

SPÉCIAL INNOVATION

10 PÉPITES QUI FONT BOUGER L'OFFICINE

**VACCIN, CANCER :
LES NOUVEAUTÉS
THÉRAPEUTIQUES**

**QUATRE PORTRAITS
DE CONFRÈRES
FUTURISTES**

**QUAND LA CRISE
ÉCOLOGIQUE DÉFIE
L'INNOVATION**

**RECRUTEMENT :
CE QUE VEULENT
LES JEUNES**



Emmanuel Déchin, délégué général de la CSRP

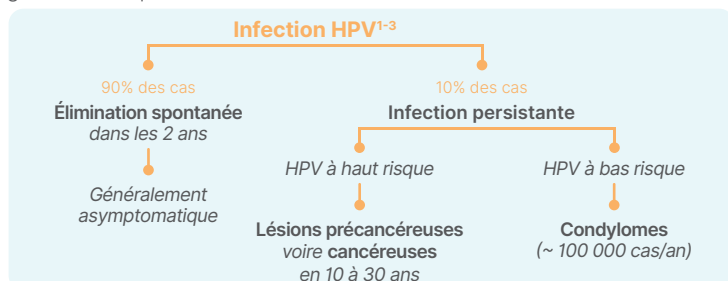
**“ Arrêtons de chercher la responsabilité des pénuries
chez les répartiteurs pharmaceutiques. ”**

Prévention des cancers HPV-induits : des actions à renforcer !

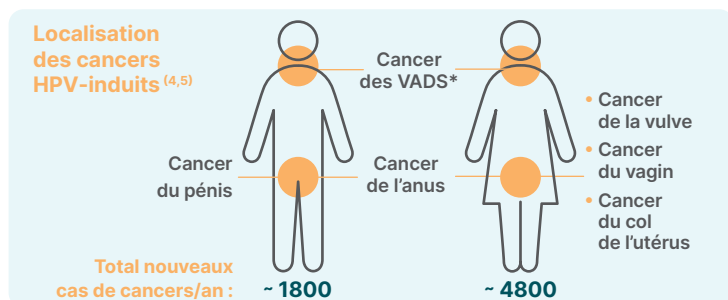
COMMUNiqué

PAPILLOMAVIRUS HUMAINS ET CANCERS

Les infections aux papillomavirus humains (HPV) sont fréquentes.⁽¹⁾ Elles concernent 70 à 80% des hommes et des femmes et peuvent, dans certains cas, avoir de graves conséquences :⁽¹⁾



Les lésions ano-génitales de bas et hauts grades faisant suite à une infection persistante peuvent régresser spontanément mais aussi évoluer vers différents types de cancers invasifs :^(1,4)



UNE STRATÉGIE D'ÉLIMINATION DES CANCERS HPV-INDUITS

L'Organisation Européenne du Cancer a défini une stratégie basée sur 4 actions :⁽⁶⁾

- 1. PRÉVENIR TÔT**
grâce à une vaccination HPV universelle des adolescents (filles et garçon).
En France, la vaccination est recommandée chez les filles et les garçons de 11 à 19 ans révolus.*
- 2. DÉTECTER PRÉCOCÉMENT**
grâce à des programmes de dépistage mis en place au niveau national.
- 3. TRAITER MIEUX**
avec des prises en charge cohérentes et équitables visant à améliorer la qualité de vie des patients.
- 4. SENSIBILISER ET ÉDUIQUER**
sur le sujet des HPV, aussi bien le grand public que les professionnels de santé, afin d'améliorer les taux de vaccination et de dépistage.

Le rôle essentiel de la vaccination

Dans un contexte où le préservatif ne permet de protéger que partiellement de l'infection à HPV, en tant que prévention primaire, la vaccination contre les HPV a un rôle essentiel. Elle est l'une des seules vaccinations existantes contre des lésions précancéreuses et des cancers.^(1,2)

+ de 300 millions de doses distribuées dans le monde⁽⁷⁾

L'efficacité et la sécurité de la vaccination HPV sont scientifiquement démontrées dans la prévention des infections à HPV et des cancers liés aux types de HPV contenus dans les vaccins.^(2,3)

Des données de vie réelle montrent que la vaccination permet de diminuer la prévalence des infections à HPV, comme en Australie par exemple, où la couverture vaccinale est supérieure à 80% et la prévalence des infections à HPV (HPV 6/11/16/18) a diminué de 93%** entre 2005 et 2015.⁽⁸⁾

Le dépistage, un élément clé de la prévention

Parmi les cancers HPV-induits, **seul le cancer du col de l'utérus (CCU) bénéficie d'une stratégie définie de dépistage** avec la mise en place de programmes nationaux.⁽³⁾ Pour ce cancer, le dépistage réalisé par prélèvement cervico-utérin (frottis) est donc **complémentaire à la vaccination**. Il reste clé pour la détection précoce des lésions précancéreuses.⁽²⁾

UNE ACTION PRÉVENTIVE À RENFORCER EN FRANCE

Que ce soit en terme de vaccination ou de dépistage, les objectifs de prévention ne sont pas atteints.

En effet, la **couverture vaccinale HPV** en France est **loin de l'objectif de 80%** de couverture vaccinale fixé par le plan cancer 2021-2030 avec en 2022 :^(9,10)



De la même manière, l'objectif de couverture nationale du dépistage du CCU est fixé à 80%⁽¹¹⁾. Or, seulement 59% des femmes de 25-65 ans ont été dépistées pour la période 2018-2020.⁽¹²⁾

Pour lutter contre les cancers HPV-induits, saisissez toutes les occasions de prévention auprès des parents et des adolescents.

Des questions sur les HPV ?

MSDConnect
Pour les professionnels de santé



* La vaccination est recommandée par la HAS de 11 à 14 ans révolus selon un schéma 2 doses et en rattrapage de 15 à 19 révolus selon un schéma 3 doses (également recommandée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à l'âge de 26 ans). ** Calculé sur la base des données de l'étude. Les pourcentages de réductions ont été calculés sur la base des Ratio de Prévalence (PR) observés, en utilisant la formule : $(1-PR) \times 100$. Études réalisées majoritairement avec le vaccin qHPV (HPV 6/11/16/18).

1. Santé Publique France. Infection à papillomavirus. Mise à jour le 17 juin 2019 <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-a-papillomavirus> - Consulté le 28/07/2023. 2. Institut National du Cancer (INCa). Les arguments clés sur la vaccination contre les cancers liés aux papillomavirus humains (HPV). Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Le-point-sur/Arguments-clés-sur-la-vaccination-contre-les-cancers-HPV> - Consulté le 28/07/2023. 3. INCa - État des lieux et des connaissances - Fiches repères : Papillomavirus et cancer. Mai 2018. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Papillomavirus-et-cancer> - Consulté le 28/07/2023. 4. Shield KD et al. New cancer cases in France attributable to infectious agents: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Epidemiol*. 2017;33(3):263-74. 5. Institut National du Cancer (INCa). Panorama des cancers en France. Édition 2023. Disponible sur : https://www.e-cancer.fr/content/download/466486/7065725/version/1/file/Panorama-des-cancers_2023.pdf. 6. European Cancer Organisation. A Four step plan for eliminating HPV cancers in Europe. Disponible sur : <https://www.europeancancer.org/component/attachments/task=download&id=260>. 7. INCa. Vaccination contre les cancers HPV. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Infections/Vaccination-contre-les-cancers-HPV>. Consulté le 28/07/2023. 8. Machialek DA, et al. Very Low Prevalence of Vaccine Human Papillomavirus Types Among 18- to 35-Year Old Australian Women 9 Years Following Implementation of Vaccination. *J Infect Dis*. 2018; 217(10): 1590-1600. 9. Santé publique France - Bulletin de santé publique - VACCINATION - Édition nationale - Avril 2023. 10. Institut National du Cancer (INCa). Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. 10. Santé Publique France - Dépistage du cancer du col de l'utérus : données 2017-2019. Disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/dépistage-du-cancer-du-col-de-l-utérus-données-2017-2019>. Consulté le 28/07/2023. 11. Santé Publique France - Dépistage du cancer du col de l'utérus : données 2017-2019. Disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/dépistage-du-cancer-du-col-de-l-utérus-données-2017-2019>. Consulté le 28/07/2023. 12. Santé Publique France - Communiqué de presse - Cancer du col de l'utérus : la couverture du dépistage et de la vaccination doivent progresser pour une meilleure prévention. 24 janvier 2022. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/cancer-du-col-de-l-utérus-la-couverture-du-dépistage-et-de-la-vaccination-doivent-progresser-pour-une-meilleure-prevention>. Consulté le 28/07/2023.



édito

Figure de proue

S'il existe un professionnel de santé à la pointe de la technologie, c'est bien le pharmacien!

Premier à avoir informatisé son exercice il y a presque 40 ans, avec les logiciels de gestion d'officine, seul - ou presque - à avoir gagné la bataille du dossier patient avec la généralisation du Dossier pharmaceutique (DP), le pharmacien fait figure de bon élève dans la révolution numérique.

Après vingt ans de tergiversations autour du Dossier médical partagé (DMP), les pouvoirs publics changent de braquet début 2022 pour lancer Mon espace santé, nouvelle mouture du DMP. Et là encore, les pharmaciens sortent leur épingle du jeu, devenant les premiers soignants à pouvoir être contactés directement par le patient sur la plateforme gérée par l'Assurance maladie. Une position à contre-courant de celle des médecins, des kinés ou des infirmières qui, eux seuls, peuvent décider d'engager la conversation avec le malade.

Sans surprise, la digitalisation de la pharmacie n'a pas manqué de faire de l'œil aux Gafam. Au printemps, le géant américain Google a ainsi annoncé le développement d'une intelligence artificielle capable d'analyser les ordonnances via le capteur photo du téléphone. Objectif : déchiffrer l'écriture parfois cryptique des médecins. Pas sûr que l'outil, pour l'instant cantonné au stade de prototype, aide réellement les officinaux alors que les ordonnances manuscrites vont en se raréfiant.

Pour prendre le contre-pied de Google - et autres ordonnances envoyées par WhatsApp -, les pouvoirs publics poussent donc pour des outils «souverains» et «sécurisés». Une révolution du numérique en santé qui, en 2024, s'annonce à nouveau chargée au comptoir, avec le développement de la carte vitale dématérialisée et des e-prescriptions. ■

Léa Galanopoulo, rédactrice en chef

SOMMAIRE #208

SEPTEMBRE 2023

06 actualités

12 point de vue

Emmanuel Déchin, délégué général de la Chambre syndicale de la Répartition pharmaceutique (CSRP)

15 baromètre financier

Toulouse et ses environs

16 politique

En 2024, l'Assurance maladie veut mettre le paquet sur les officines

18 entretien du mois

Servane Lalinec, à la tête du tout nouveau cercle de réflexion de la pharmacie d'officine (Crepoff)

20 chiffres

Explosion du marché mondial de l'oncologie en 2027

23 dossier socio-pro

DIX PÉPITES QUI FONT BOUGER L'OFFICINE

30 portraits

Quatre pharmaciens avant-gardistes

34 management

Les nouvelles aspirations des jeunes

37 en pratique

Oncopharma : une certification pour monter en compétence

38 écologie

Un défi d'innovation pour tous les acteurs de la chaîne du médicament

40 dermoco

Diagnostic de peau : est-ce le futur de la para ?

43 dossier théra

CINQ PROGRÈS SCIENTIFIQUES AU SERVICE DU SOIN

49 chiffres

Le marché des gummies dans tous ses états

50 nouveautés du mois

LA REVUE

PHARMA

Directeur de la publication :

Antoine Lolivier

Directrice du développement

et de la publicité : Valérie Belbenoit

Directeur de la rédaction :

Antoine Lolivier

Rédactrice en chef : Léa Galanopoulou

Rédactrice en chef adjointe :

Chloé Joreau

Conception graphique & maquette :

Élodie Lelong

Secrétaire de rédaction : ISA

Rédacteurs pour ce numéro :

Pierre-Hélène Disderot,

Anne-Laure Lebrun

Directrice des opérations :

Gracia Bejjani

Assistante de production :

Cécile Jeannin

Publicité : Emmanuelle Anناسse,

Valérie Belbenoit, Rémi Coinault,

Catherine Patary-Colsenet

Service abonnements : Claire Voncken

Impression Printall AS - Tala 4

Tallinn 11415 - Estonia

La Revue Pharma est une publication

© Expressions Pharma

2, rue de la Roquette, Passage

du Cheval-Blanc - Cour de Mai - 75011 Paris

Pour nous joindre

courrierpharma@expressiongroupe.fr

Tél. : 01 49 29 29 29

RCS Paris B481 690 105

Commission paritaire : 0324 T 86202

ISSN : 2101-4752 - Mensuel

Comité de rédaction et de lecture :

Claude Arnoldi : pharmacien ;

Irène Bakal : pharmacienne ; Anne

Baron : pharmacienne ; Françoise

Beauvier-Daligault : pharmacienne ;

Catherine Boyer : pharmacienne ; Patricia

Daligault : pharmacienne ; Damien

Galtier : diététicien ; Émilie Lecorps :

pharmacienne ; Aude Lepoutre : gastro-

entérologue ; Philippe Lesieur : psychiatre ;

M^{me} Maury : pharmacienne ; Marguerite

Mouilleseaux : pharmacienne ; Elizabeth

Muller : pharmacienne ; Pascal Poncelet :

cardiologue ; Sylvie Rosenzweig :

pharmacienne (réseau douleur-soins

palliatifs) ; Gilles Traisnel : cardiologue ;

Mr Vanpouille : pharmacien.

Bulletin d'abonnement p. 10

Assemblés à cette publication :

Cahier 2 « Installation & transactions »
(12 p.), bulletin d'abonnement (2 p.)

Photo de couverture générée avec Midjourney



Les
Rencontres
de **l'Officine**

17^e
ÉDITION

27-28 janvier 2024 | Palais des Congrès de Paris

TOUTES LES CLÉS D'UNE PREMIÈRE INSTALLATION RÉUSSIE SONT AUX RENCONTRES DE L'OFFICINE !

Le rendez-vous incontournable
des pharmaciens

+100

Partenaires
et exposants

+40

Conférences
et ateliers

4

Parcours
dédiés

“

*Entre le choix de
la pharmacie, les
transactionnaires,
le prêt... J'ai envie de
m'installer, mais je ne
sais même pas par
quoi commencer !*

”

ALICE,
PHARMACIENNE
ADJOINTE
DEPUIS 8 ANS



ANGINE, CYSTITE**Les pharmaciens pourront prescrire des antibiotiques, directement après un Trod**

C'est un nouveau pas de franchi ! Le 31 août dernier, Élisabeth Borne, en visite à Rouen, a annoncé la possibilité pour les pharmaciens de prescrire directement des antibiotiques en cas de cystite ou d'angine bactérienne, après avoir réalisé un Trod et un questionnaire. Une mesure pour rendre « plus accessibles les soins du quotidien », a souligné la Première ministre, face à une démographie médicale en berne.

« La prescription par le pharmacien dans ces cas précis ne sera pas conditionnée à un exercice coordonné. Il s'agit en effet de faciliter les actes courants et de décharger les médecins », a tenu à préciser la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), ravie, comme l'USPO, de cette avancée demandée de longue date par les syndicats de pharmaciens.

En rendant possible la délivrance d'antibiotiques en officine sans ordonnance, l'exécutif reprend ainsi l'une des propositions formulées par l'Assurance maladie en juillet (voir p.16). La prescription d'antibiothérapie protocolisée devrait figurer dans le prochain PLFSS, pour une application début 2024.

Quelle rémunération ?

Cette évolution est un « progrès essentiel pour les femmes confrontées trop souvent à ces douleurs violentes sans trouver de réponse rapide », s'est félicité le ministre de la Santé, Aurélien Rousseau, évoquant par exemple la survenue de cystite le week-end. Le locataire du Ségur a toutefois insisté sur l'importance « du partage de tâches sous la supervision du médecin ». Une notion qui devra être précisée par les décrets.

Autre point d'interrogation : la rémunération. Actuellement, les protocoles de coopération cystite et angine - dans le cadre d'un exercice coordonné - sont rémunérés à hauteur de 25 euros par patient entrant dans le protocole. Une somme « librement partagée dans l'équipe ». ■

La consommation d'antibiotiques baisse en France, mais reste parmi les plus élevées d'Europe

La consommation d'antibiotiques poursuit sa baisse en France, selon le dernier rapport de l'ANSM publié fin juillet. Ainsi, entre 2016 et 2019, la consommation d'antibiothérapies, en ville comme à l'hôpital, a chuté de 8,5 %. « **Bien que la consommation des antibiotiques en France reste parmi les plus élevées en Europe, plusieurs périodes de diminution significative ont été observées ces vingt dernières années, notamment entre 2001 et 2004, après la campagne de l'Assurance maladie "les antibiotiques, c'est pas automatique", puis à partir de 2016 après plusieurs mesures interministérielles pour maîtriser leur utilisation** », souligne l'ANSM. Entre 2000 et 2019, le volume de boîtes consommées est passé de

194 à 139 millions, dont 174 et 121 millions respectivement passant par le circuit officiel. Néanmoins, cette tendance à la baisse reste fragile, note l'Agence.

En ville, l'ANSM observe un recours « privilégié » aux pénicillines, comme l'amoxicilline, avec une augmentation de 18 % des délivrances ces 20 dernières années. À l'inverse, le rapport note une « régression importante » de l'usage des céphalosporines (-72 % en ville entre 2000 et 2019) et des fluoroquinolones (-44 %). Désormais, l'Agence invite à poursuivre les efforts de lutte contre l'antibiorésistance. « En évitant leur prescription inutile et en préservant leur efficacité grâce au bon usage, la baisse de la consommation des antibiotiques demeure plus que jamais une priorité », martèle-t-elle. ■

SAVE THE DATE**Préparez-vous à Octobre Rose !**

Cette année encore, le mois d'octobre se drape de rose pour sensibiliser au dépistage du cancer du sein. Associations de patients, instituts de recherche, mais aussi vos groupements et laboratoires vont mettre en place des actions et des événements, autour de cet enjeu crucial pour la santé des femmes. Au cours de sa vie, une femme sur huit sera touchée par un cancer du sein. Près de 60 000 femmes sont concernées par cette maladie en France.

**2 388 euros**

C'est ce que va coûter la rentrée pour un étudiant francilien, en 2^e année de pharmacie ; soit une augmentation de près de 3 % sur un an.

Et 2 194 euros s'il vit en région, selon l'Association des étudiants en pharmacie de France (Anepf) qui a rendu public son rapport sur le coût de la rentrée en 2023. Un chiffrage précis, qui met en avant - à nouveau - la « précarité que connaissent les 33 000 étudiants » en pharmacie, rappelle l'association.

Entre les frais de transports, de logement, l'inscription à la fac et l'achat du matériel : le coût de la rentrée pour un futur pharmacien devrait atteindre cette année jusqu'à 3 042 euros, pour un étudiant en 5^e année de pharmacie concourant pour l'internat en Île-de-France et 2 848 euros en région, précise l'Anepf. Soit une augmentation respective de 3,5 % et 2,4 %. ■

PHARMAVIE



Pharmavie fête ses 40 ans !

Créé en 1983, Pharmavie souffle cette année ses 40 bougies.

L'occasion pour le groupement – qui fédère désormais 500 officines sur toute la France – de remettre en avant ses valeurs.

« Nous sommes un groupement familial, avec des valeurs coopératives et très centré sur les équipes », fait savoir Lilia Bulteel, présidente de Pharmavie. Désormais, le groupement aux 40 bougies réunit 5 500 collaborateurs et 500 officines avec un chiffre d'affaires moyen de 3 millions d'euros. « Et nous faisons partie d'un réseau international, Phoenix Pharma, avec 3 200 pharmacies présentes dans 29 pays européens, et 17 000 pharmacies partenaires », détaille encore Lilia Bulteel.

Le groupement veut se présenter comme précurseur sur le service, avec la création, dès 1989 de sa MDD, « cela a toujours été dans notre ADN », souligne Patrick Lebranchu, directeur de la communication de Pharmavie. Après le lancement des préservatifs à 1 franc en 1992, une gamme micronutrition en 1999 puis sa carte de fidélité – qui agrège désormais

700 000 adhérents – Pharmavie s'est engagé en 2019 dans les corner oncologie, avec « Onco-Pharmavie », « pour améliorer l'expertise du pharmacien et réinventer le parcours patient en officine », insiste Patrick Lebranchu. En 2022, le groupement a commencé à implanter sa nouvelle enseigne. Et pour les 40 ans de la marque, une opération spéciale est prévue entre novembre et décembre prochains dans les officines.

Investir le champ technologique

L'année dernière, Pharmavie a également mis en place et offert des formations par réalité virtuelle (VR) aux équipes officinales. Grâce à un casque VR, les équipes peuvent être formées au conseil de MDD, via des quiz ou des cas de comptoir. « La mémorisation est quatre fois plus rapide qu'avec une formation traditionnelle », se félicite Cyril Bismuth, directeur des

opérations de Pharmavie, qui entend bien étendre ces apprentissages 2.0 aux nouvelles missions.

Dès la fin du mois de septembre, Pharmavie déploiera un outil basé sur l'intelligence artificielle (IA), « au service du dépistage du mélanome ». Au travers d'une photo, l'IA est capable d'émettre une échelle de risque, « avec une fiabilité de 90 % », précise Cyril Bismuth. Une manière de poser le pharmacien comme un premier « filtre » du dépistage. « Le pharmacien n'est pas là pour poser un diagnostic mais pour réorienter », tient à mettre en garde Lilia Bulteel, selon qui l'outil a reçu le feu vert des dermatologues. Pour l'heure, seulement cinq officines Pharmavie devraient l'expérimenter.

L'engagement au chevet des petits patients

Enfin, la naissance de Pharmavie il y a 40 ans était aussi accompagnée de son association en faveur

de la santé des enfants. En 2015, l'Association Pharmavie a ainsi lancé « L'hôpital de mon doudou », capitalisant sur le succès de son ours en peluche « Toudou ». Le principe ? Des mini-hôpitaux à taille d'enfant pour un accueil en douceur et personnalisé. « Le médecin peut par exemple expliquer les gestes médicaux sur le doudou, nous réalisons aussi des reconstitutions d'IRM pour dédramatiser le moment », détaille Marie-Claude Santini, présidente de l'Association Pharmavie. À l'Institut Gustave Roussy, un appareil de radiothérapie (Linac) a même été modélisé à taille d'enfant. « Le personnel soignant ne peut plus s'en passer ! », résume en souriant Marie-Claude Santini.

« L'hôpital de mon doudou » est désormais présent dans 12 établissements et 100 000 petits patients sont passés entre les mains de « Toudou ». ■

L'USPO s'insurge contre la proposition de baisse des remises sur les génériques

Confiée en janvier dernier par Élisabeth Borne à six personnalités – en pleine vague de pénuries de médicaments –, la mission sur la régulation des produits de santé a rendu fin août son rapport au gouvernement. Objectifs de ces six mois de travaux qui ont mobilisé 170 personnalités et organisations ? L'accès rapide aux thérapies innovantes, la lutte contre les ruptures de stock ou encore la relocalisation de la chaîne du médicament.

La mission a ainsi livré à l'exécutif une cinquantaine de recommandations, avec un accent fort mis sur la maîtrise des dépenses. **« Les propositions formulées par la mission ont déjà commencé à servir de base à la préparation, par le gouvernement, du PLFSS pour 2024 notamment afin de mieux maîtriser les volumes, par exemple en accroissant le recours aux tests rapides d'orientation diagnostique (Trod), de développer activement le recours aux biosimilaires ou encore afin de faciliter les demandes d'inscription d'actes innovants par les industriels auprès de la HAS »,** résume le ministère de la Santé.

Parmi les propositions phares de la mission : plafonner les remises sur les génériques de 40 à 20 %, pour permettre aux entreprises, selon le rapport, d'avantage de rentabilité. Une « manœuvre qui consisterait à affaiblir les officines pour améliorer la rentabilité de multinationales », résume avec amertume l'USPO, qui refuse en bloc « de sacrifier la pharmacie pour améliorer la rentabilité de l'industrie pharmaceutique ». Le syndicat dénonce ainsi un texte « rédigé par les industriels pour les industriels » et qui « ressemble beaucoup à un chantage aux pénuries ». ■

610

C'est le nombre d'officines françaises autorisées à délivrer du cannabis médical dans le cadre de l'expérimentation lancée par l'ANSM. Ces 610 officines – un nombre qui continue de s'élargir mois après mois – sont celles **« au sein desquelles au moins un pharmacien a d'ores et déjà suivi et validé la formation préalable obligatoire et est ainsi habilité à commander et dispenser du cannabis médical »**, détaille l'ANSM. **Au cours de l'expérimentation, les patients pourront ainsi solliciter la participation de leur pharmacien de proximité. La liste des pharmacies a donc vocation à s'enrichir « tout au long de l'expérimentation ».** ■

Vaccination en officine : c'est parti !

Attendus depuis de longs mois, les décrets ouvrant le droit de prescription des vaccins aux pharmaciens d'officine ont été (enfin) publiés au cœur de l'été. Désormais, les patients de 11 ans et plus sont éligibles à la vaccination en officine, avec une restriction concernant les vaccins vivants non atténués, dont la prescription reste réservée au médecin en cas d'immunodépression. Après une formation d'une durée minimale, dont un module théorique de 10h30 obligatoire, les pharmaciens pourront donc prescrire et vacciner. Les confrères déjà formés sur la vaccination grippe ou Covid sont exemptés du module pratique de 7 heures. Côté étudiants, ceux en troisième cycle pourront eux aussi administrer les vaccins.

« Cet arsenal réglementaire va permettre aux pharmaciens de venir en renfort des centres de vaccination dès la rentrée pour vacciner les adolescents des collèges contre les papillomavirus humains et d'assumer la partie "suivi du calendrier vaccinal" des rendez-vous de prévention menés aux âges clés de la vie et qui seront lancés l'automne prochain », se félicite la FSPF. **« En moins de six ans, après une expérimentation pour un seul vaccin dans deux régions, la profession a obtenu une généralisation de la vaccination et une ouverture à la prescription. Cette avancée importante, nous la devons aux pharmaciens d'officine ! »,** abonde l'USPO, également ravie. ■

Hausse de prix sur le Gaviscon

À partir du 1^{er} septembre 2023, les prix fabricants et certains prix publics des spécialités remboursées de Gaviscon vont augmenter. Trois références sont précisément concernées :

- Gaviscon suspension buvable, 10 ml, passe ainsi de 2,02 euros à 3,97 euros.
- Gaviscon suspension buvable, 250 ml en flacon, de 1,65 euro à 3,21 euros.
- Gaviscon nourrisson suspension buvable, 150 ml en flacon avec mesurette graduée de 2,27 euros à 2,34 euros

Une augmentation qui a lieu sans que la base de remboursement ne soit revalorisée. **« Cette décision du Comité économique des Produits de Santé (CEPS) va créer un reste à charge systématique pour le patient : 1,95 euro pour les sachets-doses et 1,56 euro pour les flacons »,** regrette l'USPO. ■

ELLE A DIT

“On ne prévoit pas d'augmenter la fiscalité sur le tabac l'an prochain, mais on veut interdire les puffs, les cigarettes électroniques jetables.”

Élisabeth Borne, Première ministre, le 3 septembre.

pharmavie

Notre bien-faire. Votre bien-être.

N°1 EN MICRONUTRITION*

Pionnier de la micronutrition,
Pharmavie s'appuie depuis plus de 20 ans
sur des experts reconnus pour proposer des
références innovantes aux formules
uniques et exclusives.



FABRIQUÉ EN FRANCE

En exclusivité dans les Pharmacies PharmaVie

* Groupement de pharmacies numéro 1 des ventes de compléments alimentaires en marque propre, en volume et en valeur - Source : GERS Data cumul année 2020 à fin Juin 2021.

Les protocoles cystite et angine officiellement rémunérés 25 euros pour l'équipe

Il ne manquait plus que cette ultime précision pour que les protocoles de coopération cystite et angine entrent officiellement dans le droit commun. Le 24 août, un arrêté est venu préciser le mode de financement et de rémunération de la prise en charge par le pharmacien d'officine des patients se présentant pour odynophagie ou pollakiurie et brûlures mictionnelles, dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une CPTS.

« La rémunération de l'équipe est la suivante : 25 euros par patient entrant dans le protocole », précise le texte. Une rémunération qui vaut également si le patient doit revoir son médecin généraliste « **le même jour et le lendemain dans les cas suivants : exclusion du protocole (hors critères d'âge), nouveaux symptômes, doute du délégué** », indique l'arrêté. Ces 25 euros devront être « librement partagés dans l'équipe des professionnels de santé impliqués dans le protocole », peut-on lire sur le texte de loi.

En mars dernier, les protocoles de coopération – jusqu'alors réservés aux MSP et centres de santé – avaient déjà été élargis aux CPTS. Trois mois plus tard, François Braun, ministre de la Santé d'alors, s'était félicité des 620 officines en CPTS impliquées dans ces protocoles. La « profession la plus mobilisée », selon l'urgentiste. ■

+10 %

Au 1^{er} octobre, certains génériques à base d'amoxicilline seule ou d'amoxicilline et acide clavulanique devraient voir leur prix augmenter de 10 %. Une mesure prise par le gouvernement, en accord avec les industriels, qui s'engagent de leur côté, à fournir des volumes suffisants de cet antibiotique pour éviter la pénurie cet hiver.



2,4 fois plus de préservatifs pris en charge par rapport à l'année dernière : depuis l'annonce de la gratuité des préservatifs en pharmacie pour vous, tous les moins de 26 ans, vous vous protégez davantage !

@EmmanuelMacron le 20 août

OFFRE D'ABONNEMENT À LA REVUE PHARMA



Accès intégral au site internet revuepharma.fr

✓ JE M'ABONNE À LA REVUE PHARMA (11 N°S PAR AN)

- Abonnement déductible des frais professionnels..... 120 € TTC
- Étudiant (joindre la photocopie de la carte d'étudiant)..... 80 € TTC
- Frais de port DOM TOM & Union européenne +13 € TTC
- Frais de port Étranger hors Union européenne +23 € TTC

○ M. ○ M^{me}/Nom :
 Prénom :
 Adresse d'expédition :

 Code postal :
 Ville :
 Téléphone :
 E-mail :

RÈGLEMENT

- Par chèque à l'ordre d'Expressions Pharma
- Par virement à réception de facture

À nous retourner accompagné de votre règlement à : **Expressions Pharma**
 2, rue de la Roquette, Passage du Cheval-Blanc, Cour de mai 75011 Paris
 Tél. : 01 49 29 29 29 • E-mail : courrierpharma@expressiongroupe.fr



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité



« LE VACCIN CONTRE LES CANCERS HPV, IL EST VRAIMENT SÛR DOCTEUR ? »

Pour vous aider à répondre à cette question et à toutes les autres
que peuvent vous poser les parents sur cette vaccination,
l'Institut national du cancer met à votre disposition les arguments clés.

Pour y accéder, rendez-vous sur
e-cancer.fr/arguments-cles-vaccination-cancers-HPV
ou scannez ce QR code.



**POUR ÉVITER LES CANCERS DE DEMAIN,
C'EST AUJOURD'HUI QU'IL FAUT AGIR.**

«Arrêtons de chercher la responsabilité des pénuries chez les répartiteurs pharmaceutiques.»

Alors que les pénuries explosent, et que la Commission d'enquête du Sénat a rendu début juillet un rapport très critique sur le sujet, rencontre avec Emmanuel Déchin, délégué général de la Chambre syndicale de la Répartition pharmaceutique (CSRP).

Propos recueillis par Léa Galanopoulou

178
agences

11 000
salariés
chez les grossistes-
répartiteurs



NICOLAS KOVARIK / CSRP

Revue Pharma : Cela fait une dizaine d'années que vous alertez régulièrement sur la situation économique des grossistes-répartiteurs. Avez-vous réussi à sortir la tête de l'eau ?

Emmanuel Déchin : La situation est en effet difficile depuis des années. À tel point que nous avons réussi à négocier un plan de soutien économique avec le gouvernement qui s'étalait de 2020 à 2022 et comportait trois mesures, pour un total de 90 millions d'euros.

La première, en 2020, était l'augmentation de la marge à 6,93 % du PFHT (prix fabricant hors taxes) avec un plafond à 32,50 € contre 30 euros auparavant. Cette mesure a permis 30 millions d'euros de gain pour les grossistes répartiteurs. Puis, en 2021, nous avons pu bénéficier de la baisse de la contribution sur la vente en gros et en 2022 de la création d'un forfait supplémentaire pour les médicaments de la chaîne du froid, à hauteur de 0,63 euro par boîte. En 2022, tout allait bien, jusqu'à ce que le tableau ne s'assombrisse...

Avec une inflation galopante en 2022, quelles ont été les conséquences pour la répartition ?

Nous avons été très fortement et très lourdement impactés par cette inflation. Avec les coûts de l'énergie additionnés à l'augmentation des salaires, nous avons chiffré l'impact de l'inflation en 2022 à 45 millions d'euros pour le secteur de la répartition... et à plus de 40 millions pour 2023.

Cela signifie qu'en deux ans, nous allons avoir quasiment absorbé le plan de soutien de 90 millions... Nous sommes revenus à la situation d'avant 2020, et le secteur peine encore à être à l'équilibre. La répartition représente un réseau de 178 agences en France métropolitaine et 11 000 salariés. Les difficultés sont telles que, déjà, certains acteurs ferment des agences.

Dans ce contexte, qu'allez-vous pousser comme proposition auprès du gouvernement pour le PLFSS 2024 ?

Le premier levier que l'on souhaite actionner n'est pas original – et cela fait des années qu'on le réclame – et

consiste à baisser la contribution sur la vente en gros. Aujourd'hui, cette taxe représente 190 millions d'euros pour la répartition, c'est très pénalisant.

Les répartiteurs pharmaceutiques ont fait la preuve de leur utilité pendant la crise Covid, pour l'accès au médicament, où régulièrement le gouvernement nous sollicite lors des épisodes de tension pour assurer une distribution la plus équitable possible sur le territoire; aussi, continuer à ponctionner, chaque année, près de 200 millions à la profession n'a pas de sens. Nous réclamons donc de baisser cette contribution sur les ventes en gros de 1,50 % à 1,20 %.

Nous sommes des grossistes et donc notre rémunération se base sur la marge de distribution. Notre seconde demande pour le PLFSS est très simple : relever le plafond de 32,50 euros à environ 40 euros. Cela est d'autant plus logique dans un marché tiré par les médicaments chers.

Y a-t-il toujours une progression des « short liners » dans le secteur ?

Aujourd'hui, 43 entreprises « short liners » existent en France métropolitaine, alors qu'à la chambre syndicale il y a 7 grossistes-répartiteurs. Le sujet est compliqué par nature, car les « short liners » ont le statut de grossistes-répartiteurs, avec une autorisation d'ouverture délivrée par l'ANSM. Or, la plupart d'entre eux sont vraisemblablement incapables de respecter les obligations de service public qui incombent aux répartiteurs. De plus, depuis quelques années, ce phénomène augmente. Désormais, en parts de marché, les « short liners » représentent 3,5 % du chiffre d'affaires de la répartition, et pas loin de 6 % des volumes, avec un mixte produits qui n'est pas du tout le même que celui des grossistes « full liners ».

Quid des sanctions ?

Les « short liners » n'ont apparemment pas les moyens de respecter leurs obligations de service public : livrer en 24 heures toutes les pharmacies qui leur passent commande. Mais encore faut-il arriver à le démontrer ! Des inspections et des contrôles sont nécessaires, mais il n'est pas rare qu'entre l'inspection initiale de l'ANSM et la décision définitive, un an se passe, voire plus. Faudrait-il instaurer une première inspection à l'ouverture ? Peut-être. Dans le PLFSS 2022, un amendement proposait de durcir les sanctions pénales contre les grossistes-répartiteurs qui ne respectaient par leurs obligations, en cas de récidive. Mais il s'agissait d'alourdir des sanctions qui ne sont jamais utilisées dans les faits ! La question des « short liners » est complexe. Ce qui est certain, c'est que leur existence nuit à l'image de la profession.

Depuis le début de l'année, les ruptures de stock se multiplient.

En parallèle, l'exécutif tente de déployer son plan avec, en juin dernier, l'établissement d'une liste de 450 médicaments essentiels. Qu'en pensez-vous ? Que va changer cette liste ?

Nous demandions, depuis des années, une liste de médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM) pour y voir plus clair. Le gouvernement a dressé une liste de 450 molécules « essentielles », mais qui, en pratique, correspondent à 4 500 références ! C'est énorme quand on sait qu'environ 12 000 références sont commercialisées en France. Par exemple, on y trouve toutes les statines ; est-ce vraiment nécessaire ? Honnêtement, je m'attendais à une liste très différente... La question que nous nous posons en tant que grossistes est : quel sera le statut juridique de ces médicaments ?

“

SUR LES PÉNURIES, LE PROBLÈME ACTUEL EST QU'IL N'Y A PAS ASSEZ DE PRODUITS : ON EST FACE À UNE INADÉQUATION ENTRE L'OFFRE ET LA DEMANDE.”

Je n'en sais rien. Mais si on imagine imposer 4 mois de stocks sur 4 500 références, j'ai du mal à voir comment cela peut être possible, sachant que les laboratoires ont déjà des difficultés pour respecter les contraintes existantes.

Quel regard portez-vous sur ces tensions d'approvisionnement et la place des grossistes-répartiteurs ?

Tous les jours, deux fois par jour, les répartiteurs fournissent les officines, avec une obligation de service public : livrer le pharmacien qui nous passe commande, quel que soit le contexte, dans les 24 heures. En réalité, les ruptures totales de stock restent exceptionnelles, et nous souffrons surtout des tensions d'approvisionnement. Le problème actuel, c'est qu'il n'y a pas assez de produits : on est face à une inadéquation entre l'offre et la demande. Là est le vrai sujet : savoir comment les laboratoires pharmaceutiques font leur prévision de ventes, comment ils anticipent. Ensuite, pendant les périodes de tension, nous avons observé de façon très claire l'effet perturbateur des ventes directes.

Lors de votre audition, au printemps, par la Commission d'enquête du Sénat sur les pénuries de médicaments, quelles propositions avez-vous poussé ?

Nous avons constaté que dès l'alerte lancée par l'ANSM sur son site internet, sur l'amoxicilline cet hiver, par exemple, les ventes directes ont grimpé et ont été multipliées par trois. Puis, l'ANSM a décidé de fermer le canal des ventes directes.

À la lumière des périodes récentes, nous pensons qu'il faut absolument synchroniser la première alerte de l'ANSM et la fermeture du canal de vente directe, voire alerter les grossistes-répartiteurs en amont. En effet, s'il y a une alerte de tensions, mais pas de fermeture du canal des ventes directes dans la foulée, la régulation n'est pas possible ! En cas de tensions, la première mesure mise en place par les répartiteurs consiste à ne livrer que les clients numéro 1. Il s'agit d'éviter que les officinaux constituent des stocks de précaution, réflexe légitime mais qui aggrave les tensions.

Que répondez-vous à ceux qui accusent l'exportation réalisée par les grossistes d'être vecteur de pénuries en France ?

Aucun lien de causalité n'existe entre les ruptures et les exportations. Savez-vous que la prednisolone a été interdite d'exportation depuis mars 2020 ? Cela fait plus de trois ans, mais ça n'a pas empêché des tensions d'approvisionnement pour cette molécule, tensions qui perdurent. Aucun adhérent de la chambre syndicale n'a d'ailleurs été mis en cause par l'ANSM pour des pratiques d'exportations qui ne seraient pas conformes à la réglementation, et les agences de répartition sont très régulièrement inspectées.

“

**NOUS AVONS ÉTÉ TRÈS
FORTEMENT ET TRÈS
LOURDEMENT IMPACTÉS
PAR L'INFLATION.**

Ensuite, lorsqu'il y a des alertes sur les stocks et que l'ANSM interdit les exportations, il s'agit d'une mesure de bon sens, de précautions pour que des produits qui sont déjà en tension restent en France : cela ne nous pose aucun problème et c'est parfaitement légitime.

Par ailleurs, le rapport de la Commission d'enquête sénatoriale sur les pénuries de médicaments indique que « *la responsabilité des acteurs de la logistique du médicament dans le phénomène des pénuries de médicaments paraît inexistante* ».

Pourtant, on entend régulièrement que les médicaments seraient vendus plus cher chez nos voisins européens, favorisant les exportations...

Effectivement, les produits vont être vendus plus cher en Allemagne ou en Angleterre par exemple, donc la marge sera

supérieure. Néanmoins, les grossistes ont l'obligation légale d'approvisionner le marché domestique en priorité ; nous n'avons jamais été mis en défaut par l'ANSM sur le sujet. D'ailleurs - comme c'est le cas en Allemagne où les pharmaciens ont l'obligation de faire une partie de leur approvisionnement *via* l'export pour payer les médicaments moins cher -, ce sont des entreprises qui ont le statut d'exportateur qui nous sollicitent, mais il n'y a aucune activité de promotion de notre part. Arrêtons de chercher la responsabilité des pénuries chez les grossistes-répartiteurs. Il faut le chercher à la source : l'offre de médicaments n'est pas au niveau de la demande.

Est-ce qu'une meilleure visibilité sur les stocks de médicaments pourrait être l'une des clés d'amélioration sur les ruptures ?

Nous travaillons à un outil qui permettra de savoir si la référence est en stock ou pas dans les agences de répartition, en fonction des régions et des classes thérapeutiques. Il ne sera pas destiné au grand public, mais aux autorités sanitaires lorsqu'elles en feront la demande. Par exemple, pour le plan canicule, on nous demande de surveiller les stocks de produits de réhydratation : cet outil pourra fournir une carte de France avec leur disponibilité.

En termes de transition écologique, quels sont les grands enjeux pour la répartition dans les années à venir ?

Le premier objectif sera de réfléchir aux flux de livraisons. Chaque jour, en moyenne, 7 ou 8 livraisons arrivent en officine : celles des répartiteurs pharmaceutiques et également celles des industriels. Des marges d'optimisation existent.

Il est vrai aussi que nos livraisons sont encore peu électrifiées : l'offre de véhicules est restreinte et les infrastructures de rechargement manquent encore. L'autonomie des véhicules électriques est limitée alors que les tournées de nuit des grossistes peuvent être longues, dépassant parfois les 400 km en Nouvelle-Aquitaine par exemple.

Ce sont des sujets sur lesquels nous travaillons. Évidemment, des moyens économiques seront nécessaires mais, pour l'instant, la situation ne nous le permet pas. ■

TOULOUSE ET SA PÉRIPHÉRIE



Le cabinet Aspart est un cabinet à taille humaine avec une orientation vers les professions médicales, et qui rayonne sur Toulouse et sa grande périphérie.

Cabinet
Aspart

cabinetaspart@gmail.com



www.conseil-gestion-pharmacie.com

Par Luc Aspart, expert-comptable

POPULATION ÉTUDIÉE 47 OFFICINES

ZONE GÉOGRAPHIQUE

27 en zone urbaine, 5 situées en gros bourg et 15 en milieu rural.

Parmi ces 47 pharmacies, 38 % ont un CA compris entre 1 et 2 millions d'euros et 13 % ont un CA inférieur à 1 million d'euros. La médiane de l'échantillon est de 1780 k€.

Acquisitions & financements

L'activité Covid est neutralisée dans l'E.B.E. calculé puisqu'elle est considérée comme non récurrente.

La forte augmentation des prix de cession exprimés en fonction de l'E.B.E. s'explique d'abord par la moins grande proportion d'officines de milieu rural que l'année précédente. L'échantillon de 2022 sur lequel a porté l'étude est plus équilibré. Outre la disparition de ce biais, la bonne rentabilité des officines a encouragé les vendeurs à se montrer fermes sur les prix, et le coefficient calculé est bien représentatif d'un marché où les vendeurs font la loi.

L'augmentation des taux d'intérêt ne semble pas peser sur les transactions. Les apports personnels sont toujours marginaux dans le financement de l'acquisition du fonds, mais restent indispensables pour responsabiliser s'il en était besoin les acquéreurs.

PRIX DE CESSION ET APPORT PERSONNEL

	2022	2021	2019-2020
Prix d'achat moyen	1913	1795	1445
Apport personnel	12 %	10 %	13.84 %
Multiple de l'E.B.E	7.57	6.71	7.30

En milliers d'euros

Le débat sur les produits chers

L'activité liée à la pandémie a, au cours des deux dernières années, largement favorisé la rentabilité des officines. Ce phénomène a caché une tendance de fond, à savoir le poids croissant des produits chers synonymes d'augmentations de chiffre d'affaires, mais aussi de baisses de taux de marge.

Nous militons depuis longtemps pour exprimer les prix de cessions en fonction de la rentabilité (et donc de l'E.B.E.), mais notre militantisme n'est pas aveugle et nous savons que la profession continue à avoir des références de chiffres d'affaires pour apprécier la valeur d'une officine.

Cette référence perd beaucoup de pertinence avec les produits chers et on doit constater que les solutions pour continuer à l'utiliser sont peu satisfaisantes. Ainsi, remplacer dans le calcul du chiffre d'affaires, les ventes de produits chers par la marge qu'ils dégagent, comme s'il s'agissait d'un service, relèvent d'une forme de bricolage.

Rentabilité de l'officine

L'activité Covid a amélioré la rentabilité et masqué la faible rémunération des produits chers. Le poste de charges qui a le plus augmenté est celui du personnel (+12 %). Cette augmentation n'est toutefois pas générale ; en effet, dans une pharmacie sur quatre, ces charges de personnel baissent. Dans un autre contexte, cette évolution serait bienvenue, mais ici, elle est indubitablement le signe de difficultés durables de recrutement. ●

RENTABILITÉ DE L'OFFICINE

	2022		2021		Var.
C.A. HT	1845	100,00 %	1692	100,00 %	+9,05 %
Marge brute globale	552	29,95 %	501	29,60 %	+10,2 %
E.B.E	260	14,1 %	232	13,71 %	+12,06 %

En milliers d'euros - * E.B.E : déduction faite de la rémunération du titulaire

CYSTITE, BIOSIMILAIRES, OPIACÉS...

En 2024, l'Assurance maladie veut mettre le paquet sur les officines

Des cabinets ministériels aux syndicats d'officinaux, chaque année, le rapport de l'Assurance maladie est décortiqué avec attention par le monde de la santé. Pour 2024, la Caisse formule une batterie de recommandations pour le pharmacien, pour booster un «exercice en pleine transformation».

Par Léa Galanopoulo



WWW.FORCE-OUVRIERE.FR/VISUALHUNT

Tradition du début d'été : l'Assurance maladie a publié début juillet, comme chaque année, son rapport «Charges et produits» pour 2024. Une synthèse économique et prospective, rendue au ministre de la Santé, qui augure souvent de l'orientation du Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) à l'automne.

Au fil des 300 pages et des trente propositions formulées par la caisse pour 2024, beaucoup concernent les officinaux et la FSPF se félicite «cette année, des mesures «métier» proposées pour la profession de pharmacien».

Ainsi, alors que les pharmaciens font face à un «exercice en pleine transformation», rappelle la Cnam, elle entend pour 2024 renforcer encore son rôle «d'acteur

de santé de proximité et expert du médicament, responsable de la pertinence des délivrances, en poursuivant en conséquence l'évolution du modèle économique des officines vers la rémunération de la juste délivrance». Un message d'autant plus fort à quelques semaines de l'ouverture du volet économique des négociations conventionnelles.

Délivrance d'antibiotiques en cas de cystite

Pour 2024, l'Assurance maladie propose ainsi à l'exécutif de «permettre aux femmes souffrant d'une infection urinaire d'avoir un accès rapide et sécurisé à des antibiotiques, directement en pharmacie, sans ordonnance». Les officinaux – «dûment formés» – devraient ainsi être autorisés à «prescrire des antibiotiques en cas de cystite aiguë simple, dans un cadre protocolisé, après

un dépistage positif en officine (bandelette urinaire), et en garantissant l'information du médecin traitant», détaille la caisse. Une proposition qui a été reprise deux mois plus tard par Elisabeth Borne, officialisant fin août cette possibilité, dès 2024.

Exit donc la notion d'exercice coordonné, imposé aux pharmaciens par les protocoles de coopérations. Une évolution «bienvenue» pour les syndicats.

Entretien opiacé

Seconde priorité de la Cnam : accélérer les politiques de bon usage du médicament, en lien avec l'ANSM. Pour ce faire, elle veut «limiter la polymédication des personnes âgées, les prescriptions d'opioïdes, dont le tramadol», mais aussi les prescriptions d'IPP chez les enfants. Et, là aussi, la caisse compte sur les officinaux !

Ainsi, la Cnam recommande au ministère de la Santé de «créer un accompagnement sur les opioïdes, sur le modèle de celui créé pour les femmes enceintes» en officine. «Cet accompagnement «opioïdes» permettrait de rappeler les règles de bon usage aux patients, de repérer et d'alerter en cas de trouble lié à la consommation de ces médicaments et d'accompagner les patients en cas de détection de mésusage», note l'Assurance maladie, qui espère travailler sur le sujet avec les syndicats de pharmaciens dès 2024.

Dans le viseur de l'Assurance maladie : le tramadol, devenu en quelques années «le premier antalgique responsable de décès devant la morphine», rappelle le rapport, alors que 5,2 millions de Français en consommaient entre septembre 2021 et août 2022.

Tiers payant contre biosimilaires

Pour l'année prochaine encore, la caisse espère atteindre les 80 % de pénétration des médicaments biosimilaires, pour une économie attendue de 200 millions d'euros. Pour ce faire, la Cnam souhaite mettre en place un mécanisme de tiers payant contre biosimilaires. Une mesure - à l'instar des génériques - qui cible directement «*les patients refusant la délivrance d'un biosimilaire sans motif médical légitime*», annonce d'emblée la caisse.

Dans la même veine, «*la substitution par le pharmacien d'officine pourra être étendue à de nouveaux biomédicaments en lien avec l'ANSM (notamment l'enoxaparine, l'insuline glargine et asparte...)*», espère encore la Cnam.

Si, une fois de plus, la Fédé se ravit de la mesure, «*elle rappelle sa demande d'instaurer une égalité de marge des médicaments biosimilaires avec la marge applicable à la spécialité de référence du même groupe biologique*». Un mode de rémunération «*qui a prouvé toute son efficacité pour le médicament générique contribuera au soutien d'une activité officinale qui reste fragile*», indique Philippe Besset, président de la FSPF. Une proposition reprise dans son rapport par l'Assurance maladie.

Réutiliser les MNU? Décoiffant!

Toujours dans une logique «*d'efficience*», mais aussi de décarbonisation des produits de santé, le rapport avance une solution «*décoiffante*» pour Philippe Besset, président de la FSPF. Celle de réutiliser les médicaments non utilisés! «*Une part trop importante de produits de santé achetés par les usagers ne sont pas utilisés, comme c'est souvent le cas les pour des médicaments non consommés, les compléments nutritionnels oraux*

ou les pansements», fait savoir la Cnam qui veut «*encourager leur réutilisation*». Pour l'heure, la revente de MNU est interdite par la loi.

La FSPF vigilante sur le volet économique

Dans son rapport, la Cnam a tenu à souligner un contexte économique favorable pour l'officine : une augmentation de 3,2 % de la rémunération en moyenne par an, entre 2019 et 2022. «*Par ailleurs, à la rémunération classique du pharmacien s'est ajoutée une rémunération exceptionnelle en lien avec le Covid-19 en 2021 et 2022, qui a représenté plus de 3 milliards d'euros sur ces deux années. Ces hausses ont bénéficié à l'ensemble du réseau officinal, quels que soient les lieux d'implantation et les tailles des pharmacies d'officine*», peut-on lire.

Un message qui n'a rien d'anodin, alors que le volet économique des négociations conventionnelles avec les pharmaciens s'ouvre en septembre. Dans ce cadre, la Cnam souhaite d'ailleurs «*rémunérer la "juste délivrance" et ajuster le niveau du plafonnement des honoraires pour les médicaments les plus chers*».

Mais pour la FSPF, «*l'activité exceptionnelle liée à l'épidémie de Covid-19 n'est plus d'actualité : de nombreuses officines voient leurs revenus s'éroder et risquent de s'ajouter aux fermetures connues depuis de trop nombreuses années*». «*La rémunération du pharmacien, qui, dans le cas des médicaments les plus chers, ne représente que 1 % du prix du produit, n'est une variable d'ajustement ni souhaitable, ni efficace pour rétablir les comptes sociaux*», martèle encore le syndicat, qui dit rester «*vigilant*», «*pour que le réseau officinal ne souffre pas d'interprétations tendancieuses et de choix économiques malheureux*». ■

LES BONS CHIFFRES DE LA CONVENTION

Dans son rapport, l'Assurance maladie se félicite d'un exercice officinal «*en pleine transformation*», porté par la signature de la nouvelle convention pharmaceutique en 2022. «*Les premières missions ont été mises en œuvre et rencontrent une forte adhésion*», confirme encore la Caisse qui en veut pour preuve :

- **420 000 kits de dépistage du cancer colorectal distribués en officine** (de mai 2022 à avril 2023). Près de 16 000 officines impliquées, représentant une rémunération de 2,4 millions d'euros. «*Le taux de réalisation du test par le patient après la remise du kit par le pharmacien est particulièrement important; il atteint 67 % avec un mois de recul*», précise la Cnam.
- **2 000 officines engagées dans l'assistance à la téléconsultation en 2022**, pour une rémunération moyenne de 339 €. «*1209 nouvelles officines se sont équipées de télécabines cette année bénéficiant ainsi d'un forfait de 1 225 €, pour une dépense totale d'1,5 million d'euros*».
- En quelques mois, **367 patients** ont pu bénéficier de la dispensation des produits de santé à domicile dans le cadre de la participation du pharmacien au sein des services de retour à domicile des patients hospitalisés (Prado), pour **535 actes remboursés et 125 officines**. Le Prado «*monte progressivement en charge*», encourage la Cnam.

3 RECOMMANDATIONS DE LA CNAM POUR LES PHARMACIENS EN 2024

- **Délivrance d'antibiotiques par le pharmacien, sans ordonnance, pour une cystite aiguë simple**
- **Tiers payant contre biosimilaires**
- **Entretien court «opioïde» en officine**

«*Désormais, nous sommes fiers de choisir officine!*»

À 23 ans, Servanne Lalinec, étudiante en cinquième année de pharmacie à Montpellier – filière officine –, a pris la tête du tout nouveau Cercle de réflexion de la pharmacie d'officine (Crepoff). Ouverte à tous, cette association entend pousser la voix des pharmaciens auprès des pouvoirs publics. Premier chantier au menu du Crepoff : l'attractivité des études pharmaceutiques.

Propos recueillis par Léa Galanopoulou

Revue Pharma : Ancienne vice-présidente en charge des perspectives professionnelles à l'Anepf, vous avez pris la présidence du Crepoff, début avril. Comment est né ce cercle de réflexion ?

Servanne Lalinec : Les premières réflexions ont eu lieu il y a un an, autour des trois membres fondateurs du Crepoff : l'Association des étudiants en pharmacie de France (Anepf), l'USPO et le Collectif des pharmaciens adjoints d'officine de France (CPAOF). Ce cercle de réflexion est né en partie à la demande des adjoints qui ont souhaité avoir davantage leur mot à dire, participer aux discussions. Nous l'avons bien vu pendant la pandémie : les informations restent souvent dans les mains du titulaire, or les adjoints ont toujours de bonnes idées ! Ce cercle de réflexion regroupe donc tous ceux qui travaillent ensemble à l'officine. C'est un espace de dialogue sur l'avenir de l'officine.

Qui peut vous rejoindre ?

Tous les pharmaciens d'officine et les étudiants en pharmacie !

L'adhésion est gratuite et ça démarre très bien. L'objectif est ensuite que chaque membre puisse intégrer les discussions en fonction des thématiques qui l'intéresse.

L'attractivité des études sera la première thématique de travail du Crepoff, mais d'autres suivront comme le statut des adjoints, leur entrée au capital, les métiers de demain...

Comment comptez-vous peser sur les pouvoirs publics ?

L'idée de ce cercle de réflexion est de produire des avis, faire émerger un consensus, pour porter ainsi une position commune auprès des instances. Que ce soit dans les ministères, mais aussi auprès de l'Assurance maladie lors des prochaines négociations conventionnelles.

Le Crepoff sera aussi une voix pour sonder les pharmaciens, via des petits questionnaires par mail par exemple. À noter que ce cercle de réflexion est ouvert à tous et n'est pas une association syndiquée à l'USPO.



**Servanne Lalinec
aux 16^{es} Rencontres
de l'Officine.**

Vous avez choisi comme première thématique de réflexion, le sujet brûlant de l'attractivité des métiers de l'officine.

Quel constat faites-vous ?

Nous sommes extrêmement inquiets et tous les pharmaciens sont préoccupés par la désaffection de la filière. Rappelons un chiffre : lors de la dernière rentrée, 1 000 places de pharmacie sont restées vacantes, en deuxième année. Ce sont autant de pharmaciens qui ne seront pas diplômés dans cinq ans, autant qui n'exerceront pas. Sans compter la crise du recrutement actuelle en officine ! Je crois que la baisse d'attractivité des études de pharmacie est aussi liée à de la désinformation. Lorsque nous nous déplaçons dans les salons étudiants, nous observons que les parents sont à mille lieues de connaître le métier de pharmacien. Pour eux, cela reste toujours un vendeur de Doliprane ou un poussoir de boîtes ; or, ils jouent un rôle énorme dans l'orientation de leurs enfants.

Comment expliquer cette désaffection des jeunes, au moment même où les pharmaciens acquièrent de plus en plus de nouvelles missions ?

Le problème principal est la méconnaissance. Par exemple, jusqu'à cette année, le mot « pharmacie » n'apparaissait même pas dans Parcoursup ! Seul le mot médecine était présent, alors que les études de santé sont bien plus vastes. La rectification vient seulement d'être apportée. Autre problème : lorsque l'on est jeune, on n'est pas malade, on ne va pas à la pharmacie et l'on ne s'imaginerait donc pas que le pharmacien peut vacciner, réaliser des Trod, des entretiens, des actions de santé publique.

Quelles mesures met en place l'Anepf pour renforcer l'attractivité des études de pharmacie ?

Nous encourageons la promotion des études de pharmacie auprès des lycéens pour leur expliquer la richesse de notre

métier. Dans la même officine, deux pharmaciens n'exerceront pas du tout de la même manière. C'est une diversité propre à la pharmacie.

La réforme du troisième cycle des études de pharmacie, amorcée il y a 7 ans – qui permettait justement de revaloriser le métier – accuse toujours du retard. Pourquoi est-elle indispensable ?

Elle est essentielle pour reconnaître le statut de l'étudiant en pharmacie, en allant vers de nouveaux modes d'évaluation qui correspondent mieux au métier actuel, aux nouvelles missions du pharmacien.

Offrir une nouvelle approche de nos études en abordant un apprentissage par compétences et non plus seulement par une liste de connaissances à accumuler est indispensable. La réforme va nous permettre d'être au plus proche du système de soins, pour savoir prendre en charge le patient directement sur le terrain, en plus de proposer une revalorisation financière. En pratique, cela fait 7 ans que les retards s'accumulent. Des étudiants ont déjà effectué tout leur cursus en entendant parler de la réforme du troisième cycle, sans avoir vu le bout du tunnel. C'est toute une génération de pharmaciens qu'on a perdue.

Entretien pharmaceutique, pharmacien correspondant, protocole de coopération : le monde de l'officine évolue. Quel regard portez-vous en tant que future diplômée sur l'évolution du métier ?

Je suis très heureuse de ces nouvelles missions ! Le pharmacien est devenu un véritable acteur du système de santé. Son rôle de premier recours et de santé publique est de plus en plus reconnu par les patients. La pandémie l'a montré.

Alors que la filière officine a longtemps été vue comme la voie « poubelle », désormais nous sommes fiers de la choisir !

Comment imaginez-vous le futur de l'officine dans quelques années ? Quelles sont vos craintes ?

Bien que le métier soit en train d'évoluer dans le bon sens, ma seule crainte est la disparition des pharmaciens. Si un jour, nous finissons par être face à des



**RAPPELONS UN CHIFFRE :
LORS DE LA DERNIÈRE
RENTÉE, 1 000 PLACES DE
PHARMACIE SONT RESTÉES
VACANTES, EN DEUXIÈME
ANNÉE. TOUS LES PHARMACIENS
SONT PRÉOCCUPÉS PAR LA
DÉSFFECTON DE LA FILIÈRE."**

déserts pharmaceutiques en France, la santé du patient serait mise en péril... Néanmoins, j'ai bon espoir pour la suite ! À l'avenir, j'espère que nous irons de plus en plus vers l'interprofessionnalité car je suis convaincue qu'une bonne relation avec les autres professionnels de santé est vectrice de bonne prise en charge du patient. Déjà aujourd'hui, les relations avec la nouvelle génération de médecins sont réellement apaisées et agréables. Chaque soignant a sa place et chacune joue son rôle autour du patient. ■

Pour adhérer au CREPOFF, envoyez un mail à crepoff@crepoff.org

EXPLOSION DU MARCHÉ MONDIAL DE L'ONCOLOGIE EN 2027

Fin mai, Iqvia Institute a dévoilé son panorama 2023 des tendances mondiales en oncologie. L'occasion aussi d'anticiper les perspectives à venir en 2027 sur le marché des anticancéreux, première aire thérapeutique au monde.

Par Léa Galanopoulo

196 milliards

En 2022, les dépenses en oncologie ont atteint les 196 milliards de dollars, contre 129 milliards en 2018. Un chiffre qui devrait frôler les 375 milliards d'ici 2027, «*même si l'arrivée des biosimilaires en oncologie va tamponner légèrement cette croissance*», précise Stéphane Sclicson, directeur associé d'Iqvia. Mastodonte sur le marché des anticancéreux, **les États-Unis représenteront toujours dans 4 ans 45 % du marché.**

21

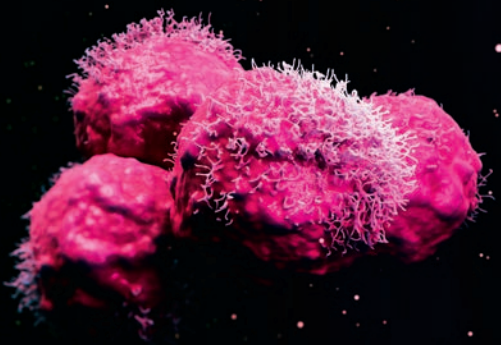
En 2022, 21 nouvelles substances actives (NAS) en cancérologie ont fait leur entrée sur le marché mondial. Les deux tiers de ces thérapies ciblent des tumeurs solides, un tiers l'hématologie. **En 20 ans, ce ne sont pas moins de 237 NAS qui ont été mises sur le marché, dont 157 en Europe.** Toutefois, le marché européen semble toujours plus verrouillé qu'outre-Atlantique. Aussi, depuis 2013, 27 % des NAS oncologiques américaines n'ont pas été lancées en Europe, tandis que seulement 2 % des lancements européens n'ont pas atteint les USA.

53 %

«*Depuis quelques années, on observe une focalisation de l'industrie sur les cancers rares*», souligne Stéphane Sclicson. Aussi, plus des trois quarts des nouveautés lancées sur les 5 dernières années ont bénéficié d'un statut orphelin. «*Une vraie concentration*». **Globalement, cinq tumeurs agrègent, à elles seules, 53 % du marché** : le cancer du sein, de la prostate, le myélome multiple et les cancers du poumon non à petites cellules et du rein. Pour ces deux derniers, la croissance est due en partie à l'explosion des anti-PD1/PD-L1.

30 %

En 2022, **30 % seulement des nouveaux lancements en oncologie étaient des thérapies orales**, contre 75 % il y a à peine quatre ans. «*C'est un revirement du marché que l'on va continuer à observer*», fait savoir Stéphane Sclicson, évoquant l'expansion des biothérapies.



532

Dans le monde, 532 hôpitaux sont accrédités pour administrer des CAR T, thérapie cellulaire de pointe, **soit une hausse de 38 % par rapport à 2020.** En revanche, Stéphane Sclicson exprime ses doutes quant aux devenir des nouvelles biothérapies. Durabilité de la réponse clinique, tolérance : «*ces thérapies sont soumises à beaucoup d'incertitudes*». L'étude avance ainsi deux pistes à l'horizon 2027 pour ces nouvelles générations de traitement : l'une, optimiste - un marché qui frôlera les 50 milliards de dollars -, l'autre plus réservée, à 19 milliards, «*considérant que les thérapies traditionnelles ont de bons arguments en termes d'efficacité et de prix*».

65 %

Sans surprise, les trois quarts du marché de l'oncologie se concentrent sur les pays développés, avec d'importantes disparités géographiques. Néanmoins, à PIB égal, l'utilisation des anticancéreux peut aussi varier de façon étonnante. Ainsi, la France - à PIB comparable avec le Royaume-Uni - a un indice d'utilisation de médicament oncologique 65 % supérieur. «*L'accès à l'innovation en France est beaucoup plus facile et plus large*», analyse Stéphane Sclicson. Autre exemple : l'utilisation d'inhibiteurs de *check-points* en France frôle quasiment celui des États-Unis, **avec près de 110/100 000 patients traités en 2022 contre 30 en Angleterre ou en Corée du Sud.**



Une solution conçue
par des pharmaciens
pour les pharmaciens



Gagnez du temps et optimisez vos marges dans la gestion de vos laboratoires



Gestion commerciale

Centralisez vos conditions commerciales et RFAs dans une interface simple. Partagez les comptes-rendus de RDV avec votre équipe.



Merchandising

Gagnez du temps sur la mise en place des opérations Trade. Suivez les de la planification au règlement.



Logistique

Suivez l'ensemble de vos réclamations (erreurs de livraison, factures, périmés, etc.) jusqu'à leur résolution.



Encours

Gardez la trace de tout ce que vous doivent les laboratoires (contreparties, RFA, UG, ...). Optimisez vos marges en vérifiant le règlement de tous les encours.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur **www.apotik.fr**



contact@apotik.fr



06 03 28 05 12

143 Bis avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny - 33470 GUJAN-MESTRAS

Avec “l’œil magique” OCULUS, L’IA RÉVOLUTIONNE LA PDA

COMPACT

RAPIDE

45”
secondes

C’est le temps qu’il faut à votre futur robot RT86-K7 (cassettes remplies) pour préparer sous blister le traitement de chaque patient pour une semaine



RT86-K7

SÉCURISÉ



L’œil magique c’est “Oculus”
Intégré au robot, Oculus associe l’Intelligence Artificielle à la reconnaissance des formes. Plus qu’un contrôle, il inspecte la production à chaque étape pour un résultat à 100%



E SANTE
ROBOTIK

robotiktechnology.com

DIX PÉPITES QUI FONT BOUGER L'OFFICINE



**S'il existe un professionnel de santé à la pointe de la technologie, c'est bien le pharmacien !
Logiciels, robots, DP... Il fait office de figure de proue de la révolution numérique.
Du back-office à la gestion des plannings en passant par la délivrance sécurisée de médicaments,
La Revue Pharma a sélectionné dix jeunes pousses qui dépoussièrent le marché de l'officine.**

Par Léa Galanopoulou

SIVAN

La gestion du planning au bout des doigts

Finis papier, crayon et tableau punaisé dans le back-office. Créé en 2019, Sivan promet de digitaliser entièrement le planning de l'officine, en optimisant les créneaux « **pour planifier la bonne personne, au bon moment, au bon endroit** ». À la clé : 25 heures en moyenne de gagnées pour le titulaire, avance Jonathan Atlani, créateur de l'appli. Cet ingénieur de formation baigne dans l'univers de la santé depuis tout petit. « **Mon grand-père était pharmacien, mes parents sont médecins...** », sourit l'entrepreneur. C'est d'une rencontre avec un pharmacien - « **justement celui qui a repris l'officine de mon grand-père** » - que Jonathan Atlani esquisse les premières briques de Sivan. « **Je me suis rendu compte à quel point les ressources humaines étaient chronophages** », se souvient-il.

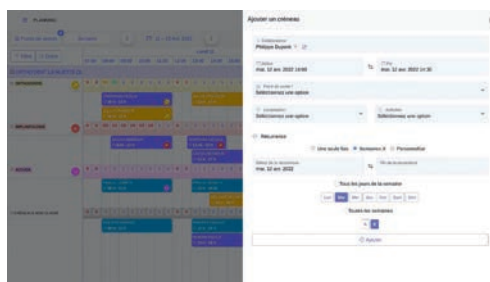
Entre les prérogatives de la convention collective, les disponibilités de chacun, les congés et les remplacements, la conception des plannings peut, en effet, vite se transformer en sacerdoce. Sivan propose ainsi au titulaire de gérer « en un clic »

ses plannings, les absences, les heures supplémentaires, mais aussi la comptabilité. Cette dernière est, par exemple, « **... automatisée pour calculer les heures supplémentaires majorées, les variables de paie** », détaille Jonathan Atlani. Pour une demande de remplacement, l'appli va naturellement proposer un collaborateur au même taux horaire. À terme, Sivan - qui coûte entre 50 à 60 euros par mois - se vante de pouvoir générer un gain de chiffre d'affaires de 10 % pour l'officine. « **Le temps, c'est de l'argent !** », lance encore Jonathan Atlani.

Désormais présent dans 7 pays, Sivan agrège chaque jour 25 000 utilisateurs. Sans surprise, l'appli a déjà convaincu une quinzaine de groupements, de PHR à Suprapharm, en passant par Alphega. D'ici septembre, la plateforme devrait intégrer une intelligence artificielle, connectée au logiciel de caisse, pour récupérer automatiquement les ventes. Aussi, « **en prenant en compte la fréquentation de la pharmacie, les contraintes des collaborateurs et la convention collective, l'appli éditera le planning le plus optimisé** », s'enthousiasme Jonathan Atlani.

+350 000 applications de santé étaient recensées en France en 2021.

Source : Agence du Numérique en Santé



DIGIPHARMACIE

Collecter et traiter les factures en un clic

Quatre ans à peine après sa création, la plateforme revendique déjà 12 000 officines abonnées... 60 % des pharmaciens tricolores ont opté pour Digipharmacie, outil de digitalisation en ligne des factures créé en 2019 pour mettre un terme à la gestion papier de la facturation. « **En moyenne, les titulaires traitent 200 factures par mois** », précise Yonathan Blajman, pharmacien et cofondateur de Digipharmacie. Une tâche chronophage, qui impose de se connecter tous les mois aux pas moins de 180 espaces clients des laboratoires et des grossistes.

Pour automatiser cette gestion fastidieuse, Digipharmacie propose une plateforme unique « **pré-connectée aux espaces clients qui va centraliser quotidiennement les factures du pharmacien** », détaille Yonathan Blajman. La transmission est automatique et les laboratoires ont la possibilité de déposer directement la facture sur la plateforme. Un tableau de bord affiche les facturations en cours, mais aussi un échéancier des prélèvements à venir. « **L'un des outils les plus utilisés par les pharmaciens est la recherche par texte, très utile lorsque vous échangez avec le délégué commercial. Dans n'importe quelle facture, vous pouvez retrouver un mot** », fait savoir le cofondateur de Digipharmacie.

Fournisseur	Pharmacie	Référence	Date
Gsk	SELAS PHARMACIE DES OLYMPIADES	454088161	28 janv. 2021
Gsk	SELAS PHARMACIE DES OLYMPIADES	454088160	26 janv. 2021
Gsk	SELAS PHARMACIE DES OLYMPIADES	454088274	23 janv. 2021
Eurodep	SELAS PHARMACIE DES OLYMPIADES	FV10038122	20 janv. 2021
Cip	SELAS PHARMACIE DES OLYMPIADES	412018291	21 janv. 2021
Cip	PHARMACIE DU CENTRE	-	20 janv. 2021
Invidée	PHARMACIE DU CENTRE	FA370544	19 janv. 2021
Upis	PHARMACIE DU CENTRE	208938208	21 janv. 2021

Rapidement, l'outil a aussi conquis les cabinets d'experts-comptables, à l'instar de CGP, KPMG ou Quercy qui - « **... n'ont plus besoin de se déplacer dans les officines tous les mois et peuvent accéder aux factures en temps réel** », explique Yonathan Blajman - mais aussi les groupements. 80 % d'entre eux sont ainsi partenaires de Digipharmacie, dont Gipharm, Giropharm, Aprium ou encore PHR, affirme Yonathan Blajman, convaincu que son outil a de l'avenir, car « **les laboratoires auront l'obligation de dématérialiser les factures entre 2024 et 2025** ». La plateforme sur abonnement (29,90 euros par mois) devrait d'ici l'automne se décliner en application mobile.

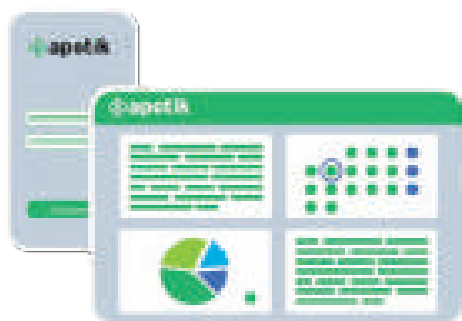
APOTIK

Retrouver ses petits dans les relations commerciales

Apotik n'en est encore qu'à ses débuts, mais la start-up affiche déjà une grande ambition : permettre à tous les pharmaciens de récupérer - sans s'arracher les cheveux - toutes les compensations issues de leurs négociations commerciales. Entre les plans trade, les RFA, la gestion des périmés et les litiges, **« je me suis rendu compte que nous passions des heures à éplucher les factures »**, raconte Arnaud Durand, titulaire d'une officine à Grand Quetigny, en Côte-d'Or.

En 2020, en pleine pandémie, le pharmacien se rapproche d'un ami ingénieur pour chercher, d'abord, un outil pour faciliter ses propres négociations commerciales. **« Un exemple flagrant : les primes sur les produits périmés. Vous vous rendez-compte que le laboratoire vous a promis une compensation, vous l'avez écrite sur papier, mais vous ne l'avez jamais reçue »**, illustre-t-il. Autre problème : les remises de fin d'année (RFA). **« On oublie que le laboratoire nous a promis 3 %, on ne note pas et la pharmacie n'est jamais payée »**, poursuit l'officinal, qui résume avec humour sa conception du bureau d'un titulaire : **« du classement vertical ; on empile et on oublie ! »**. Fin 2021, il crée donc Apotik, une plateforme numérique sous forme de « pense bête » pour retrouver ses petits dans la jungle des négos commerciales.

L'outil, désormais développé dans une vingtaine d'officines, permet de mentionner, lors de chaque rendez-vous avec un délégué, les accords de la négo. Les plans de promotion sont intégrés dans l'agenda de la pharmacie et chaque laboratoire possède une page dédiée regroupant RFA, conditions obtenues avec les groupements, celles propres à l'officine, ou encore l'état d'avancement des litiges en cours. **« On aide les pharmaciens à être exhaustifs dans leurs déclarations »**, résume ainsi Arnaud Durand, qui promet un gain de marge mais aussi de temps. **« Autant de temps à consacrer aux nouvelles missions ! »**.



TRIMED'S

Le « Vinted » du médicament

Chaque année, les officines jettent en moyenne **« 15 000 euros de produits »**, se désole Jean-Nicolas Vincenti, fondateur de Trimed's. Originaire du Var, le pharmacien veut mettre fin à ce **« gaspillage des invendus »**, après avoir découvert **« à 14 ans, lors d'un stage en officine, le nombre de produits mis à la poubelle »**. Selon lui, près de 300 millions d'euros seraient jetés chaque année par les officines, un milliard si l'on prend en compte les grossistes. Après une dizaine d'années d'exercice dans différentes pharmacies en France et à l'étranger, Jean-Nicolas Vincenti crée, en septembre 2020, Trimed's. Cette plateforme propose au pharmacien d'y déposer des annonces pour des produits proches de

la date de péremption, pour les revendre à des confrères à prix cassés. **« L'inscription est gratuite et nous prenons une commission sur chaque transaction »**, précise Jean-Nicolas Vincenti.



Sur la plateforme, les médicaments s'échangent autour de 50 % moins chers, **« et on trouve beaucoup de revente de médicaments chers, de plus de 100 euros »**. Pour assurer la traçabilité des produits, l'acheteur reçoit une certification de cession et le numéro de lot du médicament. Désormais, 300 pharmacies troquent leurs médicaments sur Trimed's. **« Depuis le début de l'année, nous avons ouvert la plateforme aux patients pour tous les produits hors monopole. Les officines peuvent ainsi déstocker leurs parapharmacies proches de la date de péremption »**, raconte Jean-Nicolas Vincenti, qui s'est associé avec l'inventoriste Stock 12.

Derrière la création de Trimed's, le pharmacien anti-gaspi espère **« favoriser l'économie circulaire dans le domaine de la santé »**. Un impératif alors que **« les pharmaciens ont toute leur place pour décarboner le système de santé »**, assure-t-il.

4 % des officines françaises vendent des médicaments en ligne.

Source : Cnop

SYNAPSE MEDICINE

Une décision thérapeutique éclairée à portée de main

Près de 10 000 patients succombent chaque année en France d'un mauvais usage de médicament... Depuis 2017, Synapse Medicine entend œuvrer pour prévenir les risques médicamenteux. Créée par deux médecins bordelais, la plateforme se place comme un concurrent au Vidal, en proposant des algorithmes d'intelligence artificielle permettant une analyse fine entre les médicaments, pour sécuriser les prescriptions en temps réel. Désormais, avec 30 000 médecins de villes équipés et 200 hôpitaux, la jeune pousse connaît un succès retentissant et entend bien se placer sur le secteur de l'officine. **« Face à une ordonnance complexe, les professionnels de santé ne veulent plus d'une liste d'alerte à rallonge. C'est pour cette raison que j'ai créé ce logiciel »,** se souvient Clément Goehrs, cofondateur de Synapse Medicine et médecin de santé publique.

Synapse propose donc aux pharmaciens d'obtenir l'information la **« plus pertinente »** sur une ordonnance complexe. **« Notre vision, c'est d'aller plus loin dans les recommandations »,** fait savoir Clément Goehrs. **« Sur une ordonnance d'une quinzaine de lignes, nous commençons à être capables d'émettre des recommandations pour une prescription optimale, en proposant de nouvelles posologies, des alternatives thérapeutiques voire des suppressions de ligne. Mais ce ne sont que des propositions ! »,** détaille encore le médecin. Le logiciel, désormais certifié par la HAS comme outil d'aide à la prescription, souhaite aller plus loin en discutant directement avec les LGO. **« Aucun pharmacien ne veut ouvrir 10 logiciels en même temps ; il souhaite gagner du temps. Aujourd'hui, nous travaillons pour intégrer Synapse comme une brique, directement dans les LGO »,** espère Clément Goehrs, qui rappelle que Synapse **« souhaite rester sur son cœur de métier qui est l'aide à la décision thérapeutique »**.

Reconnue comme dispositif médical il y a quelques mois, la plateforme s'est alliée avec Thériaque, base de données historique, en mettant l'accent sur l'oncologie. Un indispensable pour Clément Goehrs car **« les traitements du cancer passent de plus en plus en ville et les chimiothérapies sont pourvoyeuses d'effets indésirables et d'interactions importantes »**. Depuis janvier 2021, la start-up a aussi investi le champ de la pharmacovigilance en contractualisant avec l'ANSM pour créer Medication Shield. Un outil capable de réaliser une pré-évaluation et une précodification des effets indésirables signalés.

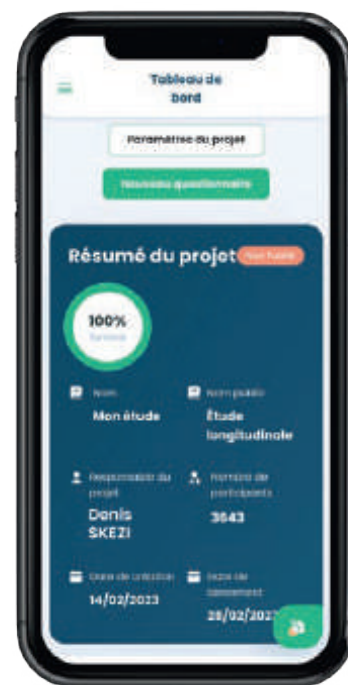


SKEZI

Récolter la parole des patients

La start-up est née de rencontres dans les couloirs de l'AP-HP en 2020. Pour mieux prendre en compte la parole des patients, des aidants - et notamment l'impact réel des traitements dans le quotidien des malades -, Skezi a créé un logiciel, Skezia, pour favoriser la collecte de données en vie réelle. Un atout pour la recherche clinique comme pour l'évaluation des soins. **« Toutes ces données sont collectées via des questionnaires auprès des patients, pour créer des cohortes suivies dans le temps, afin d'améliorer le système de santé »,** résume le Dr Jean-Philippe Bertocchio, CEO de Skezi et néphrologue à l'AP-HP.

Dès son lancement, Skezi a marqué le coup à l'AP-HP avec la cohorte ComPaRe, agrégeant 60 000 patients et 200 chercheurs autour du Covid long notamment. En à peine trois ans d'existence, la plateforme compte à son actif 750 chercheurs impliqués, plus de 80 000 patients sondés et une trentaine d'études publiées. Des études épidémiologiques transversales le plus souvent, mais **« nous souhaitons aussi faire de l'évaluation des soins »,** précise le Dr Bertocchio. Première société à intégrer Paris Santé Campus, Skezi a remporté le prix de la start-up de l'année décerné par OVHCloud en 2022. Elle devrait se révéler parfaitement utile pour la diffusion de questionnaire PROMS, poussé par la Haute Autorité de santé afin de mesurer le résultat de soins perçu par le patient. Un peu éloigné de l'officine ? Pas tant que ça ! La start-up a même noué un partenariat avec l'USPO **« car les pharmaciens ont de plus en plus envie d'être impliqués dans la recherche et le suivi des patients »**, assure Jean-Philippe Bertocchio. Dans une officine de Metz, Skezi s'est d'ailleurs associée à Withings, fabricant d'objets connectés, pour la collecte et le suivi des patients hypertendus en pharmacie, via un autotensiomètre connecté, tout en assurant un traitement des données de santé **« sécurisé et souverain »**, affirme encore le néphrologue.



VEESION

L'agent de sécurité 2.0

Entre la délivrance au comptoir et les allers-retours dans le back-office, difficile pour l'équipe de jeter un œil aux caméras de surveillance. Résultat : à peine 5 % des vols sont détectés en officine. Pourtant, la fauche représente chaque année un manque à gagner de 2 à 3 % du chiffre d'affaires. Pour détecter automatiquement ces vols, Veesion a mis au point, il y a cinq ans, une intelligence artificielle (IA) capable d'analyser en continu les images de vidéosurveillance.

« **Cette IA va devenir un agent de sécurité 2.0**, résume Romain Gallet, directeur des ventes France de Veesion. **Elle va analyser les comportements suspects : la dissimulation dans un sac, dans les poches, le manteau, un casque de moto ou la consommation du produit directement sur place** ». Veesion est ainsi branché directement au réseau de caméras de l'officine et, à chaque geste interlope détecté, une alerte est envoyée sur la tablette, le téléphone du titulaire, ou directement sur les ordinateurs placés au comptoir, « **sous forme de GIF qui permet d'identifier directement le client en rayon** », précise Romain Gallet, qui assure toutefois « **n'opérer aucune reconnaissance faciale** ».

Pour détecter à coup sûr les comportements des vols, l'IA de Veesion a été entraînée pendant plusieurs mois sur des images de vidéosurveillance de grandes surfaces. Une aubaine pour le pharmacien, « **qui regarde très peu les caméras** », soutient Romain Gallet qui vante également une méthode préventive « **pour identifier les vols réguliers, les patients qui dérobent depuis des années** ».

Avec un panier moyen de vol en officine autour de 12 à 15 euros (presque intégralement de la parapharmacie), « **les périodes de Noël et de l'été sont particulièrement à risque** », met en garde le directeur des ventes.

Aujourd'hui, plus de 400 officines tricolores ont opté pour Veesion, ainsi que 2 500 entreprises, de la grande distribution aux stations-services. Comptez entre 250 à 360 euros pour vous équiper, mais « **le retour sur investissement est réel** », affirme Romain Gallet, promouvant « **une réduction de la démarque inconnue de 30 à 70 %** ».



DÉFIMÉDOC

Apprendre en jouant

De la fosfomycine aux anticoagulants, des IEC au tramadol en passant par la contraception œstroprogestative : 2 500 pharmaciens se testent désormais sur l'appli Défimédoc. Créé en 2019 par Florence Bontemps, pharmacienne, cet outil de quiz est la première application mobile dédiée à l'actualisation des connaissances sur le médicament. Avec deux quiz par semaine (le lundi et le jeudi, trois minutes montre en main), Défimédoc se positionne comme un acteur du « **rapid learning** ».

Objectif : actualiser ses connaissances, les maintenir, en se testant chaque semaine sur une classe médicamenteuse, tout en accédant à des fiches de synthèse, pour « **retrouver instantanément au comptoir une information sur une classe de médicament** », précise la fondatrice de la plateforme.

Au-delà de l'aspect ludique – les officinaux peuvent suivre au jour le jour leur taux de progression –, Défimédoc se pose aussi comme un outil de travail collectif. Chaque semaine, les équipes peuvent se former en même temps, sur le même thème, afin d'uniformiser le discours au comptoir, « **gage de fidélisation des patients** ».

Environ 300 officines sont ainsi abonnées en équipe, grâce au bouche à oreille de certains groupements comme Gipharm ou Giropharm. « **Nous avons un taux de passage en souscription payante de 90 % à 95 % pour les abonnements d'équipe ce qui traduit l'engouement pour cet outil numérique** », se félicite Florence Bontemps.

Comptez environ 10 euros par mois, selon l'offre d'abonnement choisie.



ROBOTIK & MON ORDO

La PDA en mode auto

Il y a un an, Robotik Technology, leader européen des systèmes d'automatisation de préparation de sachets doses et des blisters en pharmacie, s'est associé à la jeune pousse toulousaine Mon Ordo pour marier intelligence artificielle (IA) et préparation des doses à administrer (PDA).

Présent dans 12 métropoles françaises et créé en 2019 par un pharmacien, Mon Ordo propose un service de livraison de médicaments à domicile, mensualisé et organisé en prise journalière pour le patient.

À l'origine de ce partenariat : Christian Sauné, pharmacien consultant pour Robotik, qui y voit un atout pour **« associer la gestion des ordonnances par intelligence artificielle et les robots de PDA »**. Le pharmacien peut ainsi recevoir l'ordonnance du patient depuis Mon Ordo, analyser la prescription, puis l'intégrer dans le serveur de la machine. En bout de course, le robot éditera un rouleau de sachets de médicaments à l'unité, correspondant pour chaque patient à un moment de prise. Le tout est ensuite livré en Ehpad ou à domicile. Une solution - pas si nouvelle - déjà développée en 2015 par Robotik en Angleterre.

Les robots nouvelle génération développés par Robotik assurent une délivrance **« précise »**, confirme Christian Sauné, grâce à un circuit de contrôle intégré directement dans la machine. Déjà, les boîtages commerciaux sont scannés pour contrôler le numéro de lot par le DataMatrix. Puis, les médicaments sont disposés dans des cassettes précalibrées à la taille du comprimé. **« Je ne peux pas mettre des gélules de Doliprane et de Seresta ensemble, sinon le système bloque »**, illustre Christian Sauné. Vient ensuite l'étape de la photo. Chaque préparation est immortalisée et **« des caméras vont faire le rapprochement entre l'image du comprimé et le code CIP, pour éviter les erreurs »**, détaille le pharmacien toulousain, en précisant que l'image du sachet dose permet aussi **« de garder des preuves médico-légales »**.

Si Robotik développe des automates de toute taille, allant de 88 à 500 cassettes, Christian Sauné conseille toutefois de se lancer dans la préparation des doses à administrer **« en fonction de la capacité de développement de l'officine, si un Ehpad ou un cabinet d'infirmier est situé dans son environnement »**. Mon Ordo prévoit de se développer dans 55 villes d'ici 2024.



ENTR'ACTES

La plateforme de coordination

L'idée d'Entr'Actes germe en 2015 dans l'esprit du Dr Philippe Paranke, médecin urgentiste libéral et entrepreneur récidiviste. En visite pour SOS Médecins, et face à des patients de plus en plus dépourvus d'un suivi au long court, le médecin est confronté à un besoin croissant d'assurer une mise en relation avec d'autres acteurs de soins, radiologues, biologistes, infirmières, services sociaux... tout en évitant autant que possible les passages aux urgences. Courriers, coups de fil : la tâche devient un véritable casse-tête avec la pénurie de soignants. Il décide donc d'imaginer une plateforme - Entr'Actes - de coordination de soins primaires. **« L'idée est de pouvoir solliciter un confrère avec un moteur d'adressage ouvert uniquement aux soignants, qui fonctionne comme une place de marché. Le professionnel requérant qualifie précisément un besoin médical et vient interroger dans un périmètre géographique les professionnels de santé utilisateurs qui sont libres d'accepter de façon asynchrone et avec une liberté de modalités (consultation, téléconsultation, visite à domicile...) »**, résume Olivier de la Boulaye, dirigeant au sein d'Entr'Actes.



Primée en 2022 par l'Agence du Numérique en Santé (ANS), la solution compte désormais pas moins de 13 000 soignants (mé-

decins, pharmaciens, infirmiers, sage-femmes, kinés...), inscrits individuellement ou au travers d'une organisation de soins coordonnée. Sur la plateforme, les officinaux peuvent ainsi adresser un patient à différents profils de médecins, mais aussi **« faire du repérage, de l'inclusion dans des parcours ou participer à des protocoles de délégation »**, indique l'équipe d'Entr'Actes. Secret médical et consentement du patient sont toujours respectés, et **« le moteur d'adressage vient systématiquement demander quel est le professionnel de santé habituel, pour ne pas perturber les habitudes du patient et éviter tout compérage »**.

À l'avenir, cette plateforme souhaite étendre un service téléphonique d'orientation et traitement des appels de patients proposés déjà dans une quinzaine de CPTS et MSP, pour permettre à une équipe de téléopérateurs professionnels expérimentés de solliciter via Entr'Actes les soignants d'un territoire. Un dispositif, **« complémentaire au centre 15 »**, d'orientation au sein d'une organisation territoriale de santé.

MON ESPACE SANTÉ DÉCOLLE ENFIN

mon ESPACE SANTÉ

Près de deux ans après le lancement en grande pompe de Mon espace santé, censé enterrer définitivement l'échec du Dossier médical partagé (DMP), la plateforme prend enfin son envol, se félicitait au printemps la Délégation du numérique en santé et l'Assurance maladie. Voici les grands chiffres publiés en avril dernier :

8,4 MILLIONS

de Français ont volontairement activé leur espace santé, soit 13 % de la population.

2 %

des Français ont refusé l'activation de leur compte.

10 MILLIONS

de documents sont déposés chaque mois sur la plateforme. Comptes-rendus d'hospitalisation, de biologie médicale, de radiologie ou prescription : c'est dix fois plus qu'avec l'ancienne mouture du DMP.

13 %

des documents seulement sont déposés par la médecine de ville, 32 % par l'hôpital et 48 % par les laboratoires de biologie médicale.



PORTRAITS DE QUATRE PHARMACIENS

AVANT-GARDISTES

Qu'ils aient suivi le mouvement ou qu'ils l'aient impulsé, quatre pharmaciens, quatre expérimentateurs, se sont retrouvés à l'avant-garde. Leur présent sera-t-il le futur de tous ?

Portraits rafraîchissants d'officinaux défricheurs.

Par Pierre-Hélène Disderot

DIDIER ROCHE

Quand le pharmacien réduit les recours inadaptés au médecin

L'article 51 de la LFSS de 2019 a permis de voir fleurir de nombreux projets sur tous les territoires du pays. Leur but est expérimental : trouver de nouvelles façons de financer et de faire la santé en France. Osys fait partie de ces initiatives et le pharmacien y tient un rôle central. Rencontre avec Didier Roche, l'un des premiers à l'appliquer dans son officine.

Didier Roche s'embarque dans les études de pharmacie dans les années 1980 à Clermont-Ferrand, avant de se rendre à Châtenay-Malabry pour un DEA de biopharmacie. Cinq ans d'industrie plus tard, il se dirige finalement vers l'officine. « *Le monde industriel n'était pas tel que je l'imaginais ; cela ne me plaisait pas vraiment* », se souvient-il. Il passe plusieurs années à Sens en tant qu'adjoint et finit par s'installer à Rieux, en Bretagne, au début du

millénaire. « *J'ai trouvé une petite pharmacie qui était dans mon budget ; je n'avais pas grand-chose en poche* », sourit l'officiel.

« Une démarche vers laquelle je tentais d'aller »

Pendant plusieurs années, Didier Roche s'appesantit sur son conseil, et cherche à tout prix la façon de l'améliorer. Alors, quand le pharmacien est démarché pour participer à l'expérimentation Osys, il trouve enfin ce qu'il cherchait. Osys a mis le doigt sur un désir du titulaire : celui d'approfondir et de sécuriser son conseil, « *une démarche vers laquelle je tentais d'aller* », confie-t-il.

Après deux ans d'expérimentation, le titulaire - comme son équipe - semble ravi d'avoir pu mettre en place ces protocoles, qui ont permis d'améliorer et de structurer le conseil. « *Nous ne pouvons pas toujours donner une réponse adaptée en trois questions* », souligne le titulaire breton. L'expérimentation

est aussi ressentie comme une valorisation des actes et du travail de l'équipe. Un atout remarqué par les patients.

Un lien vers la qualité

Autre point pour sécuriser l'acte, le rappel du patient quelques jours après son passage au comptoir. Une pratique qui fait écho à la double vérification des ordonnances des processus qualité. « *D'abord, je me suis engagé dans Osys et désormais, nous sommes en deuxième année de démarche qualité avec PHSQ. Nous sommes à fond dedans !* », s'enthousiasme Didier Roche, évoquant un lien étroit dans la sécurisation du travail du pharmacien, mais aussi une autre démarche qui se pérennise et s'inscrit clairement dans le futur de la pharmacie.

Osys, prémices du futur ? « *Ce serait une bonne chose que ce protocole devienne national et pris en charge par la Sécurité sociale ; ce serait une reconnaissance de nos compétences* », imagine le titulaire. ■

OSYS KÉZAKO ?

Lancé en septembre 2021, le projet « **OSyS** » (**O**rientation dans le **S**ystème de **S**oins) est porté par PHSQ et soutenu par les URPS de Bretagne. Son objectif ? Réduire le nombre de consultations médicales - et de passage aux urgences - en valorisant le pharmacien pour son rôle de premier recours et de « triage ». Treize situations au comptoir peuvent intégrer ce projet ; par exemple, rhinite, douleur pharyngée, douleur lombaire, diarrhée, vulvo-vaginite, céphalée, constipation, douleur mictionnelle, conjonctivite... « *C'est une protocolisation de l'acte de conseil* », résume Didier Roche. « *Le but est de répondre dans l'immédiat. Cela peut déboucher sur une orientation chez le médecin, ou aux urgences si nécessaire. Lorsqu'un patient vient avec une problématique, on a parfois tendance à donner un conseil rapide... Avec Osys, on peut également éviter une délivrance d'antibiotiques : après questionnaire, la possibilité de l'infection est écartée. A contrario, il nous arrive d'envoyer vers les urgences, alors que nous ne l'aurions pas pensé au départ.* »

ANTOINE DUPONT

La pluriprofessionnalité chevillée au corps

Antoine Dupont s'est retrouvé, de la sortie de la fac jusqu'à aujourd'hui, à la pointe de l'interpro. Parcours d'un pharmacien qui sait saisir les occasions de travailler ensemble.

«Certains disent de moi que j'ai aimé approfondir mes compétences», sourit aujourd'hui Antoine Dupont, après neuf années passées sur les bancs de la fac de pharma de Rennes. Diplôme en poche, le Breton devient adjoint à Pleurtuis, durant 9 années, «auprès de titulaires qui m'ont laissé m'exprimer». Surtout, pendant son exercice, l'un des meilleurs amis du pharmacien vient installer son cabinet en ville. «La relation pharmacien/médecin a toujours été claire et simple ! », résume-t-il alors.

Travailler ensemble, une évidence

Quand en 2011, Antoine Dupont s'installe en association à Bédée, en Ille-et-Vilaine, l'envie et l'habitude de travailler avec les autres restent bien ancrées dans son esprit. «Je m'étais habitué à avoir de très bonnes relations avec les médecins, les infirmiers, les kinés, sans aucun formalisme administratif. »

En 2013, le titulaire de la pharmacie Dupont Kermel apprend que des professionnels de santé de son territoire ont formé une association, et il est lui-même sollicité par l'URPS médecin pour commencer l'aventure. «Ça me semble tellement natu-

rel de m'embarquer, que je me propose pour être le premier président de l'association ! ». Médecins, dentistes, pharmaciens, infirmières, kinés... Le nom de «MSP» n'apparaît pas encore, le cadre est plus expérimental, mais les relations sont très bonnes.

Puis, - nouvelle mission interpro -, d'autres associations de soignants prennent contact avec l'asso d'Antoine Dupont, pour leur proposer de se lancer dans un protocole expérimental : l'accompagnement ambulatoire des patients cancéreux, avec l'aide d'une infirmière de coordination. «Je ne suis pas l'initiateur : je suis le type qui lève la main et dit "c'est une super idée, je vais le faire !" », sourit Antoine Dupont. Ainsi, le pharmacien deviendra le premier président de l'Interpole du pays de Brocéliande, prémices de ce qui sera une des toutes premières CPTS tricolores. «L'expérimentation a été reconnue au niveau national comme une réussite ! »

«J'aime faire mon métier jusqu'au bout»

Depuis, malgré les changements de forme juridique, les nouveaux arrivants et les réorganisations, l'interpro sub-



La priorité d'Antoine Dupont ? Travailler en interpro pour une plus grande qualité des soins.

siste sur le territoire. «J'aime faire mon métier jusqu'au bout, veut insister Antoine Dupont. Par exemple, l'interpro permet d'échanger les données sur les patients, pour mieux faire, être plus pointu ». Coordonner les soins, mieux orienter... MSP et CPTS offrent à Antoine Dupont une souplesse et un partage, pour plus d'efficacité et de rapidité dans son exercice.

Une façon de travailler qui a totalement séduit les patients. «Ils me disent parfois : "Mais vous ne vous parliez pas avant ? ". La plupart du temps je ne pense pas qu'ils réalisent le changement, mais je suis persuadé que cela va dans le bon sens pour eux.»

Le futur !

L'exercice pluriprofessionnel est-il le futur de la pharmacie ? «Oui ! Pour l'amélioration de la qualité des soins, pour être reconnu comme professionnel de santé de premier recours, pour que nos nouvelles missions soient intégrées par les patients et les autres professionnels », insiste Antoine Dupont. Mais aussi pour que les délégations de tâches, aujourd'hui au centre des discussions, soient bien comprises et acceptées par tous. ■

“

**IL FAUT SAVOIR
INDEMNISER OU
RÉMUNÉRER LES
PROFESSIONNELS
QUI SE LANCENT
ET IL FAUT
SURTOUT UN BON
BINÔME LEADER-
COORDINATEUR !**

”

JÉRÉMIE ASSAYAG

Une officine sans linéaire, ça fonctionne !

Depuis 2014, Jérémie Assayag propose un nouveau modèle de pharmacie : sans linéaire ! Une vision du métier totalement tournée vers la santé, qui fait ses preuves d'un point de vue économique.



Une pharmacie agréable sans les codes du supermarché : un concept adopté par Jérémie Assayag.

Pour Jérémie Assayag, la fac de pharma fait suite à l'échec du concours de médecine. « J'ai suivi la quasi-totalité de mes études sans affinité avec la pharmacie, mais dans le but de prendre la passerelle pour médecine », confesse-t-il. Mais cette voie est coupée un an et l'étudiant s'engage en sixième année d'officine. Durant son stage, c'est la révélation : « je découvre un métier beaucoup plus intéressant intellectuellement que ce que je pensais ! ».

Envie de nouveau

À la fin de ses études, Jérémie Assayag exerce deux ans en tant qu'adjoint. De pharma en pharma, il finit par rencontrer Barbara le Boënnec, une titulaire lyonnaise disruptive qui tient une officine sans libre accès, sans parapharmacie, et passe beaucoup de temps avec le patient. « C'est un discours qu'on entend peu au sortir de la fac, car je pense qu'il y a des gens qui ont intérêt à ce que l'on rentre dans le moule », pense aujourd'hui Jérémie Assayag.

Le jeune pharmacien décide de s'approprier le modèle de sa titulaire, tout en l'améliorant. « La pharmacie telle qu'elle est aujourd'hui ne me convient pas, mais cela ne veut pas dire que je ne peux pas construire quelque chose dans lequel je m'épanouirais. Par exemple, cela passe par bannir tous les codes du commerce dans la pharmacie ! », souligne-t-il.

Pour avancer dans son projet, Jérémie Assayag s'engage dans un master de management et de marketing, à Strasbourg, et confronte son modèle avec des experts de la profession. « Il a fallu les convaincre que mon discours était cohérent économiquement. »

Un modèle qui fait ses preuves

En 2014, Jérémie Assayag s'installe dans le sud-est de Lyon pour poser les bases de son concept. Il enlève des linéaires pour installer une salle d'attente, épure les vitrines, supprime l'agressivité commerciale. Ce n'est qu'en 2021,

en transférant son officine à quelques dizaines de mètres dans la même rue, qu'il peut réellement construire la pharmacie de ses rêves. Une officine où l'on trouve davantage de back-office que de front-office. Les linéaires sont situés soit derrière les comptoirs, soit dans des salles de conseils spécialement dévolues à la dermo-cosmétique par exemple.

« J'avais à cœur de montrer qu'à surface équivalente, en ayant moins de produits de para, nous avons un modèle économique fonctionnel. Nous sommes en train de démontrer que c'est encore plus efficace ! », précise-t-il.

Le marketing au service du patient

« Il faut garder les codes de la pharmacie, mais bannir ceux de la grande distribution », conseille le pharmacien. Pour cela, il met en place un marketing qui met le patient en confiance : salle d'attente agréable, pas de file de gens debout, de la musique, une

bibliothèque santé, et même un parfum d'ambiance choisi par l'équipe. Le patient peut voir les produits conseil, mais ils ne sont pas en libre accès, cassant les codes du supermarché. Le but ? Faire de la pharmacie un lieu agréable, même quand on ne vient pas par plaisir.

Alors est-ce une piste pour les officines du futur ? « La pharmacie de demain, c'est en fait la pharmacie d'hier. Les pharmaciens n'ont pas réussi à régler la dualité commerçant-professionnel de santé et ont pris le mauvais chemin, analyse Jérémie Assayag. On reproduit par mimétisme un modèle qui ne nous fait pas honneur. Alors que ce qui fait vivre une pharmacie, ce sont les patients chroniques, les ordonnances, les services santé. La bonne nouvelle, c'est qu'il existe un modèle financier qui valide cela ! Il est possible d'axer toute sa croissance économique sur le médicament. » ■

OLIVIER BASCOULÈS

De l'engagement social à l'engagement écologique

Toujours sur le pied de guerre, Olivier Bascoulès est installé avec Isabelle Giassi depuis 2009 et engage sa pharmacie toujours plus en avant, socialement, écologiquement et aussi pour le bien-être de ses équipes.



Une équipe qui comprend et partage les valeurs d'éco-responsabilité d'Olivier Bascoulès.

Dès l'obtention de son diplôme, à Bordeaux en 1997, Olivier Bascoulès décide d'être remplaçant, voguant d'officine en officine jusqu'en 2007.

«Cela m'a éclairé sur la façon dont je voulais exercer mon métier, et surtout sur la manière dont je ne voulais pas le faire!», se souvient-il. Le pharmacien décide finalement de s'installer loin de la côte girondine, à Lézat-sur-Lèze, en Ariège. Un démarrage difficile, qui coïncide avec le départ de deux des trois médecins de la commune. «Pour assurer la survie de mon entreprise, je m'engage contre la désertification médicale!». Avec succès : aujourd'hui, quatre médecins sont installés dans la MSP (maison de santé pluriprofessionnelle) de Lézat-sur-Lèze, dont deux grâce au pharmacien.

Vers une officine écolo

En s'installant, Olivier Bascoulès réalise que «cet engagement va au-delà du comptoir, c'est envers tout un bassin de population».

Quelques années plus tard, en 2015, le titulaire va se lan-

cer dans un nouveau projet : rendre sa pharmacie le plus éco-responsable possible. C'est l'accompagnement commun avec *Primum Non Nocere* et le laboratoire Pierre Fabre qui vont transformer les convictions du citoyen en démarches concrètes. Les titulaires rentrent alors dans une vision au long cours de leur entreprise.

Petit à petit, Olivier Bascoulès tente de sensibiliser ses partenaires que sont les laboratoires et les grossistes : «c'est beaucoup d'énergie!». Mais le message se diffuse.

La gestion des déchets, celle des achats et dernièrement, les travaux au sein de la pharmacie vont réduire de manière importante l'impact environnemental de l'officine. Dès 2019, il sera parmi les premiers à posséder le label de qualité environnementale THQSE.

Des valeurs à partager

La loi Pacte de 2019 confirme les ambitions de la pharmacie en mettant en avant l'impact des entreprises sur le climat via la RSE (responsabilité sociétale

des entreprises). Le pharmacien s'est aussi engagé dans la section «santé environnement» de l'USPO et plus récemment avec le collectif Phorse (Pharmacies engagées dans la RSE) avec l'Aflar, l'Anepf, l'USPO et la FSPF.

Un collectif qui va aider les pharmaciens à mettre en place des actions simples, mais efficaces. «Certaines choses sont faciles à déployer, mais peu impactantes, comme éteindre les lumières. D'autres le sont beaucoup plus : si le laboratoire vous envoie ses produits en 15 colis dans l'année plutôt que 50, on réalise une importante économie d'énergie!», détaille Olivier Bascoulès. «La décarbonation de notre secteur fait partie de notre futur, mais il dépendra aussi de l'engagement des laboratoires ! Pour cette raison, nous devons réfléchir à de nouveaux modèles, plus solidaires, plus transparents.»

Il souhaite ainsi amener ses confrères vers une gestion responsable. Il a d'ailleurs participé aux discussions autour du volet écologique de la Conven-

tion des pharmaciens. Une première dans une convention professionnelle avec l'Assurance maladie! «Cela a le mérite d'exister, mais le fait qu'il n'existe pas de contraintes ou d'incitations associées au texte risque de ne pas intéresser beaucoup de confrères...», veut-il tempérer.

Toujours plus loin

Le discours du pharmacien engagé touche d'ailleurs toute l'équipe. Certains font du co-voiturage, d'autres se sont mis à l'électrique. «Je veux que mon équipe comprenne et partage mon discours».

Pour aller encore plus loin, Olivier Bascoulès met en place depuis 2 ans un système de qualité de vie au travail, permettant à son équipe de lui faire des retours, de profiter d'activités diverses offertes par la pharma. Inutile de préciser qu'il n'a pas de problème de recrutement!

Enfin, il a dernièrement amélioré et agrandi ses locaux pour son équipe, pour ses patients et pour la planète. ■

TEMPS DE TRAVAIL, HORAIRE D'OUVERTURE, TÉLÉTRAVAIL...

LES NOUVELLES ASPIRATIONS DES JEUNES

Partout, la pandémie a chamboulé le rapport au travail. Et l'officine n'échappe pas à cette tendance ! Désormais, les jeunes confrères aspirent à davantage d'équilibre vie pro / vie perso, quitte à refuser de faire les fermetures ou travailler le samedi. Témoignages de jeunes officinaux.

Par Anne-Laure Lebrun

« Libre un samedi sur deux », « 35 h sur 3 ou 4 jours », « profitez d'un week-end prolongé chaque semaine », « logement peut être proposé sur place », « pause déjeuner payée »... Afin de convaincre les candidats et attirer, tant bien que mal, les pharmaciens et les préparateurs, les titulaires soignent leurs annonces d'emploi. Dans le contexte de crise des ressources humaines que connaît la pharma - avec plus de 15 000 préparateurs et pharmaciens manquants, le réseau officinal serait le 2^e métier le plus en tension d'après Pôle Emploi en avril 2023 -, impossible aujourd'hui de se limiter à quelques lignes sur le coeff complétées d'une phrase rapide et efficace type « clientèle sympathique et fidèle ».

Les jeunes générations de pharmaciens osent désormais critiquer ouvertement leurs conditions de travail - horaire à rallonge, clients désagréables voire agressifs au comptoir, travail debout durant des heures... - et exiger une plus grande qualité de vie au travail, quitte à faire jouer la concurrence. Si cette situation de tension peut apparaître comme une aubaine pour les futurs salariés et collaborateurs pour obtenir des avancées, pour les titulaires, les changements de mentalités les contraignent à revoir leur manière de travailler.

Équilibre vie pro/vie perso

« La pharma connaît des difficultés de recrutement depuis plusieurs années déjà, mais la pandémie a modifié pro-





fondément le rapport au travail, note Véronique Legrand, pharmacienne et directrice des Ressources humaines chez 3S Santé, agence d'intérim et de recrutement pharmaceutique. Nous avons vu deux catégories de jeunes candidats apparaître. Les premiers ont délaissé le salariat pour enchaîner les réalisations de tests Covid-19, bien plus lucratives. Ces derniers ne souhaitent pas s'investir dans une officine ou un poste stable. La seconde catégorie recherche, au contraire, une officine où le rôle de pharmacien sera réellement mis en valeur et où les jeunes pharmaciens se sentiront utiles tout en conservant un bon équilibre vie professionnelle et vie personnelle».

À Biganos, sur le bassin d'Arcachon, Claire Lavie Bosredon dresse le même constat. À la recherche d'un adjoint dans le cadre du développement de son officine, la titulaire peine à trouver son nouveau collaborateur. «Au cours de mon dernier entretien, une jeune femme, ancienne titulaire en région parisienne, m'a clairement indiqué ne pas vouloir être en fermeture, car cela l'empêcherait d'aller au sport 4 fois par semaine. En 20 ans,

LA SURENCHÈRE DES SALAIRES POST-COVID

Très bien payés dans les centres de dépistage et de vaccination, les jeunes pharmaciens auraient-ils des prétentions salariales loin de la réalité ? Alimentée par la pénurie de candidats et la pandémie de Covid-19, la surenchère sur les salaires constitue aujourd'hui un véritable objet de tension dans les officines, et un sujet d'âpres négociations durant les entretiens de recrutement. « **Pendant la pandémie, l'argent coulait à flots dans certaines officines grâce aux tests et à la vaccination. Beaucoup de confrères ont alors lâché les vannes et ont proposé des coefficients très élevés, au risque d'éclater des équipes et créer des précédents** », assurent de nombreux titulaires qui confient qu'il n'est pas rare que des jeunes diplômés sans expérience exigent un coefficient 600. Si par crainte de ne pas réussir à recruter, des officines leur donnent satisfaction, nombreuses sont celles qui résistent encore de peur que de tels niveaux de rémunération mettent en péril l'équilibre économique de leur entreprise sur le long terme. D'autant que l'activité a d'ores et déjà baissé et que les marges pour 2023 sont déjà en forte diminution comparée à l'année dernière. Une tendance qui devrait se poursuivre l'an prochain.

c'est la première fois que l'emploi du temps est abordé avant même le contenu de poste et des missions. J'étais un peu abasourdie... Mais à la suite de nombreux entretiens infructueux, j'ai décidé de modifier l'emploi du temps et instauré la semaine de 4 jours au lieu de 5

pour les pharmaciens. J'espère que cela sera un atout.»

Fermer le samedi après-midi ?

Pour autant, toutes les pharmacies ne peuvent pas adapter leur emploi du temps sur 4 jours. Alors pour séduire

“

À LA SUITE DE NOMBREUX ENTRETIENS INFRUCTUEUX, J'AI DÉCIDÉ DE MODIFIER L'EMPLOI DE TEMPS ET INSTAURÉ LA SEMAINE DE 4 JOURS AU LIEU DE 5 POUR LES PHARMACIENS. J'ESPÈRE QUE CELA SERA UN ATOUT.”

Claire Lavie Bosredon, pharmacienne titulaire à Biganos en Gironde.

les candidats, certaines officines décident de restreindre leurs horaires d'ouverture en ouvrant plus tard et/ou en fermant plus tôt, tandis que d'autres se résolvent à fermer le samedi après-midi. Un acte impensable il y a quelques années... *«Personnellement, cela ne me dérange pas de travailler le samedi, mais je vois bien que c'est un point d'accroche important lors des recrutements. On va donc fermer, comme toutes les officines autour de nous»*, témoigne Nicolas Stahl, installé à une vingtaine de minutes de Strasbourg.

Ces exemples illustrent à quel point l'organisation du temps de travail est aujourd'hui au cœur des aspirations des nouvelles générations de pharmaciens qui s'autorisent aujourd'hui à discuter et négocier leurs conditions de travail. *«Ce métier est un métier passionnant, riche, intéressant et multiple, mais aussi incroyablement ingrat et surtout ce n'est qu'un métier. Il ne devrait pas représenter l'alpha et l'oméga de nos vies»*, résume Antoine*, adjoint depuis 2021.

Retrouver le sens du métier

Outre ces modifications du temps de travail qui pourraient leur permettre d'être là pour

leurs enfants ou s'adonner à leurs loisirs, cette nouvelle génération souhaite aussi bénéficier des avancées obtenues dans d'autres branches, comme le télétravail.

«Le suivi des rejets de mutuelles, la mise en place d'un système qualité, le double

mentalités aussi ont changé, et je vois beaucoup de jeunes titulaires rassembler leur administratif sur une demi-journée et s'autoriser à télétravailler, rapporte Pascale Hauet, pharmacienne reconvertie en coach professionnel et fondatrice de la société Prag-

frustrations et de colère d'avoir appris un métier à la fac qui est complètement différent de la pratique. J'aspire seulement à faire mon métier comme on me l'a enseigné et ne pas être un simple pousseur de boîtes», confie-t-il.

Comme le souligne l'Union Nationale des Pharmacies de France, près de 2 diplômés sur 5 n'exercent pas le métier pour lequel ils ont été formés. Ils préfèrent se tourner vers l'industrie où les évolutions de carrières sont plus variées ou le secteur hospitalier qui leur permet *«de se consacrer aux soins en échappant à toute logique financière ou aux méthodes de merchandising de la grande distribution»*.

Se recentrer sur l'essence du métier et les nouvelles missions semble donc être un pari gagnant pour attirer de nouveaux collaborateurs.

«Finalement, l'important est d'être flexible et de permettre à ses équipes de varier les activités en leur apportant de l'autonomie. Passer ses journées au comptoir est devenu trop lourd», conclut Pascale Hauet. ■

* prénom modifié à la demande des personnes interrogées



PERSONNELLEMENT, CELA NE ME DÉRANGE PAS DE TRAVAILLER LE SAMEDI, MAIS JE VOIS BIEN QUE C'EST UN POINT D'ACCROCHE IMPORTANT LORS DES RECRUTEMENTS. ON VA DONC FERMER, COMME TOUTES LES OFFICINES AUTOUR DE NOUS."

Nicolas Stahl, pharmacien titulaire dans la région strasbourgeoise

contrôle des ordonnances a posteriori, la rédaction des procédures qualité, l'organisation du planning... De nombreuses tâches pourraient s'effectuer en télétravail», assure Clotilde*, pharmacienne remplaçante. *«Aujourd'hui, avec les nouvelles technologies, ce télétravail est possible. Les*

matic RH. Mais au-delà de ce côté organisationnel, beaucoup de jeunes collaborateurs témoignent de la perte de sens de leur métier. L'expérience du comptoir fait déchanter beaucoup de jeunes diplômés qui s'estiment contraints, à l'instar de Sébastien, remplaçant. «Je ressens beaucoup de

15 000

C'est le nombre de préparateurs et pharmaciens manquants, selon Pôle Emploi qui précise que le réseau officinal serait le 2^e métier le plus en tension en France.



UNE CERTIFICATION POUR MONTER EN COMPÉTENCE

1 Français sur 5 environ développera un cancer au cours de sa vie. Se former à l'oncologie devient donc un prérequis essentiel. Pour valoriser le rôle de l'équipe et son approche globale autour du patient, Totum déploie depuis octobre 2022 une certification en oncologie.

Par Chloé Joreau

Depuis le 30 septembre 2020 - et l'avenant 21 à la Convention nationale pharmaceutique -, le pharmacien peut accompagner ses patients sous traitement anticancéreux par voie orale lors d'entretien pharmaceutique. Le réseau Totum, via son fonds de dotation indépendant Totum Lab, a voulu aller plus loin et propose depuis octobre dernier la première certification pour monter en compétence en oncothérapie.

En pratique, ce label est attribué pour trois ans et s'intègre dans une démarche de qualité continue. La certification d'État est ouverte à toutes les officines tricolores ; « à nous de la faire fructifier localement et d'être moteurs pour le territoire dans lequel on se trouve », s'enthousiasme Jérôme Sicard, pharmacien à Châlons-en-Champagne et premier certifié OncoPharma. Pour le titulaire, « cette certification rend possible une prise en charge singulière et individualisée du patient ».

« Cette certification va dans le sens de l'histoire »

Alors que les formations universitaires peuvent parfois se révéler incomplètes – voire obsolètes au regard de la vitesse de développement des nouvelles thérapies –, la certification Totum permet de revoir les fondamentaux de l'oncologie, les traitements anticancéreux disponibles à l'officine et les différentes stratégies thérapeutiques, mais aussi la gestion des

effets indésirables et des soins de support. Six modules complètent cette certification. Pour le Dr Mario Di Palma, oncologue à Villejuif qui a participé à la relecture du référentiel de la certification, « le pharmacien a un rôle de vigie : il connaît la famille, l'entourage et il a la possibilité d'identifier les problèmes et de les faire remonter. Le métier évolue à toute allure et le pharmacien a l'opportunité de développer des compétences au-delà du médicament. Cette certification va dans le sens de l'histoire ! », s'enthousiasme-t-il.

L'importance de l'interpro

La certification Totum met également l'accent sur l'importance de la coordination entre soignants. Au-delà du lien ville / hôpital primordial, « les autres professionnels n'ont pas idée de l'amplitude de notre curseur », regrette Jérôme Sicard. Aussi, sa première préconisation, et il insiste, est « de créer un annuaire local répertoriant tous les professionnels, associations, autour de la pharmacie ».

La certification OncoPharma valorise les compétences métier, mais elle donne lieu également à l'amélioration des compétences de communication. La formation - et notamment les modules d'accompagnement psychologique, animé par une oncopsychologue - favorise la levée de barrières, parmi lesquelles Jérôme Sicard évoque « la peur de ne pas être au niveau et de se retrouver mal à l'aise

dans un entretien face à face, la crainte de ne pas trouver les mots à utiliser ».

42 heures de formation

Le pharmacien référent en oncologie au sein de son officine doit avoir suivi au minimum 42 h de formation spécifique (il est également possible de suivre un DU oncologie et soins de support d'une durée de 120 h). Il joue un rôle d'accompagnement auprès de son patient, mais aussi de coordination au sein de son équipe. Hélène Valque, titulaire à Beaurains, elle aussi certifiée, le reconnaît : « l'équipe était un peu frileuse au début, mais la certification a procuré à mes collaborateurs les moyens d'acquiescer l'aisance qui leur manquait parfois pour communiquer au mieux ».

Dans ces conditions d'écoute active, la pharmacienne se félicite : « les patients sont ravis et le bouche à oreille fonctionne très bien ». ■

BON À SAVOIR

La certification OncoPharma a été reconnue par l'Association francophone de soins oncologiques de support (Afsos). Retrouvez le référentiel



coconstruit « Accompagnement du patient atteint de cancer par l'équipe officinale » sur le site de l'Afsos.



CRISE ÉCOLOGIQUE UN DÉFI D'INNOVATION POUR TOUS LES ACTEURS DE LA CHAÎNE DU MÉDICAMENT

Toutes les parties prenantes étaient présentes au Forum du bon usage du médicament qui se tenait le 30 mai dernier au ministère de la Santé. Si plusieurs pistes de réflexion ont été proposées, l'éco-conception et les mesures d'impact restent au cœur du défi.

Par Chloé Joreau

Le médicament a deux faces, celui de ses bénéfices et celui de ses effets toxiques. Mais voilà qu'avec les préoccupations environnementales, s'invite pour Éric Baseilhac, président de l'ABUM, « une nouvelle dimension dans nos choix. Introduire l'environnement dans le bon usage du médicament, c'est introduire une dimension collective, altruiste, dans l'appréciation aujourd'hui strictement individuelle de la balance bénéfice/risque. Cela pose même la question de la hiérarchie éthique des choix : devons-nous un jour renoncer au bénéfice individuel d'un médicament qui aurait un effet néfaste sur l'environnement ».

Diminuer l'impact des médicaments, de leur conception jusqu'à leur mise à disposition, devient primordial et réinterroge même les modèles de société actuels.

Un challenge européen et national

Nathalie Gimenes, présidente de Be-Concerned et enseignante à l'École des Mines et à l'Université Paris Dauphine, le rappelle : « dès qu'un produit est mis à disposition, l'organisme qui le produit doit se soucier de son impact, négatif ou positif, qu'il a sur les tiers et sur l'environnement ». Tout cela s'intègre parfaitement dans les ambitions européennes du « Green Deal » lancé en 2019 et qui voit l'Europe

comme premier continent à atteindre la neutralité carbone d'ici 2050. Pour intégrer la santé dans la lutte contre la pollution, l'Europe profite de l'axe « One Health » (aujourd'hui, 1 décès sur 8 en Europe serait lié à la pollution) et amène la prévention dans toutes les politiques européennes.

Pour l'enseignante, à l'échelle nationale, « la loi Agéc pousse les industriels à l'écoconception pour limiter les déchets et la pollution. Elle vise le « mieux produire » en élargissant la responsabilité de tous les producteurs et en leur imposant de déployer sur 5 ans des plans d'action d'écoconception de leurs produits ». La loi Climat et résilience de 2021 va également dans ce sens. « Il existe une réelle dynamique de pousser les producteurs à mesurer l'empreinte écologique de leurs produits, et ce dans une volonté de transparence vis-à-vis des usagers. Qu'ils puissent faire des choix avisés et devenir des acteurs concernés de cette économie plus verte. »

Thomas Borel, directeur scientifique du Leem, confirme la nécessité d'une dimension européenne : « le secteur industriel va recevoir des injonctions très fortes, et tout à fait pertinentes sur le plan environnemental ; pour autant, la mise en œuvre n'est pas si simple. Si toutes ces réglementations n'ont pas de portée européenne, elles n'auront pas beaucoup de sens à être mises en œuvre sur le territoire français ».

Le défi de l'éco-conception

Thomas Borel se félicite du « fort engagement en matière de RSE (responsabilité sociétale des entreprises), depuis 5 ans, des 270 entreprises adhérentes du Leem ». Des entreprises qui ont la volonté de fixer des indicateurs d'action précise, mais pour qui l'enjeu principal reste de MESURER leur empreinte carbone. Du sujet du plastique avec une feuille de route 3R (réduction, réemploi & recyclabilité), à la filière de prise en compte des déchets, les industriels font le choix de relever ce défi loin d'être simple, mais qui devient obligatoire demain.

L'empreinte climatique du secteur de la santé équivaut à 4,4 % des émissions nettes mondiales.

Source : ONG Health Care Without Harm

Les laboratoires ne sont pas en reste, comme en témoigne Laure Lechertier, directrice responsabilité sociale UPSA, pour qui « l'éco-conception vise à intégrer la protection de l'environnement dès la conception du produit jusqu'à sa fin de vie. C'est une approche globale, à la fois multi-étape (production, utilisation, fin de vie...) et multicritère (eau, air, sol...) qui répond aux enjeux de durabilité, de savoir-faire local et d'impact positif au niveau sociétal ».

UPSA fait partie des laboratoires en avance de phase et dans une démarche volontariste, et qui a placé la RSE au cœur de sa stratégie d'entreprise. Laure Lechertier perçoit même l'éco-conception comme un levier de développement et de compétitivité. « Réduire l'impact environnemental est un défi majeur : pour protéger la planète et pour répondre aux attentes des patients en quête de plus de durabilité et de protection de l'environnement. Un laboratoire vertueux, capable d'avoir une démarche documentée et réelle, ainsi qu'une logique de développement durable est valorisé dans les appels d'offres. »

À l'échelle de l'officine, les groupements le témoignent, la question de la durabilité devient prégnante et la notion « fabriqué en France » ou « emballage recyclé ou recyclable » fait la différence aujourd'hui dans le choix des patients.

Gestion de la fin de vie du médicament

Difficile de penser écologie sans penser gestion des déchets. Aujourd'hui, les industriels sont soumis à la responsabilité élargie des producteurs dont la définition est simple : « celui qui fabrique, qui distribue un produit ou qui importe un produit doit prendre en charge

sa fin de vie ». Les industriels contribuent donc au tri et au recyclage des médicaments (Cyclamed), mais quand on sait que 40 % des déchets pharmaceutiques sont du plastique et de l'aluminium, le blister reste un grand défi de l'industrie et soulève la question de la vente des médicaments à l'unité.

Laure Lechertier mentionne, chez UPSA, la réalisation d'audit pour établir des diagnostics de recyclabilité, mais a cependant raison de souligner que « le meilleur déchet est celui que l'on ne produit pas ».

Valoriser la démarche

Valérie Faillat de l'Académie de pharmacie regrette qu'actuellement, « outre le service médical rendu, le progrès thérapeutique et l'ASMR, il n'y a aucune prise en compte de l'impact sur l'environnement du médicament dans le calcul de son prix ». Laure Lechertier abonde : « la démarche environnementale doit être récompensée et les engagements RSE d'une entreprise et notamment sur l'éco-conception doivent être valorisés dans la tarification du médicament. »

Au-delà de la tarification, l'étape suivante serait même d'inclure le paramètre du risque environnemental comme critère d'évaluation de l'AMM. Le représentant de la filière industrielle, Thomas Borel, est plus sceptique à ce sujet : « tout cela a du sens, mais n'est-ce pas aller un peu trop loin ? Des mesures d'impact sont indispensables pour supporter ces décisions potentielles ».



LE MEILLEUR DÉCHET EST CELUI QUE L'ON NE PRODUIT PAS."

Laure Lechertier, directrice responsabilité sociale UPSA

Le directeur scientifique de Leem met également en garde : « il s'agit d'un véritable challenge méthodologique et il faudra bien prendre la mesure de l'impact de ces choix avant de les mettre en place. Je pense notamment au risque de pénurie associé. S'il y a urgence à agir au niveau environnemental, il y a aussi urgence à agir pour continuer à rendre disponibles des produits pertinents et à maintenir la capacité d'approvisionner le marché ».

D'autant qu'aujourd'hui, les données actuelles scientifiques ne permettent pas de combler toutes les infor-

mations manquantes. Les laboratoires vont devoir développer leur connaissance d'analyse de cycle de vie des molécules et définir un cadre méthodologique.

Un travail de concert

Quoi qu'il en soit, tous sont d'accord pour dire que le challenge à relever est collectif et que les solutions devront être co-construites entre tous les acteurs de la chaîne du médicament pour qu'elles soient réellement actionnables.

Et Nathalie Gimenes de conclure : « désormais, il convient d'intégrer la préoccupation écologique dans le modèle économique et d'orienter les flux financiers vers les sociétés les plus vertueuses ». Pour Éric Baseilhac, président de l'ABUM, désormais, il s'agit surtout « d'intégrer le souci de l'autre dans le soin de soi ». ■

LUTTE CONTRE LE GÂCHIS : EXEMPLES DE LEVIERS

- Réévaluer la durée de validité des médicaments aujourd'hui fixée à 3 ans.
- Réfléchir à la question (en suspens depuis déjà de nombreuses années) de la vente des médicaments à l'unité.
- Usage raisonné et pertinence des soins, outils d'aide à la prescription.
- Création de scores de « polluabilité » des molécules (initiative suédoise avec le Hazard Score). Au-delà des enjeux de déprescription et de non-prescription, existe-t-il une prescription alternative avec une molécule préférable à une autre d'un point de vue écologique ?
- Initiative de recyclage spécifique : *Returpen* de Novonordisk pour les stylos injectables, *EasyToCollect* de Abbot pour les capteurs FreeStyle Libre...
- Des boîtages qui correspondent à l'AMM et aux recommandations, a minima en nombre de semaines multiples de 7.

DIAGNOSTIC DE PEAU EST-CE LE FUTUR DE LA PARA?

Ultimes outils développés par les marques dermoco pour répondre aux patients en quête de soins toujours plus personnalisés, les diagnostics de peau sont-ils un vrai atout ou l'innovation de trop qui vient encombrer vos espaces de ventes? La Revue Pharma a étudié quelques propositions pour vous.

Par Chloé Joreau

GALLINÉE

LE TEST À FAIRE CHEZ SOI

Gallinée est la première marque construite pour «*soutenir le microbiome, la peau et l'équilibre des deux, en s'éloignant de l'approche hyperhygiéniste où toutes les bactéries sont ennemies*». Toute la gamme contient des pré/pro et post-biotiques pour aider à reconstruire la barrière cutanée et nourrir le microbiome de la peau. Créée par une pharmacienne, la marque propose également un diagnostic de peau à réaliser chez soi, le «Test santé de la peau & microbiome». Sous la forme d'un patch à coller pendant 10 secondes sur le front et à renvoyer au laboratoire, ce test, via une PCR quantitative, évalue la prévalence des bactéries présentes sur la peau. Les recommandations et les soins sont à adapter en fonction du résultat.



Le +

Gallinée est une marque précurseur sur le marché du microbiote et la seule à proposer cet outil.

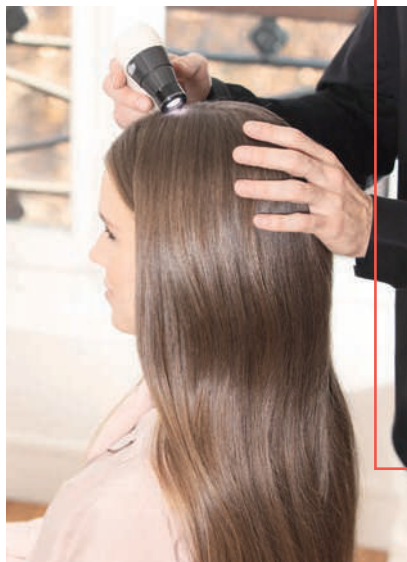
Le -

Si toute la gamme est implantable à l'officine, avec des soins de la tête aux pieds, le test ne se commande qu'en ligne, vous perdez un peu la main.

CAPILLISCOPE DE RENÉ FURTERER LE CUIR CHEVELU À LA LOUPE

René Furterer met à disposition cet outil dans certains points de vente. Grâce à une caméra grossissante, vous pouvez évaluer l'état des racines et du cuir chevelu, la nature du cheveu ainsi qu'un aperçu de la quantité de sébum. Pour Erika Alfonso, pharmacienne à Paris, «le Capilliscope est un bon moyen de consacrer 5 minutes à une personne qui présente des soucis capillaires. Il nous permet de visualiser le cuir chevelu et de définir plus facilement les besoins du client pour lui composer un rituel de soin personnalisé».

La marque propose de laisser le Capilliscope à l'officine pendant plusieurs semaines : «**généralement, ce sont des mois où nous vendons davantage. En effet, on peut augmenter le panier moyen : au lieu d'un produit, nous arrivons à en conseiller deux ou trois**».



Le +

Un service différenciant qui permet de proposer un soin individualisé et d'augmenter le panier moyen.

Le -

Il n'est pas toujours facile de capter les clients, reconnaît la pharmacienne : «certains patients peuvent avoir le sentiment de se faire piéger».

IOMA IN.LAB LE COSMÉTIQUE PERSONNALISÉ «QUI EN JETTE»

Les différents appareils, procurés par la marque, permettent de réaliser un diagnostic de peau précis en quelques minutes (hydratation, rides, rougeurs, taches...); puis, grâce à la technologie IOMA In.Lab et ses «40257 formulations possibles», une crème sur mesure est créée en direct pour le ou la cliente.

Très spécialisé et encore peu connu en pharmacie, ce conseil nécessite de capter les clients. Néanmoins, pour Amal Abdel Razik, conseillère beauté dans une pharmacie parisienne, «la machine éditant un ticket comme une ordonnance beauté personnalisée, même si le patient ne prend pas les produits, cela me laisse l'opportunité de les lui présenter.»



Le +

Le nec plus ultra de la cosmétique personnalisée.

Le -

Un service certes ultracomplet, mais au tarif dissuasif supérieur à 100 € pour un soin «ma crème In.Lab». Par ailleurs, une courte formation est nécessaire pour appréhender la machine et peut nécessiter d'y dédier un membre de l'équipe.

SKINANALYSISIA UNE BORNE POUR PATIENT AUTONOME

La borne en accès libre permet aux clients de prendre une photo de leur visage, qu'une intelligence artificielle va étudier et analyser selon 10 critères : sillons, imperfections, densité de la peau, cerne, hydratation... Cinq questions sont ensuite posées pour affiner les besoins et établir un diagnostic personnalisé.

Thibault Schaffar, pharmacien à Paris, apprécie ce type d'outils qui «aident à mieux cibler la demande des patients». Même si les personnes n'ont pas encore le réflexe «diagnostic de peau» à la pharmacie, c'est pour lui «un sujet à creuser d'un point de vue plus médical et cela pourrait être une nouvelle mission pour le pharmacien».



Le +

Les recommandations sont élaborées en fonction des résultats de l'analyse et des produits en stock dans la pharmacie. Le conseil est optimisé.

Le -

La récupération des emails peut être un frein pour certains patients.



L'e-Commerce, un marché en pleine croissance !



- Vous avez un site e-Commerce spécialisé santé, beauté, pharmacie, parapharmacie ?
- Vous souhaitez connaître les leviers essentiels pour gagner en compétitivité ?



Rejoignez le **panel e-Commerce** IQVIA
et disposez d'un outil d'analyses vous permettant
d'aborder vos marchés d'une manière éclairée !

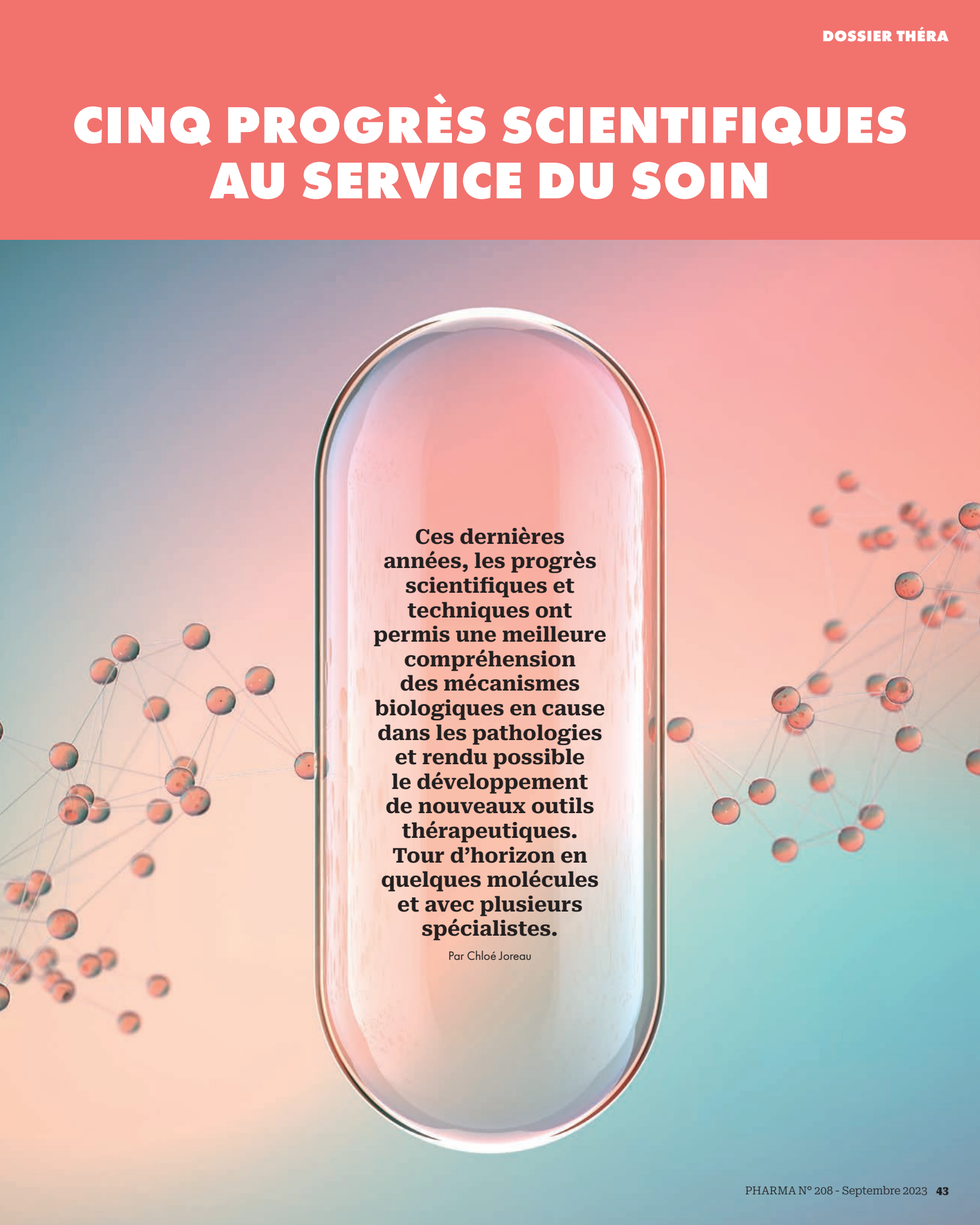


0 800 354 402

Service & appel
gratuits



CINQ PROGRÈS SCIENTIFIQUES AU SERVICE DU SOIN



Ces dernières années, les progrès scientifiques et techniques ont permis une meilleure compréhension des mécanismes biologiques en cause dans les pathologies et rendu possible le développement de nouveaux outils thérapeutiques. Tour d'horizon en quelques molécules et avec plusieurs spécialistes.

Par Chloé Joreau

BRONCHIOLITE DU NOURRISSON

Nirsévimab (Beyfortus), un vaccin qui n'en est pas un !

Développé conjointement par Sanofi et AstraZeneca, le nirsévimab a été conçu pour protéger les nourrissons contre le virus respiratoire syncytial (VRS) pendant leur première saison d'exposition.

Il ne manquait plus que le feu vert de la Haute Autorité de santé ! Début août, la HAS a rendu un avis favorable pour la prise en charge du Beyfortus en France, dans la prévention des infections des voies respiratoires inférieures graves, causées par le virus respiratoire syncytial (VRS). Cet anticorps monoclonal, le nirsévimab, permet d'élargir la prévention des formes graves de bronchiolite en une seule injection, et à l'ensemble des nourrissons.

À partir de mi-septembre donc, les pharmacies d'officine pourront commander le Beyfortus. Un traitement « mis à disposition par l'État, sans facturation aux patients », précise le ministre de la Santé, Aurélien Rousseau, qui s'est félicité d'une « avancée majeure ».

Le nirsévimab doit être administré aux nourrissons de moins de 12 mois avant le début de la saison de circulation du VRS, ou dès la naissance si l'enfant est né au cours de l'épidémie. La dose recommandée est de 50 mg pour les enfants pesant moins de 5 kg et de 100 mg pour ceux de 5 kg ou plus, via une injection unique.

Immunisation passive

Présenté à tort comme un vaccin, le nirsévimab est en réalité un agent d'immunisation passive à dose unique, un anticorps monoclonal humain recombinant neutralisant à action prolongée dirigé contre la protéine F du VRS.

Le RCP (résumé des caractéristiques du produit) est clair : « le nirsévimab inhibe l'étape essentielle de fusion membranaire dans le processus de pénétration virale, en neutralisant le virus et en bloquant la fusion cellule-cellule ». Par rapport au Synagis, autorisé depuis 1999, l'innovation réside ici dans le prolongement de la demi-vie sérique du nirsévimab, lui conférant une longue durée d'action en une dose unique.

Réduction de 82 % des hospitalisations

L'étude HARMONIE, incluant plus de 8 000 nourrissons lors de la saison de circulation du VRS 2022-2023 dans plusieurs pays européens, a montré en phase 3 « une réduction de 83,2 % des hospitalisations pour infections des voies respiratoires inférieures dues au VRS, chez les nourrissons de moins de 12 mois ayant reçu une dose de nirsévimab, en comparaison de nourrissons n'ayant reçu aucun traitement préventif ».

Des résultats d'autant plus impactants que l'épidémie observée la saison dernière a été très précoce et très intense. Chaque hiver, 2 à 3 % des nourrissons de moins d'un an sont hospitalisés pour une bronchiolite sévère. ■



AQEMIA

Les principes actifs de demain !

Rencontre avec Maximilien Levesque, CEO et cofondateur d'Aqemia, start-up de recherche hors du commun.



Revue Pharma : Pouvez-vous nous présenter Aqemia ?

Maximilien Levesque : Aqemia est une start-up issue de la recherche académique française (l'ENS-PSL, CNRS, Sorbonne Université). Nous sommes des découvreurs de principe actif ! Dans le cycle pharmaceutique, nous intervenons à la phase de recherche, celle où l'on invente, en opposition à la phase de développement où l'on élabore. Suite à la découverte d'une nouvelle cible thérapeutique, nous tentons de « craquer » cette cible et d'inventer des petites molécules qui lui sont adaptées et qui vont être susceptibles de s'y fixer pour obtenir un effet mécanistique.

Quelles sont les cibles thérapeutiques que vous testez ?

Le plus souvent, il s'agit de protéines défaillantes dans le corps. Nous couvrons ainsi des pathologies allant de l'oncologie aux maladies infectieuses en passant par la cardiologie et la neurologie.

Dans la course aux bio-médicaments, vous vous différenciez en cherchant de petites molécules. Expliquez-nous.

La chimie est une vieille science et nous sommes effectivement en train de la chambouler en combinant deux technologies : de l'intelligence artificielle

généraliste et de la physique inspirée de la quantique pour un résultat unique au monde. Il s'agit d'IA générative nourrie par des calculs physiques pour inventer de la chimie.

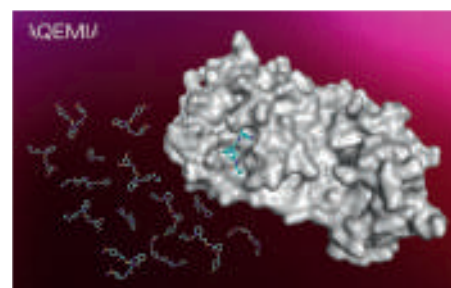
Vous créez des molécules qui n'existent pas, n'est-ce pas ?

Exactement. À la différence du « repurposing » qui, à coup de big data, cherche à trouver de nouvelles indications pour des molécules déjà existantes, nous inventons de petites molécules que personne n'a jamais vues et que nous brevetons.

Sur quelles pathologies travaillez-vous ?

Notre technologie permet de couvrir toutes les aires thérapeutiques. À date, Aqemia travaille surtout sur de l'oncologie et de l'immuno-oncologie. Nous avons aujourd'hui une demi-douzaine de projets en cours avec des laboratoires (Sanofi, Servier, Janssen), les plus avancés étant au stade de « preuve de concept *in vivo* ». Créée il y a 4 ans avec Emmanuelle Martiano, cofondatrice et COO, nous sommes aujourd'hui 60. Nous avons effectué une levée de fonds de 30 millions d'euros en 2022 qui commence à nous servir pour faire de plus en plus de *drug discovery* en interne. Tous les voyants sont au vert !

Avis aux intéressés : Aqemia recrute des pharmaciens ! ■



Grâce à un logiciel basé sur l'intelligence artificielle générative, Aqemia tente de prédire l'affinité entre un candidat médicament et une cible thérapeutique.

RECTOCOLITE HÉMORRAGIQUE

Nouvelle option thérapeutique attendue des gastroentérologues

Un anticorps monoclonal développé par le laboratoire Lilly, le mirikizumab, vient d'obtenir une AMM européenne dans le traitement de la rectocolite hémorragique (RCH).

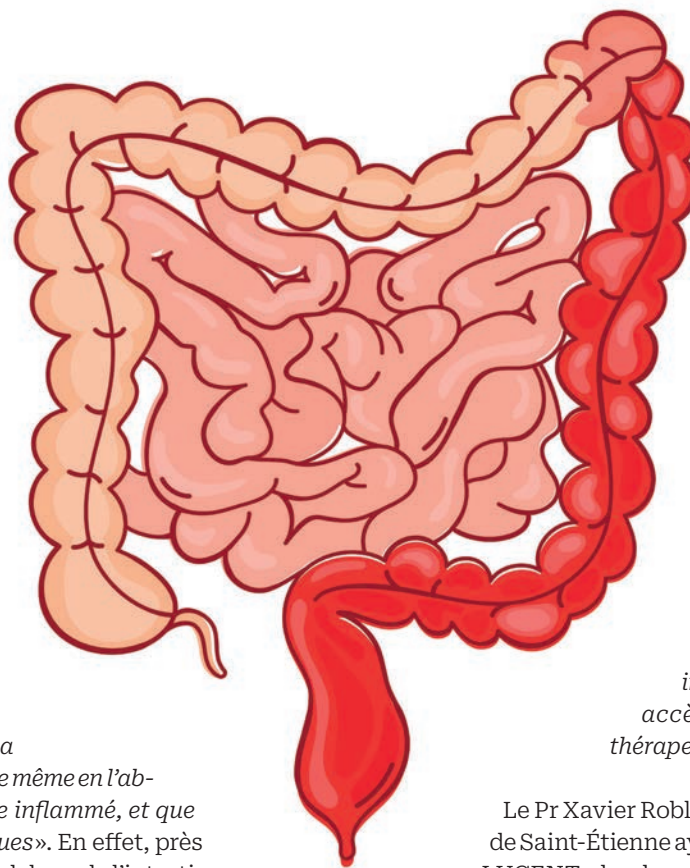
Il s'agit d'un anticorps monoclonal antagoniste de l'interleukine-23p19, facteur pro-inflammatoire au niveau de la muqueuse du rectum et du côlon et dont la suractivation joue un rôle essentiel dans la RCH. Il est indiqué en 2^e ligne de traitement de la RCH modérée à sévère de l'adulte.

Les MICI ne sont pas des maladies de niche

En France, 1 personne sur 200 est atteinte de maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), dont la moitié de RCH. Pour le Pr Laurent Peyrin-Biroulet, gastroentérologue au CHRU Nancy & Institut des MICI, «actuellement, les recommandations sont d'atteindre un contrôle précoce de la maladie dès son diagnostic. D'autant que même en l'absence de symptôme, l'intestin peut être inflammé, et que les MICI sont des pathologies systémiques». En effet, près d'un patient sur deux a une atteinte en dehors de l'intestin.

Réduire les besoins impérieux

En l'absence de solutions curatives, les objectifs de traitement des MICI sont aujourd'hui d'améliorer les symptômes, normaliser les facteurs de l'inflammation, tendre à une rémission histologique et éviter les rechutes, la chirurgie et l'hospitalisation. «Nous sommes encore loin de la guérison», souligne le Pr Peyrin-Biroulet, lors d'une conférence de presse organisée par le laboratoire Lilly. Il fait également un autre constat : «le patient MICI adapte sa vie en fonction des toilettes». L'effet du mirikizumab



sur les besoins impérieux a été particulièrement scruté lors des essais cliniques avec des résultats encourageants dès la semaine 2 de traitement.

Un plafond de verre

Force est de constater pour le gastroentérologue que «les thérapies disponibles ont des efficacités proches avec des taux de rémission obtenu chez 1 patient sur 5. Le mirikizumab offre les mêmes résultats, mais il est indispensable pour nous d'avoir accès à de nouvelles stratégies thérapeutiques».

Le Pr Xavier Roblin, gastroentérologue au CHU de Saint-Étienne ayant participé à l'essai clinique LUCENT, de phase 3, incluant 1 162 patients et visant à déterminer l'efficacité et la tolérance du mirikizumab, abonde : «le mirikizumab représente une nouvelle famille de molécules qui a l'avantage d'être bien toléré et qui offre une stratégie thérapeutique différente, très utile chez les patients qui ne répondent pas à plusieurs lignes thérapeutiques».

L'obtention de l'AMM européenne reste la première étape de nombreuses autres avant de pouvoir faire bénéficier de cette innovation aux patients. ■



« L'ARN MESSAGER OFFRE UN CHAMP DES POSSIBLES IMMENSE. »

Alors que l'ARNm a révolutionné la conception des vaccins Covid, Arnaud Chéret, directeur des affaires médicales de Moderna France, revient sur les espoirs ouverts par cette avancée époustouflante.

Revue Pharma : Pouvez-vous nous expliquer les avantages qu'offre l'ARNm ?

Arnaud Chéret : Cette technologie donne lieu à un champ des possibles immense ! En effet, nous savons désormais que les applications futures seront très nombreuses.

C'est un outil qui permet une flexibilité dans ses applications, de la prophylaxie grande échelle à une médecine ultra-personnalisée, dans la technologie elle-même mais aussi dans les capacités de production.

Cette adaptabilité vient des deux piliers qui caractérisent la technologie : les brins d'ARN messager et les particules nanolipidiques qui les encapsulent.

En modifiant la taille et la composition de ces nanoparticules, vous ouvrez notamment de nouveaux champs d'administration.

Actuellement, nous connaissons les doses intramusculaires, mais demain, les traitements pourront être administrés en intraveineuse ou directement en intra-organe. Un traitement par voie inhalée est, par exemple, en cours de développement dans la mucoviscidose.

Pourrez-vous cibler plusieurs protéines ?

Oui, effectivement. Insérer plusieurs brins d'ARNm à l'intérieur de la nanoparticule est possible. Nous avons l'exemple des vaccins bivalents contre la Covid afin de s'adapter le plus possible aux virus circulants. Moderna développe également un candidat vaccin (en phase 3) contre l'infection à CMV chez la femme en âge de procréer : jusqu'à 6 brins différents d'ARNm sont intégrés.

Quels sont vos programmes en oncologie ?

Nous travaillons en collaboration avec le laboratoire MSD sur une thérapie néo-antigénique individualisée dans le traitement du mélanome à haut risque de récurrence, en association avec le Keytruda. Les essais de phase 2 ont montré de bons résultats *versus* l'immunothérapie seule, avec une diminution de 44 % du risque de récurrence et/ou de décès. À confirmer désormais en phase 3.

Le principe : une biopsie tumorale permet de repérer les néo-antigènes, qui sont «replacés» sur un brin d'ARNm pour demander à l'organisme une fois injecté, de produire ces morceaux de tumeur. L'objectif est

de redéclencher une réponse immunitaire antitumorale. C'est fascinant car il s'agit d'une thérapie individualisée : le patient reçoit le traitement qui correspond à l'empreinte génétique de sa tumeur. Si cette approche fonctionne, nous pourrions rapidement avancer sur d'autres types de cancers.

De nombreux projets de prophylaxie contre l'infection VRS voient le jour. Quelle est votre stratégie chez l'adulte ?

On connaît très bien le VRS chez le nourrisson comme agent majoritaire des bronchiolites, mais le fardeau de cette maladie est sous-estimé chez l'adulte ; en effet, contrai-

nement aux urgences pédiatriques, il est beaucoup moins fréquent de tester le VRS chez l'adulte malgré des symptômes évocateurs. Or, certains adultes (âge > 60 ans, comorbidité, immunodépression), comme pour la grippe ou la Covid, sont plus à risque de développer une forme grave. C'est à cette population que s'adresse notre candidat vaccin à ARNm pour lequel nous avons soumis une AMM auprès de l'EMA.

Qu'il s'agisse de déclencher une réponse immunitaire via des antigènes, de produire des anticorps ou une protéine déficiente, dès qu'il faut penser «protéine», il est possible d'envisager une solution ARN messager. ■

DÉVELOPPEMENT EN COURS CHEZ MODERNA

47 programmes sont en développement et couvrent 5 aires thérapeutiques : maladies infectieuses, oncologie, maladies rares, cardiologie et maladies auto-immunes.

5 programmes en phase 3

- Adaptation du vaccin de rappel Covid (ciblant la protéine spike du variant XBB.1.5)
- Vaccin Covid qui pourrait être conservé à température de réfrigérateur
- Vaccin CMV chez la femme en âge de procréer
- Vaccin VRS chez l'adulte de plus de 60 ans
- Vaccin antigrippal

VITILIGO

Vers une repigmentation satisfaisante

La récente AMM européenne d'Opzelura ouvre une nouvelle voie de prise en charge.

Aujourd'hui, peu d'options thérapeutiques existent pour cette pathologie qui touche entre 0,5 à 2 % de la population. Un traitement offrant la possibilité d'une repigmentation des zones localisées et/ou résistantes aux traitements conventionnels est une heureuse nouvelle pour les patients concernés.

1 pathologie et 3 objectifs

Opzelura, ruxolitinib crème 1,5 % du laboratoire Incyte, est indiqué dans le traitement du vitiligo non segmentaire, forme la plus fréquente et qui provoque une dépigmentation en plaques nombreuses et « grossièrement » symétriques. Le Pr Thierry Passeron, chef de service de dermatologie du CHU de Nice, s'est exprimé à ce sujet lors des Rencontres annuelles du vitiligo : « Pour un résultat efficace contre le vitiligo, il faut cibler 3 objectifs : stopper la perte mélanocytaire et empêcher la dépigmentation ; induire la repigmentation, processus long entre 6 à 24 mois ; et prévenir la re-dépigmentation ».



Mécanisme d'action

Le ruxolitinib est un inhibiteur sélectif des JAK1 et JAK2, enzymes impliquées dans la signalisation de l'interféron gamma mise en cause dans le vitiligo. Le ruxolitinib limite la capacité du système immunitaire à détruire les mélanocytes et préserve ainsi leur production de pigment. Pour le dermatologue, « l'efficacité et la tolérance de l'Opzelura sont clairement démontrées, et particulièrement sur le visage. Même si ce n'est pas un remède miracle, il s'agit d'un réel progrès. Jusqu'à maintenant, aucun traitement n'avait obtenu l'AMM dans la repigmentation ».

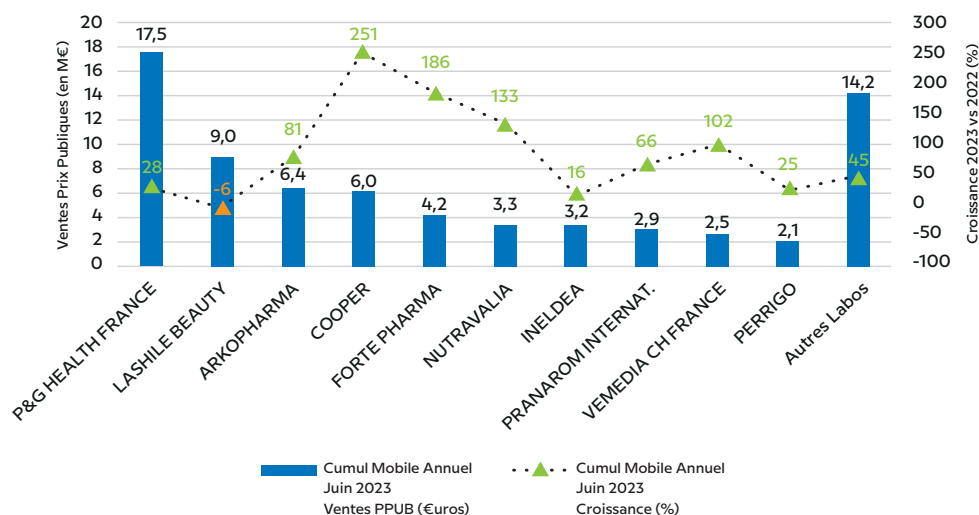
Efficacité démontrée

Pour accorder son AMM, l'EMA s'est appuyée sur deux études, menées sur 661 patients et contre placebo, et dont le principal critère d'évaluation d'efficacité était « la proportion de patients ayant obtenu une amélioration d'au moins 75 % de la pigmentation de leur visage après six mois ». Résultats : 31 % ont bénéficié d'une telle amélioration (contre 10 % des patients sous placebo) et 22 % (contre 6 % des patients placebo) ont observé une amélioration d'au moins 50 % de leur pigmentation corporelle totale. Une mise sur le marché français est attendue en 2024. ■

LE MARCHÉ DES GUMMIES DANS TOUS SES ÉTATS

Par Ludovic Prévost, principal chez IQVIA

Top Laboratoires 2023 sur le marché des gummies et des pâtes

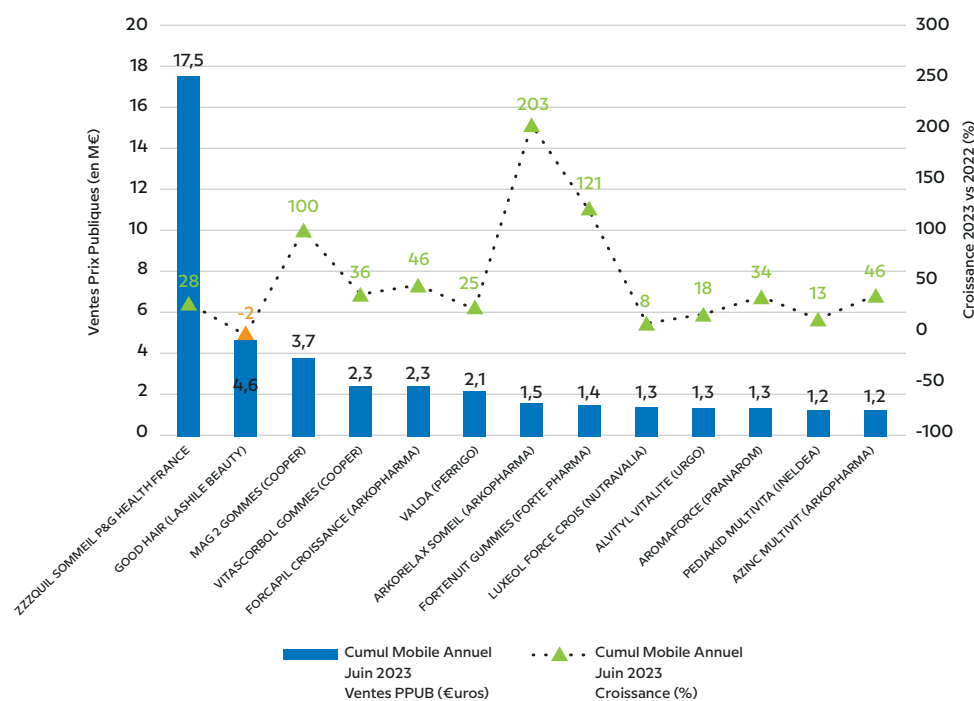


UN MARCHÉ À 71 MILLIONS D'EUROS

Apparu il y a déjà quelques années, le **marché des gummies a réellement explosé en sortie de crise de Covid** avec 90 % de croissance en 2021, près de 131 % en 2022 et encore quelques 47 % en 2023 pour atteindre 71 millions d'euros en valeur au dernier Cumul mobile.

Après avoir fortement participé à créer et à faire croître ce segment, **P&G Health France (ZZZquil** entre autres) domine actuellement ce segment de marché en valeur (€) en affichant toujours une croissance encore très forte de 28 % en 2023. D'autres acteurs français (Lashile beauty, Arkopharma, Cooper, FortePharma) sont venus renforcer leur portefeuille et prendre le relais de croissance de ce segment en affichant des progressions doubles et triples digits cette dernière année.

Top Produits 2023 sur le marché des gummies et des pâtes



LE SOMMEIL ET LE STRESS EN TÊTE

Le **Sommeil/Stress** domine ce segment avec **ZZZquil** (P&G Health), **MAG 2** (Cooper) ou encore Arkorelax (Arkopharma) et Fortenuit (Fortepharma). **Arkorelax** tient la palme en termes de croissance dans le sillon de ZZZquil.

Avec **Good Hair** (Lashile beauty), Forcapil (Arkopharma) et Luxeol (Nutravalia), la **Beauté du cheveu** est le second segment en valeur mais marque le pas en termes de croissance.

C'est enfin le segment de la **Vitalité** qui arrive en 3^e position avec des marques comme Vitascorbol (Cooper) ou Alivityl (Urgo) avec des taux de croissance soutenus mais plus en retrait.

Bien que cette nouvelle forme pose quelques questions en termes de respect des doses ou de teneur en sucres, elle répond clairement à **une attente des consommateurs** vers des formes plus faciles à ingérer et d'un aspect ludique.

Quelle sera la nouvelle forme « attendue » qui créera la nouvelle bascule en toute sérénité ?

En partenariat avec Pharmastat, panel composé de plus de 14 000 pharmacies (64 % des officines de France métropolitaine + DOM) représentatives tant en termes de chiffre d'affaires, qu'en typologie, et en couverture géographique. Pharmastat accompagne depuis plus de 20 ans les pharmaciens dans la gestion officielle mais aussi les syndicats dans la défense de la profession. Les données sont recueillies de façon anonyme dans le cadre d'un contrat et en stricte conformité avec les exigences légales relatives à la protection des données à caractère personnel (RGPD) issues du Règlement européen n° 2016/679 du 27 avril 2016.

NOUVEAUTÉS DU MOIS



1 SUPER SERUM 10 YEUX

Nuxe

Le sérum visage best-seller de Nuxe se décline désormais en contour des yeux. Ce concentré anti-âge réutilise le même concept que le Super Serum 10 : une encapsulation microfluidique 100 % naturelle d'huiles végétales fractionnées, à laquelle s'ajoutent de l'acide hyaluronique et de la caféine végétale, pour un regard décongestionné, éclatant et des ridules atténuées.

Flacon pipette 15 ml • PPI : 54,90 €

2 BAUME DÉODORANT SOIN

Melvita

Moins de 20 ingrédients, sans alcool, bio et efficace... Melvita lance un baume déodorant 24h à l'huile de coco, avec une promesse : « *zéro mauvaise odeur* ». La poudre botanique absorbe l'humidité et le triethyl citrate inhibe l'activité des enzymes bactériennes. À conseiller à vos clients adeptes du naturel et des déos solides.

Pot 50 g • Prix : 16 €

3 GUMMIES MÉMOIRE

Mium Lab

Vitamine C pour réduire la fatigue, sauge d'Espagne pour améliorer la mémoire, vitamine B6 et éléuthérocoque pour tonifier... Cette nouvelle gamme de gummies au goût orange allie un cocktail de plantes pour favoriser les capacités intellectuelles, la mémoire et de concentration. Idéale pour les étudiants ou les jeunes actifs. Deux gummies par jour pendant 3 semaines.

Pot de 42 gummies • Prix : 21,90 €

4 HYSÉAC 3-REGUL+

Uriage

Après avoir analysé le microbiome des peaux acnéiques, Uriage a mis au point une formulation intégrant quatre brevets – aux propriétés rééquilibrantes du microbiome – dans cette crème pour peaux acnéiques, afin de limiter les imperfections persistantes.

Par exemple, le brevet Licorice permet « *de diminuer de 14 % la taille des glandes sébacées et la quantité de sébum produite dès 8 jours* », affirme la marque.

Tube 40 mL • Prix : 14,90 €

5 LAIT HYDRATANT

Bi-Oil

BI-Oil, qui s'est fait connaître mondialement pour son huile anti-vergetures et anti-cicatrices, innove et propose un lait d'hydratation quotidien. Déjà lancé outre-Atlantique, ce fluide est une émulsion biphasée d'huile et d'eau, qui laisse un fini léger permettant de s'habiller directement, pour une hydratation immédiate.

À agiter avant utilisation.

Flacon 175 mL • PPR : 14,95 €

6 NOVOPHANE LOTION ANTICHUTE

ACM Laboratoire

Pour lutter contre l'alopécie androgénétique, le laboratoire ACM complète sa gamme Novophane avec sa lotion antichute. Ce spray va, à la fois, accélérer la repousse, augmenter la densité capillaire, tout en redonnant force et résistance aux cheveux fins. Résultat : après trois mois d'utilisation, ACM promet 8 500 cheveux supplémentaires en croissance. 5 à 6 pulvérisations, une fois par jour.

Spray 100mL, cure de 3 mois • Prix : 38,90€



P.o.d
CONSEIL
ET TRANSACTIONS
DE PHARMACIES

VOUS SENTEZ-VOUS
ENTENDU ET COMPRIS ?
**un vrai contact humain
c'est précieux !**

- > Des consultants à votre écoute
- > Un conseiller est désormais à votre disposition à côté de chez vous

VOTRE SPÉCIALISTE EN ACHAT ET VENTE, REGROUPEMENT ET TRANSMISSION DE PHARMACIES

www.pod.fr
secretariat@pod.fr

Tél. 02 40 89 69 76 - Mobile : 06 77 79 15 29
3 PLACE LADMIRAULT BP 31118 44011 NANTES CEDEX



VERRUES À L'HORIZON?



Duofilm, SOLUTION

“**Numéro 1**
des ventes
de verrucides*”



MANIABLE

1
JOUR

**1 APPLICATION
PAR JOUR**



**TRAITEMENT
DES VERRUES PLANTAIRES
ET DES VERRUES
VULGAIRES DE LA MAIN.**

Solution pour application
cutanée contenant
de l'acide salicylique
et de l'acide lactique.



Notre Mission - Votre Santé

* Source GERS SOG Early – Cumul mobile à fin décembre 2022
en valeur (sell-out)

Médicament indiqué dans le traitement des verrues plantaires et des verrues vulgaires de la main, contenant de l'acide salicylique et de l'acide lactique. Non soumis à prescription médicale. Ne pas utiliser avant 4 ans sans avis médical. Pour plus d'informations, consultez le RCP du produit Duofilm, solution pour application cutanée, disponible sur la base de données publiques de médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/> DM 424.3-RI-04/2023 – Visa 23/04/66684969/PM/001