

# 2027 : l'intégration des pharmacies et des médicaments PMF dans le parcours santé du quotidien est enfin réalisée !

*Vision à 2027 proposée par Nères*

Octobre 2021



# A propos de ce document

Droits d'auteur © NèreS 2021

NèreS  
8 rue Saint-Saëns  
75015 Paris  
France  
[www.neres.fr](http://www.neres.fr)

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être transcrite par quelque forme ou moyen que ce soit sans en citer la source.

Citation recommandée : NèreS. 2027 : l'intégration des pharmacies et des médicaments PMF dans le parcours santé du quotidien est enfin réalisée ! – Vision à 2027 proposée par NèreS. Paris : NèreS ; 2021.

Image de la couverture : © megaflopp | iStockphoto

# Table des matières

Introduction.....	2
1. La pharmacie en 2027, acteur clé du parcours santé des patients pour la santé et les soins de premier recours (non programmés) .....	3
1.1. Le Parcours de Soins Officiel (PSO) .....	4
1.1.1. Définition du PSO.....	4
1.1.2. Comment les patients initient leur PSO .....	4
1.1.3. Le PSO a permis de renforcer l'accessibilité au système de santé .....	5
1.1.4. Le PSO, un soutien à un exercice coordonné et à la santé publique ..	6
1.1.5. Un recours accru au parcours de soins officinal facilité par des actions concrètes .....	7
1.2. Un entretien « Bilan santé au quotidien » .....	8
1.3. Traitement autonome du patient par un recours sécurisé à l'armoire à pharmacie .....	9
1.3.1. Une sécurisation des produits disponibles au domicile du patient .....	9
1.3.2. Une information de qualité et plus accessible pour le patient .....	11
2. Une volonté politique forte à l'origine du succès de cette transformation .....	13
2.1. A l'origine de cette volonté politique .....	13
2.2. Les principales mesures mises en œuvre.....	13
3. Les bénéfices obtenus grâce à cette évolution .....	15
4. Références.....	16

## Introduction

NèreS (le successeur de l'Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable - Afipa) représente les laboratoires pharmaceutiques qui produisent et commercialisent des produits de santé et de prévention de premier recours disponibles en pharmacie sans ordonnance.

Nous avons souhaité imaginer à quoi le système de santé (en particulier pour la prise en charge des soins de premier recours non programmés) pourrait ressembler en 2027, s'il s'appuyait davantage et de façon responsable sur les médicaments de prescription médicale facultative.

Ce document présente l'aspiration portée par NèreS pour notre système de santé de demain, accessible, centré sur les patients, efficace, mieux coordonné et équitable pour mieux prévenir et prendre en charge les maux du quotidien. C'est l'objet du chapitre 1- *La pharmacie en 2027, acteur clé du parcours santé des patients pour la santé et les soins de premier recours (non programmés)*.

Nous sommes persuadés que cette aspiration n'est pas une utopie et qu'elle peut se concrétiser d'ici 2027 ; c'est pourquoi nous avons présenté dans le chapitre 2 - *Une volonté politique forte à l'origine du succès de cette transformation* quel pourrait être le moment fondateur et l'impulsion politique qu'il suffirait pour lancer une transformation positive pour la santé du quotidien de tous les Français.

Tout retour et commentaire sont les bienvenus et permettront d'améliorer plus encore cette vision. Nous vous invitons à les envoyer par email à [neres@neres.fr](mailto:neres@neres.fr).

# 1. La pharmacie en 2027, acteur clé du parcours santé des patients pour la santé et les soins de premier recours (non programmés)

En 2027, la pharmacie est clairement identifiée comme une des portes d'entrée dans le système de santé pour la santé du quotidien, et notamment les soins de premier recours non programmés.

Ce rôle de la pharmacie s'appuie notamment sur une interaction accrue avec les autres professionnels de santé (en particulier les médecins généralistes, les infirmières, les kinésithérapeutes, les sages-femmes) à travers le recours systématisé au Dossier Médical Partagé, alimenté par le pharmacien par le Dossier Pharmaceutique.

L'organisation du système de santé a été revue pour mettre le patient, ses besoins et ses attentes à son cœur... et lui permettre d'être un acteur pour sa santé et celle de sa famille.

Au sortir de la crise de la Covid-19, une attention particulière a été portée à l'amélioration de la littératie en santé, pour permettre à tous les Français de continuer à développer leurs compétences santé, à travers une action coordonnée.

*La littératie en santé désigne la capacité d'un individu à trouver de l'information sur la santé, à la comprendre et à l'utiliser dans le but d'améliorer sa propre santé ou de développer son autonomie dans le système de santé. Cette capacité évolue au cours de la vie.*

*Elle résulte donc notamment de compétences initiales acquises dans le cadre familiale (par les parents notamment) et à l'école, qui sont ensuite renforcées à travers les interactions tout au long de sa vie avec des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmières...), via les conseils reçus, mais aussi les choix qu'il a pu faire qui sont confirmés et/ou validés par un professionnel de santé ou non, les médias, les campagnes d'information, les interactions avec ses connaissances...*

La littératie en santé permet donc à un individu de reconnaître les maux du quotidien et les affections qui le touchent particulièrement, et de savoir comment les prévenir (par exemple par des mesures hygiéno-diététiques et des habitudes de vie) et les traiter (traitements médicamenteux et non médicamenteux), ainsi que les signaux d'alerte, mais aussi qui et quand consulter.

Le recours à des médicaments de prescription médicale facultative (PMF) se fera à travers deux parcours différents pour le patient :

- Un parcours de soins officinal où le pharmacien joue un rôle central et direct ;
- Un parcours en autonomie, au domicile du patient en s'appuyant sur sa littératie en santé ainsi que des outils digitaux (sites web, applications, voire si besoin télé-conseils à distance du pharmacien) avant d'avoir recours à l'armoire à pharmacie.

## 1.1. Le Parcours de Soins Officinal (PSO)

### 1.1.1. Définition du PSO

Le Parcours de Soins Officinal (ou PSO) consiste à s'adresser à son pharmacien en première intention pour prévenir ou prendre en charge une affection que le patient estime bénigne/ courante ou pouvant être traitée par le pharmacien.

La première étape du PSO est donc l'analyse de la situation par le pharmacien à partir de son échange avec le patient et en s'appuyant si besoin sur le dossier patient de son officine enrichi du Dossier Pharmaceutique, ou sur d'autres outils comme les TROD (Tests Rapides à Orientation Diagnostic) à l'instar du TROD angine.

A l'issue de son analyse, le pharmacien peut :

- **Réorienter** le patient vers un autre professionnel de santé (par exemple un médecin généraliste) ou vers les urgences, OU
- **Prodiguer des conseils** pour prendre en charge cette affection et **si besoin, dispenser** un ou plusieurs médicaments de prescription médicale facultative (PMF), ou d'autres produits de santé et de prévention de premier recours (tels que des dispositifs médicaux et/ou des compléments alimentaires).

Le Parcours de Soins Officinal implique donc une interaction entre un pharmacien (ou un membre de l'équipe officinale) et le patient quant à un problème de santé que le patient a actuellement ou qu'il veut prévenir.

Le Parcours de Soins Officinal peut également être effectué depuis une pharmacie en ligne, à condition qu'une téléconsultation pharmaceutique ait lieu (c'est-à-dire un échange en direct par visioconférence entre un pharmacien et le patient).

### 1.1.2. Comment les patients initient leur PSO

Les patients entrent désormais dans un parcours de soins officinal de plusieurs manières :

- Par une orientation de la part de :
  - o Leur médecin généraliste (qui bénéficie désormais d'une incitation sous forme de ROSP - rémunération sur objectifs de santé publique), les médecins de garde ou à travers une téléconsultation médicale ;
  - o Le service d'orientation et de conseil en santé : le gouvernement a étendu le champ du Service d'Accès aux Soins (SAS) disponible par téléphone au 114-115, en s'inspirant de l'exemple québécois de Info Santé 118 [1]. Ce service permet aux patients d'entrer en contact avec une équipe pluridisciplinaire, associant une infirmière de pratique avancée, un pharmacien et un médecin ; il sert également à orienter les cas pertinents vers une pharmacie ;
  - o Une application d'aide à la décision des patients, qui les assiste dans leur orientation au sein du système de santé.

- Par une démarche proactive des patients : le patient se rend directement et de sa propre initiative en pharmacie. A travers une application dédiée, il peut préparer en amont sa visite en pharmacie en indiquant les problèmes de santé qu'il a (ou souhaite prévenir). Cette application inclut notamment des traductions validées des différents symptômes dans des langues autres que le français, ce qui s'avère utile pour les populations ne maîtrisant pas la langue française (touristes, expatriés, immigrants...)<sup>1</sup>. L'application identifie les signaux d'alerte et dans ces cas, le patient est invité à contacter le SAMU.

### 1.1.3. Le PSO a permis de renforcer l'accessibilité au système de santé

Le PSO a permis de compenser en partie les problèmes d'accès à un médecin généraliste, issus des changements de démographie médicale et d'une demande accrue des patients âgés et chroniques.

Le PSO est désormais intégré et reflété dans la planification des soins non programmés (soins de 1<sup>er</sup> recours) et les politiques des Agences Régionales de Santé (ARS).

Certaines populations bénéficient d'une prise en charge des produits dispensés dans le cadre d'un PSO :

- Certains conseils départementaux proposent à des populations ayant un accès limité ou difficile aux médecins généralistes<sup>2</sup> une prise en charge des produits dispensés (sous forme d'un forfait annuel maximum). Les pharmacies reçoivent également une allocation annuelle dont le montant est basé sur le nombre de patients de cette pharmacie. Cette politique a permis d'améliorer l'offre locale de soins, mais aussi d'améliorer la viabilité des officines de ces régions (qui était menacée par la baisse de la démographie médicale) ;
- Certains organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) ont également proposé à leurs assurés un forfait annuel « produits de premier recours ».

Par ailleurs, à l'instar du Japon et de l'Allemagne, les Français peuvent déduire de leurs revenus imposables une partie des dépenses de santé non prises en charge par l'assurance maladie.

Tous ces éléments ont encouragé le patient à rechercher un parcours de soins efficace et rapide, qu'est le parcours de soins officinal.

---

<sup>1</sup> A titre d'exemple : <https://apps.apple.com/fr/app/traductor-de-s%C3%ADntomas-de-salud-en-18-idiomas/id576303126> ou <https://apps.apple.com/us/app/care-to-translate/id1281460003>

<sup>2</sup> Par exemple les habitants de zone rurale ainsi que de certains quartiers urbains difficiles, ces deux environnements ayant en commun une démographie médicale faible.

## 1.1.4. Le PSO, un soutien à un exercice coordonné et à la santé publique

### 1.1.4.1. Une réorientation vers un autre professionnel de santé en présentiel ou à distance

Suite à l'évaluation professionnelle du pharmacien, il peut être amené à **réorienter le patient vers un autre professionnel de santé** (urgences, médecin, infirmier, kinésithérapeute, dentiste...), lorsqu'il détecte notamment des signaux d'alerte, ou qu'il n'a pas à sa disposition d'outils thérapeutiques disponibles sans ordonnance. Cette réorientation est formalisée par une information inscrite au dossier médical partagé et/ou dans l'espace numérique de santé du patient.

Si besoin, le pharmacien peut aider également le patient à prendre rendez-vous avec le professionnel de santé pertinent.

Cette réorientation peut également avoir lieu directement au sein de l'officine à travers notamment **des téléconsultations**, si la pharmacie dispose d'un équipement le permettant. A partir de 2023, l'accès à la téléconsultation en pharmacie s'est accompagné de plusieurs évolutions majeures :

- D'autres professionnels de santé (au-delà des médecins) peuvent fournir une téléconsultation ;
- L'accès à toute consultation en pharmacie est soumis à une évaluation préalable et sommaire par le pharmacien. Ainsi, les téléconsultations ne sont proposées que lorsque le pharmacien n'est pas capable d'apporter une solution à la demande du patient ;
- Le pharmacien a également accès à la télé-expertise des autres professionnels de santé, à travers l'équipement de téléconsultation.

### 1.1.4.2. Une information plus complète à l'attention des autres professionnels de santé

Le Parcours de Soins Officiel s'accompagne d'une inscription systématique au Dossier Médical Partagé. Les autres professionnels de santé ont désormais une meilleure connaissance de l'ensemble des problèmes de santé du patient et des produits qui lui ont été dispensés.

En cas d'orientation du patient, un résumé électronique est transmis par le pharmacien au professionnel de santé.

### 1.1.4.3. Le PSO au service de la santé publique

L'inscription systématique des dispensations réalisées dans le cadre du PSO ainsi que des orientations par les professionnels de santé permettent aux autorités publiques l'accès à des données additionnelles pertinentes pour la santé publique, comme :

- Des données en temps réel pour identifier l'émergence de pandémies ainsi que le suivi des pathologies saisonnières (gastroentérite aigue, grippe,

rhume des foins...)). Ces données générées en pharmacie viennent compléter et enrichir celles des réseaux de surveillance de type Sentinelles.<sup>3</sup>

- Le profil médicamenteux plus complet des patients, puisqu'il intègre davantage les produits dispensés sans ordonnance et non soumis à l'assurance maladie pour remboursement. Ceci permettra d'améliorer la qualité des études épidémiologiques<sup>4</sup> et/ou de pharmacovigilance, mais aussi de détecter de possibles mésusages des produits de santé disponibles sans ordonnance à l'échelle d'une pharmacie ou d'une zone géographique.
- Cette inscription s'accompagnant également d'une consultation par le pharmacien, il est plus facile de détecter des signaux de mésusage d'un patient qui se présente à la pharmacie. Pour certains produits à risque (figurant sur une liste définie par l'ANSM), une limitation de la quantité dispensée sur un jour / une semaine peut désormais être instaurée et ne saurait être contournée par un nomadisme pharmaceutique<sup>5</sup>. Il évite également un accès inapproprié par des mineurs.

### 1.1.5. Un recours accru au parcours de soins officinal facilité par des actions concrètes

Des campagnes de communication sont régulièrement organisées par le gouvernement pour promouvoir le recours à la pharmacie pour les maux du quotidien.

Par ailleurs, pour guider au mieux les patients, l'annuaire des pharmacies ouvertes à un moment T (y compris pendant les périodes de garde) est accessible à tous à travers l'espace numérique de santé. Il inclut à la fois les pharmacies de quartier et les pharmacies en ligne.

Cet annuaire comporte notamment :

- Une géolocalisation des pharmacies ;
- Les horaires d'ouverture ;
- Les langues parlées dans chaque pharmacie ;
- Les services proposés par les pharmacies et leur éventuelle labélisation.

Les patients pourront également s'appuyer sur la notation d'autres patients pour sélectionner leur pharmacie, à l'instar de ce qui est déjà fait dans plusieurs autres pays.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Site du Réseau Sentinelles : <https://www.sentiweb.fr/?page=presentation>

<sup>4</sup> Qui jusqu'en 2023 ne reposaient que sur les données de remboursement de l'assurance maladie (et excluaient donc les dispensations de produits de santé non prescrits).

<sup>5</sup> Visite de plusieurs pharmacies pour se procurer des quantités importantes

<sup>6</sup> A l'instar du système mis en place aux Pays-Bas par la Fédération des patients : <https://www.zorgkaartnederland.nl/>

Par ailleurs, certaines pharmacies ont décidé de formaliser leur engagement pour les soins de premier recours, en devenant labellisées, suivant l'exemple des Pays-Bas.<sup>7</sup>

De plus, le délistage de plusieurs médicaments a renforcé la pertinence pour les patients d'aller en pharmacie, puisqu'ils ont une plus grande probabilité de pouvoir trouver une solution sûre et efficace à leurs maux du quotidien. Ainsi, les pharmacies peuvent désormais dispenser sans ordonnance des produits utilisés pour la contraception régulière, le traitement de la migraine, le traitement de la rhinite allergique...

Enfin, des formations multidisciplinaires sont organisées pour les professionnels de santé et les travailleurs sociaux pour les aider à améliorer leurs pratiques afin de mieux soutenir l'amélioration de la littératie en santé. Ces formations sont aussi l'occasion de favoriser l'échange entre le monde de la santé et le monde social.

## 1.2. Un entretien « Bilan santé au quotidien »

Tous les 5 ans, les patients peuvent bénéficier d'un « Bilan santé au quotidien ». Ce service est disponible auprès d'un médecin généraliste, d'un pharmacien ou d'une infirmière.

Il s'appuie sur un entretien structuré qui vise à :

- Faire un bilan du mode de vie et des activités du patient qui ont un impact sur sa santé du quotidien : l'activité physique, les habitudes de vie, la santé mentale
- Connaître les aspirations du patient quant à sa santé ;
- Développer avec le patient un « Plan santé au quotidien » qui vise à identifier et planifier quelques changements pour améliorer ou préserver la santé du patient et répondre aux objectifs du patient.

Ce service est aussi l'occasion d'identifier les connaissances que le patient devraient acquérir pour renforcer sa littératie en santé et si besoin l'orienter vers des formations appropriées (cf. ci-après).

La mise en œuvre de ce plan est soutenue par une application dédiée, intégrée à l'espace de santé numérique du patient, pour soutenir la motivation du patient à mettre en œuvre les actions, à travers notamment une *gamification* du « Plan santé au quotidien ».

---

<sup>7</sup> La délivrance de ce label repose sur une autoévaluation, la visite d'un auditeur et l'évaluation du processus d'amélioration continue, en s'appuyant sur la norme ISO/IEC 17065 :2012. Plus d'information (en néerlandais) sur : <https://www.erkendspecialistinzelfzorg.nl/het-keurmerk>

## 1.3. Traitement autonome du patient par un recours sécurisé à l'armoire à pharmacie

De nombreux Français ont l'habitude d'acheter en amont d'un besoin de santé, plusieurs médicaments qu'ils jugent essentiels et accessibles sans ordonnance (par exemple paracétamol, ibuprofène, médicament contre l'allergie...)

Ces produits sont rangés dans l'armoire à pharmacie familiale ou une trousse à pharmacie lors d'un voyage.

De nouveaux services et outils ont été développés entre 2022 et 2027 pour renforcer la sécurité lorsqu'un patient a recours au contenu de son armoire à pharmacie ou à sa trousse de voyages.

### 1.3.1. Une sécurisation des produits disponibles au domicile du patient

#### 1.3.1.1. Une revue annuelle de l'armoire à pharmacie

La sécurité et le bon usage des médicaments de PMF ont été renforcés à travers le développement d'un service innovant proposé par les pharmacies : **la revue annuelle de l'armoire à pharmacie**. Elle contribue à renforcer la littératie du patient à travers un dialogue structuré avec son pharmacien, en se basant sur les produits qu'il a déjà en sa possession.

Soutenu par une application sur le téléphone portable du patient, cet entretien annuel permet au patient et au pharmacien de faire le point sur les produits disponibles dans l'armoire à pharmacie du patient.

- Les restes d'un précédent traitement par médicaments à prescription médicale obligatoire seront éliminés à travers Cyclamed ;
- Les médicaments dont la date d'expiration est dépassée sont également éliminés à travers Cyclamed ;
- Le pharmacien passe en revue les autres médicaments ainsi que les produits de santé et de prévention de premier recours, rappelle les informations clés pour leur bon usage (comment les utiliser, qui peut les utiliser dans la famille) et leur indication.

Cet entretien peut se faire à la pharmacie ou à distance.

Avec l'accord du patient, un compte rendu peut être partagé avec l'ensemble des professionnels de santé impliqués dans les soins de ce patient.

#### 1.3.1.2. Une revue dédiée pour les futures et jeunes mères

Par ailleurs, lorsqu'une patiente cherche à être enceinte ou est enceinte, ou qu'elle allaite, le pharmacien peut proposer une revue de son armoire à pharmacie, sur le même modèle que précédemment, mais avec une attention particulière aux

éventuelles contre-indications ou recommandations relatives à sa situation particulière. Il appose des autocollants sur les produits que cette patiente peut utiliser en toute sécurité.

Ce service est notamment promu lors de la délivrance d'autotests d'ovulation et de grossesse, ainsi que chez les patients bénéficiant d'un traitement des troubles de la fertilité.

#### 1.3.1.3. Un service de préparation aux voyages

Par ailleurs, un service de préparation aux voyages est désormais formalisé et fourni par de nombreuses officines.

Il s'articule notamment autour de plusieurs points clés :

- Des conseils hygiéno-diététiques et une liste des vaccinations recommandés pour la destination envisagée ;
- L'émission d'un « passeport des médicaments » qui reprend l'ensemble des traitements actuellement pris par le patient (qu'ils soient ou non prescrits) en version française et anglaise ;
- La préparation de la trousse de voyage, avec :
  - o Les traitements chroniques prescrits ;
  - o Les produits (médicaments, dispositifs médicaux...) qui pourraient être utiles lors de ce voyage ;
  - o Un document papier qui reprend les informations clés pour le bon usage des médicaments présents dans la trousse de voyage.

#### 1.3.1.4. Un accompagnement du pharmacien jusqu'au domicile du patient

Au-delà d'une littérature renforcée, le patient pourra également s'appuyer sur plusieurs outils pour renforcer son bon usage :

- Des **applications** certifiées pour valider la sécurité de prise des médicaments (au regard de son traitement médicamenteux actuel, de son poids, de son état de santé...) et permettant d'être mis en contact **avec son pharmacien** si besoin et de compléter son Dossier Médical Partagé / espace de santé numérique avec les médicaments de son armoire à pharmacie qu'il a pris ;
- Un **recours au numéro 114-115** qui regroupe désormais le Service d'Accès aux Soins mais aussi des professionnels de santé (médecin, pharmacien, infirmière) pour fournir des conseils personnalisés et si besoin orienter le patient vers un professionnel de santé. Ce service a été doublé d'un système d'échange par chat et par visioconférence, et est désormais accessible en plusieurs langues y compris la langue des signes.

## 1.3.2. Une information de qualité et plus accessible pour le patient

### 1.3.2.1. Les informations sur les médicaments

Un travail conséquent a été entrepris pour améliorer les informations sur les médicaments, afin qu'elles soient plus accessibles et intelligibles par les patients.<sup>8</sup>

L'information associée à la boîte de médicaments a été revue :

- Un format standardisé de présentation des informations essentielles a été défini ; ces informations sont dans un langage accessible à tous les patients. Elles se présentent sous une carte recto insérée dans l'emballage du patient, sont imprimés sur l'emballage extérieur du médicament (sur 30% maximum de sa surface) ou sont accessibles de façon dématérialisée ;
- Les informations complètes sont désormais accessibles sous une eNotice (à travers un QR code). Cette eNotice peut être enrichie de vidéos (pour montrer comment utiliser / administrer ce médicament).

Le format standardisé de présentation des informations essentielles figure ci-après :

<b>Informations essentielles sur ce médicament</b>	
[Toutes ces informations doivent pouvoir être comprises par des individus ayant un faible niveau de littératie en santé]	
<b>Principe actif (dans chaque comprimé)</b>	<b>Rôle</b>
Principe actif A + dosage par comprimé	Rôle 1
Principe actif B + dosage par comprimé	Rôle 2
<b>Utilisation</b> : [Description en langage courant de l'indication]	
<b>Avertissements</b>	
<u>Consulter un médecin avant de l'utilisation si vous avez</u> [Contre-indications en langage courant ; 5 max]	
<u>Consulter un médecin ou un pharmacien si vous prenez</u> : [Interactions médicamenteuses possibles en langage courant]	
<u>Quand vous prenez ce médicament</u> [Effets indésirables / précautions d'emploi limités à 5 maxi]	
<u>Si enceinte ou allaitant</u> : demander le conseil d'un professionnel de santé avant de prendre ce médicament <u>Garder hors de portée des enfants</u> . En cas de surdosage, consulter immédiatement un médecin et contacter le centre antipoison	
<b>Instructions</b>	
[Population A définie par son âge, poids]	Dose maxi par prise, espacement des prises Dose maxi en 24 heures
[Population B définie par son âge, poids]	Dose maxi par prise, espacement des prises Dose maxi en 24 heures
[Population C définie par son âge, poids]	Consulter un médecin [en contre-indication]
<b>Autres informations</b> : [limitées à 3]	
<b>Ingrédients inactifs</b> : [liste de tous les excipients]	
<b>Accéder à la notice complète via le QR code suivant (ou en demandant à votre pharmacien)</b>	
	

<sup>8</sup> Il est en effet reconnu qu'une longue liste d'effets indésirables nuit à la compréhension générale des patients [11] et que les patients lisent assez très peu la notice dans le format actuel. [12]

Un exemple de son application à un médicament figure ci-après :

<b>Informations essentielles sur ce médicament</b>	
<b>Principe actif (dans chaque comprimé)</b> Maléate de chlorphénamine 2mg	<b>Rôle</b> Antihistamine
<b>Utilisation :</b> soulage temporairement les symptômes dus au rhume des foins et autres allergies affectant les voies respiratoires hautes : ● Eternuement ● Nez qui coule ● Démangeaisons de la gorge et des yeux	
<b>Avertissements</b> <i>Consulter un médecin avant de l'utilisation si vous avez</i> ● Un Glaucome ● Des problèmes de respiration (emphysème, bronchite chronique...) ● Des problèmes pour uriner dus à une prostate élargie <i>Consulter un médecin ou un pharmacien si vous prenez :</i> des somnifères et des calmants	
<i>Quand vous prenez ce médicament</i> ● Vous pourriez vous sentir étourdi ● Eviter les boissons alcoolisées ● L'alcool, les somnifères et les calmants peuvent augmenter la somnolence ● Soyez prudent lorsque vous conduisez un véhicule motorisé ou maniez une machine ● Ce médicament peut rendre les personnes (en particulier les enfants) plus excitables <i>Si enceinte ou allaitant :</i> demander le conseil d'un professionnel de santé avant de prendre ce médicament <i>Garder hors de portée des enfants.</i> En cas de surdosage, consulter immédiatement un médecin et contacter le centre antipoison	
<b>Instructions</b>	
Adultes et enfant de plus de 12 ans	Prendre 2 comprimés, toutes les 4 à 6 heures Pas plus de 12 comprimés en 24 heures
Enfants de 6 ans à 12 ans	Prendre 1 comprimé toutes les 4 à 6 heures Pas plus de 6 comprimés en 24 heures
Enfants de moins de 6 ans	Consulter un médecin
<b>Autres informations :</b> ● à conserver entre 20 et 25°C ● Protégez-le d'une humidité excessive.	
<b>Ingédients inactifs :</b> [liste de tous les excipients]	
<b>Accéder à la notice complète via le QR code suivant (ou en demandant à votre pharmacien)</b>	
	

### 1.3.2.2. Les informations sur la santé en général

Un programme ambitieux d'amélioration de la littératie en santé a été adopté et mis en place ; il associe les pouvoirs publics, les associations de patients, de professionnels de santé et les laboratoires pharmaceutiques.

Ce programme, coordonné par Santé Publique France, s'appuie sur :

- Les écoles primaires où des cours sont désormais proposés sur les maladies et le bon usage des médicaments. Les pharmaciens et les autres professionnels de santé sont invités par les instituteurs à contribuer à cette formation ;
- Des ressources accessibles et adaptées aux enfants et adultes, en ligne à travers une plateforme dédiée ludique et pédagogique, associant jeux, vidéos et « cours ». Un court questionnaire initial permet d'identifier le niveau de connaissances de la personne puis de bâtir un cheminement pédagogique personnalisé.

La conclusion de ce parcours de littératie en santé est une exigence pour obtenir le « certificat de formation aux premiers secours ».

## 2. Une volonté politique forte à l'origine du succès de cette transformation

### 2.1. A l'origine de cette volonté politique

En 2022, le gouvernement issu des élections présidentielles et législatives a convié des Etats généraux sur le parcours santé de premier recours à travers la pharmacie.

Ces Etats généraux ont notamment été préparés par :

- Une grande enquête nationale sur l'état de la littératie en santé de la population française, qui a notamment permis d'identifier les segments de la population pour lesquelles les compétences requises pour qu'un individu trouve de l'information sur la santé, la comprenne et l'utilise afin d'améliorer sa propre santé ou de développer son autonomie dans le système de santé, soient renforcées ;
- Une enquête auprès des Français et des professionnels de santé sur les besoins de santé non couverts ou de façon non satisfaisante (complexité ou difficulté d'accessibilité à des solutions de santé), et leurs attentes ;
- Un travail de recherche et de synthèse sur les pratiques et les politiques adoptées dans d'autres pays développés (benchmark).

Ces états généraux ont été l'occasion d'une concertation large associant les pouvoirs publics, les patients, les pharmaciens, les médecins et les autres professionnels de santé ainsi que les industriels pour identifier les pistes à même d'améliorer la situation.

### 2.2. Les principales mesures mises en œuvre

Ces états généraux ont conduit à :

- Une **politique volontariste en matière de littératie** en santé est adoptée, en s'appuyant sur l'exemple de pays comme les Etats-Unis [2], l'Ecosse [3] et l'Autriche [4]. Ceci s'est traduit par une série de programmes visant à renforcer la littératie en santé des Français :
  - o De façon directe : à travers par exemple des cours en ligne (volontaire) disponibles en français et dans d'autres langues, une formation à l'école primaire sur les maladies et le bon usage des médicaments, ainsi que des ressources utiles accessibles aux patients ;

- De façon indirecte : à travers notamment les professionnels de santé (cf. ci-après), les travailleurs sociaux<sup>9</sup>, les associations de patients et les communications des laboratoires pharmaceutiques.

Cette politique a été également déclinée au niveau des administrations (notamment au sein de l'ANSM) afin que les décisions réglementaires viennent à soutenir un dialogue et l'éducation des patients, en s'appuyant sur des informations compréhensibles par tous les Français et s'éloigner d'une approche paternaliste vis-à-vis des patients (qui invitait systématiquement à se référer vers un médecin).

On est alors passé d'une vision où les individus et les familles sont consommateurs de soins à producteurs de soins.

- Une **meilleure intégration** des pharmaciens et des médicaments de prescription médicale facultative dans les soins de premier recours non programmés, que ce soit à travers les CPTS, ou le Service d'Accès aux Soins (SAS) à travers le numéro 116-117, en s'appuyant notamment sur l'exemple du Québec avec le numéro Info Santé (811) qui permet la mise en contact avec une infirmière de pratique avancée [1] à même d'orienter les patients vers la pharmacie si cela est opportun ou sur le modèle du *Community Pharmacy Consultation Service* développé au Royaume-Uni [5] ;
- Une **promotion active de la pharmacie** comme une des portes d'entrée dans le système de santé pour les maux du quotidien, à l'instar des campagnes « Stay Well » [6] ou « Think Pharmacy First » [7] développées par le NHS au Royaume-Uni ;
- Une **identification des aires thérapeutiques prioritaires** au regard des besoins actuels ou des risques liés à des achats en ligne, pour des futurs délistages en France.<sup>10</sup>
- Pour mieux répondre à ces besoins, la France a adopté une initiative sur le modèle de ce qui a été adopté en 2012 par la FDA aux Etats-Unis (*Nonprescription Safe Use Regulatory Expansion – NSURE*) [8] qui vise à **simplifier le processus administratif de délistage des médicaments**. Cette simplification a aussi vu la demande de délistage qui peut désormais être soumise par d'autres entités que le titulaire d'une AMM (comme des pharmaciens, des patients ou des médecins) et un délistage sera désormais accompagné d'une période de surveillance renforcée s'appuyant notamment sur les données du dossier pharmaceutique (l'inscription au Dossier Pharmaceutique est désormais obligatoire pendant 2 ans à l'issue de la date de délistage).

---

<sup>9</sup> La formation et les actions des travailleurs sociaux, notamment en matière d'éducation à la Santé Familiale (ESF) ont été fortement renforcées en s'appuyant sur les expériences passées [10].

<sup>10</sup> Parmi les aires thérapeutiques identifiées : le traitement de la migraine, les antagonistes des opiacées, de nouveaux produits soutenant le sevrage tabagique, l'aide au sommeil, la contraception régulière, le traitement de la cystite, le traitement post-exposition au VIH (TPE)... tous accompagnés d'un protocole d'aide à la dispensation et à la prise en charge à destination du pharmacien et de son équipe officinale.

### 3. Les bénéfices obtenus grâce à cette évolution

L'intégration des pharmacies et des médicaments PMF dans le parcours santé du quotidien a notamment permis de :

- **Réduire les disparités d'accès aux soins**, tant en milieu rural qu'urbain, en renforçant tout particulièrement l'offre de soins pour les maux du quotidien dans les zones qualifiées de déserts médicaux ;
- **Améliorer la coordination des soins entre médecin généraliste et pharmacien d'officine**, mais aussi améliorer la capacité des Français à mieux naviguer au sein du système de santé ;
- **Libérer du temps médical** pour le réinvestir au profit de populations plus âgées et/ou vivant avec des maladies chroniques ;
- **Générer des économies** pour l'Assurance maladie ;
- Faire **gagner du temps à tous les Français** ;
- **Améliorer la littératie en santé des Français**, à travers une approche raisonnée et structurée, pour les aider à prendre un rôle plus actif dans la gestion de leur santé au quotidien ;
- **Améliorer le bon usage des produits de santé et de prévention de premier recours**, à travers une approche individualisée et accompagnée par les pharmaciens.

## 4. Références

- [1] Gouvernement du Québec, «Info-Santé 811,» Gouvernement du Québec, [En ligne]. Available: <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/info-sante-811>. [Accès le 16 07 2021].
- [2] U.S. Department of Health and Human Services, "National Action Plan to Improve Health Literacy," U.S. Department of Health and Human Services, Washington DC, 2010.
- [3] NHS Scotland, "Making it Easier - A Health Literacy Action Plan for Scotland," Gouvernement écossais, Edinburgh, 2017.
- [4] Bundesministerium Für Soziales, Gesundheit, Pflege Und Konsumentenschutz [Ministère fédéral des affaires sociales, de la santé, des soins et de la protection des consommateurs], «Gesundheitsziele Österreich - Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung,» Bundesministerium Für Soziales, Gesundheit, Pflege Und Konsumentenschutz, Vienne, 2017.
- [5] NHS England, "NHS Community Pharmacist Consultation Service (CPCS) – integrating pharmacy into urgent care," [Online]. Available: <https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/community-pharmacist-consultation-service/>. [Accessed 16 07 2021].
- [6] NHS England, "Stay Well Pharmacy campaign," 2018. [Online]. Available: <https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/stay-well-pharmacy-campaign/>. [Accessed 16 07 2021].
- [7] NHS Leeds CCG, "Think Pharmacy First," NHS Leeds CCG, [Online]. Available: <https://www.leedsccg.nhs.uk/health/services/think-pharmacy-first/>. [Accessed 16 07 2021].
- [8] R. S. Mehta, *Nonprescription Drug Safe Use Regulatory*, Silver Spring, MD: US FDA, 2012.
- [9] Statens legemiddelverk [Agence norvégienne du médicament], «Reseptfrie legemidler med krav om veiledning,» Statens legemiddelverk, [En ligne]. Available: <https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/risikominimeringstiltak/reseptfrie-legemidler-med-krav-om-veiledning>. [Accès le 16 07 2021].
- [10] J. de Montfalcon, J. d'Ivernois, S. Riquet, F. Frete, J. Deutscher, R. Gagnayre et A. Foucaut, «Mise en oeuvre de l'éducation à la santé familiale (ESF) en Lorraine,» *Edc The Patient / Ther PATient Educ*, n° %110203, 2018.
- [11] N. Sivanathan et H. Kakkar, «The unintended consequences of argument dilution in direct-to-consumer drug advertisements,» *Nat Hum Behav*, vol. 1, p. 797–802, 2017.
- [12] L. Hughes, C. Whittlesea and D. Luscombe, "Patients' knowledge and perceptions of the side-effects of OTC medication," *J Clin Pharm Ther*, vol. 27, no. 4, pp. 243-8, Aug 2002.

**Nères**  
ASSOCIATION

8 rue Saint-Saëns, 75015 Paris – France  
[www.neres.fr](http://www.neres.fr)  
[neres@neres.fr](mailto:neres@neres.fr)