

Faculté de Pharmacie

Année 2023

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Pharmacie

présentée et soutenue publiquement

le 13 juin 2023

par Mathilde DARON

née le 21 Août 1997 à Limoges

La confidentialité à l'officine

Thèse dirigée par Francis COMBY

Examineurs :

Mme Christelle POUGET, Professeur des Universités

M. Francis COMBY, Maître de Conférences des Universités

Mme Karine BEAUBRUN-GIRY, Maître des Conférences des Universités

M. Frédéric DAVID, Docteur en Pharmacie

Présidente du jury

Directeur

Juge

Juge





Faculté de Pharmacie

Année 2023

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Pharmacie

présentée et soutenue publiquement

le 13 juin 2023

par Mathilde DARON

née le 21 Août 1997 à Limoges

La confidentialité à l'officine

Thèse dirigée par **Francis COMBY**

Examineurs :

Mme Christelle POUGET, Professeur des Universités

M. Francis COMBY, Maître de Conférences des Universités

Mme Karine BEAUBRUN-GIRY, Maître des Conférences des Universités

M. Frédéric DAVID, Docteur en pharmacie

Présidente du jury

Directeur

Juge

Juge



Personnel enseignant de la Faculté de Pharmacie de Limoges

Le 1^{er} septembre 2022

Doyen de la Faculté

Monsieur le Professeur COURTIOUX Bertrand

Vice-doyen de la Faculté

Monsieur LÉGER David, Maître de conférences

Assesseurs de la Faculté

Monsieur le Professeur BATTU Serge

Monsieur le Professeur PICARD Nicolas

Professeurs des Universités – Hospitalo-Universitaires

M. PICARD Nicolas	Pharmacologie
Mme ROGEZ Sylvie	Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie
M. SAINT-MARCOUX Franck	Toxicologie

Professeurs des Universités – Universitaires

M. BATTU Serge	Chimie analytique et bromatologie
M. CARDOT Philippe	Chimie analytique et bromatologie
M. COURTIOUX Bertrand	Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie
M. DESMOULIERE Alexis	Physiologie
M. DUROUX Jean-Luc	Biophysique et mathématiques
Mme FAGNÈRE Catherine	Chimie organique, thérapeutique et pharmacie clinique
M. LIAGRE Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
Mme MAMBU Lengo	Pharmacognosie
M. TROUILLAS Patrick	Biophysique et mathématiques

Mme VIANA Marylène Pharmacie galénique

Maitres de Conférences des Universités – Hospitalo-Universitaires

M. BARRAUD Olivier (*) Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie

Mme. CHAUZEIX Jasmine Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie

M. JOST Jérémie Chimie organique, thérapeutique et pharmacie clinique

Maitres de Conférences des Universités – Universitaires

M. BASLY Jean-Philippe (*) Chimie analytique et bromatologie

Mme BEAUBRUN-GIRY Karine Pharmacie galénique

Mme BÉGAUD Gaëlle Chimie analytique et bromatologie

M. BILLET Fabrice Physiologie

Mme BONAUD Amélie Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie

M. CALLISTE Claude Biophysique et mathématiques

M. CHEMIN Guillaume Biochimie et biologie moléculaire

Mme CLÉDAT Dominique Chimie analytique et bromatologie

M. COMBY Francis Chimie organique, thérapeutique et pharmacie clinique

Mme DELEBASSÉE Sylvie Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie

Mme DEMIOT Claire-Elise (*) Pharmacologie

M. FABRE Gabin Biophysique et mathématiques

M. LABROUSSE Pascal (*) Botanique et cryptogamie

Mme LAVERDET Betty Pharmacie galénique

M. LAWSON Roland Pharmacologie

M. LÉGER David Biochimie et biologie moléculaire

Mme MARRE-FOURNIER Françoise Biochimie et biologie moléculaire

M. MERCIER Aurélien	Microbiologie, parasitologie, immunologie et hématologie
Mme MILLOT Marion (*)	Pharmacognosie
Mme PASCAUD-MATHIEU Patricia	Pharmacie galénique
Mme POUGET Christelle (*)	Chimie organique, thérapeutique et pharmacie clinique
M. TOUBLET François-Xavier	Chimie organique, thérapeutique et pharmacie clinique
M. VIGNOLES Philippe (*)	Biophysique et mathématiques

(*) Titulaire de l'Habilitation à Diriger des Recherches (HDR)

Assistant Hospitalo-Universitaire

Mme MARCELLAUD Elodie	Chimie organique, thérapeutique et pharmacie clinique
------------------------------	---

Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche

M. DELMON Cédric	Pharmacognosie, botanique et mycologie
Mme KENE MALAHA Angéladine	Épidémiologie, statistique, santé publique

Enseignants d'anglais

M. HEGARTY Andrew	Chargé de cours
Mme VERCELLIN Karen	Professeur certifié

Remerciements

Ce travail a été élaboré grâce à l'aide et au soutien de plusieurs personnes pour lesquelles il me semble indispensable de présenter mes remerciements.

A mon directeur de thèse, Monsieur Francis COMBY,

Je tiens à vous remercier d'avoir accepté de diriger et d'encadrer ma thèse. Merci d'avoir consacré votre temps et votre savoir pour mener à bien ce projet. Je vous adresse ma sincère reconnaissance et mon profond respect.

A ma présidente de jury, Madame Christelle POUGET, pour me faire l'honneur de présider ce jury. Veuillez trouver l'expression de ma plus sincère reconnaissance quant à votre disponibilité, votre pédagogie et vos conseils durant ces années d'études.

Au membre du jury, Madame Karine BEAUBRUN-GIRY, pour me faire l'honneur de faire partie des membres du jury. Je vous remercie pour l'intérêt que vous avez apporté à ce sujet de thèse. Soyez assurée de ma plus profonde reconnaissance.

Au membre du jury, Frédéric DAVID, pour me faire l'honneur de ta présence en tant que membre du jury. Merci pour tout ce temps consacré durant le stage de sixième année pour m'avoir accompagnée et conseillée. C'était un honneur pour moi d'apprendre à tes côtés en espérant avoir l'occasion un jour de travailler à nouveau ensemble.

Merci **Maggy** et **Myriam** pour leur joie de vivre, leur sens de l'humour, pour le temps que vous avez consacré à me transmettre votre expérience et votre vision du métier. J'ai appris énormément à vos côtés, et je n'oublierai jamais à quel point votre soutien a été essentiel.

Merci à **ma famille, papa, maman, Clémence, Caroline et Arnaud,** pour avoir cru en moi, pour m'avoir soutenue et encouragée dans mes projets, d'avoir répondu à nombre de mes questions existentielles. Je crois que cette famille restera unique en son genre et c'est ce qui la rend exceptionnelle.

Merci à **ma belle-famille** pour cet accueil chaleureux et ces moments conviviaux, riches de sourires qui resteront gravés, tout comme le soutien que vous m'avez exprimé tout au long de ce parcours.

Je remercie **Inès Decoux, Sarah-Laure Truong** et **Anaëlle Dallot** pour cette bande redoutable de travail. Merci pour votre précieuse aide et principalement pour votre humour sans faille. Quelle belle team !

Je remercie **Axelle Delpy** qui restera une magnifique rencontre durant ce concours PACES et une épaule solide. Nous savons toutes les deux à quel point notre amitié est forte et le restera à jamais.

Ainsi que **Louis-Adrien Antunes-Giry** pour sa sensibilité et sa capacité à supporter mon caractère bien trempé. On se ressemble beaucoup et c'est sûrement grâce à cette ressemblance que notre amitié est si belle.

Je remercie **Ismahane Tayeb Bey** et **Najwa Mejnoun** pour leur feignantise extrême à toute épreuve (principalement scolaire) et plus sérieusement pour cette belle amitié qui ne fera que durer. J'ai grâce à vous une culture cinématographique incroyable et des souvenirs somptueux.

Je remercie **Raiane Chigani** pour tes multiples appels téléphoniques auxquels je n'ai jamais répondu et ta bienveillance permanente. Ta fidélité et ton humour me surprendront toujours. Je suis tellement fière de t'avoir à mes côtés depuis toutes ces années.

Je remercie **Margaux Mandon-joly** pour ton charisme de Queen et ta prestance en toutes circonstances. Je n'ai malheureusement pas eu l'occasion de te donner un faire part pour cette soutenance, j'espère que tu ne m'en voudras pas et que tu comprendras. Tant d'années et tout autant de rides pour nous deux, cela ne t'empêche en rien de rester LA QUEEN. Merci aussi à **Didou** et **Maryse** pour nos fous rires et l'écriture de cette thèse.

Je remercie **Aurélie Battu** de m'avoir transmis son courage et d'être là depuis tant d'années. Tu es l'un des plus beaux exemples de courage, d'abnégation et de détermination que je connaisse, je suis si fière de t'avoir à mes côtés.

Je tiens à remercier toute la fine équipe **Basile Sardin**, **Martin Ducros** et **Paul Laplanche** pour toutes ces années traversées qui resteront mémorables. J'ai tellement de souvenirs, de fous rires qui me viennent en écrivant ces lignes, qu'ils suffiraient à écrire à eux seuls, une thèse bien garnie ! Mais ces anecdotes resteront confidentielles pour ne pas nuire à mon travail. Je compte les jours avant chacune de nos retrouvailles et j'espère que cette tradition perdurera dans le temps (il faudra louer des châteaux).

Je remercie **Zoé Fournier** pour cette amitié précieuse, tes multiples encouragements, confidences et pour ton infailible fidélité. On a vécu de belles choses toutes les deux, beaucoup de rires notamment, tu sais déjà tout, et je ne te remercierai jamais assez pour ce que tu m'apportes.

Je remercie **Chloé Sperzagni** pour le beau chemin accompli bourré de moments inoubliables et pour cette amitié indéfectible. Ton charisme et ta force ne cesseront de me surprendre, je suis admirative de la personne que tu es devenue.

Enfin, je remercie **Virgile Saleix**. Ces quelques mots sont bien dérisoires en comparaison de ton aide, de ton soutien extrême et des sacrifices réalisés. Je souris en écrivant ces quelques lignes en ressassant cette relation si atypique mais tellement vivante. Tu es ma plus belle histoire, ma plus belle rencontre, mes plus beaux souvenirs et ma plus grande fierté, merci.

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Liste des abréviations

ACROPOLE	Accueillir, collecter, rechercher, ordonner, préconiser, optimiser, libeller, entériner
Afssaps	Agence Française de sécurité sanitaire des produits de santé : ancien nom de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)
ARS	Agence Régionale de Santé
Art	Article
CERP	Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutique
CRCDC	Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers
CSP	Code de la Santé Publique
DGS	Direction Générale de la Santé
DP	Dossier Pharmaceutique
EHESP	École des Hautes Études en Santé Publique
EHPAD	Établissement d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes
ETP	Éducation thérapeutique du Patient
HPST	Hôpital, Patient, Santé, Territoires
MNU	Médicaments Non Utilisés
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONP	Ordre National des Pharmaciens
PHISP	Pharmaciens Inspecteurs de Santé Publique
PTS	Produits thermosensibles
PUI	Pharmacie à Usage Intérieur
SONCAS	Sécurité, Orgueil, Nouveauté, Confort, Argent, Sympathie
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostique

Table des matières

Introduction	17
I. L'officine : un espace de santé et de commerce à organiser	19
I.1. L'agencement de l'officine	19
I.2. Les obligations du local officinal	19
I.2.1. Conditions minimales d'installation des officines	19
I.2.2. Un espace non-accessible au public (logistique, professionnel, administratif et technique)	20
I.2.2.1. Livraison	21
I.2.2.2. Déballage	21
I.2.2.3. Équipements de stockage et rangements	21
I.2.2.4. Poste de dispensation	22
I.2.2.5. Préparatoire	22
I.2.2.6. Emplacement destiné au stockage des médicaments non-utilisés (MNU)	23
I.2.2.7. Espace technique	23
I.2.3. Un espace accessible au public	23
I.2.3.1. Zone de dispensation	24
I.2.3.2. Espace de confidentialité	24
I.2.3.3. Espace dédié aux médicaments et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en libre accès	24
I.2.3.4. Espaces divers	25
I.3. L'agencement : « mal nécessaire » ou levier de performance ?	26
I.3.1. Qu'entend-on par nouvel agencement ? Pourquoi ? Et comment rénover ?	26
I.3.2. Comment s'organise un nouvel agencement ?	26
I.3.3. Quid du financement ?	26
I.3.4. Déclaration d'un nouvel agencement	27
I.3.5. Enfin, quel retour sur investissement peut-on attendre d'un nouvel agencement ?	28
II. La confidentialité en officine	29
II.1. Définition	29
II.2. Le secret professionnel	29
II.3. À qui s'adresse la confidentialité ?	31
II.4. Des contraintes temporelles pour la mise en place de la confidentialité	32
II.5. Les grands principes à respecter dans le cadre de la confidentialité	32
II.5.1. Accueil au comptoir	33
II.5.1.1. Les comptoirs	36
II.5.1.2. Le dialogue au comptoir	42
II.5.1.3. Création d'un climat de sécurité et de confiance pour le patient	43
II.5.1.4. Identifier le patient et ses besoins	45
II.5.1.5. Un bon accueil en points clés	46
II.5.2. La gestion de l'attente	46
II.5.2.1. Un poste à la vente des produits cosmétiques	47
II.5.2.2. Adaptation du personnel de l'officine	48
II.5.2.3. Distributeur de tickets	48
II.5.2.4. Mettre en valeur ce temps d'attente	48
II.5.3. Une zone particulière dédiée à la confidentialité	49

II.5.3.1. Le dépistage en officine	51
II.5.3.2. Vaccination en officine	52
II.5.3.3. L'éducation thérapeutique du patient (ETP).....	54
II.5.3.4. Les entretiens pharmaceutiques	54
II.5.3.5. Le bilan partagé de médication	55
Conclusion	61
Références bibliographiques.....	62
Annexes	67
Serment de Galien	81

Table des illustrations

Figure 1 : Plan 2D de la mise en place des comptoirs en officine	34
Figure 2 : Plan 3D de la mise en place des comptoirs en officine	34
Figure 3 : Plan 3D de la zone du patient au niveau des comptoirs à l'officine.....	35
Figure 4 : Plan 3D, visualisation de l'espace comptoir à l'officine.....	36
Figure 5 : Trois représentations communes des émotions - Richard Wéry	37
Figure 6 : Plan 3D, visualisation des comptoirs à l'officine dans la zone non accessible au public.....	44
Figure 7 : Plan 3D, visualisation de la zone d'automédication à l'officine.....	47
Figure 8 : Plan 3D, la zone d'attente dans l'officine	49
Figure 9 : Plan 2D de la zone clause de confidentialité	50
Figure 10 : Plan 3D de la zone clause de confidentialité	51
Figure 11 : Plan 2D, l'aménagement de l'officine.....	57
Figure 12 : Plan 3D, l'aménagement de l'officine (première orientation)	58
Figure 13 : Plan 3D, l'aménagement de l'officine (deuxième orientation).....	59
Figure 14 : Plan 3D, l'aménagement de l'officine (troisième orientation).....	60

Table des tableaux

Tableau 1 : L'expérience de Mehrabian.....	37
Tableau 2 : Les expressions du visage.....	40
Tableau 3 : ministère de la Santé et de la Prévention	53

Introduction

Le mot « apothicaire » vient du grec « apothécê » ou « apothékê » qui signifie réserve ou entrepôt, boutiquier, celui qui tient un commerce. C'est une vieille expression qui, au départ, n'a aucune spécificité à l'activité pharmaceutique, mais qui, au fil des siècles, le devient.

C'est à la fin du XVIII^e siècle, en France, qu'il y a séparation entre la pharmacie et toute autre activité. Le mot « apothicaire » est remplacé par celui de « pharmacien » en 1620, pharmacien dans le sens à la fois de toxique (poison) et de médicament (remède).

Dans l'Antiquité, la médecine et la pharmacie étaient fusionnées et s'exerçaient donc dans un même local.

En France, la boutique est simpliste. L'emplacement, lui, était toujours fondamental : rues passantes, aux alentours d'une église ou d'un marché...

C'est entre le XVII^e et le XVIII^e siècle qu'un changement radical se crée : l'ascension et la spécialisation du métier dans l'échelle sociale obligent à sectoriser les fonctions de l'officine :

- Stockage des drogues dans de bonnes conditions,
- Préparation et conservation des médicaments,
- Accueil et hospitalité envers la patientèle.

L'agencement de l'officine progresse : lieu sain et spacieux, de manière à faciliter et à sécuriser au mieux le travail du pharmacien. Des bancs étaient à disposition en cas d'attente pour les préparations. Le médecin venait s'entretenir pour certaines prescriptions, voire réaliser des consultations au sein même de l'officine.

A partir du XIX^e, la rigueur devient un mot clé et la fantaisie disparaît. Les devantures sont classiques. Le local, carré ou rectangulaire, est séparé en plusieurs espaces, en général deux ou trois, par des meubles servant de comptoir et de présentoir, l'un étant pour le pharmacien et son personnel, l'autre, pour la patientèle et la clientèle debout ou assise. Plusieurs espaces étaient dédiés au préparatoire et aux réserves, parfois même au bureau du titulaire.

L'activité du pharmacien d'aujourd'hui est bien différente de celle de son héritier, l'apothicaire. La transformation de la profession est due à plusieurs facteurs :

- La confection du médicament : de la préparation magistrale ou officinale à la spécialité,
- L'informatisation,
- La réglementation,
- L'évolution de la médecine, des diagnostics, de la connaissance des pathologies et de la thérapeutique,
- L'élargissement de l'accès aux soins.

Certains thèmes ont donc nettement été améliorés, mais d'autres l'ont peu été, c'est le cas de la confidentialité.

Pour le patient, aller à la pharmacie, c'est, sans aucun doute, aborder un membre de l'équipe officinale pour demander conseils et obtenir certains produits pharmaceutiques. Mais c'est,

avant tout, passer une porte et pénétrer dans un univers accueillant, bienveillant et rassurant, dit l'espace santé. Cet espace est parfois non-adapté pour dialoguer de manière confidentielle et partager la lecture du dossier thérapeutique du patient. L'objet de ce travail est d'aborder l'intérêt de la confidentialité à l'officine et des espaces qui doivent y contribuer.
(1) (2)

I. L'officine : un espace de santé et de commerce à organiser

I.1. L'agencement de l'officine

L'officine fait face, aujourd'hui, à de nombreuses nouvelles missions : réalisation de tests antigéniques et TROD (test rapide d'orientation diagnostique des angines), réalisation des vaccinations, participation au dépistage de certaines pathologies (dépistage organisé du cancer colorectal pour toute personne ayant entre 50 et 74 ans, dépistage et prise en charge des cystites aiguës des femmes). Également, des missions d'accompagnement sont présentes telles que l'entretien pharmaceutique des femmes enceintes pour sensibiliser ces dernières au risque lié à la consommation de substances tératogènes ou foetotoxiques pendant la grossesse.

Ces différentes missions doivent être réalisées dans des zones dédiées de confidentialité. Beaucoup de pharmacies ne cessent d'évoluer et de se transformer. Mais nombreuses sont celles qui n'ont pas optimisé leur espace de travail en réalisant des travaux afin de repenser et moderniser la surface. (3)

I.2. Les obligations du local officinal

I.2.1. Conditions minimales d'installation des officines

Selon l'Art. R.5125-8 et R. 5125-9 du CSP,

*« La superficie, l'aménagement, l'agencement et l'équipement des locaux d'une officine de pharmacie sont **adaptés à ses activités** et permettent le **respect des bonnes pratiques** mentionnées à l'article L.5121-5. (...) » (4)*

Il faut donc veiller à ce que les locaux et les équipements de l'officine soient affectés en priorité au stockage, à la préparation et à la dispensation des médicaments. Les activités non-réservées au pharmacien d'officine ne peuvent pas être faites au détriment de la dispensation et de sa qualité.

Les conditions de température et l'absence d'humidité des locaux doivent être optimales. Il est recommandé d'installer une climatisation participant à la bonne conservation des médicaments. (5) (Annexe 3)

*« Les locaux de l'officine forment un ensemble **d'un seul tenant** y compris pour ce qui concerne les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audioprothèse et d'orthopédie. Des lieux de stockage peuvent toutefois se trouver à proximité de l'officine, (...) à condition qu'ils ne soient pas ouverts au public et ne comportent ni signalisation, ni vitrine extérieure. (...) » (4)*

Les préparations et dispensations de médicaments doivent toujours être réalisées par un pharmacien ou du moins sous le contrôle de ce dernier.

Ces lieux de stockage doivent être adaptés et réservés seulement à l'équipe officinale.

« **Aucune communication directe** n'existe entre l'officine et un **autre local professionnel ou commercial**. (...) » (4)

« Le mobilier pharmaceutique est disposé de telle sorte que le public n'ait directement accès ni aux médicaments, ni aux autres produits dont la vente est réservée aux officines. » (4)

Il faut veiller à réaliser une délimitation franche de manière que la patientèle et la clientèle puissent se positionner derrière cette limite.

« **Le secret professionnel** s'impose à **tous les pharmaciens** dans les conditions établies par la loi. Tout pharmacien doit en outre veiller à ce que ses collaborateurs soient informés de leurs obligations en matière de secret professionnel et à ce qu'ils s'y conforment. » (Art. R. 4235-5 du CSP). (6)

L'exploitation d'une officine étant **incompatible avec l'exercice d'une autre profession** (Art. L. 5125-2 du CSP). (7)

Le cumul d'activités et le compéragage sont formellement interdits.

Il faut aussi noter que le pharmacien ne doit mettre à la disposition de personnes étrangères à l'officine, à quelque titre que ce soit, gratuit ou onéreux, tout ou partie de ses locaux professionnels pour l'exercice de toute autre profession (Art. R. 4235-67 du CSP). (8)

Selon l'Art. R.5125-11 du CSP (et R.4235-17)

« Toute modification des conditions d'installation de l'officine relative à la surface des locaux, à l'ajout ou la suppression d'un local de stockage au sens de l'article R.5125-8, aux aménagements de bâti, ou liée à la réalisation d'une nouvelle activité, est préalablement déclarée au directeur général de l'agence régionale de santé et au conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens. » (9) (10)

I.2.2. Un espace non-accessible au public (logistique, professionnel, administratif et technique)

Art. R.5125-9 du CSP Modifié par décret n°2018-672 du 30 juillet 2018 – art. 2

L'officine comporte, dans la partie non-accessible au public :

- 1) Un local, ou une zone, réservé à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et officinales et de taille adaptée à cette activité. Le cas échéant, ce local peut être utilisé de manière non-simultanée pour la préparation des doses à administrer mentionnée à l'article R.4235-48 du présent code ;
- 2) Une armoire ou un local de sécurité destiné au stockage des médicaments et produits classés comme stupéfiants ainsi qu'il est prévu à l'article R.5132-80 ;
- 3) Un emplacement destiné au stockage des médicaments non-utilisés au sens de l'article L.4211-2 ;

- 4) Le cas échéant, un emplacement destiné au stockage des déchets mentionnés à l'article R.1335-8-1, rassemblés dans des collecteurs fermés définitivement, conformément aux dispositions de l'article R.1335-6 ;
- 5) Le cas échéant, une zone ou un local adapté à l'activité de commerce électronique des médicaments définie à l'article L.5125-33 du présent code ; (...)
- 6) « Les gaz à usage médical et les liquides inflammables sont stockés séparément dans une armoire ou un local de taille adaptée et répondant aux recommandations de stockage propres à ces produits. » (11)

I.2.2.1. Livraison

« Lorsque des livraisons sont réceptionnées en dehors des heures d'ouverture, l'officine est équipée d'un dispositif permettant l'isolement des médicaments et autres produits livrés. » (5)

Si certaines livraisons sont amenées à être réalisées en dehors des heures d'ouverture de l'officine, cette dernière doit être équipée d'un sas de livraison fermé au public. Ce sas doit permettre le stockage des produits de santé à l'abri de la chaleur et des intempéries. Le pharmacien d'officine, en charge de la réception des produits sensibles aux températures, a sa propre responsabilité engagée en termes de maintien de la chaîne du froid. (12)

I.2.2.2. Déballage

L'espace réservé doit être de dimension conforme à l'activité de l'officine. Son utilisation est permanente et pourra être multipliée autant que besoin : pour les réceptions en provenance des grossistes répartiteurs ou pour celles des produits commandés directement auprès d'autres fournisseurs. (13)

I.2.2.3. Équipements de stockage et rangements

Au sein de l'officine, les médicaments sont détenus dans un endroit où n'ont pas librement accès les personnes étrangères à l'établissement (Art.R.5132-20 du CSP). (14) (Annexe 1)

Les modalités de rangement se font en fonction du type de produit médicamenteux.

- Les médicaments classés comme stupéfiants

« Les substances ou préparations, et les plantes, ou parties de plantes classées comme stupéfiants sont détenues dans des armoires ou des locaux fermés à clef et ne contenant rien d'autre. (...) » (Art.R.5132-80 du CSP).(15)

Par ailleurs, les médicaments stupéfiants qui sont périmés ou dénaturés doivent être rangés dans une armoire ou un local fermé à clef, dans une zone spécifique qui est différente de celle des médicaments stupéfiants destinés à être délivrés.

- **Les produits thermosensibles**

Les produits de santé thermosensibles (PST) dont l'autorisation de mise sur le marché oblige une conservation comprise entre + 2°C et + 8°C, sont placés dans une enceinte réfrigérée qualifiée et strictement réservée à leur exclusive détention.

Une autre enceinte spécifique permettra la conservation des produits de santé thermosensibles à une température comprise entre + 8°C et + 15°C.

Le pharmacien d'officine doit prouver le respect permanent de la chaîne du froid au sein de l'officine. (14)

- **Les liquides inflammables et les gaz**

Lorsque des gaz à usage médical et des liquides inflammables sont stockés, les locaux respectent les obligations afférentes (Art. R. 5125-10 du CSP), notamment les normes de sécurité incendie. Pour les gaz, quelle que soit leur nature, il faut se rapprocher du fournisseur attitré pour connaître les conditions spécifiques de stockage.(16)

- **Les dispositifs médicaux stériles**

Les dispositifs médicaux stériles sont conservés à plat et ne sont pas soumis à compression dans le but d'éviter la formation de microfissures. Ils doivent être stockés dans des tiroirs séparés, de volume adapté et protégés. (14)

- **A proximité de l'officine**

Selon l'article R. 5125-9 du Code de la santé publique, « ...Toutefois, des lieux de stockage peuvent se trouver à proximité immédiate, à condition qu'ils ne soient pas ouverts au public et ne comportent ni signalisation, ni vitrine extérieure. (...) ». Ces lieux de stockage doivent respecter les conditions de conservation. (5)

I.2.2.4. Poste de dispensation

La dispensation des produits de santé doit être réalisée de façon sécurisée et dans le respect de la confidentialité. Pour cela, les postes sont individualisés. Chaque poste est doté d'une liaison internet pour avoir un accès direct au Dossier Pharmaceutique (DP) du patient et aux documents et matériel permettant la dispensation des médicaments.

I.2.2.5. Préparatoire

Il s'agit d'un emplacement adapté et réservé à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et officinales (Art. R. 5125-10 du CSP). (16)

Le local dédié à l'exécution des préparations magistrales est obligatoire même si les préparations sont sous-traitées. Ce local est seulement réservé aux opérations de mise en forme pharmaceutique, de conditionnement et d'étiquetage. Il est donc impossible d'utiliser celui-ci pour toute autre activité (rangement, vérification de commandes...). Il est préférable qu'il soit fermé ou cloisonné par une porte puisque l'accès aux zones de préparation et de contrôle est limité aux personnes habilitées par le pharmacien. La température, la ventilation

et l'éclairage du préparatoire doivent être optimisés pour conserver au mieux les matières premières stockées. (12)

I.2.2.6. Emplacement destiné au stockage des médicaments non-utilisés (MNU)

« Les officines de pharmacie (...) sont tenues de collecter gratuitement les médicaments à usage humain non utilisés apportés par les particuliers qui les détiennent. » (Art. L. 4211-2 du CSP). (17)

Leur emplacement est individualisé (Art. R. 5125- 10 du CSP) de sorte qu'il ne puisse exister de confusion entre les médicaments destinés à la dispensation au public et ceux collectés en vue de leur destruction future (Art. L. 4211-2 du CSP). (16) (17)

I.2.2.7. Espace technique

Cet espace technique peut comprendre :

- un espace de repos, de travail et de réunion,
- un vestiaire et des sanitaires facilement accessibles,
- un local de nettoyage et d'entretien pour stocker le matériel et les produits d'entretien des locaux.

I.2.3. Un espace accessible au public

« L'officine comporte, dans la partie accessible au public :

- 1) Une zone clairement délimitée pour l'accueil de la clientèle et la dispensation des médicaments, permettant la tenue d'une conversation à l'abri des tiers ;**
- 2) Pour les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audioprothèse et d'orthopédie, un rayon individualisé et, le cas échéant, un espace permettant au patient d'essayer le produit dans des conditions répondant aux dispositions du présent code.

Pour l'essayage ou la vente de matériel orthopédique, le local doit être accessible au public de façon directe.

La priorité est donc la confidentialité. C'est ainsi que l'accueil de la clientèle et la dispensation des médicaments s'effectuent dans les conditions de confidentialité (Art. R. 5125-9 du CSP) permettant le respect du secret professionnel imposé (Art. R. 4235-5 du CSP). (5) (6) (Annexe 2)

I.2.3.1. Zone de dispensation

Il est recommandé de disposer de comptoirs individuels, distants les uns des autres et en nombre suffisant. Si cela est impossible, les postes de dispensation seront séparés physiquement ou spatialement par tout moyen qui puisse permettre d'optimiser la confidentialité.

Une adaptation doit être envisagée pour se conformer à la législation sur l'accessibilité des personnes handicapées.

Conformément à l'arrêté du 1er février 2011 relatif aux professions de prothésiste et orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées, le local doit être notamment :

- 1) Équipé de manière que l'intimité de la personne soit préservée, le cas échéant lors des essayages,
- 2) Convenablement éclairé,
- 3) Muni d'un point d'eau,
- 4) Équipé d'une table ou d'un fauteuil d'examen,
- 5) Accessible aux personnes handicapées,
- 6) Pour les fournisseurs de semelles orthopédiques, équipé d'un podoscope et d'un podographe. (19)

I.2.3.2. Espace de confidentialité

Tout pharmacien, en qualité de signataire de la Convention Nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie, doit aménager un espace de confidentialité. En effet, selon l'Art. 5125-9 du CSP : « *Le pharmacien prévoit dans son officine un espace de confidentialité où il peut recevoir isolément les patients. Cet espace est réputé adapté dès lors qu'il permet un dialogue entre le pharmacien et le patient en toute confidentialité* ».

Si cet espace est dédié aux échanges confidentiels, il peut être aussi utilisé pour exercer d'autres missions : entretiens pharmaceutiques, bilan personnalisé, études d'observance, réalisation des vaccinations, TROD et tests antigéniques.

Les surfaces devront être régulièrement désinfectées et la collecte des déchets d'activité de soins à risque infectieux doit être prévue. (12)

I.2.3.3. Espace dédié aux médicaments et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en libre accès

Le Code de la santé publique précise que « la disposition du mobilier est telle que le public ne puisse accéder directement aux médicaments, ni aux autres produits dont la vente est

réservée aux officines de pharmacie (...). » Toutefois, l'article R. 4235-55 prévoit que « le pharmacien (...) peut rendre directement accessibles au public les médicaments de médication officinale. Ces médicaments doivent être présentés dans un espace dédié, clairement identifié et situé à proximité immédiate des postes de dispensation des médicaments et d'alimentation du dossier pharmaceutique, de manière à permettre un contrôle effectif du pharmacien. Ce dernier met à la disposition du public les informations émanant des autorités de santé relatives au bon usage des médicaments de médication officinale. »

« Les médicaments de médication officinale mentionnés à l'article R.5121-202 peuvent être présentés au public en accès direct dans les conditions prévues à l'article R.4235-55. **Les tests** de grossesse et les **tests d'ovulation** peuvent également être présentés au public en accès direct, dans les mêmes conditions. » (20) (21)

I.2.3.4. Espaces divers

En fonction de la surface disponible de l'officine et des désirs du titulaire de cette dernière, la disposition des locaux prévoira un espace :

- qui permet une attente assise,
- documentation,
- « enfant » pour assurer la sécurité et l'innocuité des activités proposées,
- dédié à la télémedecine, si nécessaire, en respectant tous les critères liés à cette activité.

Le code de déontologie prévoit que :

*« Les officines (...) doivent être installées dans des locaux spécifiques, adaptés aux activités qui s'y exercent et **convenablement équipés et tenus** (...). » (Art. R.4235-12 du CSP).(22)*

« Toute officine doit porter de façon lisible de l'extérieur le nom du ou des pharmaciens propriétaires, copropriétaires ou associés en exercice. » (Art. R.4235-52 du CSP). (23)

« La présentation intérieure et extérieure de l'officine doit être conforme à la dignité professionnelle ... » (Art. R.4235-53 du CSP). (24)

« L'organisation de l'officine (...) doit assurer la qualité de tous les actes qui y sont pratiqués. Le pharmacien veille à ce que le public ne puisse accéder directement aux médicaments et à ce que ceux-ci soient dispensés avec la discrétion que requiert le respect du secret professionnel. » (Art. R.4235-55 du CSP). (20)

Pour l'accessibilité de l'officine aux personnes handicapées, la Direction départementale des territoires est compétente en matière de contraintes techniques pour l'accessibilité des locaux aux personnes handicapées. (12)

I.3. L'agencement : « mal nécessaire » ou levier de performance ?

I.3.1. Qu'entend-on par nouvel agencement ? Pourquoi ? Et comment rénover ?

L'objectif d'un agencement est de repenser le lieu de vente en incluant des travaux sur le bâtiment lui-même et de repenser à la conception de mobilier. Également, cet agencement peut porter sur une analyse merchandising visant à optimiser l'offre de produits et sur la communication, en particulier sur l'intérieur de l'officine mais aussi sur l'extérieur. Le but est de concevoir un nouveau projet permettant d'améliorer la prise en charge globale de la clientèle et de la patientèle et d'optimiser la qualité du travail et la sécurité du personnel de l'officine. Une rénovation s'envisage lorsque l'on souhaite augmenter ou maintenir son chiffre d'affaires en passant par la dynamisation des ventes. Du fait de son mode de rémunération (taux de marge sur les produits qu'il vend), le pharmacien d'officine est considéré économiquement comme un commerçant, même si son objectif est de fournir à son patient les produits dont il a besoin. Aujourd'hui, les pharmaciens font face à une diminution du taux de marge sur le médicament remboursable, d'où l'intérêt de cibler la mise en valeur des produits où le pharmacien peut avoir une politique commerciale choisie. L'aménagement de l'espace client doit être conçu pour cette mise en valeur des produits en automédication en incluant des flux clients stratégiques pour optimiser les ventes. De plus, dans l'agencement des locaux, les comptoirs devraient être disposés de telle sorte à embrasser un champ de vision pour que l'équipe officinale puisse se rendre à disposition facilement auprès de sa clientèle et avoir un regard permanent sur les produits. D'après un agencier interrogé, plus une surface commerciale est grande et espacée, plus les personnes qui patientent se placent loin des zones et des postes de dispensation : la confidentialité est donc mieux assurée. Cette zone dite « d'attente » peut prendre la forme d'un espace assis pour un confort supplémentaire. (25) (26)

I.3.2. Comment s'organise un nouvel agencement ?

Les pharmaciens ont tendance à moins investir dans leur fonds de commerce et le marché de l'agencement d'officine en subit les conséquences. « Le marché de l'agencement en France pour les pharmacies est de l'ordre de 40 à 45 millions d'euros, avec 1400 à 1500 officines par an qui font des transformations partielles ou complètes. Mais il y a 4 ou 5 ans, c'était 2000 à 2500 officines chaque année qui étaient en travaux. Soit un tassement de 20 à 30 % du marché. » Analyse François Guillot (responsable France de Th. Kohl). (26)

I.3.3. Quid du financement ?

Un bon agencement doit s'accompagner d'une gestion efficace de la pharmacie. Il est indispensable de proposer une rotation régulière des produits à la vente, en analysant tous les produits afin de savoir pourquoi certains d'entre eux se vendent moins bien que d'autres. Aussi, il faut prévoir plusieurs gammes de produits et de choix pour le patient. Pour cela, il faut proposer un maximum de formations à son équipe officinale.

Pour une rénovation importante, il est conseillé d'établir un budget prévisionnel avec un cabinet comptable et de calculer le délai de retour sur l'investissement, c'est-à-dire le rapport entre le montant de l'investissement et les bénéfices escomptés. Ce budget prévisionnel permet de mesurer les incidences financières de l'opération.

La règle générale est de contracter un prêt bancaire. Pour le mobilier, le pharmacien peut opter pour une location de longue durée. En général, celle-ci se réalise sur une durée de 5 à 10 ans (leasing) et elle est spécifique au mobilier (meubles, matériel informatique, enseignes, robot, croix de la pharmacie, cloisons amovibles).

Pour un nouvel agencement, il est difficile d'établir un prix moyen au mètre carré puisque celui-ci dépend de plusieurs paramètres. Pour une rénovation complète de l'officine, il faut compter au minimum 1000 euros par mètre carré. Cette dépense est amortie sur une durée en principe de 7 ans. Le financement retenu doit coller au plus près à la durée de vie des travaux pour être optimisé fiscalement. Les amortissements ainsi que les intérêts du crédit sont intégralement déductibles des résultats de l'officine.

Pour l'aider dans son projet, le titulaire peut faire appel à un agenceur qui lui proposera des plans adaptés à ses souhaits. Le projet peut varier en fonction de la concurrence aux alentours ou si l'environnement est amené à croître ou à décroître (nouveaux logements...). (27)

I.3.4. Déclaration d'un nouvel agencement

Le titulaire ne fait pas de déclaration auprès du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens mais auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et seulement en cas de « modification substantielle des locaux de l'officine » selon le Code de la santé publique. Plus précisément, cette déclaration doit se faire auprès du Directeur général de l'ARS et du conseil régional de l'ordre.

Plusieurs points sont importants lorsque l'on repense l'agencement de la pharmacie. Les espaces de confidentialité sont indispensables pour mener à bien les entretiens thérapeutiques et la dispensation et la délivrance des médicaments et produits de santé. Il faut également prendre en considération les nouvelles missions du pharmacien d'officine qui demandent encore plus de zones dédiées à la confidentialité pour mener à bien ces missions.

L'Ordre peut être amené à porter devant la chambre disciplinaire des affaires en lien avec un mauvais agencement de l'officine. Ces affaires sont en général transmises par le directeur général de l'ARS à la suite d'une inspection. Elles concernent principalement le non-respect de l'interdiction d'accès du public aux médicaments ou des problèmes de propreté, d'hygiène ou de désordre. Il peut s'agir du non-respect de la chaîne du froid, avec des réfrigérateurs non dédiés à la conservation exclusive des médicaments. (28)

I.3.5. Enfin, quel retour sur investissement peut-on attendre d'un nouvel agencement ?

Les motifs qui poussent à une rénovation ou un nouvel agencement peuvent être de divers ordres : locaux vieillissants, manque d'espace de travail ou d'espace d'automédication, choix de positionnement conseil (produits tendance), l'adhésion à un groupement pharmaceutique.

Un nouvel agencement a tendance à « remotiver les troupes ». On ne va pas transformer l'état d'esprit d'une équipe mais on va pouvoir mettre en place une meilleure organisation de travail. En effet, le meilleur rangement et le stockage des produits médicamenteux optimisé offrira un gain de temps et facilitera les tâches à effectuer. Aussi, le pharmacien assure une prise en charge plus sécurisée pour le patient.

La situation sanitaire de 2020 a imposé aux pharmaciens d'officine de repenser leur agencement de pharmacie afin de pouvoir accueillir leur patientèle dans les meilleures conditions possibles et de pouvoir répondre à leurs nouvelles attentes, par exemple, le changement du parcours client et patient avec l'instauration d'une file unique. Elle permet de renforcer la confidentialité tout en garantissant le respect des distances de sécurité entre chaque patient. L'objectif est de mieux informer et de protéger leur patientèle.

Dès la première vague de l'épidémie de Covid-19, les équipes officinales ont été en première ligne pour assurer leur mission de santé publique. Il a fallu optimiser la communication au sein des équipes, se former aux nouvelles missions liées au Covid, vaccination et tests antigéniques, et être à la pointe de l'actualité pour informer et rassurer les patients. Ces nouvelles missions ont nécessité une zone aménagée ou un local adapté pour pouvoir les réaliser. Cet espace doit être considéré comme étant un élément incontournable et non comme étant une zone de stockage. Cette zone est, certes, dédiée à la réalisation des nouvelles missions de santé mais elle offre aussi un lieu d'écoute et d'échanges privilégiés dans un environnement confidentiel. (28) (25)

II. La confidentialité en officine

II.1. Définition

Le terme de « confidentialité » vient du latin *confidere*, se fier, compter sur, mais aussi du mot anglais *confident* qui veut dire « *personne sur laquelle on peut compter* ». La confidentialité représente un pacte de confiance et de sécurité établi avec la personne à qui on se confie. Le droit à la confidentialité des informations personnelles garantit la protection de la vie privée. Celles-ci ne peuvent être divulguées ou communiquées à des tiers.

Dans le champ sanitaire et social, le droit à la confidentialité concernant l'état de santé d'un patient ainsi qu'un diagnostic ou une mise en place d'un traitement est reconnu dans la Déclaration sur la promotion des droits du patient en Europe, adoptée en 1994 à Amsterdam par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

La confidentialité est une pratique professionnelle qui résulte de la prise en charge individualisée des patients. Il s'agit plutôt d'un processus de prise en charge du patient qui intègre des données propres à ce patient : état physique (recevoir le patient assis ou au comptoir) ; degré de sensibilisation à sa pathologie et ses traitements (recevoir son patient plus ou moins à l'écart) ; nécessité de vérifier la bonne compréhension de l'intérêt et de la prise des médicaments ; ses interrogations (le rôle du pharmacien est de susciter certaines questions en instaurant un climat de confiance, la confidentialité y contribue). La notion de discrétion a tendance à être associée à la notion de confidentialité alors que seule la garantie de la confidentialité permet d'entamer l'échange nécessaire avec ses patients. La discrétion par le silence est parfois la solution, faute de condition de confidentialité suffisante. Même si la discrétion est connexe à la confidentialité, elle ne recouvre pas pour autant la notion de confidentialité. (29)

II.2. Le secret professionnel

Le pharmacien, professionnel de santé en charge de la délivrance des produits de santé, est impliqué entièrement dans l'évolution du partage de l'information. Son devoir d'information et son obligation du respect du secret professionnel figurent dans le code de déontologie (Art. R. 4235-2, R.4235-48 et Art. 4235-5 du CSP). (6) (30)

Selon l'Art. R. 4235-2 du CSP :

« Le pharmacien exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. »

« Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. Il contribue notamment à la lutte contre la toxicomanie, les maladies sexuellement transmissibles et le dopage. » (30)

Selon l'Art. R.4235-48 du CSP :

« Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

- l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ;
- la préparation éventuelle des doses à administrer ;
- la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.

Il a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale.

Il doit, par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient. (31)

Selon l'Art. 4235-5 du CSP :

« Le secret professionnel s'impose à tous les pharmaciens dans les conditions établies par la loi.

Tout pharmacien doit en outre veiller à ce que ses collaborateurs soient informés de leurs obligations en matière de secret professionnel et à ce qu'ils s'y conforment. » (6)

L'article 4235-5 du CSP intègre toute l'équipe officinale, signifiant que tous sont soumis au secret professionnel : pharmaciens titulaires, adjoints, remplaçants, préparateurs, apprentis, employés et étudiants stagiaires. Le titulaire doit en informer ses collaborateurs et doit veiller au strict respect du secret.

En tant que spécialiste du médicament, le pharmacien d'officine est doté des informations sur la thérapeutique du patient grâce à la constitution du Dossier Pharmaceutique (DP) et à sa relation avec les autres professionnels de santé en charge du patient. Pour autant, il a l'obligation de ne pas divulguer ces informations et ainsi, de respecter le secret professionnel qui se décline par la notion de « confidentialité » vis-à-vis des tiers lors de la délivrance.

Le secret professionnel est une condition nécessaire pour créer une relation de confiance entre le patient et l'équipe officinale. Toutes les informations confiées par le patient ainsi que tout ce que l'on peut entendre ou voir doit être protégé et sanctuarisé. Cependant, il est possible d'échanger ces informations entre les différents membres de l'équipe officinale : pour un double contrôle d'une ordonnance ou pour croiser un avis. Aussi, il est permis de transmettre des éléments à d'autres professionnels de santé afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge possible, sauf si le patient s'y oppose. Au comptoir, il est important de mesurer ses propos et de ne pas dépasser le cadre du traitement. Il est concevable que le médecin ait évité de dire toute la vérité sur l'état de santé de son patient dans l'intérêt de celui-ci. Lorsque le porteur de l'ordonnance n'est pas le patient mais un proche, la vigilance doit être plus forte. L'entourage n'a pas forcément connaissance de la maladie du patient.

Ces liens du secret professionnel peuvent être rompus dans quelques circonstances. Si l'on détecte des violences conjugales physiques ou psychologiques, notamment dans une situation d'emprise morale, on se doit d'alerter le procureur de la République. L'accord de la victime dans une situation de « danger immédiat » n'est pas obligatoire mais elle doit être informée de notre signalement. Dans une publication au Journal officiel du 31 juillet 2020, le législateur confie aux pharmacies une mission d'alerte afin de protéger les victimes. Deux autres circonstances entrent dans cette démarche :

- en cas de privation ou de sévices sur mineurs y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles ;
- face au caractère dangereux d'une personne qui vient dans une pharmacie et dont le pharmacien sait qu'elle détient une arme ou envisage d'en acquérir une.

En revanche, rompre le secret professionnel représente un délit. La sanction est la même, peu importe qu'il s'agisse d'une intention ou bien d'une négligence. Il est impossible de violer le secret professionnel sans raison légitime.

L'article 226-13 du Code pénal l'énonce haut et fort, « *la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende* ». (32)

Cette sanction pénale vient en complément de la sanction disciplinaire pour atteinte à la déontologie professionnelle. (33)

II.3. À qui s'adresse la confidentialité ?

La confidentialité s'adresse à tous et doit être la même pour tous. L'instauration d'un espace de confidentialité ne doit pas laisser percevoir de différences entre chaque personne qui fréquente l'officine. Celui-ci ne doit pas être réservé à une catégorie de patientèle, même si les exigences et les demandes de confidentialité sont différentes d'un patient à l'autre.

La communication en pharmacie n'est pas seulement un élément essentiel du métier de pharmacien d'officine. Le pharmacien doit en permanence s'adapter à la situation de son patient et user de différentes méthodes pour obtenir le plus grand nombre d'informations. Communiquer efficacement va permettre de construire une relation de confiance entre le patient et le pharmacien et de favoriser l'adhésion thérapeutique du patient. Le pharmacien doit s'assurer de la bonne prise des thérapeutiques par le patient, de l'efficacité et de l'innocuité des médicaments. Donc, en effet, la récolte d'informations auprès du patient est primordiale pour effectuer la meilleure prise en charge possible. C'est au pharmacien de faire en sorte que son patient se sente en confiance. Si le patient n'a pas conscience qu'il peut occuper une place importante dans l'échange et jouer un rôle actif, dans ce cas, il restera le plus souvent passif.

J'ai pu constater, durant mes expériences professionnelles, qu'un grand nombre de patients se plaignent du manque de confidentialité. Par conséquent, la plupart d'entre eux ont tendance à ne pas vouloir se confier à leur pharmacien sur leur traitement et leur pathologie. Il y a une absence de demande de la part du patient et la peur que le pharmacien soit jugé trop interventionniste. Dans ce cas, la prise en charge n'est pas idéale. L'échange avec le pharmacien est parfois trop rapide. Le manque de confidentialité au comptoir provoque un stress pour le pharmacien, surtout lorsque l'officine présente une accumulation des missions et l'impatience de certains patients. Cette contrainte de temps limite l'apport d'informations et de conseils au patient. (34) (35)

II.4. Des contraintes temporelles pour la mise en place de la confidentialité

Avec l'observation de plusieurs officines (de quartier, campagne et ville), j'ai pu remarquer une variabilité de la mise en place de la confidentialité. En effet, même si les locaux sont correctement agencés, il est difficile de respecter une zone confidentielle lorsque plusieurs personnes patientent. Par exemple, lorsqu'il y a trois postes de dispensation et que ceux-ci sont occupés, il y a deux patients en attente, ces derniers ont tendance à s'avancer vers les postes de dispensation. Dans ce contexte, il est presque impossible de respecter cette confidentialité autant pour le pharmacien que pour le patient. Le nombre de patients est à prendre en compte et à maîtriser pour le pharmacien pour ne pas nuire à la confidentialité.

Plus d'un pharmacien sur dix déclare avoir des soucis de confidentialité dans son officine, soit 14,1 %. De plus, près d'un pharmacien sur trois, soit 31,9 %, déclare avoir réalisé des travaux dans son officine depuis 2000 pour répondre au mieux à la confidentialité. Il est démontré que la réalisation de travaux d'aménagement dans une officine serait associée à un accroissement des échanges spontanés sur le tabac. Après réalisation de travaux, c'est 65,6 % des pharmaciens qui ont parlé spontanément de la consommation de tabac à leur patient. Alors que 50,5 % des pharmaciens ont parlé spontanément de cette consommation de tabac sans avoir réalisé de travaux. Le manque de confidentialité est en partie lié à une diminution de la fréquence des entretiens mais surtout lié à une diminution de la durée moyenne des échanges et entretiens. (35)

II.5. Les grands principes à respecter dans le cadre de la confidentialité

L'espace de confidentialité doit garantir les meilleures conditions pour prodiguer un soin, un dépistage, un contrôle... Cet espace doit refléter l'évolution du rôle du pharmacien dans sa relation avec son patient. Rappelons les différents éléments à respecter afin que l'officine dispose d'un espace de confidentialité adapté :

- espace clos clairement signalé,
- un passage vers le comptoir dégagé,
- un nombre suffisant de comptoirs,
- des comptoirs non encombrés,
- des places assises à proximité pour patienter,
- des comptoirs précédés d'une ligne de confidentialité d'au moins 1 mètre 50,
- isolation visuelle,
- isolation phonique,
- activité clairement identifiée,
- disposition du mobilier adaptée,
- accessibilité aux personnes à mobilité réduite,
- accessibilité directe depuis l'espace client sans passer par le back office. (36)

Comme il n'existe pas d'officine idéale et que chaque conception de pharmacie est unique, le but est donc de proposer une possibilité de réaménagement en tenant compte des paramètres essentiels comme l'accueil au comptoir, la gestion de l'attente et une zone dédiée à la confidentialité.

II.5.1. Accueil au comptoir

Le comptoir est un des éléments principaux et caractéristique d'une officine, peu importe le type de l'officine ou l'environnement dans lequel elle se trouve. Le comptoir doit être conservé mais être utilisé différemment. Idéalement, il serait intéressant de disperser et d'éclater le comptoir de telle sorte de l'individualiser. Cette individualisation n'est pas toujours envisageable : surface de l'espace client restreinte, mauvaise disposition du secteur de l'automédication.

Le pharmacien d'officine passe la majorité de son temps au comptoir. Ce comptoir est destiné à être à la fois banque d'accueil et comptoir de vente. Il est donc essentiel d'avoir un comptoir de service pratique, confortable et fonctionnel pour une qualité de délivrance optimale. Le choix d'un comptoir n'est pas à négliger. En effet, il existe plusieurs tendances du moment. L'important est de ne pas se fier à une mode passagère mais plutôt de se fier à des modèles qui sont intemporels. Il est préférable de choisir des matériaux simples mais solides qui vont durer dans le temps. Le comptoir reste un investissement qui ne peut pas être changé chaque année. On examinera la surface de l'espace client ainsi que la disposition de l'espace pour faire le meilleur choix possible et réfléchir à la manière dont il doit s'intégrer. Celui-ci ne devra pas dominer l'espace puisqu'il doit permettre à toute l'équipe officinale et aux patients de se déplacer librement et facilement.

Le choix des matériaux est également un point essentiel dans l'achat d'un comptoir en pharmacie : propriétés très variables. Le bois massif, par exemple, est généralement une option attrayante, mais c'est un matériau lourd qui demande un entretien régulier pour conserver son apparence. Il est préférable d'opter pour des matériaux plus rigides et résistants. Ce sont des matériaux abordables qui conviennent bien à la conception de la partie structurelle des comptoirs. Il est possible de recouvrir les parties visibles du comptoir par des matériaux plus sophistiqués. (37)

La figure 1 est une représentation d'un plan en deux dimensions proposant une mise en place des comptoirs dans une officine. On retrouve deux zones distinctes, la zone dédiée au patient (accessible au public) séparée de la zone dédiée aux pharmaciens et préparateurs en pharmacie (non accessible au public).

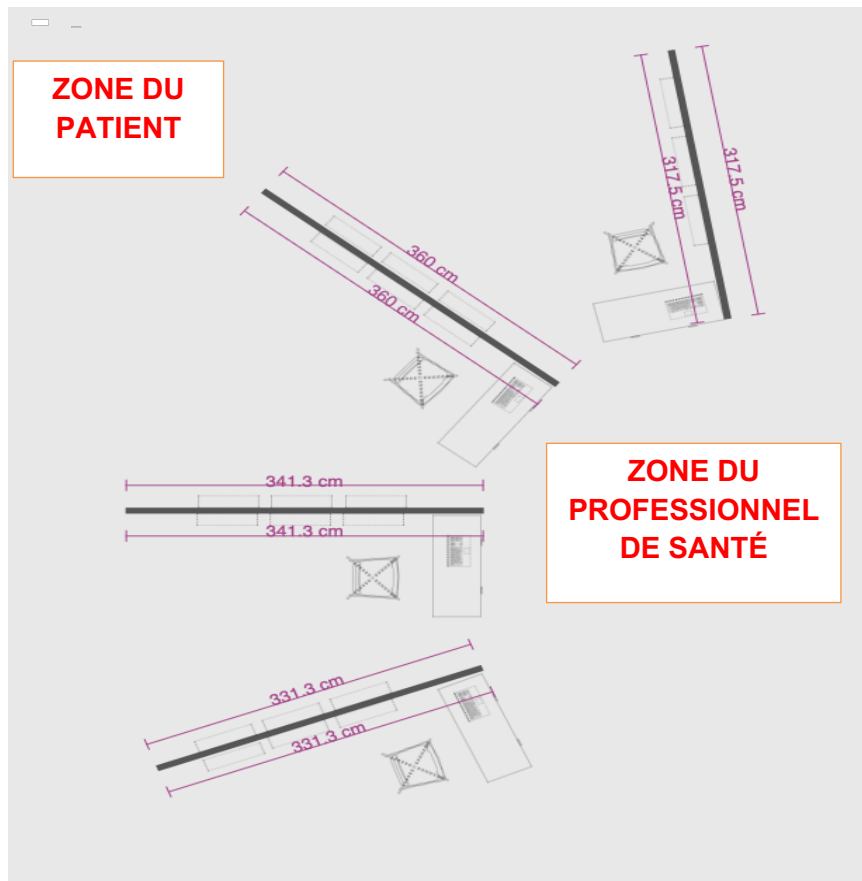


Figure 1 : Plan 2D de la mise en place des comptoirs en officine

La figure 2 correspond à la même représentation que la figure 1 mais sous une forme en trois dimensions. Ici, la confidentialité est mise en valeur par la présence de cloisons placées entre chaque comptoir.

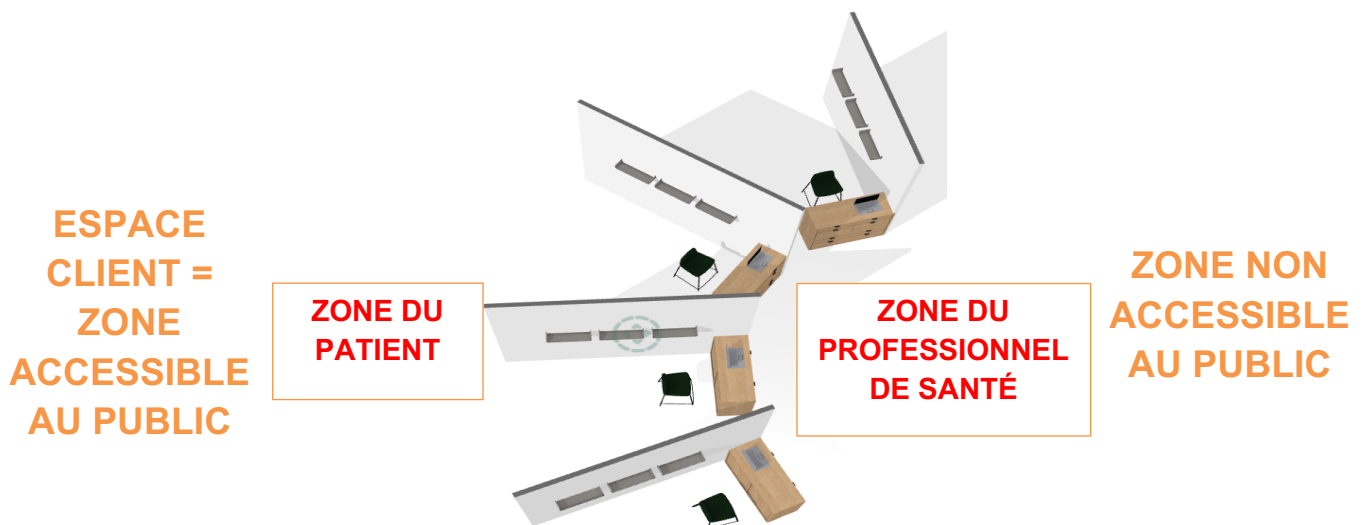


Figure 2 : Plan 3D de la mise en place des comptoirs en officine

La figure 3 est une représentation en trois dimensions de la zone accessible au patient au niveau des comptoirs à l'officine. On visualise deux comptoirs séparés par une cloison qui isole chaque patient les uns des autres. Ces comptoirs sont ici représentés d'une telle manière que le patient et le pharmacien soient assis. Il n'est pas exclu que ces comptoirs puissent être adaptés à une position debout.

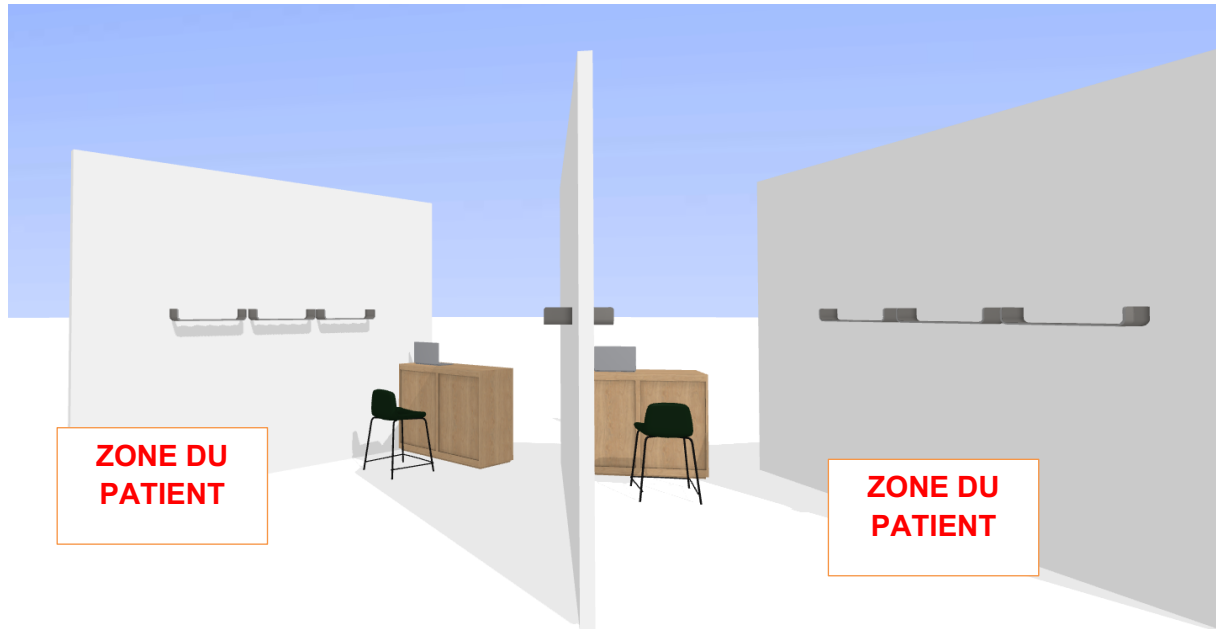


Figure 3 : Plan 3D de la zone du patient au niveau des comptoirs à l'officine

Nous avons, ci-dessus, une représentation potentielle d'une mise en disposition des comptoirs à l'officine. Le but est de proposer une zone réellement délimitée de confidentialité. Ici, un comptoir égale un patient, donc chaque comptoir est clairement individualisé. La difficulté est en rapport avec la configuration de l'espace client car il faut réussir à créer une zone suffisamment grande et proche de l'arrière de l'officine pour avoir un accès direct sur les produits médicamenteux. Lorsqu'une officine dispose d'un automate ou d'un robot (un robot à la différence d'un automate, s'alimente seul), il est envisageable d'effectuer ce « cercle de comptoirs » séparé d'une cloison entre chacun des comptoirs au centre de l'espace client. Les médicaments peuvent être directement accessibles au pharmacien ou préparateur si une éjection des produits médicamenteux est réalisable à proximité de chaque comptoir. En effet, si le personnel n'a pas besoin de quitter le comptoir pour délivrer des produits, il sera plus disponible pour apporter des conseils et il disposera aussi de plus de temps pour assurer l'observance.

Lorsqu'une officine dispose de tiroirs, il est plus judicieux d'installer ce « cercle de comptoirs » à proximité de la zone non accessible au public, soit proche des tiroirs. Ces comptoirs doivent être distants d'au moins deux mètres pour conférer une isolation phonique correcte et préserver l'intimité du patient. Une telle distance entre chaque comptoir n'est possible que si la surface de l'espace client est au moins égale à 90 mètres carrés. Si la zone accessible au

public est inférieure à 90 mètres carrés, il faut tenter d'espacer au mieux et de rendre les comptoirs le plus possible distants les uns des autres.

II.5.1.1. Les comptoirs

La figure 4 est une représentation en trois dimensions de l'espace comptoir à l'officine. Ces comptoirs sont à privilégier pour la vente de médicaments sur ordonnance ou la vente de médicaments conseils. Ils ne sont pas adaptés à la vente de produits parapharmaceutiques.



Figure 4 : Plan 3D, visualisation de l'espace comptoir à l'officine

Les comptoirs assis sont de plus en plus répandus et sont en général très appréciés par une patientèle âgée. L'assise favorise la confiance et inconsciemment, les patients ont tendance à s'exprimer moins fort. Ces comptoirs peuvent s'adapter à une position debout.

Identifier et analyser les émotions

Le pharmacien est l'un des professionnels de santé avec qui les Français sont le plus souvent en contact puisqu'il est aussi considéré comme le professionnel de santé le plus accessible.

En tant que professionnel de santé, il est essentiel de garder une neutralité permanente avec le patient. Néanmoins, pour créer un climat de confiance entre les deux interlocuteurs, il est nécessaire de repérer l'émotion du patient, de la ressentir, de comprendre d'où elle vient tout en contenant ses propres émotions.

- *Les émotions*

Une émotion, phénomène aigu, est un état affectif, saillant, caractérisé par des troubles divers comme la pâleur ou l'accélération du pouls. Une émotion est le résultat de l'interaction entre les conséquences réelles de l'objet avec les intérêts du sujet. Cet objet justement déclencheur est interne, correspondant aux souvenirs et sensations, ou externe, en lien avec une situation ou le comportement d'autrui. Une émotion varie d'une culture à l'autre, tout comme les sensations corporelles.

Il existe deux modèles pour permettre de classer une émotion, dont l'un d'entre eux est :

- **Le modèle dimensionnel** qui définit les émotions suivant 2 axes : le désagréable et l'agréable et l'activation qui mêle le degré d'implication de l'individu et son niveau de vigilance. (38) (39)



Figure 5 : Trois représentations communes des émotions - Richard Wéry

Albert Mehrabian est un chercheur à l'Université de Californie (UCLA) qui montre dans son expérience, l'importance du langage non-verbal et prétend que l'impact du langage du corps peut être mesuré précisément.

Dans sa première étude, il mesure l'impact de la voix et du ton et les résultats prouvent que dans l'attribution d'une émotion, les sujets s'appuyaient davantage sur les tonalités. Sur la seconde étude, il s'intéresse à l'expression du visage et en déduit que, quand le paralingage ne nous aide pas à définir les émotions, le langage corporel est plus fort que le langage verbal. (40) (41)

Jugements	Types de langage	Importances respectives
Visuel	Langage du corps	55 %
Vocal	Ton de la voix	38 %
Verbal	Mots prononcés	7 %

Tableau 1 : Résultats chiffrés « la règle des 3V » de Mehrabian

La posture

La posture, c'est le positionnement du corps d'un individu dans l'espace : postures immobiles ou non. Le plus souvent, en pharmacie, les patients sont en situation debout, face au professionnel de santé. Mais on constate des postures différentes pour chaque patient.

Lorsqu'une personne se penche en avant, on peut penser qu'elle cherche à obtenir un contact visuel plus intense et diminuer la distance avec son interlocuteur. Elle demande donc de la communication et est attentive aux paroles du professionnel. A l'inverse, lorsqu'un patient se tient debout, le buste penché en arrière, position asymétrique des membres, et parfois même, les bras posés sur les hanches, il s'implique moins dans l'échange.

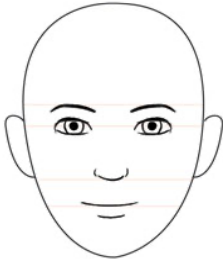
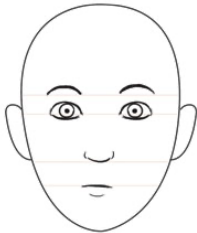
La manière dont les bras sont positionnés sur les hanches est un signe de son état émotionnel :

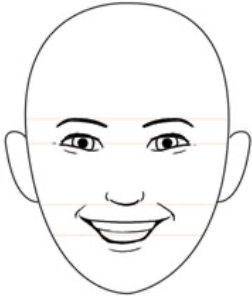
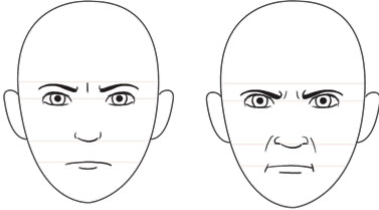
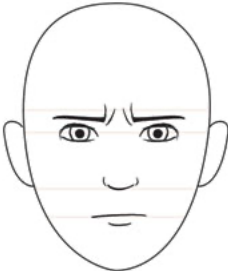
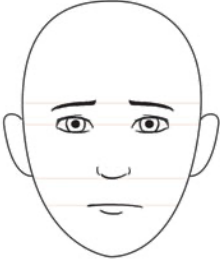
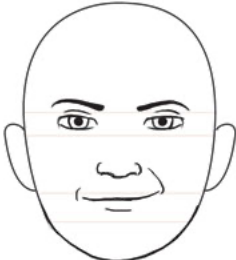
- La main gauche sur la hanche : individu possessif,
- Les deux mains sur les hanches : patient orgueilleux ou colérique,
- Doigts pointés en avant : attitude narcissique.

La position des jambes trahit les émotions du patient, tout comme les bras : bras croisés, signe d'émotions négatives comme l'ennui, le doute, la colère. (39)

Le visage

Lors de l'analyse d'un visage, on regarde essentiellement les sourcils et la bouche. Les sourcils expriment plusieurs émotions : l'incrédulité quand ils sont levés, la surprise s'ils sont à demi haussés, l'indifférence s'ils ne bougent pas, la perplexité s'ils sont à demi baissés et la colère lorsqu'ils sont totalement baissés. Les lèvres bougent naturellement lors d'un échange verbal, mais aussi lors d'une communication non-verbale : lèvres serrées qui traduisent la colère, le désaccord. Un sourire asymétrique exprime une interrogation, un doute. A l'inverse, un sourire franc exprime la joie et la bonne humeur. (39) (42)

Émotion	Image	Expression du visage
Relaxé		<ul style="list-style-type: none">• sourcils neutres• regard droit• sourire n'est presque pas apparent
Surprise		<ul style="list-style-type: none">• sourcils haussés• yeux grands• lèvres serrées ou légèrement entrouvertes

<p>Enthousiasme</p>		<ul style="list-style-type: none"> • sourire franc et visible • sourcils levés • yeux grands
<p>Colère</p>		<ul style="list-style-type: none"> • lèvres serrées amenées vers le bas • sourcils abaissés • regard droit et intense • narines dilatées
<p>Inquiétude</p>		<ul style="list-style-type: none"> • sourcils levés, leurs têtes se rapprochent • lèvres pincées, serrées
<p>Tristesse</p>		<ul style="list-style-type: none"> • têtes des sourcils qui se rapprochent • paupières supérieures penchées vers le bas • regard vide • lèvres serrées • bouche qui tombe
<p>Arrogance</p>		<ul style="list-style-type: none"> • sourire franc • regard vers le bas • sourcils abaissés

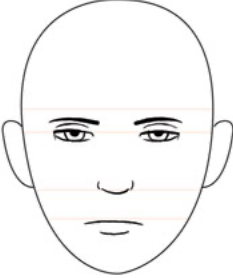
<p>Ennui</p>		<ul style="list-style-type: none"> • regard fuyant • lèvres pendantes • sourcils haussés
---------------------	---	---

Tableau 2 : Les expressions du visage

Le comportement dans l'espace

La distance dans l'espace entre deux personnes est très significative des liens qu'elles entretiennent.

Edward Twitchell Hall, dans la *Dimension cachée de 1966*, explique le concept de proxémie dans le but de décrire l'ensemble des observations concernant l'usage que l'homme fait de l'espace. Cette distance est divisée en quatre pour Edward Twitchell Hall.

- 1) **L'espace intime** : lorsque deux individus sont en relation à une distance de moins de 45 centimètres, donc utilisé en règle générale, avec sa famille ou son conjoint ou conjointe.

De 8 à 15 centimètres : phase la plus proche qui est accompagnée d'un contact corporel inévitable et dont la perception sensorielle est intense. Cette proximité a tendance à impliquer un regard intense non fuyant.

De 15 à 45 centimètres : phase éloignée de la distance intime, mais les deux personnes sont à proximité directe. Les sujets se parlent à voix basse et peuvent se toucher. Le sens de la vue peut être perturbé comme si la vision donnait la sensation de zoomer sur un visage et le sens de l'odorat est très sensible.

- 2) **L'espace personnel** : distance allant de 45 à 120 centimètres et qui nous protège du contact physique. Elle est adaptée lors d'une conversation privée pour un échange entre collègues de travail en étant, par exemple, assis autour d'une table. Le sens de l'odorat et de l'ouïe sont encore sensibles. La vue est ciblée et nette, vision qui a tendance à se concentrer sur une moitié de corps donnant l'avantage de nuancer avec précision.

- 3) **L'espace social** : distance éloignée de 1,20 à 3,65 mètres. Distance appropriée lorsque la personne, en face de nous, nous est inconnue et que l'on souhaite la voir en globalité comme dans un entretien d'embauche ou lors de relations professionnelles. La perception visuelle est claire et la voix adopte un ton plus important afin d'être entendu. Cette distance est celle que nous entretenons avec nos patients. Il est donc indispensable de respecter cette distance minimale d'1,20 mètre pour ne pas brusquer

le patient et ne pas dépasser les 3,65 mètres afin de garder une communication claire et comprise.

- 4) **L'espace public** : s'étend au-delà des 3,65 mètres et concerne une zone libre de tout engagement avec les individus.

Ces distances restent des bornes, certes, fictives. Ceci a pour but de donner un ordre d'idée de la distance approximative que l'on devrait entretenir avec un patient. Parfois, on ressent un malaise avec certains d'entre eux. Ce malaise pourrait provenir d'une distance qui n'est pas suffisamment adaptée. On peut aussi se sentir agressé lorsqu'une personne nous parle trop près. Ses habitudes, sa culture et ses propres distances de protection, ne sont pas les mêmes que les nôtres. (43)

Le langage parlé

Les mots employés

Le sens des mots connaît trois types distincts :

- **primaire** : le mot décrit, de façon efficace et essentielle, l'objet,
- **connoté** : faisant référence aux souvenirs et émotions suscités par un mot chez le sujet qui l'énonce ou chez celui qui l'écoute,
- **indiciaire** : Le mot nous renseigne sur la personne qui a prononcé ce mot. Au comptoir, un patient qui va employer des termes médicaux peut nous faire croire qu'il exerce un métier sûrement dans le domaine médical.

Le paralangage

Il comprend tous les aspects vocaux mais non-verbaux de l'élocution. Un même discours énoncé par deux personnes différentes n'aura pas le même effet sur les interlocuteurs. Tout dépend de la manière dont ce discours est prononcé, les circonstances et l'environnement dans lequel il est dit.

Le ton

Il correspond au degré d'intensité et d'élévation de la voix et peut être temporaire ou permanent en fonction des états d'âmes de l'instant. Un ton élevé est souvent la traduction d'une émotion vive.

La prononciation

Elle permet de s'informer sur la provenance de son interlocuteur, son origine, son groupe culturel et sa classe sociale. Il faut toujours rester prudent en évitant de tomber dans des préjugés. On se renseigne sur son patient sans apporter de jugement le concernant.

L'intonation

Elle est une modulation de la voix qui colore le discours. C'est elle qui différencie une affirmation d'une interrogation. L'intonation est essentielle lors du dialogue avec le patient

puisque si elle n'est pas comprise par le patient, elle engendre une mauvaise communication pouvant même provoquer un malaise entre les deux individus.

L'accentuation

Elle met en valeur des mots plus que d'autres en prononçant ces mots avec une sonorité particulière permettant de modifier leurs significations. Elle est utilisée lorsque le pharmacien souhaite apporter des conseils sur les thérapeutiques du patient par exemple.

Les silences

Un silence apparaît lorsque la communication n'est pas verbale. Dans les sociétés occidentales, le silence est craint. Ces sociétés sont bruyantes et ne supportent pas le silence, contrairement aux sociétés asiatiques qui considèrent le silence comme étant une marque de respect. Le silence ne doit pas être perçu comme un arrêt dans le dialogue mais plutôt comme un passage vers une autre forme de communication (communication corporelle), basée sur l'observation et le ressenti. Les silences interactifs font partie d'un dialogue. Ils mettent en lien ce qui a été dit précédemment pour en tirer des conclusions, donc les interlocuteurs intériorisent les données échangées pour décoder les attitudes.

Aussi, le silence est une manifestation des émotions : chagrin, douleur, déception, anxiété, honte et remords sont souvent exprimés par un silence. Un silence est une ponctuation, mais lorsqu'il devient trop long, il signifie une incompréhension ou un désaccord, et c'est justement en observant le langage non-verbal qu'il est possible d'en comprendre le sens.

Dans notre pratique professionnelle, les silences sont utilisés pour demander un retour : on s'arrête de parler pour inviter le patient à s'exprimer. Ces silences sont nécessaires. C'est, certes, au pharmacien d'engager le dialogue avec le patient. C'est aussi à lui de questionner le patient pour obtenir les informations utiles à la délivrance et également d'apporter les conseils en lien avec la prise des thérapeutiques. Mais, si le patient ne joue pas son rôle qui est de répondre aux questions posées par le professionnel, il sera alors difficile de réaliser une délivrance dans de bonnes conditions et avec la meilleure observance possible. D'où l'intérêt de créer spontanément ces silences pour le pharmacien. Cette communication entre patient et professionnel de santé est une collaboration dans laquelle il existe un respect mutuel, de l'empathie, de la confiance et de l'implication. Pour créer cette relation de confiance, il faut pouvoir établir une relation saine. (44) (Annexe 6 et 7)

II.5.1.2. Le dialogue au comptoir

La confidentialité ne passe pas seulement par une mise en valeur de l'espace client mais également par le dialogue avec le patient. L'officine, lieu prioritairement destiné à la dispensation de produits médicamenteux, doit rester un lieu d'échange et d'entretien. Chacun doit pouvoir rencontrer un interlocuteur qui saura l'écouter et le prendre en charge avec humanité et professionnalisme. Peu importe le motif pour lequel une personne souhaite entrer dans une officine, le professionnel de santé devra répondre à ses attentes avec pertinence et efficacité. Pour cela le professionnel de santé peut s'aider de la démarche

« **A-C-R-O-P-O-L-E** » :

- **ACCUEILLIR** : La prise en charge des patients se fait immédiatement à l'entrée dans l'officine via un accueil visuel. L'accueil commence par un contact visuel dès l'entrée du patient, puis un sourire, un « Bonjour Madame, Bonjour Monsieur ». Il ne faut jamais s'adresser aux patients depuis l'arrière de l'officine mais toujours échanger avec lui en face à face. Un professionnel de santé ne doit jamais quitter son poste avant le départ du patient et doit se rendre entièrement disponible pour celui-ci.
- **COLLECTER** : Pour bien comprendre l'intérêt de l'entretien, il faut laisser s'exprimer le patient. L'écoute du professionnel de santé doit être attentive dans le but d'obtenir le maximum d'informations.
- **RECHERCHER** : Par l'usage de questions ouvertes ou de questions fermées pour compléter les demandes et attentes.
- **ORDONNER (reformuler)** : Il est parfois nécessaire de reformuler ou de faire reformuler pour s'assurer de la bonne compréhension des attentes du patient. La reformulation va lui permettre de réfléchir à son propre discours, de moduler et de rectifier ses propos et cela va montrer la considération qu'on lui porte.
- **PRÉCONISER** : Le professionnel va analyser l'ensemble des informations collectées pour évaluer et déterminer la conduite à tenir.
- **OPTIMISER** : Le pharmacien doit faire part des raisons de la décision qu'il a prise pour favoriser l'adhésion au traitement en argumentant ses choix de médicaments (indication, effets, conseils d'utilisation). Il doit toujours associer des conseils hygiéno-diététiques pour améliorer l'efficacité d'un traitement.
- **LIBELLER** : Donner un plan de prise en retranscrivant par écrit les points clefs si nécessaire.
- **ENTÉRINER** :
 - S'assurer de la bonne compréhension de l'ensemble du dialogue. Les explications ont-elles été assez claires ? Souhaitez-vous revenir sur un point en particulier ? Avez-vous des questions ?
 - Ouvrir ensuite sur une autre demande car le patient peut avoir d'autres besoins.
 - Prendre congé en lui faisant part de votre permanente disponibilité à son égard. (45) (46) (Annexe 4 et 5)

II.5.1.3. Création d'un climat de sécurité et de confiance pour le patient

La création d'un climat de sécurité et de confiance pour le patient passe par la bonne communication. Cette dernière est essentielle autant pour encourager une utilisation appropriée des médicaments que pour parvenir au succès thérapeutique du patient. Un climat de sécurité et de confiance pour le patient c'est aussi un accueil chaleureux, converser avec discrétion, ne pas interrompre le patient, préserver le secret lors des échanges... Nous allons identifier le patient et ses besoins et énoncer les points clés d'un bon accueil.



Figure 6 : Plan 3D, visualisation des comptoirs à l'officine dans la zone non accessible au public

Le professionnel de santé écoute et encourage l'expression du patient en choisissant le moment le plus adéquat pour délivrer une information. L'équipe doit rester professionnelle en toutes circonstances et même si certaines situations sont difficiles à gérer : le non-remboursement d'un médicament qui peut être incompris par le patient, la pathologie du patient, le patient qui s'agace sans raison franche, des gestes démesurés : situations qui font partie de notre quotidien. La confidentialité, dans un moment difficile, est d'autant plus nécessaire afin d'apaiser les tensions et protéger toutes les personnes se trouvant au sein de l'officine. Peu importe la situation du patient et les difficultés qui y sont associées, le pharmacien doit garder la même ligne de conduite en analysant et en essayant de comprendre les difficultés du patient et rechercher des solutions en tenant compte de ses ressources personnelles et sociales.

Une ambiance agréable contribue à créer un climat de confiance : un fond de musique, une circulation fluide, un aménagement clair et accueillant, des comptoirs dégagés apportent un réel confort à la fois pour le professionnel et pour le patient ou le client. La musique crée une ambiance détendue et favorise la confidentialité en recouvrant les dialogues. Elle doit être de faible intensité pour ne pas nuire aux conversations (personnes âgées qui souffrent de diminution auditive).

Au comptoir, on a affaire à une communication verbale mais le langage se fait aussi par une communication non-verbale. Les gestes, la posture, l'habit, le regard, les expressions faciales font partie de cette communication non-verbale. Certaines postures sont à éviter : position hautaine, buste et tête relevés, croisement des bras, regard fuyant : postures qui sont

désagréables pour le patient et qui engendrent un moment de tension. Un sourire et un regard soutenu sont souvent mieux interceptés.

II.5.1.4. Identifier le patient et ses besoins

Dès le départ, l'équipe officinale doit savoir à quel type de public elle a à faire. Pour cela, on doit observer le comportement avant même la prise de contact. Puis on pose les questions nécessaires afin de pouvoir cibler la demande.

Il existe une méthode non-spécifique à la pharmacie d'officine : « **SONCAS** », acronyme d'un principe d'identification des attentes des clients. Cette méthode s'applique pour le pharmacien dans le but de déterminer les motivations d'achat du client avant de recentrer son discours. Elle permet d'identifier le profil psychologique du client. Si le pharmacien réussit à reconnaître les motifs primaires d'achat, il pourra, par la suite, ajuster son message et orienter son échange avec le client.

SÉCURITÉ : Ce patient a besoin d'une relation de confiance et d'être beaucoup rassuré : le pharmacien apportera des conseils approfondis pour que le patient adhère au discours pharmaceutique. Avec ce profil, on insiste sur les bénéfices du traitement.

ORGUEIL : Ce patient a besoin d'être mis en valeur. Il peut parfois paraître hautain avec un sentiment de supériorité et n'a pas le temps d'écouter les explications apportées. Pour ce profil, on tente de le questionner de manière à vérifier la bonne compréhension des thérapeutiques.

NOUVEAUTÉ : Patient sensible aux dernières modes, à la pointe de l'actualité et de la tendance de l'instant, il demandera les dernières nouveautés qu'il a consulté dans un magazine ou à la télévision. Ici, on se heurte à un profil pour lequel les alternatives ne sont pas possibles : marque différente du produit qu'il avait en tête, design peu attractif. Dans ce cas, on valorise le produit demandé tout en faisant part des risques possibles.

CONFORT : Personne qui privilégie la simplicité et praticité (formats familiaux, ergonomie, astuces techniques, facilité de prise etc.). On propose les lots et les formes médicamenteuses plus facile à ingérer.

ARGENT : Le rapport qualité/prix est décisif. L'objectif est de faire des économies donc on cible des thérapeutiques efficaces et peu onéreuses.

SYMPATHIE : Pour lui, le critère relationnel est essentiel avec l'intention qu'on s'intéresse à lui en tant que patient, certes, mais aussi en tant qu'humain. Ce sont généralement des profils à l'aise et en confiance.

L'écoute attentive du patient est primordiale afin de déterminer au mieux le profil du patient et donc l'objet de la visite. Laisser le patient s'exprimer permettra d'affiner, par la suite, les conseils. Apporter une série de conseils à un patient n'est pas bénéfique car il risque d'oublier et de mélanger toutes les informations données. Le but est de cibler au mieux la demande et d'énoncer spécifiquement les conseils au patient.

Un élément indispensable à l'écoute attentive : l'empathie. Un pharmacien se doit de ne pas être extrême, ni sympathique, ni antipathique. Il doit refléter les sentiments du patient puis essayer de le comprendre. (46)

II.5.1.5. Un bon accueil en points clés

- Avoir une communication verbale et non verbale agréable pour le patient.
- Ne jamais quitter l'espace d'automédication au moment où un patient entre dans cet espace.
- Ne pas se disperser : réaliser une seule tâche à la fois. Risque de perturber et de tendre le patient.
- Respecter la confidentialité.
- Ne pas laisser un patient seul dans l'espace client : lui dire quoi faire (patienter dans la zone d'attente, ou le diriger vers un collaborateur).
- Ne pas téléphoner dans l'espace de vente.
- Amorcer la conversation avant d'effectuer les tâches administratives.
- Inviter les personnes âgées ou en difficulté de déplacement à s'asseoir.
- Être courtois, professionnel, d'aspect irréprochable.
- Créer une homogénéité visuelle par une tenue similaire et adaptée de toute l'équipe officinale.

II.5.2. La gestion de l'attente

Maitriser la file d'attente est une des fonctions les plus difficiles à gérer pour l'équipe officinale. Un flux massif de patients est souvent source de stress pour les professionnels entraînant parfois une prise en charge non suffisante de certains patients. Ce sentiment d'attente augmente quand le patient manque de visibilité sur le délai avant d'arriver au niveau des comptoirs. D'autant qu'en patientant en station debout la promiscuité entre les personnes peut être mal supportée, en particulier par les malades, les personnes âgées et les mamans d'enfants en bas âge.

Par expérience personnelle, il est souvent désagréable d'entendre des plaintes à cause du temps d'attente jugé trop long. Ces plaintes génèrent un stress et un manque de concentration lors de la prise en charge. On a l'envie de bousculer et d'abréger le dialogue pour pouvoir s'occuper d'un autre patient. On le laisse donc partir sans être certain qu'il a compris l'intérêt de la prise de son traitement : comment faut-il le prendre, à quel moment de la journée, pendant ou en dehors des repas ? Les conseils hygiéno-diététiques associés ? Plusieurs questions auxquelles un pharmacien doit être capable de répondre et pour lesquelles il doit s'assurer de la bonne compréhension de la part du patient.

Il est essentiel de réduire ou idéalement de supprimer le risque d'ennui, ou pire, le risque d'abandon du client ou du patient. En période d'affluence, la priorité est le patient, l'équipe doit se rendre disponible et reporter toutes les tâches non urgentes, comme tout ce qui se déroule en back office. Afin de rendre l'attente plus agréable, la zone d'attente munie de chaise et de

brochures éducatives et informatives doit être mise à disposition. S'équiper d'un écran interactif pourra permettre de diffuser des informations ou tout autre message de prévention. L'agencement de l'officine a son rôle à jouer. On peut répartir en plusieurs files segmentées, les patients ayant une ordonnance ou non, ou encore ceux qui souhaitent des produits de parapharmacies.

II.5.2.1. Un poste à la vente des produits cosmétiques

Sur cette figure 7, nous pouvons voir un plan en trois dimensions ciblant la zone d'automédication à l'officine. En plus du « cercle de comptoirs » vu précédemment, il est possible d'ajouter des comptoirs individuels et isolés, sous forme de postes avancés dans l'espace officinal. Ils sont dédiés à la délivrance des produits parapharmaceutiques qui ne nécessitent pas la même confidentialité que des produits médicamenteux délivrés sur ordonnance.



Figure 7 : Plan 3D, visualisation de la zone d'automédication à l'officine

Ce poste aurait pour but de libérer les autres comptoirs dédiés aux produits sur ordonnance, soit facilement accessible et visible par tous. Le design devra primer et il devra être lié à un environnement favorable, c'est-à-dire « *contribuant au confort d'achat et au plaisir du consommateur* » selon Dominique mouton, spécialiste de merchandising et du design chez Mathemapartners. Il doit être différencié des autres comptoirs de délivrance afin de ne pas les confondre. Selon Dominique Mouton : « *cette démarche est doublement intéressante. D'une*

part, elle libère de la place devant les autres comptoirs et, d'autre part, elle peut booster le chiffre d'affaires sur les produits cosmétiques. Mais il faut placer ce rayon dans une zone particulièrement visible et accessible et désigner une personne spécialisée dans sa gestion ». (47) (48) (49)

II.5.2.2. Adaptation du personnel de l'officine

Le titulaire peut adapter les plannings de chaque membre de l'équipe en fonction des heures d'affluence : prévoir les « coups de feu » qui demandent une présence permanente au comptoir. Par exemple, proposer des créneaux horaires où certains collaborateurs sont en priorité dans l'espace de vente. Encore une fois, la priorité reste le patient, signifiant que toute tâche ou fonction non-urgente devra être reportée pour prioriser le patient.

La mise en place d'un service de dépôt d'ordonnances pourra être proposée : mise en place d'une boîte aux lettres devant l'entrée de l'officine. Cela évite au patient ayant un traitement chronique sans besoin urgent d'attendre pour son renouvellement. (47) (48) (49)

II.5.2.3. Distributeur de tickets

Ce système est particulièrement intéressant pour les officines de taille importante. Lorsqu'on dialogue avec un patient et que le public attend d'être pris en charge, on ne fait pas systématiquement attention à l'ordre de passage. Justement, ce système permettra d'éviter des moments délicats et de contrôler l'attente. (47) (48) (49)

II.5.2.4. Mettre en valeur ce temps d'attente

Cette figure 8 met en avant une zone d'attente pour les patients. L'objectif est de proposer un espace éloigné des comptoirs pour préserver le dialogue entre le patient et le professionnel de santé à l'abri des tiers. Dans cette zone d'attente, l'objectif est de rendre le temps d'attente le plus confortable et court possible.



Figure 8 : Plan 3D, la zone d'attente dans l'officine

L'attente a parfois des effets bénéfiques comme celui de donner l'occasion au patient de faire des achats spontanés. Il faut donc valoriser les produits d'automédication et rendre l'offre lisible. La proposition d'une zone d'attente est très appréciée par le public en général, notamment lorsqu'on s'adresse à des personnes âgées. Proposer des brochures éducatives et informatives de qualité indiscutable, en nombre suffisant et mises à jour régulièrement (fiches établies par l'Afssaps), permettra de faire passer le temps, d'autant plus que cette démarche permet d'améliorer l'éducation du patient.

Cette attente est aussi l'occasion de proposer des mesures : tension, poids, dosage glycémie, obtention de conseils de santé publique à la condition d'avoir l'aide d'une personne spécialisée et formée. Toute activité de l'officine doit être exercée avec un matériel conforme, adapté et régulièrement contrôlé. Ces mesures respecteront les règles d'hygiène et d'asepsie. (37) (50)

II.5.3. Une zone particulière dédiée à la confidentialité

Cette figure 9 est une représentation en 2 dimensions d'un espace clos de confidentialité. Cette zone est dédiée à la réalisation des dépistages à l'acte vaccinal et aux premiers soins. Elle peut également être réservée à l'éducation thérapeutique du patient, aux entretiens pharmaceutiques ou encore au bilan partagé de médication. Cette zone de confidentialité comporte du mobilier adapté pour réaliser au mieux chacune de ces missions, un poste assis comprenant un siège et une table suffisamment grande pour y disposer un ordinateur, nécessaire pour accéder aux données numériques du patient. Deux sièges sont prévus pour recevoir le patient et un éventuel accompagnateur, des placards ou des commodes pour ranger le matériel et la documentation. Enfin, un point d'eau est indispensable pour assurer l'hygiène et le nettoyage du matériel. Cet aménagement doit tenir compte des lois

d'accessibilité des personnes à mobilité réduite, accès à la zone, porte d'une largeur de 90 cm et rotation du fauteuil roulant dans la pièce.

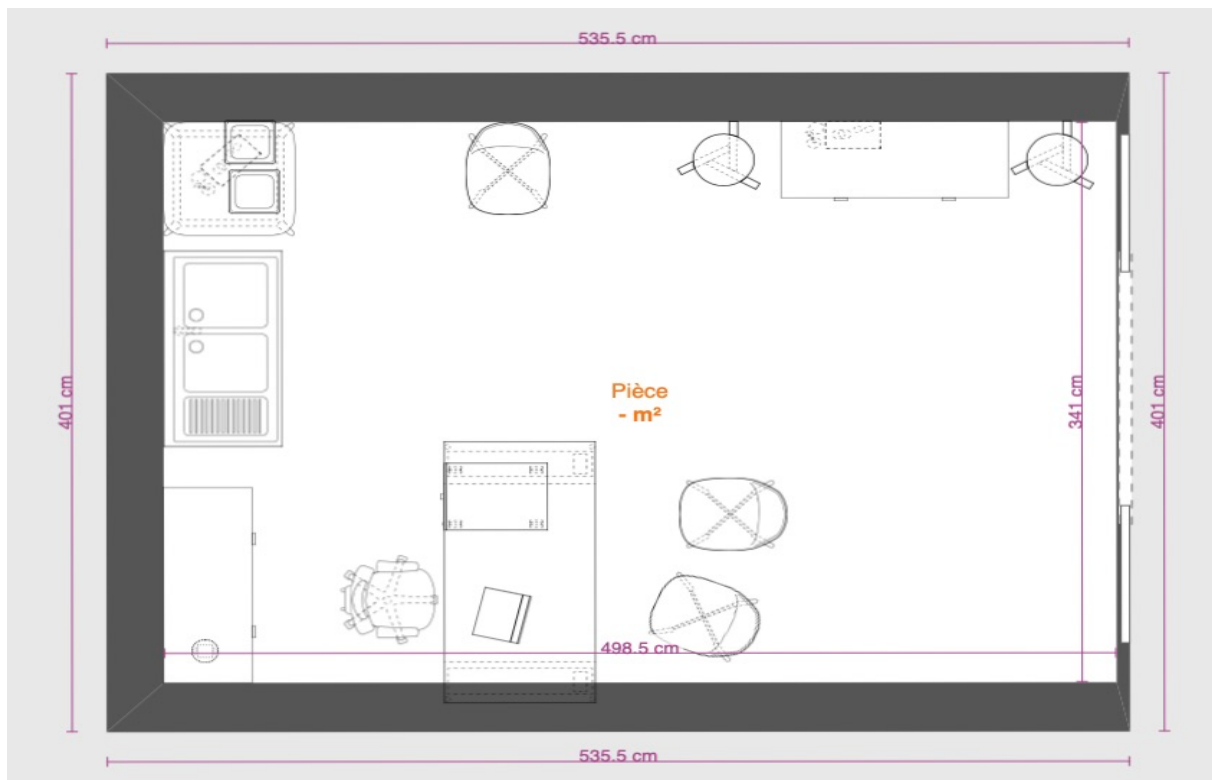


Figure 9 : Plan 2D de la zone clause de confidentialité

La figure 10 est la même représentation que la figure 9 mais sous une forme en trois dimensions. Nous retrouvons les différents éléments énoncés précédemment qui caractérisent cet espace clos de confidentialité.



Figure 10 : Plan 3D de la zone clause de confidentialité

II.5.3.1. Le dépistage en officine

« 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). » (51)

Une des demandes récurrentes du public en pharmacie : avoir une zone de dépistage adaptée au sein de l'officine.

Le dépistage de certaines pathologies, diabète, hypertension artérielle, insuffisance rénale chronique, facteurs de risques cardiovasculaires chez des personnes a priori en bonne santé (cholestérolémie, hypertension, indice de masse corporelle, tour de taille et tabagisme) est déjà réalisé depuis des années en officine. En revanche, le suivi d'une formation est indispensable pour réaliser ces dépistages. Le pharmacien recevra une attestation délivrée à la suite de la formation. En complément de ces dépistages, d'autres tests peuvent être réalisés par le pharmacien :

- test capillaire d'évaluation de la glycémie réalisé à partir de la récupération d'une goutte de sang prélevée au bout du doigt qui permet de suspecter un diabète en cas d'hyperglycémie.

- test oro-pharyngé d'orientation diagnostique d'une angine à streptocoque du groupe A réalisé par prélèvement avec un écouvillon au fond de la gorge.
- test nasopharyngé extrêmement utilisé durant la crise de la COVID19, qui détecte la présence de virus notamment coronavirus par prélèvement dans le nez à l'aide d'un écouvillon. *« Le pharmacien se doit d'utiliser un test de dépistage COVID-19 homologué par le Ministère de la Santé. Les prélèvements peuvent être réalisés par des pharmaciens, mais également par des préparateurs ou des étudiants en pharmacie ayant validé leur première année et ayant suivi une formation adaptée, sous la responsabilité du pharmacien. En revanche, l'analyse du test et la remise des résultats ne peuvent être réalisées que par un pharmacien. »*

De plus, d'après l'arrêté d'avril 2022, la nouvelle Convention pharmaceutique autorise la remise d'un kit de dépistage du cancer colorectal par le pharmacien d'officine qui a obtenu une formation organisée par les Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) validante pour prétendre participer à cette action. Le dépistage s'adresse aux personnes âgées de 50 à 74 ans et qui sont éligibles (éligibilité vérifiée par le pharmacien à l'aide d'un questionnaire).

Comme on peut le constater, ces différents tests et dépistages nécessitent du temps d'exécution, du matériel et un espace adapté qui respecte les règles d'hygiène, d'asepsie et de confidentialité. Pour la remise du kit de dépistage du cancer colorectal, il est essentiel de l'effectuer dans une zone adaptée de confidentialité : pour réaliser le questionnaire et pour les explications du mode opératoire que le pharmacien apportera lors de la remise du kit. (52) (53)[57] (Annexe 8)

II.5.3.2. Vaccination en officine

« La vaccination en officine a dépassé celle en cabinet médical, notamment à la fin de l'année 2021 ». Selon la DGS, après la vaccination contre la grippe, les pharmaciens *« ont confirmé leur capacité d'organisation, de pédagogie et donc leur rôle clé dans l'organisation dans la mise en place d'une campagne vaccinale ».* (Annexe 9)

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. La vaccination nécessite, elle aussi, un espace de confidentialité clos, sans accès possible aux médicaments mais accessible depuis l'espace client. Cet espace peut-être le même que celui utilisé pour la réalisation des dépistages. Il sera aménagé avec des équipements adaptés :

Le cahier des charges à respecter mentionné au 1° du III de l'article R. 5125-33-8 du code de la santé publique comporte les conditions suivantes :

- *disposer de locaux adaptés pour assurer la vaccination comprenant un espace de confidentialité clos pour mener l'entretien préalable, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments ;*

- disposer d'équipements adaptés comportant une table ou un bureau, des chaises et/ou un fauteuil pour installer la personne pour l'injection ;
- disposer d'un point d'eau pour le lavage des mains ou de solution hydroalcoolique ;
- disposer d'une enceinte réfrigérée pour le stockage des vaccins ;
- disposer de matériel nécessaire pour l'injection du vaccin et d'une trousse de première urgence ;
- éliminer les déchets d'activité de soins à risque infectieux produits dans ce cadre, conformément aux dispositions des articles R. 1335-1 et suivants du même code.(52) (53) (54)

Le tableau 3 met en évidence le rappel vaccinal recommandé à l'automne 2023 :

- pour les personnes de plus de 80 ans, les résidents d'EHPAD et USLD, les personnes immunodéprimées et les personnes à très gros risque de forme grave quel que soit leur âge et selon chaque situation individuelle.
- pour les personnes de 60 à 79 ans, les femmes enceintes, les personnes à risque de forme grave et leur entourage quel que soit leur âge.



vaccin COVID-19
TOUTE PERSONNE, TOUTE PERSONNE

QUELS VACCINS POUR QUEL PUBLIC CET AUTOMNE ?

Ma situation	Mon âge	Pfizer bivalent	Moderna bivalent	Quand ?
60 à 79 ans		✓	✓	Dès 6 mois après ma dernière injection*
80 ans et plus		✓	✓	Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Je suis résident en EHPAD ou en USLD		✓	✓	Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Je suis immunodéprimé	12 à 29 ans	✓		Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
	30 ans et plus	✓	✓	
Je suis à risque de forme grave de Covid-19	12 à 29 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 à 59 ans	✓	✓	
Je suis enceinte (dès le 1 ^{er} trimestre de grossesse)	Moins de 30 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 ans et plus	✓	✓	
Je suis en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables	12 à 29 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 ans et plus	✓	✓	

* En cas d'infection récente au Covid-19, la vaccination est recommandée dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimal de 6 mois après la dernière injection.

Si je débute la vaccination

Mon âge	Ma situation	Pfizer-BioNTech	Moderna	Novavax
5 à 11 ans		✓ forme pédiatrique		
12 à 29 ans		✓		
30 ans et plus		✓	✓	
18 ans et plus	J'ai une contre-indication ou je souhaite une alternative aux vaccins à ARN-m			✓

06/10/2022

N.B. :

- Pour les rappels, les autorités scientifiques recommandent préférentiellement l'utilisation de vaccins à ARN messager bivalents.
- Les vaccins bivalents peuvent uniquement être injectés en tant que rappel vaccinal. Pour recevoir cette nouvelle dose dès l'automne, il faut donc être déjà vacciné.
- La vaccination est possible auprès de nombreux professionnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers...), mais aussi en centres de vaccination, ou à domicile. Pour trouver le lieu de vaccination le plus proche, rendez-vous sur www.sante.fr

Pour connaître la liste des situations particulières et toutes les modalités de vaccination, rendez-vous sur :
www.solidarites-sante.gouv.fr/vaccin-covid-19

Tableau 3 : La vaccination Covid-19 pour le grand public

II.5.3.3. L'éducation thérapeutique du patient (ETP)

« La loi HPST a inscrit l'éducation thérapeutique (ETP) dans le code de la santé publique (articles L.1161-1 à L.1161-6 du CSP) et dans le parcours de soins du patient. C'est une mission notamment confiée aux pharmaciens d'officine (article L.5125-1-1 du CSP) ». (51)

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un ensemble d'actions complémentaires au traitement et aux soins, dispensées aux personnes atteintes d'une maladie chronique (asthme, diabète, insuffisance cardiaque, cancer, obésité...), quels que soient l'âge, le type, le stade et l'évolution de sa maladie. Le but est de permettre au patient d'acquérir des compétences pour améliorer sa qualité de vie et l'intégrer au mieux dans son projet de soins. L'ETP peut s'adresser aux proches du patient si celui-ci souhaite les impliquer dans la gestion de sa maladie.

Pour s'impliquer dans ces programmes, le pharmacien d'officine doit suivre un enseignement d'une durée de 40 heures au minimum. L'intérêt de cette éducation thérapeutique est d'aider le patient à comprendre son traitement en lui expliquant toutes les bonnes techniques d'administration (exemple des systèmes d'inhalation) ou encore en l'accompagnant dans son apprentissage de l'autosurveillance d'une pathologie (diabète). La loi hôpital, patients, santé, territoires (HPST), qui intègre officiellement l'ETP au parcours de soins des patients atteints de maladie chronique, incite le pharmacien à s'engager dans les programmes d'ETP en association avec les autres professionnels de santé. Outre l'amélioration de l'observance médicamenteuse, le pharmacien informe sur la prévention et le dépistage. Il soutient, accompagne les patients et explique la pathologie et les traitements associés.

Au comptoir ou suite aux entretiens pharmaceutiques, le pharmacien peut informer le patient sur les programmes existants à proximité de chez lui et/ou, si le pharmacien anime des séances, encourager le patient à y participer. (Annexe 10)

II.5.3.4. Les entretiens pharmaceutiques

La convention pharmaceutique prévoit trois types d'entretiens pharmaceutiques pour le suivi :

- des patients sous anticoagulants oraux,
- des patients asthmatiques sous corticoïdes inhalés,
- des patients sous anticancéreux oraux.

En pratique, ces entretiens pharmaceutiques s'adressent à des patients majeurs qui suivent un traitement par un anticoagulant oral d'une durée égale à 6 mois ou plus, ou par un corticoïde inhalé pour une durée d'au moins 6 mois. Dans tous les cas, l'accompagnement comprend un entretien :

- d'évaluation pour recueillir des informations générales sur le patient et identifier les axes d'accompagnement,
- thématique avec un suivi adapté aux besoins d'accompagnement du patient.

Le suivi des patients sous anticancéreux par voie orale est une mission apparue durant la pandémie. Compte-tenu du besoin d'accompagnement des patients, des risques associés à la prise des thérapeutiques pourvoyeuses de nombreux effets secondaires et des coûts importants des molécules, cette mission semble être une priorité. Le pharmacien aura la possibilité d'accompagner son patient dans la pratique d'une activité physique et avec un régime alimentaire adapté. Il s'agira d'une collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire qui prend en charge le patient et l'accompagne le mieux possible pour le rendre autonome et ainsi améliorer l'observance de son traitement.

Pendant l'année d'inclusion, sont réalisés deux entretiens thématiques et un entretien d'évaluation, puis, l'année suivante, au moins deux entretiens thématiques doivent se faire. Le pharmacien doit avoir suivi une formation s'il veut pouvoir réaliser ces entretiens. Ces derniers nécessitent parfois une coordination interprofessionnelle entre pharmaciens officinaux et hospitaliers ou avec le médecin traitant du patient.

La nouvelle convention pharmaceutique, publiée au Journal officiel du 10 avril 2022, prévoit la mise en place d'entretiens de sensibilisation des femmes enceintes aux risques liés à la consommation de médicaments (risque tératogène) pendant la grossesse et à l'importance de la vaccination. (33) (55)

II.5.3.5. Le bilan partagé de médication

Le bilan partagé de médication reste dans le même esprit que les entretiens pharmaceutiques. Il s'agit d'entretiens programmés qui concernent les personnes âgées de 65 ans et plus et polymédiquées (plus de 5 principes actifs) chez qui le risque iatrogénique est assez élevé et dont la prescription médicale a une durée supérieure ou égale à 6 mois consécutifs (durée constatée avant ou après adhésion).

Le pharmacien procède à un recueil des informations par l'utilisation d'un questionnaire type, puis il analyse tous les traitements reçus par le patient. Il transmet ses conclusions au médecin traitant du patient et éventuellement à d'autres prescripteurs si cela est nécessaire et si le patient l'autorise. S'en suivent d'autres entretiens durant lesquels le pharmacien apportera des conseils adaptés et évaluera l'adhésion thérapeutique.

« La nouvelle convention prévoit une dérogation aux conditions d'éligibilité au bilan partagé de médication pour les patients résidant en EHPAD (établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes, très sensibles au risque iatrogénique du fait de leur âge et de leur forte médication, afin de les inclure dans la cible du dispositif. » Selon l'ordre National des Pharmaciens en octobre 2022.

Il faut bien comprendre qu'aujourd'hui, le métier de pharmacien ne s'arrête pas seulement à la délivrance des médicaments : on parle de service pharmaceutique. Le service pharmaceutique englobe l'analyse pharmaceutique de la demande du patient mais aussi le conseil, l'écoute et la réalisation de toutes ces nouvelles missions énoncées. (52) (53)

Ces figures 10, 11, 12, 13 représentent un plan en deux dimensions ou trois dimensions de l'aménagement intérieur de l'officine avec une zone réservée au public et une zone réservée seulement aux professionnels de santé.

Deux comptoirs isolés sont représentés proches de l'entrée de l'officine. Ces comptoirs sont appropriés à la vente d'automédication et de produits parapharmaceutiques ou aux renseignements.

La zone d'attente est isolée pour conserver la discrétion du dialogue entre le professionnel de santé et le patient au comptoir. Elle est un point de contact stratégique dans l'officine. L'implantation de cette zone d'attente doit permettre de minimiser le temps d'attente tout en créant un espace accueillant et chaleureux. La présence de fauteuils, de documentation, de décor spécifique et de jeux pour enfants facilite le temps d'attente.

Les gondoles de présentation des différentes gammes de parapharmacie, situées au centre de l'espace client, sont positionnées dans le sens de la longueur pour améliorer la visibilité des professionnels de santé sur l'ensemble de l'espace client et faciliter les déplacements. Ce positionnement permet à un fauteuil roulant de pivoter à 360 degrés, quelle que soit sa position dans la zone accessible au public tout en permettant d'augmenter la surface de présentation des gammes vendues dans l'officine.

Le « cercle de comptoirs » est placé vers le fond de l'officine dans le but d'inciter le patient ou le client à se déplacer dans l'intégralité de la pharmacie pour promouvoir l'achat d'impulsion. Chaque comptoir est isolé par l'installation d'une cloison qui limite les regards et l'écoute non-discrete de certains patients. Ces comptoirs sont à l'interface du front office et du back office. Chacun des comptoirs est muni d'un poste informatique et du matériel nécessaire à la délivrance des médicaments.

Une zone plus confidentielle, close, est proposée pour la réalisation des différentes missions, entretiens pharmaceutiques, dépistages... La porte qui ferme le local peut afficher un pictogramme permettant une meilleure compréhension pour le public.

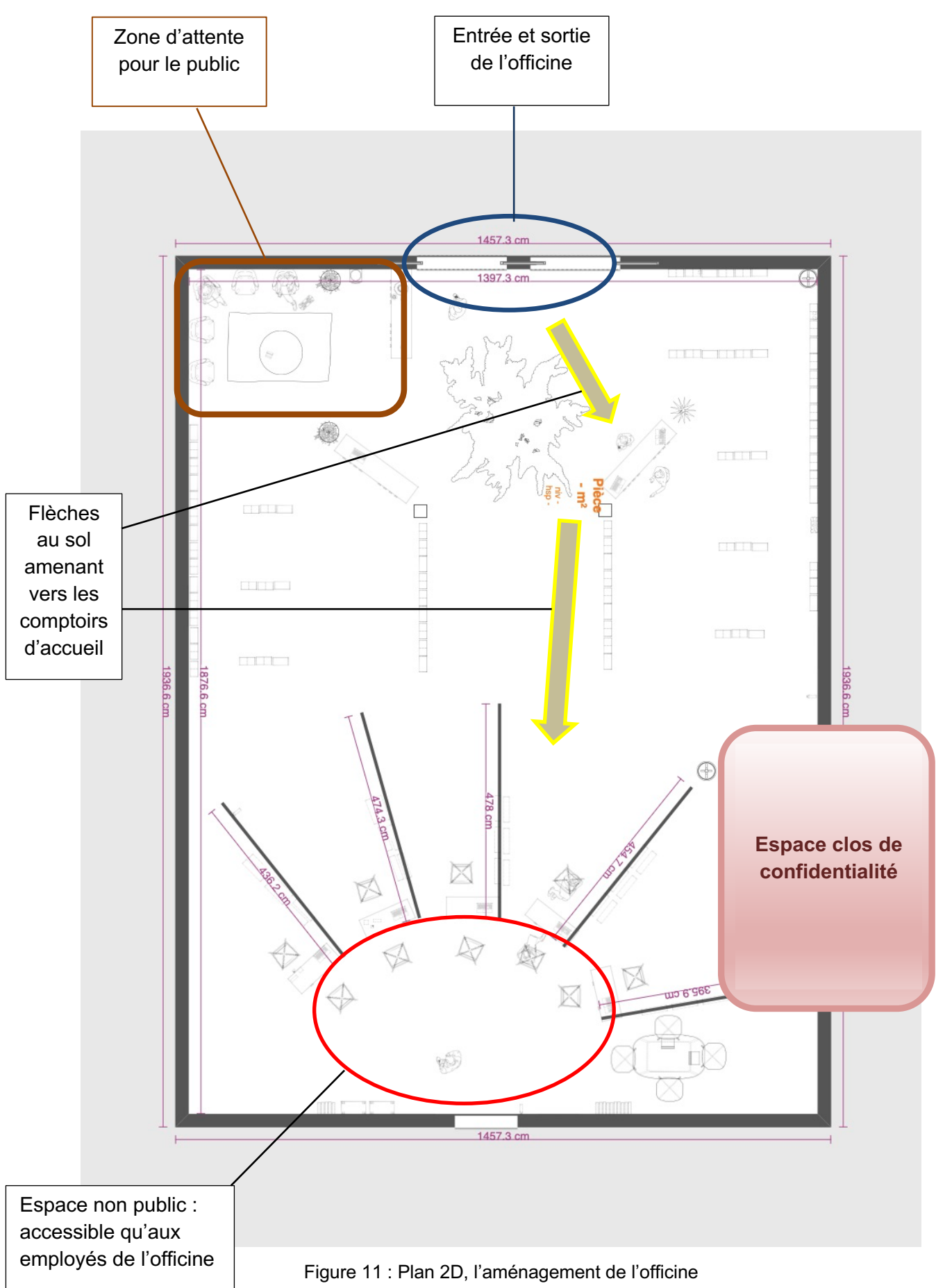


Figure 11 : Plan 2D, l'aménagement de l'officine



Figure 12 : Plan 3D, l'aménagement de l'officine (première orientation)



Figure 13 : Plan 3D, l'aménagement de l'officine (deuxième orientation)

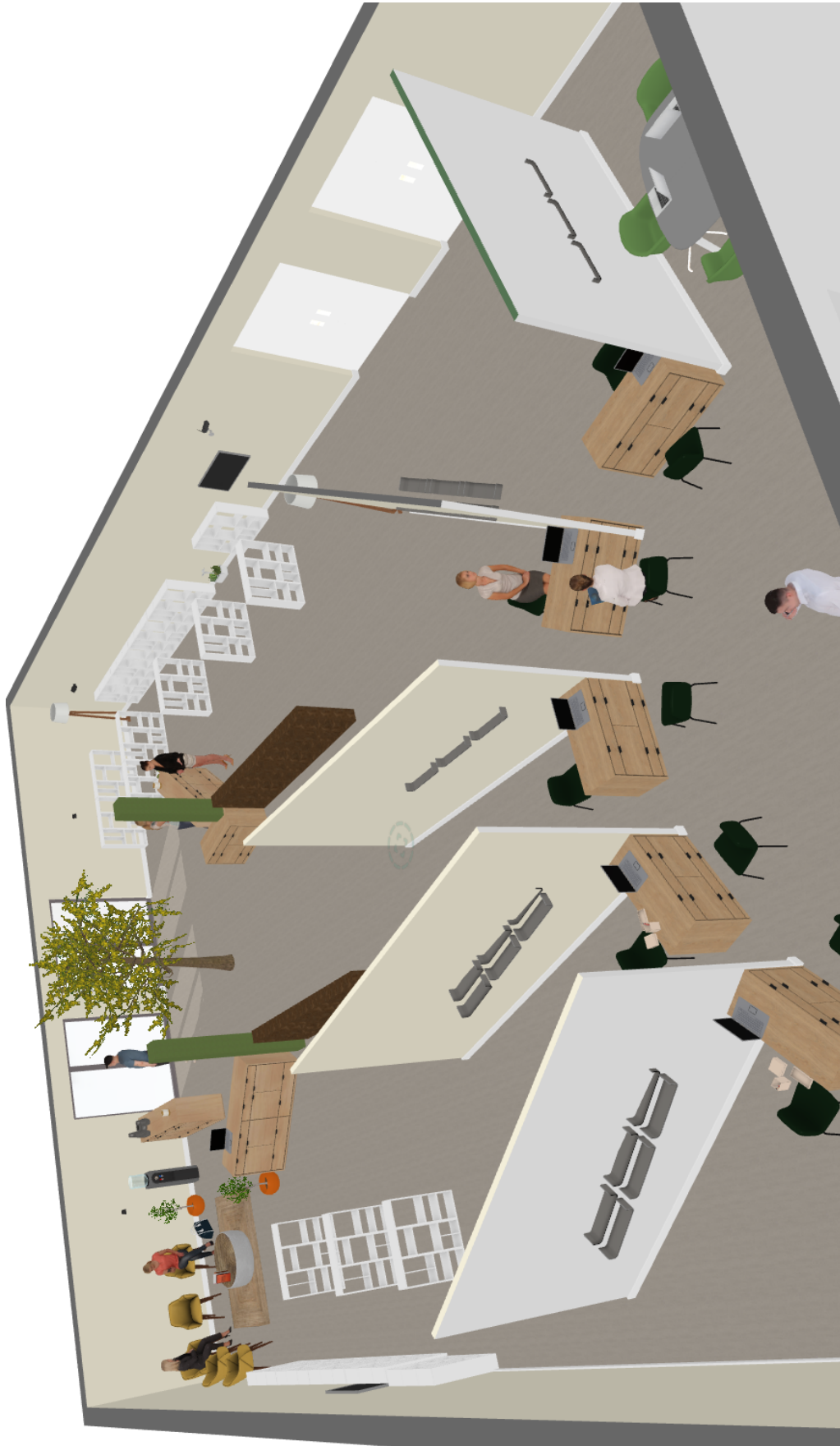


Figure 14 : Plan 3D, l'aménagement de l'officine (troisième orientation)

Conclusion

Les domaines de la santé et du commerce cohabitent à l'officine. L'harmonie de ces deux activités antagonistes est gérée par un professionnel de santé : le pharmacien.

L'activité commerciale doit obéir à des règles strictes de gestion de stock, de merchandising et d'attractivité. Celle-ci pose souvent un problème pour un grand nombre de pharmaciens car la santé et la pérennité de l'officine en dépendent.

Aujourd'hui, on assiste à une transformation globale, à la fois du patient mais aussi du client (celui qui vient acheter des produits en automédication). En effet, ils sont demandeurs de conseils et sont attentifs à la gestion de leur santé. Ils apprécient, de plus en plus, l'écoute personnalisée et profitent des nouvelles missions que le pharmacien peut exercer. Le pharmacien, en tant qu'acteur de la Santé publique, a les compétences requises pour répondre à ces attentes. La confidentialité est un devoir dans la pratique d'un officinal. Celle-ci est préservée lorsque l'aménagement de l'officine est adapté : création de postes assis séparés par une cloison donnant un minimum de discrétion lors des échanges et actes de dispensation, gestion de l'attente par la proposition de prise de mesures, distributeur de tickets, espace clos utilisé pour la réalisation de soins, entretiens thérapeutiques etc.

L'officine est à l'aube de grandes transformations. Outre les freins économiques, il faut intégrer la confidentialité comme facteur de maîtrise de la qualité de la dispensation. La communication, qu'elle soit verbale ou non, est le mot clé dans la relation pharmacien/patient et reste indispensable pour une prise en charge qualitative de l'entrée de l'officine jusqu'à sa sortie.

Références bibliographiques

1. Laurence Sesmat. Évolution et rapport à l'histoire pharmaceutique de quelques matériels officinaux destinés à l'élaboration de formes galéniques. 2014.
2. Maurice Bouvet. Histoire de la Pharmacie en France des origines à nos jours.
3. l'Assurance Maladie. Les missions du pharmacien d'officine [Internet]. 2022 [cité 24 nov. 2022].
Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien>
4. Légifrance. « Code de la santé publique, Article R5125-8 » Version en vigueur depuis le 01 juillet 2021 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037296811
5. Légifrance. « Code de la santé publique, article R5125-9 » Version en vigueur depuis le 01 août 2018 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037269707
6. Légifrance. « Code de la santé publique, article R4235-5 » Version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913655
7. Légifrance. « Code de la santé publique, article L5125-2 » Version en vigueur depuis le 31 juillet 2018.
8. Légifrance. « Code de la santé publique, article R- 4235-67 », version en vigueur depuis le 08 Août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913724
9. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.5125-11 », version en vigueur depuis le 01 Août 2018 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037269728
10. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.4235-17 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913668
11. Légifrance. Code de la santé publique, article R.5125-9 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000024479517/2011-08-19
12. Ordre national des pharmaciens. Recommandations pour l'aménagement des locaux de l'officine [Internet]. Disponible sur :
<http://cpcms.fr/wp-content/uploads/2016/03/Recommandations-amenagement-locaux-fevrier-2013.pdf>

13. Légifrance. « Code de la santé publique article R5124-59 », version en vigueur depuis le 01 octobre 2012 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026446691
14. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.5132-20 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006915564
15. Légifrance. « Code de la santé publique, article R5132-80 », version en vigueur depuis le 26 février 2016 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032106066
16. Légifrance. « Code de la santé publique, article R-5125-10 », version en vigueur depuis le 01 août 2018 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037269716
17. Légifrance. « Code de la santé publique, article L. 4211-2 », version en vigueur le depuis le 31 décembre 2008 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000018652359
18. Légifrance. « Code de la santé publique, article R. 4235-13 », version en vigueur depuis le 31 décembre 2008 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000018652359
19. Légifrance. Arrêté du 1er février 2011 relatif aux professions de prothésiste [Internet].
Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000023503981>
20. Légifrance. « Code de la santé publique, article R-4235-55 », en vigueur depuis le 02 juillet 2018 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000019108655
21. Légifrance. « Code de la santé publique, article R-5121-202 », version en vigueur depuis le 08 avril 2019 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038346125
22. Légifrance. « Code de la santé publique, article R4235-12 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913663
23. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.4235-52 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913708
24. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.4235-53 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].
Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913709/
25. Travaux : quels retours sur investissements peut-on espérer ? | Le Quotidien du

Pharmacien [Internet]. [Cité 28 novembre 2022].

Disponible sur : <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/fiscalite/travaux-quels-retours-sur-investissements-peut-esperer>

26. Desmas X. Xavier Desmas, président de la Commission de l'exercice professionnel au Conseil national de l'Ordre des pharmaciens.

27. Le coût d'une rénovation [Internet]. Le Quotidien du Pharmacien. [Cité 24 nov. 2022]. Disponible sur : <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/agencement-equipement/le-cout-dune-renovation>

28. Excel P. Prix de l'agencement et de l'aménagement d'une pharmacie [Internet]. Phar-Excel. 2013 [cité 24 nov. 2022].

Disponible sur : <https://www.phar-excel.fr/lagencement-mal-necessaire-ou-levier-de-performance/>

29. Ordre national des pharmaciens. Politique de confidentialité [Internet].

Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/politique-de-confidentialite>

30. Légifrance. « Code de la santé publique, article R. 4235-2 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].

Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913652

31. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.4235-48 », version en vigueur depuis le 08 août 2004 [Internet].

Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913703

32. Légifrance. « Code de la santé publique, L'article 226-13 » version en vigueur depuis le 01 janvier 2002 [Internet]. Disponible sur :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006417945

33. Ordre national des pharmaciens. Le secret professionnel [Internet]. 2022.

Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/patient-grand-public/mes-droits/le-secret-professionnel>

34. Magalie E. Les services rendus par le pharmacien d'officine en dehors de la délivrance des médicaments [Internet].

Disponible sur : <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01734456/document>

35. Moinier X, Bonnal L. Satisfaction et fidélité de l'utilisateur d'officine : un enjeu de santé publique. Gestion et management public. 2019 ;7 / 4(2):51-68.

36. Démarche qualité officine. Aménagement et rangement du local de confidentialité [Internet].

Disponible sur : <https://www.demarchequalityofficine.fr/outils/c04.-amenagement-et-rangement-du-local-de-confidentialite>

37. Cinq solutions pour garantir la confidentialité | Le Quotidien du Pharmacien [Internet].

[Cité 1 déc. 2022].

Disponible sur : <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/agencement-equipement/cinq-solutions-pour-garantir-la-confidentialite>

38. Anna TCHERKASSOF. Les émotions et leurs expressions [Internet].

Disponible sur : <https://www.pug.fr/produit/604/9782706114748/les-emotions-et-leurs-expressions/preview?escape=false#lg=1&slide=0>

39. G. Chiron et D. Cottin. "Body language : impact de la communication non verbale sur la relation commerciale [Internet].

Disponible sur : <https://docplayer.fr/18282403-Body-language-l-impact-de-la-communication-non-verbale-sur-la-relation-commerciale-by-g-chiron-d-cottin.html>

40. Dimitri Jorand. Les 3V de Mehrabian. 19 nov. 2022 ;

Disponible sur : <https://www.demeter-sante.fr/2022/11/19/les-3v-de-mehrabian/>

41. Communication orale : la règle des 3V de Mehrabian. 7 avr. 2018 ; Disponible sur : <https://ere-libre.com/communication-orale-regle-3-v-mehrabian/>

42. Human Anatomy Fundamentals: Mastering Facial Expressions [Internet]. 2014.

Disponible sur : <https://design.tutsplus.com/tutorials/human-anatomy-fundamentals-mastering-facial-expressions--cms-21140>

43. « La proxémie » (publié dans la psychologie dans le nouvel ordre mondial). 2018.

44. Edition MASSON collection Médistatégies. Guide pratique de la communication avec le patient : techniques, art et erreurs de la communication. 2001.

45. Ordre national des pharmaciens MEMO. « L'accueil et la confidentialité à l'officine » disponible sur demarchequalityoffice.fr. 2019.

46. Cespharm - Accueil des patients sans ordonnance : des recommandations de l'Ordre [Internet]. [Cité 15 déc. 2022].

Disponible sur : <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/actualites/Archives/Accueil-des-patients-sans-ordonnance-des-recommandations-de-l-Ordre>

47. Alicia Naïm. Le merchandising : définition et application à l'officine [Internet]. 2018.

Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01932445/document>

48. merchandising CERP Rouen. 6 tendances merchandising pour la pharmacie [Internet].

Disponible sur : <https://dpgs.info/wp-content/uploads/2019/01/cerp-newsletter-tendances-merchandising.pdf>

49. ACTUSANTÉ. Merchandising en pharmacie d'officine. févr. 2020;(n°7): page 10 à page 13.

50. Gérer l'attente au comptoir | Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [Cité 15 déc. 2022].

Disponible sur : <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/agencement->

equipement/gerer-lattente-au-comptoir

51. Légifrance. « Code de la santé publique, article L5125-1-1A », version en vigueur depuis le 25 décembre 2022 [Internet].

Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886688

52. ARS. Précis de réglementation applicable à l'officine [Internet]. 2020.

Disponible sur : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-10/PH-officines-Precis-reglementation-2020.pdf>

53. Les autres missions du pharmacien d'officine – Guide de stage de pratique professionnelle en officine [Internet]. 2022 [cité 19 déc. 2022].

Disponible sur : <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/les-autres-missions-du-pharmacien-dofficine/>

54. Légifrance. « Code de la santé publique, article R.5125-33-8 », version en vigueur depuis le 26 avril 2019 [Internet].

Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038412686

55. Véronique Baussand. Réflexion sur la confidentialité à l'officine : un impératif pour le commerçant, un atout pour l'acteur de santé publique [Internet]. 2016.

Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01291176/document>

Annexes

Annexe 1 : Définir le back office : espace technique de réception et stockage	66
Annexe 2 : Définir le front office : espace public et zones d'activités spécifiques.....	67
Annexe 3 : Disposer d'équipements adaptés aux activités de l'officine.....	69
Annexe 4 : Accompagner le patient pour susciter une bonne adhésion thérapeutique.....	70
Annexe 5 : Le conseil pharmaceutique.....	71
Annexe 6 : Former le patient à l'utilisation d'un dispositif médical.....	73
Annexe 7 : Délivrer un dispositif médical nécessitant une prise de mesure et un essaiage...	74
Annexe 8 : TROD autorisés aux pharmaciens.....	75
Annexe 9 : Réglementation vaccination à l'officine et pharmacies mutualistes et de secours minières.....	76
Annexe 10 : S'impliquer dans un programme d'ETP.....	77

Annexe 1 : Définir le back office : espace technique de réception et stockage

Critère 2.2.3 du référentiel de pharmacie officine - Chapitre 2

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>Les besoins en surface de réception et de stockage sont calculés afin de recevoir et stocker les différentes catégories de produits entrants dans la pharmacie. Des zones de stockage secondaires sont prévues si besoin</p> <p>Ces zones sont prévues pour permettre la détention des produits entrant dans de bonnes conditions évitant leurs détériorations par les facteurs environnementaux (exemple : lumière, humidité, température, nuisibles...)</p> <p>Des zones de stockage des produits dangereux conformes aux recommandations sont prévues</p> <p>Les zones de stockage des médicaments relevant des listes I et II sont prévues dans un endroit où n'ont pas librement accès les personnes étrangères à l'officine Un emplacement est prévu pour le stockage des médicaments non utilisés (MNU) et le cas échéant des conteneurs de DASRI</p> <p>Une zone est prévue pour la maintenance notamment des dispositifs médicaux (lits médicalisés, fauteuils...)</p>	<p>Étude de besoins logistiques</p> <p>Plan Cahier des charges lors de construction ou réaménagements</p>
E 2 : Mettre en œuvre	<p>La réception est réalisée dans la zone prévue à cet effet</p> <p>Les surfaces de stockage prévues pour chaque catégorie de produits sont utilisées</p> <p>Les maintenances sont réalisées dans la zone dédiée</p>	<p>Procédure de réception et de stockage des produits Plan</p> <p>Procédure de maintenance</p>
E 3 : Évaluer et améliorer	<p>Les besoins en surface de réception et de stockage sont évalués régulièrement, ou à chaque changement important envisagé pour les locaux</p>	<p>Audit des besoins logistiques</p>

Annexe 2 : Définir le front office : espace public et zones d'activités spécifiques

Critère 2.2.2 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 Prévoir	<p>La zone « public » est définie, à minima conformément à la réglementation avec notamment un espace d'attente assis. Elle comprend éventuellement un « espace enfants »</p> <p>Pour le respect de la confidentialité, Il est recommandé de mettre en place des comptoirs individuels, en nombre suffisant, dont au moins un conforme à la législation sur l'accessibilité aux personnes handicapées, ou tout autre moyen ou aménagement permettant d'assurer la dispensation à l'abri des tiers</p> <p>Un espace d'affichage est prévu.</p> <p>Des espaces distincts sont prévus pour les médicaments en accès direct, les médicaments et produits vétérinaires et la parapharmacie</p> <p>Les locaux comportent si besoin un emplacement adapté et réservé à chaque activité spécifique (orthopédie, optique/lunetterie, audioprothèse...) ainsi qu'aux services supplémentaires</p>	<p>Plan</p> <p>Espace d'affichage avec déclaration CNIL, liberté des prix, vidéosurveillance...</p>

E 2 : Mettre en œuvre	<p>L'espace d'attente assis est fonctionnel</p> <p>L'espace d'affichage comporte les documents obligatoires</p> <p>La ou les vitrines sont des supports de communications (message de santé publique, relais des campagne nationales,...)</p> <p>L'accès aux médicaments et produits du monopole est contrôlé par le pharmacien, y compris dans la zone « médicaments en accès direct »</p> <p>Les supports comportant les prix portés à la connaissance du public sont de taille avantageuse et de contraste suffisants pour être lus par les personnes malvoyantes</p> <p>Si l'officine a développé des activités spécifiques (orthopédie, optique/lunetterie, audioprothèse, ...), les zones réservées sont opérationnelles et utilisées. Le cas échéant, un espace permet au patient d'essayer le produit dans des conditions satisfaisantes</p> <p>L'utilisation des locaux respecte les règles de confidentialité. Si la situation le nécessite ou si un patient en fait la demande, il sera reçu dans une zone dédiée Des espaces proposant des services supplémentaires sont à la disposition de la patientèle : espace d'automesure, espace documentation et prévention, bibliothèque, espace dédié aux soins urgents, coin enfant</p>	<p>Plan</p> <p>Affiches présentes, actualisées et présentables.</p> <p>Plan</p> <p>Signalétique visuelle</p>
--------------------------	---	--

	La disposition du coin enfants ne perturbe pas les autres clients de l'officine. Les produits pouvant comporter un danger/une toxicité pour les enfants ne sont pas placés à leur portée	
E 3 : Évaluer et améliorer	Une réflexion sur l'opportunité d'installation et /ou d'évolution et d'amélioration de ces zones est menée régulièrement	Enquêtes satisfaction Audit Enquêtes client

Annexe 3 : Disposer d'équipements adaptés aux activités de l'officine

Critère 2.3.1 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>Des équipements adaptés, notamment en termes d'ergonomie sont prévus dans tous les secteurs d'activité pour assurer le fonctionnement optimal de l'officine</p> <p>L'affichage des prix est prévu</p> <p>L'agencement du poste de contrôle des commandes permet aussi une vérification aisée de la réception</p> <p>Un système thermique installé, permet de garantir que la température ambiante est toujours comprise entre 15 et 25°C y compris dans le sas de réception des commandes et dans les réserves (caves, greniers, garages...). Des armoires réfrigérées à température contrôlée sont présentes pour le stockage exclusif des produits pharmaceutiques soumis à la chaîne du froid</p>	<p>Inscription dans le projet d'entreprise</p>
E 2 : Mettre en œuvre	<p>Un système de suivi des températures permet de vérifier et d'attester que ces conditions sont respectées en permanence</p> <p>Les dispositifs de stockage, linéaires ou stockeurs rotatifs, permettent de stocker l'ensemble des produits, ils sont ergonomiques, adaptés à l'activité et permettent une organisation du rangement limitant les périmés. Une zone particulière permet de stocker et de retrouver rapidement les produits promis</p> <p>Des armoires ou locaux fermés à clef sont prévus pour les stockages exclusifs des médicaments, des substances, des préparations et des plantes ou parties de plantes classées comme stupéfiants. (R5132-80), (R5125-10). Une zone spécifique, isolée et bien identifiée, différente de celle des autres spécialités, est réservée aux périmés et aux MNU des médicaments, substances, préparations et plantes ou parties de plantes classées comme stupéfiants</p> <p>La conception des postes de dispensation est ergonomique tant pour les patients que pour l'équipe (éclairage, confort de travail...). Ils sont fonctionnels, en nombre suffisant et organisé pour éviter les erreurs de dispensation</p>	<p>Plan d'implantation des équipements</p> <p>Enregistrements des températures (sonde enregistreuse)</p> <p>Qualification de l'enceinte</p> <p>Conduite à tenir en cas de températures non conformes aux recommandations inscrites dans l'AMM</p> <p>Procédure de froid et attestation de formation des intervenants</p> <p>Plan d'implantation des équipements</p> <p>Plan d'implantation des équipements</p>
E 3 : Évaluer et améliorer	<p>Tout appareil de mesure fait l'objet d'étalonnages et de contrôles à intervalles définis. Des actions correctives sont prévues en cas de résultats non conformes</p> <p>L'enregistrement des températures est analysé et des mesures correctives sont mises en place si nécessaires</p> <p>L'adéquation des équipements, tant d'un point de vue qualitatif que quantitatif, à l'activité est évaluée périodiquement</p>	<p>Résultats des étalonnages des appareils de mesure. CR des actions en cas de résultats non-conformes</p> <p>Tableau de suivi de l'enregistrement des températures</p> <p>Audits des équipements et actions correctives</p>

Annexe 4 : Accompagner le patient pour susciter une bonne adhésion thérapeutique : « dialogue au comptoir » (40)

Critère 5.2.2 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>L'équipe officinale décide en lien avec les prescripteurs des pathologies pour lesquels l'officine va proposer un accompagnement du patient</p> <p>Les référentiels de prise en charge pharmaceutique (PEC P) sont disponibles</p> <p>Les documents relatifs aux pathologies concernées sont disponibles (Cespharm, HAS) en nombre suffisant pour l'équipe et le patient</p> <p>Un protocole d'accompagnement du patient est rédigé</p>	<p>Liste des pathologies choisies</p> <p>Protocole</p> <p>Fiches d'information (Cespharm, groupement, CNAM...)</p>
E 2 : Mettre en œuvre	<p>Lors d'un besoin détecté l'équipe officinale propose au patient la mise en place d'une action accompagnement spécifique selon le protocole</p> <p>Les prescripteurs en sont informés</p>	<p>Registre de suivi des patients pris en charge</p>
E 3 : Évaluer et améliorer	<p>L'inclusion des patients est analysée</p> <p>La transmission aux prescripteurs, la satisfaction des patients et l'efficacité du programme sont évaluées</p>	<p>Taux : nombre de patients inclus/nombre de patients potentiels</p> <p>Rapport de transmission</p> <p>Questionnaires d'évaluation</p>

Annexe 5 : Le conseil pharmaceutique : « le dialogue au comptoir » (40)

Critère 6.1 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Une des missions définies dans la loi HPST de juillet 2009 est la contribution aux soins de premier recours pour les pharmaciens d'officine. Parmi ces soins de premier recours figurent la dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux ainsi que le conseil pharmaceutique associé ou non à une délivrance.

Le conseil fait partie intégrante du cœur de métier de pharmacien d'officine qu'il s'agisse des produits de santé, de dermocosmétique et parapharmacie et des produits vétérinaires. Dans tous les cas, le conseil engage la responsabilité du pharmacien.

Explication

La mise en œuvre d'une procédure de conseil a pour objectif sa reproductibilité et son homogénéité quelle que soit la personne qui le prodigue. Cette procédure pourra s'appuyer sur des arbres décisionnels réalisés en amont à l'officine. Elle permet de remettre des fiches personnalisables au client si nécessaire.

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>Des brochures et des fiches sont sélectionnées pour la mise à disposition au public ou pour accompagner le conseil</p> <p>Le pharmacien responsable de l'officine prévoit avec le PRAQ la mise en place de procédures, d'arbres décisionnels et de fiches personnalisables</p> <p>Ces documents sont connus de l'équipe, répertoriés et facilement accessibles. Un protocole de présentation et d'alimentation du DP est défini Le DP est installé à l'officine. Les fiches d'information réalisées par le Conseil de l'Ordre sont commandées et distribuées</p>	<p>Fiches Cespharm, Ansm,...</p> <p>Procédure de conseil pharmaceutique. Procédure de conseil sur les dispositifs médicaux</p> <p>Procédure de conseil sur les compléments alimentaires</p> <p>Procédure de conseil dermocosmétique Procédure de conseil vétérinaire Fiches personnalisables</p> <p>Répertoire ou classement Plan de la pharmacie Protocoles Fiches d'information DP</p>
E2 : Mettre en œuvre	<p>L'équipe établit les arbres décisionnels</p> <p>Des modèles sont rédigés et permettent de réaliser des fiches à personnaliser au moment du conseil Les DP sont consultés et alimentés avec le consentement des patients à chaque délivrance</p>	<p>Arbres décisionnels</p> <p>Fiches personnalisables (par pathologie, par classe thérapeutique, par produits ...)</p>
E3 : Évaluer et améliorer	<p>La pertinence des arbres décisionnels et les fiches personnalisables sont évalués régulièrement et mises à jour</p> <p>Si nécessaire, des mesures correctives sont prévues</p>	<p>Audit</p>

Mettre en place et développer le conseil pharmaceutique au sein de l'officine

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>Le pharmacien responsable de l'officine organise la mise en place et le développement du conseil dans son officine avec ses collaborateurs</p> <p>L'habilitation des personnes amenées à dispenser les conseils est prévue</p>	<p>Procédure de conseil</p> <p>Fiche de poste</p>
E 2 : Mettre en œuvre	<p>Préalablement au conseil les personnes habilitées effectuent les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une écoute attentive de la demande - un questionnement pour compléter la ou les demandes (consultation éventuelle du Dossier Pharmaceutique ou historique thérapeutique si personne connue de l'officine), - une reformulation concise pour approbation, - une synthèse des informations collectées pour déterminer la conduite à tenir : réconfort, recommandations, réponse médicamenteuse ou bien orientation extérieure... <p>A l'issue de cette synthèse, l'équipe applique les procédures conseil et utilise les fiches personnalisables sur lesquelles peuvent figurer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une explication des raisons de la décision - des conseils adaptés à la situation - un éventuel plan de prise avec les modalités d'administration des produits délivrés ou non <p>A l'issue du conseil il est indispensable de s'assurer la bonne compréhension des informations délivrées. Dans le cas où il s'agit d'un intermédiaire, les conseils prodigués sont adaptés et clairs dans le but d'une bonne transmission</p> <p>Dans le cas où la personne se sert directement dans la zone en libre accès, sa prise en charge reste conforme aux critères définis ci-dessus</p>	<p>Procédure</p> <p>Procédures Fiches personnalisables personnalisées</p>

E 3 : Évaluer et améliorer	<p>Des évaluations des pratiques professionnelles ciblées et périodiques permettent la mise en place de mesures d'amélioration</p> <p>La satisfaction des patients/clients et de l'équipe officinale est évaluée régulièrement</p>	<p>Visite de clients mystère</p> <p>Fiches d'auto-évaluation des pratiques professionnelles</p> <p>Résultats d'enquêtes de satisfaction, entretiens individuels</p>
----------------------------	--	---

Annexe 6 : Former le patient à l'utilisation d'un dispositif médical (appareil d'automesure, aérosols, fauteuil...) : « la gestion de l'attente » (44)

Critère 5.3.2 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	Le pharmacien titulaire de l'officine s'assure : des compétences de l'équipe officinale concernant l'utilisation des DM proposés par l'officine, éventuellement il(s) désigne(nt) un ou plusieurs responsables pour la démonstration/formation du patient Une échantillothèque est disponible à l'officine en vue notamment des démonstrations Lors d'une commande d'un nouveau dispositif médical, son fonctionnement doit être maîtrisé avant la délivrance	Formations régulières au fonctionnement des DM d'automesure proposés par l'officine Échantillothèque
E 2 : Mettre en œuvre	La formation du patient avec démonstration de l'utilisation du DM, conseils d'utilisation, de conservation et d'entretien est effectuée lors de la délivrance	Documents
E 3 : Évaluer et améliorer		

Annexe 7 : Délivrer un dispositif médical nécessitant une prise de mesure et un essai : « la gestion de l'attente » (44)

Critère 5.3.3 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	Le pharmacien titulaire de l'officine désigne parmi l'équipe officinale les personnes habilitées à prendre les mesures et délivrer des orthèses selon les modalités définies au sein de l'officine Une échantillothèque est disponible à l'officine L'(les) essai(s) est (sont) planifié(s)	DU orthopédie Formations régulières à la prise de mesure et mise en place des orthèses Document d'enregistrement
E 2 : Mettre en œuvre	La délivrance et la mise en place des orthèses par la personne désignée pour ce type d'orthèse, sont réalisées dans un local adapté si besoin sur rendez-vous (de préférence le matin pour la contention) Les conseils de mise en place et d'entretien concernant l'orthèse délivrée sont dispensés au patient dans un vocabulaire adapté	Documents
E 3 : Évaluer et améliorer	Le bon usage des DM et la satisfaction des patients sont évalués	Enregistrement retour produit (problèmes de tailles) Questionnaires

**Annexe 8 : TROD autorisés aux pharmaciens PRÉCIS DE RÉGLEMENTATION
APPLICABLE À L'OFFICINE Onzième édition – Octobre 2020 : « dépistage à l'officine »**

3. TROD AUTORISES AUX PHARMACIENS

Tests	But	Conditions restrictives d'utilisation	Arrêté
Test sur sang capillaire d'évaluation de la glycémie	Repérer une glycémie anormale dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète	Dans le cadre des campagnes de prévention	Arrêté du 1^{er} août 2016
TROD oro-pharyngé des angines à streptocoque bêta-hémolytique du groupe A	Orientation diagnostique en faveur d'une angine bactérienne	-	Arrêté du 1^{er} août 2016
TROD oro-pharyngé de la grippe	Orientation diagnostique en faveur d'une grippe	Non recommandé en dehors des périodes épidémiques	Arrêté du 1^{er} août 2016
TROD sur sang capillaire du Covid-19	Orientation diagnostique en faveur de la présence d'anticorps dirigés contre le SARS-CoV-2	Mesure exceptionnelle applicable à partir du 11/07/20	Arrêté du 10 juillet 2020

Annexe 9 : Réglementation vaccination à l'officine et pharmacies mutualistes et de secours minières (Ordre National des pharmaciens) : « vaccination en officine »

Réglementation vaccination à l'officine et pharmacies mutualistes et de secours minières					
Vaccinations autorisées					
<p>- Grippe saisonnière, diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, papillomavirus humains, infections invasives à pneumocoque, virus de l'hépatite A et B, méningocoques de sérogroupes A, B, C, Y et W et la rage</p> <p>- Vaccins monovalents ou associés</p>					
Prescription du vaccin					
<p>Mis à part les vaccins contre la grippe saisonnière, les autres vaccinations autorisées en officine nécessitent la prescription d'un médecin ou d'une sage-femme avant leur administration.</p> <p>En officine, l'administration peut se faire au regard de la prescription médicale du produit.</p> <p>Droit de prescription:</p> <p>- Médecins: toutes personnes</p> <p>- Sages-femmes: selon la liste fixée par l'Arrêté du 1er mars 2022 modifié. La prescription est conforme au RCP du vaccin et au calendrier des vaccinations.</p>					
Administration du vaccin					
Vaccinateurs	Les pharmaciens formés et déclarés à l'ARS selon la réglementation de droit commun NB: Les étudiants en pharmacie (y compris munis d'un certificat de remplacement) et les préparateurs en pharmacie, même formés, ne sont pas habilités à vacciner en officine en droit commun (pour les dérogations liées à la crise sanitaire, consulter la FAQ Officine COVID)				
Population cible	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #d9ead3;">Grippe saisonnière</th> <th style="background-color: #d9ead3;">Diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, papillomavirus humains, infections invasives à pneumocoque, virus de l'hépatite A et B, méningocoques de sérogroupes A, B, C, Y et W et la rage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;"> <p>- Les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure</p> <p>- Les personnes majeures non ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure"</p> </td> <td style="background-color: #d9ead3;"> <p>Les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Grippe saisonnière	Diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, papillomavirus humains, infections invasives à pneumocoque, virus de l'hépatite A et B, méningocoques de sérogroupes A, B, C, Y et W et la rage	<p>- Les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure</p> <p>- Les personnes majeures non ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure"</p>	<p>Les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur</p>
Grippe saisonnière	Diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, papillomavirus humains, infections invasives à pneumocoque, virus de l'hépatite A et B, méningocoques de sérogroupes A, B, C, Y et W et la rage				
<p>- Les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure</p> <p>- Les personnes majeures non ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure"</p>	<p>Les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur</p>				

Sources:

[R. 5125-33-8](#)

[R. 5125-33-8-1](#)

[R. 5125-33-9 du CSP](#)

[Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à administrer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et la liste des personnes pouvant en bénéficier](#)

[Arrêté du 23 avril 2019 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par les pharmaciens d'officine](#)



Annexe 10 : S'impliquer dans un programme d'ETP

Critère 4.2.1 du référentiel de pharmacie officine - Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>Un état des lieux est réalisé pour connaître les programmes d'ETP qui existent régionalement</p> <p>Une réflexion au sein de l'équipe s'instaure pour savoir si un pharmacien de l'équipe désire s'impliquer dans la création d'un programme d'ETP ou rejoindre une structure qui se crée</p> <p>Le pharmacien intéressé sollicite les autres professionnels de Santé locaux intéressés et les associations de patients agréées</p>	<p>Appel téléphonique à l'ARS</p> <p>Liste des programmes d'ETP existants Réunion d'équipe</p> <p>Liste des réponses aux appels téléphoniques des autres professionnels et des associations</p>

E 2 : Mettre en œuvre	<p>L'équipe multi professionnelle est formée</p> <p>Le programme d'ETP est défini. Les procédures sont écrites</p> <p>Le dossier de demande d'autorisation du programme d'ETP est rempli et déposé auprès de l'ARS</p>	<p>Identification des membres de l'équipe</p> <p>Procédures de coordination, de confidentialité et de déontologie</p>
E 3 : Évaluer et améliorer	<p>Les critères des auto-évaluations annuelles sont définis</p>	<p>Exemple de rapport d'auto-évaluation</p>

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>L'offre de programmes d'éducation thérapeutique au sein de l'officine et au sein du territoire de santé est connue</p> <p>Les maladies ou situations nécessitant l'élaboration d'une démarche structurée d'éducation thérapeutique du patient (ETP) intégrée à sa prise en charge sont identifiées</p> <p>Des documents présentant les programmes sont prévus</p> <p>Courrier type pour informer le médecin traitant</p>	<p>Programmes d'éducation thérapeutique/ARS</p> <p>Fiches d'inclusions</p> <p>Fiche présentation des programmes</p>

E 2 : Mettre en œuvre	<p>Le patient pouvant être inclus dans un programme d'ETP est repéré Sa participation à ce programme est recommandée selon la nature de</p> <p>Ses besoins et de ses attentes</p> <p>Le médecin traitant est informé de la mise en place d'un accompagnement du patient</p> <p>Une coordination avec les professionnels de santé concernés et les réseaux impliqués est organisée (pour obtenir une</p>	<p>Fiche d'inclusion remplie</p> <p>Procédures</p>
--------------------------	---	--

E 3 : Évaluer et améliorer	prescription, pour prendre rendez-vous avec l'équipe du programme d'ETP) L'évaluation des conditions d'accès et de mise en œuvre des programmes d'ETP (patients, professionnels de santé impliqués) est évaluée et donne lieu à des actions d'amélioration	Rapport des patients adressés et des patients suivant réellement les programmes d'ETP Contacts avec les professionnels susceptibles de pratiquer l'ETP Contacts avec les instances pour réévaluation des besoins
-------------------------------------	---	--

Niveau	Éléments d'appréciation	Éléments de preuve
E1 : Prévoir	<p>Les buts du programme d'ETP sont déterminés et définis</p> <p>Les modalités d'évaluation individuelle des acquis sont prévues Des rencontres spécifiquement dédiées aux patients suivis en éducation thérapeutique sont prévues Des objectifs clairs, précis, définis sont proposés aux patients pour une autonomie de soins</p> <p>Les modalités de coordination avec les professionnels de Santé et les patients concernés sont identifiées</p> <p>Des rendez-vous ETP sont organisés avec les personnes concernées</p>	<p>Cahier des charges du programme</p> <p>Grille d'évaluation</p> <p>Calendrier des séances</p> <p>Objectifs individuels</p>
E 2 : Mettre en œuvre	<p>La recherche de solutions personnalisées est mise en place avec les professionnels de santé concernés, les réseaux ou les associations de patients</p> <p>Des actions d'amélioration sont mises en place</p> <p>La compréhension et l'acquisition de gestes d'autosoins par le patient sont régulièrement évaluées</p>	<p>CR de rendez-vous de réunions</p> <p>Appréciations des patients</p> <p>Retours d'expérience des autres professionnels de santé</p>
E 3 : Évaluer et améliorer	<p>Évaluer périodiquement l'évolution du patient dans le parcours de soins</p>	<p>Questionnaires d'évaluation</p> <p>Pourcentage d'objectifs atteints</p>

Serment de Galien

Je jure en présence de mes Maîtres de la Faculté et de mes condisciples :

- d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;
- d'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;
- de ne jamais oublier ma responsabilité, mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères, si j'y manque.

La confidentialité à l'officine

La confidentialité est au cœur du métier du pharmacien d'officine. Depuis quelques années, le pharmacien d'officine est de plus en plus confronté aux entretiens confidentiels avec le patient dûs à l'apparition de nouvelles missions pharmaceutiques (éducation thérapeutique, vaccination, réalisation de TROD...). La gestion et la faisabilité de ces dernières missions demandent un aménagement adapté de l'officine dont l'intérêt est de répondre au mieux aux besoins du patient.

Mots-clés : Agencement, confidentialité, officine, comptoir

La confidentialité à l'officine

Confidentiality is at the heart of the community pharmacist's job. In recent years, we, pharmacists, have been increasingly confronted with confidential interviews with the patient due to the appearance of new pharmaceutical missions (therapeutic education, vaccination, carrying out TROD, etc.). The management and the effectiveness of these last missions, require an adapted arrangement of the pharmacy whose interest and to meet the needs of the patient as well as possible.

Keywords : layout, privacy, dispensary, counter

