Le pharmacien
un poids lourd dans l'allègement

B LAURANDIN C JACOMET

SFLS 2018

Moi, Bruno Laurandin, pharmacien d'officine

- J'exerce de nombreux métiers
  - du Bien-être
  - à la dispensation d'ARV, antiVHC, antiTNF, anti cancéreux, NACO,...
- Je ne suis pas toujours reconnu
- Mon monopole est attaqué
  - par des acteurs extérieurs
  - par ses propres confrères
- Et pourtant je suis une porte d'entrée du parcours de vie du patient
- J'ai un réel savoir , savoir faire et savoir être

Je suis un professionnel de santé dans une officine ouverte au public sans rdv pour la dispensation , des situations dépistage, des entretiens. Je suis reconnu par la population pour ma proximité et ma compétence.

Les rôles du pharmacien

Fédération internalionale de Pharmacie :

- Le pharmacien est là pour aider les autres PS sur tous les aspects de l'utilisation des médicaments
- Le gardien des poisons
- Dépistage (autotests- trod)
- Prévention (éducation à la santé- entretien de santé sexuelle)
- Dispensation, y compris dépannage
- Lien avec les autres PS : relais- réseautage

Les besoins du pharmacien

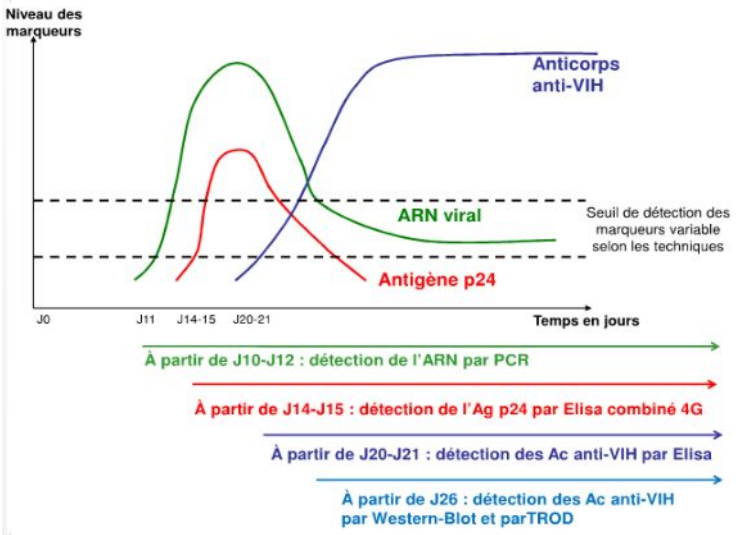
- Reconnaissance par les autres professionnels de santé
- Formation (continue) sur les ARV.
- Formations stratégies thérapeutiques : Tasp, Prép, allègement
- Formations sur le savoir être (projet Poppss)
- Nécessité d'intégrer l'accompagnement du patient dans le quotidien du pharmacien : besoin de temps et de ressources humaines qualifiées

Auprès de son pharmacien …

- **Le dépistage VIH toujours plus accessible**
  - Autotests…. En attente des TRODs

Cinétique des marqueurs dans les 1ères semaines (ARN, Ag, Ac)

Evolution des marqueurs biologiques et délais d'apparition en fonction des différentes techniques



Sérologie VIH se positive au minimum 2-3 semaines après contamination
Conclure sur absence contamination 6 semaines après risque *(en l'absence de ré-exposition durant cette période)*

PCR (ARN) = labo spécialisé : fiable à J12

Elisa(Ag+Ac)=CDAG/CeGGID / labo : fiable à S6

TROD et autotests (Ac) = associations et pharmacies : fiable à M3

AUTOTESTS VIH en France: des pharmaciens d'officine bien informés et bien formés?

GROUPE MÉDICAMENT/PHARMACIENS SFLS : J. Langlois[1], JF Albrecht[12], S. Pineau[10], A. Armand, P. Arsac[2], E. Boschetti[3], L. Boyer[3], A. Gautheret-Dejean[9], C. Jacomet[4], B. Laurandin[5], H. Trout[6], S. Wehrlen-Pugliese[7], D. Zucman[8], A. Simon[9], E. Billaud[10], A. Certain[11]
(1) SFLS (Paris), (2) CHR Orléans, (3) CHU Nancy, (4) CHU Clermont-Fd, (5) officinal (Suresnes), (6) CHU Lariboisière (Paris), (7) CHU Nice, (8) Hôpital Foch (Suresnes), (9) CHU Pitié-Salpêtrière (Paris), (10) CHU Nantes, (11) CHU Bichat-CB (Paris), (12) Faculté de pharmacie de Nancy

De juillet 2014 à décembre 2015, sur mandat de la DGS et en articulation avec les COREVIH, le groupe médicaments/pharmaciens (M/P) de la SFLS a élaboré et partagé des supports de formation pour la dispensation d'autotests VIH (AT VIH) en pharmacie.
Deux mois après la commercialisation de ces autotests, le groupe M/P a recueilli les impressions des équipes officinales sur leurs premiers entretiens de vente d'autotests VIH, afin d'évaluer l'impact de la formation sur la qualité de conseil et d'accompagnement proposés à l'officine.

Elaboration Début novembre 2015
Un questionnaire est élaboré par le groupe MP SFLS puis adapté pour sa mise en ligne par un étudiant en thèse de pharmacie sur les AT VIH et une technicienne d'études cliniques.
Ce sondage comporte 160 questions courtes (durée ~15 minutes), essentiellement qualitatives.
Il explore les champs suivants: profil du professionnel et de son officine / mise en stock et vente d'AT VIH / dispensation d'AT VIH / formation sur les AT VIH / dispensation d'ARV dans l'officine

Diffusion 15 nov 2015
La SFLS relaie aux pharmaciens formés et aux pharmacies sentinelles identifiées par les COREVIH
Mylan relaie aux pharmacies qui ont commandé des autotests VIH
Ma Formation Officinale relaie aux personnes formées en e learning sur les autotests VIH

10 795 pharmacies sont contactées soit environ la moitié des officines françaises
3 400 pharmacies ont ouvert l'email, 300 ont répondu complètement à l'enquête

Résultats Début déc 2015
La SFLS (groupe MP + étudiant en thèse + TEC) centralise les réponses et analyse les résultats

Officines répondantes
De taille moyenne (100 à 250 clients par jour pour 62%) et majoritairement urbaines (55%). Officines rurales bien représentées (37%).
Régions les plus représentées : **Rhône-Alpes (16%), Ile de France (13%), Aquitaine (7%) et Pays de la Loire (6%).**

Stock et vente AT VIH
87% ont des AT VIH en stock mais seulement 57% ont vendu 1 ou des AT VIH (ventes plus fréquentes dans les pharmacies de centres commerciaux).
La boîte à aiguilles est proposée dans la moitié des cas et facilement acceptée par la moitié des personnes.

Profil clients AT VIH
Les personnes souhaitant acheter un AT VIH sont souvent des hommes (70%), âgés de 25-50 ans (2/3) et 18-25 ans (1/3).
Première demande de dépistage pour la majorité (2/3 des demandes selon 78 officines).

Formation pharmaciens
254 répondants ont été formés, essentiellement en e-learning (70%) et pour 16% en présentiel (COREVIHs, répartiteurs, organismes privés).
Ils sont globalement satisfaits (75%), certains réclament des compléments sur le réseau VIH local.
Parmi les officines formées, 206 dispensent également des ARV.
53% estiment que la formation AT VIH les aide dans les dispensations ARV.

→ Les AT VIH semblent bien compléter l'offre de dépistage en France :
-les pharmaciens qui ont répondu connaissent le VIH et relaient l'information
-ils soutiennent la demande de dépistage de ceux qui n'en ont jamais fait et de ceux qui poursuivent cette démarche au long cours.

En savoir plus…
Ces premiers résultats sont en cours de partage avec les institutions qui coordonnent la mise à disposition des AT VIH en France (DGS, HAS, Ordre des pharmaciens…).
La seconde vague d'enquête (6 mois après l'arrivée des AT VIH) est en cours d'analyse.
Un communiqué de presse diffusé à tous les partenaires institutionnels et privés, est en cours de publication et sera bientôt sur le site de la SFLS.

Auprès de son pharmacien …

- Le dépistage est toujours plus accessible
  - Autotests… En attente des TRODs
- **Interlocuteur de première ligne et de proximité pour le traitement antirétroviral** (ARV)
  - Respect de la confidentialité (discrétion essentielle)
  - Dispensation : Vérification systématique : adéquation de l'association ARV, posologie, durée, effets indésirables et interactions
  - Possibilité d'un accompagnement personnalisé des patients « réguliers »
  - Co-promotion et adhésion au traitement

La personne vivant avec le VIH et le pharmacien : deux enquêtes face à face 2016-2017

JNI2017 Poster M

C JACOMET, J LANGLOIS, S PINEAU, D COBAN, E LAMBERT, D ZUCMAN, H TROUT, R MAAREK, A GUILLERMOU, E BILLAUD, A. CERTAIN
CHU Clermont Ferrand, SFLS, CHU Nantes, Hôpital Foch Suresnes, CHU Rennes, CHU Lariboisière Saint Louis Paris, CHU Rennes, CHU Bichat Paris pour le groupe médicaments pharmacien de la SFLS.

Aujourd'hui la dispensation des ARV se réalise majoritairement en officine de ville.
Si les PVVIH se sentent bien prises en charge c'est d'abord grâce à la confidentialité, puis l'absence de problèmes de stocks ou la proposition d'un conseil personnalisé avec le pharmacien.
Du côté des pharmaciens répondants, la dispensation des ARV, est le plus souvent personnalisée et ne pose pas de problème particulier.

Les entretiens pharmaceutiques dans l'avenir

Réponses des PVVIH

Acceptation d'entretiens = 343/1078 = 32%

Souhaiteriez-vous un entretien avec le pharmacien pour une meilleure observance et/ou connaissance du TARV ?

OUI — NON

	Acceptation d'entretiens N=343 %	Refus d'entretiens N=735 %
Genre masculin	67.6	69
Âge (années)	49.4 ± 10.7	50.2 ± 11.8
Habite en ville	80.3	77.3
En activité	54.6	56
Vit en couple	39.1	45.9
Durée des ARV	10.7 ± 7.8	12.2 ± 8.3
CD4	648 ± 310	682 ± 375
CV indétectable	86.1	91.2
Autre traitement	68.9	61.8
Anxiété	23.8	16.2
Pharmacie hospitalière	28.6	27.6

Réponses des pharmaciens

		n/N	%
Pertinence des entretiens		142/172	82.6
Difficultés de mise en place		74/167	44.3
	Par refus des patients	35/74	47.3
	Par manque de temps	27/74	36.5
	Manque de compétence	26/74	35.1
% de patients intéressés	≤ 30%	61/150	40.7
	50%	45/150	30.0
	≥ 75%	44/150	29.3

A quels patients serait-il pertinent de proposer des entretiens ARV ? **(136 répondants)**

	n/N	%
Tous	74 /136	54.4
Infection récente	45/136	33.1
Autres traitements associés	30/136	22.1
Inobservants	29/136	21.3
Anxieux	26/136	19.1
Automédication	25/136	18.4
Seuls	14/136	10.3
Déjà venus	13/136	9.6
Agés	12/136	8.8
Hommes	7/136	5.1
Sans activité	2/136	1.5

L'entretien pharmaceutique serait **accepté par un tiers des personnes sous ARV**, celles qui sont plus **récemment sous ARV**, dans un **état virologique non stabilisé** et par les **personnes anxieuses**. Ces PVVIH semblent bien identifiées par les pharmaciens eux-mêmes. Pour mettre en place ces entretiens, les pharmaciens auraient besoin d'une **formation principalement tournée sur l'accompagnement et la prise en charge globale des PVVIH.**

Auprès de son pharmacien …

- Le dépistage est plus accessible
  - Autotests
- interlocuteur de première ligne et de proximité pour le traitement antirétroviral (ARV)
  - Respect de la confidentialité (discrétion essentielle)
  - Dispensation : Vérification systématique : adéquation de l'association ARV, posologie, durée, effets indésirables et interactions
  - Possibilité d'un accompagnement personnalisé des patients « réguliers »
  - Co-promotion et adhésion au traitement
- **En cas d'accompagnement personnalisé** :
  - Utilité du dossier pharmaceutique : nécessité de lever les freins
  - Création du dossier médical partagé par le pharmacien
  - Anticipation du stock des médicaments, évitant les ruptures
  - Aide à la préparation d'un départ à l'étranger

Importance du dossier pharmaceutique

70

Interactions antirétroviraux et statines

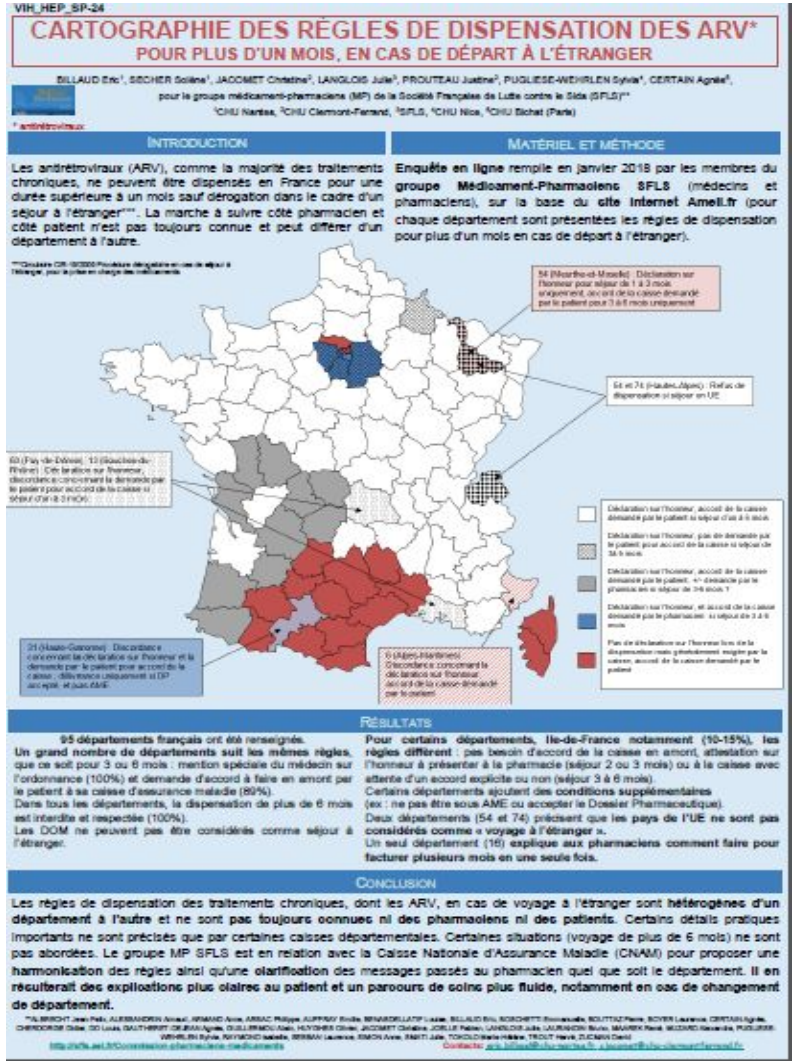
Statine	Effets de l'ARV IP/r ou INI/c (autres classes ARV n'interagissent pas avec statines)	Recommandations
Simvastatine *Zocor* ®	IP/r ou INI/c : Simvastatine ↗ x 30	Contre-indication
Atorvastatine *Tahor* ®	Tipra/r : Atorvastatine ↗ x 10	Contre-indication
	Autre IP/r ; INI: Atorvastatine ↗ x 2-10	Dose max 20mg/j
Pravastatine *Vasten* ®	Autre IP/r ; INI/c : pas de modification de la concentration de pravastatine.	**Dose standard = pas de risques**
Rosuvastatine *Crestor* ®	Autre IP/r ; INI/c : Rosuvastatine ↗ x 1-3	Progressif: début 5mg puis max 10mg

L'entretien pharmaceutique serait accepté par un tiers des personnes sous ARV, celles qui sont plus récemment sous ARV, dans un état virologique non stabilisé et par les personnes anxieuses. Ces PVVIH semblent bien identifiées par les pharmaciens eux-mêmes. Ils auraient besoin pour mettre en place ces entretiens d'une formation principalement tournée sur l'accompagnement et la prise en charge globale des PVVIH.

Réponse des pharmaciens d'officine N = 177				Réponse des patients N=1137		
					n	%
				Ne connaît pas le dossier pharmaceutique	475	41
Proposition du dossier pharmaceutique	n	%	%	**Proposition du dossier pharmaceutique**		
jamais	18	10.17	27.11%	**jamais**	494	42.7
Pas le temps	5/18	27.78				
Refus systématique	13/18	72.22				
Ne sert à rien	2/18	11.11				
Non applicable	15	8.47				
Dépend charge de travail	19	10.73				
Dépend des patients	55	31.07	70.62%	**Oui, au moins une fois**	120	17.3
Autre maladie chronique	19/55	34.55				
habite près de la pharmacie	3/55	5.45				
Déjà vu plusieurs fois	39/55	70.91				
systématiquement	70	39.55				
				Acceptation	96/120	80

FREINS à LEVER!!!

Le pharmacien connait les modalités en cas de départ à l'étranger



VIH_HEP_SP-24

CARTOGRAPHIE DES RÈGLES DE DISPENSATION DES ARV*
POUR PLUS D'UN MOIS, EN CAS DE DÉPART À L'ÉTRANGER

DILLAUD Eric[1], SECHER Solène[1], JACOMET Christine[2], LANGLOIS Julie[3], PROUTEAU Justine[2], PUGLIESE-WEHRLEN Sylvie[4], CERTAIN Agnès[5],
pour le groupe médicament-pharmaciens (MP) de la Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS)**
[1]CHU Nantes, [2]CHU Clermont-Ferrand, [3]SFLS, [4]CHU Nice, [5]CHU Bichat (Paris)

* antirétroviraux

INTRODUCTION

Les antirétroviraux (ARV), comme la majorité des traitements chroniques, ne peuvent être dispensés en France pour une durée supérieure à un mois sauf dérogation dans le cadre d'un séjour à l'étranger***. La marche à suivre côté pharmacien et côté patient n'est pas toujours connue et peut différer d'un département à l'autre.

***Circulaire CIR-19/2000 Procédure dérogatoire en cas de séjour à l'étranger, pour la prise en charge des médicaments

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Enquête en ligne remplie en janvier 2018 par les membres du **groupe Médicament-Pharmaciens SFLS** (médecins et pharmaciens), sur la base du **site internet Ameli.fr** (pour chaque département sont présentées les règles de dispensation pour plus d'un mois en cas de départ à l'étranger).

RÉSULTATS

95 départements français ont été renseignés.
Un grand nombre de départements suit les mêmes règles, que ce soit pour 3 ou 6 mois : mention spéciale du médecin sur l'ordonnance (100%) et demande d'accord à faire en amont par le patient à sa caisse d'assurance maladie (89%).
Dans tous les départements, la dispensation de plus de 6 mois **est interdite et respectée** (100%).
Les DOM ne peuvent pas être considérés comme séjour à l'étranger.

Pour certains départements, Ile-de-France notamment (10-15%), les règles diffèrent : pas besoin d'accord de la caisse en amont, attestation sur l'honneur à présenter à la pharmacie (séjour 2 ou 3 mois) ou à la caisse avec attente d'un accord explicite ou non (séjour 3 à 6 mois).
Certains départements ajoutent des **conditions supplémentaires** (ex : ne pas être sous AME ou accepter le Dossier Pharmaceutique).
Deux départements (54 et 74) précisent que **les pays de l'UE ne sont pas considérés comme « voyage à l'étranger »**.
Un seul département (16) **explique aux pharmaciens comment faire pour facturer plusieurs mois en une seule fois.**

CONCLUSION

Les règles de dispensation des traitements chroniques, dont les ARV, en cas de voyage à l'étranger sont **hétérogènes d'un département à l'autre et ne sont pas toujours connues ni des pharmaciens ni des patients.** Certains détails pratiques importants ne sont précisés que par certaines caisses départementales. Certaines situations (voyage de plus de 6 mois) ne sont pas abordées. Le groupe MP SFLS est en relation avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour proposer une **harmonisation** des règles ainsi qu'une **clarification** des messages passés au pharmacien quel que soit le département. **Il en résulterait des explications plus claires au patient et un parcours de soins plus fluide, notamment en cas de changement de département.**

ALBRECHT Jean-Paul, ALESSANDRIN Arnaud, ARMAND Anne, ARNAC Philippe, AUPPIAY Emilie, BENAKOULLATIF Louise, BILLAUD Eric, BORCHETTE Emmanuelle, BOUTTAZ Pierre, BOVEN Laurence, CERTAIN Agnès, CHENDORGE Didier, DO Louis, GAUTHIERT Gilles, JEAN Agnès, GUILLEMADU Alain, HUYGHES Olivier, JACOMET Christine, JOELLE Fabien, LANGLOIS Julie, LAURENCON Bruno, MAAREK Rémi, MEZIRAD Alexandra, PUGLIESE-WEHRLEN Sylvie, RAYMOND Isabelle, SERMAN Laurence, SIMON Anne, TABITT Julie, TORDJO Marie-Hélène, TROUT Hervé, ZUCMAN David

http://sfls.asf.fr/Commission-pharmacien-medicaments
Contacts: eric.billaud@chu-nantes.fr, s.secher@chu-clermont-ferrand.fr

Le pharmacien et l'allègement

- **Il peut détecter un besoin de réévaluation des traitements**
  - En cas d'interactions médicamenteuses
  - En cas de mauvaise tolérance
  - De fatigue d'observance
  - D'insuffisance rénale, de dimnution de la surface corporelle…
  - De besoin de diminuer le nombre de comprimés ou de prises
- **Il est le relais vers les acteurs du parcours de soins, pour éviter la rupture de soins**
  - Avec les prescripteurs
  - Avec les acteurs du programme ETP, IDE, Assistante Sociale, laboratoire
  - Il permet en outre de faire comprendre ce parcours de soins
- **Il est en première ligne pour la promotion du traitement, du suivi, de l'adhésion du patient à ses traitements.**

La formation du pharmacien

- Est fortement demandée par les pharmaciens eux-mêmes

« Pour mettre en place ces entretiens, les pharmaciens auraient besoin d'une formation principalement tournée sur l'accompagnement et la prise en charge globale des PVVIH »(Enquête le PVVIH et le pharmacien)

- Elle est possible
  - Lors de la formation initiale (module VIH en filière officine dans certaines facultés, le groupe MP SFLS est disponible pour partager ses supports)
  - En formation continue:
    - facilitée, coordonnée, dynamisée les COREVIH : diaporamas SFLS disponible pour les intervenants
    - Via maformationofficinale.com (et autres organismes de formation) https://www.maformationofficinale.com/boutique/formation/vih-prise-en-charge-des-personnes-vivant-avec-le-vih