les autres missions du pharmacien d'officine

Introduction

Même si depuis longtemps déjà, les missions du pharmacien d'officine ne se limitent pas à la préparation et la dispensation d'ordonnances médicales, celles-ci ont été beaucoup mieux définies par la [loi HPST du 21 juillet 2009](#) qui donne un cadre de travail à toutes les activités de soins.

Depuis 10 ans, les autres missions du pharmacien d'officine ont régulièrement évolué et sont aujourd'hui les suivantes ([art. L5125-1-1A du CSP](#)).

Les pharmaciens d'officine :

1. Contribuent aux soins de premiers recours ;
2. Participent à la coopération entre professionnels de santé ;
3. Participent à la mission de service public de la permanence des soins ;
4. Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ;
5. Peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients ;
6. Peuvent assurer la fonction de pharmacien-référent pour un établissement qui ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur ou qui n'est pas membre d'un groupement de coopération sanitaire gérant une pharmacie à usage intérieur ;
7. Peuvent être désignés comme correspondants par le patient dans le cadre d'un exercice coordonné (équipe de soins primaires, CPTS, centre de santé et maison de santé) A ce titre, ils peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques et ajuster, au besoin, leur posologie ;
8. Peuvent proposer des conseils et prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes ;
9. Peuvent effectuer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la Haute Autorité de santé. Cet arrêté peut autoriser, après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, la prescription par les pharmaciens de certains vaccins. Il en fixe les conditions
10. Peuvent délivrer pour certaines pathologies des médicaments dont la liste est fixée par arrêté, dans le cadre de protocoles inscrits dans le cadre d'un exercice coordonné (équipe de soins primaires, CPTS, centre de santé et maison de santé) = « dispensation protocolisée ».

Nous nous appuyerons sur ces textes pour présenter les missions afférentes à l'exercice officinal en suivant le découpage proposé : tout d'abord les missions qui s'imposent à tout pharmacien puis les autres missions. En outre, le CSP prévoit que les pharmaciens d'officine peuvent participer à la télémédecine dans le cadre des téléconsultations et du télésoin. Ces activités sont actuellement en développement et doivent être connues des futurs pharmaciens d'officine. La crise sanitaire relative au coronavirus en a accéléré le déploiement. Vous trouverez toutes les mesures exceptionnelles [dans le chapitre qui lui est dédié](#).

Les missions de premier ordre

Les soins de premiers recours

Le pharmacien doit tout d'abord contribuer aux soins de premiers recours, tels que définis dans [le code de la santé publique \(L. 1411-11\)](#) :

- La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ;

- L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- L'éducation à la santé.

Exemple du dépistage

Suite à la publication de [l'arrêté du 1er août 2016](#) déterminant la liste des tests qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les pharmaciens d'officine sont autorisés à réaliser, dans un espace de confidentialité, trois tests de dépistage :

- Test d'orientation diagnostique des angines streptococciques (TROD) ;
- Test de dépistage de la grippe ;
- Test de dépistage du diabète, lors des campagnes de dépistage.

NB : [les TROD et les tests antigéniques](#) pour détecter le coronavirus ont été déployés en officine de façon exceptionnelle pour appuyer les laboratoires d'analyses de biologie médicale.

Cas des test angine contre le streptocoque du groupe A

Courant 2019, le Ministère de la santé a réuni les acteurs de la profession afin de mettre en œuvre la généralisation et le remboursement des TROD angine à l'officine pour la maîtrise de l'antibiorésistance. En effet, rappelons que dans 70 à 90% des cas, les angines sont d'origine virale chez l'adulte et ne nécessitent donc aucune antibiothérapie.

A partir du 1er janvier 2020, le pharmacien renforce son implication dans la lutte contre l'antibiorésistance. En effet, pour éviter la dispensation d'un antibiotique dans le cas d'une angine virale, il est en mesure de réaliser un test rapide d'orientation diagnostique (TROD) oropharyngé à streptocoque du groupe A.

La réalisation de ce test peut se faire dans deux situations :

- Sur proposition du pharmacien après évaluation des critères cliniques et détermination d'un score de Mac Isaac supérieur ou égal à 2.
- Sur prescription d'un médecin, à l'issue d'une consultation médicale (dispensation conditionnelle)

Dans le premier cas, un patient (sans critères d'exclusion ni de signe de gravité) se présente à l'officine avec des symptômes évoquant une angine. Moyennant une anamnèse du patient, le pharmacien calcule le [score de Mac Isaac](#). Ce n'est qu'avec un score supérieur ou égal à 2 qu'il pourra entreprendre la réalisation d'un TROD à streptocoque du groupe A. Si ce dernier est positif, alors le pharmacien devra inciter le patient à consulter son médecin.

Dans le second cas, le TROD est réalisé est à l'issue d'une consultation médicale, et sa positivité conditionne la délivrance de l'antibiotique prescrit par le médecin.

NB : A ce jour cette pratique n'est pas encore possible car dans l'attente de son décret d'application.

Dans les deux cas, le pharmacien percevra une indemnisation pour la réalisation de cet acte de diagnostic, dont la somme de 6€ sera portée à 7€ en cas de test négatif (et donc sans dispensation de l'antibiotique). Seuls les pharmaciens formés à la réalisation d'un test rapide oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A peuvent procéder au prélèvement. Il faut par ailleurs veiller au respect du cahier des charges en termes de locaux et de matériel ([Arrêté du 29 juin 2021](#)). A l'issue de l'obtention du résultat, le pharmacien doit remettre au patient une fiche de traçabilité qui accompagne le résultat.

Des documents professionnels sur les TROD angine à l'officine élaborés par des groupes de travail pilotés par la DGS sont disponibles depuis février 2020 sur le site du CESPHARM.

À titre d'illustration, [la pratique du test oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A](#) a notamment été testée en région Lorraine auprès de 161 pharmacies lors d'une expérimentation menée par l'URPS Pharmacien Lorraine, l'ARS et le réseau ANTIBIOLOR.

Les résultats montrent l'utilité du pharmacien dans ses missions de dépistage et d'optimisation de l'orientation du patient dans le système de santé, en coordination avec les autres professionnels de santé. Par ailleurs, cette mission a été bien accueillie par les patients et les pharmaciens ce qui est très encourageant.

Autre point positif de cette expérimentation, les patients ont trouvé très utile le message transmis sur le juste usage des antibiotiques. Donc en plus d'une mission de dépistage, le pharmacien a rempli une mission de prévention, à savoir contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance.

Ce dépistage peut parfois prendre tout son sens dans les campagnes de prévention organisées au niveau national ou en lien avec les besoins du territoire et pilotées par les ARS et les URPS. On peut ainsi reprendre l'exemple du dépistage du diabète mais aussi celui d'octobre rose organisé annuellement par la Ligue contre le cancer autour de la prévention du cancer du sein auquel de nombreux pharmaciens d'officine s'associent.

Un autre exemple de campagne de prévention est l'opération annuelle « Moi(s) sans tabac » qui est de surcroît une mesure d'éducation à la santé.

Toutes ces opérations officinales n'ont bien sûr de sens que si elles permettent *in fine* une orientation des patients dans le système de soins, qu'il soit libéral ou hospitalier. Là aussi, suite à ces campagnes d'information, de prévention ou d'éducation, le pharmacien accompagne le patient vers les structures compétentes dont il a pris soin d'établir un fichier. Il assure aussi le suivi de ces patients. À noter que le pharmacien d'officine est accompagné dans ses actions de prévention par le **CESPHARM** (Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française) qui a pour vocation d'aider les pharmaciens à s'impliquer dans la prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Cette commission interne du Conseil de l'Ordre des pharmaciens fournit notamment une documentation à destination des patients.

La coopération entre professionnels de santé

La coopération entre professionnels de santé est centrale et essentielle, car toute activité du pharmacien au service du patient ou de la santé publique n'a de sens que si elle est reliée à un principe général qui pourrait s'énoncer ainsi : « travailler ensemble au service du patient ».

À cette fin, le pharmacien dispose de plusieurs outils.

En tout premier lieu, le **dossier pharmaceutique (DP)**, qui est un parfait outil de coopération d'une part entre officinaux, d'autre part avec les services d'accueil des urgences y ayant accès. En effet, sur ce document électronique figure l'historique médicamenteux quadrimensuel, ce qui en fait un instrument de lutte contre l'iatrogénie. Y figure aussi l'historique vaccinal qui reste visible 21 ans, ce qui rend le DP indispensable à la prévention de grandes maladies infectieuses. Malheureusement, il n'est pas accessible actuellement aux autres professionnels de santé.

Ce qui n'est pas le cas du **dossier médical partagé (DMP)** qui a été lancé à l'automne 2018. Ce document, lisible par tous les professionnels de santé (un accès total ou partiel sera octroyé selon les métiers et selon l'avis du patient) est alimenté également par chacun d'entre eux ou par le patient lui-même, qui en garde à tout moment le contrôle. Le pharmacien l'alimente, entre autres, par l'intermédiaire du DP, mais peuvent y figurer également des compte-rendus hospitaliers ou radiologiques, des analyses biologiques, des informations de diagnostic ou d'allergies, etc. Le DMP est hébergé sur un serveur sécurisé qui garantit traçabilité et préservation du secret professionnel.

Le DMP va évoluer au début de l'année 2022 pour devenir "**Mon espace santé**". Disponible pour tout citoyen français, il permettra, en plus des outils du DMP améliorés, l'accès à une messagerie sécurisée, un agenda de santé et au catalogue de services numériques de santé.

Afin de préserver ce secret professionnel et favoriser les échanges entre professionnels de santé, le pharmacien s'assure d'utiliser pour ces échanges, une messagerie sécurisée de santé qui permet des échanges d'informations protégés avec l'accord du patient (par exemple **Mailiz®**, proposée par les Ordres professionnels ou MonSisra).

Ces messageries sécurisées sont par exemple obligatoires dans le cadre de l'exercice pluriprofessionnel qui se développe de plus en plus en équipes de soins primaires (ESP), en maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), voire en communautés professionnelles territoriales de santé

(CPTS). Le pharmacien a en effet toute sa place dans [les communautés professionnelles territoriales de soins](#) – CPTS – ou les Equipes de Soins Primaires – ESP – qui travaillent sous l'égide et le financement de l'Agence régionale de santé et participent de manière coordonnée à toutes les missions précédemment définies à travers la rédaction d'un projet de santé élaboré pour un territoire donné ou pour une patientèle donnée. L'objectif est bel et bien de décloisonner les différents professionnels de santé pour permettre une prise en charge la plus globale du patient et ainsi faciliter son parcours de soins. Cette thématique a fait l'objet d'un [cahier de l'Ordre](#) qui dresse le constat de la coopération interprofessionnelle.

La permanence des soins

Une des missions de cet exercice pluriprofessionnel est de rendre possible la permanence des soins. Toute personne doit pouvoir, à tout moment, bénéficier des soins de professionnels de santé organisés pour assurer la permanence de ces soins. Dans ce cadre, le pharmacien d'officine participe en particulier au service de garde. En outre, sa répartition démo-géographique exemplaire, ses compétences en conseils en santé et sa disponibilité en libre-accès sont un garant de cette permanence des soins.

Le service d'urgence est organisé pour répondre aux demandes urgentes en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par ces officines (ex : nuits en semaine ou dimanche et jours fériés en journée).

Ces services peuvent s'effectuer à volets ouverts ou fermés (choix du titulaire) ou sous forme d'astreintes.

L'organisation des services de garde et d'urgence est régie par les organisations départementales représentatives de la profession ou par le DG de l'ARS dont l'intervention est prévue dans les trois cas suivants :

- Absence d'accord des organisations représentatives ;
- Désaccord d'un pharmacien titulaire concerné par les services de garde et d'urgence ;
- Ou si l'organisation retenue ne permet pas de satisfaire les besoins de santé publique.

Toutes les officines ont obligation de participer aux services de garde et d'urgence. Ce service étant organisé pour répondre aux besoins et aux demandes urgentes en dehors des jours et heures d'ouvertures généralement pratiqués par les officines, les pharmaciens ne peuvent pas refuser ou s'abstenir de participer à ce service, sauf décision contraire prise par arrêté préfectoral.

Le pharmacien d'officine doit veiller à porter à la connaissance du public soit les noms et adresses de ses proches confrères en mesure de procurer aux malades les médicaments et secours dont ils pourraient avoir besoin, soit ceux des autorités publiques habilitées à communiquer ces renseignements.

Consulter : [Rémunération des gardes](#)

Actions de veille et de protection sanitaire

Le pharmacien doit aussi concourir de manière plus exceptionnelle aux actions de veille et de protection sanitaire. Dans ce cadre, il participe à des actions de protection collective de la population dans le cadre d'épidémies, d'accidents chimiques ou nucléaires de manière coordonnée avec les autorités compétentes.

Le pharmacien est tenu de [déclarer les potentiels effets indésirables](#) liés à des médicaments ([pharmacovigilance](#), [pharmacodépendance](#)), des dispositifs médicaux ([matérovigilance](#)) ou d'autres produits de santé ([cosmétovigilance](#), [nutrivigilance](#)). Ceci constitue une obligation légale.

Le pharmacien se doit de rédiger des [fiches d'intervention pharmaceutique](#) dès lors qu'il identifie un problème lié à la thérapeutique médicamenteuse au moment de l'analyse pharmaceutique des prescriptions du patient. Ces fiches permettent une traçabilité des interventions réalisées par le pharmacien.

Missions facultatives

L'éducation thérapeutique du patient

Depuis quelques années, les pharmaciens d'officine participent également à des actions d'accompagnement ou d'éducation thérapeutique du patient (ETP).

La plus ancienne de ces missions consiste en la [réalisation d'entretiens pharmaceutiques](#). Trois domaines comportant des risques importants pour la santé des personnes concernées ont été définis :

- La prise de médicaments antivitamine-K
- La prise de médicaments anticoagulants oraux directs
- La maladie asthmatique.

Dans ces trois domaines, il s'agit de suivre au long cours les patients concernés en développant chez eux une meilleure connaissance des pathologies et de leurs traitements tout en favorisant une conduite autonome et responsable. Le suivi de ces patients est réalisé bien sûr de manière coordonnée avec les autres soignants (*médecins généralistes ou spécialistes, infirmières, etc.*) qui sont tenus informés de ces entretiens.

Dans le même esprit, mais de manière plus récente et encore plus approfondie, les pharmaciens d'officine proposent des [bilans partagés de médication \(BPM\)](#). Le caractère interprofessionnel de ces bilans est bien souligné par le terme partagé. Il s'agit d'entretiens programmés qui concernent des patients âgés de plus de 65 ans et polymédiqués, chez qui le risque iatrogénique est élevé.

Au cours de ces entretiens, le pharmacien recueille un maximum d'informations, tant personnelles que scientifiques ; ces informations peuvent concerner l'observance, les difficultés techniques ou cognitives rencontrées par le patient.

Le pharmacien tient compte aussi de l'environnement personnel, social et médical de cette personne. Il collecte les données biologiques et pharmaceutiques, dont les habitudes d'automédication. Toute cette collecte conduit à une analyse pharmaceutique poussée, partagée avec le patient et transmise à son médecin traitant, à qui le pharmacien peut soumettre des pistes d'amélioration de prise en charge. Chaque modification du traitement chronique conduit à un nouvel entretien.

Dans un cadre encore plus collectif, le pharmacien a toute sa place dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient. Participer à ces programmes nécessite une formation théorique préalable de 40 heures à l'ETP. Ces programmes sont réalisés par des équipes pluriprofessionnelles et concernent la prise en charge de patients chroniques sur le long terme. Leur forme est bien définie : diagnostic éducatif conduisant à une alliance thérapeutique suivie de séances éducatives et d'une évaluation de ces actions. Ce type de programme trouve toute sa place et son financement dans le cadre des maisons de santé pluriprofessionnelles.

Pharmacien référent

Le pharmacien peut également travailler comme pharmacien-référent d'EHPAD (*Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*) non muni d'une pharmacie à usage intérieur. Dans ce cadre, il collabore à l'élaboration de mesures de prévention en direction des populations âgées.

Ce travail s'effectue en collaboration avec toutes les personnes concernées de l'EHPAD. Le pharmacien travaille tout particulièrement sur la prévention de l'iatrogénie, le bon usage des médicaments et l'amélioration de la couverture vaccinale. Si son activité est principale dans les EHPAD, elle peut également s'étendre à d'autres structures médico-sociales telles que les MAS (*Maison d'accueil spécialisée*), foyers d'accueil, etc.

Il faut néanmoins distinguer le pharmacien-référent du pharmacien dispensateur (*celui qui fournit effectivement les traitements patients de l'établissement*). Ces deux fonctions peuvent être cumulables par un même pharmacien ou non.

L'objectif d'un pharmacien-référent est de garantir et sécuriser au maximum l'ensemble du circuit du médicament dans les établissements par une intervention en termes de clinique, logistique, accompagnement, formation et communication tout en agissant en étroite collaboration avec les médecins coordonnateurs, l'équipe soignante et la direction. L'URPS Pharmaciens Grand Est dans son [guide du pharmacien référent en EHPAD](#) a recensé les points d'attention clés suivants :

- La prescription ;
- La préparation des traitements ;
- L'administration de ceux-ci ;
- La post-administration.

Ainsi, en collaboration avec le médecin coordonnateur, le pharmacien référent doit être le garant de la sécurité du circuit pharmaceutique au sein de l'EHPAD, sous la direction du chef d'établissement. Ces actions doivent permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge des résidents, la réalisation d'économies sur le budget de soins des établissements, la mise en place des thérapeutiques complémentaires.

L'ensemble des tâches et missions nécessite une indemnisation du temps passé par le pharmacien. En se basant sur l'expérimentation de réintégration du médicament dans le forfait de soins de 2009 et la capitation versée aux pharmaciens référents et en s'appuyant sur le rapport IGAS traitant de ce sujet, une somme de 0.35 € par jour et par résident permet au pharmacien référent désigné d'amortir les frais liés au temps de travail.

Pharmacien correspondant

La loi de santé de juillet 2019 a simplifié la définition du pharmacien correspondant afin de favoriser sa mise en œuvre (suppression de la protocolisation et du bilan de médication pour l'ajustement de posologie). A compter du 1er janvier 2020, un pharmacien peut être désigné comme pharmacien correspondant par le patient dans le cadre d'un exercice coordonné (équipe de soins primaires, CPTS, centre de santé et maison de santé).

Les pharmaciens correspondants peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques, ajuster, au besoin, leur posologie ([décret du 28 mai 2021](#)). La prescription médicale doit comporter les mentions autorisant le renouvellement et/ou l'ajustement posologique par le pharmacien correspondant, de tout ou partie des médicaments. Ces derniers ne pourront être effectués que dans la limite de douze mois.

La dispensation sous protocole

Attendue depuis la [Loi du 24 juillet 2019](#), la dispensation sous protocole qui a été initiée dans le cadre de "[Ma santé 2022](#)" est désormais effective. Ainsi, dans le cadre d'un **exercice coordonné**, le pharmacien d'officine peut délivrer des médicaments listés, dans le strict respect des recommandations de la Haute Autorité de santé, ou renouveler des traitements pour certaines pathologies ([décret du 21 janvier 2021](#)). Une formation préalable est nécessaire et le pharmacien devra informer le médecin traitant du patient de la dispensation effectuée.

A ce jour, des protocoles nationaux ont été définis pour les affections suivantes :

- Renouvellement du traitement d'une [rhino-conjonctivite](#) ;
- [Prise en charge de la pollakiurie](#) et de la brûlure mictionnelle de la femme ;
- [Prise en charge de l'odynophagie](#) de l'enfant de 1 à 12 ans ;
- [Prise en charge de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse](#) de l'enfant de 1 à 12 ans.

Maintien de l'état de santé

Les conseils et prestations pouvant être proposés par les pharmaciens d'officine dans le but de favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes sont définis par le [Décret n° 2018-841](#) nouvellement paru.

Le pharmacien peut tout d'abord mettre en place des actions de suivi et d'accompagnement pharmaceutique. Il prévient l'iatrogénie médicamenteuse. Il garantit le bon usage des médicaments et le suivi de l'observance en procédant à l'analyse des informations relatives au patient et à l'ensemble de ses traitements. Sauf opposition du patient, les préconisations qui en résultent sont formalisées et transmises au médecin traitant.

Puis dans un second temps, le pharmacien peut mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé parmi les domaines d'action prioritaires de la stratégie nationale de santé définie en application de l'article L. 1411-1-1. Dans ce cadre, il contribue aux campagnes de sensibilisation et d'information sur des sujets de santé publique. Il transmet aux différents publics concernés des informations scientifiquement validées sur les moyens de prévention et sur les maladies, avec le souci de délivrer un message adapté et accessible au public.

Enfin, le pharmacien peut participer :

- À des actions d'évaluation en vie réelle de médicaments, de dispositifs médicaux et d'innovation thérapeutique en collaboration avec les autorités sanitaires ;
- Au dépistage des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles ;
- À la coordination des soins en collaboration avec l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du patient dans le respect de son parcours de soins coordonné par le médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale.

La vaccination antigrippale

Après une expérimentation dans deux régions en 2017 puis quatre en 2018, toutes les pharmacies sont désormais en mesure de vacciner les patients majeurs, ciblées par les recommandations vaccinales, contre la grippe saisonnière (voir [arrêté du 23 avril 2019](#) et [l'arrêté du 23 avril 2019](#)).

Depuis novembre 2021, la possibilité de vacciner toute personne majeure, **non ciblée par des recommandations vaccinales**, est entrée dans le droit commun.

[arrêté du 3 novembre 2021](#)

Pour ce faire, le pharmacien doit avoir suivi une formation DPC par un organisme agréé. A noter que cette formation est actuellement dispensée en formation initiale dans les Facultés de Pharmacie pour les étudiants. Mais **seul un pharmacien thésé et inscrit à l'Ordre a la possibilité de procéder l'acte vaccinal** ; vous ne pourrez donc pas le faire durant votre stage même si vous avez validé la formation universitaire (voir [décret du 25 avril 2019](#)).

Tout pharmacien souhaitant participer à la vaccination antigrippale doit au préalable avoir déclaré son intention auprès de l'ARS. La constitution d'un dossier est un préalable indispensable pour justifier du suivi de la formation mais également de la conformité des locaux de l'officine tel que stipulé dans le cahier des charges (voir [arrêté du 23 avril 2019](#)).

Dans le cadre des mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, les préparateurs en pharmacie ont été autorisés, à l'issue d'une formation, à participer à la vaccination antigrippale sous la supervision d'un pharmacien. *Pour l'heure, cette mesure est transitoire, et ne s'applique que pour la campagne de vaccination antigrippale 2021 – 2022.*

[Arrêté du 3 novembre 2021](#)

Un registre informatique devra être tenu pour permettre une traçabilité des vaccinations réalisées au sein de l'officine. Il faudra également transmettre une attestation de vaccination au patient (avec possibilité de l'indiquer dans son carnet de santé, de vaccination ou son DMP). Le pharmacien informera le médecin traitant du patient (sauf opposition de celui-ci). Pour la réalisation de cet acte, le pharmacien touchera un honoraire de vaccination à hauteur de 6,30€ HT (majoré à 6,60€ HT pour les pharmaciens outre-mer).

Toutes ces informations sont disponibles [sur le site de l'Ordre](#) et du [CESPHARM](#).

La télésanté à l'officine

La téléconsultation

Depuis le 6 décembre 2018, date de la signature de l'avenant 6 à la convention nationale liant les pharmaciens à l'Assurance Maladie, les pharmaciens sont en mesure de proposer des téléconsultations médicales depuis leur officine. Ce nouveau service nécessite la mise à disposition de matériel adapté (*vidéotransmission avec le praticien et certains objets tels qu'un tensiomètre, un oxymètre, un stéthoscope et otoscope connectés*), le tout dans un local confidentialité (voir [arrêté du 2 septembre 2019](#) et [site ameli.fr](#)).

Le pharmacien disposera d'une enveloppe de 1225€ pour l'équipement la première année, octroyée par l'Assurance Maladie. A laquelle s'ajoute un forfait, valorisant le rôle d'accompagnement du pharmacie, selon le nombre de consultations réalisées dans l'année :

- 200 € : moins de 20 consultations ;
- 300 € : entre 20 et 30 consultations ;
- 400 € : plus de 30 consultations réalisées.

De la même façon que le pharmacien perçoit une rémunération, le patient verra cette téléconsultation remboursée, au même titre qu'une consultation physique chez son propre médecin, dès lors que le parcours de soins sera respecté. L'objectif premier de la téléconsultation à l'officine est de répondre aux besoins médicaux dans les zones sous-denses et ainsi faciliter l'accès aux soins.

Vous pourrez retrouver le témoignage d'une pharmacienne, pionnière en la matière, qui a débuté les téléconsultations dans le cadre d'une expérimentation dès 2010 ([voir article](#)).

Le télésoin

Le télésoin est une forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Il met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux dans l'exercice de leurs compétences. Dès lors que le soin ne nécessite pas particulièrement de contact présentiel ou de matériel spécifique, le télésoin peut être envisagé par le pharmacien. Néanmoins, « *le recours au télésoin relève d'une décision partagée du patient et du professionnel réalisant le télésoin* » ([décret du 3 juin 2021](#)).

La Haute autorité de santé a publié un guide pour assurer [la qualité et la sécurité du télésoin](#).

Conclusion

À travers cette énumération, l'évolution du métier de pharmacien d'officine est bien perceptible. Spécialiste reconnu du médicament, il devient un partenaire de santé indispensable dans les domaines de la prévention, du dépistage, du suivi et de l'accompagnement des patients en collaboration permanente avec les autres professionnels de santé.

Le pharmacien doit ainsi, dès à présent, s'impliquer dans la mise en place de ces missions en démontrant ses compétences professionnelles et humaines, indispensables pour une prise en charge optimale des patients, en affirmant son rôle de spécialiste des soins pharmaceutiques.