

JUILLET-AOÛT 2024
SUPPLÉMENT DU MENSUEL N° 1362

www.lepharmacienfrance.fr
Le
PHARMACIEN
DE FRANCE

CONGRÈS NATIONAL  DES PHARMACIENS

CNP 2024

DEAUVILLE 8-9 JUIN

76^e ÉDITION

RÉTRO



Merci à tous les titulaires, adjoints, préparateurs, étudiants et professionnels travaillant avec et pour la pharmacie d'officine d'avoir contribué au succès de cette 76^e édition du Congrès national.



© NICOLAS KOVARIK



Philippe Besset, président de la FSPF, ici sur le stand du syndicat, est revenu sur les négociations longues et ardues autour de l'avenant conventionnel.



L'organisme de formation Adylis a proposé une session pratique consacrée à la réalisation du Trod angine à l'officine.

© NICOLAS KOVARIK



© NICOLAS KOVARIK

Marc Sartorio, président du syndicat des pharmaciens du Calvados et trésorier de l'URPS pharmaciens de Normandie, souhaite la bienvenue aux congressistes en tant que « local de l'étape », aux côtés de Cécile Michelet, membre du bureau national et responsable des manifestations professionnelles à la FSPF.



© NICOLAS KOVARIK



© NICOLAS KOVARIK



© NICOLAS KOVARIK



© NICOLAS KOVARIK

Pascal Leblanc, maire-adjoint en charge du Patrimoine, des Assurances et de la Marque Deauville, heureux d'accueillir les pharmaciens au Centre International Anne d'Ornano.



© NICOLAS KOVARIK



© ANHLENOIR

Un Congrès au cœur du réacteur

Cécile Michelet

Responsable des congrès et des manifestations professionnelles de la FSPF

Difficile de proposer un événement plus en phase avec l'actualité de la pharmacie d'officine que cette édition 2024 du Congrès national! C'est en effet la veille de son ouverture que l'Assemblée générale extraordinaire de la FSPF s'est prononcée en faveur de la signature de l'avenant économique à la convention. Une décision qui

a largement été commentée et expliquée par Philippe Besset, dès le lendemain, lors de son face-à-face avec Thomas Fatôme, directeur

général de l'Assurance maladie. Outre ce moment fort, les congressistes ont pu, cette année encore, assister à des tables rondes et des conférences centrées sur des thèmes à la fois en prise avec le développement de l'interprofessionnalité (intérêt des CPTS), les relations

avec leurs tutelles (place et rôle des ARS), la dimension du conseil et de l'accompagnement du patient (sport et douleur), les aspects entrepreneuriaux (association titulaire et adjoint) ou encore la prospective technologique à plus ou moins court terme (l'IA au service de la pharmacie). De même que notre village d'exposants, les nombreux ateliers animés par nos partenaires ont constitué le fil rouge de ces deux journées en proposant des thématiques concrètes adaptées aux réalités du métier au comptoir. Sans oublier, enfin, la session de formation à la réalisation pratique du Trod angine à l'officine, inscrite elle aussi dans l'actualité la plus chaude de la profession.

Attention! Pour la prochaine édition du CNP, nous repassons de l'été à l'été indien et vous donnons rendez-vous à Lyon les 11 et 12 octobre 2025. À vos agendas! ■

« Rendez-vous à Lyon les 11 et 12 octobre 2025. »

Sommaire

➔ **Portfolio**

> Le 76^e Congrès en images!

p. 2 ➔ **Inauguration**

> Défense et coopération

p. 3 ➔ **Les conférences**

- > Avenant : le compromis
- > Tout ce que l'IA va changer
- > Les ARS roulent pour la pharmacie d'officine
- > L'écheveau des CPTS
- > Entrée au capital des adjoints : des évolutions à prévoir
- > Du sport pour gagner contre la douleur

p. 10 ➔ **Les ateliers pratiques**

- > Prévenir le zona par la vaccination
- > L'intérêt d'Osys ne se dément pas
- > Éliminer les cancers HPV-induits
- > Sauver sa peau sous anticancéreux
- > Quelle place pour l'homéopathie ?
- > L'effet préventif de l'échinacée
- > La vaccination anti-covid en routine
- > Libérer la parole sur la ménopause
- > Les gestes qui sauvent

p. 16 ➔ **Stands up!**

- > Exposants à l'honneur



Défense et coopération

C'est à la présidente de l'Ordre, Carine Wolf-Thal, qu'est revenu le rôle de « tracer la ligne d'avenir de la pharmacie » en s'appuyant sur l'unité de la profession face à l'adversité.

Locale de l'étape en sa qualité de titulaire normande, Carine Wolf-Thal a inauguré le Congrès national des pharmaciens le 8 juin à Deauville. Défendant les rôles complémentaires de l'Ordre et des syndicats, elle a cité les nombreux sujets sur lesquels ils ont fait front ensemble et avec succès : vaccination, crise Covid, démarche qualité, promotion du métier ou encore protection des piliers de l'officine...

Santé publique

« Sur tous les grands sujets, la collaboration Ordre-syndicats est fondamentale pour faire avancer notre profession au service de la santé publique et de nos patients. Même si nous n'avons pas les mêmes missions, nous avons souvent les mêmes sujets de préoc-

« La collaboration Ordre-syndicats est fondamentale pour faire avancer notre profession. »

cupation pour garantir, notamment, un maillage territorial solide. »

Attractivité

Rappelant que les fermetures d'officines se sont accélérées et que le réseau a perdu 8 % de son envergure en 10 ans – avant tout pour des raisons économiques mais aussi parce que recruter n'a jamais été aussi difficile – la présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (Cnop) s'est félicitée du travail collectif

mené sur les aides aux officines dans les territoires fragiles. Elle a, par ailleurs, de nouveau exhorté à la publication des textes de la réforme du 3^e cycle, attendus depuis 8 ans, et appelé à la réforme du 1^{er} cycle PASS-LAS « qui nous a fait tant de tort ». Elle a aussi incité



© NICOLAS KOVARIK

les confrères à s'emparer de la campagne de communication ordinale en faveur de l'attractivité de la profession, « tout simplement pour en parler autour de vous ».

Ruptures et agressions

Concernant les ruptures, l'Ordre attend toujours « de pied ferme la mise en œuvre de la feuille de route du gouvernement » et insiste sur sa contribution à venir, via le DP-Rupture, à développer de meilleurs échanges entre les acteurs de toute la chaîne du médicament. Car outre le casse-tête au comptoir pour trouver des solutions aux patients, les ruptures sont aussi sources d'agressivité. « Ce sont 475 agressions qui ont été recensées contre des pharmaciens l'an dernier, soit en moyenne 40 agressions de pharmaciens par mois avec une augmentation de 40 % en 5 ans. »

Exercer ses compétences

Au-delà de ces « défis quotidiens », la présidente du Cnop a tenu à revenir sur les fondamentaux « qu'il est primordial de défendre : le capital des officines réservé aux seuls pharmaciens pour assurer leur indépendance, le maillage et ses règles d'installation, et le monopole pour une dispensation sécurisée ». Soulignant « l'impresionnant chemin parcouru » depuis la vaccination grippe en 2019, elle plébiscite la délivrance d'antibiotiques après un Trod, les rendez-vous de prévention et le prolongement des traitements chroniques. Mais ce n'est qu'un début pour la pharmacienne rouennaise qui appelle à sortir de la frustration d'avoir des compétences « et de ne pas pouvoir les exercer » ! ■

Mélanie Mazière



© NICOLAS KOVARIK

Avenant : le compromis

Le traditionnel débat entre le président de la FSPF et le directeur général de l'Assurance maladie a pris cette année une tournure particulière. La veille, 82% des syndicats départementaux ont dit oui à la signature de l'avenant conventionnel.

Après six mois de négociations dont l'intensité a atteint son paroxysme début juin, l'assemblée générale extraordinaire de la FSPF a largement approuvé la signature de l'avenant économique. « Une forte majorité des syndicats départementaux a dit oui, mais à l'intérieur de chaque département, les votes ont parfois été serrés », précise Philippe Besset, président de la FSPF, « fier du processus démocratique mis en place à la Fédération ». Le point de bascule ? « L'accord gagnant-gagnant pour le développement des biosimilaires et des hybrides », répond-il sans hésiter. Cela permet de « redonner du souffle économique à la profession [...] tout en garantissant l'équilibre des comptes sociaux ». Et de continuer : « C'est ce qui a modifié l'attitude de la Fédération concernant l'avenant et c'est le fruit de la mobilisation du 30 mai. »

Rester mobilisés

Le paradoxe est que ce point de bascule ne fait pas partie du champ conventionnel. L'Assurance maladie a néanmoins choisi d'inscrire dans l'avenant la nécessité d'une large substitution, de conditions commerciales avec les fournisseurs et d'une égalisation de marge avec les médicaments de référence. Et d'intégrer les biosimilaires et les hybrides à la Rosp génériques. Ce soutien s'ajoute à l'engagement du ministre délégué à la Santé, Frédéric Valletoux dans un courrier du 6 juin, promettant « la publication prochaine d'un arrêté égalisant les marges des pharmaciens pour les médicaments biosimilaires comme pour les hybrides » et la définition d'un cadre

« Garantir l'accès aux soins est notre raison d'être. »

Thomas Fatôme, directeur général de l'Assurance maladie

réglementaire « applicable aux remises et qui favorise le développement de [ces] médicaments ». L'arrêté est paru in extremis au *Journal officiel (JO)* du 7 juillet, jour du second tour des législatives, pour une entrée en vigueur au 1^{er} août. Quant aux remises, « le Parlement est le décisionnaire dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2025. Nous devons donc rester mobilisés », prévient Philippe Besset.

Sur les rails

Promesse tenue, donc, pour Frédéric Valletoux, et pas seulement pour l'arrêté d'égalisation de marge. L'arrêté d'approbation de l'avenant – signé le 10 juin – et les textes (décret et arrêté) concernant les territoires fragiles ont été publiés les 7 et 8 juillet, tout comme ceux sur la réalisation des Trod angine et cystite, suivie au besoin par la délivrance d'un antibiotique, au *JO* du 17 juin dernier. Tout est sur les rails pour que les mesures prévues à l'avenant économique puissent s'appliquer. Un avenant, rappelle Philippe Besset, « bon pour les patients, pour le système de santé et dont tous les éléments sont gagnants pour tous les confrères ». Le directeur

général de la Cnam, Thomas Fatôme, satisfait d'avoir abouti à un accord répondant à une large palette de thématiques – prévention, juste délivrance, lutte contre la fraude, transition écologique – fait la même analyse : « Un accord conventionnel est toujours un compromis. Cet avenant est l'aboutissement d'un processus et le démarrage d'un nouveau cycle avec beaucoup de choses à faire, des dispositifs importants à construire, comme l'aide aux officines en difficulté dans les territoires fragiles. Accompagner ces pharmacies essentielles est l'un des sujets majeurs de ce texte car protéger les assurés et leur garantir l'accès aux soins est notre raison d'être. »

Plus de 200 millions d'euros

Sans oublier la revalorisation des honoraires, la toute première depuis leur création, qui était au cœur des discussions, ainsi que le « soutien à l'activité des gardes » et les Rosp exceptionnelles « pour que 2024 ne soit pas une année blanche malgré la règle du délai de six mois avant application des mesures tarifaires ». Et Thomas Fatôme d'insister : alors que la Cnam fait face à un déficit de 11 milliards d'euros, « le choix d'investir plus de 200 millions d'euros auprès des pharmaciens n'est pas neutre ». ■

Mélanie Mazière



Philippe Besset, président de la FSPF, et Thomas Fatôme, directeur général de l'Uncam, dressent le bilan des mois de négociations ayant abouti à la signature de l'avenant économique à la convention pharmaceutique.

© NICOLAS KOVARIK

Tout ce que l'IA va changer

L'IA évolue à un rythme effréné. Une passionnante conférence a exploré toutes ses implications en santé en général, et pour la pharmacie en particulier.

Un invité de marque, qui fascine et effraie à la fois, s'installe dans l'univers pharmaceutique : l'intelligence artificielle ou IA. Pour que les officinaux en saisissent tous les enjeux, David Gruson, fondateur d'Ethik-IA et membre de la chaire santé de Science Po Paris, et Sarah Amrani, responsable du projet Garantie humaine de l'IA chez Ethik-IA, ont dressé un panorama complet des implications à venir de cette technologie de rupture.

Premier cas d'usage : les algorithmes de détection de pathologies grâce à la reconnaissance d'image en mode « machine learning ». Des solutions existent déjà en dermatologie pour dépister mélanomes et carcinomes (SkinVision, notamment utilisé par les infirmiers portugais), et des projets pilotes sont mis en place en ophtalmologie concernant la rétinopathie diabétique (Evired lancé en 2020 à la Pitié-Salpêtrière) ou encore le diagnostic de la DMLA (programme commun des universités de Ganzhou et de Californie).

Repérer pathologies et iatrogénie
« L'IA de diagnostic va positionner, à terme, l'officine comme un lieu d'accès à des algorithmes médicaux, principalement à partir de la reconnaissance d'image. Il y aura donc besoin d'un professionnel de santé comme le pharmacien pour utiliser ces outils, sous le contrôle de spécialistes », prédit David Gruson. Déjà, des solutions avancées se développent comme l'analyse des mammographies (Mammoscreen) ou l'aide à l'interprétation d'images de traumatologie (BoneView : la fracture est lue par IA sous responsabilité de l'urgentiste, sans présence de radiologue mais avec contrôle asynchrone (entre J+1 et J+2) et à distance d'un professionnel de l'imagerie). « Le diagnostic de spécialité va se rapprocher du patient, avec une pluralité possible de lieux d'accès à cette première approche », analyse le fondateur d'Ethik-IA.



David Gruson et Sarah Amrani (Ethik-IA) ont plongé l'assistance dans le monde naissant, mais en rapide expansion, de l'intelligence artificielle au service de la santé.

L'IA a aussi sa place à l'officine. Des algorithmes « cœur de métier » d'aide à la gestion de la pharmacovigilance, utilisent « des systèmes d'IA participant au repérage des phénomènes de iatrogénie ». Des solutions sont développées par Keenturtle ou Synapse. Mais c'est dans le champ de l'IA générative (IAG) que le potentiel s'avère vertigineux. Apparue seulement en 2023, elle est capable de produire des contenus à la fois sous forme de texte, image et vidéo, et de traiter massivement des documents. Alors que, dans de nombreux secteurs, les modèles LLMs de langages comme ChatGPT qui traitent uniquement du texte sont suffisants, dans le domaine de la santé, ce sont les modèles multimodaux d'IAG (les MLLMs) intégrant des données multiformes (texte, image, vidéo et audio) qui sont pertinents. Ils contribuent, par exemple, à la découverte de nouveaux médicaments (après que l'IAG a analysé la littérature, la base de données des brevets et d'autres sources pour identifier de nouveaux gisements thérapeutiques), ou à réaliser des essais cliniques virtuels in silico, en recourant notamment au jumeau numérique.

Mieux communiquer entre pros
Autre promesse : faire gagner du temps aux professionnels de santé comme avec Dalvia Santé, l'IAG de La Poste pour synthétiser le dossier médical (DMP), dont le protocole de Garantie humaine vient d'être façonné par Ethik IA avec Docaposte.

Accessible sous forme d'application mobile connectée aux logiciels métiers hospitaliers, la solution permettra d'accéder à tous les documents utiles en gagnant 10 minutes par patient. Et sera capable de préparer la lettre de liaison assurant l'échange d'informations entre la ville et l'hôpital. « Quant à l'IAG appliquée au dossier pharmaceutique, nous pensons que c'est un champ majeur dans le futur », estime l'expert. Il juge également crucial « le déploiement de systèmes d'IAG de lutte contre la fraude à l'officine pour identifier les fausses prescriptions ».

« Le déploiement de systèmes d'IAG de lutte contre la fraude est crucial. »

David Gruson, fondateur d'Ethik-IA

La question des responsabilités
De son côté, Sarah Amrani a détaillé les responsabilités autour du recours à l'IA, définies dans l'IA Act validé le 13 mars 2024. Ce cadre juridique s'appliquera évidemment aussi à l'IA en santé, sachant que la plupart des applications de ce secteur sont classées « à haut risque ». Elles requerront un marquage CE définissant les exigences et obligations portant à la fois sur le concepteur et l'utilisateur. En cas de dysfonctionnement d'une solution embarquant de l'IA et déployée à l'officine, il faudra alors déterminer qui, du concepteur ou de l'utilisateur (l'officiel), n'a pas respecté ses obligations. « La quasi-totalité de la responsabilité porte sur le concepteur, rassure David Gruson, mais s'il y a un mésusage, la responsabilité du déployeur peut être engagée. » ■

Hélène Bry

Les ARS roulent pour la pharmacie d'officine

Accès aux soins, évolution du métier, formation, attractivité : Sébastien Delescluse, directeur général adjoint de l'ARS Normandie, a détaillé l'engagement des agences aux côtés des pharmaciens.

« **U**n tiers des officines se trouvent dans des villes de moins de 5000 habitants, ce qui existe pour très peu d'autres professions de santé », rappelle en préambule Sébastien Delescluse, en soulignant le soutien que peut apporter l'ARS sur la question du maintien du maillage et de l'accès en proximité, notamment à travers l'arrêté et le décret sur les territoires fragiles, « un levier pour accompagner les officines les plus en difficulté ». Après concertation des divers partenaires, c'est « au directeur général de l'agence que reviendra la tâche d'arrêter le zonage qui permettra aux officines ciblées de bénéficier d'une aide ».

Pour développer l'exercice coordonné, autre levier d'amélioration de l'accès aux soins, une charte de partenariat a vu le jour en Normandie « qui se décline en comités organisationnels départementaux » mis en place pour « accompagner les professionnels, pharmaciens... porteurs de projets ». Sur le volet de la permanence des soins, le gouvernement a pris le parti de généraliser, à l'ensemble du territoire, le service d'accès aux soins ou SAS. « Depuis début juin, la Normandie bénéficie d'une couverture intégrale. L'un des enjeux de 2025 sera d'avoir la plénitude du service avec l'intégration de tous les professionnels, dont les pharmaciens. » Avec ce nouveau modèle de prise en charge, l'idée est « d'instaurer la bonne utilisation de la permanence des soins et des gardes et le bon usage de chaque acteur ».

Soutien des nouvelles compétences

L'évolution des compétences et du métier est un autre sujet sur lequel les ARS sont engagées aux côtés des pharmaciens, « en jouant un rôle de relais de la déclinaison de la politique nationale ». En matière de vaccination, un dispositif visant les HPV a été mis en place dès 2019 par l'ARS normande, « selon un modèle comprenant une première



© NICOLAS JOVARIK

dose en milieu scolaire et une deuxième en ville ». L'expérimentation, qui a confirmé son efficacité et qui « permet d'avoir un bon ancrage avec les professionnels de ville », va prochainement être étendue au niveau national. La mission des agences est aussi de valoriser les politiques de prévention et de promotion de la santé, avec notamment les programmes nationaux de dépistage, comme celui concernant le cancer colorectal dans lequel « le pharmacien est un acteur essentiel ».

Le projet Réflexe santé, développé en Normandie et coconstruit avec les professionnels, vise à « aider les citoyens à se repérer dans le système de santé et encourager son bon usage ». La région est, d'autre part, dans l'attente du lancement général de « Mon bilan prévention » expérimenté dans les Hauts-de-France. Encore un dispositif élaboré avec les professionnels et dans lequel « le pharmacien tient une place importante ». Par ailleurs, la région a fait le choix d'engager son système de santé dans la transition écologique « à travers une feuille de route comportant des actions très concrètes ».

« Il reviendra aux ARS d'arrêter le zonage pour les aides ciblées. »

Sébastien Delescluse, ARS Normandie

À fond sur la formation

Depuis 2017, le gouvernement s'est lancé sur la voie de la réforme du troisième cycle des études, avec des enjeux spécifiques pour la filière officine. Un sujet qui occupe les ARS puisque celles-ci seront « très mobilisées aux côtés de la profession sur la question de l'organisation des stages, de l'agrément des maîtres de stage et de la répartition territoriale ». En parallèle, des dispositifs d'aide et d'accompagnement des étudiants seront à mettre en place « avec la mobilisation des collectivités territoriales ». Autre défi national pour les agences : l'augmentation de l'attractivité des métiers de santé. L'ARS Normandie en a fait une priorité dans son projet régional de santé, et pris le parti de développer « une charte partenariale pour 2024-2028, autour de l'information et de la communication, du recrutement et de la fidélisation dans les établissements, de la qualité de vie et des conditions de travail ». ■

Claire Grevot



L'écheveau des CPTS

Considérées sur le papier comme un mode d'organisation interprofessionnel pertinent, les CPTS répondent-elles dans la réalité aux attentes de tous les acteurs ?

Créées en 2016 par la loi de modernisation du système de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) couvrent actuellement 84 % de la population française grâce à 738 structures présentant des états d'avancements différents. Si l'objectif fixé par le président de la République des 1000 CPTS à l'horizon 2022 n'est certes pas atteint, de nombreux professionnels de santé se sont engagés dans l'aventure de cette nouvelle forme d'exercice coordonné. Avec plus ou moins de bonheur...



De gauche à droite : Sébastien Guérard (président de la FFMKR et de l'UNPS), Antoine Vial (pharmacien à Carnac), Delphine Secret-Pouliquen (médecin généraliste à Rouen et présidente de l'Aspar +) et Frédéric Bizard, économiste, professeur à l'ESCP et président fondateur de l'Institut Santé.

Question de confiance

Médecin généraliste en Seine-Maritime et présidente de l'Association des professionnels de santé de l'agglomération rouennaise (Aspar +), Delphine Secret-Pouliquen a tout de suite perçu « l'intérêt de travailler ensemble et les avantages de placer nos compétences en commun, mais aussi de respectivement les comprendre et les respecter afin de les mettre au service du patient et de la facilitation de son parcours de soins ». Elle concède cependant qu'il y a un travail à réaliser, non seulement au niveau de l'organisation et de « la culture de la communauté », mais également en termes de « levée des réticences et des peurs que peuvent avoir certains médecins, notamment parce qu'ils n'ont jamais rencontré leurs collègues des autres professions sanitaires ». La question de confiance, qui s'est notamment posée au moment de la délégation de la prescription d'antibiotiques aux pharmaciens membres d'une CPTS pour des cystites dépistées par Trod, s'avère donc cruciale. Un problème auquel a été confronté Antoine Vial, pharmacien à Carnac (Morbihan) : « Tout cela est merveilleux en théorie mais ce n'est pas parce

« Il n'y a que de l'intérieur que l'on pourra faire changer les choses. »

Sébastien Guérard, président de la FFMKR et de l'UNPS

que vous êtes pharmacien et que vous avez adhéré à une CPTS que vous pouvez déployer le protocole cystite ». L'officialin évoque ainsi le cas de sa CPTS qui « couvre une très grande zone dans laquelle exercent près de 400 professionnels de santé qui ont été extrêmement proactifs au moment de la création de la structure ».

Une configuration apparemment idéale, « sauf qu'aucun médecin n'a voulu s'inscrire dans cette dynamique et qu'aucun protocole n'est donc valorisable », regrette-t-il.

Course à l'échalote

Sébastien Guérard, président de la Fédération française des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs (FFMKR) et de l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS), pense quant à lui que « 80 % des Français ne savent pas ce qu'est une CPTS ». Il doute même du fait que les professionnels concernés en sachent davantage sur la question. Selon lui, « les directions des ARS, qui avaient besoin de remplir des objectifs numériques, ont un peu forcé des mains », alors que la réalité locale ne se prêtait pas forcément à la mise sur pied d'une CPTS. « Il y a sans nul doute du

sens dans cette volonté politique de création des CPTS, mais il faut faire attention aux dérives ! Au niveau des collectivités territoriales, c'est un peu la course à l'échalote pour savoir qui créera la plus belle structure de soins coordonnés », prévient-il. Une crainte partagée par Antoine Vial qui déplore que les CPAM n'aient globalement pas pour objectif l'efficacité des CPTS, mais uniquement leur nombre alors qu'il conviendrait de se demander « si, sur un territoire restreint, le choix d'une maison de santé pluridisciplinaire (MSP) ne serait pas plus judicieux ».

Vieux modèle

Ces divergences de vues entre tous les acteurs concernés font dire à Frédéric Bizard, professeur d'économie spécialisée dans les questions de santé et de protection sociale, que s'« il s'agit au départ d'une bonne idée qui va dans le bon sens, il semble évident qu'elle ne peut pas fonctionner en l'état car elle repose encore sur ce vieux modèle de santé centré sur le curatif, complètement inadapté à son environnement. » Tout n'est certes pas rose, mais pour Sébastien Guérard il faut quand même se lancer, car « il n'y a que de l'intérieur que l'on pourra faire changer les choses ». ■

Benoît Thelliez

Entrée au capital des adjoints : des évolutions à prévoir

Quel est l'intérêt de s'associer, pour le titulaire comme pour l'adjoint ? À quel niveau de parts ? Sous quelles conditions ?

Le décret du 20 mars 2017 ouvre la possibilité aux pharmaciens adjoints d'entrer au capital des officines, à hauteur de 10 % maximum, tout en conservant leur statut de salarié. Ce dispositif, qui pourrait permettre de répondre en partie à la problématique de la transmission des officines et constituer un rempart contre la menace de financiarisation du réseau, reste dans les faits assez peu utilisé. Quels sont, pour le titulaire, les avantages de ce modèle ? Pour Philippe Denry, vice-président de la FSPF, « l'intérêt est de fidéliser son adjoint, d'avoir du cash en vendant une partie de sa pharmacie tout en gardant les manettes dans la gestion de l'officine, de transmettre son officine à quelqu'un que l'on connaît bien et de récupérer une part de capital ». Qu'en pense la FSPF en tant que syndicat d'employeurs ? « Notre vision de progression de carrière des adjoints est de permettre qu'ils puissent s'installer et éviter ainsi que des capitaux extérieurs entrent dans le circuit. »

Un dispositif gagnant/gagnant

Pour l'adjoint, le dispositif est un pas supplémentaire dans l'entreprise et un moyen de s'y impliquer. C'est aussi un modèle rassurant, tant pour le titulaire



Fabrice Foltz et Cécile Guérard Detuncq.



De gauche à droite : Philippe Denry (vice-président de la FSPF), Lysa Da Silva (présidente de l'Anepf), Fabrice Foltz (directeur du développement chez Pharm'Access) et Cécile Guérard Detuncq (pharmacienne adjointe et conseillère ordinale section D).

que pour l'adjoint qui connaît le fonctionnement de l'officine, sa clientèle, etc. « Chacun a la connaissance de l'autre, a en tête la progression vers laquelle amener l'officine », souligne Cécile Guérard Detuncq, pharmacienne adjointe, conseillère ordinale section D. « C'est presque un parrainage : le titulaire reconnaît les qualités et les possibilités de développement de son adjoint et propose de l'accompagner vers le tituliariat et la reprise de l'officine, en toute sécurité. C'est du donnant/donnant, du gagnant/gagnant. » Quelles précautions les futurs associés doivent-ils prendre ? « Bien définir les missions pour l'un et l'autre, anticiper toutes les situations, départs, sorties anticipées, transformations de parts... est indispensable dès le début », insiste Philippe Denry. D'où l'intérêt de signer un pacte d'associés. Fabrice Foltz, pharmacien, directeur du Développement chez Pharm'Access confirme : le pacte d'associés est essentiel. « Il doit être exhaustif, évoquer les bons et mauvais moments de la vie d'associé et prévoir la sortie : comment, à quel prix, à quel moment, sous quelles conditions ? Il doit être coercitif mais aussi envisager l'impensable. Un avocat, un notaire ou un expert-comptable peut aider à le construire. »

Progresser dans le pourcentage

La limite de 10 % des parts est-elle un frein dans l'implication de l'adjoint ? « Ce taux me semble insuffisant pour réellement s'impliquer dans l'officine. Pour ma part, je souhaiterais que le dispositif permette

de s'investir progressivement dans l'acquisition et la prise de responsabilité, jusqu'à l'étape de cotitulaire et de titulaire », estime Cécile Guérard Detuncq. De son côté, Philippe Denry indique qu'une réflexion est en cours pour faire bouger ce taux au-delà des 10 % tout en maintenant, pour l'adjoint, un statut protecteur de salarié pendant un certain temps, « avec l'objectif qu'à terme, l'adjoint prenne le statut de libéral et fasse la transition ». Les étudiants sont-ils formés à l'existence et au fonctionnement de ce dispositif ? « Non », répond Lysa Da Silva, présidente de l'Anepf. « Pour les étudiants, qui ont souvent peur de se lancer dans l'officine, c'est un dispositif qui paraît séduisant mais il est important de laisser à chacun la capacité de trouver sa place et voir ce qu'il a envie d'apporter à l'officine. » Alors, que changer dans la loi pour qu'elle soit mieux adaptée aux besoins à la fois des adjoints et des titulaires ? « L'idée est d'améliorer ce dispositif pour monter le pourcentage de parts tout en conservant le statut de salarié, à hauteur de 20-25 %, pour laisser un poids assez important à celui qui prend les risques du tituliariat, et permettre à l'adjoint d'obtenir un financement de la part des banques », avance Philippe Denry. « Entre 25 et 30 % est un juste pourcentage eu égard au travail et à l'implication de chacun, pour préparer l'accompagnement et l'avenir de l'adjoint qui pourrait succéder au titulaire », confirme Cécile Guérard Detuncq. ■

Claire Grevot

Choisissez la différence !



Du papier ! Du Web !

- 10 magazines par an
- L'Hebdo du Pharmacien tous les vendredis
- L'Hebdo + tous les mardis
- Des informations exclusives
- Des actualités en avant-première
- Un accès illimité aux archives
- Compatible tablette et mobile !

96 €
par an !



www.lepharmaciendefrance.fr

Du sport pour gagner contre la douleur

Chacun sait que le sport peut faire souffrir, mais moins qu'il peut contribuer à apaiser les douleurs, par une remusculation soutenant articulations et squelette. Deux athlètes, la sauteuse en longueur Éloyse Lesueur et la pharmacienne sprinteuse Lucile Sublon, sont venues témoigner.

Qui de mieux qu'une athlète, ou plutôt deux, pour évoquer les pouvoirs antalgiques, trop peu connus, du sport? L'une d'elles, Éloyse Lesueur, 35 ans, est championne du monde en salle, double championne d'Europe et 22 fois championne de France de saut en longueur. Celle qui détient le record de France de cette discipline (6,90 m) et participera aux JO Paris 2024 est également patiente arthrosique et lombalgique depuis ses 19 ans. Elle est venue témoigner du fait que c'est le sport – et aussi une sacrée dose de résilience – qui lui ont permis de dompter ses douleurs et de construire ce superbe palmarès. L'autre athlète, Lucile Sublon, est pharmacienne à Strasbourg et sprinteuse (200 et 400 m), ayant commencé sa carrière à... 45 ans! En un an, elle devenait double championne de France dans sa catégorie. Elle partage son expérience avec ses patients pour les convaincre de se remettre en mouvement, même s'ils souffrent, et surtout s'ils souffrent.

Travailler sa mobilité

C'est précisément le sport au service de la lutte contre la douleur qui a fait l'objet d'une table ronde élaborée avec Sanofi, partenaire des Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024. À cette occasion, le laboratoire a édité des brochures et lancé des campagnes sur l'action antalgique du sport à destination des officinaux. Pour Éloyse Lesueur, les problèmes de santé sont arrivés sans crier gare : « Je suis athlète professionnelle depuis mes 18 ans, et à 19 ans, lors d'un footing, j'ai ressenti une vive douleur. Le diagnostic est tombé : chondropathie rotulienne de grade 4 sur le genou gauche, et 3 sur le



De droite à gauche : les athlètes Lucile Sublon et Éloyse Lesueur, entourées de Louise des Boscs de Sanofi et Béatrice Clairaz-Mahiou, coprésidente de la Société des sciences pharmaceutiques officinales (SFSPO), modératrice.

droit, le comble pour une sauteuse en longueur », ironise-t-elle. Avec son chirurgien, elle opte pour un simple peignage et non une greffe osseuse. On lui prédit deux semaines de béquilles, il lui en faudra douze pour remarcher sans. Elle se retrouve dans l'impasse, avec des genoux gonflés et douloureux que les médicaments peinent à soulager. C'est finalement de son kinésithérapeute-ostéopathe que vient la solution : « Il m'a dit qu'il savait que je souffrais beaucoup mais qu'il fallait absolument que je me remuscule. » Le retour au haut niveau n'est pas complètement exclu mais le kiné insiste : la priorité, c'est que sa patiente n'ait plus mal. « Cette douleur, on l'a dépassée, mais de manière contrôlée, adaptée. Et c'est le message que je veux faire passer ici : les patients douloureux, arthrosiques ont peur de la douleur mais

justement, travailler sa mobilité, de manière adaptée, à son niveau, permet de ne plus subir son propre corps. »

Accompagner l'activité physique

C'est tout le concept de l'activité physique adaptée (APA), vue par la HAS comme thérapie non médicamenteuse dès 2011, et prescriptible par tout médecin depuis 2022. Lucile Sublon accompagne avec tact ses patients. « Je leur parle d'activité physique, jamais de sport. Ça les effraie ! » L'officinale, qui avoue n'avoir jamais vu arriver spontanément d'ordonnance d'APA, n'hésite pas à contacter les praticiens : « Je les forme un peu sur la prescription d'activité physique. » Elle communique le numéro vert de l'ARS qui propose aussi de l'APA dans des centres de santé. Et quelle activité physique conseiller ? « Celle qui fait plaisir, sinon ça ne marche pas ! », insiste-t-elle. Le médecin est là pour adapter le programme à chaque patient, il n'y a donc pas de risque. » ■

Hélène Bry

« Parler d'activité physique, jamais de sport : cela effraie les patients ! »

Lucile Sublon, pharmacienne d'officine et championne de sprint

Prévenir le zona par la vaccination

La mise sur le marché de Shingrix est l'occasion pour le laboratoire GSK de rappeler l'efficacité du vaccin dans la prévention des névralgies post-zostériennes.

L'évolution des recommandations et la récente autorisation donnée aux pharmaciens de prescrire et administrer les valences du calendrier simplifié pourraient permettre à la France d'améliorer significativement la couverture vaccinale de sa population vis-à-vis du zona. Actuellement, celle-ci est estimée à moins de 5 %, un chiffre inquiétant lorsque l'on sait à quel point la réactivation du virus dormant de la varicelle est susceptible d'entraîner une altération de la santé. En effet, à l'issue de la phase aiguë et de son éruption vésiculaire caractéristique associée à des douleurs, 5 à 30 % des patients voient l'infection se chroniciser et se compliquer.

Une surinfection dermatologique est possible, tout comme l'apparition de lésions ophtalmiques, avec un risque de baisse définitive de l'acuité visuelle. Une paralysie des nerfs crâniens et périphériques est également redoutée, avec des retentissements graves type perte auditive, nausées et vomissements, vertiges, acouphènes... De nombreux patients vont également présenter des névralgies post-zostériennes complexes à soulager. Les conséquences du zona peuvent donc avoir un lourd impact sur la qualité de vie, notamment des personnes de plus de 50 ans, sans que ce danger semble bien identifié par le grand public. Chez les immunodéprimés, les symptômes et complications du zona sont potentiellement plus graves et plus durables encore. La prévention de l'infection par la vaccination s'impose donc comme la meilleure approche dans la lutte contre le zona. En mars 2024, la HAS a validé l'utilisation de Shingrix (GSK) chez les personnes



Le Dr Jean-Michel Leroy, pour les laboratoires GSK.

de 18 ans et plus dont le système immunitaire est défaillant, ainsi que chez toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, préférentiellement au vaccin Zostavax – et ce même s'ils ont déjà eu un zona ou reçu une dose de Zostavax. Contrairement à ce dernier qui est un vaccin vivant atténué, Shingrix est un recombinant avec adjuvant, ce qui permet de l'utiliser chez les personnes immunodéprimées. Un progrès précieux pour cette population particulièrement à risque. ■ A.C.

L'intérêt d'Osys ne se dément pas

Sensible à l'évolution des missions confiées aux pharmaciens, le laboratoire Teva a mis sous les projecteurs les résultats de l'expérimentation Osys et ses enseignements pour l'avenir.

Avec la possibilité à présent offerte aux pharmaciens de délivrer des antibiotiques dans les angines et cystites révélées par un Trod positif, l'officine vit indéniablement une petite révolution. Le dispositif Osys, actuellement déployé dans quatre régions françaises, avait été le premier à permettre une telle pratique à large échelle sans médecin délégué – par opposition aux dispositions spécifiques aux MSP et CPTS. À l'invitation du laboratoire Teva, représenté par Yasmine Boissat-Bron, cheffe de produit, Martine Costedoat, la directrice générale de Pharma Système Qualité (PHSQ) est venue dresser un bilan à date d'Osys. Selon les données présentées lors de l'atelier, ce sont près de 5 000 triages qui ont été effectués depuis le début de l'expérimentation, soit autant de patients aiguillés vers une prise en charge optimale à l'officine ou réorientés vers un généraliste, voire les urgences. Interrogés, 93 % de ceux qui indiquent qu'ils se seraient rendus à l'hôpital si Osys ne leur avait pas été proposé ont finalement été, pour un quart, dirigés vers un généraliste

en présentiel ou en téléconsultation, quand les deux tiers ont pu trouver une réponse adaptée à l'officine. Dans ce cadre, l'accueil des patients en pharmacie a permis de limiter l'engorgement des services hospitaliers. Par ailleurs, parmi les patients qui indiquent qu'ils auraient eu, eux, recours à l'automédication, 21 % ont été envoyés en consultation chez un généraliste et 6 % ont même dû être adressés aux urgences. Des chiffres éloquentes qui démontrent à quel point ce dispositif est pertinent pour affiner l'orientation des malades mais aussi limiter le nombre de cas graves pour lesquels le patient évalue mal le niveau de soins dont il a besoin. Forte de ces constatations, Martine Costedoat a désigné la prise en charge des plaies simples et la gestion des piqûres de tique comme les prochaines missions susceptibles d'entrer dans le droit commun : alors que les pharmaciens sont fréquemment sollicités pour ces tâches, cela leur permettrait de les effectuer dans un cadre officiel, tout en bénéficiant de la rémunération afférente. ■ A.C.



Martine Costedoat (PHSQ) reçoit Yasmine Boissat-Bron (laboratoire Teva) pour évoquer l'expérimentation Osys.

Éliminer les cancers HPV-induits

Selon MSD, le pharmacien est un allié de poids pour faire progresser la couverture vaccinale contre les infections à HPV, à l'origine de cancers.

En France, près de 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués chaque année et environ 1 000 femmes en décèdent. Il s'agit pourtant d'un cancer évitable grâce au dépistage et à la vaccination. Inclus dans le calendrier vaccinal, le vaccin dirigé contre les papillomavirus humains (HPV) est recommandé pour les filles et les garçons à partir de 11 ans, et jusqu'à 19 ans révolus en population générale. Il est destiné à prévenir les infections à l'origine du cancer du col de l'utérus, mais aussi de l'anus, du vagin, de la vulve, du pénis et de la sphère ORL. Qu'en est-il de la couverture vaccinale actuelle ? Si le taux progresse dans l'Hexagone, il reste

bien inférieur à celui des autres pays : 45 % chez les filles et 16 % chez les garçons en 2023, contre 70 à 90 % au Portugal et dans les États du Nord. Une marge de progression reste donc à réaliser pour atteindre l'objectif fixé à 80 % en 2030. « *La politique vaccinale anti-HPV menée en France, avec notamment les campagnes de sensibilisation nationales, la mise en place du programme scolaire de vaccination et l'extension des compétences des pharmaciens, devraient contribuer à éliminer les cancers HPV-induits* », assure Benoît Mourlat, responsable des relations institutionnelles chez MSD. Les chiffres dernièrement recueillis font état de 400 000 vaccinations réalisées chez les enfants âgés de 12 ans, en additionnant les administrations en ville et au collège. En d'autres termes, la moitié d'une cohorte d'âge a débuté, avec une dose, son schéma de vaccination. Pour aider les professionnels de santé à répondre aux questions des patients et combattre les idées reçues, l'Inca a d'ailleurs élaboré des



Benoît Mourlat, responsable des relations institutionnelles chez MSD.

documents adaptés dont une fiche présentant huit arguments clés sur la vaccination. Elle aborde, entre autres, la fréquence des infections à HPV et leur potentielle gravité, l'efficacité du vaccin pour les prévenir ainsi que sa tolérance. Dans la pratique, à l'officine, « *l'identification des patients éligibles et la communication, avec l'emploi de certaines techniques, constituent des facteurs clés de succès pour recommander le vaccin, le prescrire et l'administrer* », conclut Jeanne Dupont, directrice médicale régionale chez MSD. ■ **C. G.**

Sauver sa peau sous anticancéreux

Après les troubles systémiques (fatigue, douleurs), les problèmes dermatologiques sont les effets indésirables des anticancéreux les plus cités.

Parce qu'ils impactent durablement l'image de soi, que les patients tardent souvent à les évoquer et que des solutions existent à l'officine, les troubles dermatologiques dus aux anticancéreux méritent toute l'attention du pharmacien. Qu'ils soient cutanés, capillaires ou unguéaux, ces effets indésirables peuvent être prévenus et soignés grâce à un accompagnement et une éducation aux soins par l'équipe officinale. Yasmine Bentchikou, titulaire dans le 5^e arrondissement de Paris, peut en témoigner en qualité de pharmacienne, mais aussi en tant que patiente diagnostiquée d'un cancer du sein il y a deux ans et demi. Passée par la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie, elle confirme le rôle primordial de l'officine. « *Les structures hospitalières sont saturées. Le médecin ne peut accorder un temps illimité et va donc se focaliser sur les traitements et les effets indésirables. J'invite les pharmaciens à questionner leurs patients pour savoir*

si c'est leur premier traitement, s'ils rencontrent des effets secondaires, si une chimiothérapie est prévue, etc. La plupart des chimios sont alopecitantes, il convient donc d'en parler avant. Il faut former toute l'équipe, savoir reconnaître une situation d'urgence et ne pas hésiter à orienter vers le médecin traitant avant de conseiller un produit. »

Maëla Le Breuil, directrice scientifique chez Mème (Pierre Fabre), précise : « *L'alopecie survient en moyenne à 21 jours. Mieux vaut conseiller une coupe courte en amont car le cuir chevelu risque d'être douloureux, une brume hydratante pendant toute la durée du traitement et, au-delà, y compris pendant la*

repousse, un shampoing extra doux en évitant d'utiliser le sèche-cheveux. » Pour protéger au mieux la peau, il est conseillé d'hydrater (plutôt avec un baume) avant, pendant et après le traitement, de préférer la douche au bain, de se laver à la main et non au gant, d'éviter les huiles essentielles... Il existe foison de conseils pour contenir les effets indésirables, c'est pourquoi Maëla Le Breuil préconise la mise en place d'une routine avant même le début du traitement, sans craindre de se répéter. ■ **M. M.**



Maëla Le Breuil, directrice scientifique de la marque Mème, et Yasmine Bentchikou, titulaire à Paris.

Quelle place pour l'homéopathie ?

Organisé par le laboratoire Boiron, cet atelier s'est attaché à définir les contours d'un projet de conseil homéopathique au comptoir à développer avec toute l'équipe.

Pour Carine Point, pharmacienne titulaire en Seine-Maritime, la mise en place réussie d'une offre de conseil en homéopathie au sein de l'officine commence par l'implication d'une partie, au moins, de l'équipe dans le projet : « Ils ont tous un rôle important à jouer et je trouve primordial qu'on leur donne des responsabilités et de l'autonomie assorties de la confiance qui va avec. » Concrètement, l'officinale plaide pour la désignation d'un référent au sein des salariés de la pharmacie, une personne motivée qui va aider mener à bien le projet. Une fois cela établi, il faudra bien évidemment former les équipiers à la thérapeutique homéopathique. Outre les

ouvrages de référence dans le domaine, Carine Point conseille, à ce stade, de « ne pas hésiter à faire appel à votre référent chez Boiron qui est là pour vous accompagner à toutes les étapes. Le laboratoire dispose de beaucoup d'outils très pratiques qu'il met à votre disposition, à l'instar de webinaires thématiques ou encore de la plateforme PharmAcademy, qui regorge de modules de e-learning, permettant à votre équipe de se former ou de refaire le point à tout moment sur une posologie ou une indication particulières ». Pour éviter de s'éparpiller, il est intéressant, selon elle, de se focaliser sur des problématiques de santé qui parlent à l'équipe et qu'elle a envie de développer, de mettre en avant. Elle cite ainsi la mise à disposition au sein de son officine de petits kits de deux tubes de granules homéopathiques conjuguant des souches indiquées pour, par exemple, les effets indésirables des suites opératoires ou tout simplement les entorses. La saisonnalité peut aussi donner des idées en



Carine Point, titulaire à Saint-Pierre-lès-Elbeuf (76), partage son expérience de la mise en œuvre d'une proposition homéopathique réussie à l'officine.

constituant des trousseaux homéo pour l'été, les voyages, ou encore les maux de l'hiver. Reste bien évidemment « à communiquer auprès de vos patients » sur cette capacité de conseil au sein de votre pharmacie en proposant, si vous en avez l'envie et la possibilité en matière d'espace disponible, « des ateliers thématiques gratuits, de 30 minutes maximum, qui permettent un temps d'échange et sortent du cadre plus strict du comptoir ». ■ **B. T.**

L'effet préventif de l'échinacée

Comme l'explique le laboratoire A. Vogel au cours de son atelier, l'échinacée soutient le système immunitaire, avec des résultats prouvés scientifiquement.

L'échinacée était l'une des principales plantes médicinales des peuples autochtones d'Amérique du Nord. Le Dr Alfred Vogel est le premier à l'avoir introduite en Europe, plus précisément en Suisse, afin de l'acclimater et de l'associer à ses conseils de santé. C'est au bord du lac de Constance que le laboratoire A. Vogel, aujourd'hui centenaire, la cultive et produit. La transformation rapide de la plante fraîche – deux heures après sa récolte – garantit la maîtrise de la traçabilité de la graine jusqu'au flacon, avec une production de qualité pharmaceutique, issue d'une culture biologique. « A. Vogel est l'un des rares laboratoires de phytothérapie à avoir mené des études cliniques indépendantes pour prouver l'efficacité de cette plante. L'effet se produit surtout au niveau du système immunitaire et lors de périodes de rhume et de grippe », indique Anne Kapps, docteur en pharmacie. Les études, plus d'une trentaine, ont été publiées, pour la plupart, dans des revues scientifiques. Elles ont été menées avec

Echinaforce, une teinture mère réalisée à partir de plantes fraîches, parties aériennes et racines. Étudié lors d'un essai en 2020, l'effet préventif du produit contre les infections des voies respiratoires (IVR) s'est traduit par une baisse de la durée et de l'intensité des symptômes. Concernant plus spécifiquement la Covid-19, Echinaforce réduit le délai d'élimination du virus, la charge virale et le risque d'infection. Chez l'enfant, en cas d'IVR virales ou bactériennes, il diminue le risque de complications ainsi que l'utilisation d'antibiotiques. D'après une méta-analyse

récemment publiée dans *Antibiotics* et combinant les données de 30 études cliniques validées, « l'échinacée réduit significativement les risques d'IVR, de complications associées et de recours aux antibiotiques », résume Anne Kapps. Alors qu'en Suisse, Echinaforce bénéficie d'une AMM et est remboursé par l'assurance sociale du pays, il est enregistré comme complément alimentaire en France et commercialisé sous plusieurs formes. ■ **C.G.**



Anne Kapps, docteur en pharmacie et CEO du laboratoire A. Vogel, détaille les propriétés de l'échinacée et ses effets sur le système immunitaire.

La vaccination anti-covid en routine

L'atelier proposé par Novavax tire un bilan de la dernière campagne de vaccination anti-Covid-19 et rappelle les dernières recommandations en matière de cibles et de vaccins.

Les deux années de la phase aiguë de la pandémie de Covid-19 se sont traduites par une surmortalité estimée à plus de 27 millions de décès (près de 170 000 en France), ce qui correspond à un recul de l'espérance de vie d'une année et demie. En matière de vaccination, environ 70 % de la population mondiale a reçu au moins une dose de vaccin. En France, 100 millions de doses ont été distribuées et 60 % des personnes ont bénéficié d'une primo-vaccination complète, dont une grande majorité avec le vaccin à ARNm. « Sans la vaccination, le nombre de décès aurait doublé dans l'Hexagone », souligne Benoît

Soubeyrand, consultant en vaccinologie. Quel bilan tirer de la campagne de vaccination 2023-2024 ? Sur la période automne-hiver, les Français ont été 5,5 millions à se faire vacciner contre la Covid-19, le double contre la grippe, alors qu'il existe des recommandations de co-vaccination. Quant aux couvertures vaccinales chez les 65 ans et plus, elles s'élèvent à 55 % pour la grippe, contre 32 % pour la Covid-19. Depuis cette année, une dose supplémentaire de vaccin Covid-19 est préconisée au printemps pour les populations les plus fragiles. Pour l'heure, depuis le 15 avril, date de début de la campagne, 250 000 doses ont été administrées, essentiellement aux plus de 65 ans, mais seulement la moitié aux 80 ans et au-delà. « Par rapport à l'automne, l'adhésion à la vaccination est beaucoup moins bonne. Des moyens sont à mettre en œuvre pour atteindre une couverture vaccinale plus acceptable », estime Benoît Soubeyrand. Concernant les recom-



Benoît Soubeyrand, expert en vaccinologie.

mandations 2024 émises par la HAS, elles positionnent désormais la vaccination anti-covid en routine : à l'automne, chez les plus de 65 ans et les plus de 6 mois ayant un risque de forme grave. Et, plus généralement, chez tous ceux qui souhaitent se faire vacciner. Elles insistent, en outre, sur le bien-fondé d'une co-administration avec le vaccin antigrippe. Pour la Covid-19, le vaccin à ARNm, adapté au dernier variant en circulation, est à utiliser préférentiellement, celui à protéine recombinante n'étant désormais recommandé qu'en seconde intention. ■ C. G.

Libérer la parole sur la ménopause

Comment aborder le sujet de la ménopause au comptoir ? L'Oréal Beauté Dermatologique propose des outils pour se former et répondre aux besoins des femmes.

L'impact de la ménopause sur le bien-être physique et psychique n'est pas négligeable. « Deux femmes sur trois luttent en silence et se sentent incomprises et peu soutenues », rapporte Fiona Furlan, docteure en pharmacie et responsable Relations pharmacie pour L'Oréal Beauté Dermatologique. Selon la définition de l'OMS, la ménopause est la disparition définitive des règles, confirmée après un arrêt de douze mois. Trois étapes clés la composent : préménopause, ménopause et postménopause. Au niveau cutané, la chute d'œstrogène et de progestérone a des conséquences directes, comme une altération de la fonction barrière de la peau, une perte lipidique, une diminution des défenses antioxydantes. Comment ces changements se manifestent-ils au cours des différentes étapes ? « Tout d'abord par une perte de densité et d'élasticité, puis par une sécheresse cutanée, enfin par une diminution de l'éclat », expose Chloé Briquetteur, docteure

en pharmacie et responsable de la formation médicale pour le laboratoire. D'après une étude épidémiologique publiée il y a un an par Vichy, huit femmes ménopausées sur dix ressentent un impact significatif sur leur peau tandis qu'une sur deux estime ne pas être suffisamment informée. « Il existe un réel besoin d'éduquer à la fois les professionnels de santé et les femmes », déclare Fiona Furlan. D'où l'intérêt des guides réalisés par Vichy, en partenariat avec un comité scientifique : le premier a pour but d'aider les pharmaciens à aborder le sujet au comptoir, le second vise à informer leurs patientes. En parallèle, de nouveaux programmes de formation ont été développés, dont un accompagnement en dermocosmétique. En termes de produits, le laboratoire propose sa gamme Néovadiol qui offre un protocole adapté à chaque phase de la ménopause. À l'occasion de la Journée internationale pour la santé des femmes, Vichy a prolongé son action en s'intéressant aux divers changements hormonaux et en lançant un nouveau programme : Hormonall. Articulé en quatre modules, puberté, cycle menstruel, post-partum et ménopause, cet outil vise à informer sur chaque étape de la vie des femmes et à libérer leur parole au sein de la société. ■ C. G.



De gauche à droite : Fiona Furlan et Chloé Briquetteur.

Les gestes qui sauvent

Êtes-vous prêts à réagir face à une personne victime de malaise ? L'atelier organisé par Quiz Coach détaille les bons gestes à faire pour sauver une vie.

« **L**e secourisme évolue constamment, il est donc important de se former et mettre à jour ses connaissances », insiste Alexandre Dollet, pharmacien et sapeur-pompier. Surtout lorsque l'on sait que le taux de survie chez une victime d'arrêt cardiaque est de 5 à 10 % en France, contre 40 à 70 % dans les pays anglo-saxons et scandinaves. Comment réagir lorsque quelqu'un s'effondre dans ou devant l'officine ? D'abord en vérifiant son état de conscience (peut-elle cligner des yeux, serrer une main ?) ainsi que sa respiration (en plaçant une main devant sa bouche, l'autre sur son ventre). Une personne inconsciente qui ne répond pas aux stimulations et qui ne respire pas est en arrêt cardiaque. Dès lors, il faut agir sans attendre : appeler le 112 (qui réunit services mobiles de secours, SAMU et pompiers) et masser le cœur. « Chaque minute perdue diminue les chances de survie de 10 %. Pour ne pas perdre de temps, on met le téléphone sur haut-parleur à côté de la personne que l'on masse et on précise aux secours sa localisation et sa situation », préconise Alexandre Dollet. Le massage, qui se pratique en mettant la paume de la main sur le sternum, va permettre de relancer la circulation sanguine, et donc l'oxygénation du cerveau. Dans la majorité des cas, le cœur à l'arrêt est en fibrillation. D'où l'intérêt du défibrillateur afin de l'aider à repartir. Conseil du formateur : « Si on est



Fort de sa double compétence de pharmacien et de sapeur-pompier, Alexandre Dollet a dispensé à ses confrères, aux préparateurs et aux étudiants présents lors de cet atelier les bonnes pratiques actuelles en matière de secourisme.



au moins deux autour de la victime, l'un masse tandis que l'autre va chercher l'appareil. » Utiliser un défibrillateur automatisé externe (DAE) dans les premières minutes augmente considérablement les taux de survie. Très simple à manipuler, le dispositif délivre un choc électrique si cela est recommandé. Plusieurs chocs sont souvent nécessaires et le massage doit être repris après chacun d'eux, jusqu'à ce que la respiration revienne. Si l'officine ne dispose pas de DAE, une application mobile comme Staying Alive permet, entre autres, de géolocaliser le plus proche. Seul(e) avec la victime ou en l'absence de défibrillateur, il faut continuer le massage cardiaque jusqu'à l'arrivée des secours. ■ C. G.

ABONNEZ-VOUS !

NOM

PRÉNOM

NOM DE LA PHARMACIE

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

MAIL (EN MAJUSCULES)

TÉLÉPHONE

Renvoyez-nous ce bulletin d'abonnement avec un chèque de 96 euros à l'ordre du Pharmacien de France :

Le Pharmacien de France
13, rue Ballu, 75311 Paris cedex 09

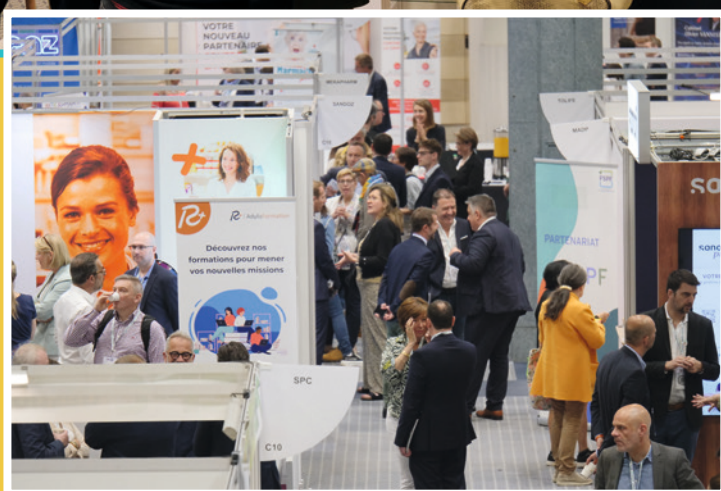
Une question ? Téléphonnez-nous au 01 42 81 15 96
ou écrivez-nous : **contact@lepharmaciendefrance.fr**

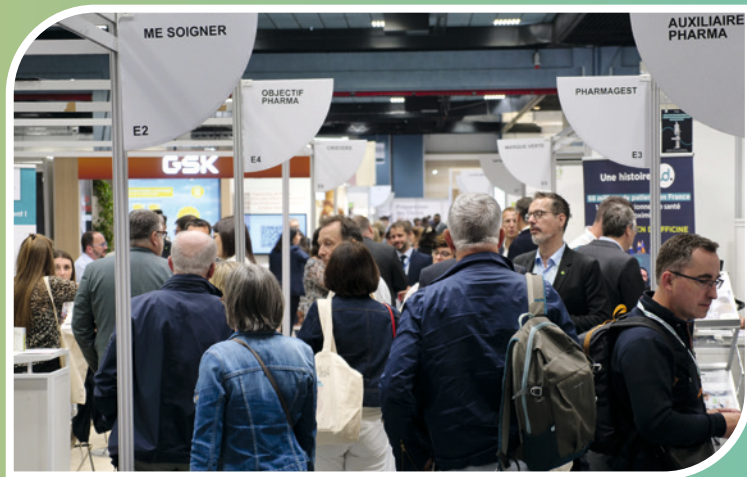


Pour 10 numéros du Pharmacien de France
+ l'Hebdo du Pharmacien tous les mardis et vendredis
+ l'accès illimité au site www.lepharmaciendefrance.fr

Stand up !

Le village des exposants de l'édition deauvillaise du 76^e Congrès national des pharmaciens a réuni plus de 130 partenaires essentiels aux officines.





© NICOLAS KOVARIK

© NICOLAS KOVARIK



© NICOLAS KOVARIK

CNP 2024

DEAUVILLE 8 - 9 JUIN

CONGRESSISTES, INTERVENANTS, PARTENAIRES

BRAVO ET MERCI À TOUS

Un grand merci pour votre participation à cette édition
du Congrès national des pharmaciens.



24/7 SERVICES	CLASS MED	KLAVA	NUTRACEUTICAL	RESOPHARMA
3B PHARMA	COLOPLAST	KLESIA	OBJECTIF PHARMA	ROBOTIK E SANTE
A.VOGEL	CRISTERS	KRKA	OCP	ROCHE DIAGNOSTICS
AAZ	CSL SEQIRUS	LAB'OFFICINE	OFET UNI-PHARMA	RUBEX
ACT PHARMACIE	DEFIMEDOC	LA MEDICALE GENERALI	OPEAZ	SANDOZ
ACTIF SIGNAL	DEXCOM	LE MONDE PHARMA.TV	ORTHOSTEDA	SANOFI
AENOPO ANEPF	DIELÉN	LE MONITEUR DES PHIES La librairie	PARI	SMARTDOSE
ALLIANCE HEALTHCARE	DISTRIPHARM	LOHMANN & RAUSCHER	PDA PHARMA	SMART RX- PHEALING
ALVADIEM	DOUCEA	LOREAL BEAUTE DERMATOLOGIE	PERPHADOM	SOKEI
AMOSEEDS	DTF MEDICAL	LOVE+BE LOVED	PFIZER	SPC
APGIS	EARS 360	LOVREN	PHARMACTIV	SYNAPSE MEDICINE
APSAGIR	ENOVIS	MADP	PHARMAGEST	TANDEM MEDIA
ARROW LAB	FIF PL	MARMAILLE PLUS	PHARMATHEK	TERRAPOTECA
ASCA	FRENCH FLAIR	MARQUE VERTE	PHARMATHEQUE	VINS GUYBOUT DE FRAYTIERE
ASTERA	FSPF NORMANDIE	ME SOIGNER	PHARMAVANCE	TESSAN
AUXILIAIRE PHARMA	GODEFROID ENSEIGNES	MEDADOM	PHARMONWEB	TEVA
AXA ASS. VANNESTE	GOLLMANN ZWICK	MED&JOBS	PHI	THUASNE
BD ROWA	GSK Vaccins	MEDD DESIGN	PHOENIX PHARMAVIE	TI MEDI
BELESA	HALEON	MEDISSIMO	PHR	TOLIFE
LABORATOIRE BIOTHALASSOL	IDC PHARMA	MEDITECH	PIERRE FABRE	TPA
BOIRON	IMMUBIO	MEKAPHARM	POD TRANSACTIONS	UNIPHARM GRAND OUEST
BOOST	INFIMED	MIEL DE MANUKA	PREF SN2P	VALNEVA
C.N.P. Pharmacie	INOUV	MSD VACCINS	PROMODERN	VIATRIS
CABINET ESPACE	IQVIA	MYVEGGIE	PROPOLIA	WEPA PHARMA
CAISSE D'EPARGNE	JBCC	NORMANDIE PHARMA	QUIZ COACH	WINPHARMA
CAP AGENCEMENT	KAPELSE	NOVAVAX	RECKITT	

**SAVE THE
DATE**

CONGRÈS NATIONAL  DES PHARMACIENS

CNP 2025

LYON 11 - 12 OCTOBRE

ATTENTION

Nouvelles dates :
LYON
11-12 OCTOBRE 2025



RENSEIGNEMENTS - TÉL : 01 42 81 15 96
contact@voxpharma.fr

CONFÉRENCES - ATELIERS - VILLAGE PARTENAIRES

