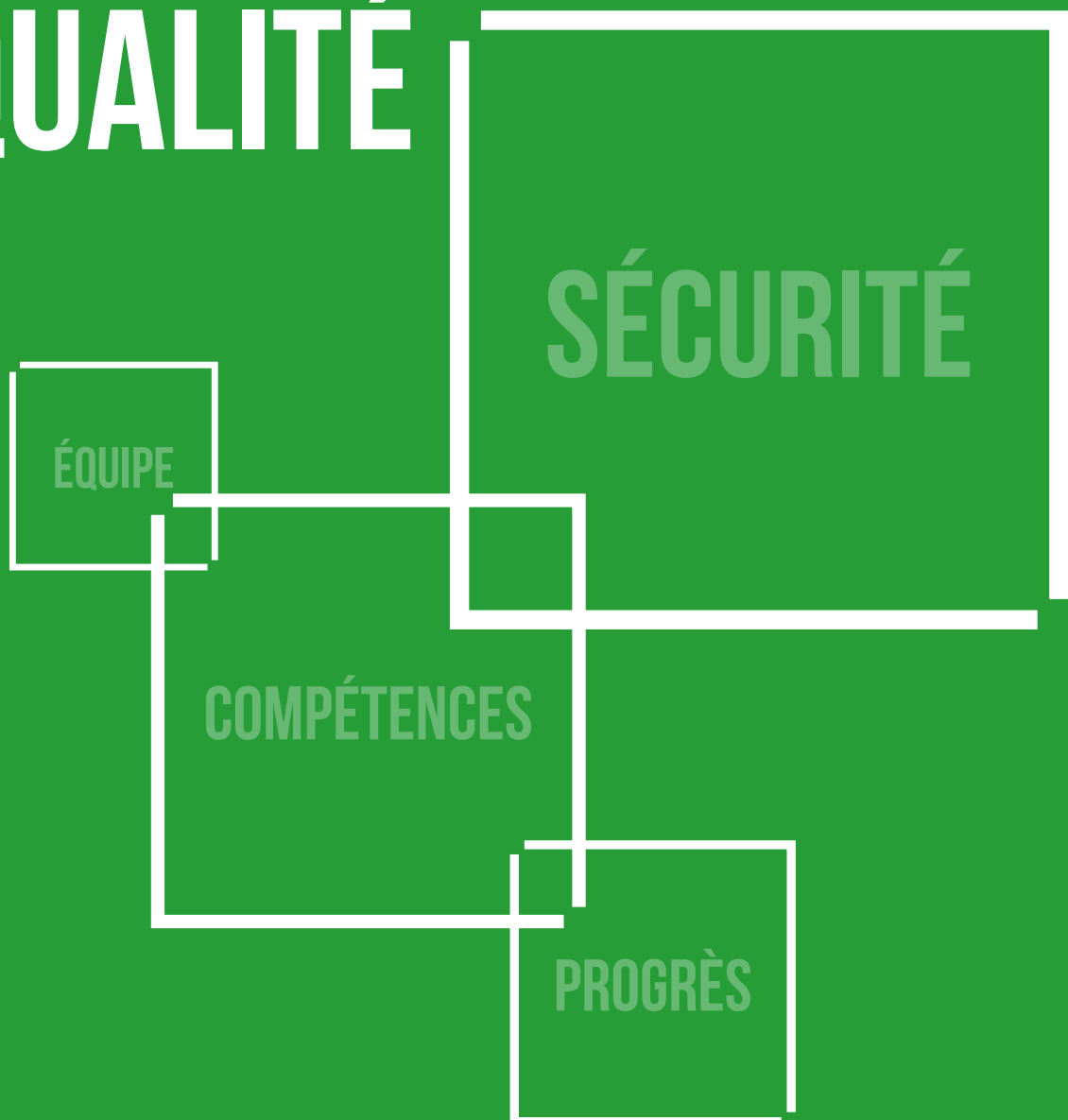


RÉFÉRENTIEL QUALITÉ



REMERCIEMENTS

L'Ordre national des pharmaciens exprime ses vifs remerciements aux acteurs qui ont participé à l'élaboration de ce référentiel et au set d'outils qualité associé, en particulier les membres du Haut Comité Qualité à l'Officine :

Robin Tocqueville-Perrier / Gautier Dadrainville--Simonato (ANEPF), Albin Dumas (APR), Pascal Louis (CNGPO), Xavier Desmas (CPCMS), Philippe Besset (FSPF), Christian Grenier / Alain Grollaud (FEDERGY), Laurent Filoche (UDGPO), Gilles Bonnefond – Marie-Josée Augé-Caumon (USPO), Carine Wolf-Thal (CNOP), Pierre Béguerie - Alain Delgutte (CCA), Jérôme Parésys-Barbier (CCD), Brigitte Berthelot-Leblanc (CCE);

et les membres des groupes de travail opérationnel du Haut Comité Qualité à l'Officine :

Guillaume Racle / Marine Couvé (ANEPF), Jean-Bernard Benoit-Gonin (APR), Frédéric Courteille (CNGPO), Dominique Le Vu / Sandrine Rousselot (CPCMS), Fabrice Camaioni / Valerian Ponsinet (FSPF), Laurence Bouton / Christian-Eric Mauffré (FEDERGY), Christophe Le Gall / Cyril Tétard (UDGPO), Pierre-Olivier Variot (USPO), Olivier Andriollo (CNOP), Véronique Lauwerie / Isabelle Nicolleau (CCA), Françoise Amouroux (CCD), Michel Leblanc (CCE), Bernard Poggi (CCG), Cécile Bui-Boucher (groupe qualité de l'Ordre national des pharmaciens), Elise Haro-Brunet (CNOP).

PRÉFACE

Les pharmaciens d'officine connaissent une profonde mutation de leur métier. Ils sont exposés à de nouveaux enjeux : développement de nouvelles missions (vaccination, téléconsultation, bilan partagé de médication...), inter-professionnalité, développement du numérique, situations de rappel massif de produits, autant d'opportunités et de risques pouvant impacter les conditions de l'exercice pharmaceutique.

Face à ces enjeux, la profession s'est engagée dans la mise en place d'une démarche qualité au sein de chaque officine. L'objectif est ambitieux : 100 % des officines engagées dans la démarche à 5 ans.

Cette initiative propose des moyens permettant l'adhésion et le déploiement de la démarche qualité à l'officine. Pierre angulaire de la démarche, le référentiel qualité a été rédigé sous l'égide du Haut Comité Qualité à l'Officine, composé de représentants de la profession.

Sa finalité est de renforcer et d'harmoniser la qualité des actes pharmaceutiques, au service du patient et de la sécurité sanitaire, dans le but de :

- Réaffirmer la sécurité du patient au cœur des préoccupations de la profession, en s'appuyant sur la confiance accordée aux pharmaciens,
- Soutenir le développement de nouvelles missions en officine dans le cadre des réformes de transformation du système de santé initiées par les pouvoirs publics,
- Accroître la satisfaction des usagers par l'amélioration continue des pratiques en officine.

Le référentiel est un outil à la disposition de l'ensemble des professionnels de santé dans les officines, pharmaciens titulaires et leurs équipes. Il reprend les thèmes principaux de l'exercice comme les actes pharmaceutiques, le service aux usagers, la gestion quotidienne de l'officine et l'amélioration des pratiques.

Ce document entend donner un cadre d'action dans lequel l'officine pourra puiser des idées pour définir, déployer ou enrichir sa propre démarche qualité. Il s'agit pour les officines de s'engager durablement dans une démarche systémique et d'adopter des méthodes pour améliorer et structurer le service aux usagers, afin de garantir la sécurité de prise en charge du patient.

Le référentiel n'a pas vocation à être exhaustif, mais vise avant tout à orienter les officines vers les pratiques les plus pertinentes sur les thèmes évoqués ci-dessus.

Porte d'entrée pour s'engager dans la démarche qualité, il aide toute officine dans cette dynamique qu'elle soit encore à ses débuts ou à une étape plus avancée. Il leur permet non seulement d'identifier, illustrations à l'appui, les pratiques qualité mais aussi d'amorcer un programme d'amélioration continue.

Nous souhaitons que ce document vous guide dans votre démarche qualité et permette une large diffusion des pratiques qualité dans la profession.

Le Haut Comité Qualité à l'Officine

**Haut
Comité** | **Démarche
Qualité
Officine** 

SOMMAIRE

1. Contexte

2. Présentation

3. Prise en charge et information de l'utilisateur du système de santé

3.1 Accueil de l'utilisateur du système de santé

3.2 Écoute et information de l'utilisateur du système de santé

3.3 Satisfaction de l'utilisateur du système de santé

4. Dispensation des médicaments et des autres produits autorisés

4.1 Dispensation en officine et à domicile de médicaments sur prescription

4.2 Dispensation de médicaments sans prescription et des autres produits (marchandises autorisées)

4.3 Vente et dispensation en ligne

4.4 Préparations pharmaceutiques

4.5 Usage du DP et du DMP

5. Missions et Services

5.1 Stratégie de services

5.2 Organisation des services

5.3 Urgences et premiers secours

5.4 Actions de prévention et de promotion de la santé

5.5 Location de dispositifs médicaux

5.6 Préparation des doses à administrer (PDA)

5.7 Vaccination

5.8 Livraison à domicile (dispensation exclue) – Portage

5.9 Dépistage des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles

5.10 Bilan partagé de médication

5.11 Entretien pharmaceutique

5.12 Éducation thérapeutique

5.13 Coopération interprofessionnelle - parcours coordonné de soins

5.14 Télésanté

6. Moyens nécessaires au fonctionnement de l'officine

6.1 Responsabilités et tâches

6.2 Gestion des compétences

6.3 Gestion des alertes sanitaires (retraits/rappels)

6.4 Continuité des soins (ruptures)

6.5 Gestion des vigilances

6.6 Respect de la chaîne du froid

6.7 Adéquation des locaux aux services réalisés

6.8 Adéquation des équipements

6.9 Maîtrise des systèmes d'information

6.10 Gestion des stocks et des périmés

6.11 Veille légale et scientifique sur l'exercice professionnel

6.12 Traçabilité des actes et services de l'exercice professionnel

6.13 Mise en place d'une démarche d'amélioration continue

7. Acronymes et Glossaire

8. Ressources bibliographiques

1. CONTEXTE

L'officine de pharmacie est l'établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, du CSP et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 et, dans les conditions définies par décret, de médicaments expérimentaux ou auxiliaires ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales et, d'autre part, au conseil pharmaceutique et à l'exercice des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du CSP.

En plus des médicaments et des produits dont la dispensation relève du monopole pharmaceutique (article L. 4211-1 du CSP), les pharmacies d'officine sont également autorisées à conseiller ou vendre diverses catégories de marchandises sous condition qu'elles appartiennent à une liste fixée par arrêté ministériel.

Le pharmacien titulaire d'officine est propriétaire de l'officine. Il peut exercer seul ou associé, en nom(s) propre(s) ou en société. Il peut être assisté par un ou des pharmaciens adjoints, et de façon obligatoire lorsque le chiffre d'affaires dépasse un montant défini par décret. Des préparateurs en pharmacie peuvent également le seconder.

Au 1^{er} janvier 2019, le réseau officinal était constitué de 21 665 officines au total, comprenant notamment :

- 20 966 pharmacies en métropole avec 26 212 pharmaciens titulaires d'officine et 26 873 adjoints
- 620 pharmacies en Outre-mer avec 693 pharmaciens titulaires d'officine et 687 adjoints

L'accès aux médicaments et aux produits de santé est assuré en tout point du territoire grâce à un maillage pharmaceutique équilibré. En effet, pour 100 000 habitants, on recense en moyenne 32.4 officines. Ce réseau est constitué d'un panel de pharmacies à l'exercice varié dont 92 % sont des TPE (Très Petites Entreprises). Dans près de 17% des officines, le titulaire est le seul pharmacien.

Conscients de l'enjeu que représentent la qualité et la sécurité de la chaîne pharmaceutique, les représentants des pharmaciens d'officine et les étudiants ont collectivement décidé d'engager la profession dans une démarche « qualité » et de poursuivre ainsi les réflexions déjà menées sur le sujet. L'objectif est de renforcer et d'harmoniser la qualité des actes pharmaceutiques au service du patient et de la sécurité sanitaire.

Ainsi, la profession officinale, sous l'égide de l'Ordre, a défini sa feuille de route de déploiement de la démarche qualité, exprimée au travers de six axes de travail qui consistent à :

- Mettre en place une instance nationale en charge de la qualité à l'officine,
- Etablir un référentiel qualité pour l'ensemble de la profession,
- Déployer la démarche qualité au sein de la profession officinale et sur tout le territoire,
- Développer des outils numériques en accès libre au service de la profession,
- Etablir un dispositif progressif d'accompagnement et d'évaluation de la profession,
- Soutenir financièrement l'effort de la profession.

Le présent référentiel est la réponse à l'objectif n°2 de la feuille de route. Il pourra faire l'objet d'addendum selon les évolutions des pratiques de dispensation, du cadre légal et réglementaire et le développement des usages numériques.

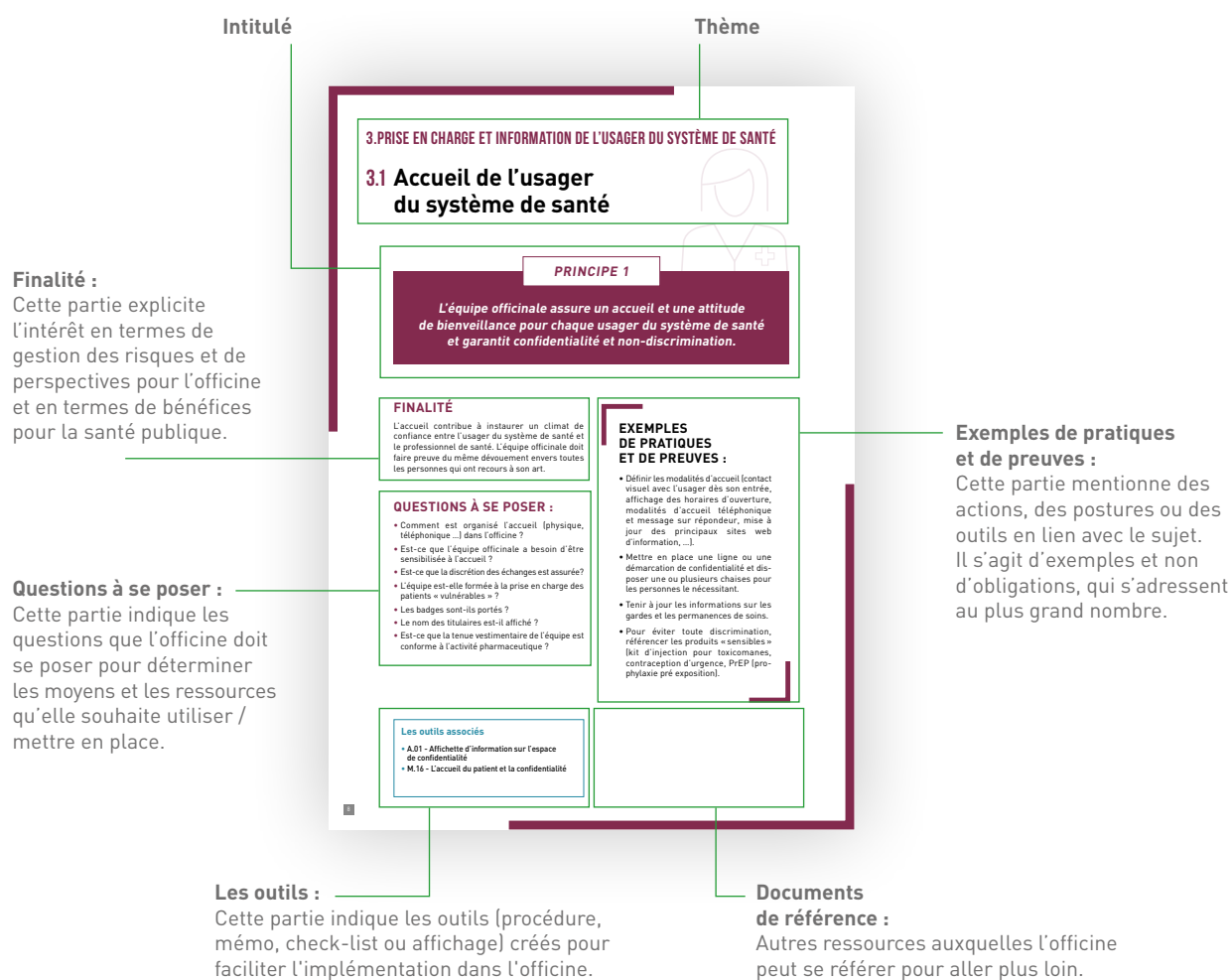
2. PRÉSENTATION

Présentation du référentiel

Les quatre thèmes :

- **Prise en charge et information de l'utilisateur du système de santé**
- **Dispensation des médicaments et des autres produits autorisés**
- **Missions et Services**
- **Moyens nécessaires au fonctionnement de l'officine**

sont composés de principes faisant chacun l'objet, sous forme de fiches, d'une présentation didactique, comme le précise l'exemple ci-dessous.



Application du référentiel

Les principes du présent référentiel s'appliquent à toute officine, quelle que soit sa taille.

Le thème « Missions & Services » rassemble des principes dont certains peuvent être non applicables par l'officine en raison de ses choix ou de la nature même du service.

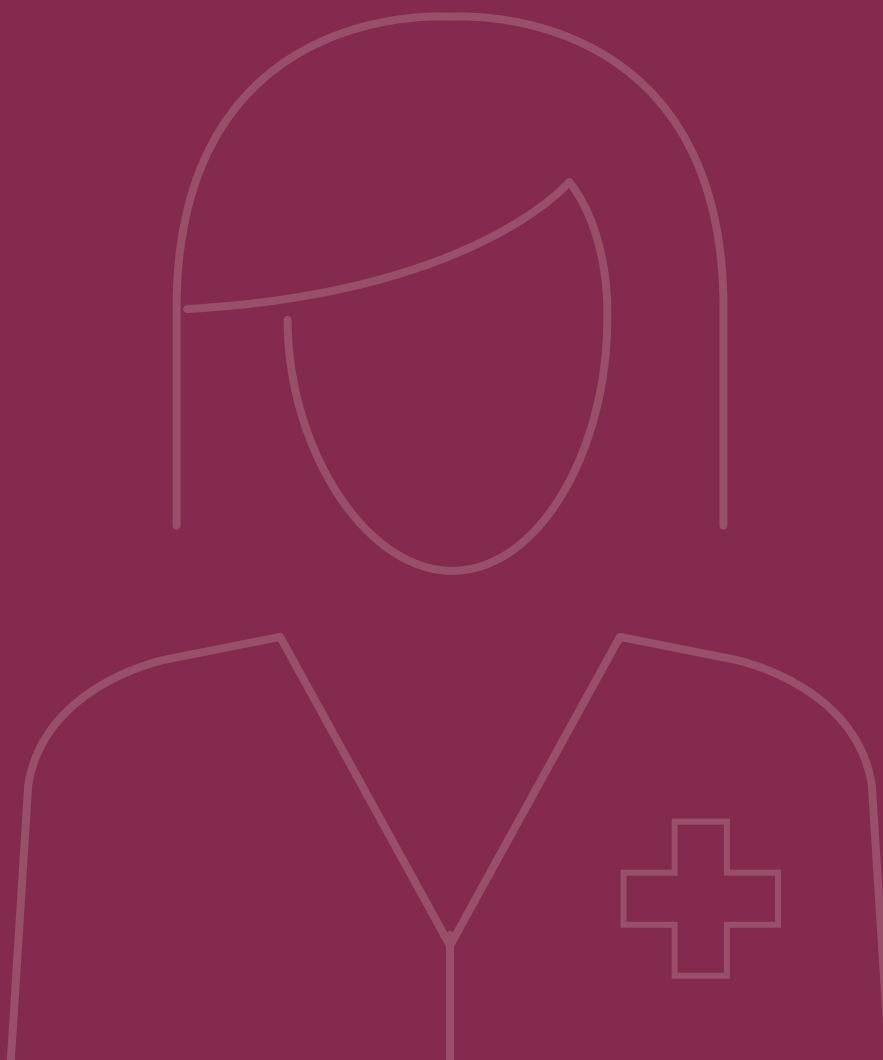
Le thème « Dispensation des médicaments et des autres produits autorisés » comporte un principe sur la vente et la dispensation en ligne, lequel peut également être non applicable.

3. PRISE EN CHARGE ET INFORMATION DE L'USAGER DU SYSTÈME DE SANTÉ

3.1 Accueil de l'utilisateur du système de santé

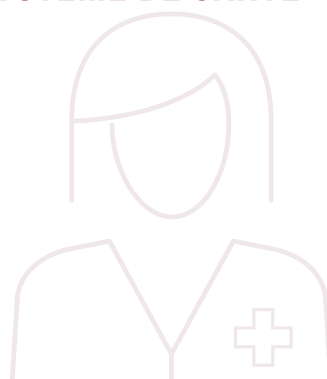
3.2 Écoute et Information de l'utilisateur du système de santé

3.3 Satisfaction de l'utilisateur du système de santé



3. PRISE EN CHARGE ET INFORMATION DE L'USAGER DU SYSTÈME DE SANTÉ

3.1 Accueil de l'utilisateur du système de santé



PRINCIPE 1

L'équipe officinale assure un accueil et une attitude de bienveillance pour chaque usager du système de santé et garantit confidentialité et non-discrimination.

FINALITÉ

L'accueil contribue à instaurer un climat de confiance entre l'utilisateur du système de santé et le professionnel de santé. L'équipe officinale doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art.

QUESTIONS À SE POSER :

- Comment est organisé l'accueil (physique, téléphonique ...) dans l'officine ?
- Est-ce que l'équipe officinale a besoin d'être sensibilisée à l'accueil ?
- Est-ce que la discrétion des échanges est assurée ?
- L'équipe est-elle formée à la prise en charge des patients « vulnérables » ?
- Les badges sont-ils portés ?
- Le nom des titulaires est-il affiché ?
- Est-ce que la tenue vestimentaire de l'équipe est conforme à l'activité pharmaceutique ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

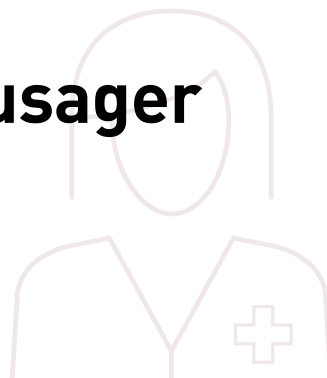
- Définir les modalités d'accueil (contact visuel avec l'utilisateur dès son entrée, affichage des horaires d'ouverture, modalités d'accueil téléphonique et message sur répondeur, mise à jour des principaux sites web d'information, ...).
- Mettre en place une ligne ou une démarcation de confidentialité et disposer une ou plusieurs chaises pour les personnes le nécessitant.
- Tenir à jour les informations sur les gardes et les permanences de soins.
- Pour éviter toute discrimination, référencer les produits « sensibles » (kit d'injection pour toxicomanes, contraception d'urgence, PrEP (prophylaxie pré exposition)).

Les outils associés

- A.01 - Affichette d'information sur l'espace de confidentialité
- M.16 - L'accueil du patient et la confidentialité

3. PRISE EN CHARGE ET INFORMATION DE L'USAGER DU SYSTÈME DE SANTÉ

3.2 Écoute et information de l'utilisateur du système de santé



PRINCIPE 2

L'équipe officinale prend en compte et recherche les besoins de l'utilisateur du système de santé de façon adaptée.

FINALITÉ

La prise en charge de l'utilisateur du système de santé se traduit initialement par un questionnaire approprié et pertinent afin d'avoir connaissance de sa situation. La collecte et l'analyse d'informations limitent le risque d'erreur de dispensation de produit(s) et de conseil(s) inadaptés.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quelles sont les questions à poser systématiquement et méthodiquement (même en cas de demandes spontanées...) ?
- Est-ce que la méthode permet de recueillir assez d'information pour mener l'analyse ?
- Est-il pertinent de consulter l'historique du patient et son DP/DMP ?
- Faut-il réorienter l'utilisateur ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Identifier si l'utilisateur du système de santé est délégataire.
- Mettre en place une méthode de type ACROPOLE (site web AcQO).
- Définir et afficher une liste de questions systématiques à poser à l'utilisateur.
- Savoir orienter vers la structure adéquate de prise en charge selon le besoin (médecin, urgences, assistance sociale...).

Les outils associés

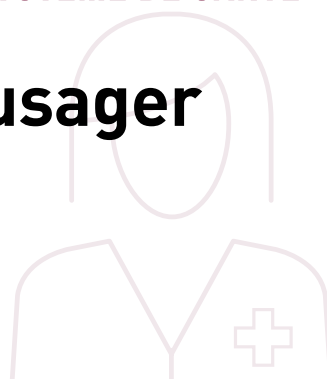
- M.16 - L'accueil du patient et la confidentialité
- P.01 - Dispensation d'une ordonnance
- P.02 - Dispensation d'un médicament sans ordonnance

Documents de référence associés

- Accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance - ONP

3. PRISE EN CHARGE ET INFORMATION DE L'USAGER DU SYSTÈME DE SANTÉ

3.2 Écoute et information de l'utilisateur du système de santé



PRINCIPE 3

L'équipe officinale délivre le conseil pharmaceutique adapté aux besoins de l'utilisateur du système de santé.

FINALITÉ

Chaque membre de l'équipe officinale doit faire preuve de méthode pour délivrer le meilleur conseil à l'utilisateur du système de santé.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que les informations nécessaires ont été données au patient pour garantir le bon usage du produit conseillé ?
- Est-ce que la bonne compréhension du patient sur le bon usage du médicament est régulièrement vérifiée lors d'un traitement chronique ?
- Est-ce que le conseil fait bien l'objet d'une formalisation ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Déployer la méthode ACROPOLE (site web AcQO).
- Ecrire posologie et durée du traitement sur la boîte ou imprimer un plan de posologie.
- Remettre une fiche conseil, une brochure (par exemple du Cespharm).
- Dispenser des conseils hygiéno-diététiques complémentaires.
- En cas de dispensation d'un dispositif médical, expliquer l'utilisation et en faire la démonstration.

Les outils associés

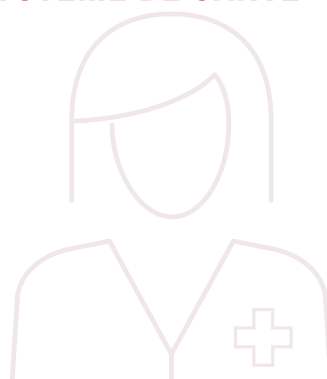
- M.16 - L'accueil du patient et la confidentialité
- P.01 - Dispensation d'une ordonnance
- P.02 - Dispensation d'un médicament sans ordonnance

Documents de référence associés

- Accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance - ONP

3. PRISE EN CHARGE ET INFORMATION DE L'USAGER DU SYSTÈME DE SANTÉ

3.3 Satisfaction de l'utilisateur du système de santé



PRINCIPE 4

L'équipe officinale recueille les appréciations et traite les réclamations des usagers du système de santé.

FINALITÉ

Le ressenti ainsi que l'expérience de l'utilisateur au sein de l'officine constitue une information précieuse. Pour satisfaire le patient, il est important d'être à l'écoute et réactif à ses éventuelles réclamations.

QUESTIONS À SE POSER :

- Comment évaluer la satisfaction des usagers du système de santé ?
- A quelle fréquence ?
- Sur quel échantillon d'utilisateurs ?
- Quels sont les retours des collaborateurs en contact avec les usagers du système de santé ?
- Comment est organisé le recueil d'informations (positives et négatives) auprès de l'équipe ?
- Quelles suites donner à une réclamation ?

Les outils associés

- E.31 - Fiche votre avis est important
- E.03 - Gestion des incidents divers

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Définir un mode opératoire pour recueillir, analyser et solutionner les réclamations.
- En cas de problème qualité produit : faire remonter l'information au fournisseur/laboratoire (suivis, vigilances...).
- Recontacter l'utilisateur du système de santé pour lui faire un retour.
- Réaliser des enquêtes de satisfaction, des entretiens, relevés de comptage de satisfaction...
- Discuter en réunion d'équipe des retours patients et en ressortir des voies d'amélioration.
- Valoriser les retours clients témoignant leur satisfaction.
- Mettre à disposition des patients un outil de suggestion.
- Engager des actions d'amélioration (actions correctives et préventives).
- Estimer les coûts engendrés (coûts de non qualité) par la réclamation ou le dysfonctionnement.

4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

- 4.1 Dispensation en officine et à domicile de médicaments sur prescription
- 4.2 Dispensation de médicaments sans prescription et des autres produits (marchandises autorisées)
- 4.3 Vente et dispensation en ligne
- 4.4 Préparations pharmaceutiques
- 4.5 Usage du DP et du DMP



4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

4.1 Dispensation en officine et à domicile de médicaments sur prescription

PRINCIPE 5

Pour toute prescription, l'officine définit et applique les différentes étapes de l'analyse pharmaceutique.

FINALITÉ

Le pharmacien doit garantir un acte de dispensation de qualité et tout mettre en œuvre pour éviter des erreurs de dispensation.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que les phases de l'analyse pharmaceutique sont déterminées et partagées ?
- L'équipe dispose-t-elle d'une méthode fiable et reproductible pour analyser l'ordonnance ?
- Lors d'un traitement chronique, est-ce que le bon usage du médicament et l'observance du traitement sont régulièrement vérifiés ?
- Est-ce que le logiciel en place alerte sur les contre-indications et interactions médicamenteuses ?
- Est-il possible d'accéder et de consulter aisément l'historique du patient sur le LGO, le DP et le DMP ?
- Est-ce que l'analyse pharmaceutique est systématique ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Proposer un mode opératoire d'analyse de l'ordonnance à toute l'équipe.
- Exploiter l'ensemble des ressources du LAD (Logiciel d'Aide à la Dispensation).
- Se référer au site Meddispar pour les modalités de dispensation des médicaments à dispensation particulière.
- Collecter systématiquement, sous consentement, les coordonnées du patient ou de l'utilisateur y compris son numéro de téléphone.

Les outils associés

- P.01 - Dispensation d'une ordonnance

Documents de référence associés

- Bonnes pratiques de dispensation des médicaments – Ministère

4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

4.1 Dispensation en officine et à domicile de médicaments sur prescription

PRINCIPE 6

L'officine met en place des modalités de double contrôle des ordonnances dispensées.

FINALITÉ

Afin de réduire au maximum le risque d'erreurs de dispensation, l'officine met en place un contrôle complémentaire de la dispensation.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels contrôles sont mis en place pour éviter les erreurs de dispensation ?
- Quels membres de l'équipe sont en charge du double contrôle ?
- A quel rythme le double contrôle est-il mis en place ?
- Quelles mesures prendre quand une erreur est détectée ?

Les outils associés

- M.11 - Double contrôle
- E.04 - Gestion des incidents de délivrance
- E.06 - Fiche d'amélioration

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Réaliser le double contrôle en temps réel en back office ou a posteriori selon les cas, préférentiellement par une personne différente.
- Tracer sur les ordonnances toutes les modifications apportées (posologie, dosage, etc.).
- Utiliser l'outil de pointage du double contrôle du LGO.
- Garder une trace du double contrôle et en définir la durée de conservation.
- Définir une fréquence de double contrôle adaptée aux ressources internes et compétences.
- Prévenir le patient en cas d'erreur et apporter une action correctrice.
- Répertorier toutes les erreurs de délivrance sur un support dédié et discuter de leur origine avec l'équipe pour mettre en place toutes les actions correctives nécessaires.

4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

4.2 Dispensation de médicaments sans prescription et des autres produits (marchandises autorisées)

PRINCIPE 7

En l'absence de prescription, l'officine définit et applique les étapes clés de la dispensation des médicaments, des produits du monopole et des autres produits autorisés.

FINALITÉ

Le pharmacien doit veiller au respect des précautions et contre-indications de tout produit qu'il dispense et garantir un conseil adéquat.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que l'équipe s'assure systématiquement que le médicament à prescription facultative ou tout produit conseillé est adapté pour le patient ?
- Est-ce que tous les membres de l'équipe sont périodiquement formés sur les différentes catégories de produits (par exemple la phytothérapie, les compléments alimentaires)? Si non, est-ce que la personne disposant d'une compétence sur une catégorie (hors médicaments) est bien identifiée ?
- Est-ce que l'analyse permet d'identifier la compatibilité produit (par exemple une huile essentielle) avec le profil du patient (par exemple une femme enceinte) ?
- Est-ce que le risque d'interaction avec les traitements en cours du patient est évalué ?
- La mise à disposition des produits en libre accès est-elle conforme à la liste en vigueur ?

Les outils associés

- P.02 - Dispensation d'un médicament sans ordonnance

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Mettre à disposition de l'équipe une liste de questions systématiques à poser.
- Disposer de banques de données professionnelles produits.
- Consulter l'historique du LGO, le DP et le DMP du patient et l'alimenter.
- Enregistrer ces ventes dans l'historique du patient.
- Organiser des formations régulières sur les différents produits proposés à la vente.

Documents de référence associés

- Bonnes pratiques de dispensation des médicaments – Ministère
- Accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance - ONP

4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

4.3 Vente et dispensation en ligne

PRINCIPE 8

*Afin de répondre, dans cette hypothèse au principe 7.
Si le service est proposé par l'officine.*

L'officine conçoit un questionnement adéquat et pertinent destiné à l'usager du système de santé, prérequis pour valider la dispensation d'un produit, en ligne.

FINALITÉ

L'officine met en place les moyens nécessaires pour garantir la sécurité de la délivrance des produits commercialisés via son site internet.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quelles sont les obligations et prérequis réglementaires ?
- Quelles catégories de produits nécessitent un questionnement et une validation avant la dispensation ?
- Est-ce que le questionnement est complet et couvre les différents cas et profils des patients ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Définir un scénario de questionnement et des arbres décisionnels pertinents.
- Mettre en place un outil de dialogue avec le patient («tchat», mail...).
- Mettre en place des modalités de validation de la vente.
- Contacter le patient ou l'orienter vers l'officine si nécessaire.

Documents de référence associés

- Règles techniques applicables aux sites internet
- Bonnes pratiques de dispensation des médicaments – Ministère

4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

4.4 Préparations pharmaceutiques

PRINCIPE 9

L'officine met à disposition de l'usager du système de santé des préparations conformes dans un délai raisonnable.

FINALITÉ

Que les activités de préparation soient réalisées par l'officine ou confiées à un sous-traitant, l'officine maîtrise la conformité des préparations dans le délai indiqué au patient.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels contrôles/vérifications permettent d'assurer que la préparation est conforme à l'ordonnance ?
- Les BPP (Bonnes Pratiques de Préparation) sont-elles connues et intégralement respectées ?
- Sur quels critères est choisi le sous-traitant de préparations ?
- Existe-t-il des outils de suivi et de contact avec le sous-traitant (ex : suivi de commande...) ?
- Est-ce que le contrat est suffisamment détaillé avec le sous-traitant (ex : responsabilités...) ?
- Le sous-traitant est-il bien habilité par l'ARS ?
- Quelles sont les actions à engager si le sous-traitant n'est pas assez performant ?

Les outils associés

- C.02 - Recours à un sous-traitant pour la réalisation des préparations

Documents de référence associés

- Bonnes Pratiques de Préparations – ANSM

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Pour les préparations faites en interne :
 - Veiller à disposer d'un plan de travail propre, rangé et disponible.
 - Le préparatoire est réservé à cet usage.
 - Suivre les bonnes pratiques de préparations en vigueur, en particulier tenir à jour le registre des matières premières.
- En cas de sous-traitant :
 - Avoir une check-list des étapes de commande de préparations chez le sous-traitant.
 - Avoir une check-list pour la vérification/enregistrement des préparations réceptionnées.
 - Garder la trace des contrôles réalisés à la réception, des anomalies et du suivi qui en découle.
 - Faire systématiquement une fiche de préparation validée par un pharmacien et la conserver.
 - Pour la mise à disposition, annoncer au patient un délai minimum et maximum. Contacter le patient en cas de retard.
 - Les conditions de conservation (avant et après ouverture) de la préparation sont indiquées.

4. DISPENSATION DES MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PRODUITS AUTORISÉS

4.5 Usage du DP et du DMP

PRINCIPE 10

L'équipe officinale recueille le cas échéant le consentement du patient relatif à l'ouverture du DP, l'alimente et le consulte. Il informe également sur l'ouverture du DMP et son intérêt.

FINALITÉ

L'alimentation et la consultation du DP et du DMP permet de limiter les risques d'interactions médicamenteuses et de vérifier le bon usage et la bonne observance du traitement.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que tous les membres de l'équipe sont suffisamment formés à l'usage du DP et du DMP ?
- La consultation du DP est-elle faite lors de la dispensation sans ordonnance ?
- Lorsqu'ils ne sont pas créés, la présentation du DP et du DMP est-elle systématiquement faite auprès de l'usager ?
- Dispose-t-on de brochures d'information sur le DP et le DMP ?
- Est-ce que le patient a compris l'intérêt du DP et du DMP ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Conserver les preuves de consentement du patient pour l'ouverture du DP.
- Proposer systématiquement au patient la création du DMP.
- Être systématiquement connecté au DP pour consulter l'historique et l'alimenter.
- Remettre au patient une brochure sur le DP (commandée gratuitement auprès du Cespharm) et sur le DMP.

Les outils associés

- M.92 - Le DP (Brochure Patients) - ONP
- M.93 - Le DP (Brochure Equipe) - ONP

Documents de référence associés

- Le DMP - Ameli

5. MISSIONS ET SERVICES

5.1 Stratégie de services

5.2 Organisation des services

5.3 Urgences et premiers secours

5.4 Actions de prévention et de promotion de la santé

5.5 Location de dispositifs médicaux

5.6 Préparation des doses à administrer (PDA)

5.7 Vaccination

5.8 Livraison à domicile (dispensation exclue) – Portage

5.9 Dépistage des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles

5.10 Bilan partagé de médication

5.11 Entretien pharmaceutique

5.12 Éducation thérapeutique du patient

5.13 Coopération interprofessionnelle - parcours coordonné de soins

5.14 Télésanté



5.MISSIONS ET SERVICES

5.1 Stratégie de services



PRINCIPE 11

L'officine identifie et planifie les différents services qu'elle entend proposer.

FINALITÉ

Depuis la loi HPST, les missions du pharmacien ont été progressivement étendues et comportent des actes, conseils et prestations qu'il peut proposer à ses patients (entretiens pharmaceutiques, bilan partagé de médication, vaccination,...). Ce sont des opportunités pour diversifier les activités de l'officine et améliorer la qualité et la sécurité des soins.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les services à proposer en priorité dans l'officine en fonction des besoins des patients ?
- Selon quel calendrier ?
- Quelles relations particulières sont à développer avec les autres professionnels de santé ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Identifier les besoins des usagers de mon officine.
- Définir une politique de services en concertation avec l'équipe.
- Établir un calendrier de mise en place
- Évaluer la faisabilité au regard des moyens humains et techniques nécessaires.
- Définir les tarifs des services.
- Échanger avec les prescripteurs et autres professionnels de santé concernés pour favoriser l'inter-professionnalité.

Les outils associés

- A.21 - Registre d'information sur les services et prestations pratiqués par l'officine

5. MISSIONS ET SERVICES

5.2 Organisation des services



PRINCIPE 12

L'officine s'organise pour réaliser les différents services qu'elle entend proposer.

FINALITÉ

Ces nouveaux services requièrent des compétences spécifiques, des moyens et de disposer d'un espace de confidentialité. L'officine doit s'assurer de disposer des moyens appropriés pour réaliser les missions et services dans les conditions requises.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que les locaux permettent de réaliser les services dans les conditions définies ?
- Dispose-t-on des compétences adéquates ?
- Est-il nécessaire de définir une procédure de réalisation ?
- Comment communiquer sur ces services et quels tarifs proposer ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Former l'équipe aux nouveaux services (en présentiel ou en ligne).
- Se référer aux outils et modes opératoires proposés par les autorités de santé.
- Organiser les locaux, en particulier un espace de confidentialité.
- Intégrer dans le planning de l'officine des créneaux pour ces nouveaux services.
- Disposer de registres pour tracer chacun des services.
- Utiliser des outils qualité comme le Diagramme d'Ishikawa ou 5M : Milieu, Méthodes, Matériel, Mains d'œuvre, Matières.

Les outils associés

- C.13 - Mise en place d'un nouveau service

5. MISSIONS ET SERVICES

5.3 Urgences et premiers secours



PRINCIPE 13

L'officine définit et applique un mode opératoire des urgences et premiers secours.

FINALITÉ

La pharmacie d'officine peut constituer un lieu d'accueil permanent pour les premiers secours. Elle doit être en mesure de répondre à des situations d'urgence.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que la prise en charge des urgences est organisée ?
- Est-ce que l'équipe officinale dispose de compétences dédiées ?
- Est-ce que des arbres décisionnels sont établis pour aider l'équipe officinale ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se former aux urgences à l'officine.
- Disposer d'une trousse d'urgence à jour (surveillance des stocks et des péremptions).
- Afficher les numéros d'urgence en back office pour l'équipe.
- Définir un mode opératoire de gestion des urgences (sous forme d'arbre décisionnel).
- Tenir un registre des interventions de première urgence. Si nécessaire, communiquer avec le médecin.

Les outils associés

- E.02 - Registre des interventions de première urgence
- C.05 - Trousse de première urgence

5. MISSIONS ET SERVICES

5.4 Actions de prévention et de promotion de la santé



PRINCIPE 14

L'officine dédie un emplacement de relais des campagnes de prévention visible des usagers et les relaie activement.

FINALITÉ

Le pharmacien contribue à la santé publique par le relais d'informations de prévention. De par sa vocation, sa fréquentation et sa visibilité, l'officine est un lieu privilégié pour sensibiliser les usagers du système de santé aux campagnes de prévention.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quel est le calendrier des campagnes nationales de santé publique ?
- Où trouver des outils pour relayer ces campagnes ?
- Est-ce que l'équipe est sensibilisée aux campagnes de prévention en cours ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Consulter régulièrement le site du Cespharm et d'autres sites institutionnels de santé publique et commander des outils de communication (affiches, brochures...).
- Désigner un référent en charge de la mise en place des campagnes.
- Utiliser le comptoir et les vitrines ainsi que les écrans et autres supports numériques (site internet et réseaux sociaux) de l'officine.

Documents de référence associés

- Actualités du Cespharm
- Calendrier Cespharm

5. MISSIONS ET SERVICES

5.5 Location de dispositifs médicaux



PRINCIPE 15

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine met en place les modalités de location, de nettoyage, d'entretien et de maintenance des dispositifs médicaux.

FINALITÉ

L'officine propose à la location des dispositifs médicaux correctement entretenus.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les besoins spécifiques en nettoyage et maintenance ?
- Comment tracer les activités ?
- Faut-il faire appel à un sous-traitant pour la maintenance ?
- En cas de sous-traitance, existe-t-il un contrat et des outils de suivi et de contact avec le sous-traitant ?
- Dans le cadre des dispositifs médicaux qui l'exigent : le numéro d'assistance 24h/24, 7J/7 est-il mis à disposition de la patientèle concernée et visible ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Mettre en place la traçabilité des locations (entrées et sorties) et de la désinfection.
- Vérifier le bon fonctionnement à chaque retour.
- Conserver les enregistrements de maintenance.
- Rédiger et appliquer une procédure reprenant tous ces aspects.
- Mettre en place une fiche de vie du dispositif médical jusqu'à sa fin de vie et sa sortie du parc de location (date, raison, mode d'élimination...).

Les outils associés

- E.10 - Fiche de vie du matériel de location

5.MISSIONS ET SERVICES

5.6 Préparation des doses à administrer (PDA)



PRINCIPE 16

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine définit et applique une procédure de gestion des PDA (manuelle ou automatique).

FINALITÉ

La définition et le respect d'une procédure a pour but de garantir la qualité et la traçabilité des différentes étapes de la PDA et ainsi de minimiser les risques d'erreur lors de la PDA.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quelles sont les personnes qualifiées dans l'équipe pour faire de la PDA ?
- Quels sont les critères requis pour la zone de préparation ?
- Quelles sont les modalités de contrôle et de traçabilité relatives à la PDA ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer à l'état de l'art, notamment aux recommandations existantes validées par des sociétés savantes ou des autorités sanitaires de type ARS.
- Mettre en place une procédure de gestion de la PDA (remplissage, libération, retrait/alerte, gestion des rompus...).
- Informer sur les tarifs.
- Former le personnel en charge de la PDA à cette procédure.
- S'assurer de l'application de règles d'hygiène.
- Mettre en place des fiches de traçabilité.

Les outils associés

- C.30 - Gestion de la PDA

Documents de référence associés

- Guide PDA de l'ARS PACA

5. MISSIONS ET SERVICES

5.7 Vaccination



PRINCIPE 17

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine définit et applique une procédure de vaccination.

FINALITÉ

La vaccination est une nouvelle mission du pharmacien. L'officine doit garantir un acte maîtrisé et une bonne prise en charge du patient.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les prérequis en termes de formation, de locaux et de formalités auprès de l'ARS ?
- Quels patients sont éligibles ?
- Comment communiquer sur ce service ?

Les outils associés

- A.90 - Vaccination Antigrippale (Affiche Cespharm)
- C.07 - Critères éligibilité et priorisation à la vaccination Covid-19
- C.90 - Vaccination Antigrippale (Check-list Cespharm)
- E.18 - Information du patient sur la vaccination avec AstraZeneca
- E.90 - Vaccination Antigrippale (Registre Cespharm)
- E.91 - Vaccination Antigrippale (Attestation Cespharm)
- M.23 - Mise en place de la vaccination
- M.90 - Vaccination Antigrippale (Fiche info Cespharm)
- M.91 - Vaccination Antigrippale (Conduites AES Cespharm)
- P.11 - Approvisionnement vaccin Covid-19 AZ
- P.12 - Réalisation de la vaccination Covid-19 AZ
- P.13 - Réalisation de la vaccination Covid-19 Janssen

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer aux outils mis à disposition par les autorités de santé et le Cespharm.
- Disposer des preuves de formation et d'habilitation.
- Définir une organisation interne (rendez-vous ou accès libre).

Documents de référence associés

- Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid - ONP

5. MISSIONS ET SERVICES

5.8 Livraison à domicile (dispensation exclue) – Portage



PRINCIPE 18

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine met en place les modalités appropriées de livraison à domicile (portage).

FINALITÉ

L'officine met en place des modalités lui permettant de garantir la livraison à la bonne personne et la bonne conservation des médicaments.

QUESTIONS À SE POSER :

- Comment s'assurer que les produits sont transportés dans des conditions adéquates et remis en main propre ?
- Quels sont les critères qui doivent figurer dans le contrat avec un sous-traitant ?
- Est-ce que les activités de livraison sont tracées ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Utiliser un paquet scellé identifié au nom du patient.
- Informer sur les tarifs.
- Etablir un contrat et évaluer périodiquement le sous-traitant, le cas échéant.
- Avoir une check-list validant les différentes étapes de la livraison par le sous-traitant.

Les outils associés

- C.91 - Fiche Livraison et dispensation à domicile de médicaments - ONP

5. MISSIONS ET SERVICES

5.9 Dépistage des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles



PRINCIPE 19

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine prévoit les modalités de réalisation des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) et informe de ses limites.

FINALITÉ

L'officine doit garantir un acte maîtrisé et une bonne prise en charge du patient.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les TROD autorisés ?
- Quels sont les prérequis en termes de formation et de locaux ?
- Quel discours tenir et quelle orientation proposer au patient en fonction du résultat ?
- Comment tracer les différents actes ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer aux outils mis à disposition par les autorités de santé.
- Informer sur les tarifs.
- Former le ou les pharmaciens concernés.
- Disposer de fiches d'information sur les TROD.
- Mettre en place une procédure qualité.
- Communiquer les résultats au médecin avec le consentement du patient le cas échéant.

Les outils associés

- Check-list : C.06 - Critères d'éligibilité
- Mémo : M.22 - Tests antigéniques
- Procédure : P.10 - Réalisation des tests antigéniques
- Enregistrement : E.14 - Attestation de formation
- Enregistrement : E.15 - Attestation pour la gestion et la réalisation des tests
- Enregistrement : E.16 - Traçabilité et communication des résultats au patient
- Modèle de communication des résultats au patient
- Enregistrement : E.17 - Traçabilité et communication des résultats aux autorités

5. MISSIONS ET SERVICES

5.9 Dépistage des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles



PRINCIPE 20

L'officine informe le patient lors de la délivrance d'un autotest sur son utilisation et ses limites.

FINALITÉ

Le pharmacien donne des informations et conseils lorsqu'il délivre un autotest pour garantir son bon usage et l'interprétation du résultat par le patient.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que l'équipe s'assure que l'autotest est adapté à la situation du patient ?
- Est-ce que l'équipe dispense des conseils quant à la réalisation et au mode d'utilisation de l'autotest ?
- Est-ce qu'après la lecture du test, en cas de connaissance du résultat, l'équipe officinale oriente le patient ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Indiquer au patient la conduite à tenir en fonction du résultat.
- Informer sur les tarifs.
- Lors du référencement d'un nouvel autotest, former l'équipe sur son utilisation et les éléments de langage à adopter.
- Se référer à la fiche Cespharm sur l'autotest VIH.

Les outils associés

- M.95 - Fiche professionnelle : Les autotests - ONP
- M.94 - Accompagner la dispensation d'un Autotest VIH à l'Officine

5. MISSIONS ET SERVICES

5.10 Bilan partagé de médication



PRINCIPE 21

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine définit et applique une procédure de bilan partagé de médication, permettant d'informer, de recruter les patients et d'instaurer les modalités de communication avec le médecin.

FINALITÉ

Le bilan partagé de médication améliore la compréhension, le bon usage du médicament, l'observance des traitements et réduit le risque de iatrogénie.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les outils mis à disposition par les autorités de santé ?
- Quels sont les prérequis en termes de formation et de locaux ?
- A qui proposer ce type de bilan ?
- Comment communiquer sur ce service ?
- Comment communiquer avec les prescripteurs ?
- Quelles sont les attentes des patients et des médecins ?
- Comment l'archivage des bilans réalisés est organisé ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer au guide et fiches de suivi validés par la CNAM (avenant 12 convention nationale - ameli.fr).
- Mettre en place un programme de formation (présentiel ou en ligne).
- Impliquer l'équipe dans le processus de recrutement et de suivi.
- Définir une procédure de réalisation du bilan de médication précisant les modalités de communication avec les autres parties prenantes (médecin traitant, infirmières...).
- Définir une organisation interne (rendez-vous ou accès libre).

Les outils associés

- M.18 - Le bilan partagé de médication
- C.13 - Mise en place d'un nouveau service

Documents de référence associés

- Guide pour mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé – AMELI

5.MISSIONS ET SERVICES

5.11 Entretien pharmaceutique



PRINCIPE 22

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine définit et applique une procédure d'entretien pharmaceutique, permettant d'informer et de recruter les patients et d'instaurer les modalités de communication avec le médecin.

FINALITÉ

Les entretiens pharmaceutiques améliorent la compréhension, l'observance des traitements et réduisent le risque de iatrogénie. Parmi les services que peuvent proposer les pharmaciens, des entretiens pharmaceutiques peuvent être réalisés pour les patients.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les patients éligibles ?
- Quel est le bénéfice attendu pour le patient ?
- Comment communiquer sur ce service auprès des patients et des prescripteurs ?
- Quels sont les prérequis en termes de formation et de locaux ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer aux outils mis à disposition validés par la CNAM (avenants 1, 4 et 8 à la convention nationale - ameli.fr) et ceux du Cespharm (cespharm.fr).
- Mettre en place un programme de formation (présentiel ou en ligne).
- Définir une procédure de réalisation de l'entretien pharmaceutique.
- Impliquer l'équipe dans le processus de recrutement et de suivi.

Les outils associés

- C.13 - Mise en place d'un nouveau service

Documents de référence associés

- Guide d'accompagnement pharmaceutique 2019 - CNAM

5.MISSIONS ET SERVICES

5.12 Éducation thérapeutique du patient



PRINCIPE 23

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine participe à la mise en œuvre de programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).

FINALITÉ

L'éducation thérapeutique fait partie intégrante des missions dévolues au pharmacien. Cette activité requiert des savoirs et des compétences pour réaliser un programme d'éducation thérapeutique dans les conditions définies par la Haute Autorité de Santé.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quelles sont les objectifs d'un programme d'éducation thérapeutique ? Quel est le bénéfice attendu pour le patient ?
- Quels sont les moyens à mobiliser (personnes formées, réseau de prise en charge multidisciplinaire) ?
- Quelles sont les formations requises pour le pharmacien ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer aux protocoles et outils mis à disposition par les autorités de santé.
- Accompagner le patient : mettre à disposition des supports d'éducation, adapter les éléments de langage à la compréhension du patient.
- Disposer des attestations de formation et de compétences de la personne concernée dans l'officine.
- Intégrer un réseau pluridisciplinaire souhaitant proposer des programmes d'ETP.

Les outils associés

- C.13 - Mise en place d'un nouveau service
- M.19 - L'Éducation Thérapeutique du Patient

Documents de référence associés

- Guide d'accompagnement pharmaceutique 2019 - CNAM.
- Recommandations ETP - HAS

5. MISSIONS ET SERVICES

5.13 Coopération interprofessionnelle - parcours coordonné de soins



PRINCIPE 24

Si le service est proposé par l'officine.

Le pharmacien s'inscrit dans une coopération interprofessionnelle locale et concourt activement au parcours coordonné de soins.

FINALITÉ

La coopération avec les autres professionnels de santé a pour but une meilleure efficacité du système de santé et une meilleure qualité du parcours de soin.

QUESTIONS À SE POSER :

- Comment sont structurés les professionnels de santé et établissements de santé à proximité ?
- Existe-t-il une opportunité à créer une structure d'exercice coordonné (maison de santé, CPTS ...) ?
- Existe-t-il une opportunité à être pharmacien correspondant ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Étudier toutes les opportunités possibles de coopération interprofessionnelle.
- Connaître l'actualité des territoires de santé (ARS, URPS, CPAM...).
- Impliquer le(s) pharmacien(s) adjoint(s) dans les coopérations.

Les outils associés

- M.14 - Coopération interprofessionnelle

Documents de référence associés

- Coopération interprofessionnelle – ONP

5.MISSIONS ET SERVICES

5.14 Télésanté



PRINCIPE 25

Si le service est proposé par l'officine.

L'officine s'organise pour mettre en place une activité de téléconsultation.

FINALITÉ

La téléconsultation répond à un besoin et complète l'offre de soins dans les zones de désertification médicale.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quels sont les équipements et logiciels nécessaires à cette activité ? Quels sont les coûts d'investissement ?
- Quelles sont les compétences existantes ou à acquérir pour réaliser ce service ?
- Comment consigner et tracer les activités de téléconsultation ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer aux recommandations et outils de la HAS de juin 2019.
- Informer sur les tarifs.
- Conserver les enregistrements des activités de téléconsultation.

Documents de référence associés

- Téléconsultation et téléexpertise : guide de bonnes pratiques - HAS

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

- 6.1 Responsabilités et tâches
- 6.2 Gestion des compétences
- 6.3 Gestion des alertes sanitaires (retraits/rappels)
- 6.4 Continuité des soins (ruptures)
- 6.5 Gestion des vigilances
- 6.6 Respect de la chaîne du froid
- 6.7 Adéquation des locaux aux services réalisés
- 6.8 Adéquation des équipements
- 6.9 Maîtrise des systèmes d'information
- 6.10 Gestion des stocks et des périmés
- 6.11 Veille légale et scientifique sur l'exercice professionnel
- 6.12 Traçabilité des actes et services de l'exercice professionnel
- 6.13 Démarche d'amélioration continue



6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.1 Responsabilités et tâches



PRINCIPE 26

Les responsabilités et tâches de chaque membre de l'équipe officinale sont clairement définies.

FINALITÉ

Répartir les tâches des collaborateurs en fonction des compétences mais également déterminer les responsabilités permet d'assurer une dispensation et un service aux usagers de qualité et d'assurer le bon fonctionnement de l'officine.

QUESTIONS À SE POSER :

- Les différentes tâches nécessaires au fonctionnement de l'officine ont-elles été listées ?
- Est-ce que les responsabilités de chacun sont clairement définies ?
- Est-ce que les collaborateurs connaissent leurs responsabilités respectives ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Définir les responsabilités de chaque fonction et les compétences correspondantes.
- Identifier le référent de chaque service proposé par l'officine.
- Déterminer les tâches de chaque personne et les rituels de fonctionnement de l'officine.

Les outils associés

- E.09 - Matrice des tâches

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.2 Gestion des compétences



PRINCIPE 27

L'officine a un plan de développement des compétences de son équipe.

FINALITÉ

L'actualisation des connaissances et le développement de nouvelles compétences sont indispensables pour assurer une dispensation de qualité et faire face à l'évolution des missions des officines.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quelles sont les différentes compétences des collaborateurs ? Quelles formations doivent être proposées en priorité ?
- Quels sont les risques de perte de compétences clés (par exemple : départs ...) ?
- Est-ce que le plan de développement est adapté aux enjeux de l'officine et aux nouveaux services ?
- Est-ce que les formations effectuées sont tracées ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Disposer d'une copie des diplômes et des inscriptions à l'Ordre afférentes.
- Etablir un plan de formation selon la stratégie de l'officine.
- Sélectionner des formations agréées.
- Prévoir une courte restitution de formation lors des réunions d'équipe.
- Conserver les attestations de formation DPC et autres des pharmaciens et des préparateurs.

Les outils associés

- E.07 - Grille des compétences de l'équipe
- E.08 - Plan de formation de l'équipe

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.3 Gestion des alertes sanitaires (retraits/rappels)



PRINCIPE 28

L'officine définit et applique une procédure de gestion des alertes sanitaires des médicaments et des autres produits incluant les modalités de mise en quarantaine, retrait, rappel et information de l'utilisateur du système de santé.

FINALITÉ

La responsabilité de l'équipe officinale est de s'assurer que tout produit faisant l'objet d'un rappel et de retrait de lots soit immédiatement retiré de la chaîne pharmaceutique. Tout est mis en œuvre pour une application immédiate, sans faille, à tout moment. Le partage d'information au sein de l'équipe est assuré et tracé.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que les moyens et outils sont appropriés pour recevoir les alertes sanitaires ?
- Comment s'assurer que tous les produits concernés ont bien été retirés des rayons et mis en quarantaine ?
- Comment informer les patients concernés ?
- Comment gérer l'archivage des alertes ?
- Est-ce que l'équipe officinale a connaissance de ces modalités ?
- Est-ce que toute l'équipe officinale est prévenue du rappel et des éléments de langage à tenir vis-à-vis de la clientèle ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Désigner un responsable et un suppléant pour assurer la gestion des alertes (via le portail « DP », du grossiste, d'un laboratoire).
- Se référer à la procédure de gestion des alertes éditée par l'ONP en 2016.
- Définir les modalités d'information d'un patient en cas d'alerte sur un médicament délivré.
- Penser à mettre un message sur la fiche produit du LGO.
- Déterminer étape par étape les modalités de quarantaine. Dédier un emplacement pour la mise en quarantaine, connu de tous.

Les outils associés

- P.90 - Procédure relative à la gestion des retraits / rappels de lots - ONP

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.4 Continuité des soins (ruptures)



PRINCIPE 29

Face à une rupture, l'officine informe l'utilisateur du système de santé et cherche des solutions pour assurer la continuité des soins.

FINALITÉ

En cas de rupture d'approvisionnement, l'officine met tout en œuvre pour éviter l'interruption de traitement ou proposer un équivalent thérapeutique.

QUESTIONS À SE POSER :

- Le médicament est-il disponible auprès d'un autre grossiste ou d'un confrère ?
- Est-il possible de proposer une alternative thérapeutique ?
- À quelle date le retour du produit est-il prévu ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Solliciter le prescripteur pour présenter et faire valider une alternative.
- Etablir un mode opératoire d'urgence de recherche de médicaments.
- Etre connecté au DP-Ruptures et former l'équipe à ses différentes fonctionnalités.

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.5 Gestion des vigilances



PRINCIPE 30

L'officine définit et applique une procédure de recueil et de déclaration des différentes vigilances.

FINALITÉ

Le pharmacien participe aux vigilances des produits dispensés dans son officine et doit en conséquence déclarer tout signalement aux autorités compétentes.

QUESTIONS À SE POSER :

- Les différentes vigilances sont-elles connues ?
- Est-ce que les moyens et outils sont appropriés pour déclarer les vigilances ?
- Qui est en charge de la gestion des vigilances ?
- Est-ce que l'équipe officinale a connaissance de ces modalités ?
- Est-ce que l'équipe officinale est prévenue des éléments de langage à tenir vis-à-vis de la patientèle ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Sensibiliser l'équipe aux différentes vigilances (pharmacovigilance, matériovigilance, réactovigilance, cosmétovigilance, addictovigilance, hémovigilance, biovigilance, nutrivigilance, vigilances des produits de tatouage) pouvant être déclarés sur le site signalement-sante.gouv.fr
- Mettre en place un mode opératoire de déclaration et désigner un référent vigilances.
- Archiver les déclarations de vigilance.

Les outils associés

- M.13 - Les vigilances à l'officine

Documents de référence associés

- Bonnes pratiques de pharmacovigilance - ANSM

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.6 Respect de la chaîne du froid



PRINCIPE 31

L'officine définit et applique une procédure de gestion des produits soumis à la chaîne du froid.

FINALITÉ

Toute rupture de la chaîne du froid peut dégrader un médicament ou un produit thermosensible.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que l'équipe est sensibilisée au respect de la chaîne du froid ? Est-ce que ces produits font bien l'objet d'un traitement prioritaire lorsqu'ils sont livrés ?
- Est-ce que l'enceinte thermostatique de l'officine est conforme aux exigences des produits du froid ? A quelle fréquence est contrôlée la température ?
- La traçabilité des enregistrements des températures est-elle assurée ?
- Quelles mesures prendre en cas de rupture de la chaîne du froid ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Se référer aux recommandations de l'Ordre sur la gestion des produits soumis à la chaîne du froid.
- Réaliser pour l'enceinte un relevé de températures journalières et une cartographie périodique.
- Informer le patient lors de la délivrance que le produit est à conserver au froid.
- Rappeler les consignes de respect de la chaîne du froid.

Les outils associés

- P.05 - Gestion de la chaîne du froid

Documents de référence associés

- Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid - ONP

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.7 Adéquation des locaux aux services réalisés



PRINCIPE 32

Les locaux de l'officine sont adaptés aux missions et services proposés.

FINALITÉ

La pharmacie voit son champ d'action s'élargir avec le bilan partagé de médication, les entretiens pharmaceutiques, la vaccination, les nouvelles actions de dépistage. Elle doit disposer d'un espace adapté à la réalisation de ces nouvelles missions, assurant la confidentialité.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que la pharmacie dispose d'un espace de confidentialité ?
- Cet espace est-il identifié ?
- Est-ce que les conditions d'isolation phonique et visuelle de cet espace sont satisfaisantes ?
- L'espace est-il propre et rangé ?
- Répond-il aux obligations sanitaires (conditions, ventilation, éclairage ...) ?
- Est-il conforme aux exigences réglementaires applicables aux différents services ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Organiser et équiper l'espace de confidentialité avec les outils, appareils et documentations nécessaires à chacun des services proposés.
- Mettre en place une approche « 5S » : débarrasser, ranger, nettoyer, rendre visuel et pérenniser.

Les outils associés

- C.04 - Aménagement & rangement du local confidentialité

Documents de référence associés

- Recommandations pour l'accessibilité des Locaux – Ministère des affaires sociales et de la santé.
- Recommandations pour l'aménagement des locaux de l'officine - ONP

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.8 Adéquation des équipements



PRINCIPE 33

Les équipements sont en bon état de fonctionnement, qualifiés et correctement entretenus (enceinte thermostatique, balance, automate, porte automatique...).

FINALITÉ

Pour assurer ses activités dans des conditions appropriées, l'officine assure le maintien en condition opérationnelle des équipements nécessaires. L'utilisation et les données fournies par les différents équipements doivent être fiables. Ils doivent être contrôlés par les prestataires compétents régulièrement.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que le matériel utilisé est adapté, conforme et régulièrement vérifié ?
- Est-ce que par exemple la balance est régulièrement étalonnée ?
- Est-ce que les équipements sont qualifiés ?
- Dispose-t-on de contrats de maintenance pour les différents équipements ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Définir et appliquer les modalités de nettoyage, entretien et maintenance des différents équipements (porte automatique d'entrée, automate, extincteurs...)
- Appliquer les modalités de vérification ou d'étalonnage pour chaque type d'équipement.
- Disposer des numéros d'appel des sous-traitants.
- Conserver les contrats de maintenance et traces d'intervention.
- Garder la trace des vérifications ou étalonnages réalisés dans les règles de conservation des enregistrements.

Les outils associés

- E.13 - Plan de maintenance des équipements
- M.21 - La gestion de l'officine - Covid-19

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.9 Maîtrise des systèmes d'information



PRINCIPE 34

L'officine garantit le traitement sécurisé des données individuelles de santé.

FINALITÉ

L'officine traite au quotidien des données individuelles de santé pour lesquelles elle a une responsabilité de sécurisation (cf. réglementations afférentes : RGPD...).

QUESTIONS À SE POSER :

- Comment transmettre des données confidentielles (par exemple communication avec un prescripteur sur un patient) ?
- Est-ce que le pharmacien dispose d'une messagerie sécurisée ?
- Quels sont les outils à mettre en œuvre pour préserver la sécurité des données ?
- Est-ce que l'équipe est sensibilisée à l'importance des données individuelles de santé ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Créer un compte de messagerie sécurisée de santé (MS Santé...).
- Installer un pare-feu et un antivirus efficaces.
- Créer des codes d'accès individuels sur le LGO.
- S'assurer du traitement des données individuelles de santé dans les contrats avec les sous-traitants.

Les outils associés

- M.20 - Protection des données de santé

Documents de référence associés

- Livre vert : Pharmacie connectée et télépharmacie - ONP
- Respect de la confidentialité des données de patients - ONP
- Quelles obligations pour les titulaires d'officine ? - ONP

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.9 Maîtrise des systèmes d'information



PRINCIPE 35

L'officine met en place une procédure de sauvegarde informatique.

FINALITÉ

L'usage des systèmes d'information représente une part prépondérante dans l'activité au quotidien. Ils participent à l'acte de dispensation et à sa traçabilité.

QUESTIONS À SE POSER :

- Dispose-t-on d'un contrat de maintenance informatique ?
- A quelle fréquence est mise en place la sauvegarde ?
- Où sont conservées les sauvegardes ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Mettre en place une maintenance préventive.
- Définir des instructions aux utilisateurs en cas de dysfonctionnement ou panne des installations et des équipements.
- Généraliser un système de sauvegarde.
- Doubler le système de sauvegarde.
- Réaliser des tests de restitution.

Les outils associés

- M.20 - Protection des données de santé

Documents de référence associés

- Fiche durée de conservation des documents liés à l'activité pharmaceutique de l'officine - ONP

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.10 Gestion des stocks et des périmés



PRINCIPE 36

L'officine définit et applique les modalités de vérification des stocks et de gestion des périmés.

FINALITÉ

L'officine doit maîtriser sa gestion de stocks pour limiter le nombre de dûs et de périmés.

QUESTIONS À SE POSER :

- L'équipe respecte-t-elle une bonne rotation des stocks ?
- Comment sont gérées les erreurs de stock ?
- Comment réduire le nombre de périmés ?
- Quelles sont les modalités de gestion des péremptions ? vigilance, signal, retrait...

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Systématiser la saisie du code Datamatrix en réception de commande et en délivrance de produits.
- Réaliser annuellement *a minima* un inventaire physique, voire pratiquer également des inventaires tournants.
- Procéder dans l'intervalle à des contrôles ponctuels aléatoires.
- Rechercher les causes des erreurs de stock et trouver une solution pérenne.
- Identifier et contrôler le stock des produits immobilisés de plus de 6 mois.
- Mettre en place une procédure de gestion des périmés.
- Isoler les produits périmés ou détériorés.

Les outils associés

- P.09 - Gestion des périmés
- E.11 - Registre de recensement des produits à risque de péremption
- E.12 - Planning des inventaires tournants

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.11 Veille légale et scientifique sur l'exercice professionnel



PRINCIPE 37

L'officine met en place une veille sanitaire, scientifique et réglementaire, partagée auprès de l'équipe.

FINALITÉ

L'activité de veille documentaire participe au socle fondamental d'une officine permettant à celle-ci d'actualiser ses connaissances, d'informer les patients et de prévenir tout risque sanitaire.

QUESTIONS À SE POSER :

- Est-ce que l'équipe est informée de l'actualité de la profession ?
- Est-ce que les revues professionnelles sont mises à disposition et lues par les collaborateurs ?
- Est-ce que l'équipe a connaissance des évolutions réglementaires ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Nommer un responsable veille scientifique et réglementaire.
- Discuter des actualités réglementaires lors de réunions d'équipe.
- Mettre en place des abonnements spécialisés.
- Consulter régulièrement les sites de référence listés au chapitre 8.

6. MOYENS NÉCESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DE L'OFFICINE

6.12 Traçabilité des actes et services de l'exercice professionnel



PRINCIPE 38

L'officine définit et applique une procédure ou des modes opératoires de traçabilité de ses activités.

FINALITÉ

Tracer les différentes actions et réalisations de l'officine permet d'avoir à tout moment, à la disposition de toute l'équipe, l'historique et les informations utiles assurant une meilleure qualité de service et un gain de temps. L'officine peut ainsi apporter la preuve de son fonctionnement auprès de toute autorité de contrôle.

QUESTIONS À SE POSER :

- Jusqu'à quel niveau de détail faut-il assurer la traçabilité, tout en respectant le bon sens et la compétence du personnel ?
- Quels sont les enregistrements / preuves nécessaires ?
- Comment sont-ils collectés, identifiés, classés ?
- Comment les conserve-t-on (règles d'archivage : lieu, responsable, durée) ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

Liste non exhaustive d'informations à tracer et conserver au format papier ou électronique :

- contacts prescripteurs et autres interventions pharmaceutiques,
- contacts téléphoniques avec les patients,
- soins de première urgence,
- activités relatives aux nouvelles missions (vaccination, entretiens pharmaceutiques, TROD),
- activités de location,
- opérations de maintenance et d'entretien des équipements,
- relevés des températures de l'enceinte thermostatique,
- réclamations,
- dysfonctionnements / non-conformités.

Les outils associés

- E.02 - Registre des interventions de première urgence
- E.03 - Gestion des incidents divers
- E.04 - Gestion des incidents de délivrance
- E.05 - Gestion des incidents fournisseurs

Documents de référence associés

- Fiche durée de conservation des documents liés à l'activité pharmaceutique de l'officine - ONP

6.13 Démarche d'amélioration continue



PRINCIPE 39

L'officine engage des actions correctives et préventives en réponse aux non-conformités et dysfonctionnements relevés.

FINALITÉ

L'identification des non-conformités et des dysfonctionnements et le traitement associé sont un préalable à toute démarche d'amélioration de la qualité. Elle participe à la prise de conscience de bons comportements à systématiser par l'équipe officinale. Plus globalement, ce principe est une invitation à questionner régulièrement le fonctionnement de l'officine et rechercher des idées, astuces et solutions pour toujours être plus efficace.

QUESTIONS À SE POSER :

- Quelles sont les conséquences possibles de la non-conformité et du dysfonctionnement (externe, interne, technique, satisfaction, santé, sécurité, etc.) ?
- Quelles sont les mesures à prendre immédiatement et celles à mettre en place dans le futur (retour, intervention auprès du patient, etc.) ?
- Est-ce que les mesures prises ont été efficaces ?
- Est-ce qu'un retour d'expérience ou une communication est régulièrement fait auprès de l'équipe ?

EXEMPLES DE PRATIQUES ET DE PREUVES :

- Nommer un responsable qualité.
- Définir une fiche type pour enregistrer, corriger les non conformités (erreur de stock, erreur de délivrance, problème de livraison...) et mettre en place les actions correctives en rapport avec les causes.
- Echanger avec toute l'équipe lors de réunions sur les dysfonctionnements et mesures correctives.
- Organiser périodiquement des auto-évaluations et mettre en place des actions correctives.

Les outils associés

- M.12 - Détecter les incidents à l'officine et améliorer sa pratique
- E.03 - Gestion des incidents divers
- E.04 - Gestion des incidents de délivrance
- E.05 - Gestion des incidents fournisseurs
- E.06 - Fiche d'amélioration
- E.31 - Fiche votre avis est important

7. ACRONYMES ET GLOSSAIRE

Acronymes :

BPP : Bonnes Pratiques de Préparation

DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

DP : Dossier Pharmaceutique

DMP : Dossier Médical Partagé

EHPAD : Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

HAS : Haute Autorité de Santé

HPST (loi HPST) : Hôpital, Patients, Santé, Territoires

LAD : Logiciel d'Aide à la Dispensation

LGO : Logiciel de Gestion Officinal

MNU : Médicaments Non Utilisés

TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique

5S :

Technique visant à l'amélioration continue des tâches effectuées ;

Seiri (ranger) : supprimer l'inutile ;

Seiton (ordre) : situer les choses ;

Seiso (nettoyage) : faire scintiller ;

Seiketsu (propre) : standardiser les règles ;

Shitsuke (éducation) : suivre et progresser.

Glossaire :

Action corrective :

Action visant à éliminer la cause d'une non-conformité ou d'une autre situation indésirable détectée.

Action préventive :

Action visant à éliminer la cause d'une non-conformité ou d'une autre situation indésirable identifiée comme potentielle.

Dossier Pharmaceutique :

Le DP recense pour chaque bénéficiaire de l'Assurance maladie qui le souhaite, tous les médicaments délivrés au cours des 4 derniers mois, prescrits et non prescrits, remboursés et non remboursés (21 ans pour les vaccins). Le DP a été créé par la loi du 30 janvier 2007 relative à l'organisation de certaines professions de santé. Sa mise en œuvre a été confiée au Conseil national de l'Ordre de pharmaciens. Depuis sa création de nouvelles fonctionnalités ont été développées, sous le nom de Portail DP (DP alertes, DP ruptures,...).

Dossier médical partagé :

Le DMP est un dossier médical numérique disponible sur internet. Dès son ouverture, le DMP du patient est automatiquement alimenté par l'historique des soins et traitements des 24 derniers mois conservé par l'Assurance Maladie. Le patient peut également y ajouter les informations qu'il juge utiles à son suivi médical : personnes à prévenir en cas d'urgence, allergies éventuelles, personnes de confiance, directives anticipées pour la fin de vie, etc.

Double contrôle :

Contrôle de la délivrance sur ordonnance réalisé en sus du contrôle effectif du pharmacien

Dysfonctionnement :

Anomalie dans le fonctionnement (par exemple erreur de stock, erreur de délivrance, problème de livraison,...)

Enregistrement :

Document faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité.

Gestion des risques :

Processus continu, coordonné et intégré à l'ensemble d'une organisation, qui permet de diminuer la survenue des risques et de leurs conséquences par l'identification, l'analyse, l'évaluation des situations dangereuses et des risques qui causent ou qui pourraient causer des dommages aux personnes ou aux biens.

Iatrogénie médicamenteuse :

Elle désigne les effets indésirables provoqués par les médicaments.

Mode opératoire :

Document technique qui précise l'ordonnancement des tâches, les moyens techniques et les mesures de contrôle mis en œuvre.

Portage :

Livraison hors acte de dispensation

Procédure :

Manière spécifiée de réaliser une activité.

Sous-traitance :

Exécution par un tiers dénommé le sous-traitant d'une opération pour le compte du donneur d'ordre, dans le cadre d'un contrat écrit.

Téléconsultation :

Consultation réalisée par un médecin (généraliste ou de toute autre spécialité médicale), à distance d'un patient, ce dernier pouvant être assisté ou non par un autre professionnel de santé (ex : médecin, infirmier, pharmacien...).

8. RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

Textes légaux et réglementaires (sélection)

- Code de la Santé Publique
- Loi «Hôpital, patients, santé, territoires» (HPST) du 21 juillet 2009
- Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières
- Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du CSP
- Les bonnes pratiques de préparation - 01/11/2007 - ANSM

Guides et recommandations

- Recommandations pour l'aménagement des locaux - 01/02/2013 - ONP
- Accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance - 01/05/2013 - ONP
- Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid entre +2°C et +8°C - 01/12/2009 - ONP
- Précis de réglementation applicable à l'officine, XI^e édition 2016 - 01/06/2016 - ARS Ile-de-France
- Locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité - 01/07/2015 - Ministère des affaires sociales et de la santé, ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie
- Le code de déontologie commenté - 01/03/2013 - ONP
- Référentiel de Pharmacie d'officine - 01/09/2013 - Société Française de Pharmacie Clinique
- Thesaurus des interactions médicamenteuses, mars 2018 - 18/05/2018 - ANSM
- Recommandation de procédure de traitement des retraits/rappels de lots de médicaments à usage humain - 01/03/2016 - ONP
- Préparations magistrales en pharmacie d'officine, préparations faisant l'objet de restrictions ou interdictions - 01/06/2016 - ARS Ile-de-France
- Conservation des médicaments en cas de vague de chaleur - 01/05/2017 - ANSM
- Guide pour la qualité et la sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise - mai 2019 - HAS

Sites Web de référence

■ AUTORITES SANITAIRES

- Base de données publique des médicaments (base de données des médicaments à usage humains de l'Etat)
- CRAT (Centre de référence sur les agents tératogènes)
- HAS (Haute autorité de santé)
- ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé)
- ameli.fr /Pharmacien (Assurance Maladie)
- Agence nationale de santé publique
- Agence Régionale de Santé ARS
- InCA (Institut national du cancer)
- IRCP (Index des Médicaments vétérinaires autorisés en France)
- OMEDIT PAYS DE LOIRE ou autre OMEDIT (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique)
- DGS Urgent (s'inscrire aux alertes)

■ ORDRE DES PHARMACIENS

- ordre.pharmacien.fr : portail d'information de l'institution, il est composé d'une partie grand public accessible à tous et d'un « espace pharmaciens » dédié aux professionnels.
- [Cespharm.fr](http://cespharm.fr) : ce site permet d'accéder à l'actualité relative à la prévention et l'éducation pour la santé ainsi qu'à une sélection d'outils pratiques dans ces domaines disponibles à la commande (brochures, affiches, fiches techniques, adresses,...).
- [Meddispar.fr](http://meddispar.fr) : site dédié aux médicaments à dispensation particulière (médicaments à prescription restreinte, médicaments d'exception, stupéfiants, produits en libre accès...).
- [Acqo.fr](http://acqo.fr) : site reprenant les recommandations publiées par l'Ordre sur l'accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance.

■ SOCIÉTÉS SAVANTES

- Académie nationale de pharmacie
- Société française de pharmacie clinique
- Société française des sciences pharmaceutiques officinales