

**NOUVEAU**

benegast

LA 1<sup>ÈRE</sup> GAMME ENTIÈREMENT DÉDIÉE À L'ÉQUILIBRE DIGESTIF Sans lactose - sans gluten

# Dimexanol™

## FORMULE 2 EN 1

### TRAITE LA DIARRHÉE ET RÉHYDRATE L'ORGANISME



- Combinaison unique : Argile naturelle + Sels additionnels
- Ingrédients actifs naturels
- Adultes et enfants **dès 5 ans**



## ASTUCE

A glisser dans la trousse de premier secours (vacances, voyages) !



Service Client Omega Pharma 0 810 000 074\*

**NOUVEAU**

**benegast**

LA 1<sup>ÈRE</sup> GAMME ENTIÈREMENT DÉDIÉE À L'ÉQUILIBRE DIGESTIF

Sans lactose - sans gluten

DISPOSITIF MÉDICAL  
DE CLASSE IIa

**S**  
**SOULAGE**  
**INSTANTANÉMENT**  
& DURABLEMENT  
Brûlures d'estomac & indigestions



- Adultes et enfants de plus de 12 ans
- Convient aux femmes enceintes ou allaitantes

15 sachets liquides  
EAN : 3595890209840  
20 comprimés à croquer  
EAN : 3595890209857

**Reduflux™**  
Brûlures d'estomac & indigestions

**2 en 1**  
**TRAITE**  
ET  
**RÉHYDRATE**  
Diarrhée



- Adultes et enfants à partir de 5 ans
- Femmes enceintes ou allaitantes, sur avis médical

10 comprimés effervescents  
EAN : 3595890209895

**Dimexanol™**  
Diarrhée

**2**  
**ACTIONS**  
**SOULAGE & PRÉVIENT**  
Ballonnements & flatulences



- Adultes à partir de 18 ans
- Femmes enceintes ou allaitantes, sur avis médical

20 comprimés à croquer  
EAN : 3595890209888

**Redugas™**  
Ballonnements & flatulences

**RÉGULE LE TRANSIT**  
EN **7**  
**JOURS™**  
Constipation & équilibre digestif



- Adultes à partir de 18 ans
- Femmes enceintes ou allaitantes, sur avis médical

30 sachets poudre  
EAN : 3595890209871  
10 sachets poudre  
EAN : 3595890209864

**Regulamine™**  
Constipation & équilibre digestif



[www.benegast.com](http://www.benegast.com)



Omega Pharma s'engage auprès de la Fondation DigestScience. Fondation entièrement dédiée à la recherche des maladies digestives et la nutrition. Elle intervient dans de nombreux domaines : recherche, formation, éducation, information...

\*Etude clinique Reduflux™ réalisée par Analyse&Realyze, Berlin, Août 2013 - \*\*Open-labelled, one arm clinical trial on Chiasyl™, Analyse&Realyze, Berlin 2013



# le Moniteur

## des pharmacies

N° 3037 du 21 juin 2014

Cahier I - Hebdomadaire

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)



### Achats groupés

# Actionnez les bons curseurs

L'ÉVÉNEMENT

Un maillage officinal harmonieux mais fragile

FICHE FORMATION

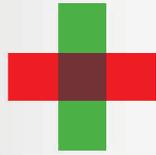
La bilharziose

# NOUVEAU

## Mobiles



## Tablettes



## Ordinateurs



ISSN 026-9689

# le Moniteur

des pharmacies

N° 3033 du 24 mai 2014

Cahier I - Hebdomadaire

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

# Partout, tout le temps

[lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)



Par **Laurent Lefort**  
Rédacteur en chef

# Soinptomatique

Ils sont un droit et visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. « Ils », ce sont les soins palliatifs. En marge de l'affaire Bonnemaison, l'équipe du *Moniteur* a souhaité vous proposer cette semaine un « Cahier Formation » entièrement consacré aux soins palliatifs, lesquels ne sont d'ailleurs pas exclusivement synonymes de « derniers instants ». Nous avons voulu que le contenu de ce dossier soit aussi dépassionné que factuel pour vous aider, au comptoir, à assumer au mieux votre rôle de professionnel de santé. Nous avons également souhaité qu'il soit rédigé par un infirmier et un pharmacien, validé par un médecin expert dans le domaine, parce que nous pensons que ces moments montrent à quel point la coopération interprofessionnelle est importante.

Venu témoigner au procès du Dr Bonnemaison le 18 juin, le président d'honneur du Comité consultatif national d'éthique, Didier Sicard, a estimé qu'il s'agissait du procès de l'indifférence hospitalière face à la fin de vie. Peut-être. Nous, nous ne croyons pas une seule seconde à l'indifférence officinale en de telles circonstances.

Réagissez sur le forum  
[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

**le Moniteur**  
des pharmacies

10-12, avenue de l'Arche, faubourg de l'Arche  
Case postale 802  
92419 Courbevoie

Une publication **Newsmed**  
Médias professionnels de la Santé

Le Moniteur des pharmacies est édité par Newsmed,  
SAS au capital de 50 000 €  
Siège social : 17, rue Tronchet, 75008 Paris  
RCS Paris 790 007 983  
Président, directeur de la publication :  
Charles-Henri Rossignol.

Directrice des rédactions :

Anne Delorme-Mariannie, pharmacienne

Directrice Marketing/Diffusion/Service clients :

Vanessa Mire

Imprimeur : Senefelder Misset, Pays-Bas

Commission paritaire n° 0617 T 81808

Dépôt légal : à parution. ISSN : 0026-9689

Prix du numéro : 7 €

QJD

PREMIER

PAYANT

La charte du Moniteur  
des pharmacies est  
consultable sur notre site :  
<http://bit.ly/18TFwKt>

Abonnement : 48 numéros incluant les cahiers spéciaux +  
l'accès à l'intégralité de [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr).  
Titulaire : 245 € TTC TVA 2,1 % – Adjoint : 184 € –  
Etranger voie de surface : 314 € – Etranger par avion :  
375 € – DOM TOM par avion : 306 €  
– Abonnement étudiants sur justificatif (46 numéros) :  
107 € TTC TVA 2,1 %

RÉDACTION ([redaction@lemoniteurdespharmacies.fr](mailto:redaction@lemoniteurdespharmacies.fr))

Rédacteur en chef : Laurent Lefort

Directrice scientifique : Florence Bontemps

Rédacteur en chef adjoint : Matthieu Vandendriessche

Chef de service produits et exercice pharmaceutique :

Véronique Pungier-Lacassagne

Chefs de rubrique

– Entreprise et transactions : Stéphanie Bérard

– Actualités : Loan Tranthimy

– Formation : Alexandra Blanc

Rédacteurs : Yolande Gauthier, Anne-Hélène Collin,

Anne-Charlotte Navarro

Secrétaire de rédaction unique : Philippe Loizon

Directeur artistique : Kaveth Naamani

Première maquettiste : Juliette Jacquemoire

Maquettistes : Laurence Krief, Walter Barros, Céline Propeck

Infographiste : Franck L'Hermite

Secrétaire de direction : Sandrine Chatelard

INTERNET ([contact@newsmed.fr](mailto:contact@newsmed.fr))

Webmaster éditorial : Angélique Gavel-Legrand

MONITEUR EXPERT

N° Audiotel : 0 892 700 392 (0,34 € la minute).

Service réservé aux abonnés du Moniteur Expert.

ABONNEMENT ([service-clients@newsmed.fr](mailto:service-clients@newsmed.fr))

Tél. : 0 800 94 98 96 (N° Vert, appel gratuit depuis un poste

fixe) Fax : 01 76 21 92 88

ANNONCES EMPLOI ET TRANSACTION

([annonces@newsmed.fr](mailto:annonces@newsmed.fr))

Directeur de clientèle transaction/emploi :

Jean-Benoît Claudel (01 76 21 91 77),

Assistante commerciale : Nathalie Chauvin (01 76 21 91 78)

PUBLICITÉ ([publicite@newsmed.fr](mailto:publicite@newsmed.fr))

Directrice de publicité : Sakina Zenmache (01 76 21 91 79)

Directrice de clientèle : Corinne Pillien, Evelyn Coutand

Assistante : Valérie Alciéri (01 76 21 91 81)

OUVRAGES PROFESSIONNELS

A destination des pharmaciens et des préparateurs.

([librairie-sante@newsmed.fr](mailto:librairie-sante@newsmed.fr))

Tél. : 0 800 94 98 91 (N° Vert, gratuit depuis un poste fixe)

© Newsmed. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle,  
par quelque procédé que ce soit des pages publiées dans la présente  
publication (ou le présent ouvrage), faite sans l'autorisation de l'éditeur,  
est illicite et constitue une contrefaçon.

Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées  
à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et,  
d'autre part, les analyses et courtes citations justifiées par le caractère  
scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont  
incorporées (loi du 11 mars 1957 – art. 40 et 41 et code pénal art. 425).

Conformément à la loi du 06/01/78, vous disposez d'un droit d'accès  
et de rectification aux données personnelles vous concernant.



BIOGARAN

[www.biogaran.fr](http://www.biogaran.fr)



# Nos pharmacies sous enseigne Univers Pharmacie et Global Pharmacie ne subissent pas la crise !

Intervenants : Daniel Buchinger (Président du Groupe Univers Pharmacie), Frédéric Lamothe (Directeur commercial d'Univers Pharmacie)

Le Groupe Univers Pharmacie met à disposition de son réseau des outils de chaînes intégrées : tableaux de bord et de pilotage des officines ; carte Mes avantages Para ; applications médicales, etc. Des outils qui font entrer la pharmacie dans l'ère du XXI<sup>e</sup> siècle et qui relèvent le pari de la dualité « acteur de santé et entrepreneur » !

**RÉSULTAT 2013** : CA moyen en évolution au-delà de la moyenne nationale de 2,95 % avec une marge moyenne de 30,77 % pour le réseau.

## Contexte de la pharmacie aujourd'hui

- Marges et croissance sont en perpétuel déclin.
- Une baisse de prescription est à envisager dans les prochaines années.

## Philosophie de groupe/politique volontariste

- Dynamique de groupe : nos affiliés se sentent partie prenante d'un groupe qui avance ensemble.
- Suivi optimisé du conseil associé. Compréhension de l'enseigne, de l'offre produits et du fonctionnement de l'officine, tant du côté de l'équipe officinale que de celui du patient.
- Accompagnement.
- Meilleurs outils de chaînes intégrées.
- Tests en points de vente systématiques.
- Passage d'un système d'experts de santé vendant des produits à un système mixte : Expert Santé (vente de produits) + Partenaire Santé (vente de prestation de services).
- Communication dynamique.

## Exclusivité territoriale

- Respect des zones d'exclusivité : tous les mois, Univers Pharmacie refuse 3 nouvelles pharmacies.
- Travail en confiance : Univers Pharmacie, un des seuls groupements à contractualiser la zone d'exclusivité et à la déterminer.

## Adaptation totale

- Adaptation à l'environnement et au prix du marché.
- Véritable stratégie travaillée en amont.
- Prix justes sur l'ensemble de l'offre.

## NOS OUTILS

### Tableau de pilotage et fiabilité de pointage des gains

- Tout produit n'ayant pas tourné depuis plus de 12 mois mais qui n'est pas périmé peut être déprécié à 100 %.
- Optimisation de la substitution.
- Optimisation des achats.
- Optimisation des ressources humaines...

### Carte Mes Avantages PARA

- Augmentation du flux en officine et de la satisfaction clientèle.
- Animations laboratoires avec retombées économiques marquées → Journées nationales Avantages.



### Site de vente en ligne UNIVERSPHARMACIE.FR

- Déjà plus de 100 000 visites.
- 12 % des livraisons en pharmacies points relais.
- Conformité avec la loi.

### Certification ISO 9001

- Développement d'outils pour l'accompagnement de la certification d'ISO dans les officines du groupe.
- Mise en place de protocoles avec les assureurs privés pour appliquer la certification à la totalité de l'activité.

**PARTENARIAT EXCEPTIONNEL ET EXCLUSIF  
AVEC ALLIANCE HEALTHCARE.  
BORNES SANTÉ POUR ÉTENDRE ET DÉVELOPPER  
L'OFFRE PRODUITS.**

# 26

## ENQUÊTE

- 8 VOUS AVEZ LA PAROLE**
- 10 L'ÉVÉNEMENT**  
**Un maillage harmonieux mais fragile**
- 18 ACTUALITÉS**  
**Pas de contingents pour l'alcool à 90°**
- 20 MÉDICAMENTS**  
**Lévodopa : avantage en initiation de traitement du Parkinson**
- 22 NOUVEAUX PRODUITS**  
**Clareva Gel : un traitement de l'herpès génital**
- 26 ENQUÊTE**  
**Achats groupés : actionnez les bons curseurs**
- 34 ENTREPRISE**  
**Faire face à un découvert bancaire qui augmente**
- 37 FICHE QUALITÉ**  
**Les tests d'orientation diagnostique**
- 38 TRANSACTIONS**  
**Installation : acheter deux officines pour les regrouper**
- 58 COMPTOIR**
- 58 FICHE INGRÉDIENT**  
**L'hamamélis**
- 59 QUESTIONS DE COMPTOIR**
- 60 FICHE FORMATION**  
**La bilharziose**



Getty images/Istock photo - Thérèse Bonté

En couverture : photo de  
Getty images/Istock photo



**le Cahier Formation**  
**« Les soins palliatifs »**

Consultez les archives sur  
[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

Cette publication est composée de deux cahiers : cahier 1 (64 pp.) et cahier 2 (16 pp.). Le cahier 1 contient 1 encart broché (« Le Moniteur des pharmacies » + « Porphyre »).

ENTRE NOUS

# Des volontaires en première ligne pour porter secours en Thaïlande

Chaque mois, « Le Moniteur » donne carte blanche à Guillaume Brun pour nous faire partager ses carnets de voyage. Cet étudiant en pharmacie a quitté la France le 2 septembre dernier pour un tour du monde d'une vingtaine de mois à moto. Nous l'avons suivi en Serbie, en Turquie, en Jordanie, en Inde, au Laos, en Chine, à Hong Kong... Nous le retrouvons sur les routes de Thaïlande.

Selon une étude menée par l'université du Michigan, la Thaïlande arrive en deuxième position des routes les plus dangereuses au monde. Autant dire qu'avec ses plus de 65 millions d'habitants, le pays a bien du mal à prendre en charge les accidents de la vie courante. Lorsqu'un drame de la route survient à Bangkok, la capitale surnommée la « Venise de l'Asie », le gouvernement doit alors faire appel à des volontaires pour compléter le dispositif médical d'urgence. Les deux tiers des urgences sont d'ailleurs prises en charge par eux. Un des principes du bouddhisme enseigne que celui qui fait le bien recevra le bien. C'est ce précepte religieux qui constitue la base de ce dispositif sanitaire unique au monde.

## Secouriste chevronné en trois jours

Simple vendeurs ambulants, coiffeurs ou garagistes, les « First Responders » n'ont reçu qu'une formation de deux à trois jours mais cherchent par leurs bonnes actions à gagner du karma pour leur prochaine réincarnation. Déclarés auprès de l'Institut national de la médecine d'urgence (NIEM), ils ont interdiction de recevoir la moindre somme d'argent

des hôpitaux ou des victimes. Ils interviennent lorsqu'un accident survient près de leur position et prennent alors en charge le blessé mais ne peuvent le transporter à l'hôpital que s'ils sont équipés d'un véhicule homologué. Sinon, ils risquent la prison.

Tout n'est pas rose dans ce système. Il arrive en effet que les secouristes mettent leur chakra à rude épreuve. Car il existe une forte compétition pour arriver le premier sur la scène d'un accident. D'où des conflits qui éclatent au milieu des tôles froissées, simplement pour trancher sur celui qui prendra en charge le blessé. Du coup, l'image publique de ces bénévoles demeure négative. Les accusations de vol sont fréquentes (bijoux ou autres) et il se murmure que, malgré une interdiction formelle, certains iraient jusqu'à toucher des commissions de la part d'hôpitaux privés pour leur amener des patients. Lesquels devront ensuite payer plus cher les soins qui leur seront prodigués.

En dépit d'une nouvelle loi sur le service médical d'urgence (Emergency Medical Act) mise en place en 2008 et censée améliorer progressivement l'organisation des secours, les volontaires de-



Volontaires pour aider aux premiers secours, les « First Responders », de différents corps de métier, bénéficient de deux à trois jours de formation.

vraient pouvoir continuer à patrouiller la nuit encore un bon moment : la crise politique qui secoue actuellement la Thaïlande n'aidera sûre-

ment pas à faire évoluer les choses dans le bon sens.

**Guillaume Brun**

Suivez Guillaume Brun sur [www.mapharmacieauboutdumonde.com](http://www.mapharmacieauboutdumonde.com)

Vous rêvez d'une relation durable avec lui. Soyez conquérant !

**LOGO: A stylized 'b' inside a square.**

**BIOGARAN**

[www.biogaran.fr](http://www.biogaran.fr)

PO4164 - 03/14

## LE TWEET DE LA SEMAINE



**aude jolly-jaspart** @audejaspart · 16 juin

Pharmacien : métier stressant. Une cliente m'insulte, me dit que je ne suis pas médecin et me fait un doigt car 1/2



**aude jolly-jaspart** @audejaspart · 16 juin

J'ai osé appeler le médecin de sa maman pour valider le ttt. Elle souhaite porter plainte!!!! 2/2 #comprtement de cliente

## RÉ@CTIONS

### Baclofène : pris en charge dans le sevrage alcoolique\*

“ Nous reconnaissons la dépendance aux stupéfiants comme ALD, pourquoi pas la dépendance alcoolique ? Dans les mêmes centres, nous retrouvons malades alcooliques et malades toxicomanes ; les uns sont remboursés à 100 %, les autres doivent payer 40 %, vous trouvez cela normal ? »

\*Actualité publiée le 13 juin sur [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

### Soins de ville : un budget revu à la baisse\*

“ Tiens, c'est étonnant ! Au moment où on va retirer la vignette des médicaments remboursables et raccourcir à 30 jours le délai d'écoulement des stocks de produits subissant un changement de prix, le gouvernement estime qu'une économie supplémentaire peut être faite sur le budget de la sécu ! Surveillez vos logiciels : vous ne croirez pas l'ampleur des baisses de prix qu'ils vous annonceront au quotidien... »

\*Actualité publiée le 13 juin sur [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

### Ibuprofène : évaluation du risque à haute dose\*

« Très bien. Maintenant, je pense qu'on peut faire ce genre d'étude sur tous les produits actifs : en doublant la dose max admise et ce, au long cours. Je peux me tromper mais j'imagine que l'étude conclura que ce n'est pas très bon pour la santé... »

\*Actualité publiée le 13 juin sur [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

Vous avez l'impression de ne pas être compris. Soyez persuasif !

**Biogaran**  
www.biogaran.fr

PO4164 - 03/14

**Attractivité de la profession en berne, départs à la retraite reportés et concentration des structures d'exercice... Malgré ces tendances marquantes du rapport sur la démographie des pharmaciens en 2013, l'Ordre des pharmaciens assure que le maillage reste harmonieux. Oui mais jusqu'à quand ?**

**Loan Tranthimy**

## DÉMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE UN MAILLAGE HARMONIEUX MAIS FRAGILE

**C**ontrairement à la démographie médicale, l'évolution de la démographie des pharmaciens n'a rien d'inquiétant. A première vue ! Les chiffres présentés par l'Ordre des pharmaciens le jeudi 19 juin sont même rassurants. Pour la deuxième année consécutive, le nombre de pharmaciens inscrits à l'Ordre augmente grâce notamment à l'effet du *numerus clausus* et aux départs retardés à la retraite des pharmaciens. Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, on compte 74 270 pharmaciens, soit 2 452 nouveaux inscrits, chiffre le plus élevé depuis 2006. Parmi ceux-ci, 2 204 nouveaux inscrits sont diplômés depuis moins de trois ans. Seulement voilà, cette évolution ne profite pas à l'exercice libéral : le nombre de pharmaciens titulaires en officine baisse (- 0,15 %). Cette année encore, l'Ordre attire l'attention sur trois tendances préoccupantes pour l'avenir.

ciens titulaires dont l'âge moyen est de 49,5 ans contre 49,2 ans en 2012 (45,3 ans pour les pharmaciens exerçant en SEL contre 44,8 ans l'an passé). Au final, pour la section A, les plus de 60 ans représentent près de 14 % de l'effectif (4 115 pharmaciens) et les plus de 56 ans, 32 % (8 758 titulaires) par rapport à l'effectif total. Pour l'Ordre, le vieillissement de la population pharmaceutique est loin d'être enrayé et « *devrait continuer encore quelques années* » : près de 2 600 pharmaciens ont aujourd'hui plus de 66 ans et plus de 19 000 sont âgés de plus de 56 ans en 2013. Ce phénomène sera d'autant plus accentué qu'ils retardent de plus en plus leur départ à la retraite. Si les confrères partent vers 63 ans, l'Ordre note un nombre en hausse de pharmaciens qui le font entre 66 et 70 ans. « *En raison du contexte économique, les confrères ne parvenant pas à vendre leur officine au prix souhaité préfèrent continuer à travailler en attendant de trouver acquéreurs* », commente

### Une profession peu attractive et vieillissante

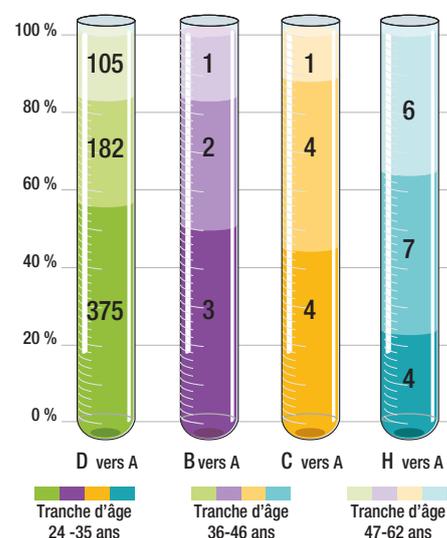
Première tendance : l'absence d'attractivité de la profession se confirme. Malgré une forte inscription des moins de 30 ans, qui rassemblent plus de 82,6 % des nouveaux inscrits en 2013, l'Ordre indique que le taux « d'évaporation » des jeunes diplômés se situe au niveau le plus élevé jamais atteint : 26,3 % en 2013 soit 786 diplômés. La non-attractivité concerne aussi les pharmaciens étrangers. Ceux-ci ne représentent que 1,7 % des inscrits et 74 % d'entre eux exercent en officine. A cette tendance s'ajoute le vieillissement de la profession qui progresse encore. L'âge moyen des pharmaciens est passé de 46,4 à 46,5 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2013. En 2013, ce sont les 53-57 ans qui sont les plus nombreux nettement devant les 48-52 ans. Ce phénomène est encore plus marqué pour les pharma-

### Les chiffres clés de la section A

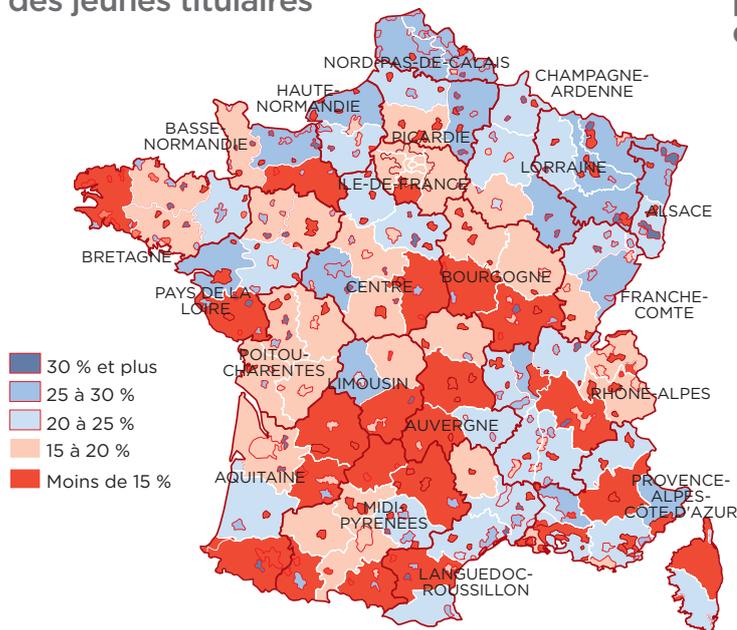
Nombre d'inscrits <b>27 553</b> <i>(- 0,15 % par rapport à 2012)</i>	Nombre de transferts <b>266</b> <i>(+ 10 % par rapport à 2012)</i>
Nombre de pharmacies <b>21 915*</b> <i>(- 0,1 % par rapport à 2012)</i>	Moyenne d'âge <b>49,6</b> <i>(+ 0,3 par rapport à 2012)</i>
Pharmacies fermées en métropole en 2013 <b>123</b>	Moyenne d'âge des pharmaciens exerçant en SEL <b>45,3</b> <i>(+ 0,5 par rapport à 2012)</i>
Répartition hommes/femmes	
 <b>45 %</b>	 <b>55 %</b>

Source : rapport démographique de l'Ordre des pharmaciens

### Le nombre de passages vers la section A



## Les zones d'installation des jeunes titulaires



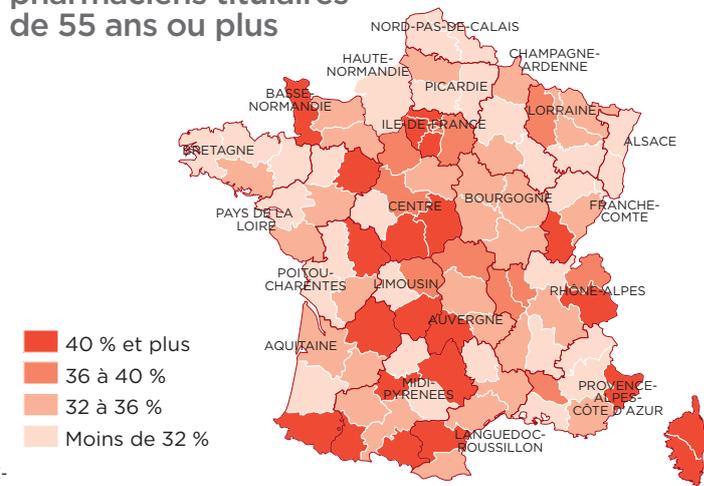
Alain Delgutte, président de la section A à l'ordre des pharmaciens. Pour s'adapter justement aux contraintes économiques et aux évolutions professionnelles, « la profession se concentre », note l'Ordre. C'est la troisième tendance. En 2013, l'Ordre constate 123 fermetures d'officine, 266 transferts effectués quasiment dans la même commune et une augmentation du nombre de sociétés d'exercice libéral (SEL) : 7 403 contre 6 925 en 2012. L'exercice associé est donc privilégié. Par ailleurs, un an après l'introduction des sociétés de participations financières de professions libérales (SPF-PL), 140 SPF-PL ont été inscrites au cours du second semestre 2013, dont 21 avec des pharmaciens investisseurs individuels, 125 en exercice dans une SEL détenue par la SPF-PL et 5 avec des pharmaciens adjoints investisseurs.

### Une pharmacie pour 2900 habitants

Malgré ces tendances, l'Ordre indique que le maillage officinal reste encore « harmonieux ». La France compte toujours un nombre d'officines par habitant (une pharmacie pour 2 900 personnes) supérieur à ses voisins (une pour 3 800 en Allemagne par exemple). Difficile effec-

tivement dans ces conditions d'être convaincu de la fragilité de ce maillage. « Aujourd'hui, dans la plus grande majorité des cas, les disparitions d'officine n'ont pas d'impact sur l'accès au médicament. Il s'agit avant tout d'une restructuration du réseau. Mais combien de temps cela va-t-il durer ? », s'interroge Alain Delgutte. L'élu ordinal ajoute : « Pour maintenir le maillage, il faut que les jeunes reprennent les officines. Mais, avec l'incertitude économique, les jeunes n'ont pas de visibilité sur l'avenir et se posent des questions avant de se lancer. Par ailleurs, les banques restent frileuses et hésitent à prêter. » Une analyse que partage Philippe Gaertner, président de la FSPF. « Durant l'année 2013, l'économie officinale a pu bénéficier des éléments positifs liés à la convention 2012, ce qui ne sera pas le cas en 2014 à cause des baisses de prix importantes », dit-il. Pour permettre au réseau d'évoluer rapidement, le représentant syndical demande la mise en place rapide des mesures prévues dans la loi de financement de la sécurité sociale 2012. Celui-ci cite le gel des licences pendant douze ans après un regroupement et la possibilité de rachat-fermeture dans les zones « surdensées ». « Ces mesures doivent trouver des modalités pratiques pour conforter le reste du réseau », déclare-t-il.

## La répartition des pharmaciens titulaires de 55 ans ou plus



Source : rapport démographique de l'ordre des pharmaciens

## Jeunes diplômés : pas de regret, mais beaucoup de travail

Une population officinale vieillissante et la désaffection grandissante pour les études de pharmacie ont poussé l'Ordre sur les routes l'hiver dernier. A Paris, Lille ou encore Montpellier, sa présidente, Isabelle Adenot, est partie à la rencontre des futurs confrères. Elle leur a présenté les premiers résultats du questionnaire sur l'avenir de la profession, auquel ont répondu près de 1 300 étudiants et 4 500 jeunes pharmaciens. Ces résultats vont souvent à l'encontre d'idées reçues. Contrairement aux médecins, la plupart des jeunes confrères, y compris les femmes, ne privilégient pas le statut de salarié. Et ne fuient pas les zones rurales. 83 % d'entre eux donnent préférence à une installation dans une ville de moins de 50 000 habitants. Paris et l'Île-de-France, en particulier, connaissent une réelle désaffection... Par ailleurs, étudiants et jeunes diplômés sont très critiques vis-à-vis de leur formation initiale. Ainsi, 48 % des jeunes titulaires, contre 70 % de leurs adjoints, se disent mal préparés à leur exercice professionnel. Les employeurs sont en prise directe avec des notions de comptabilité, de management et d'assurance-qualité, qu'ils maîtrisent mal. Mais au final, étudiants et jeunes pharmaciens ne regrettent rien. Dans 88 % des cas, ils sont satisfaits de leur parcours. Même si huit titulaires sur dix trouvent leur charge de travail contraignante, contre seulement quatre adjoints sur dix.

Matthieu Vandendriessche

●●● Selon Philippe Gaertner, la réorientation prise sur les nouvelles missions ainsi que la réforme de la rémunération permettent de rendre la profession attractive, « à condition que les dispositifs prévus dans la réforme soient mis en place ». De son côté, Gilles Bonnefond, président de l'USPO, est affirmatif. « La nouvelle rémunération signée par un seul syndicat ne va pas sécuriser l'officine et n'apportera pas de perspectives positives pour la profession. Dans les mois à venir, il faudra s'attendre à un effondrement des chiffres d'affaires. Le maillage tel qu'il existe aujourd'hui va être remis en cause rapidement », déclare-t-il. Gilles Bonnefond appelle le gouvernement à utiliser le réseau officinal « comme une véritable

**« Le gouvernement n'a pas compris que face à la désertification médicale, la pharmacie est le seul rempart »**

Michel Caillaud, président de l'UNPF

porte d'entrée dans les zones sous-denses » et à mettre en place des outils existants (possibilité de rachat-fermeture) pour régler les problèmes de surdensité. Quant à Michel Caillaud, président de l'UNPF, il estime que « le gouvernement n'a pas compris que, face à la désertification médicale, la pharmacie est le seul rempart. Le maillage officinal va aussi se casser. L'Etat va devoir recréer des structures qui vont coûter beaucoup plus cher dans cinq ou dix ans. Et les pharmaciens vont devoir faire appel à des fonds qui viennent de l'extérieur ». Face à ces avertissements, le gouvernement va-t-il réagir pour éviter de répéter les erreurs commises à l'égard de la démographie médicale ? Pour l'heure, un premier pas semble avoir été franchi. Il a chargé les agences régionales de santé d'évaluer les conditions d'accès aux médicaments dans les zones de fragilité. Un bilan devrait être rendu fin juin. ○

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

Consultez dans les archives l'article « La profession vieillit et ne se restructure pas » paru dans le n° 2988 du 15 juin 2013 et l'article « Quelle évolution pour la pharmacie » paru dans le n° 3035 du 7 juin 2014.

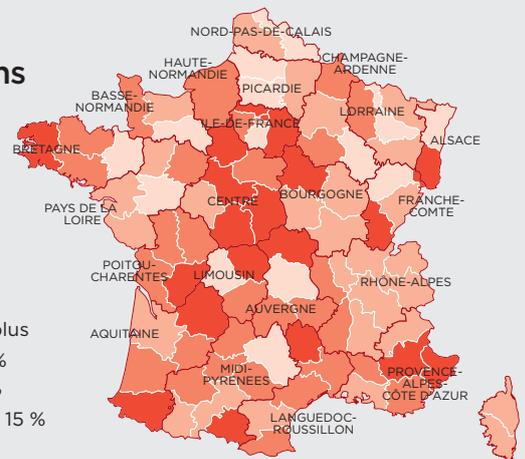
# ZOOM

## Pharmaciens adjoints, presque aussi nombreux que les titulaires

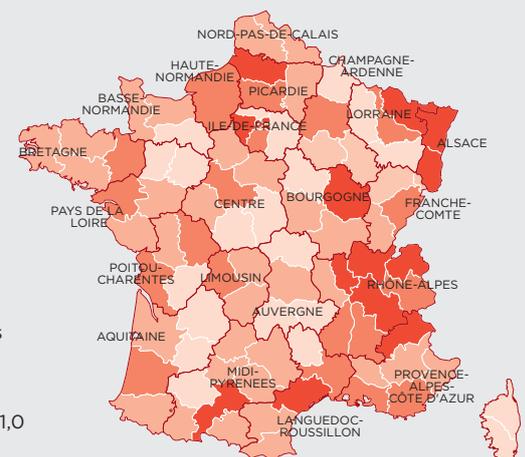
En 2013, l'Ordre compte 27 397 pharmaciens inscrits à la section D, une proportion quasi identique aux pharmaciens de la section A. C'est la section la plus féminisée et l'une des plus jeunes (82 % de femmes et âge moyen de 43,6 ans). Parmi ces pharmaciens, la grande majorité travaille en officine : 26 433 pharmaciens adjoints soit une hausse de 0,7 % par rapport à 2012, malgré une démographie des pharmaciens intérimaires en baisse. Grâce à ces données, l'instance ordinale estime qu'une présence pharmaceutique suffisante en officine est ainsi assurée. Les adjoints sont-ils nom-

breux à devenir titulaires en 2013 ? La réponse est non. Selon le bilan ordinal, ce basculement est en baisse : 662 en 2013 contre 756 en 2012. Quant à la répartition, l'Ordre note un contraste Est-Ouest. Un grand nombre de pharmaciens adjoints se concentre plutôt vers l'Est, alors qu'à l'inverse le centre de la France et le Grand Ouest comptent un nombre peu important, sauf quelques départements (Somme ou Yvelines). La répartition des adjoints ayant plus de 55 ans est comparable à celle des titulaires. Ils se trouvent dans les mêmes zones géographiques avec quelques exceptions départementales. **L.T.**

**La répartition des pharmaciens adjoints de 55 ans ou plus**



**Le nombre d'adjoints par officine**



Source : rapport démographique de l'ordre des pharmaciens

# Mission Coordination des soins

## Facilitez vos échanges avec les prescripteurs



Des courriers types pour optimiser les échanges avec le médecin



Des fiches d'information sur les médicaments génériques (bioéquivalence, AMM, définitions...) pour lutter contre les idées reçues



Des astuces de communication pour favoriser la compréhension et la confiance des patients

La coordination de vos échanges avec les prescripteurs est un facteur essentiel d'amélioration de la prise en charge de vos patients. C'est pourquoi Biogaran a imaginé et développé un outil d'aide à la correspondance : le **Kit de liaison pharmaciens-médecins**.

Pour en savoir plus, contactez notre service clients au



Votre officine nous est précieuse.

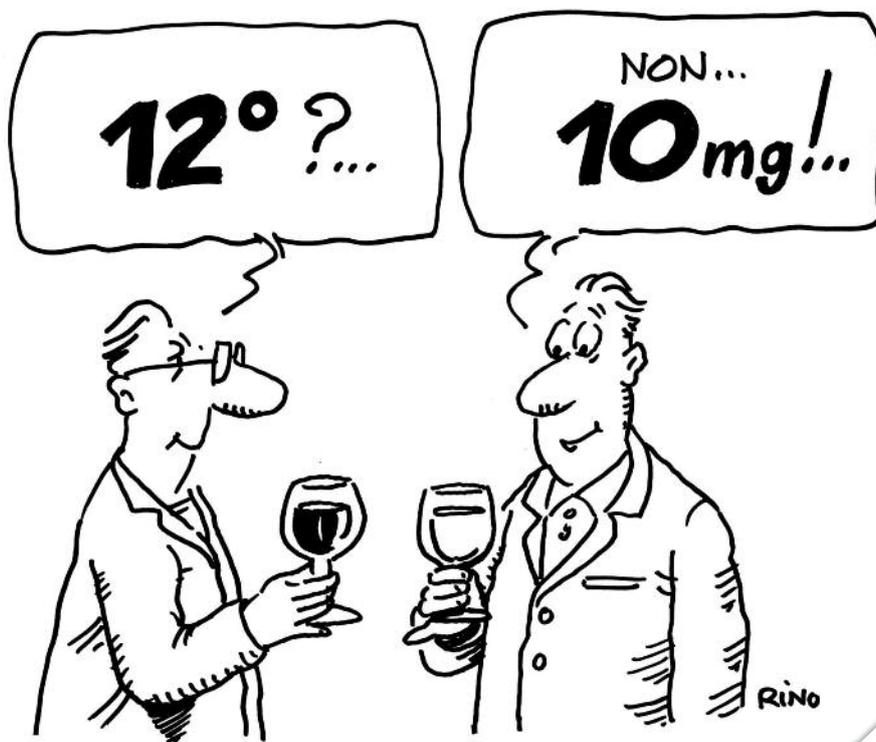


**BIOGARAN**

www.biogaran.fr

## L'ŒIL DE RINO

LE BACLOFÈNE REMBOURSE...



## DÉPENSES DE MÉDICAMENTS

## Un gisement d'économies

Dans son rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques, la Cour des comptes soutient que « si la part de marché des médicaments génériques en volume était du même ordre qu'en Allemagne ou au Royaume-Uni, l'assurance-maladie pourrait économiser de 2 à 5 milliards d'euros en remboursement de médicaments ».

## ASTHME

## Sophia reportée

Pour des problèmes « techniques », l'Assurance-maladie a décalé de mars à septembre le lancement de l'expérimentation de son programme d'accompagnement personnalisé Sophia pour les patients asthmatiques. Ce test se fera dans 19 départements pilotes qui ont servi pour le diabète.

**TÉLEX • Internat** 494 postes sont ouverts au concours national des études pharmaceutiques pour 2015-2016 • **Cataracte**

Les ophtalmologistes craignent une possible décotation de l'acte de chirurgie de la cataracte qui entraînerait une « médecine au rabais » •

**Conférence sociale** « Rénover notre politique de santé » sera l'un des thèmes débattus lors de la « Grande conférence sociale » les 7 et 8 juillet •

## RÉFORME TERRITORIALE

Les ARS dans les **starting-blocks**

Cela coule de source. Le projet de réforme territoriale, présenté mercredi 18 juin en Conseil des ministres, aura des répercussions sur l'organisation sanitaire au sein des régions. Marie-Sophie Desaulles, présidente de l'association des directeurs des agences régionales de santé (ARS), s'y attend. « Comment atténuer ce changement ? Peut-être en travaillant sur un programme de santé régional plus réactif. Et en évitant plus encore le cloisonnement entre les domaines de la prévention, du soin et du médico-social », s'est-elle exprimée, mercredi 18 juin, lors d'une conférence organisée par l'Association des journalistes de l'information sociale (AJIS).

Pour s'inscrire dans cette mutation territoriale, les ARS favoriseront les projets intercommunaux. Et elles misent sur la cohérence des décisions nationales. Les agences sont très attentives à la conduite des négociations interprofessionnelles en cours au ministère de la Santé. Sur ce sujet en particulier, « le cadrage national pourrait être une aide importante pour enclencher une dynamique de travail au niveau régional ».

## Un ciblage des officines

Cinq ans après le vote de la loi HPST, qui les instituent, les ARS fonctionnent bien, estime Marie-Sophie Dessaulles. « La guerre de position avec l'Assurance-

maladie n'a pas eu lieu », affirme-t-elle. Les agences tentent de renforcer leur collaboration avec les professionnels de santé libéraux, s'engouffrant autant que possible dans leurs projets communs. S'agissant des officines, elles sont très rarement contrôlées, faute de moyens humains. « Nous considérons que c'est à elles de certifier qu'elles respectent les règles de bon fonctionnement. Mais nous savons cibler celles qui risquent de ne pas le faire. » L'approche affinée des officines permet également aux ARS d'identifier celles qui présentent actuellement de réelles difficultés économiques.

■ Matthieu Vandendriessche

## PARCOURS DE SOINS

## « Le pharmacien, une vigie auprès de la personne âgée »

Sylvie Legrain est professeur de gériatrie à l'université Paris-Diderot et chef de projet à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France. Invitée à s'exprimer devant l'Académie nationale de pharmacie le 11 juin, elle a défendu la place du pharmacien dans le parcours de soins.



**Pourquoi le pharmacien est-il pour vous un acteur clé du parcours de soins des personnes âgées ?**

Il est central. Dans l'expérimentation Paerpa (Parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie, déployé dans 9 territoires pilotes), le pharmacien a une place évidente dans le trio de la coordination clinique de proximité, aux côtés du médecin traitant et de l'infirmière. Les personnes âgées incluses dans Paerpa ont plus de 75 ans, plusieurs pathologies dans 82 % des cas, sont en ALD dans 57 % des cas ; un tiers d'entre elles ont été hospitalisées dans l'année. Elles ont donc plusieurs médecins prescripteurs et sont prises en charge par de multiples intervenants : infirmiers libéraux, services d'aide à do-

micile, réseaux, hospitalisation à domicile, etc. Mais la plupart n'ont souvent qu'un seul pharmacien.

**Quel est son rôle spécifique, au-delà de la délivrance du médicament ?**

C'est une vigie. En tant que spécialiste du médicament, il est bien sûr très qualifié pour prévenir ou repérer une mauvaise observance, des interactions, des effets secondaires, des difficultés de prise, etc. Il est aussi l'un des premiers témoins de l'apparition de troubles cognitifs et thymiques, de la dégradation de l'état général de la personne, ou encore de son isolement. Souvent les personnes âgées n'ont pas de balance à leur domicile : elles peuvent mesurer leur poids et leur tension à l'officine. Le pharmacien est

aussi une ressource pour aider la personne âgée à s'orienter dans le système de soins, par exemple à trouver un nouveau médecin traitant à la suite d'un départ en retraite du leur. Bien sûr, il va falloir formaliser ce repérage par le pharmacien : comment va-t-il informer le médecin et l'infirmier de la coordination clinique de proximité ? Nous sommes en train de mettre au point des échanges par messagerie sécurisée.

**Les pharmaciens sont-ils prêts à investir ce rôle nouveau ?**

Dans les réunions auxquelles je participe partout en France, ils ne sont pas toujours présents. La plupart sont bienveillants, intéressés, mais ils travaillent beaucoup, n'ont pas le temps de réfléchir à ces

nouvelles pratiques, manquent parfois d'un espace de confidentialité. Ils doutent souvent de la possibilité d'échanger avec les médecins. Et ils doutent souvent de la possibilité d'échanger avec les praticiens en général. Les relations entre les médecins et les pharmaciens peuvent être cordiales, à partir du moment où elles sont harmonieuses. Il faut imaginer des formations pluriprofessionnelles. Chacun doit mesurer le changement de paradigme qui est à l'œuvre. Le pharmacien doit embarquer. Il y a là une opportunité.

**| Propos recueillis par Caroline Coq-Chodorge**

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)  
Consultez dans les archives l'article « Personnes âgées : les pharmaciens au cœur de la coordination », paru dans le N° 3021 du 01/03/2014.

## COOPÉRATION INTERPROFESSIONNELLE

Un vade-mecum **médecin/pharmacien** contre le diabète

Lorsque l'Assurance-maladie réunit 48 syndicats autour de la table pour négocier la rémunération des équipes de soins pluridisciplinaires en ville, la discussion tourne parfois en rond. En revanche, lorsque deux ou trois structures parlent « coopération », cela semble beaucoup plus facile. C'est sur la question d'une offre de prévention de proximité pour les patients diabétiques que la Fédération des syndicats

pharmaceutiques de France (FSPF), l'Association française des diabétiques (AFD) et le syndicat des médecins libéraux (SML) ont décidé de faire cause commune et créer le Comité « prévention proximité diabète ».

Ce groupe de travail a rendu public la semaine dernière une sorte de vade-mecum pour les acteurs de terrain qui voudraient travailler ensemble afin d'élaborer une offre de prévention du dia-

bète, affection qui touche plus de 3,5 millions de personnes et coûte 18 milliards d'euros par an.

## Une première initiative en novembre

« Pour le diabète, le binôme de base, en ville, c'est le médecin et le pharmacien, estime Christophe Koperski, président de la Commission exercice professionnel de la FSPE. Cela n'empêche pas qu'à terme d'autres professionnels les rejoignent. »

Le Comité a proposé cinq mesures qui permettraient de structurer les initiatives locales, notamment : l'idée d'élaborer un parcours de soins médicalisé pour assurer le chaînage entre le dépistage positif et la prise en charge ; l'amélioration des systèmes d'information pour renforcer la coordination. « Nous voulons de la simplicité, a expliqué Roger Rua, président du SML. C'est important d'avoir des éléments de langage commun pour pouvoir travailler ensemble ». Une première initiative de terrain devrait avoir lieu au mois de novembre à Rueil-Malmaison, en région parisienne. Pour autant, les syndicats impliqués n'ont pas souhaité évoquer les moyens financiers nécessaires pour monter ce type d'initiatives. Ce sera à la négociation conventionnelle d'en trouver les voies.

Emilie Bollinger

LAURENT GUIZARD/OBJECTIF-PLUME

**DÉNOMINATION ET COMPOSITION (\*)**: ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 5 mg, comprimé pelliculé contient 5 mg d'escitalopram sous forme d'oxalate d'escitalopram pour un comprimé. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 10 mg, comprimé pelliculé sécable contient 10 mg d'escitalopram sous forme d'oxalate d'escitalopram pour un comprimé. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 15 mg, comprimé pelliculé sécable contient 15 mg d'escitalopram : sous forme d'oxalate d'escitalopram pour un comprimé. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 20 mg, comprimé pelliculé sécable contient 20 mg d'escitalopram : sous forme d'oxalate d'escitalopram pour un comprimé. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 20 mg/ml, solution buvable en gouttes contient 20 mg d'escitalopram sous forme d'oxalate d'escitalopram (soit 25,551 mg) pour 1 ml de solution. Chaque goutte contient 1 mg d'escitalopram. **INDICATIONS**: Traitement des épisodes dépressifs majeurs (c'est-à-dire caractérisés). Traitement du trouble panique avec ou sans agoraphobie. Traitement du trouble « anxiété sociale » (phobie sociale). Traitement du trouble d'anxiété généralisée. Traitement des troubles obsessionnels compulsifs. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION (\*)**: **Episodes dépressifs majeurs**: La posologie usuelle est de 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la posologie pourra être augmentée jusqu'à 20 mg (soit 20 gouttes pour la solution buvable) par jour, posologie maximale. Généralement, l'effet antidépresseur est obtenu après 2 à 4 semaines de traitement. Après la disparition des symptômes, la poursuite du traitement pendant au moins six mois est nécessaire à la consolidation de l'effet thérapeutique. **Trouble panique avec ou sans agoraphobie**: Une posologie initiale de 5 mg (soit 5 gouttes pour la solution buvable) par jour est recommandée au cours de la première semaine de traitement, avant une augmentation à 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la posologie pourra être augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (soit 20 gouttes pour la solution buvable) par jour. L'efficacité maximale est atteinte après environ trois mois de traitement. Le traitement devra être poursuivi plusieurs mois. **Trouble anxiété sociale**: La posologie usuelle est de 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour. Deux à quatre semaines sont généralement nécessaires pour obtenir un soulagement des symptômes. Par la suite, en fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la dose pourra être réduite à 5 mg (soit 5 gouttes pour la solution buvable) par jour ou augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (soit 20 gouttes pour la solution buvable) par jour. Le trouble anxiété sociale est une pathologie d'évolution chronique, et la poursuite du traitement pendant douze semaines est recommandée pour renforcer la réponse thérapeutique. Un traitement prolongé de patients répondeurs a été étudié sur six mois et peut être envisagé au cas par cas pour prévenir les rechutes ; le bénéfice du traitement devra être ré-évalué à intervalles réguliers. La terminologie « trouble anxiété sociale » est bien définie et correspond à une pathologie précise, qui doit être distinguée d'une simple timidité excessive. Le traitement médicamenteux n'est indiqué que si ce trouble perturbe de façon importante les activités sociales ou professionnelles. La place relative de ce traitement par rapport à la thérapie cognitive et comportementale n'a pas été évaluée. Le traitement médicamenteux fait partie de la stratégie thérapeutique générale. **Anxiété généralisée**: La posologie initiale est de 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) en une prise par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la posologie pourra être augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (soit 20 gouttes pour la solution buvable) par jour. Le traitement au long cours des patients répondeurs à la posologie de 20 mg (soit 20 gouttes pour la solution buvable) par jour a été étudié pendant au moins 6 mois. Le bénéfice du traitement et la posologie doivent être ré-évalués à intervalles réguliers (voir rubrique 5.1). **Troubles obsessionnels compulsifs**: La posologie initiale est de 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la posologie pourra être augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (soit 20 gouttes pour la solution buvable) par jour. Les TOC constituant une pathologie d'évolution chronique, les patients doivent être traités pendant une période suffisante pour assurer la disparition des symptômes. Le bénéfice du traitement et la posologie devront être ré-évalués à intervalles réguliers (voir rubrique 5.1). **Personnes âgées de plus de 65 ans**: La posologie initiale est de 5 mg (soit 5 gouttes pour la solution buvable) par jour. Cette dose peut être augmentée à 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour en fonction de la réponse individuelle du patient (voir rubrique 5.2). L'efficacité d'ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB dans le trouble anxiété sociale n'a pas été étudiée chez les sujets âgés. CTJ avec les comprimés : 0,182 à 1,148 euro. GTJ avec la solution buvable : 0,171 à 0,684 euro. **Enfant et adolescent (< 18 ans)**: L'escitalopram est déconseillé chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans (voir rubrique 4.4). **Insuffisance rénale**: Aucune adaptation posologique n'est nécessaire en cas d'insuffisance rénale légère ou modérée. La prudence est recommandée chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère (ClCr inférieure à 30 ml/min) (voir rubrique 5.2). **Insuffisance hépatique**: Une posologie initiale de 5 mg (soit 5 gouttes pour la solution buvable) par jour est recommandée pendant les deux premières semaines de traitement chez les patients présentant une insuffisance hépatique légère à modérée. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la posologie pourra être augmentée à 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour. La vigilance est de mise chez les patients présentant une fonction hépatique sévèrement réduite et l'augmentation posologique sera particulièrement prudente (voir rubrique 5.2). **Métabolisme lent du CYP2C19**: Chez les patients connus comme étant des métaboliseurs lents de l'isozyme CYP2C19, une posologie initiale de 5 mg (soit 5 gouttes pour la solution buvable) par jour est recommandée pendant les deux premières semaines de traitement. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la posologie pourra être augmentée à 10 mg (soit 10 gouttes pour la solution buvable) par jour (voir rubrique 5.2). **Symptômes observés lors de l'arrêt du traitement**: L'arrêt brutal doit être évité. Lors de l'arrêt du traitement par escitalopram, la posologie sera réduite progressivement sur une période d'au moins une à deux semaines afin de diminuer le risque de symptômes liés à l'arrêt du traitement (voir rubriques 4.4 et 4.8). Si des symptômes intolérables apparaissent après une diminution de la dose ou à l'arrêt du traitement, le retour à la dose précédemment prescrite pourra être envisagé. Le médecin pourra ultérieurement reprendre la décroissance posologique, mais de façon plus progressive. **CONTRE-INDICATIONS**: • Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1. • L'association à un inhibiteur de la monoamine oxydase (MAO) non sélectif et irréversible est contre-indiquée en raison du risque de syndrome sérotoninergique avec agitation, tremblements, hyperthermie, etc. (voir rubrique 4.5). • L'association de l'escitalopram à des inhibiteurs de la MAO-A réversibles (ex. : moclobémide) ou à un inhibiteur de la MAO non sélectif et réversible, le linézolide, est contre-indiquée du fait du risque de survenue d'un syndrome sérotoninergique (voir rubrique 4.5). • L'escitalopram est contre-indiqué chez les patients présentant un allongement acquis ou congénital de l'intervalle QT. • L'escitalopram est contre-indiqué en association avec d'autres médicaments connus pour induire un allongement de l'intervalle QT (voir rubrique 4.5). **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI (\*)**. **INTERACTIONS (\*)**. **GROSSESSE ET ALLAITEMENT (\*)**. **CONDUITE DES VÉHICULES ET UTILISATION DES MACHINES (\*)**. **EFFETS INDÉSIRABLES (\*)**. **SURDOSAGE (\*)**. **PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES (\*)**. Classe pharmacothérapeutique: ANTIDÉPRESSEUR / INHIBITEUR SELECTIF DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE, code ATC: N 06 AB 10. **AMM ET PRIX**: ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 5 mg, comprimé pelliculé 34009 2773367 3: 14 comprimés sous plaquette thermofilmée transparente (PVC/PE/PVDC aluminium) - 4,02 euros - Remb. Séc. Soc.: 65% - Collect. 34009 2773373 4: 28 comprimés sous plaquette thermofilmée transparente (PVC/PE/PVDC aluminium) - 7,19 euros - Remb. Séc. Soc.: 65% - Collect. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 10 mg, comprimé pelliculé sécable 34009 2773410 6: 28 comprimés sous plaquette thermofilmée transparente (PVC/PE/PVDC aluminium) - 10,21 euros - Remb. Séc. Soc.: 65% - Collect. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 15 mg, comprimé pelliculé sécable 34009 2773456 4: 28 comprimés sous plaquette thermofilmée transparente (PVC/PE/PVDC aluminium) - 11,44 euros - Remb. Séc. Soc.: 65% - Collect. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 20 mg, comprimé pelliculé sécable 34009 2773485 4: 28 comprimés sous plaquette thermofilmée transparente (PVC/PE/PVDC aluminium) - 14,17 euros - Remb. Séc. Soc.: 65% - Collect. ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB 20 mg/ml, solution buvable en gouttes 34009 2773338 3: 1 flacon de 15 ml en verre brun avec un compte-gouttes (polyéthylène) et bouchon à vis avec fermeture de sécurité enfant (polypropylène). 10,26 euros. Remb. Séc. Soc.: 65% - Collect. Liste I. **EXPLOITANT**: sanofi-aventis France, 1-13 bd Romain Rolland - 75014 Paris. Tél.: 01 57 63 23 23. Information médicale et Pharmacovigilance: Tél.: 0 800 394 000 - Fax: 01 57 62 06 62. www.sanofi.fr. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ**: H. LUNDBECK A/S Østtilvej 9 - 2500 Valby - Copenhague. DANEMARK. **DATE D'APPROBATION**: Février 2014/V1.

(\*) Pour plus d'informations, consultez la rubrique « Nos médicaments » sur le site www.zentiva.fr

# Escitalopram Zentiva Lab®

5 mg, boîtes de 14 et 28 comprimés pelliculés, 10 mg, 15 mg et 20 mg, boîtes de 28 comprimés pelliculés sécables, 20 mg/ml, solution buvable en gouttes, flacon compte-goutte 15 ml <sup>(1)</sup>.

**Un bien-être retrouvé**



- Rotation mensuelle = 38,8 boîtes/officine <sup>(2)</sup>
- Marge totale potentielle = 2361/an/officine <sup>(3)</sup>

**LES +  
ZENTIVA**

- Mêmes comprimés, mêmes tailles, mêmes couleurs,
- Même solution buvable en gouttes
- Mêmes conditionnements
- Comprimés : SANS EEN\*, solution buvable en gouttes : EEN\* éthanol

**IDENTIQUE  
AU PRINCEPS**

Escitalopram Zentiva Lab® 5 mg comprimés pelliculés, 10 mg, 15 mg et 20 mg, comprimés pelliculés sécables et Escitalopram Zentiva Lab® 20 mg/ml, solution buvable en gouttes, sont des génériques de Seroplex® 5 mg comprimés pelliculés, 10 mg, 15 mg et 20 mg, comprimés pelliculés sécables et Seroplex® 20 mg/ml, solution buvable en gouttes. AMM générique en date du 19/02/2014, en attente d'inscription au répertoire des spécialités génériques de l'ANSM.

\* Excipient à Effet Notoire.

(1) Résumé des Caractéristiques des Produits. (2) Source GERS CM mars 2014 du marché DCI Escitalopram.

(3) Source GERS CM mars 2014 du marché DCI Escitalopram, calculée sur la base de la marge maximale légale.

Pour toutes vos questions commerciales

**N°Vert 0 800 852 520**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

VISA N° 14/01/68176955/PM/002



## MARNE

## Pas de contingents pour l'alcool à 90°

Après deux ans d'accalmie, la douane revient à la charge et taxe à coups de redressement des pharmaciens au titre de la vente d'alcool à 90°. En 2010, elle a déjà procédé aux contrôles en se fondant sur une interprétation de l'article 302 D bis du code général des impôts. Ce texte très contesté a été finalement modifié en 2012 permettant ainsi aux pharmaciens de vendre l'alcool à 90° sans payer de droits d'accises dans la limite d'un contingent annuel, fixé par l'administration des douanes. Or, jusqu'à aujourd'hui, aucun contingent annuel n'a été fixé. Au grand dam des pharmaciens qui se retrouvent une nouvelle fois victimes de redressement.

### Le droit communautaire d'abord

Aujourd'hui, si la chasse aux ventes d'alcool à 90° concerne toutes les officines en France, ce sont les pharmaciens de la Marne qui ont donné l'alerte. « Dans la région, une vingtaine d'entre eux sont concernés », indique Pierre Kreit, président du syndicat des pharmaciens de la Marne (FSPF). Le titulaire a saisi le député de sa circons-

cription, qui n'est autre que Charles de Courson, député UDI de la Marne. Lors de la séance dédiée aux questions orales au gouvernement du mardi 10 juin, l'élu a demandé à Laurence Rossignol, secrétaire d'Etat chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie quand le gouvernement entend fixer le contingent annuel et donner les consignes aux services des douanes de faire cesser les procédures de redressement en cours dans les pharmacies concernées. Laurence Rossignol a simplement indiqué que l'article 27 de la loi 2012 prévoyant « les contingents est incompatible avec le droit communautaire » et que le gouvernement s'est même engagé à abroger cet article. « Les pharmaciens ne peuvent vendre aux particuliers que de l'alcool en droits acquittés », conclut-elle. Une réponse qui ne satisfait pas les pharmaciens. « Nous demandons que la loi soit appliquée », assène Pierre Kreit.

■ **Loan Tranthimy**

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)  
Consultez dans les archives l'article « Stop à la vente d'alcool pur en officine » paru dans le N° 2888 du 25/06/2011.

## BRETAGNE

## Médicaments non périmés détruits : le CHU se défend du gâchis

La polémique a rapidement pris de l'ampleur. Début juin, le syndicat Sud Santé-Sociaux du CHU de Rennes dénonce « des centaines de milliers d'euros » partis en fumée suite à l'incinération de « tonnes » de médicaments non périmés en raison d'un système de gestion automatisé défaillant. En cause : l'ouverture en 2010 de nouveaux locaux pour la pharmacie, « des locaux à l'évidence sous-dimensionnés », indique la direction du CHU de Rennes dans un communiqué daté du 12 juin. Dans ces locaux sont réceptionnées des palettes de médicaments qui pour certaines ne sont pas aux normes européennes, ce qui oblige à les reconditionner manuellement et ralentit leur délai d'acheminement dans les services de soins. Services où le personnel surestime les besoins « par peur de manquer » et repasse de nouvelles commandes... « Nous faisons revenir à la pharmacie des médicaments et des dispositifs médicaux qui ne sont pas

utilisés dans les unités de soins. Ceci nous permet de remettre dans le circuit, de façon sécurisée, un volume qui représente 2 millions d'euros », indique André Fritz, directeur général du CHU. Celui-ci reconnaît que « le problème de gaspillage existe », mais dément les chiffres avancés par le syndicat.

### Le prix de la sécurité

« Sur un budget médicaments et dispositifs médicaux d'environ 100 millions d'euros, 2 millions sont réintégrés dans le circuit après retour, 30 000 euros sont détruits, soit 0,03 % du budget », avance la direction. « Ce seuil ne sera jamais réduit à 0. Cela peut paraître choquant mais la sécurité a un prix et elle peut conduire à des procédures comme celle-là », ajoute le directeur de l'établissement. Un problème « qui concerne aussi les médicaments délivrés par les officines de ville, notamment en raison de l'écart entre le conditionnement et la prescription », rappelle le CHU.

■ **Sophie Cousin**

### ALERTE SANITAIRES S'inscrire à DGS-urgent

La Direction générale de la santé invite les professionnels à s'inscrire au service DGS-urgent afin de recevoir les alertes sanitaires diffusées comme, dernièrement, celle sur la bilharziose en Corse (voir page 60 de ce numéro). Le chikungunya, autre risque sanitaire important cette année, est également très surveillé.

### LE CHIFFRE

# 27 %

C'est le pourcentage de diabétiques hospitalisés au CHU de Nantes pour un mal perforant plantaire et non vaccinés correctement contre le tétanos. Un taux comparable à celui de la population générale, alors même que ces diabétiques sont à haut risque tétanigène.

### MALADIES RARES

## Un ch@t pour les patients

Maladies rares Info Services propose de dialoguer tous les lundis et mercredis après-midi entre 14 h et 18 h avec des experts sur [www.maladiesraresinfo.org](http://www.maladiesraresinfo.org). Des spécialistes des maladies rares et de l'écoute répondent à toutes les questions de manière anonyme.

## MALADIES MENTALES

# La prévention en psychiatrie est une urgence

Le sujet est loin d'être marginal puisque un Français sur cinq est touché par une maladie mentale au cours de sa vie. Pourtant, la psychiatrie en France manque cruellement de moyens. C'est le constat fait par le Pr Marion Leboyer, directrice de la Fondation FondaMental. Des initiatives innovantes sont nécessaires dans ce domaine. S'appuyant sur des expériences menées en Suisse, en Grande-Bretagne et en Australie, la Fondation travaille à la création d'équipes mobiles chargées d'accompagner les patients à domicile pendant trois ans après un premier épisode psychotique ou une tentative de suicide. Parallèlement, le déploiement des Centres experts est attendu. Les 22 cen-

tres actuels, débordés par de trop nombreuses demandes, offrent aux patients atteints de schizophrénie, de troubles bipolaires et du syndrome d'Asperger un bilan psychologique et somatique complet, réalisé par une équipe pluridisciplinaire. La Fondation propose également la création d'une cartographie de l'offre de soins en psychiatrie et la diffusion d'outils qui permettraient d'améliorer le diagnostic et le suivi des patients. « *L'enjeu des prochaines années est de mieux cerner les facteurs de risque, d'intervenir précocement dans le dépistage et la prise en charge, et de réduire les risques de rechute* », déclare le



Pr Leboyer. Et il y a urgence. Si rien n'est fait, les maladies mentales pourraient devenir en 2020 la première cause de handicap dans le monde. L'appel a été lancé au cours du colloque organisé à Paris le 12 juin par la Fondation FondaMental en partenariat avec le Conseil économique, social et environnemental (CESE) et le groupe Klésia.

■ Alexandra Blanc

## DON D'ORGANES

## En parler le 22 juin

Le 22 juin, Journée nationale de réflexion sur le don d'organes, est sans conteste le bon moment pour dire à ses proches si l'on est pour ou contre le don. Une prise de position à laquelle le pharmacien peut sensibiliser les patients.

## DMLA

## Informez et dépistez

L'association DMLA repart en campagne du 23 au 27 juin.

Objectif : inciter les plus de 55 ans à consulter gratuitement un ophtalmologiste (liste sur [www.journees-dmla.fr](http://www.journees-dmla.fr)) pour dépister une dégénérescence maculaire liée à l'âge.

**Pharmodel**  
DOCTEURS EN PHARMACIE

“ Nous avons décidé de **CONSTRUIRE NOTRE AVENIR** ”

Nous lançons avec **OFFICINE EXPERT** un plan d'une ambition inédite pour mieux comprendre et accompagner 8 millions d'**AIDANTS**.

Avez-vous un pharmacien membre du réseau Pharmodel ?

ÉVÈNEMENT 2014

Pharmodel Group annonce le lancement de son nouveau programme **OFFICINE EXPERT®**

... Un plan d'une ampleur inédite pour mieux **comprendre et accompagner** 8 millions d'**AIDANTS**.

Depuis plus de 3 ans, Pharmodel GROUP développe des solutions expertes pour **optimiser la prise en charge du patient à l'officine**.

Notre réseau affiche aujourd'hui son ambition d'aller plus loin et lance **un plan d'une envergure inédite en faveur d'une population trop souvent oubliée : les AIDANTS**.

Après 1 an de travail avec l'**IPAO® (Institut pour la Prévention et l'Accompagnement Officinal)**, Pharmodel GROUP déploie depuis le 19 mai 2014 le programme exclusif sur 12 mois **«OFFICINE EXPERT® - ÊTRE UTILE À L'AIDANT»**.

**Notre conviction :** La santé économique de nos officines passera par le développement de nouveaux services différenciants, utiles et experts.

**Notre objectif :** Donner tous les moyens à nos affiliés et à leurs équipes de devenir référents dans la prise en charge du couple **PATIENT-AIDANT**.

**Pharmodel**  
DOCTEURS EN PHARMACIE

### IVABRADINE ET IBUPROFÈNE

## Réévaluations européennes en cours

Le Comité pour l'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance (PRAC) a commencé la réévaluation du rapport bénéfices/risques de l'ivabradine et celle de l'ibuprofène. En effet, une étude a récemment révélé l'augmentation modeste du risque combiné de décès cardiovasculaire et

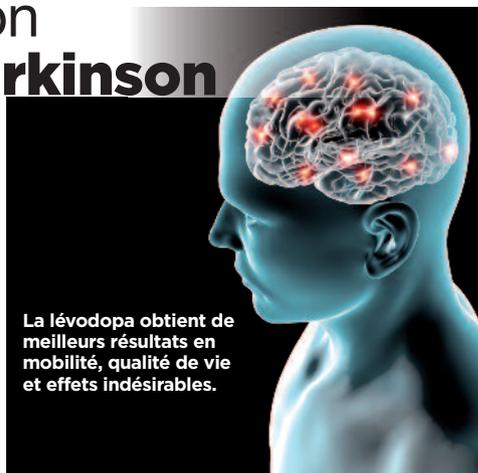
d'infarctus du myocarde chez les patients traités par ivabradine (Procoralan). Dans l'attente des résultats, l'ANSM recommande aux prescripteurs de ne plus initier de traitement par ivabradine et d'envisager les alternatives chez les patients traités. Concernant l'ibuprofène, la réévaluation est due

à l'existence possible de risques cardiovasculaires lors d'un traitement à dose élevée (2,4 g par jour par voie systémique) au long cours. Les traitements à plus faible dose ne sont pas concernés. Le PRAC souhaite également réévaluer l'interaction de l'ibuprofène avec l'aspirine à faible dose. | Anne Drouadaine

### LÉVODOPA

## Avantage en initiation de traitement du Parkinson

Un essai récent montre une légère supériorité de la lévodopa en traitement initial de la maladie de Parkinson par rapport aux agonistes de la dopamine et aux IMAO-B. Sur les 1 620 patients suivis pendant sept ans, le groupe traité par lévodopa a obtenu de meilleurs résultats en termes de mobilité, de qualité de vie et d'effets indésirables, et ce pour un moindre coût. Les risques de démence, d'entrée en institution ou de décès ont été similaires pour les trois options thérapeutiques. La stratégie actuelle d'épargne de la lévodopa, qui privilégie en première intention les agonistes dopaminergiques dans le but de retarder les complications motrices, ne génère donc ni économie ni bénéfice au long cours. Certes, le risque de survenue de dyskinésies semble moindre avec les agonistes dopaminergiques et les IMAO B, mais celui de fluctuations motrices ne s'est pas révélé



La lévodopa obtient de meilleurs résultats en mobilité, qualité de vie et effets indésirables.

significativement différent tandis que les arrêts de traitement à sept ans sont de 72 % pour les IMAO B, 50 % pour les agonistes dopaminergiques et seulement 7 % pour la lévodopa. Des arrêts imputables aux effets indésirables dans respectivement 23 %, 28 % et 2 % des cas. De quoi faire bouger les prescriptions ?

| Marjolaine Labertonnière

### ÉJACULATION PRÉCOCE

## Premières recommandations

L'International Society for Sexual Medicine vient de publier ses premières recommandations sur l'éjaculation précoce, afin d'améliorer son diagnostic et sa prise en charge. Elle distingue l'éjaculation précoce permanente apparaissant dès la première expérience sexuelle et récurrente, de l'éjaculation précoce

acquise. Une liste de questions à aborder avec le patient pour le diagnostic est proposée. Une fois celui-ci établi, les experts recommandent une prise en charge psychologique visant à diminuer l'anxiété liée à la performance sexuelle. Une thérapie comportementale comprenant des exercices peut éga-

lement être proposée. La prise en charge inclut un traitement pharmacologique local (anesthésique en crème, spray, préservatifs « retardateurs ») ou par voie orale. En France, seule la dapoxétine (Priligy), inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine, est autorisée per os sur prescription. | A.D.

### SEVRAGE ALCOOLIQUE

## Le baclofène remboursé

Inscrite au JO du 13 juin, la prise en charge du baclofène dans le traitement de la dépendance à l'alcool est désormais effective. Plus de 2 200 patients sont pour l'instant enregistrés dans le cadre de cette recommandation temporaire d'utilisation.

### BON USAGE DES MÉDICAMENTS

## Que faire en cas de forte chaleur ?

L'ANSM propose sur son site une mise au point actualisée sur le bon usage des médicaments en cas de vague de chaleur (<http://bit.ly/1y7xSfm>). Les populations vulnérables, les classes thérapeutiques à risque et les conseils de conservation des médicaments y sont détaillés dans un document unique.

### TOXINE BOTULINIQUE A

## Nouvelle indication

La solution injectable Botox (toxine botulinique de type A) bénéficie d'une extension d'indication dans le traitement de l'hyperactivité vésicale idiopathique de l'adulte, dans certaines conditions. Les effets de l'injection dans le détrusor, réversibles, persistent en général pendant neuf mois.

Validez votre

**DPC 2014**

**ENTIÈREMENT EN LIGNE**



**FORMEZ-VOUS  
OÙ ET QUAND  
VOUS VOULEZ**

## Inscrivez-vous aux **programmes** de DPC e-learning du moniteur des pharmacies



**Diabète de type 1  
et Diabète de type 2**

n°ogdpc 1154 14 0000 7



**Sécuriser la dispensation  
d'ordonnances**

n°ogdpc 1154 14 0000 6

Analyse de vos pratiques professionnelles / Acquisition de connaissances  
/ Evaluation de l'impact et bilan de votre DPC

DEMANDE D'INFORMATION ET INSCRIPTION

**01 76 21 92 24** (DU LUNDI AU JEUDI DE 13H À 17H ET VENDREDI DE 13H À 16H)

[dpc@lemoniteurdespharmacies.fr](mailto:dpc@lemoniteurdespharmacies.fr)  
[lemoniteurdespharmacies.fr/dpc](http://lemoniteurdespharmacies.fr/dpc)



## DISPOSITIF MÉDICAL

### Clareva Gel Un traitement symptomatique de l'herpès génital

Le gel Clareva se présente comme agissant sur le symptôme le plus invalidant de l'herpès génital, la douleur. Sa formule sans paraben et non parfumée, à base de triglycérides oxydés (TGO) extraits d'acides gras essentiels végétaux (issus de maïs non OGM), forme un film invisible couvrant et protecteur sur les lésions. Cette action biomécanique diminue l'inflammation locale et augmente le renouvellement cellulaire. La douleur serait ainsi atténuée et la cicatrisation plus

rapide. Clareva est censé réduire plus largement l'ensemble des signes (douleur mais aussi brûlures, démangeaisons, picotements), dès le premier jour d'application. Il s'est montré plus efficace que l'aciclovir crème, y compris pour le délai de cicatrisation (9,6 jours versus 11,5 jours). Clareva gel peut être utilisé seul ou en association à un traitement antiviral prescrit *per os*.

► **Le mode d'emploi :** appliquer Clareva gel cinq fois par jour sur les lésions,



#### FICHE TECHNIQUE

Tube de 10 g, PPI : 18 €,  
ACL : 34015 642 611 9 2.

HRA Pharma  
01 40 33 11 30

dès le début des symptômes et jusqu'à leur disparition. Le traitement est limité à douze jours au maximum. Pour prévenir la transmission du virus herpétique à d'autres zones de la peau, il est important de veiller à bien se laver les mains avant et après l'application du gel.

► **Yolande Gauthier**

## PRESCRIPTION

### LUCENTIS 10 mg/ml En seringue préremplie

Le ranibizumab (Lucentis) est maintenant disponible en seringue préremplie de 0,165 ml de solution pour injection intravitréenne (boîte de 1 seringue, liste I, 827,21 €, remb. SS à 100 %, AMM : 34009 276 711 9 7).

Novartis : 01 55 47 60 00

## DERMOCOSMÉTIQUE

### CICABIO LOTION Sous forme de spray

Un format spray de la lotion asséchante Cicabio est proposé en remplacement du flacon. Il permet une application pratique et précise sur les lésions cutanées superficielles sujettes à la macération (spray de 40 ml, PPI : 7,50 €, ACL : 478 696.0).

Bioderma : 04 72 11 48 00



### ROGER & GALLET Une huile gourmande Fleur de figuier

Une huile gourmande (flacon vaporisateur de 100 ml, PPI : 24,20 €, ACL : 627 561.4) complète la gamme Fleur de figuier. Elle associe 10 huiles végétales à visée nourrissante, apaisante, hydratante ou régénérante.

Roger & Gallet : 01 46 88 19 00

## DERMOCOSMÉTIQUE

### Body-Lift Expert Une crème remodelante anti-âge

La ligne Body-Lift Expert de Lierac s'enrichit d'un soin visant à raffermir, lifter et sublimer le corps. La Crème remodelante anti-âge (pot de 200 ml, PPI : 44,90 €, ACL : 35082 402 105 4 0) renforcerait le maillage tissulaire profond grâce à un complexe tenseur associant du bois précieux de Pao Rosa (qui évite la formation de nouveaux adipocytes), du silicium protecteur et restructurant, et de l'acide hyaluronique (pour son pouvoir de comblement). La produc-

tion de fibres de collagène serait ainsi relancée tout comme la réorganisation du tissu adipeux. En surface, le soin revendique une action « sublimatrice » procurée par des AHA d'Hibiscus lissants, combinés à des micropoudres de lumière estompant les imperfections. Du beurre de karité, de l'huile de coco et de la glycérine végétale nourrissent et hydratent la peau.

► **Anne-Laure Pépin**

Lierac : 01 53 93 99 00



## AROMATHÉRAPIE

### Arko Essentiel Un spray purifiant

Arkopharma lance un quatrième spray atmosphérique, à visée purifiante. Sa formule associe 50 huiles essentielles 100 %

pures et naturelles, sélectionnées pour leur action contre les acariens, les bactéries, les virus, les champignons et les moisissures. Le spray contribuerait ainsi à purifier l'atmosphère et à éliminer les mauvaises odeurs en laissant une senteur fraîche et fruitée aux agrumes. Il peut être utilisé deux à trois fois par jour dans une pièce, à raison de deux à trois pulvérisations

à chaque fois. Pour une action acaricide, effectuer dix pulvérisations par mètre carré sur les literies, moquettes ou tapis préalablement dépoussiérés. L'utilisation est déconseillée en présence de femmes enceintes ou allaitantes, enfants de moins de trois ans, personnes épileptiques, asthmatiques, allergiques ou ayant des antécédents de convulsions. ► **Y.G.**

#### FICHE TECHNIQUE

Flacon spray de 200 ml,  
PPI : 14,90 €,  
ACL : 34015 202 864 6 7.

Arkopharma  
04 93 89 11 28



## DERMOCOSMÉTIQUE

### Acorelle Une gamme au parfum

**A**corelle a imaginé une nouvelle gamme comprenant des eaux de parfum, des eaux fraîches et des brumes parfumées 100 % naturelles et certifiées bio. Toutes renferment des huiles essentielles sélectionnées pour leurs propriétés émotionnelles et olfacto-thérapeutiques : dynamisantes (citron, cèdre, bergamote, patchouli...), équilibrantes (vanille, tiaré, ylang-ylang, rose, géranium...) ou apaisantes (lavande, néroli, mandarine, santal...). Neuf eaux

de parfum différentes (flacon spray de 50 ml, PPI : 30,70 €) sont proposées, revendiquant au choix un effet stimulant, harmonisant ou relaxant. Leur tenue est assurée par des notes de fond rémanentes et une concentration en base parfumante adaptée à chacune des trois familles de senteur. Les eaux fraîches (6 références, flacon spray de 50 ml, PPI : 18,60 €), allégées en concentré parfumant mais enrichies en huiles essentielles, offrent une alternative plus discrète. Trois



brumes parfumées (flacon spray de 100 ml, PPI : 12 €) complètent la gamme. Riches en glycérine hydratante issue du soja et du maïs, elles permettent un geste de fraîcheur et de bien-être. | Y.G.

Acorelle : 05 63 66 90 89

## ACCESSOIRES

### Alvita Un thermomètre auriculaire

**L**a marque d'Alliance Healthcare propose aux familles un thermomètre auriculaire à infrarouge. Pratique pour les très jeunes enfants, il délivre un résultat en une seconde seulement sur un écran LCD rétro-éclairé qui facilite la lecture dans la pénombre. Une alarme sonore est émise lorsque la température dépasse 37,5 °C. L'appareil conserve en mémoire les neuf dernières mesures. Il s'arrête automatiquement s'il n'est pas utilisé pendant plus d'une minute. | Y.G.

### Ile de Ré Des soins venus de l'Atlantique

**L**e laboratoire Léa Nature a placé au cœur des formules de cette gamme des actifs venus de l'île de Ré. Treize références (PPI : de 7,92 à 35,20 €) sont proposées au sein de trois rituels de soins. A base d'immortelle des dunes (huile essentielle et extrait huileux) aux vertus anti-âge, la ligne Jeunesse se compose d'un sérum, d'une crème de jour et d'une crème de nuit. C'est l'eau florale de rose trémière, fleur emblématique locale, qui a été retenue pour son pouvoir hydratant et re-



vitalisant dans la ligne Fleur de beauté. Une crème, un gommage visage, un masque crème, un lait corps et une eau micellaire sont disponibles. Enfin, la fleur de sel reminéralisante et exfoliante, le fucus, hydratant et adoucissant, et la criste-marine, renforçant la fonction barrière de la peau, sont associés dans la ligne Spa marin pour une remise en forme à la maison.

Elle comprend une écume de douche, un shampooing douche, un shampooing crème, un gommage corps et des sels de bain. | Y.G.

Léa Nature : 05 46 34 30 00



#### FICHE TECHNIQUE

- ▶ Boîte de 1 thermomètre et 20 embouts à usage unique, PPI : 30 €, ACL : 50553 823 109 8 3.
- ▶ Boîte recharge de 20 embouts, PPI : 4,50 €, ACL : 50553 823 109 9 0.

Alliance Healthcare  
01 40 80 51 00

Santé - Beauté

Exigez la haute tolérance active

Recommandée peaux et yeux sensibles, port de lentilles de contact par les allergologues - dermatologues - ophtalmologistes.

N°1 de la beauté en parapharmacie - IMS Paratrend/Volumes 09/2013

LABORATOIRES CONTAPHARM

BP 16 - 77390 VERNEUIL - Tél. 01-64-25-03-33 - Fax. 01-64-06-37-72 - Web www.eyecare.fr

Mail : infoeyecare@contapharm.fr



HAUTE TOLÉRANCE

# le Moniteur

des pharmacies

chaque semaine pour...

- comprendre l'actualité
- anticiper les évolutions de votre métier
- agir et transformer vos réflexions en actions



- + l'accès aux archives sur [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)
- + l'info en temps réel sur smartphone



61 € 25

tous les 12 n°

par prélèvement automatique

OU

245€ au lieu de 416€

48 n° - 171 € d'économie

+ EN CADEAU

Le drap de bain



Couleur ficelle  
100 % coton

Dimensions : 100 x 160 cm



## BULLETIN D'ABONNEMENT

Je choisis et coche la formule d'abonnement suivante

PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE tous les 12 numéros et je complète le mandat de prélèvement SEPA ci-contre (J'arrête mon abonnement quand je le veux sans frais)

Le Moniteur des pharmacies + les cahiers (Formation, Entreprise, Évaluation et 2 hors-séries) + l'accès à l'intégralité du site [lemoniteurdespharmacie.fr](http://lemoniteurdespharmacie.fr) + EN CADEAU, le drap de bain

TITULAIRE 61,25€ au lieu de 104€\*\*  
 ADJOINT<sup>(1)</sup> 46€ au lieu de 104€\*\*

POUR 48 NUMÉROS

Le Moniteur des pharmacies + les cahiers (Formation, Entreprise, Évaluation et 2 hors-séries) + l'accès à l'intégralité du site [lemoniteurdespharmacie.fr](http://lemoniteurdespharmacie.fr) + EN CADEAU, le drap de bain

TITULAIRE 245€ au lieu de 416€\*\*  
 ADJOINT<sup>(1)</sup> 184€ au lieu de 416€\*\*  
 ÉTUDIANT<sup>(1)</sup> 107€ au lieu de 416€\*\*

(1) Joindre impérativement la photocopie de la carte de l'ordre des pharmaciens, section D, si vous êtes adjoint ou votre carte d'étudiant (uniquement valable pour les 1ère à 6ème années hors thèse), si vous êtes étudiant vous recevrez 46 N°.

Chèque bancaire ou postal à l'ordre du Moniteur des pharmacies

CB (sauf American Express) N° \_\_\_\_\_

Expire fin : \_\_\_\_\_

Date et signature obligatoires :

Notez les 3 derniers chiffres inscrits au dos de votre carte : \_\_\_\_\_

Je souhaite recevoir une facture acquittée

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

À retourner avec votre règlement sous enveloppe affranchie à l'adresse suivante :  
Newsmed - Le Moniteur des pharmacies - Service Clients  
CS 90006 - 59718 Lille cedex 9

MPCP1301

le Moniteur  
des pharmacies

### MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

\_\_\_\_\_

Référence Unique de Mandat - Ne rien inscrire ci-dessus

### TITULAIRE DU COMPTE

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

### COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

\_\_\_\_\_

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN - International Bank Account Number

\_\_\_\_\_

Code international d'identification de votre banque - BIC - Bank Identifier Code

### NOM DU CRÉANCIER

Newsmed - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - France

ICS : n° FR71 ZZZ 627001 - Identification Création SEPA

Paiement récurrent / répétitif

À : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Newsmed à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Newsmed. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

\*Numéros servis sur une durée de 47 à 52 semaines. L'accès aux archives est réservé pour les revues auxquelles vous êtes abonné. \*\*Prix de vente annuel au numéro. TVA 2,10%. Offre d'abonnement valable jusqu'au 31/08/14 et réservée aux personnes non abonnées. Photos non contractuelles. Délai de livraison environ 5 semaines et dans la limite des stocks disponibles. Les conditions générales de vente sont reprises sur le site [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr). Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et si possible votre référence client. Le Moniteur des pharmacies est une marque déposée de Newsmed - Le Colisée - 10-12 Avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex. Société par actions simplifiée de 50 000 € - RCS Paris 790 007 983 - N° de TVA FR 69 790 007 983

DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE LIÉE À L'ÂGE

# Macugen

## Pegaptanib



MÉDICAMENTS À DÉLIVRANCE PARTICULIÈRE

### Comment délivrer ?

- Liste I.
- Remb. SS à 100 %.
- Prescription initiale et renouvellement réservés aux spécialistes en ophtalmologie.
- Médicament d'exception : prescription sur ordonnance à quatre volets pour médicaments d'exception dûment complétée.
- A chaque délivrance, vérifier la spécialité du prescripteur.
- Mentionner sur l'ordonnance la date de dispensation, la quantité délivrée, le numéro d'ordonnancier, apposer le tampon de l'officine et conserver le volet 4 de l'ordonnance.

### A savoir au comptoir

#### Indications

- Le pegaptanib est un oligonucléotide modifié pégylé qui se lie avec une forte affinité au facteur de croissance vasculaire endothélial (VEGF) et inhibe son activité. Il s'ensuit une inhibition de l'angiogenèse, une imperméabilité vasculaire et une baisse de l'inflammation.
- Macugen est indiqué chez l'adulte dans le traitement de la forme humide de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA).

#### Posologie

- Ce médicament est uniquement destiné à un usage intravitréen.

• La posologie classiquement utilisée consiste en l'administration d'une dose de 0,3 mg toutes les 6 semaines (9 injections par an).

#### Grossesse et allaitement

- La grossesse et l'allaitement sont déconseillés pendant le traitement.

#### Contre-indications

- Hypersensibilité au pegaptanib, au macrogol (PEG).
- Infection oculaire ou périoculaire.
- Enfant et adolescent de moins de 18 ans.

#### Interactions médicamenteuses

Aucune

### Dites-le au patient

#### Conservation

Conserver le médicament au réfrigérateur (+ 2 °C à + 8 °C).

#### Modalités d'administration

- En amont de ce traitement, s'autoadministrer un collyre antibactérien 4 fois par jour

### FICHE TECHNIQUE

Pegaptanib, 0,3 mg de solution injectable, boîte de 1 seringue préremplie, 744,59 €, AMM : 34009 382 608 3 0.

**Pfizer**  
01 58 07 30 00.

durant trois jours avant et après chaque injection.

- Macugen doit être administré par un ophtalmologue expérimenté dans les injections intravitréennes. Il éliminera l'excédent de produit avant d'injecter la dose de 0,3 mg.
- Rassurer le patient en lui expliquant que l'injection se pratique sous anesthésie locale, dans des conditions d'asepsie rigoureuses et avec l'emploi d'un antibactérien local.

#### Effets indésirables

- Prévenir immédiatement le médecin ou un service médical d'urgence en cas de réaction allergique : difficultés respiratoires ou respiration sifflante, gonflement des yeux, de la bouche, du visage, des mains ou des pieds, démangeaisons, malaises, palpitations, nausées ou

vomissements, diarrhée, crampes d'estomac.

- Prévenir immédiatement le médecin en cas de douleur oculaire ou gêne oculaire accrue, d'aggravation de la rougeur de l'œil, de vision floue ou diminuée, de sensibilité accrue à la lumière, d'augmentation du nombre de petites taches ou particules dans le champ visuel (risque d'infection, d'hémorragie vitréenne ou rétinienne, d'endophtalmie ou de décollement de rétine).
- Ce traitement peut éventuellement occasionner des maux de tête. Conseiller alors la prise de paracétamol.
- Ce médicament provoque fréquemment un écoulement nasal.
- Prévenir le patient du risque de troubles temporaires de la vision gênants pour la conduite ou l'utilisation de machines requérant l'attention.

#### Suivi thérapeutique

Après injection, surveillance de la perfusion du nerf optique, de la pression oculaire et de l'acuité visuelle.

#### Frédéric Chauvelot\*

\* Pharmacien praticien hospitalier, auteur de l'ouvrage *Les Médicaments à délivrance particulière* paru aux Éditions du Moniteur des pharmacies.

	OUI	NON
Prescription initiale hospitalière	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prescription hospitalière	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Médicament d'exception	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prescription initiale par un spécialiste	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renouvellement par un spécialiste	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surveillance particulière	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Achats groupés Actionnez les bons courseurs

Dans un contexte économique contraint, bien acheter devient primordial. Les stratégies d'achat auprès des groupements et grossistes tiennent compte désormais de l'entrée en lice des centrales d'achat pharmaceutiques et des sociétés de regroupement à l'achat. La chasse à la remise n'est pas aujourd'hui l'unique objectif des officinaux. Panorama d'un modèle en pleine refonte.

Par François Pouzaud

Face à un marché pharmaceutique en récession, les officines sont contraintes à des efforts de gestion et d'adaptation. En particulier, la réduction des délais de paiement et les tensions sur la trésorerie les obligent à être plus attentives au choix de leurs circuits d'achat pour optimiser marges et remises. Mieux acheter exige aussi une meilleure acuité depuis l'autorisation de la vente en ligne de médicaments, qui intensifie l'affrontement sur les prix. Pas assez, en tout cas, selon l'Autorité de la concurrence. Dans son avis du 19 décembre 2013, elle estime que le prix de certains médicaments (génériques, médicaments remboursables et OTC) est trop élevé et qu'un renforcement du contre-pouvoir d'achat des grossistes-répartiteurs, des sociétés de regroupement à l'achat (SRA) et des centrales d'achat ●●●



●●● pharmaceutiques (CAP) favoriseraient l'obtention de remises plus importantes. Lesquelles pourraient être rétrocédées, en tout ou partie, par les pharmaciens aux consommateurs, toujours selon l'Autorité de la concurrence. Elle pointe en particulier les difficultés rencontrées par les grossistes pour distribuer à des prix compétitifs les produits d'automédication et l'incapacité des SRA et des CAP à prendre leur essor...

Aussi, dans l'hypothèse d'un échec de ces structures, l'autorité administrative suggère de légaliser les rétrocessions entre officines. Une piste également défendue par la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF). « Notre demande est permanente auprès des autorités de santé pour permettre aux pharmaciens d'établir des factures de rétrocession. Ceci pour un montant limité de chiffre d'affaires correspondant à 4 à 5 % de ses achats en produits OTC », indique son vice-président, Philippe Besset.

Hubert Olivier réagit à double titre à l'avis de l'Autorité de la concurrence. Tout d'abord, comme président de la Chambre syndicale de la répartition pharmaceutique (CSRP)\*, il rappelle que les répartiteurs sont d'excellents partenaires des pharmaciens pour leurs achats. « Cela ne veut pas dire que nous proposons systématiquement l'offre de prix la plus basse, mais une alternative plus souple que le direct, construite sur le meilleur ratio entre la quantité et le prix. » Selon lui, il ne faut pas opposer le direct au grossiste. « Les deux sont complémentaires. Les laboratoires sont de plus en plus nombreux à prendre conscience des coûts du di-

rect », souligne d'ailleurs Hubert Olivier. La CSRP est convaincue que les collaborations entre laboratoires et répartiteurs peuvent être renforcées pour proposer aux officines des conditions d'achats plus attractives. En tant que président de l'OCP, Hubert Olivier marque son désaccord avec l'Autorité de la concurrence concernant les performances des CAP. « La nôtre, Dépotrade, vient de déménager sur un nouveau site près d'Orléans. Elle a doublé la surface de ses locaux pour faire face à son succès et à l'augmentation des volumes d'achats groupés. Près de 10 millions d'unités ont été achetées via cette centrale en 2013, soit une progression de 20 %. Plus de 3 000 pharmacies clientes ont accès à 90 % des fortes rotations en OTC et parapharmacie », précise le président de l'OCP. La CAP d'Alliance Healthcare, Directlog a également le vent en poupe. « Nous avons enregistré une évolution supérieure à 30 % en 2013 et celle de 2014 sera également de 30 %. Cela démontre que notre plateforme, en proposant des offres commerciales en OTC proches, voire parfois identiques, à celles du direct, correspond à un besoin des pharmaciens », assure Bert Ruitenbeek, directeur des opérations et de la supply chain d'Alliance Healthcare France.



La stratégie du pharmacien doit prendre en compte le temps passé à l'achat.

### La prime à l'implication personnelle

De son côté, Gilles Bonnefond, président de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO), s'étonne toujours que les officinaux obtiennent plus de remises seuls et en direct que groupés sur des plateformes. Les laboratoires ne sont pas surpris par ce paradoxe, expliquant qu'il n'y a pas que les volumes qui conditionnent les remises et que les efforts consentis par le pharmacien pour favoriser la vente de leurs produits priment sur la massification des achats groupés. Une position industrielle que comprend Philippe Besset : « Le pharmacien est récompensé pour son choix de référencement et son implication personnelle à promouvoir et vendre une marque plutôt qu'une autre, indépendamment de ses capacités d'achat. » Au niveau d'une plateforme d'achat, l'engagement collectif n'est pas aussi fort, pour une raison très simple : « L'enjeu de la performance sur nos produits se situe majoritairement au niveau du point de vente et de l'équipe officinale. Ainsi, mettre uniquement des stocks sur des plateformes ne nous intéresse pas. Nous recherchons des partenaires qui soient capables de faire référencer nos gammes dans les officines, de créer ensuite une dynamique de revente (sell-out) et, par conséquent, de fédérer les pharmaciens sur la vente de nos produits », détaille Gilles Unglik, directeur commercial GSK Santé grand public, ajoutant que son laboratoire a été l'un des tout premiers à être présents sur des plateformes.

Quoi qu'en dise l'Autorité de la concurrence, les CAP de grossistes et de groupements mais aussi les SRA structurées rencontrent un succès indéniable et accueillent sur leurs plateformes prati-

## Une SRA en procès

Thomas Brunet, titulaire à l'Île-Bouchard (Indre-et-Loire), a été consulté par l'Autorité de la concurrence lors de son travail d'enquête sur la concurrence dans le secteur de la distribution du médicament. Ce pharmacien a fait part des déboires judiciaires rencontrés par sa SRA notamment avec La Cooper. « En ne respectant pas l'esprit du décret de 2009 sur les CAP et SRA, les laboratoires ne nous laissent pas le choix. Pour obtenir mieux que la remise grossiste qu'ils nous proposent, nous sommes

obligés de recourir à la rétrocession, qui est interdite », déplore-t-il. Les sanctions, comprenant des amendes importantes et une peine d'emprisonnement, sont dissuasives, et nombre de SRA ont cessé leur activité.

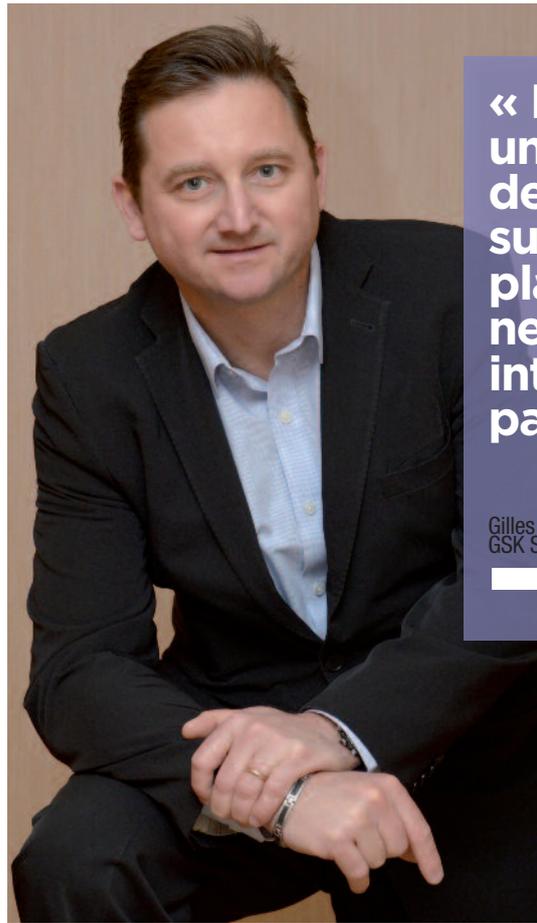
Thomas Brunet, lui, n'a pas rendu les armes. La décision du jugement ayant été renvoyée en appel, il n'y a pas pour l'instant d'issue à l'horizon.

« Il faut soit rédiger un nouveau décret qui aille dans le bon sens, soit légaliser les rétrocessions ».

quement tous les grands laboratoires pharmaceutiques OTC, à l'exception de quelques irréductibles (Pierre Fabre, Boiron...) « GSK et Novartis sont les plus engagés dans cette voie », remarque Fabrice Guignonat, directeur du réseau Alpharm, une SRA qui confie à son dépositaire D2P Pharma la réception, la préparation et l'expédition de ses commandes auprès des laboratoires. D'autres montrent moins d'engouement. « La structure du marché ne se prête pas à un changement rapide, car il y a énormément de laboratoires avec des stratégies très différentes », explique Yves Damblemont, directeur commercial de Merck Médication Familiale. Cet acteur important du selfcare en France voit un intérêt à travailler avec des protagonistes structurés mais avance prudemment sur ce terrain. « Notre laboratoire se montre sélectif et prudent car il n'est pas question de perdre de la marge sur la vente de nos produits sans contrepartie, poursuit-il. Nous contractualisons avec des plateformes qui sont capables de prendre des engagements en termes de distribution numérique, de visibilité dans les officines de leurs adhérents, de promotion, de conseil. » Sans ces démarches de sell-in et de sell-out au niveau des officines, les laboratoires estiment que la dynamique n'est pas au rendez-vous. « Dans le cas de plateformes qui n'ont pas d'actions au niveau du point de vente et qui n'ont qu'une fonction d'achats, le circuit des ventes directes s'avère bien plus efficace », constate Gilles Unglik. « Il n'y a pas de volonté délibérée de s'opposer au développement des structures d'achats groupés, qui va dans le sens de l'histoire. Mais nous attendons d'elles implication et discipline », renchérit Yves Damblemont. Ce sont là, en effet, les qualités requises pour pouvoir prétendre aux conditions du direct. Mais force est de constater qu'elles sont rarement au rendez-vous. « Les pharmaciens devraient donc mieux respecter les références décidés en partenariat avec le groupement, la CAP ou la SRA. Leur implication pour revendre nos produits d'OTC et de parapharmacie devrait être aussi forte que celle démontrée sur les génériques, incite Gilles Unglik. De notre côté, nous pourrions d'autant plus nous engager à apporter toute notre expertise sur les produits et les moyens nécessaires pour mieux les conseiller aux patients-consommateurs. »

### Le sell-out en ordre de marche

Répartiteurs, groupements et dirigeants de SRA ont pris la mesure de leurs attentes et s'efforcent d'y répondre au mieux. « Aujourd'hui, une plateforme d'achats ne peut plus se contenter d'apporter sa logistique, d'être sur le seul sell-in et le transfert de marges aux pharmaciens. Elle doit aussi donner de la visibilité aux laboratoires sur le sell-out », expose Bert Ruitenbeek. Ainsi, (née l'alliance entre Distrifar et Pharmadep) Alloga France regroupe les activités dépositaires d'Alloga et celles de Skills in healthcare, qui incorporent des prestations de vente, télémarketing, marketing direct,



« Mettre uniquement des stocks sur des plateformes ne nous intéresse pas. »

Gilles Unglik, directeur commercial GSK Santé grand public

formation et merchandising. Le groupe Alliance Healthcare est aujourd'hui en mesure de proposer une offre à la carte avec sell-in (Directlog) et sell-out (Skills in healthcare).

Adossée à la coopérative Astera, La Centrale des pharmaciens s'inscrit également dans une logique de partenariat et de transparence avec les laboratoires référencés. « Nous leur transmettons la traçabilité de leurs sorties et déployons une offre de services pour les accompagner dans le sell out : supports de communication et promotionnels, opérations de fax et mailing, de télévente via la structure d'appels intégrée, distribution de PLV et de supports de communication destinés aux pharmaciens », précise Christophe Sceau, directeur général. De même, explique Fabrice Guignonat, « la condition de succès pour qu'une SRA fonctionne, c'est-à-dire pour que des laboratoires acceptent d'être présents sur ce type de structure, c'est de réaliser des choix de produits assumés, soit un ou deux partenaires par segment. Et aussi de communiquer en toute transparence les ventes au partenaire et, surtout, d'influer sur les adhérents pour permettre au laboratoire de gagner des parts de marché ». Cette problématique est également au cœur des préoccupations des groupements. « Les laboratoires et les plateformes de groupement doivent travailler ensemble sur des objectifs de croissance en termes de distribution numérique et de panier moyen, et créer une confiance mutuelle dans la transpa- ●●●

« La structure du marché ne se prête pas à un changement rapide. »

Yves Damblement, directeur commercial Merck Médication Familiale



### Acheter des médicaments d'importation parallèle : pensez-y !

L'Autorité de la concurrence voit dans les importations parallèles le moyen pour les officines d'obtenir de meilleurs prix et un facteur d'animation de la concurrence... aux effets limités pour le moment. En effet, le potentiel d'achat du pharmacien ne concerne qu'une cinquantaine de médicaments d'importation parallèle. Même si ce marché est restreint, les pharmaciens auraient tort de s'en priver. « Ces médicaments font faire des économies à l'Assurance-maladie, leur prix de remboursement étant inférieur de 5 % au médicament équivalent. Ils sont vendus à nos 5 000 clients pharmaciens au PFHT. La remise équivaut

donc à la marge du grossiste », informe Guillaume Perruchot, président de PharmaLab, filiale du groupe Welcoop spécialisée dans ce secteur d'activités. Et cerise sur le gâteau pour les pharmaciens sociétaires de Welcoop : un dividende coopératif à hauteur de 5 % du chiffre d'affaires facturé leur est distribué. « Les laboratoires Mediwin disposent de 56 produits de distribution européenne et de 37 dispositifs médicaux européens avec des remises de 5 à 10 % supérieures à celles octroyées sur les produits français, indique Fabrice Guignonat, directeur d'Altapharm. Près de 3 000 pharmacies en France commandent ces produits. »

« L'absence de résultats », considère Laurence Bouton, directrice générale d'Alphega Pharmacie. Dans ce concept d'enseigne de pharmacie, sell-in et sell-out sont deux composantes indissociables qui font partie d'une offre globalisée. Alphega Pharmacie a mené une opération de co-branding avec BMS-UPSA sur un sticker vitrine. « Les ventes du produit mis en avant ont été multipliées par deux dans les pharmacies du réseau », rapporte-t-elle. Centractiv, la CAP de Pharmactiv, s'attache également à apporter plus de visibilité à ses partenaires. Elle transmet chaque jour aux laboratoires référencés sur la plateforme les statistiques de ventes de leurs produits dans les officines affiliées. « Notre CAP fonctionne plus comme une centrale de ventes chargée d'assurer une cohérence entre l'offre commerciale et les différentes actions menées par nos conseillers pour augmenter la lisibilité des marques sélectionnées par la centrale sur le point de vente et faire croître leur part de marché, explique Serge Carrier, directeur général de Pharmactiv. La mise en place d'outils de merchandising, nos plans d'animation mensuels, nos actions de formation des équipes aux techniques de vente viennent en complément des formations sur les produits réalisées par les laboratoires. » La discipline insufflée au niveau d'un groupement est un facteur déterminant de succès de la CAP et le gage de meilleures remises pour le pharmacien qui s'implique. « Les membres du réseau des Pharmaciens associés sont tous adhérents de la CAP, qui met en place des incitations sur des opérations d'achats collectives, leur demande de s'engager sur un objectif de chiffre d'affaires mensuel de 2000 euros, et pour les plus performants d'entre eux sur un objectif de 48 000 euros par an, indique Christophe Sceau. En parallèle, nous proposons des objectifs, laboratoire par laboratoire, avec à chaque fois des "plus" en termes de conditions commerciales quand les objectifs sont réalisés, comme des RFA (remises de fin d'année) et un accès au club privilège. De cette façon, nous prenons en compte la diversité des demandes des pharmaciens. » La formule fait des émules puisque la centrale étend ce type d'accords à d'autres groupements, comme Giropharm ou Unipharm Pays de Loire. Pour sa part, la CAP de Phoenix Pharma travaille régulièrement aujourd'hui avec trois groupements de pharmaciens et un groupement d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Elle a d'ailleurs enregistré une croissance de 20 % de son CA entre 2012 et 2013.

### Une harmonie nécessaire entre laboratoires et pharmaciens

Par nécessité, les rapports entre laboratoires et pharmaciens gagnent en maturité. Les premiers aspirent à une évolution des relations pour une meilleure prise en compte de leur problématique interne. « Les laboratoires sont confrontés à un changement de stratégie commerciale qui se déplace du sell-in vers le sell-out et à un nouveau mode de rémunération de leur force de vente, expose Yves Damblement. Ainsi, pour motiver notre réseau de commer-



ciaux sur le sell-in, nous agrégeons le chiffre d'affaires réalisé en direct et celui réalisé de manière indirecte sur les plateformes. Nous suivons tous les mois les statistiques fournies sur l'évolution de nos parts de marché au niveau d'une unité géographique d'analyse. » L'enjeu de cette mutation est de taille dans un contexte économique de plus en plus contraint. Les laboratoires pourraient garder la maîtrise de leurs flux de vente sans avoir à mettre la pression sur les achats directs tandis que les pharmaciens, en commandant sur les plateformes, économiseraient du temps et gagneraient en trésorerie. Selon Serge Carrier, la stratégie d'achat du pharmacien doit prendre en compte un élément essentiel : le temps passé aux achats. « Il n'y a plus aujourd'hui de valeur ajoutée dans la prise de commandes. Il est plus rentable de libérer ce temps pour s'occuper de ses clients que pour chercher à gagner 2 ou 3 % de remise supplémentaire sur des prix d'achat unitaire à 1 euro », remarque-t-il.

Les pharmaciens sont-ils prêts à évoluer vers un nouveau modèle de relations commerciales calqué sur celui de la grande distribution, dans lequel les groupements d'achats nationaux ou régionaux ont pris la main sur la négociation des achats pour l'ensemble des magasins d'une enseigne ? Yves

### « Il n'y a plus aujourd'hui de valeur ajoutée dans la prise de commande. »

Serge Carrier, directeur général de Pharmactiv

Damblemont plaide pour une démarche volontaire des officines, plutôt qu'un « changement sous la contrainte et à marche forcée en cas d'ouverture du monopole ». Pour sa part, Thomas Brunet, titulaire d'officine et fondateur de la SRA Pyxis Pharma, souhaite que les efforts soient partagés dans un intérêt commun. « Les offres des laboratoires ont besoin d'être centralisées sur les plateformes de groupements, de répartiteurs, de CAP ou de SRA de manière à pouvoir réguler les prix entre les officines, à permettre à des pharmacies qui ne sont plus visitées par les forces de vente des laboratoires d'avoir des prix équivalents à celles qui le sont toujours. Sinon le marché de l'OTC finira chez Leclerc ! » Thomas Brunet demande aussi aux industriels d'être à l'écoute des évolutions du métier. « La loi HPST nous fait devenir davantage des libéraux et moins des commerçants. Demain, si nous voulons être de plus en plus présents sur les nouvelles missions et les entretiens pharmaceutiques, il faut dégager du temps en déléguant les achats à une structure extérieure compétente. » Face à une crise globale et une évolution professionnelle indispensable, la force de demain sera synonyme de groupe et de discipline. ☉

\* Son mandat s'est achevé le 11 juin, après 2 années de présidence. Joaquim Fausto Freira, président d'Alliance Healthcare France lui succède.

## Le retour en grâce des achats aux grossistes

**Avant même la taxation des ventes directes à 20 %, certains pharmaciens ont choisi de recentrer leurs achats, parfois exclusivement, sur le grossiste-répartiteur.**

Christophe Chapelon, titulaire de la pharmacie de l'Horloge à Chambéry (Savoie), a fait ce choix et n'y voit que des avantages. « Je suis adhérent au réseau Alphega et avec l'option Platinium. Je n'ai plus à me soucier du suivi des remises », apprécie-t-il. Cette option l'engage à passer 90% de ses achats de médicaments vignetés auprès de son grossiste Alliance Healthcare, en échange de meilleures remises. « Avec 5 % sur les médicaments de la première tranche de la MDL, 3 % sur ceux de la deuxième tranche et 1 % sur ceux de la troisième, j'obtiens plus de remises qu'en direct », affirme le pharmacien. Il a aussi de meilleures conditions commerciales sur les gammes du groupe (Almus, Alvita, Boots Laboratories...), sur les ventes desquelles les objectifs à réaliser ne sont pas selon lui insurmontables.

Virginie Yvernogeu, co-titulaire de la pharmacie des Halles à Challans (Vendée), est adhérente Pharmactiv niveau Optimum. Elle aussi a abandonné le direct avec les laboratoires partenaires de son groupement et commande leurs médicaments vignetés quasi exclusivement en ligne sur Etradi, la plateforme short liner de l'OCP. « Je passe des commandes tous les quinze jours tout en bénéficiant de tarifs préférentiels équivalents à ceux de la vente directe. Avec l'escompte financier pour paiement comptant, ma remise globale atteint 4,5 %. » Pour l'achat de ses génériques, elle passe par la plateforme Virtuose, qui lui garantit les conditions du direct. Et sur la CAP Depotrade pour les achats d'OTC et de parapharmacie,

les conditions commerciales ne sont pas tellement inférieures à celles du direct. « L'écart est comblé avec les remises de fin d'année quand les objectifs de volume ont été atteints », souligne la titulaire. Même discours chez Christophe Chapelon : « pour moins de quantités achetées, on a pratiquement les mêmes remises, auxquelles peuvent se rajouter des remises trimestrielles de 3 à 6 % en fonction des achats réalisés sur cette période ». Pour Virginie Yvernogeu, la remise fait partie d'un tout. Elle s'inscrit dans un ensemble de services tels que la souplesse des commandes, l'accompagnement merchandising, l'allègement de la trésorerie. « Aucune obligation n'est imposée, tout repose sur la confiance mutuelle avec le commercial, explique-t-elle. Je m'engage à maintenir le chiffre d'affaires annuel de l'année précédente avec l'OCP et à être sur une dynamique d'achats. On s'entend sur un volume et une remise globale à l'année, et non plus sur des remises à la ligne, ce qui est beaucoup plus simple à gérer. A partir de là, je gère mes achats comme je l'entends. »

### Un temps d'adaptation

La titulaire reconnaît que l'utilisation de l'offre globale intégrée du répartiteur (CAP, semi-direct et short-liner) demande un temps d'adaptation. « J'ai connu une période de flottement d'environ un an mais aujourd'hui, grâce à une meilleure maîtrise de mes achats, mes marges et remises ne s'érodent plus. ». Par ailleurs, dans le cadre du partenariat avec son groupement, les ponts ne sont pas coupés avec les laboratoires. « Je garde un contact direct et régulier avec leurs délégués pharmaceutiques. Lors de leur visite, le temps est essentiellement consacré à la présentation de nouveautés, à la formation et aux actions pour dynamiser les ventes, et ponctuellement, à la présentation d'offres ou opérations spéciales. En fait, je suis accompagnée à la fois par le délégué du groupement et celui du laboratoire, et ce en toute transparence entre eux », conclut-elle. ☉

# « Des médicaments génériques pour le traitement des patients infectés par le VIH »

Diffusée le 25 mars dernier simultanément dans 10 villes de France\* à un large public d'Infectiologues, Médecins Généralistes, Pharmaciens Hospitaliers et Pharmaciens d'Officine.

◀◀ Replay webconférence

Ne passez pas à côté des informations diffusées par les experts

Accédez au replay<sup>(1)</sup> en ligne sur :

<http://www.convergence-edition.com/webconference-vih>

Le développement de plus en plus rapide des médicaments génériques dans le monde répond à **un objectif de diminution des dépenses de santé publique** dans les pays occidentaux et **permet un accès beaucoup plus large aux médicaments** dans les pays en développement.

**Dans le cadre de l'arrivée en France des premiers médicaments génériques d'antirétroviraux pour la prise en charge des personnes infectées par le VIH, il convenait de faire le point sur leur intérêt clinique et pharmaco-économique ainsi que sur les règles définissant la bioéquivalence.**

Réunis autour d'un plateau, 5 experts ont exposé leur vision des médicaments génériques dans le cadre du traitement des patients infectés par le VIH



**Dr Laurence MORAND JOUBERT,**  
Infectiologue à l'Hôpital Saint Antoine

Modératrice de la Webconférence

La webconférence est introduite et modérée par Laurence Morand Joubert, qui présente les dix villes où est diffusée la conférence : Lille, Paris, Strasbourg, Nantes, Lyon, Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Marseille, Nice. Elle remercie les dix modérateurs présents sur les sites de diffusion et présente les intervenants. Durant la webconférence, les participants sont invités à poser des questions aux experts de la conférence qui répondent en direct aux questions.



**Pr Pierre DELLAMONICA,**  
Président du Comité Scientifique, Infectiologue Hôpital l'Archet de Nice

« Les médicaments génériques (Rapport ANSM, décembre 2012) »

La définition du médicament générique est différente en France et en Europe « copie d'un médicament princeps » des autres pays « médicament dont le brevet a expiré ce qui inclut des copies de princeps et les princeps eux-mêmes ». Après exposé du contexte des génériques d'ARV puis évocation des coûts des traitements, le Pr Dellamonica aborde les enjeux économiques, présente les modèles des autres pays du Nord. Il évoque la politique d'incitation à l'usage des médicaments génériques, leur contrôle et leur suivi et l'objectif citoyen du recours aux génériques.



**Dr Rodolphe GARRAFFO,**  
Pharmacologue au CHU de Nice, Maître de Conférence des Universités

« Bioéquivalence et Pharmacovigilance des médicaments génériques »

La définition du médicament générique conduit à aborder et expliciter les notions de biodisponibilité, bioéquivalence, variation du profil d'absorption, intervalle de confiance, index thérapeutique étroit, précautions d'emploi liées aux excipients à effet notoire. Après avoir évoqué les aspects de pharmacovigilance, et donné quelques chiffres relatifs aux inspections de l'ANSM, Rodolphe Garraffo s'attache à démontrer l'équivalence pharmacologique et thérapeutique du médicament générique avec le princeps.



**Dr Christine JACOMET,**  
Infectiologue au CHU de Clermont-Ferrand, Coordinatrice du COREVIH Auvergne

« Perception des ARV génériques par les patients et leurs médecins »

L'intérêt d'évaluer la perception des patients infectés par le VIH et de leurs médecins, s'est imposé du fait de l'arrivée des premiers médicaments génériques d'antirétroviraux en France.

Une enquête transversale multicentrique « un jour donné », promue par le CHU de Clermont-Ferrand, a donc été menée auprès de patients infectés par le VIH (n=703) et de leurs médecins (n=116) en septembre 2013 dans 33 centres.

Christine Jacomet et Clotilde Allavena exposent les objectifs, les méthodes, les critères d'inclusion, d'exclusion de l'enquête, les questionnaires, les caractéristiques des patients, des médecins enquêtés et donnent les résultats de l'enquête avec les premières conclusions sur l'importance de la perception par rapport aux données scientifiques.

Cette enquête fera prochainement l'objet d'une publication dédiée dans une revue spécialisée.



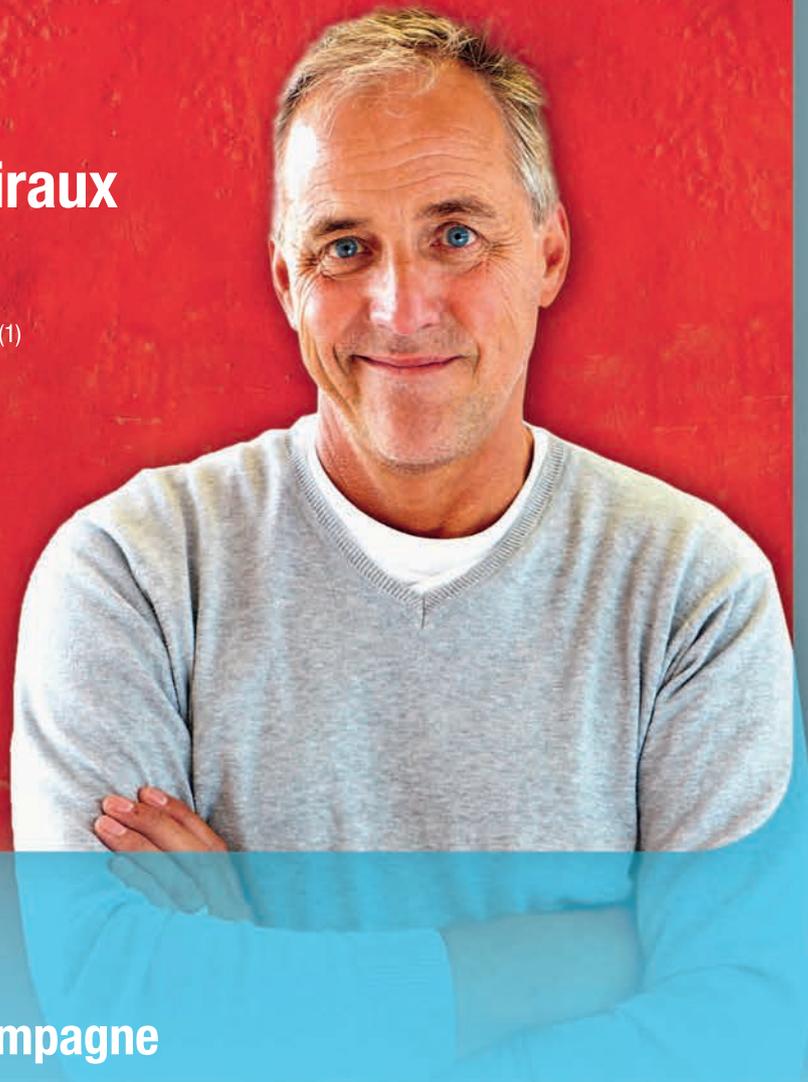
**Dr Clotilde ALLAVENA,**  
Infectiologue au CHU de Nantes

Vous retrouverez les principales questions et les réponses des experts, sur le site Convergence Edition.

(1) Rediffusion

# Mylan, leader des AntiRétroviraux Génériques

en ville et à l'hôpital<sup>(1)</sup>



Mylan, vous accompagne

En **communiquant** auprès des **Médecins** et **Spécialistes**  
dans le but de favoriser la prescription en DCI



Une gamme de 5 spécialités dont 4 en exclusivité en ville et à l'hôpital  
pour respecter la continuité des traitements de vos patients

Pour plus de renseignements sur notre gamme :

TEL  N°Azur 0 810 30 31 32

PRIX D'APPEL LOCAL

Mylan SAS - 117 allée des Parcs - F 69792 Saint-Priest Cedex - 399 295 385 RCS Lyon

1. En ville : source GERS février 2014 (en UN et CA des spécialités génériques ARV). À l'hôpital : données GERS mars 2014  
(Part de marché par présentation ARV en CA, cumul fixe à 3 mois)

 Mylan

Seeing  
is believing\*

\* Voir, c'est croire.

## TRÉSORERIE

# FAIRE FACE À UN DÉCOUVERT BANCAIRE QUI AUGMENTE

La trésorerie des officines peut se tendre à certaines périodes critiques de l'année où les échéances se bousculent. Face à un découvert bancaire qui augmente régulièrement et dangereusement, quelles peuvent être les solutions à apporter ? | Par François Pouzaud

Les causes de découvert sont nombreuses : baisse du chiffre d'affaires, augmentation des charges liée à un mauvais calibrage des frais de personnel, autofinancement des investissements qui pèse sur la trésorerie, augmentation des impôts, des cotisations sociales et des prélèvements personnels, etc. Un certain nombre d'entre elles peuvent être traitées par des mesures correctives (ajus-

tement des charges, diminution des prélèvements, restructuration bancaire des emprunts...).

Des actions peuvent également être mises en œuvre rapidement quand le déficit de trésorerie provient d'un accroissement du besoin en fonds de roulement (BFR) lié aux décalages entre les rentrées et les sorties d'argent.

Ponctuels au départ, ces écarts peuvent devenir permanents et rapidement s'ag-

graver si le titulaire n'y prend pas garde. « Les difficultés de trésorerie ne sont pas toujours détectées à temps car elles bougent comme un oscilloscope avec une tendance vers le bas. Mais, quand on touche la limite basse du découvert bancaire, il est peut-être déjà trop tard », met en garde Joffrey Blondel, directeur gestion officinale de Cerp Rouen (groupe Astera).

## Les solutions bancaires

Les solutions aux besoins de trésorerie se trouvent en général avec le banquier que l'on peut solliciter de différentes manières :

- mise en place de « facilités de caisse », pour couvrir les décalages ponctuels entre les dépenses et les recettes, comme au moment du paiement des salaires, de l'Urssaf, de la TVA ;
- lorsque des décalages sont amenés à se répéter, il vaut mieux solliciter un « découvert autorisé », destiné à compléter le fonds de roulement de l'entreprise lorsqu'il est insuffisant.

Toutefois, « attention à ne pas trop utiliser le découvert bancaire ou la facilité de caisse car cette solution est d'un coût prohibitif quand les difficultés de trésorerie sont régulières », met en garde Laurent Cassel, ex-

## Comment prévenir les difficultés de trésorerie

Certains groupements proposent à leurs adhérents une analyse financière poussée de leur bilan et compte de résultat, épiluchant les entrées, les sorties, les ratios principaux, les variations de BFR et leur impact sur la trésorerie. Chez KPMG, les besoins en trésorerie sont anticipés en établissant des prévisions mensuelles, en partant du budget des produits et des charges réparties mensuellement. Il s'agit d'extraire du bilan du dernier exercice clôturé créances et dettes, qui seront décaissées sur le nouvel

exercice. Un budget de trésorerie récapitule, par mois, tous les encaissements et décaissements à venir, en prenant en compte les décalages. « Il peut porter sur une année, voire au-delà, mais a besoin d'être actualisé régulièrement, a minima mensuellement », explique Emmanuel Leroy, expert-comptable, responsable Ile-de-France du réseau santé de KPMG. « En moyenne, la pharmacie doit avoir en trésorerie entre 5 % et 10 % du CA HT », conseille Laurent Cassel (cabinet Adequa).



pert-comptable du cabinet Adequa. Si l'officine est en capacité de rembourser un prêt, Jean-Philippe Jacob, expert-comptable du cabinet SEC Burette, suggère de substituer le découvert par un prêt de trésorerie d'une durée maximale de cinq ans. « *Les intérêts financiers sont moindres que les agios financiers* ».

L'entreprise peut aussi céder ses « créances client » à la banque qui lui fait une avance d'argent dans l'attente du règlement client (système connu sous le nom de « loi Dailly »).

En officine, la solution est plutôt d'externaliser le tiers-payant à un prestataire spécialisé pour ne pas laisser s'accumuler rejets et impayés. Cette prestation a cependant un coût non négligeable dont il faudra mesurer l'intérêt au niveau de la rentabilité.

### Les solutions proposées via Internet

Si la situation s'enlise avec la banque qui menace de supprimer les lignes de crédit, il est possible de recourir au médiateur du crédit pour tenter de la débloquer. Il suffit de déposer un dossier de médiation en ligne sur le site Internet de l'organisation ([www.mediateurducredit.fr](http://www.mediateurducredit.fr)) pour enclencher la procédure de conciliation. Les effets sont rapides : la banque est informée de l'ouverture de la médiation du crédit et dispose de cinq jours ouvrés pour proposer une solution satisfaisante au chef d'entreprise.

Il est également possible de rédiger par Internet une demande motivée de délais

de paiement des cotisations Urssaf ou de remises de majorations de retard (sur <http://bit.ly/U2no14>). L'Urssaf s'engage à traiter ces demandes dans un délai de trois jours (pour les demandes simples). Un délai de paiement d'une durée de trois mois maximum peut être accordé uniquement pour les cotisations patronales (l'employeur doit avoir réglé ses cotisations salariales), les majorations et pénalités de retard.

Si l'Urssaf constate que les difficultés financières concernent plusieurs créanciers publics, elle invitera le chef d'entreprise à prendre contact avec la Commission des chefs de services financiers (CCSF). Cette commission départementale examine les demandes de délais de paiement des passifs fiscaux et sociaux formulées par les entreprises rencontrant des difficultés conjoncturelles. Elle peut accorder un échancier de paiement concernant des dettes sociales (cotisations patronales Urssaf), fiscales professionnelles (TVA, impôt sur les sociétés...), et d'assurance-chômage, pour une durée pouvant dépasser une année. Sur son site Internet (« Mon compte » sur [www.rsi.fr](http://www.rsi.fr)), le régime social des indépendants (RSI) va mettre en ligne à partir de l'été un service similaire permettant au chef d'entreprise de demander un délai de paiement de ses cotisations sociales personnelles.

### Les autres solutions d'anticipation

En cas de reprise d'une officine et pour éviter les difficultés ponctuelles de trésorerie liées au démarrage, le pharmacien peut tenter d'obtenir un crédit découpage (étalement d'un mois d'achat sur douze mois) ou une avance sur remises.

Si la pharmacie doit faire face à des investissements, le titulaire devra faire les bons choix. « *Par exemple, il est plus judicieux de financer une croix d'officine ou l'informatique en location financière sur trente-six mois de manière à lisser cette dépense plutôt que d'appauvrir de manière brutale et immédiate la trésorerie* », conseille Joffrey Blondel. Enfin, « *reinjecter un apport en compte-courant ou en capital sera apprécié du banquier* », conclut-il.

En cas de baisse de revenus, le premier réflexe est de prévenir les administrations compétentes pour anticiper la baisse de l'impôt et des cotisations sociales correspondantes. Et en cas de difficultés à gérer les flux de trésorerie, « *il faut mensualiser le plus possible ses charges (cotisations sociales personnelles et salariales...) et l'impôt sur le revenu* », recommande Laurent Cassel.

En revanche, lorsque les difficultés sont structurelles, que la situation financière se détériore inexorablement tous les ans (résultats insuffisants pour rembourser les emprunts, dégradation du FR, érosion continue de la trésorerie...), d'autres solutions devront être envisagées pour restaurer durablement l'équilibre financier : injections de capitaux à long terme, réétalement l'emprunt... ☉

PUBLICITÉ

## Condamnation de Giphar pour publicité illicite

La Cour de cassation a rejeté le pourvoi du groupement Giphar dans l'affaire qui l'opposait à l'ordre national des pharmaciens, suite à la diffusion de publicité en faveur du groupement.

Le 4 juin 2014, la Cour de cassation a statué dans l'affaire des publicités du groupement Giphar. Sans surprise, les magistrats ont décidé que les actions de communication menées par le groupement, à savoir des spots radio et télé diffusés de 2008 à 2012, étaient des publicités illicites. Le Conseil constitutionnel saisi au cours de la procédure et dont l'argumentation est reprise par la Cour de cassation considère que l'interdiction de la publicité pour les groupements est justifiée par un objectif de santé publique. C'est-à-dire une répartition géographique équilibrée des officines sur le territoire national, car chaque citoyen doit avoir un égal accès à une pharmacie et à une qualité de soin optimale sur tout le territoire. Maître Assunta Sa-

pone, avocate spécialisée en droit pharmaceutique, souligne que « l'argumentation développée par la Cour de cassation est similaire à celle utilisée lors des tentatives de remise en cause des contraintes de répartition ou encore des quotas ». La décision des hauts magistrats permet en effet de garantir l'équilibre d'un réseau pharmaceutique de proximité, ce qui peut paraître illusoire en raison de l'absence d'un véritable équilibre économique entre les officines.

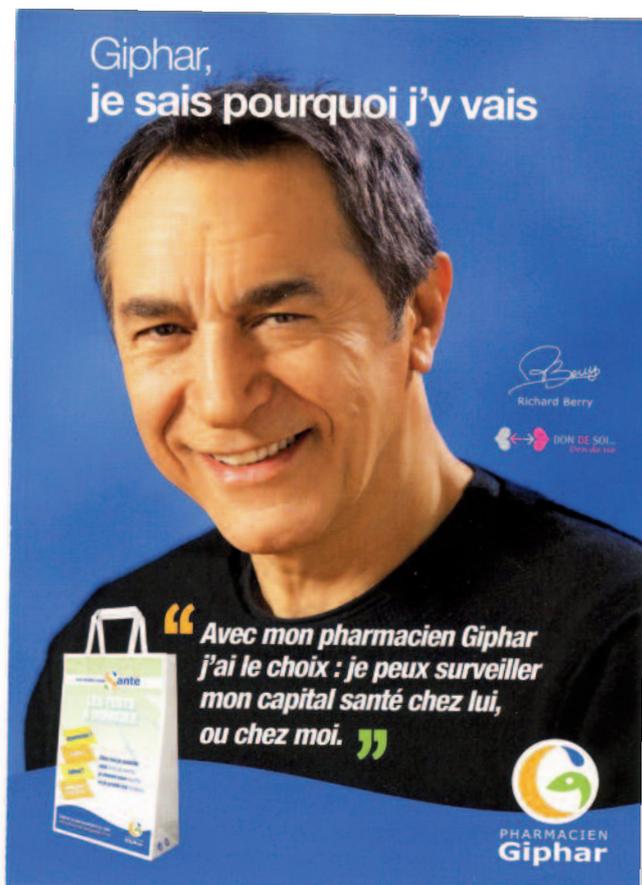
### Préservation d'un monopole

Derrière la justification de l'intérêt de santé publique et du patient, on peut voir dans cette décision un moyen de préserver le monopole pharmaceutique, en évitant une mise en concurrence excessive. Cette situation privilégiée

permet aux pharmaciens de jouir d'une exclusivité de distribution, en échange du respect de règles d'accès à la profession et de déontologie. Comme le rappelle Maître Sapone, « pour le pharmacien individuel, la publicité n'est pas interdite mais encadrée, et elle doit être véridique, loyale, et

formulée avec tact et mesure ». Cette décision, conforme à la jurisprudence classique, ne manque pas de susciter les polémiques, certains considérant ces règles comme dépassées et déconnectées d'un marché de plus en plus concurrentiel.

| Anne-Charlotte Navarro



La publicité contestée mettait en scène le comédien Richard Berry.

COTISATIONS

## Un allègement prévu dès 2015

Le projet de loi de finances rectificative (PLFR), présenté en Conseil des ministres le 11 juin, met en œuvre les premières mesures du Pacte de responsabilité et de solidarité promis l'hiver dernier par le président de la République. Trois d'entre elles concernent directement les pharmacies :

- **Suppression progressive de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S)**

Cette taxe sera diminuée jusqu'en 2017, date à laquelle elle disparaîtra. Le PLFR prévoit, d'ici là, un abattement d'assiette de 3,25 millions d'euros de chiffre d'affaires pour cette taxe. Conséquence : les entreprises dont le chiffre d'affaires est

inférieur seront donc totalement exonérées de cette contribution dès 2015.

- **Allègement des cotisations patronales entre 1 et 1,6 fois le Smic**

Pour baisser le coût du travail et inciter les entreprises (en particulier les plus petites) à embaucher, le gouvernement exonère les cotisations patronales de Sécurité sociale pour les salaires jusqu'à 1,6 fois le Smic dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015. En plus de l'exonération des cotisations maladie, vieillesse et d'allocations familiales déjà existantes, elle concernera l'an prochain celles de la FNAL, de la contribution solidarité autonomie et celles de l'AT/MP. Le calcul de la réduction des cotisations reste toujours annuel.

Par ailleurs, les cotisations d'allocations familiales, aujourd'hui fixées à 5,25 %, diminueront de 1,8 point au 1<sup>er</sup> janvier pour passer à 3,45 %. Cette diminution concernera, là aussi, les salaires inférieurs à 1,6 fois le Smic. A partir de 2016, ce dispositif sera étendu via une baisse des cotisations familiales pour les salaires jusqu'à 3,5 fois le Smic.

- **Allègement des cotisations salariales entre 1 et 1,3 fois le Smic**

Le 1<sup>er</sup> janvier 2015, les cotisations salariales seront également allégées. L'exonération représente environ 500 euros par an pour un salarié à temps plein rémunéré au Smic.

| Stéphanie Bérard

# Les tests d'orientation diagnostique

## TROIS TESTS D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE

- le test d'évaluation capillaire de la glycémie, afin de détecter une hypoglycémie, un diabète, ou de contribuer à l'éducation thérapeutique du patient ;
- le test oropharyngé des angines à streptocoque du groupe A ;
- le test nasopharyngé de la grippe.

► Seuls les pharmaciens (titulaires, adjoints, remplaçants) sont habilités à exécuter ces tests\*.

Les préparateurs et les étudiants en pharmacie n'y sont pas autorisés.

► Les tests sont réalisés sur proposition du pharmacien. Aucune ordonnance n'est requise car ce ne sont pas des examens de biologie médicale.

► Le pharmacien doit se limiter à un rôle de prévention, de dépistage, et d'orientation. En aucun cas, il ne peut se substituer au médecin et poser un diagnostic sous peine de se rendre coupable d'exercice illégal de la médecine.

► Le patient doit être informé que le résultat ne constitue qu'une orientation

diagnostique. Le pharmacien précisera également les moyens de confirmation par un examen de biologie médicale si la démarche diagnostique ou thérapeutique le justifie.

► L'utilisation des tests à l'officine s'inscrit dans un parcours de soins pluridisciplinaires et de coopération professionnelle.

► Le pharmacien doit effectuer le test dans un espace de confidentialité. Selon l'article R.5125-9 du Code de la santé publique, les conditions de confidentialité sont remplies dès lors qu'une conversation peut être tenue à l'abri d'un tiers.

► La notice d'utilisation du dispositif médical (DM) de diagnostic *in vitro* doit être scrupuleusement respectée.

## INFORMER ET ORIENTER LE PATIENT

Les modalités de traçabilité doivent être consignées dans le dossier du patient :

- les informations concernant le dispositif médical de diagnostic *in vitro* utilisé ;
- le numéro de lot du test



utilisé ;  
- la date, l'heure de réalisation et le résultat du test (avec les unités utilisées) ;  
- l'identification de l'opérateur.

► A la fin du test, le pharmacien se servira des PPSPR pour communiquer les résultats au patient (cf. encadré).

► Le cas échéant, le patient sera orienté vers un médecin généraliste avec une fiche conseil consignnant les résultats du test. Si l'orientation vers un médecin ne s'avère pas nécessaire, le pharmacien pourra délivrer les conseils adéquats.

► Le rôle du pharmacien est complémentaire de celui du

médecin : cette orientation diagnostique n'implique aucune décision médicale mais une orientation dans le système de santé.

► Ces DM sont considérés comme des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) et doivent être placés, après utilisation, dans les bacs jaunes spécifiquement dédiés à leur élimination.

## FORMALISER LA PROCÉDURE DE QUALITÉ

La fiche de procédure (à remplir une seule fois) doit indiquer :

- la formation accomplie par le pharmacien opérateur pour pratiquer le test ;
- les modalités de communication appropriée du résultat du test rapide au patient ;
- les modalités d'élimination des DASRI ;
- les modalités de contrôle des appareils de mesure utilisés.

\*Arrêté du 11 juin paru au Journal officiel du 15 juin 2013.

## À RETENIR

**Les PPSPR :** pour communiquer et interpréter les résultats du test, le pharmacien dispose des Protocoles pluriprofessionnels de soins de premier recours (PPSPR) élaborés par la HAS et accrédités par l'ANSM. Les PPSPR sont des éléments essentiels en tant que supports pluridisciplinaires : ils permettent d'orienter le pharmacien dans la prise en charge du patient et dans le management de la qualité à l'officine.

## INSTALLATION

# Acheter deux officines pour les regrouper

Un jeune pharmacien en quête d'une première installation disposait d'un apport significatif mais relativement faible par rapport à la taille de l'officine ciblée. Un regroupement lui a permis de la financer, en minimisant à la fois l'apport et le montant de l'endettement.

Après un an et demi passé dans la répartition, Laurent Pavard, diplômé en 2011 et titulaire d'un master pro de distribution pharmaceutique obtenu à la faculté de pharmacie de Limoges, aspire à s'installer. Un cabinet de transaction (cabinet Espace) lui propose achat et regroupement de deux officines d'un quartier, à Bois-Guillaume-Bihorel (Seine-Maritime), mises en vente simultanément et situées à environ 800 mètres l'une de l'autre. Assisté également par le cabinet d'expertise comptable SEC Burette, Laurent Pavard constitue une société qui fait l'acquisition des deux officines.

La première réalisait un chiffre d'affaires d'environ 1 M€ et l'autre un chiffre d'affaires deux fois moindre (500 000 €). Ce regroupement a été réalisé dans les locaux de la pharmacie portant le nom de la rue (du Champ-des-Oiseaux), à la fois la plus importante et la mieux placée, ce qui a occasionné la restitution de la licence d'exploitation de l'autre officine. Le plan de financement a intégré les données suivantes :

- un prix d'acquisition des deux fonds fondé sur 67 % du CA HT minimum espéré en première année d'exploitation ;
- un apport personnel du titulaire de 200 k€ grâce notamment à un prêt familial ;
- un emprunt souscrit de 915 k€ ;
- un chiffre d'affaires prévisionnel de l'officine issue du regroupement fondé sur 100 % du CA de la pharmacie exploitée majoré de 50 % du CA de la pharmacie fermée. « L'ex-titulaire de la pharmacie qui a fermé s'est beaucoup investi en amont mais aussi en aval de la transaction pour assurer un report optimal de sa clientèle vers mon officine », apprécie Laurent Pavard.

### « La clause de complément de prix motive le cédant de clientèle »

« Après douze mois d'exploitation, le chiffre d'affaires réalisé par l'officine issue du regroupement dépasse de plus de 15 % le chiffre d'affaires minimum espéré en année 1 du plan de financement, le titulaire ayant récupéré beaucoup plus que 50 % du chiffre d'affaires du point de vente transféré », rapporte Jean-Philippe Jacob, du



cabinet SEC-Burette. « Les actes d'acquisition des fonds avaient prévu le versement de compléments de prix calculés en fonction du CA réalisé dans les six mois de l'acquisition. Cela a clairement motivé le vendeur et permis de réaliser une transaction gagnant/gagnant, car la plus petite des deux pharmacies était très difficilement vendable », souligne Laurent Pavard.

« Cette clause se rencontre de plus en plus fréquemment dans les opérations de regroupement, observe l'expert-comptable, le cabinet a établi un nouveau plan de financement prévisionnel intégrant une enveloppe de travaux et le versement d'un complément de prix de 40 000 €, et ce en complément du prêt initialement souscrit pour l'acquisition du fonds. »

Bilan de l'opération : Laurent Pavard se retrouve à la tête d'une officine de 1,5 M€ de CA HT achetée à un prix moyen pondéré des deux fonds de 60 %. « La valeur vénale du fonds est dès à présent supérieure au montant du capital emprunté et la trésorerie excédentaire dégagée par l'officine permet au titulaire d'envisager le remboursement du prêt familial dont il a bénéficié », précise Jean-Philippe Jacob. En moins d'un an, la valeur vénale du fonds de commerce a crû de 30 %. Elle est devenue sensiblement supérieure (80 % du CA HT) au prix d'achat moyen pondéré initial des deux fonds de commerce. ☺

| François Pouzaud

## EN BREF

### Une cotisation remboursable

Parmi les sommes prises en charge par le vendeur, dans le cadre d'une transaction, figure sa participation au capital et au fonds de garantie versée à une société de cautionnement mutuel. Il ne faut pas oublier de la réclamer en fin de crédit, lorsque celui-ci est soldé avec la vente de l'officine. Cette cotisation est en principe remboursable à terme, déduction faite des pertes dues à la mise en jeu de la garantie mutuelle. Cette cotisation à un fonds de garantie représente un pourcentage du montant du crédit. C'est ce fonds de garantie qui se substituera à lui pour honorer le banquier si l'emprunteur ne fait pas face à son échéance.

**Pharmacies**

**VENTE**

**Ile-de-France**

**78** N°73485  
78 Retraite, env. médicale écoles Nlles constructions, pouvoir d'achat prox. RER A, CA: 700K€. mpharma@outlook.fr

**78** N°73544  
78. Position stratégique pérenne, marge 32,6%, qualité de vie, grands locaux, petit loyer, cession cause retraite et santé. pharmavendre78@gmail.com

**92** N°73488  
CA 1 770 K€ progression cste Secteur recherché 92, centre ville gare, TB environnement médical, ts commerces, MB 28,6% EBE 12,6% faibles charges, possibilité extension, superbe logt 6P agence s'abstenir. Mail: pharmadlg@free.fr

**93** N°73577  
Belle officine CV parking, informatique neuf marge >30% CA 870 K€ prix vente 65% négociable. Tél: 06 27 20 20 24.

**95** N°73493  
95 Près gare, Urgent cause maladie, CA: 570 K€ à dynamiser, beau local prix symbolique sacrifié. Tél: 01 34 68 84 10.

**Nord-Est**

**21** N°73675  
Vends en direct Officine 21 proche Jura, MB 32% CA 720 K€, qualité vie peu de charges, prix adapté. Tél: 03 80 37 45 73

**Divers**

**Nord-Est**

**25** N°73496  
A Vendre lieu Baume les Dames 25110, 3 Croix lumineuses dont une avec Heure Temps et Date pour 2 000€. Vous pouvez me joindre au 06 76 43 79 78 ou jacques.vuattoux8@orange.fr

**CHANNELS**  
LA TRANSACTION MEDICALE

**DOSSIER D'EXCEPTION**  
Centre-est, parkings, 43h d'ouverture/semaine, EBE > 18%, PV < à 5 fois l'EBE, surface de 250 m2, amort. corporel à reprendre, MB : 30%.  
**CA proche 2 200 K€**

Contacteur  
M. Jean-Michel SIMONETTI  
au 06 84 61 10 51  
ou M. Vincent SALORT  
au 06 22 49 48 33

Consultez nos annonces en page 51  
Tél.: 01 55 20 00 00 - [www.channels.fr](http://www.channels.fr)

**PHARMATHEQUE** **MIDI-PYRÉNÉES**  
Jacques Fourré  
06 27 38 03 20

**CA 1 275 K€**  
Secteur recherché.  
Renseignements sur RDV

**CA 1 700 K€**  
Axe Toulouse/Castres.  
Fort potentiel

**CA 2 900 K€**  
40 minutes de Toulouse.  
En centre bourg. Retraite

Toutes nos offres sur,  
[www.pharmatheque.com](http://www.pharmatheque.com)

**HYGIE** **NOUVELLE AGENCE**  
**En ALSACE-LORRAINE**

- 67 - Strasbourg - **exclusivité**  
Officine à dynamiser  
Clientèle agréable 1,1 M€
- 67 - Grande et belle phcie de village  
Qualité de travail 2 M€

Kathy Weigel  
Tél.: 06 06 95 59 91  
Mail: [contact@hygietransaction.fr](mailto:contact@hygietransaction.fr)

**G+ GARINOT**  
Conseil  
PARIS - REGION PARISIENNE  
**93 - URGENT RETRAITE** 13113  
Licence à vendre prix et conditions exceptionnelles.

Rosario FRANCOIS  
06 84 90 17 26

**Yves-Jérôme KREBS - Vincent SUTY - Christophe GELIS**  
**Administrateurs Judiciaires Associés**  
73 rue de la Colline - BP 93423 - 54015 - NANCY Cedex

**A VENDRE :**

**DÉPARTEMENT DES VOSGES -VILLE D'ÉPINAL**  
**OFFICINE DE PHARMACIE**

CA 2014 annualisé : 755 000 € - 3 salariés + 1 pharmacien  
VNC immobilisations au 30/11/2013 : 540 000 €  
VNC stocks au 30/11/2013 : 108 000 €  
Loyer : 1 000 € HT/mois

**Délai de dépôt des offres :**  
**Vendredi 25 juillet 2014**  
**à 12 heures**

**Demande de renseignements :**  
• fax : 03 83 97 23 28  
• mail : [krebs.suty@orange.fr](mailto:krebs.suty@orange.fr)

**Mongay Développement** Conseil en transactions de pharmacies

**Station thermale - Pharmacie CA 1,9 M€.**  
Proche de la côte basque et de la côte landaise.  
Ville active et agréable.  
Bel emplacement avec grand park.  
Tél HB : 05.58.97.00.00

Consultez toutes nos annonces sur [www.mongaydeveloppement.com](http://www.mongaydeveloppement.com)  
Jean-Jacques MONGAY  
Donald MONGAY  
Tél. : 05 58 97 00 00  
E-mail: [contact@mongaydeveloppement.com](mailto:contact@mongaydeveloppement.com)

**G+ GARINOT** Conseil

**93 - VILLE IMP. DU DEPARTEMENT 13111**  
CA 1,3 M€. Phcie de quartier. Peu de charges. Cité fidèle. Env. méd. Cession cause retraite. Logement attendant.

Pascal RABBE  
06 80 06 86 97

**13 - BOUCHES DU RHONE 13112**  
CA = 1,5M€ - En forte progression suite à fin de travaux - Marge voisine de 30% - Charges de personnel équilibrées - Excellent climat de travail.

Bernard DELTIN  
06 21 96 71 35

**le Moniteur**  
des pharmacies

**Retrouvez tout la transaction sur notre site :**

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

**L'Auxiliaire**  
PHARMACEUTIQUE **LE LEADER**

Version smartphone et tablettes

Vous pouvez prendre connaissance de l'ensemble des offres sur notre site internet

[www.auxi-pharma.com](http://www.auxi-pharma.com)

Garantie financière : LCL 17 500 000 € - C.P. N°7389

Certification en qualité de courtier en opération de banque. Inscrit à l'ORIAS sous le n°13007868.

**EST** Mme BENZAQUEN : 06 43 07 70 61

**Franche Comté**  
Retraite

Réelles perspectives de développement. Possibilité de transfert. Achats murs + maison possible. Prix attractif. Idéal 1ère installation

**CA 650 000 €**

**Moselle**  
Retraite

1/2 h du Luxembourg. Pharmacie de quartier résidentiel en pleine expansion. Qualité de vie. Peu de concurrence. Parking

**CA 1 290 000 €**

**Yonne**  
Urgent

Parc régional du Morvan. 1h de Paris. Superbe officine (350 m²) Centre ville. Zone ZRR. Parking. Très belle marge > 32 %

**CA 1 700 000 €**



- TRANSACTIONS
- ASSOCIATIONS
- REGROUPEMENTS
- FUSIONS
- RESTRUCTURATIONS
- FINANCEMENT

## PARIS – REGION PARISIENNE

Philippe BOUDREY

Tél. : 06 20 50 48 16

philippe.boudrey@dgmconseils.fr



Jean-Paul MORELLE

Tél. : 01 55 92 06 88

j-p.morelle@dgmconseils.fr

## SUD OUEST

Philippe LAPORTE

Tél. : 06 07 38 85 27

philippe.laporte@dgmconseils.fr

Nos annonces en détails sur : [www.dgmconseils.fr](http://www.dgmconseils.fr)

Carte professionnelle n°407 – SNPI – Garantie financière : « QBE International Insurance LIMITED

# le Moniteur des pharmacies

## Toute la transaction : [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

The screenshot shows the website interface with a navigation menu and a main content area. The 'Passer une annonce' section is highlighted, showing options for different types of transactions: Transaction officielle (Achat-Vente), Transaction officielle (Association), Immobilier (location - achat - vente), Auto-moto, Inventaire, and Divers (meublier - collection - matériel...). Below this, there is a note about payment methods and contact information for assistance.

- Consultez et répondez directement aux annonces
- Découvrez les cabinets de Transaction et les offres de particuliers
- Inscrivez-vous au service d'alerte e-mail
- Consultez notre étude de marché, les informations clés et nos fiches pratiques



PARIS - ILE DE FRANCE

Grid of real estate listings for Paris and Ile de France, including details on location, price, and contact information for agents like Elisabeth Chhieng and Jean-Pierre Soligniac.

BRETAGNE / PAYS DE LOIRE / CHARENTE-MARITIME

Grid of real estate listings for Brittany, Pays de Loire, and Charente-Maritime, featuring agents like Bruno Robert and Bruno Galetto.

NORD PAS DE CALAIS / PICARDIE / NORMANDIE

Grid of real estate listings for Nord-Pas de Calais, Picardie, and Normandie, including agent Laurent Dervin.

MIDI-PYRENEES / AQUITAINE / LANGUEDOC ROUSSILLON

Grid of real estate listings for Midi-Pyrenees, Aquitaine, and Languedoc Roussillon, featuring agents like David Rybak and Alain Liebermann.

PROVENCE / COTE D'AZUR

Grid of real estate listings for Provence and Cote d'Azur, including agent Jean-Marc Filias.

VAL DE LOIRE / CENTRE

Grid of real estate listings for Val de Loire and Centre, featuring agent Philippe Mottier.

LA REUNION

Real estate listing for La Reunion, featuring agent David Rybak.

PLUS D'OFFRES SUR www.cabinet-guerry.com

# le Moniteur

des pharmacies

.fr

L'info de la pharmacie où et quand vous voulez



## TÉLÉCHARGEZ GRATUITEMENT

l'application  
Le Moniteur des  
pharmacies.fr,  
et consultez à tout  
moment les actualités  
de votre profession  
ainsi que les offres  
d'emploi et de  
transaction (avec  
recherche  
multi-critères).

lemoniteurdespharmacies.fr/mobile





# CONSEIL & TRANSACTIONS de PHARMACIES

Rémi Dubigeon et Matthieu Béliard associés

Tél. 02 40 89 69 76

Toutes nos annonces sur notre site [www.pod.fr](http://www.pod.fr)

**PAYS DE LA LOIRE - Rémi Dubigeon - Tél. 02 40 89 69 76**

- Ouest CA 3 500 K€ EXCLUSIVITE
- Ouest CA 2 000 K€ Centre commercial - Pharmacie en croissance.
- 49 CA 1 800 K€ Officine rurale.
- 49 CA 1 700 K€ RETRAITE.
- 72 CA 1 300 K€ EBE hors gérance 21%.
- 72 CA 800 K€ Pharmacie de quartier - Apport 10 K€.

**LOIRE ATLANTIQUE/VENDÉE - Matthieu Béliard - Tél. 02 40 89 69 76**

- 17 CA 2 200 K€ Pharmacie littoral et dans un centre commercial.
- 44 CA 1 600 K€ Pharmacie de quartier - Retraite - PV 80 %.
- 44 CA 1 600 K€ Pharmacie proche de Nantes.
- 49 CA 500 K€ Coteaux d'Anceis - Retraite - Pour 1<sup>er</sup> inst. et idéal sans apport.
- 85 CA 3 700 K€ Pharmacie dans centre commercial - PV 95% - Bonne rentabilité.
- 85 CA 1 900 K€ Pharmacie dans bourg dynamique - Bon environn médical - Retraite.
- 85 CA 700 K€ Centre ville - Bel emplacement - Retraite PV 40 %.

**BRETAGNE - Frédérique Berlandier - Tél. 06 78 62 62 74**

- 22 CA 2 800 K€ Centre commercial - Ville dynamique.
- 22 CA 1 650 K€ Exclusivité. Proche littoral. Quartier en plein essor. VENDUE PAR POD
- 22 CA 1 550 K€ Seule au bourg, bon environnement médical
- 29 CA 1 950 K€ Association 50% - Très bon environnement.
- 29 CA 1 500 K€ Littoral - À développer - Retraite.
- 29 CA 1 250 K€ Littoral touristique - Beau logement.
- 44 CA 1 450 K€ Proche littoral - Seule au bourg - Retraite.
- 56 CA 1 900 K€ Exclusivité - Littoral - Excellente rentabilité.

**POITOU CHARENTES - Thierry Schmitt - Tél. 06 62 52 84 91**

- 16 CA 2 300 K€ RETRAITE - Belle pharmacie et bel ensemble immobilier.
- 16 CA 800 K€ Pharmacie de quartier - Bonne rentabilité.
- 17 CA 1 200 K€ Pharmacie à redynamiser.
- 17 CA 2 000 K€ Secteur côtier - RETRAITE.
- 79 CA 1 400 K€ Idéale 1<sup>er</sup> installation - Proche axes communication.
- 79 CA 1 350 K€ RETRAITE - A dynamiser.
- 85 CA 1 000 K€ Belle pharmacie sans concurrence.
- 85 CA 650 K€ Secteur côtier - A SAISIR.
- 86 CA 1 900 K€ EXCLUSIVITE - Pharmacie de quartier.
- 86 CA 800 K€ Pharmacie rurale - Très bonne rentabilité.

**CENTRE/VAL DE LOIRE - Thierry Calanville - Tél. 06 72 14 39 26**

- 28 CA 2 600 K€ EXCLUSIVITE - RETRAITE, belle surface commerciale, bon environnement médical. A voir
- 28 CA 1 335 K€ Retraite et qualité de vie. Rentabilité exceptionnelle. EBE 2013>17% !
- 41 CA 1 750 K€ Espace - Emplacement - Stationnement. RETRAITE : très belle opportunité
- 41 CA >1 150 K€ Belle officine de centre bourg avec logement. T.B. rentabilité
- 45 CA 6 500 K€ Exclusivité : recherche 3e associé à 25% pour partager les tâches et développer l'activité
- 72 CA 1 430 K€ Très belle officine en accès direct sur préfecture. RETRAITE. Superbe logement - A saisir
- 89 CA 1 642 K€ Très belle officine - Emplacement - Stationnement, possibilité logement. A saisir
- 91 CA 2 500 K€ Belle opportunité - Vente pour convenance personnelle. Progression

**MIDI-PYRÉNÉES - LANGUEDOC ROUSSILLON - Philippe Dudognon - Tél. 06 60 96 43 77**

- 31 CA >2 900 K€ Pharmacie dans agglomération Toulouse. Bel espace de vente.
- 31 CA 2 900 K€ Vente de parts ou totalité. Qualité de vie aux portes de Toulouse
- 31 CA >1 900 K€ A 10 mn de Toulouse dans secteur en développement. Outil de travail agréable sur avenue passante.
- 31 CA 1 800 K€ Toulouse sud : Officine de ville 175m<sup>2</sup> + appt rénové. Opportunité.
- 31 CA 1 000 K€ Mieux à faire. Bel espace de vente. Quartier toulousain animé et commerçant. Prix de cession motivant
- 34 CA 3 300 K€ Littoral. Environnement prescripteurs. Cadre de vie agréable
- 34 CA 1 800 K€ Pharmacie périphérie résidentielle - pkg privatif, marge en progression. Logement. A 20 mn des plages.
- 46 CA 1 600 K€ Belle pharmacie 200m<sup>2</sup> - Bien située en périphérie, parking Opportunité en ZRR. Qualité de vie
- 66 CA 1 700 K€ Dans bourg, vente des murs dont bel appt rénové de 140m<sup>2</sup>. Proche plages et Pyrénées.
- 82 CA 900 K€ Officine seule au village - Excellent environnement médical. Médecins jeunes. Vaste parking. Opportunité ZRR : exo. fiscale.

## TRANSACTIONS



### POD souhaite la bienvenue à Sylvie Bedos

qui rayonnera sur les départements 09-11 et 66.  
Elle met à votre service son expertise et sa qualité  
d'écoute. Si vous désirez rentrer en contact avec elle :

[s.bedos@pod.fr](mailto:s.bedos@pod.fr) - Tél. 07 61 39 98 78

### Coup de cœur - MOSELLE

Importante pharmacie CA > 4 500 K€

Officine située au cœur d'une cité rénovée recherche nouvel associé ou éventuellement son futur acquéreur. Excellente perspective de développement avec création d'un pôle médical. Stationnement aisé. Affaire de qualité, bien gérée.

Contact : Jean-Louis Cagnard - 06 87 75 54 85 - [jl.cagnard@pod.fr](mailto:jl.cagnard@pod.fr)

**ILLE ET VILAINE/MAYENNE/NORMANDIE - Frédéric Cyprien - Tél. 06 71 32 38 81**

- 14 CA >4 000 K€ Pharmacie de Centre Commercial - Emplacement numéro 1.
- 27 CA 700 K€ Pharmacie de quartier - Départ en retraite.
- 35 CA 1 000 K€ Pharmacie de bord de mer.
- 50 CA 2 500 K€ Centre commercial. Très belle surface de vente - RETRAITE.
- 53 CA 1 200 K€ Pharmacie de bourg - Retraite - Proximité Laval.
- 61 CA 1 350 K€ Pharmacie seule centre bourg - Maison médicale.
- 76 CA 1 450 K€ Pharmacie de quartier - Logement disponible - Proximité Rouen.

Pour connaître l'ensemble de nos offres, merci de nous consulter.

**ALSACE/LORRAINE - Jean-Louis Cagnard - 06 87 75 54 85**

- 54 CA >1 500 K€ Dans agréable ville, pharmacie bien située - Départ retraite.
- 54 CA >1 500 K€ Pharmacie de centre-ville proche Nancy cherche nouveau titulaire.
- 57 CA 2 000 K€ Dans ville importante de Moselle - Officine à dynamiser.
- 57 CA >1 200 K€ Officine de quartier idéale pour primo accédant.
- 68 CA <2 500 K€ Superbe pharmacie - Départ retraite - A céder rapidement.
- 68 CA 1 300 K€ Pharmacie de bourg seule au village - Cause retraite.
- 88 CA >1 300 K€ Exclu : belle phcie. de ctre-ville, bien située cherche acquéreur motivé.
- Dpt. limitrophe CA > 5 000 K€ Pharmacie de qualité recherche nouvel acquéreur.

**PACA - Thierry Martinet - Tél. 06 15 04 91 90**

- 05 CA 2 500 K€ Ville dynamique - Officine avec une belle rentabilité.
- 06 CA 5 000 K€ Superbe emplacement d'une ville recherchée - Sur RDV.
- 06 CA 2 000 K€ Nice - Départ à la retraite - Prix attractif.
- 06 CA 600 K€ Rentabilité exceptionnelle - Qualité de vie.
- 13 CA 2 900 K€ Ville universitaire - 50% à céder - Emplacement N° 1.
- 13 CA 2 000 K€ Ville moyenne - Départ à la retraite.
- 13 CA 1 600 K€ Station balnéaire - Surface 170 m<sup>2</sup>.
- 13 CA 1 300 K€ Départ à la retraite - Ville recherchée - Potentiel
- 13 CA 1 300 K€ Parking - Faibles charges.
- 13 CA 1 000 K€ Départ à la retraite - Fermée le samedi AM. Mieux à faire.
- 83 CA 2 000 K€ Départ à la retraite - Loyer raisonnable.

**ANTILLES - Patrick Feuillard - Tél. 06 90 25 51 52**

- 97 CA 760 K€ Centre Ville - RETRAITE - Prix très attractif, possibilité agrandissement.

### POD recrute

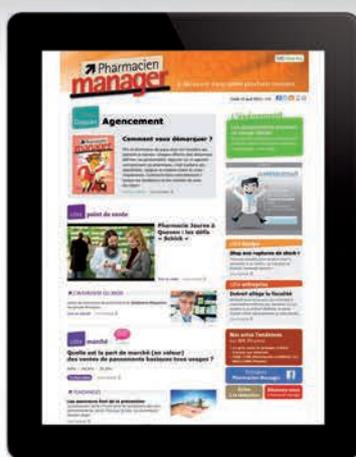
merci de contacter **Matthieu Béliard - Rémi Dubigeon**  
02 40 89 69 76

# Recevoir l'essentiel de l'information officinale en avant-première ?

## Consultez vos e-mails.



La Lettre d'info du Moniteur des pharmacies



L'essentiel de Pharmacien manager



porphyre Buzz



DMV News

Inscrivez-vous **gratuitement** aux newsletters Pharmacie



[wk-pharma.fr/newsletters](http://wk-pharma.fr/newsletters)



*Vous apprécierez la différence*

Retrouvez toutes nos annonces sur  
[www.planete-officine.com](http://www.planete-officine.com)

05 55 32 28 46

contact@planete-officine.com

**mise à jour  
quotidienne**

**Languedoc Roussillon : Nicolas Guy 06 64 30 94 35**

- 13 NG1503 Quartier très commerçant, à dyn, retraite, ass 50% CA 1.2 M€
- 30 NG2503 Off ds quartier admin en plein dev, loyer faible CA 2.3 M€
- 34 NG8802 Off gros bourg proche médecins, parking, à dyn, retraite CA 1.3 M€

**Limousin : Philippe Sarthou 06 74 93 11 67**

- 19 PS0202 Rurale, bon env méd, ns consulter CA > 2 M€
- 87 PS2303 **EXCLU** Quartier, B env méd, peu de chges, retraite CA 0.8 M€
- 87 PS4304 Semi rurale, seule au pays, aff à dyn, retraite CA 0.4 M€

**Centre / Touraine : Ludovic Guyonneau 06 45 50 69 38**

- 36 LG1703 Semi-rurale, bourg dyn, gde surface de vente, retraite, CA 1.1 M€
- 37 LG2904 Centre-ville, quartier commerçant, retraite, CA 1.2 M€
- 86 LG5205 Quart, ville import, en face CCial, 51% des parts ou vte de fonds CA 1.1 M€

**Nord / Picardie : Julien Martinet 06 61 24 76 99**

- 59 JM6406 PV intéressant, idéal 1<sup>ère</sup> installation, médecin installé CA 0.93 M€
- 59 JM6606 Quartier, gros potentiel, CSP+++, belle habitation CA 0.8 M€
- 62 JM6106 Prox littoral, secteur recherché, nous consulter CA 1.8 M€

**Midi Pyrénées : Pierre Durand 06 62 75 52 93**

- 31 PD3810 Officine de bourg avec parking, emplacement stratégique CA 1.9 M€
- 31 PD5111 Off 1<sup>ère</sup> couronne, endroit rech, env méd de qualité; pkg CA 1.3 M€
- 46 PD0907 Quart, à dyn, réel potentiel dev, emplac exceptionnel, retraite CA 1.7 M€

**Rhône Alpes : Nathalie Blet 06 87 32 25 04**

- 38 NB2509 Quartier résidentiel, Rens sur RV CA proche 1.4 M€
- 69 NB4805 **EXCLU** Belle off ctre-ville refaite, quartier dyn, bons ratios CA > 1.1M€
- 74 NB4010 Potentiel certain, à dyn, rens / RV CA 1.7 M€

**Paris / Île-de-France : Stéphane Robin 06 11 83 81 26**

- 75 SR5705 XV<sup>ème</sup>, belle officine, quartier fort pouvoir d'achat, PV intéressant CA 2 M€
- 77 SR6806 Proche MELUN, excellentes perspectives marge 30% CA 2,3M€
- 92 SR4104 Quart, pot à dev ds env dyn & ccial / axe très passant CA 1.2 M€

**Bretagne / Pays de Loire : P. Deshayes 07 61 48 69 79**

- 28 DP7106 Bel outil de travail, gde surf vente, reprise totale imm ou moy terme CA 1.9 M€
- 49 DP6706 Quartier prox sous préf, excel env méd & ccial, retraite CA 0.67 M€
- 85 DP6005 Off de qualité, peu de charges, cadre agréable méd/place CA 0.9 M€

**Auvergne : Philippe Sarthou 06 74 93 11 67**

- 42 YM9706 **EXCLU** Aff en évolution constante, EBE>13%, nous contacter CA 1.5 M€
- 63 YM1509 Quartier, ville universitaire, CA 0.6M€
- 71 PS5905 Belle off ccial périph gde ville, bon env méd CA 1.1 M€

**Aquitaine / Charentes : Antoine Genevrier 06 86 70 42 02**

- 17 AG3203 Off rur avec méd, école, cces & 900 hab, tout à faire Retr CA 0.3 M€
- 17 AG5305 Quartier, belle surf de vente, prox cces et marché CA 1.4 M€
- 33 AG4110 **EXCLU** CUB quartier, idéal 1<sup>ère</sup> install faible apport, retraite CA 0.5 M€

CPTI 317, préfecture de la Haute-Vienne - Garantie financière GALIAN RCP - Covea Plais 92616 Cléry Cedex

# Toutes les clés de la pharmacie vétérinaire !

1 AN



**6 n<sup>os</sup> de PharmaVET**

**+ L'accès à l'intégralité du site  
pharmavet.fr\***

En ligne sur pharmavet.fr, retrouvez les archives et le Dictionnaire des Médicaments Vétérinaires qui vous permet de rechercher (par mot-clé, spécialité, DC, espèce, etc.) les monographies de plus 5000 produits.

**109 €**  
au lieu de ~~134 €~~\*\*

\*L'accès aux archives est réservé pour les revues auxquelles vous êtes abonné. \*\*Prix de vente annuel au numéro.



**ABONNEZ-VOUS  
sur pharmavet.fr**

**N°Vert 0 800 94 98 96**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE



# PSP

Un réseau d'expérience

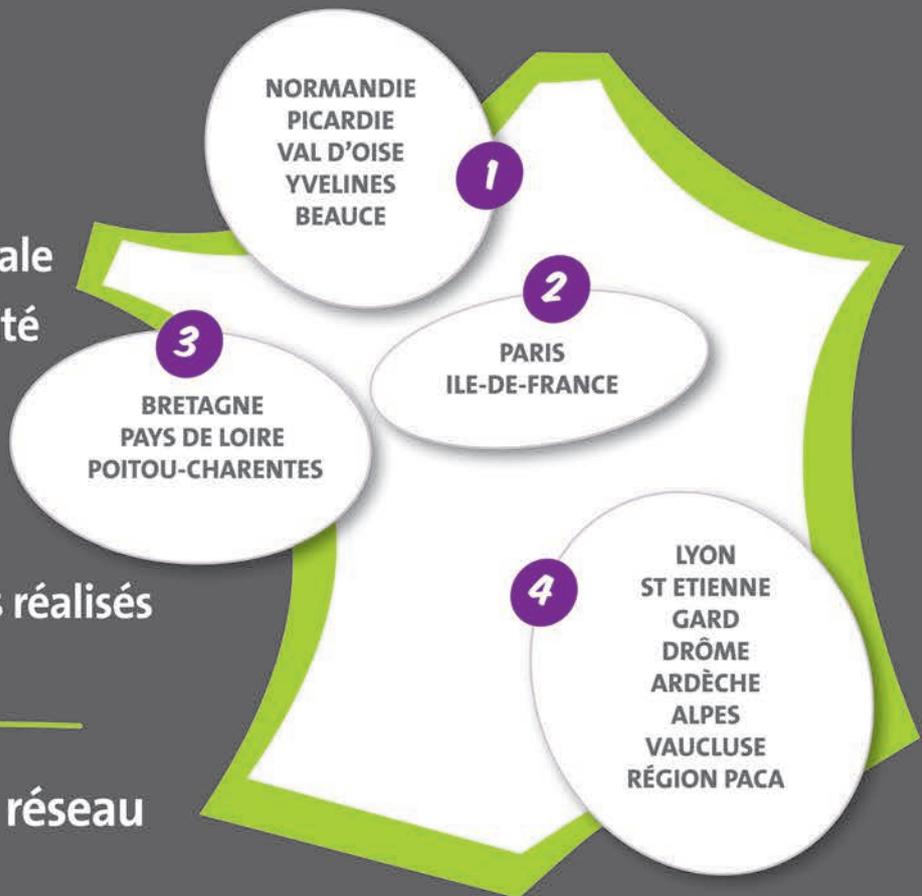


[www.psp-pharma.com](http://www.psp-pharma.com)

## La force d'un réseau de **4** cabinets indépendants

- + **25** années d'expérience
- + **70%** de la couverture nationale
- + **30** collaborateurs de proximité
- + **300** mandats de vente
- + **1000** mandats de recherche
- + **150** cessions par an
- + **50** regroupements et fusions réalisés
- + **2000** pharmaciens installés

= le **N°1** de la transaction en réseau



**1**



110, chemin de Tous Vents  
76210 Gruchet le Valasse  
Tél : 02 35 31 90 60  
Fax : 02 35 39 80 15

[cabinet.espace@orange.fr](mailto:cabinet.espace@orange.fr)

**2**



36, t imp. de la Tour d'Auvergne  
75009 Paris  
Tél : 01 53 20 42 00  
Fax : 01 53 20 42 61

[contact@cabinet-villard.com](mailto:contact@cabinet-villard.com)

**3**



20, rue Contrescarpe  
44000 Nantes  
Tél : 02 40 47 33 33  
Fax : 02 40 35 59 04

[cabinet.manquillet@wanadoo.fr](mailto:cabinet.manquillet@wanadoo.fr)

**4**



353 corniche J.F. Kennedy  
13007 Marseille  
Tél : 04 91 77 67 56  
Fax : 04 91 76 22 79

[dacopharm@aol.com](mailto:dacopharm@aol.com)

Retrouvez toutes nos offres sur [www.psp-pharma.com](http://www.psp-pharma.com)

# PROJET PHARM



Evelyne SANGLIER — Le trait d'union  
entre le vendeur et l'acheteur.

## Paris Intra-Muros

## Île-de-France

### • PARIS PROCHE 20EME

Off. d'angle située ds secteur actif - Forte densité de population. Locaux à rafraîchir - Faibles charges. CA 2,4 M€. PV très intéressant. Excellente rentabilité.

### • PARIS PROCHE REPUBLIQUE

Off. d'angle sur axe passant-Départ retraite-Faibles charges-Beaux locaux-Bon contexte Ccial et Méd-CA 1,7M€-Prix de Vente attractif-Affaire rentable.

### • PARIS PROCHE WAGRAM

Vaste Off. Située rue commerçante-Excellent environnement Méd-Départ retraite-Clientèle aisée-Quartier-Passage-Touristes-Bureaux-Excellente rentabilité-CA 1,2M€-Idéal 1<sup>ère</sup> Installation.

### • PARIS PROCHE CHATELET

Off. Avec Gd appart-Départ retraite-Quartier bourgeois-Rue très Commerçante-Prox Métro-Envir. Ccial et Méd N°1-Bail Neuf. CA 0,950M€. Excellente rentabilité-Idéal 1<sup>ère</sup> Installation.

### • PARIS PROCHE 10EME

Off. située ds une rue commerçante. Nbrx médecins. Travaux à prévoir. Population dense. Faibles charges. CA 0,5M€. Prix de vente 30 % du CA TTC. Tt à développer.

### • PARIS SUD PR. 14EME

Off. D'angle très bien située-Cces-Méd.-Quartier-Passage-Pouvoir d'achat élevé-Pop dense-Fort potentiel-CA 1,2M€-PV 50 % -Superbe outil de travail.

### • PARIS PR. GARE DE LYON

OFF. D'ANGLE SITUEE PROX GARE-METRO-BUS-AXE TRES PASSANT-LOCAUX A RAFRAICHIR-DEPART RETRAITE-POUVOIR D'ACHAT ELEVE-TT A DEVELOPPER-TRES BEL OUTIL DE TRAVAIL. CA 1M€

### • PARIS PROCHE SACRE CŒUR

Vaste off. Située sur une place prox métro-Cces + Médecins-Départ retraite-Quartier-Passage-Bureaux-Touristes-Pouvoir d'achat élevé-CA 2,2M€-Belle affaire.

### • PARIS PROCHE NATION

Vaste Off. D'angle 120 m<sup>2</sup>-Population dense-Tenue depuis + de 25 ans-Travaux à prévoir-Bon contexte Ccial et Méd. CA 1,8M€. Tt à développer.

### • PARIS RESIDENTIEL PR. 15EME

Vaste off. située au pied du métro - Axe passant. Travaux à prévoir. Clientèle aisée. Fort potentiel. CA 1,9 M€ - Belle affaire.

### • PARIS RESIDENTIEL

OFF. AVEC RESERVES + GRAND APPART-DEPART RETRAITE-TRVX A PREVOIR-ENVIRONNEMENT CCIAL ET MED DE 1ER ORDRE-TT A DEVELOPPER-PROJET IMMO A VENIR-CA 1,2M€-EMPLACEMENT N°1.

### • PARIS PROCHE ETOILE

Off. d'angle avec réserves. Secteur résidentiel - Touristes. Marché, Ecoles, Crèche, PMI.Excellente rentabilité. CA 2,3M€

### • PARIS SUD

Off. avec réserves-Axe passant. Pop. Dense. Départ retraite-Travx à prévoir. Très bon contexte Cial et Mal. Faibles charges. CA 1,460M€. PV 60 % à débattre.

### • PARIS PROCHE 16EME

Off. avec réserves-Clientèle aisée-Quartier-Passage-Bureaux-Touristes-Faibles charges-Bail neuf-Pas de travaux à prévoir-CA 2,4M€.

### • PARIS CENTRE

Vaste off. située ds secteur animé. Emplacement Exceptionnel. Quartier-Bureaux-Touristes. Trvx à prévoir. CA important - Fort potentiel.

### • PARIS RESIDENTIEL PR. 9EME

Off. d'angle-Locaux superbes-Excellent emplacement Ccial et Méd-Départ retraite-Clientèle aisée-Tt à développer-CA 1,4M€-Superbe affaire.

### • PARIS OUEST

Off. avec réserves-Pop. Dense. Départ retraite-Locx à rafraîchir. Bon contexte Cial et Mal. CA 1,4M€. Possibilité d'agrandissem. Bel outil de travail.

### • PARIS PROCHE 17EME

Off. d'angle sur axe passant-Tenue depuis 20 ans-Quartier-Bureaux-Touristes-Très bon contexte Ccial et Méd-CA 1,8M€-Superbe Affaire.

### • 94 PROCHE BOIS DE VINCENNES

Off. 120 m<sup>2</sup> de Plain Pied Prox Métro-Bus-Parking. Faibles charges-Projet Immobilier. CA 3 M€-Superbe Affaire.

### • 77 PROCHE MELUN

Off. 200 m<sup>2</sup> de plain pied - Axe passant - Forte densité de population - Tenue depuis 30 ans - Départ retraite - CA 2,5M€ - Excellente rentabilité.

### • 95 PROCHE MONTMORENCY

Off. 90m<sup>2</sup>-Axe passant-Départ retraite-Travx à prévoir-Faibles charges-Bail neuf-Ts commerces-Nbrx médecins-Tt à développer-CA 1,2M€-PV très intéressant.

### • 60 RESIDENTIEL PR. CHANTILLY

Off. d'angle avec réserves-Plein centre ville. Excellent contexte Ccial et Méd. Pouvoir d'achat élevé. CA 1,4M€-Belle Affaire.

### • 93 PROCHE LE BOURGET

Vaste Off. très bien située sur un axe très passant-Galerie marchande. Ecoles-Marché-Gd parking-Locaux à rafraîchir-Constructions à venir. CA 1,7M€-Fort potentiel.

### • 77 DIR. ROISSY CDG

VASTE OFF. 200M<sup>2</sup> AVEC RESERVES DS UN CENTRE CCIAL-LOCX EN PARFAIT ETAT-FAIBLES CHARGES-BUS/GARE A PROX-CONTEXTE CCIAL ET MED N°1-FORTE DENSITE DE POP-EXCELLENTE RENTABILITE-CA 3M€-SUPERBE AFFAIRE.

### • 94 PROCHE CRETEIL

Off. 100m<sup>2</sup> tenue depuis 22 ans-Départ retraite-Locx à rafraîchir-Bail neuf-Faibles charges-Pop. Dense-Ts Cces-Nbrx Médecins-CA 1,750M€-PV 50 % à débattre-Excellente rentabilité.

### • 91 RESID. PR. MONTLHERY

Off. 110 m<sup>2</sup> de Plain Pied située ds un beau village-Ts Commerces-Nbrx Médecins-Lcx en parfait état-Fort potentiel-CA 1,4M€-Cadre de vie idéal-Excellente rentabilité.

### • 93 PROCHE PARIS

Off. 200 m<sup>2</sup> sur axe passant-Ts cces-Nbrx Médecins-Ecoles-Pop. Dense. Tenue depuis 25 ans - Départ retraite. Fort potentiel. CA 2,5M€. Affaire rentable.

### • 77 PROCHE MEAUX

Vaste off. ds rue principale - Plein centre ville. Ecoles-Mairie. Contexte Ccial et Méd excellent. CA 1,350M€. PV 70 % du CA TTC.

### • 94 DIR. SUCY-EN-BRIE

OFF. 250 M<sup>2</sup> AVEC RESERVES-AXE PASSANT-EXCELLENT CONTEXTE CCIAL ET MED. ECOLES-CRECHE-BUS-GD PARKING. POP DENSE-CONSTRUCTIONS A VENIR-PAS DE CONCURRENCE. CA 3M€-AFFAIRE EXCEPTIONNELLE.

### • 78 PROCHE PLAISIR

Off. 120 m<sup>2</sup>-Centre ville. Tenue depuis 40 ans - Travx à prévoir. Emplct Ccial et Méd N°1. CA 1,7M€. Vente Fonds et Murs. Tt à développer. Prix de Vente 65 %.

### • 78 PR. CONFLANS STE HONORINE

Vaste off. d'angle + Gd Appart. plein centre ville-Gare à prox. Axe passant. Excellent contexte Ccial et Méd. Pouvoir d'achat élevé. CA 1,4M€. Superbe Affaire.

### • 92 PROCHE PARIS

Vaste off avec réserves-Axe passant-Ts Commerces-Nbrx Médecins-Départ retraite-Population dense-Forte potentiel-CA 3,7M€-Affaire Exceptionnelle.

### • 91 PROCHE MENECY

Vaste off. d'angle située plein centre ville - Ts commerces - Nbrx médecins - Pop dense - Faibles charges - Fort potentiel - CA 1,9M€ - Vente fonds et murs - Superbe affaire.

### • 60 PROCHE SENLIS

Vaste Off. sur axe passant-Forte densité de population-Départ retraite-Locaux à rafraîchir-Bon contexte Ccial et Méd-CA 1M€-Prix de vente attractif.

### • 95 DIRECTION L'ISLE-ADAM

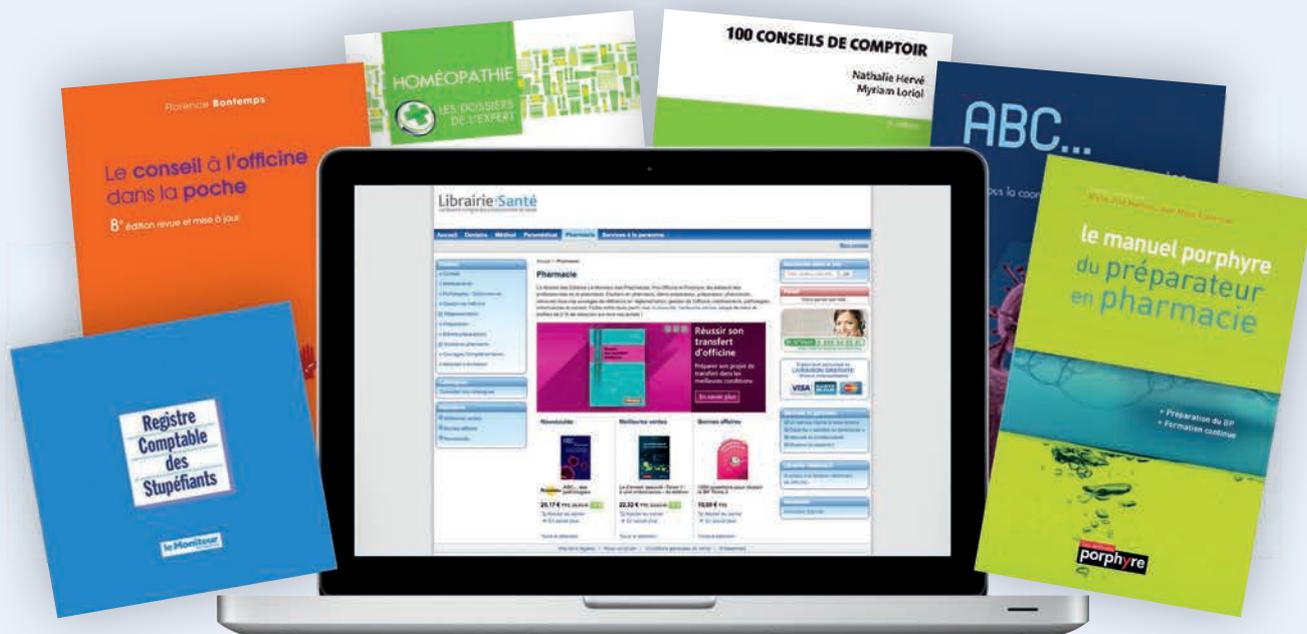
Vaste off. ds beau village. Ecoles-PMI-Gare-Bus-Parking. Bon contexte Cial et Mal. Faibles charges. Aff. Rentable-CA 1,5M€.

Nombreuses Affaires sur notre Site.

34, av. de St-Mandé - 75012 PARIS - Tél. : 01 53 17 35 35 - Fax : 01 53 17 35 30  
Site internet : [www.projetpharm.fr](http://www.projetpharm.fr) - E-mail : [evelynesanglier@projetpharm.fr](mailto:evelynesanglier@projetpharm.fr)

**NOUVEAU!**

**Livraison GRATUITE  
sous 48h**



**librairie-sante.fr**

**VOS AVANTAGES**

**5% de réduction toute l'année.**

**Paiement sécurisé.**

**Garantie «satisfait ou remboursé»**

**Un service clients à votre écoute :**

**N° Vert 0 800 94 98 91**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Livraison gratuite et sous 48h pour la France Métropolitaine uniquement, pour toute commande par carte bancaire.



# pharmacorporate



## co-opt



Conseil opérationnel  
Analyses en positionnement  
Stratégies de co-développement  
Associations et regroupements  
Business plans

## CSO sante



Transactions pharmaceutiques  
Analyses de faisabilité  
Clientèle d'investisseurs  
Courtier en opérations de banque  
Annonces en ligne sur toute la France

LILLE  
RENNES  
NANTES  
TOULOUSE  
ORLEANS  
PARIS  
STRASBOURG  
NANCY  
MONTPELLIER  
LYON  
AVIGNON  
MARSEILLE  
NICE  
CANNES

# pharmacorporate.fr

# Avez-vous la dernière convention collective ?

**Congés, salaire, formation professionnelle, durée du travail, bulletin de paie, période d'essai...**

- La convention collective est un accord écrit qui résulte de la négociation entre syndicats de salariés et d'employeurs.
- Elle comprend généralement un texte de base et des avenants, accords ou annexes issus de négociations ultérieures sur des points particuliers.
- Elle traite de l'ensemble des conditions d'emploi, de travail et de formation professionnelle des salariés et de leurs garanties sociales pour toutes les catégories professionnelles.



Convention collective Pharmacie d'officine  
Les éditions des Journaux officiels - code n° 3052  
298 pages - 14,5x21cm - 2010  
ISBN : 9782110765628

Retrouvez plus d'informations sur nos ouvrages sur : [librairie-sante.fr](http://librairie-sante.fr) (onglet pharmacie)

## BON DE COMMANDE

À retourner avec votre règlement à : Éditions Le Moniteur des pharmacies  
Service clients - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex  
N°Vert 0 800 94 98 91 - Fax : 01 76 21 92 88 - [service-clients@newsmed.fr](mailto:service-clients@newsmed.fr)

APPEL GRATUIT DEPUIS UN PORTE-FOIE

**Livraison GRATUITE\*  
sous 48h**

[librairie-sante.fr](http://librairie-sante.fr)

TITRE	Prix unit.	-5%	Réf.	Nb d'ex.	Total TTC
Convention collective de la pharmacie d'officine	20 €	19 €	18015		
<b>TOTAL :</b>					
Participation aux frais d'expédition	Commande de moins de 100 € :				2 €
	A partir de 100 € :				4 €
<b>TOTAL DE MA COMMANDE :</b>					

Je règle par :

Chèque à l'ordre de Éditions Le Moniteur des pharmacies

Carte bancaire N°

date d'expiration :

Notez les 3 derniers chiffres du N° inscrit au dos de votre carte :

Je recevrai une facture acquittée (TVA 20%)

Date et signatures obligatoires

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Raison Sociale \_\_\_\_\_

Pharmacien titulaire  Pharmacien adjoint  Préparateur

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal

Ville \_\_\_\_\_

Tél.

E-mail \_\_\_\_\_

Éditions Le Moniteur des pharmacies et porphyre sont des marques déposées de Newsmed - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - SAS au capital de 50 000 € - RCS Paris 790 007 983 - N° de TVA FR 69 790 007 983 Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et si possible votre référence client. Offres valables jusqu'au 31/12/2014. Conditions générales de vente (extrait) : règlement à la commande (TVA 20 % incluse). Tarifs d'expédition valables pour la France métropolitaine. Pour les frais d'expédition à l'étranger, nous consulter au 01 76 21 92 20. \*Conditions valables pour la France Métropolitaine.







L'intérim



le bon réflexe

pour vos remplacements Vacances !

**PHARMACIENS, PREPARATEUR B.P.,  
ETUDIANTS EN PHARMACIE**  
Remplacement 1 journée, une semaine,  
vacances, congés maternité...  
Postes stables CDI.

+ de 20 ans d'expérience en officine,  
+ de 4000 clients fidèles en Ile-de-France

**01 40 500 600** **3S**

Jean-Luc SICNASI • Directeur  
Véronique LEGRAND • Pharmacien Responsable  
Sophie DELATTRE • Préparatrice Consultante  
Leila BENNI • Consultante Etudiants en Phcie  
Brigitte MAMAN • Consultante RH  
Lauren MENEGHEL • Assistante RH  
Christine BONZONNET • Commerciale

[www.3ssante.com](http://www.3ssante.com)

1994-2014 : 20 ans déjà

**Le spécialiste de l'intérim pharmaceutique**  
3S Santé - 15, rue de Madrid - 75008 Paris



**49 - Pharmacie mutualiste Cholet**  
recrute 1 Pharmacien adjoint H/F CDI temps plein dès que possible  
Acteur du bon fonctionnement en lien étroit avec la Direction  
drh-emploi@mfam.fr - 02 41 68 89 68



Préparateur/trice confirmé(e)  
devenez consultant au sein d'un cabinet spécialisé dans le développement des officines salaire motivant + avantages basé IDF ou nord idéalement offre détaillée sur [www.soccoconsult.com](http://www.soccoconsult.com)

**RECHERCHE FORMATEUR EN AROMATHERAPIE**  
PHARMACIEN AYANT EXPERIENCE DE COMPTOIR & FORMATION SOLIDE DYNAMIQUE ET MOTIVE(E)  
CV+LM à [formation.aromtherapie@orange.fr](mailto:formation.aromtherapie@orange.fr)

**Offres d'emploi PHARMACIENS**

**Ile-de-France**

**75** N°73610  
Phcie Paris XIX, Métro Ourcq/Crimée, ch. Phcien (H/F), CDI 35h, 1 sam/2. Tél: 01 42 02 20 09.

**77** N°73482  
Pharmacie CHELLES 77 ch. Pharmacien(ne) 1, 2, ou 3 semaines entre le 20/7 et le 20/8. Tél: 01 64 72 02 03 ou 06 81 42 40 73.

**78** N°73583  
Poissy 78 Centre ch. Pharmacien(ne) 5<sup>e</sup> Année, CDD 3 mois, 2 jours au choix/semaine. Tél: 01 39 65 01 33.

**78** N°73615  
Phcie St Germain 78, ch. Pharmacien (H/F), hor. continu, 1 sam/2, CDI 35h/sem, début Septembre. Tél: 01 34 51 01 39.

**91** N°73718  
Pharmacie Centre Ville Gif-sur Yvette ch. Pharmacien(ne) 26-30h par sem., en CDI, à partir de septembre Tél: 06 84 01 88 04

**92** N°73581  
Phie Vanves 92, ch. Phien(ne) dyn. motivé(e) si possible DU Ortho 25h/sem. CDI à partir de Sept. Tél: 09 75 75 37 93

**94** N°73586  
Phie Villeneuve Le Roi, ch. Phcien(ne), 32h/sem., CDI au 1<sup>er</sup> Juillet, vac. été possibles, 1 sam/2. Tél: 01 45 97 48 53.

**94** N°73629  
Urgent Phcie Le Perreux 94, ch. Phcien(ne) motivé(e) avec ou sans expérience pour intégrer équipe dynamique, CDI 35h/sem. 1 sam/2, horaires continus possible. Tél: 01 43 24 20 93 ou 06 11 25 63 38

**94** N°73562  
Pharmacie Créteil Eglise ch. Pharmacien(ne) du 15 Juillet au 30 Août 2014, possibilité de logement. Tél: 06 07 55 96 70

**94** N°73671  
Pharmacie, ch. Pharmacien (H/F), qualifié(e), 35h, 1 samedi/2, 1 jour libre/sem, CDI, poste à pourvoir en Septembre. Tél: 01 42 07 46 19.

**Nord-Est**

**80** N°73734  
Phie Abbeville 80, ch. Phcien(ne) rempl. du 11 au 23 août ou du 18 au 30 août. Tél: 06 12 04 35 45 ou 03 22 24 00 76.

**Offres d'emploi PRÉPARATEURS**

**Ile-de-France**

**75** N°73468  
URGENT, Pcie St Placide 6<sup>e</sup> ch. Préparatrice (H/F), CDI dynamique et aimant la parapharmacie pour rejoindre équipe mot. bon salaire + prime. Tél: 01 45 48 40 43

**75** N°73687  
Phcie Paris 75016 rech. Prép. (H/F) 35 h/sem., CDI dyn. et motivé(e) responsable. Tél pour RV: 01 42 88 13 81.

**77** N°73554  
Recherche Préparateur (H/F), CDI, tps plein sur 4 jours, pour le 1<sup>er</sup> Septembre. Phcie de la Mairie 77270. Tél: 01 64 27 84 66

**77** N°73625  
Phcie NEMOURS rech. Préparateur (H/F) mi-temps ou temps plein en CDD. Tél: 06 81 30 39 57.

**77** N°73514  
Phie FORUM SANTE VAL D'EUROPE CCial Val d'Europe 77700 SERRIS (DISNEY) rech. BP (H/F) dynamique pour rejoindre une grande équipe et développer vos compétences. Vous devrez posséder un sens de l'accueil très affirmé. CV + lettre motiv. par mail: [forum.sante.vde@gmail.com](mailto:forum.sante.vde@gmail.com)

**78** N°73582  
Poissy 78 Centre ch. Préparateur (H/F) CDD 35 h, congé maternité, débutant(e) accepté(e). Tél: 01 39 65 01 33.

**91** N°73732  
Phie de la Gribelette Morsang/Orge, ch. Préparateur (H/F) CDI 35h à partir de septembre, salaire selon expérience. Tél: 01 60 15 15 73

**92** N°73460  
Phcie10mn RER A, ch. Prép. (H/F) rempl. dès fin juin 2014, eq. sympa, cl. agr. 35h/4j dont 1 sam/2. Tél: 01 84 20 02 34.



**DANS LE CADRE DE SON DEVELOPPEMENT NATIONAL, PLANETE OFFICINE, SOCIETE DE TRANSACTION PHARMACEUTIQUE Recherche**

**des Négociateurs**  
Agents commerciaux  
Alsace Lorraine, Auvergne, Champagne Ardennes, Normandies, PACA, Sud-Ouest

Nous vous apportons en plus de notre expérience, un soutien technique et logistique.

Vous êtes autonome, rigoureux, disponible et le monde de la pharmacie n'a plus de secret pour vous. Rémunération attractive

Merci d'adresser lettre de motivation + cv à :

PLANETE OFFICINE  
3 Avenue du Midi - 87000 LIMOGES  
Tél : 05.55.32.28.46.  
[contact@planete-officine.com](mailto:contact@planete-officine.com)

**92** N°73730  
Phie Paris 10, ch. Prép (H/F) dyn. et mot. aimant para/conseil CDI tps complet, fin août/déb sept. Tél : 06 87 43 62 3, mail : [pharmacieparisdix@gmail.com](mailto:pharmacieparisdix@gmail.com)

**92** N°73673  
Gde Pharmacie St-Cloud 92 ch. Prép. (H/F) dyn. motivé(e) exp. Conseil et Para, cadre agr., parking gt, poss. logt, CDI 35 h/sem. Tél: 01 47 01 36 36.

**92** N°73638  
URGENT Pharmacie MEUDON Bellevue cherche Préparateur(trice) CDI 35h/sem poste libre de suite Excellentes conditions de travail. Tél: 06 23 95 37 00

**92** N°73439  
Phcie CC Gennevilliers, ch. Prép. (H/F) CDD pouvant déboucher sur CDI, 35h, hor. cont. 1 sam/2. Tél: 01 47 99 75 61



**Retrouvez tout l'emploi sur notre site :**

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

- Consultez les annonces
- Répondez directement en ligne
- Déposez vos offres

# ORDRE D'INSERTION D'UNE PETITE ANNONCE

**NOUVEAU** Créez votre annonce sur [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr) et bénéficiez de **15% de réduction immédiate**

## 4 BONNES RAISONS DE CHOISIR Le Moniteur des pharmacies



- 1 Un savoir-faire unique**  
Nous faisons de vos annonces une priorité. Nos équipes mettent leur expertise et leur savoir-faire à votre service.
- 2 Une visibilité maximale**  
Avec plus de 50 000 lecteurs par semaine et 100 000 visiteurs par mois (site, newsletter et application [wk-pharma.fr](http://wk-pharma.fr)), nous garantissons à votre annonce une visibilité maximale.
- 3 Une publication sur mesure**  
Personnalisez votre annonce comme vous voulez grâce à de nombreuses options créatives.
- 4 Une efficacité garantie**  
Choisir Le Moniteur des pharmacies pour votre annonce, c'est lui donner la garantie d'avoir les meilleurs retours possibles.

### 1 / SAISISSEZ VOTRE ANNONCE (1 caractère par case et un espace entre chaque mot)

Forfait de base (120 caractères)

1

2

3

4

Lignes supplémentaires (en option)

1

2

3

4

### 2 / NOS OFFRES

#### Les rubriques

Emploi, Transaction (achat et vente d'officine), Immobilier/Divers (association, mariage, etc.)

#### Le jour de bouclage

Avant lundi 18h pour une parution le samedi suivant

#### Les supports et la durée de bouclage

DUO	1 parution dans Le Moniteur des pharmacies et/ou Porphyre (option) + 3 semaines sur <a href="http://lemoniteurdespharmacies.fr">lemoniteurdespharmacies.fr</a>
DUO PLUS	2 parutions consécutives dans Le Moniteur des pharmacies et/ou Porphyre (option) et 6 semaines sur <a href="http://lemoniteurdespharmacies.fr">lemoniteurdespharmacies.fr</a>
RÉSERVÉ AUX ABONNÉS	L'offre DUO PLUS au tarif de l'offre DUO = 2 <sup>e</sup> parution dans le Moniteur des pharmacies et 3 semaines sur <a href="http://lemoniteurdespharmacies.fr">lemoniteurdespharmacies.fr</a> offertes

### CHOISISSEZ VOTRE RUBRIQUE

Emploi  Transaction  Immobilier/Divers

### CHOISISSEZ VOTRE OFFRE ET VOS OPTIONS

	DUO	DUO PLUS	OFFRE ABONNÉ
<b>Forfait de base</b>	<input type="checkbox"/> <b>66€<sup>HT</sup></b>	<input type="checkbox"/> <b>99€<sup>HT</sup></b>	<input type="checkbox"/> <b>66€<sup>HT</sup></b>
Lignes supplémentaires	..... x17€= .....€ <sup>HT</sup>	..... x25,50€= .....€ <sup>HT</sup>	..... x25,50€= .....€ <sup>HT</sup>
Mise en avant Internet	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Mise en avant Newsletter	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Image(s) - Photo(s)	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Cadre	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Fond couleur	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Caractère gras	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Domiciliation au journal	<input type="checkbox"/> 17€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 25,50€ <sup>HT</sup>
Couplage avec Porphyre (non valable pour la rubrique Transaction)	<input type="checkbox"/> 26€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 39€ <sup>HT</sup>	<input type="checkbox"/> 39€ <sup>HT</sup>
<b>SOUS-TOTAL</b>	= .....€ <sup>HT</sup>	= .....€ <sup>HT</sup>	= .....€ <sup>HT</sup>
TVA / France (20%) Dom-Tom (8,5%) - Etranger (0%)	+ .....	+ .....	+ .....
<b>TOTAL À REGLER</b>	= .....€ <sup>TTC</sup>	= .....€ <sup>TTC</sup>	= .....€ <sup>TTC</sup>

### 3 / RENSEIGNEZ VOS COORDONNÉES

Société : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Fax : .....

E-mail : ..... **N° abonné :** .....

(obligatoire pour recevoir votre facture)

### 4 / CHOISISSEZ VOTRE MOYEN DE PAIEMENT

Par chèque à l'ordre de : **LE MONITEUR DES PHARMACIES**

Par carte bancaire

N° .....

Date d'expiration ..... signature

Cryptogramme .....  
(3 derniers chiffres au dos de la carte)

### 5 / ENVOYEZ-NOUS VOTRE ANNONCE

Courrier : Le Moniteur des pharmacies - Service Annonces - CP 827  
10-12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - Fax : 01 76 21 92 88  
Web : [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr) **Aucune annonce ne sera enregistrée sans le règlement**

### POUR NOUS CONTACTER

Nathalie Chauvin Tél. : 01 76 21 91 78  
Fax : 01 76 21 92 88  
Valérie Alcieri Tél. : 01 76 21 91 81  
E-mail : [annonces@newsmed.fr](mailto:annonces@newsmed.fr)

EMPLOI • TRANSACTION • IMMOBILIER/DIVERS



Dans Le Moniteur des pharmacies,

# VOTRE ANNONCE FAIT DÉJÀ SON EFFET.

## ANNONCES

Nouvelles offres | 100% visibilité

### • Web Solo

Publiez gratuitement sur le Web\*

### • Duo

Annoncez efficacement sur papier, web/mobile

### • Duo PLUS

Doublez la durée de votre visibilité

## AVANTAGE ABONNÉ

Duo PLUS au prix du Duo !



Le Moniteur des pharmacies :  
+ 50 000 lecteurs par semaine  
lemoniteurdespharmacies.fr :  
+ 100 000 pages vues par mois

## + NOUVEAU

15% DE RÉDUCTION SUR VOTRE ANNONCE

si vous la créez et la réglez directement sur [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)

N°Vert 0 800 94 98 96  
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

[lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)

**Le Moniteur**  
des pharmacies

PRÉPAREZ VOS VACANCES SANS SOUCIS

ON SE CHARGE DE VOS REMPLACEMENTS :

UN NIVEAU - L'EXCELLENCE  
UN CHOIX DE PROFILS - ÉTUDIANTS OU PHARMACIENS  
UN TARIF - TOUT COMPRIS\*

\*Toujours le même tarif sans supplément pour week-ends, urgences, vacances ou dernière minute. Offert selon les disponibilités.

**24+7 SERVICES**  
L'EXCELLENCE DU REMPLACEMENT EN PHARMACIE

0811 46 47 67  
[WWW.24-7SERVICES.EU](http://WWW.24-7SERVICES.EU)

**93** N°73306  
Pharmacie c. cial ch. Préparateur (H/F) CDD 35 h/semaine, pour Août, expérience exigée. Tél : 01 43 83 84 34.

**93** N°73608  
Pharmacie dynamique proche RER A station Noisy-Champs recrute un Préparateur (H/F) pour un temps complet en CDI ou CDD. CV par e-mail uniquement. [pharmaciechampy@gmail.com](mailto:pharmaciechampy@gmail.com)

**93** N°73434  
Phie Rosny/Bois centre ville proche RER E ch. Prép. (H/F) 35h horaires continus. tél : 01 45 28 00 19 ou 0623982942.

**93** N°73678  
Urgent, Phcie Bagnolet, ch. Prép. (H/F), CDI, hor. à planifier ensemble. Tél: 01 48 97 40 57 ou 0650 7352 62.

**94** N°73651  
Pharmacie centrale Vincennes rech. Préparatrice (H/F) CDI 35h hor. à convenir. Tél: 01 43 28 20 97 ou 0652 15 17 63.

**94** N°69168  
Pharmacie, ch. Prép. (H/F), qualifié(e), 35h, 1 samedi/2, 1 jour libre/sem, CDI, poste à pourvoir en Septembre. Tél: 01 42 07 46 19.

**94** N°73691  
Phcie Ctre ville l'Hay les Roses ch. Préparateur (H/F) tps complet CDI poss. CDD, bon salaire/horaires, disp. rapidt. Tél: 01 46 63 17 11

**94** NN°73669  
Pharmacie, ch. Prép. (H/F), qualifié(e), 35h, 1 samedi/2, 1 jour libre/sem, CDI, poste à pourvoir en Septembre. Tél: 01 42 07 46 19.

**94** N°73596  
Urgent Phcie Villeneuve St Georges ch. Préparateur (H/F), temps plein, 1 samedi/2. Tél: 01 43 89 09 14.

### DROM-COM

**94** N°73682  
Phcie Guadeloupe ch. Prép. (H/F), 35h, horaires aménagés, débutant(e) accepté(e) CDI. Tél: 05 90 24 73 81.

### Offres d'emploi

### DIVERS

### Ile-de-France

**78** N°73520  
Pharmacie Rambouillet rech. Rayonniste (H/F) expérimenté(e) Permis, 35h, un samedi sur deux. Muriel. Tél: 01 30 41 18 64

**92** N°73487  
Pharmacie Issy Les Mlx 92, ch. Deux Etudiants(es) ayant expce, période Juin-Juillet-Août. Tél pour RDV : 01 40 93 02 42.

**94** N°73517  
Pharmacie 94 recherche Etudiant(e) expérience comptoir de mi-juillet à mi-août 2014. Tél: 01 43 39 64 73.

**le Moniteur**  
des pharmacies

Retrouvez tout l'emploi sur notre site :

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

**3S**  
SANTÉ

[www.3ssante.com](http://www.3ssante.com)

**3S SANTÉ**  
le bon réflexe pour vos vacances

**01 40 500 600**

7J/7 24h/24

# L'hamamélis

## Qu'est-ce que c'est ?

- Arbuste au port de noisetier pouvant atteindre 7 mètres de hauteur, l'hamamélis, *Hamamelis virginiana* L., *Hamamelidaceae*, pousse dans les forêts d'Amérique du Nord. Il est parfois cultivé en Europe. Ses branches tortueuses à l'écorce brunâtre portent des feuilles alternes, ovales, simples, asymétriques à la base, crénelées et ondulées sur les bords, à nervures saillantes. Leur couleur verte se teinte souvent de rouge.
- La partie utilisée de l'hamamélis est constituée par les feuilles, l'écorce des branches et rameaux. L'eau distillée est obtenue par entraînement à la vapeur d'eau des feuilles et rameaux frais.

## Quelle est son utilisation ?

- En Europe, l'hamamélis est traditionnellement utilisé en usage local :
  - en cas de sécheresse et d'inflammations mineures de la peau (feuille, écorce, eau d'hamamélis) et des muqueuses buccales (feuille, écorce) ;
  - dans le traitement symptomatique des sensations de brûlure et démangeaisons associées aux hémorroïdes (feuille, écorce) ;
  - en cas de gêne oculaire (eau d'hamamélis).
- En France, la feuille est également utilisée par voie orale en cas d'hémorroïdes, par voie orale et locale en cas d'insuffisance veineuse.

## Quelle est sa composition ?

- L'hamamélis est une plante à tanins. Les tanins non hydrolysables (dérivés de la catéchine, proanthocyanes) prédominent dans la feuille (3 à 10 %) où sont présents également l'acide caféique, des flavonoïdes et une huile essentielle (0,01 à 0,5 %).
- Les tanins hydrolysables prédominent dans l'écorce (8 à 12 %) : hamaméltanin et esters de l'acide gallique. L'écorce renferme environ 0,1 % d'HE.
- L'eau d'hamamélis contient des composés volatils (phénylacétaldéhyde, oxyde de linalol) ; elle est dépourvue de tanins.

## Quel est son mode d'action ?

- La feuille et l'écorce se montrent astringentes, constrictives veineuses, anti-inflammatoires, antibactériennes et antiradicalaires. Ces propriétés sont dues essentiellement aux tanins galliques et catéchiques. Ils ont la capacité de se lier aux protéines (astringence) : en usage local, ils imperméabilisent



Les feuilles et l'écorce d'hamamélis (*Hamamelis virginiana*) sont riches en tanins.

ainsi les couches les plus externes de la peau et des muqueuses et provoquent une vasoconstriction des petits vaisseaux superficiels. Ils limitent les pertes de fluide et protègent des agressions extérieures, facilitant la régénération des tissus. De la même façon, les tanins inhibent des virus, des bactéries et des enzymes impliqués dans l'inflammation.

- Les études montrent que l'hamamélis et l'eau d'hamamélis ont un intérêt dans l'érythème fessier, les coups de soleil, les lésions superficielles de la peau et dans les symptômes associés aux hémorroïdes.

## Quelle est sa posologie ?

- Usage local :
  - Inflammations mineures et sécheresse de la peau, en application plusieurs fois par jour pendant une semaine : extraits fluides de feuilles (en crème ou lotion, 5 à 10 %) ou eau d'hamamélis (5 à 30 %) peuvent être appliqués dès 6 ans ; dès 12 ans, utiliser la teinture d'écorce au 1/10 (préparations de 5 à 10 %).
  - Symptomatologie hémorroïdaire, chez l'adulte, durant deux semaines maximum : applications plusieurs fois par jour de teinture au 1/10 ou d'extrait fluide de feuilles (crèmes ou lotions à 5 à 10 %) ou de décoction d'écorce (compresses imprégnées d'une décoction de 5 à 10 g/250 ml jusqu'à 3 fois/jour).
- Voie orale. Insuffisance veineuse, symptomatologie hémorroïdaire : infusion de feuilles 15 mn à 10 g/l, et boire 250 à 500 ml par jour.

## Quels sont ses risques ?

- L'hamamélis est déconseillé en cas de grossesse et d'allaitement, faute de données suffisantes.
- Son utilisation locale est déconseillée selon indications chez les moins de 6, 12 ou 18 ans.
- Sans toxicité avérée en application locale, l'hamamélis peut provoquer des dermatites allergiques de contact.
- Par voie orale, risque d'irritation de l'estomac chez les personnes sensibles en raison de sa richesse en tanins.

Chantal Ollier

DR

## CE QU'IL FAUT RETENIR

- La feuille d'hamamélis est utilisée par voie orale en cas d'insuffisance veineuse et d'hémorroïdes.
- L'écorce et la feuille sont indiquées en usage local en cas d'hémorroïdes, de sécheresse et d'inflammations mineures de la peau et des muqueuses buccales.
- L'eau d'hamamélis est utilisée en cas de sécheresse et d'inflammation de la peau et de sécheresse oculaire.
- L'hamamélis est déconseillé en cas de grossesse et d'allaitement, faute de données suffisantes.

EMA, [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu) : Community herbal monograph on *Hamamelis virginiana* L. folium, 12 novembre 2009 ; Community herbal monograph on *Hamamelis virginiana* L. Cortex, 12 novembre 2009 ; Community herbal monograph on *Hamamelis virginiana* L. Folium et cortex aut ramunculus destillatum, 12 novembre 2009 ; Assessment report on *Hamamelis virginiana* L. folium, *Hamamelis virginiana* L. cortex, *Hamamelis virginiana* L. folium et cortex aut ramunculus destillatum, 12 novembre 2009. J Fleurentin, JC Hayon, *Plantes médicinales, Traditions et thérapeutiques*, Ed Ouest-France, 2008 ; M Wichtl, R Anton, *Plantes thérapeutiques*, Ed Tec et Doc, Paris, 2003.

## Les produits prépréparés bio sont-ils un gage d'équilibre alimentaire ?

**Réponse :** non. On peut manger bio et avoir une alimentation déséquilibrée. Dans les aliments composés, le label bio garantit juste un minimum de 95 % de substances d'origine agricole biologiques, produites sans agents chimiques de synthèse ni OGM. Par exemple, une pâte à tarte bio peut contenir de l'huile de palme bio, mais qui est riche en acides gras athérogènes. Le label bio ne garantit donc pas la qualité nutritionnelle d'un produit... Mieux vaut lire les étiquettes !

Sources : ministère de l'Agriculture, *Nutrinews Hebdo*.

## J'ai réalisé des entretiens pharmaceutiques avec un patient sous AVK en 2013. Suis-je obligé de le rencontrer à nouveau en 2014 ?

**Réponse :** non. Cependant si le patient souhaite encore bénéficier de ce temps de suivi, rien ne vous interdit de réaliser à nouveau ce type d'entretien cette année, et de percevoir la rémunération correspondante. L'entretien pharmaceutique s'apprécie selon une double limite temporelle. Un patient est éligible à suivre un entretien pharmaceutique à condition de prendre un traitement anticoagulant oral pendant une durée égale ou supérieure à six mois. Et, pour percevoir une rémunération, le pharmacien doit réaliser au moins deux entretiens au cours de l'année civile.

Source : assurance-maladie, Service Moniteur Expert.

### L'INTERVIEW



**DIDIER LETOURNEUR**, directeur du laboratoire de bio-ingénierie cardiovasculaire à l'Inserm

## En quoi l'utilisation d'une solution de nanoparticules pour refermer une plaie est-elle révolutionnaire ?

Jusqu'à présent, les chirurgiens n'avaient à leur disposition que deux solutions pour refermer une plaie : les colles, biologiques ou synthétiques, et les points de sutures. Dans un cas comme dans l'autre, il existe des inconvénients. Les colles à base de cyanoacrylate, instantanées et très efficaces, adhèrent à n'importe quel type de tissu, y compris la peau, mais bien souvent une surépaisseur se forme entre les bords à rapprocher, et la cicatrice se rigidifie. Ce n'est pas très esthétique. Pour les fils de suture, un chirurgien ou une personne ayant des

compétences en chirurgie réparatrice doit être présente au moment de l'intervention. Il faut ensuite ôter les fils et cela demande du temps. Mais, avec ces deux techniques, il est surtout difficile de rapprocher deux bords d'un organe mou, tel que le foie. Avec Ludwik Leibler, du laboratoire Matière molle & Chimie du CNRS, nous avons eu l'idée d'étaler une solution de nanoparticules composée de silice ou d'oxyde de fer sur les surfaces à rapprocher, avant de les assembler. Un phénomène d'adsorption est apparu en quelques

secondes. Des liaisons chimiques se forment entre les nanoparticules présentes sur les bords à rapprocher et une force d'adhésion se crée. On peut ainsi, grâce à cette nouvelle technique, contourner les inconvénients des colles et réparer des tissus mous comme le foie, le poumon ou la rate. On pourrait même envisager de l'utiliser pour fixer des dispositifs médicaux contenant des cellules ou des médicaments directement sur les organes. Imaginez la possibilité, grâce à cette technique, de réparer un cœur après un infarctus du myocarde. Ce serait une grande avancée.

**Pauline Michel**

## Est-ce que je peux prendre un petit-déjeuner avant une opération en ambulatoire ?

**Réponse :** le jeûne avant une opération vise à prévenir tout risque d'inhalation du contenu gastrique pouvant provoquer des complications pulmonaires. Les critères de jeûne ont été assouplis depuis quelques années. Désormais, le patient doit cesser de manger six heures seulement avant l'hospitalisation (et non plus la veille à minuit). Il ne doit rien boire dans les deux heures qui précèdent, délai suffisant pour la vidange complète des liquides de l'estomac. Les boissons autorisées sont les liquides clairs sans particules, sans caséine, sans lipides et sans alcool : eau, jus de pomme, thé ou café (avec modération). Les jus d'agrumes, qui comportent toujours de la pulpe, ne sont pas autorisés. Une bonne hydratation permet de mieux tolérer l'anesthésie en évitant nausées et vomissements, et de récupérer plus rapidement après l'intervention.

Sources : Congrès de l'Association française d'urologie 2013, Société française d'anesthésie et de réanimation.

# La bilharziose

Maladie parasitaire tropicale à transmission urinaire et fécale, la bilharziose a été récemment diagnostiquée chez des personnes ayant séjourné en Corse.

## Qu'est-ce que c'est ?

- La bilharziose est une des affections parasitaires les plus répandues après le paludisme.
- Elle touche 200 millions de personnes dans le monde et tuerait chaque année près de 300 000 personnes.
- Elle est due à un ver plat du genre *Schistosoma*. Il existe six espèces de schistosomes pathogènes pour l'homme responsables de la bilharziose intestinale (*S. mansoni*), urinaire (*S. haematobium*), rectale (*S. intercalatum* et *S. guineensis*) et artérioveineuse (*S. japonicum* et *S. mekongi*).
- Elle est présente en zones tropicales et subtropicales, principalement en Afrique et en Asie.

## Quel est le cycle du parasite ?

- Il fait intervenir des mollusques aquatiques (hôtes intermédiaires) et l'homme ou certains animaux (hôtes définitifs).
- Les schistosomes se développent dans les eaux douces et stagnantes ou avec peu de courant.

## À RETENIR

- La prévention consiste à éviter tout contact avec les eaux douces en zones à risque où, à défaut, à se sécher vigoureusement en sortant de l'eau.
- Les personnes ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau de la rivière Cavu en Corse du Sud entre 2011 et 2013, sur une période allant de juin à septembre, doivent consulter leur médecin sans urgence pour pratiquer un diagnostic (recommandations DGS-HCSP du 16 juin 2014).
- Une hématurie doit évoquer une bilharziose chez tout patient ayant séjourné dans les régions touchées.

- Les embryons pénètrent dans les mollusques où, ils se multiplient et se transforment en larves. Celles-ci quittent l'hôte intermédiaire et nagent à la surface de l'eau à la recherche de l'hôte définitif.
- Les larves pénètrent dans la peau de l'homme et atteignent le foie, où elles deviennent des vers adultes.
- Les femelles fécondées pondent des milliers d'œufs par jour dans les veinules des organes profonds. Ils migrent à travers la paroi des organes creux (vessie, intestin) et sont éliminés dans les selles ou les urines. Certains œufs sont bloqués dans leur progression ou emportés dans la circulation sanguine vers d'autres organes (foie, poumons...) et provoquent des réactions immunitaires et des lésions évolutives.

## Quel est le mode de contamination ?

- L'homme est infecté lors d'un contact avec de l'eau contaminée au cours d'activités domestiques, agricoles ou de loisir.
- Il n'existe pas de transmission interhumaine de l'infection.



La larve pénètre en quelques minutes à travers la peau de l'homme.

## Quels sont les symptômes ?

- Les premiers signes de contamination sont un prurit et un érythème passager.
- La phase d'invasion est souvent asymptomatique. Fièvre, céphalées, myalgies, urticaire peuvent se déclarer deux à dix semaines après la contamination.
- Les symptômes de la bilharziose chronique sont liés à la rétention des œufs. Ils se manifestent après plusieurs mois ou années et varient suivant l'espèce :
  - hématurie, dysurie, orchite, prostatite, salpingite, stérilité, cancer de la vessie ;
  - douleurs abdominales, diarrhées, parfois rectorragies.
  - hépatomégalie, ictère, ascite, hypertension portale.
- Chez l'enfant, elle est responsable d'anémie, de malnutrition et de retard de croissance.

## Comment se fait le diagnostic ?

- Il est fondé sur les signes cliniques et l'examen parasitologique des selles et des urines.
- Une sérologie peut être utile en phase d'invasion.
- Des examens spécifiques sur les organes atteints peuvent également être proposés (IRM, biopsie...).

## Quel est le traitement ?

- Le praziquantel (Biltricide) est efficace sur les formes adultes. Il est prescrit par doses de 40 mg/kg ou 60 mg/kg en fonction du schistosome, en une ou deux prises sur un seul jour.
- En cas de complications, une intervention chirurgicale est parfois nécessaire (dérivation portocave, néphrectomie).

▲ Alexandra Blanc

Sources : Dossier « Bilharziose », ministère chargé de la Santé ; Schistosomiase (bilharziose), Aide-mémoire n° 115, mars 2013, OMS ; Actualités sur les bilharzioses, *La Revue du praticien-Médecine générale*, tome xxviii, n° 919, avril 2014 ; Bilharzioses, Association française des enseignants de parasitologie et mycologie (ANOFEL), 2014.

# AU SOMMAIRE DU **PROCHAIN MONITEUR**



## DOSSIER

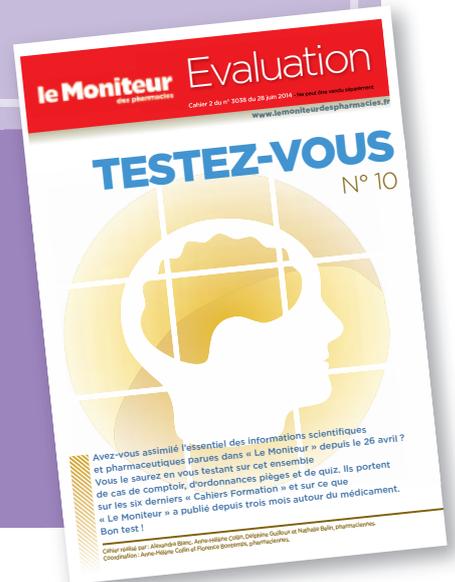
Informatique :  
l'ère du  
**sans vignettes**



## COMPTOIR

L'huile de  
**Calophylle**

Et aussi  
**le Cahier  
Evaluation**



DR

# Abonnez-vous !

Pour plus d'information,  
rendez-vous sur  
[lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)

**le Moniteur**  
des pharmacies



**OUI**, je souhaite m'abonner au Moniteur des pharmacies

- 48 numéros du Moniteur des pharmacies
- + les cahiers Formation et 2 hors-séries
- + l'accès à l'intégralité du site [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)\*
- + l'application **le Moniteur des pharmacies**
- + une invitation pour 2 personnes pour **Pharmagora**

Je choisis et coche la formule d'abonnement

- TITULAIRE**  
245€  
au lieu de 416€\*\*
- ADJOINT**<sup>(1)</sup>  
184€  
au lieu de 416€\*\*
- ÉTUDIANT**<sup>(1)</sup>  
107€  
au lieu de 416€\*\*

À retourner avec votre règlement sous enveloppe affranchie à l'adresse suivante :  
Newsmed - Le Moniteur des pharmacies - Service Clients - CS 90006 - 59718 Lille cedex 9

**N° Vert** 0 800 94 98 95 - Fax : 01 76 21 92 88 - [service-clients@newsmed.fr](mailto:service-clients@newsmed.fr)

Mme  Mlle  M MPCP1302

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction :  Pharmacien titulaire  Pharmacien adjoint  Étudiant

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**IMPORTANT** : pour pouvoir bénéficier des avantages abonné du site [lemoniteurdespharmacies.fr](http://lemoniteurdespharmacies.fr)

### Je règle par :

- Chèque bancaire ou postal à l'ordre de Le Moniteur des pharmacies
- Carte Bancaire (sauf American Express)

N° \_\_\_\_\_

Expire fin : \_\_\_\_\_

Notez les 3 derniers chiffres  
inscrits au dos de votre carte : \_\_\_\_\_

Je souhaite recevoir une facture acquittée

Date et signature obligatoires :

(1) Joindre impérativement la photocopie de la carte de l'ordre des pharmaciens, section D, si vous êtes adjoint ou votre carte d'étudiant (uniquement valable pour les 1<sup>ères</sup> à 6<sup>èmes</sup> années hors thèse), si vous êtes étudiant vous recevrez 46 N°. Numéros servis sur une durée de 47 à 52 semaines. L'accès aux archives est réservé pour les revues auxquelles vous êtes abonné. \*\*Prix de vente annuel au numéro.

Offre d'abonnement valable jusqu'au 31/08/14. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et si possible votre référence client. TVA incluse : 2,10%. Le Moniteur des pharmacies est une marque déposée de Newsmed - Le Collège - 10-12 Avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex. Société par actions simplifiée de 50 000 € - RCS Paris 790 007 983 - N° de TVA FR 69 790 007 983

**le Moniteur**  
des pharmacies

“ **QUI** vous soutiendra à chaque étape de vos entretiens asthme\* ? ”

**OPTIMISEZ**  
la préparation de  
vos entretiens avec  
nos formations

**ÉCHANGEZ**  
lors de rencontres  
régionales entre  
professionnels de santé



**COMMUNIQUEZ**  
auprès de vos  
patients avec  
une campagne  
en officine

**RÉUSSISSEZ**  
vos entretiens avec  
des outils pratiques

**Objectif Souffle par Teva Laboratoires :**  
**le programme complet** pour réussir vos entretiens pharmaceutiques

\* Sous réserve de la publication au JO de l'avenant à la convention nationale relatif à l'accompagnement des patients asthmatiques

Pour adhérer au programme  
contactez votre délégué(e)  
ou le service clients au

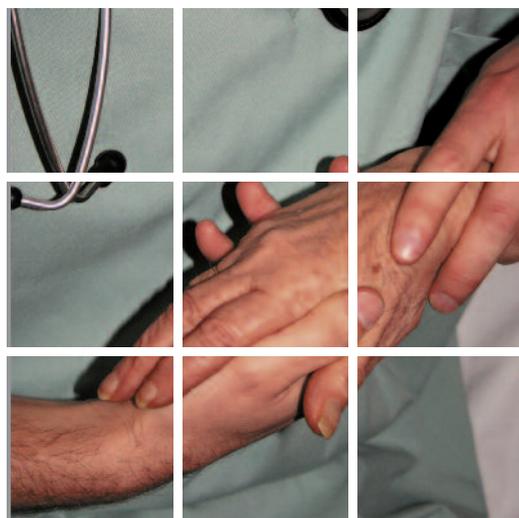
► **N° Vert 0 800 070 070**

**Un laboratoire nouveau  
pour une nouvelle santé**

**TEVA**  
laboratoires

CONSEIL

# LES SOINS PALLIATIFS



ALINE CALDWELL/FOTOLIA

## AU SOMMAIRE

### EN PRATIQUE

Organiser	2
Le respect de la volonté du patient	7
Soulager les symptômes	8
Soins palliatifs en phase terminale	12

Par **Thierry Pennable**, infirmier diplômé d'État  
et **Anne-Hélène Collin** pharmacienne

### INTERVIEW 15

**Guy Vaganay**, pharmacien titulaire d'officine et président  
de Réseau Palliadôm, réseau de soins palliatifs en  
Auvergne.

Interrogé par **Anne-Hélène Collin**

### À RETENIR 16

CAHIER COORDONNÉ PAR **ANNE-HÉLÈNE COLLIN**  
ET **FLORENCE BONTEMPS**, PHARMACIENNES

Nous remercions **Guy Vaganay** pour son aimable relecture, ainsi que  
le docteur **Anne Richard**, ancienne présidente de la Société française  
d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP)



ORGANISER

# « C'est quoi, les soins palliatifs ? »

**La fille de M. P., 66 ans, atteint d'une sclérose latérale amyotrophique, s'inquiète des propos de l'infirmière :**

- Elle me dit qu'il est temps de faire intervenir les soins palliatifs, mais mon père n'est pas mourant ! Que sont exactement les soins palliatifs ?

- Les soins palliatifs, qu'on appelle parfois soins de confort, ont pour but d'évaluer les besoins du patient et de prendre des décisions adaptées pour rendre cette situation la moins douloureuse possible. L'infirmière a raison sur le principe : les soins palliatifs devraient être mis en œuvre dès l'annonce d'une maladie grave.

Trop souvent, les soins palliatifs sont associés à la mort ou à la souffrance des derniers instants et sont considérés comme des soins exclusivement terminaux. Pourtant, ils s'associent aux soins curatifs dans la prise en charge des pathologies lourdes. Leur mise en place précoce procure un réel soulagement aux patients.

## DÉFINITION

### Cadre légal

Depuis la loi de 1999, les soins palliatifs sont un droit : « Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Ce sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. » (Art. L1110-9 et 10 du CSP).

### Principe

- ▶ La démarche des soins palliatifs suit le processus naturel de la maladie en accompagnant le patient dans une approche globale et personnalisée, tout en respectant sa dignité, sans avoir d'impact sur la pathologie. Elle ne vise en aucun cas à accélérer le décès ni le repousser.
  - ▶ Les soins palliatifs ont pour but :
    - de prévenir et soulager les symptômes physiques, dont la douleur, et les autres symptômes sources de souffrances et d'inconfort ;
    - de prendre en compte les besoins psychologiques, sociaux et spirituels ;
    - d'anticiper les problèmes médicaux (aggravation de la douleur, anxiété, encombrement bronchique), psychologiques ou sociologiques.
- La personne malade se trouve donc au centre d'un dispositif autour duquel sont appelés de nombreux intervenants : médecins, pharmaciens, infirmiers, aides-soignants, assistants sociaux, psychologues, bénévoles...
- ▶ Les soins palliatifs complètent dans un premier temps les soins curatifs (qui visent à guérir), puis suivant l'évolution de la maladie :
    - lorsque le malade ne répond



- ▶ Toute personne malade et dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.
- ▶ Les soins palliatifs sont des soins actifs, continus, évolutifs, coordonnés et pratiqués par une équipe pluriprofessionnelle.
- ▶ Les soins se pratiquent en milieu hospitalier ou à domicile.

pas au traitement curatif, les soins curatifs s'épuisent, les soins palliatifs dominent pour devenir finalement exclusifs ;

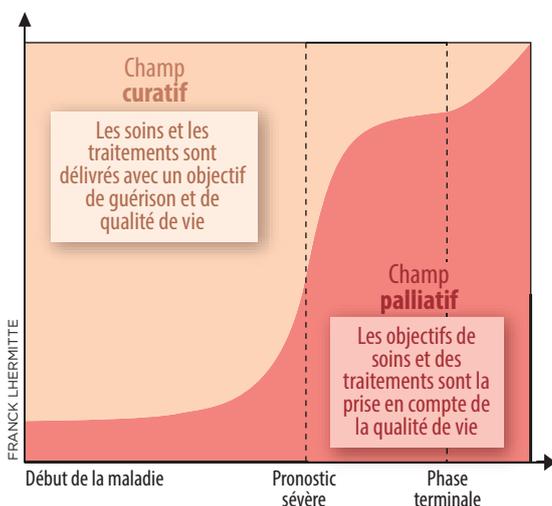
- lorsque le malade est bon répondeur, la maladie évolue vers une rémission, seuls les soins curatifs sont poursuivis et les soins palliatifs disparaissent.

▶ Les soins palliatifs comportent de façon indissociable la thérapie palliative (impliquant les soignants) et l'accompagnement (impliquant les proches, les bénévoles).

### Pour qui ?

- ▶ Ils s'adressent aux malades de tous âges, adultes comme enfants, atteints d'une pathologie grave et évolutive, lorsque le pronostic vital est mis en jeu (phase dite critique) ou lorsque la maladie entre en phase avancée ou terminale. C'est le cas des personnes souffrant d'un cancer, de maladies neurologiques dégénératives (sclérose latérale amyotrophique, maladie de Parkinson...), d'une insuffisance fonctionnelle décompensée (insuffisances cardiaque, respiratoire, rénale)...
- ▶ Ces soins peuvent également être dispensés à des personnes malades chroniques, en situation de handicap, à des personnes âgées et dépendantes.

## CHAMPS CURATIF ET PALLIATIF



► Les équipes intervenant en soins palliatifs accompagnent et soutiennent les familles et les proches pendant la maladie et le deuil.

## MISE EN PLACE

Le sujet des soins palliatifs, sensible, est souvent évité jusqu'à ce que la prise en charge médicale classique soit dépassée. C'est à ce moment que l'on y a recours, mais il est bien souvent trop tard pour que l'équipe spécialisée puisse mettre en place une méthode de soins efficace pour le patient et son entourage.

### Le moment

► Les soins palliatifs peuvent être évoqués dès l'annonce d'une maladie à pronostic potentiellement mortel, en proposant au moins un soutien psychologique, sans l'imposer.

► Les soins palliatifs doivent être mis en place au moment où la personne malade et ses proches connaissent une période critique : période d'incertitude et d'inquiétude pendant laquelle la vie du patient est menacée. Cette période critique peut évoluer soit directement vers la phase terminale, soit vers une rémission, voire la guérison.

► Une prise en charge palliative précoce et une bonne connaissance du patient permettent de maintenir plus longtemps la qualité de vie, d'anticiper plus efficacement les complications et de rendre moins délicate la prise en charge terminale.

### Comment en parler ?

► Parce qu'ils sont associés à la fin de vie, le concept même de soins palliatifs est difficile à évoquer. D'autant que dans certains cas, la personne malade et ses proches n'ont pas conscience de l'état de santé, que ce soit par incompréhension ou par déni.

## OUTIL D'ORIENTATION

Le questionnaire « Pallia 10 » répertorie dix questions qui peuvent se poser lorsque le patient est atteint d'une maladie incurable en l'état actuel des connaissances. Au-delà de trois réponses positives, le recours à une équipe spécialisée en soins palliatifs doit être envisagé.

	QUESTIONS	COMPLÉMENT	OUI / NON
1	Le patient est-il atteint d'une maladie qui ne guérira pas en l'état actuel des connaissances ?	Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser Pallia 10 et passer aux questions suivantes	
2	Existe-t-il des facteurs pronostiques péjoratifs ?		
3	La maladie est-elle rapidement évolutive ?		
4	Le patient ou son entourage sont-ils demandeurs d'une prise en charge palliative et d'un accompagnement ?	La loi du 9 juin 1999 garantit le droit d'accès aux soins palliatifs	
5	Y a-t-il des symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements de première intention ?	Douleur spontanée ou provoquée lors des soins, dyspnée, vomissements, syndrome occlusif, confusion, agitation...	
6	Existe-t-il des facteurs de vulnérabilité d'ordre psychique pour le patient et/ou son entourage ?	Tristesse, angoisse, repli, agressivité, troubles du comportement et/ou de la communication, conflits familiaux, psychopathologie préexistante chez le patient et/ou son entourage.	
7	Existe-t-il des facteurs de vulnérabilité d'ordre social chez le patient et/ou l'entourage ?	Isolement, précarité, dépendance physique, charge en soins importante, difficultés financières, présence d'une personne dépendante dans l'entourage, enfants en bas âge.	
8	Le patient ou l'entourage ont-ils des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou sur le pronostic ?	Les patients et l'entourage peuvent mettre en place des mécanismes de défense psychologique qui rendent la communication difficile et compliquent la mise en place d'un projet de soin de type palliatif.	
9	Constatez-vous des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soins ?	Exemples : – l'indication d'une hydratation, alimentation, antibiothérapie, pose de sonde, transfusion... – l'indication et la mise en place d'une sédation ; – le lieu de prise en charge le plus adapté...	
10	Questions sur l'attitude à adopter face à : – un refus de traitement ; – une limitation ou un arrêt de traitement ; – une demande d'euthanasie...	La « loi Léonetti » traite de ces questions autant pour les patients compétents que pour ceux qui ne peuvent exprimer leur volonté.	

Pallia 10 a été élaboré par un groupe d'experts de la SFAP. A consulter ou à télécharger sur [www.sfap.org/content/guides-pratiques-de-la-sfap](http://www.sfap.org/content/guides-pratiques-de-la-sfap)

► Certains professionnels spécialisés évoquent plutôt dans un premier temps l'intervention d'une équipe d'accompagnement et/ou de traitement de la douleur.

### Les lieux de soins

► Les soins palliatifs sont en majorité effectués en milieu hospitalier, dans un service plus ou moins spécialisé. Ils peuvent également être organisés au domicile de la personne malade

(ou en institution, maison de retraite), sous la vigilance de personnels soignants spécialisés.

► Le choix du lieu n'est jamais définitif : un patient en soins à l'hôpital peut envisager de revenir à son domicile si son état de santé le lui permet (amélioration de l'état général, diminution des soins...) ; a contrario, un patient en soins à domicile peut être admis en service hospitalier (spécialisé ou >>>)

non) lorsque sa santé se dégrade ou lorsque ses proches sont submergés et ont besoin de répit.

**L'accord du médecin**

▶ Le médecin traitant (généraliste ou spécialiste) est le pivot de la prise en charge de la personne malade en ville. Son accord est obligatoire pour une admission en milieu de soins palliatifs.

▶ Un médecin hospitalier peut orienter un patient en soins palliatifs.

**LES SOINS AU DOMICILE**

**Conditions**

Toute personne malade peut recevoir des soins à son domicile (ou en institution et maison de retraite), **si elle est demandeuse.**

Les conditions suivantes doivent cependant être réunies :

- l'entourage doit être capable d'assurer le maintien et le vouloir ;
- le médecin traitant estime le suivi réalisable ;
- l'expertise sociale (logement, ressources) est favorable ;
- l'intervention de professionnels de santé à proximité (pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes...) est possible et coordonnée par une équipe consultante en soins palliatifs ;
- l'expertise médicale (évaluation de la douleur et des autres symptômes) est réalisée par des spécialistes des soins palliatifs.

**L'hospitalisation à domicile**

▶ La structure d'hospitalisation à domicile (HAD) s'appuie sur un

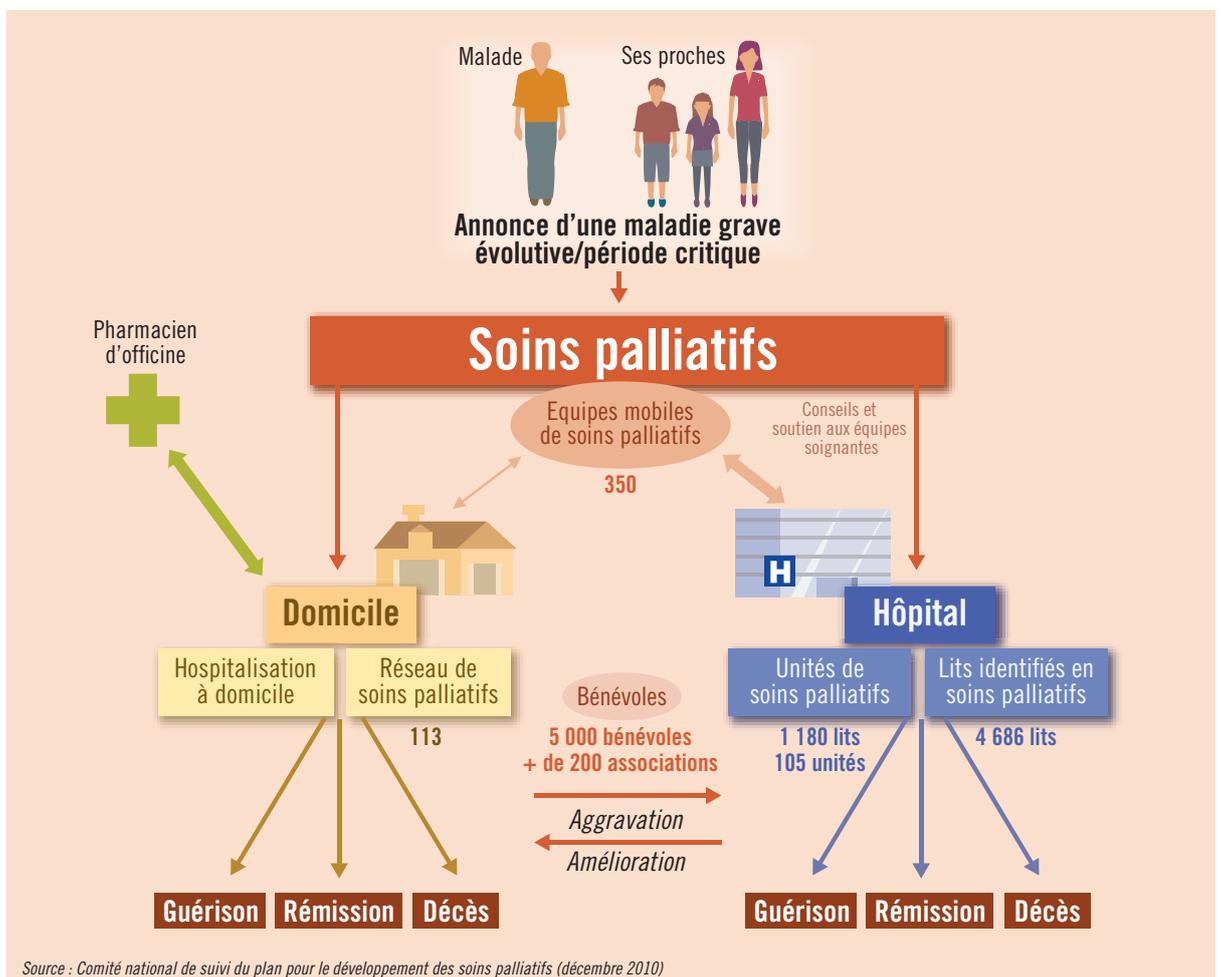
travail de coordination entre :

- le médecin traitant, responsable de la prise en charge du patient et qui assure son suivi médical ;
- le médecin coordonnateur, référent médical, qui ne prescrit (normalement) pas mais garantit la bonne exécution des protocoles de soins. Il peut assister le médecin traitant et l'aider dans ses prescriptions ;
- les autres professionnels de santé.

▶ Elle procure à la personne malade, pour une durée non déterminée, des soins techniques plus ou moins complexes, des soins de nursing et des soins de confort.

▶ L'HAD n'est pas forcément spécialisée en soins palliatifs, mais elle peut solliciter l'intervention d'un réseau.

ORGANISATION DES SOINS PALLIATIFS



Source : Comité national de suivi du plan pour le développement des soins palliatifs (décembre 2010)

## Les réseaux de soins palliatifs (RSP)

- ▶ Ils sont gérés sous forme d'association par des bénévoles qui sont le plus souvent des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers...).
- ▶ Les RSP ont trois missions essentielles :
  - mobiliser et coordonner les soins faits par les intervenants libéraux, sur un territoire donné, autour du lit du malade et assurer le lien avec l'hôpital et l'HAD ;
  - être un centre de ressources et d'expertise ;
  - diffuser la culture palliative et promouvoir des soins sur mesure, de proximité et de qualité.
- ▶ Les équipes intervenant dans les RSP sont en général structurées autour d'un médecin et d'une infirmière coordinatrice, avec, suivant les réseaux et les budgets, une assistante sociale, un psychologue... en plus des personnels administratifs.

## LES SOINS EN MILIEU HOSPITALIER

### Les unités de soins palliatifs (USP)

- ▶ Les USP sont des structures spécialisées, exclusivement dédiées aux soins palliatifs et à l'accompagnement, situées au sein d'un établissement de santé.
- ▶ Elles accueillent de façon temporaire les situations les plus complexes et/ou les plus difficiles de fin de vie. Ce sont les structures de référence, d'expertise et de recours pour les autres intervenants en soins palliatifs.

### Les lits identifiés en soins palliatifs (LISP)

- ▶ Situés dans un service hospitalier pas nécessairement spécialisé en soins palliatifs, ils permettent le lien entre le domicile et les établissements, facilitent la présence des

## L'hospitalisation à domicile (HAD) en pratique

- ▶ La majorité des structures d'HAD ne disposant pas d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), une convention est établie entre l'HAD et l'officine de ville. Le choix du pharmacien est réservé à la personne hospitalisée. Le pharmacien est libre de refuser.
- ▶ Obligations de l'HAD : informer la pharmacie, par écrit, et le plus tôt possible, des dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation du patient, de son traitement ainsi que toute modification de traitement. Les identités et coordonnées des intervenants doivent être communiquées au pharmacien.
- ▶ Obligations du pharmacien : fournir les médicaments et dispositifs médicaux dont l'HAD ne dispose pas (l'HAD donne une liste des produits qu'elle fournit), dans les règles normales de dispensation (analyse pharmaceutique de l'ordonnance). La délivrance se fait selon la prescription établie par le médecin de l'HAD pour une quantité maximale de 7 jours, ou en respectant toujours le plus petit conditionnement possible.
- ▶ La facturation est adressée à la structure d'HAD, en collant les vignettes sur la facture, chaque semaine ou chaque mois selon la convention signée. Seuls les médicaments (même les non-vignetés) et DM (dispositifs médicaux) en rapport avec l'hospitalisation sont pris en charge par l'HAD.
- ▶ Le matériel médical ainsi que les produits diététiques étant directement fournis par l'HAD, leur achat en officine n'est pas remboursé.

proches et l'action des bénévoles d'accompagnement.

- ▶ Ils accueillent temporairement une personne malade pour un répit, dans un contexte de crise ou de prise en charge devenue trop lourde.

### Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)

- ▶ Pluriprofessionnelles, ces équipes spécialisées se déplacent au lit des personnes malades, dans les services hospitaliers, parfois au domicile quand il n'y a pas de réseaux. Elles ont un rôle de conseil, d'expertise et de soutien auprès des personnels soignants.
- ▶ Elles ne dispensent pas directement les soins, mais participent à l'amélioration de la prise en charge dans les services où elles interviennent.

## L'ACCOMPAGNEMENT

Il s'agit de fournir au malade des repères, de l'aide, une écoute.

### Le bénévolat d'accompagnement

- ▶ Le rôle du bénévole est très important. Il a une dimension relationnelle : formé

spécifiquement, il est présent, disponible pour écouter. Engagé pour quelques heures par semaine au domicile ou en institution, il ne remplace ni les soignants, ni la famille ; il exerce un rôle de témoin solidaire et respectueux.

- ▶ Son action est définie par une charte dont les principes sont établis par l'association de bénévoles à laquelle il appartient.

### L'importance de l'entourage

- ▶ La famille et les proches sont un soutien essentiel pour le patient, et leur intimité doit être respectée.
- ▶ Les équipes de soins palliatifs intègrent l'entourage dans le projet d'accompagnement, dans la limite de ses moyens physiques, psychologiques et spirituels. □



## Testez-vous

### Vrai ou faux

Les soins palliatifs sont réservés aux malades dans les derniers instants de leur vie.

Réponse : faux

# Optimisez la gestion de votre officine

## avec la collection "les essentiels du pharmacien"

**-5% de remise**  
(remise maximale autorisée par la loi)

**NOUVELLE ÉDITION**



**L'exercice en officine : SEL et SPF-PL en pratique**

6<sup>ème</sup> édition  
 O. Delétoille, J-J Zambrowski

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0228 - 192 pages - Mars 2014  
 30,00 € 28,50 €



**La vente-conseil**

3<sup>ème</sup> édition  
 F. Martin

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0192 - 112 pages - 2010  
 29,50 € 28,03 €

**BEST SELLER**



**La qualité en pratique**

Pas à pas vers une démarche réussie  
 M. Costedoat, C. Sarraute

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0186 - 208 pages - 2009  
 29,50 € 28,03 €



**Comptabilité et instruments de gestion**

4<sup>ème</sup> édition  
 KPMG

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0191 - 152 pages - 2010  
 29,50 € 28,03 €



**Guide du management à l'officine**

F. Moreddu

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0222 - 136 pages - 2012  
 26,00 € 24,70 €

DISPONIBLE EN **e-book**

**NOUVEAUTÉ**



**Bien organiser son back-office**

P. Lévy

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0226 - 240 pages - 2013  
 30,00 € 28,50 €

**NOUVEAUTÉ**



**Réussir son transfert d'officine**

C. Daver, F. Pouzaud

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0227 - 128 pages - 2013  
 30,00 € 28,50 €



**L'exercice officinal**

M. Duneau

**Editions Le Moniteur des pharmacies**  
 Réf. : WM0202 - 464 pages - 2012  
 56,00 € 53,20 €



## Bon de commande

**Livraison GRATUITE\***  
 sous 48h  
[librairie-sante.fr](http://librairie-sante.fr)

À retourner avec votre règlement à : Éditions Le Moniteur des pharmacies  
 Service clients - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex  
 ☎ N°Vert 0 800 94 98 91 - Fax : 01 76 21 92 88 - service-clients@newsmed.fr

TITRES DES OUVRAGES	Prix remisé	Réf.	Nb d'ex.	Total TTC
<b>TOTAL :</b>				
Participation aux frais d'expédition	Commande de moins de 100 € :		2 €	
	A partir de 100 € :		4 €	
<b>TOTAL DE MA COMMANDE :</b>				

Je joins mon règlement par chèque à l'ordre de Éditions Le Moniteur des pharmacies  
 Je recevrai une facture acquittée

Conditions générales de vente (extrait) : règlement à la commande (TVA 5.5% incluse).  
 Tarifs d'expédition valables pour la France métropolitaine. Pour l'étranger, nous consulter au 01 76 21 92 20.

Nom \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_  
 Raison Sociale \_\_\_\_\_  
 Pharmacien titulaire     Pharmacien adjoint     Préparateur  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_  
 Ville \_\_\_\_\_  
 Tél. \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

Editions Le Moniteur des pharmacies et Porphyre sont des marques déposées de Newsmed - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - SAS au capital de 50 000 € RCS Paris 790 007 983 - N° de TVA FR 69 790 007 983  
 Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire en nous indiquant votre nom, prénom, adresse et si possible votre référence client. Offres valables jusqu'au 31/12/2014. \*Conditions valables pour la France Métropolitaine.

PC1405

## LE RESPECT DE LA VOLONTÉ DU PATIENT

# « L'hôpital n'écouterait pas ma mère »

**M<sup>me</sup> G., atteinte d'un cancer du poumon évolué, doit être hospitalisée. Sa fille s'inquiète :**

- Ma mère a toujours dit qu'elle ne voulait pas de soins inutiles. Elle a peur que l'hôpital ne suive pas sa volonté.

- Votre mère a-t-elle rédigé ses directives anticipées ? Elle peut également vous désigner comme personne de confiance.

### LE DROIT DES MALADES

- ▶ La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (loi Léonetti) a permis des avancées significatives dans le respect de la volonté du patient.
- ▶ Elle **interdit l'obstination déraisonnable** des traitements (autrefois appelée « acharnement thérapeutique »), y compris lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté. Par traitement déraisonnable, la loi entend tout acte « inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie ».
- ▶ Lorsqu'une personne est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, sa volonté de stopper toute thérapeutique déraisonnable doit être respectée. Le médecin note la décision dans

le dossier médical, après avoir informé le patient des conséquences de son choix et vérifié qu'elles soient comprises.

▶ La **dignité** du patient doit être sauvegardée jusqu'à la fin, par des soins appropriés.

### LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

- ▶ La loi Léonetti prévoit par ailleurs que « toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté ».
- ▶ Les directives anticipées sont des déclarations, formulées par écrit et à l'avance, par lesquelles une personne **fait connaître ses désirs** quant aux questions relatives à sa fin de vie (arrêt ou limitation de traitement).
- ▶ Elles **prévalent sur tout autre avis**, y compris celui de la personne de confiance.
- ▶ Elles **doivent être consultées par l'équipe médicale, qui reste libre d'apprécier les conditions d'application** compte tenu de l'évolution de la situation et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.
- ▶ Le patient peut décider seul du contenu de ses directives. Bien que rien ne soit prévu par la loi, il est préférable d'en discuter avec



INFOS CLÉS

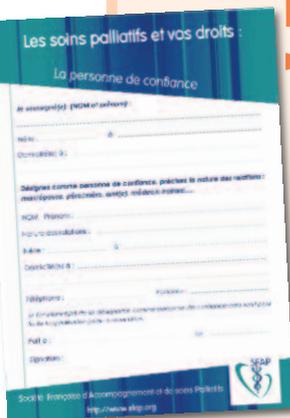
- ▶ Toute personne majeure a le droit de rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté.
- ▶ Chaque patient peut aussi désigner une personne de confiance.

un médecin ainsi qu'avec la personne de confiance.

- ▶ Les directives anticipées sont **écrites** sur papier libre ou remplies à l'aide de formulaires disponibles auprès de diverses structures : Société française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP), Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD), Institut Gustave Roussy.
- ▶ Conditions de validité :
  - le patient doit être majeur.
  - il écrit, date et signe lui-même ses directives ; ses nom, prénom, date et lieu de naissance doivent y figurer. S'il ne peut pas écrire, le patient fait appel à deux témoins qui rédigent pour lui et attestent que le document exprime bien sa volonté libre et éclairée.
  - Le médecin peut joindre une annexe attestant que le patient est en état d'exprimer sa volonté.
- ▶ Les directives sont **valables trois ans**. Au-delà elles doivent être renouvelées par écrit, sauf si le patient est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté ; dans ce cas, les directives sont valables sans limite de temps. Elles peuvent être **modifiées ou révoquées à tout moment**.
- ▶ Les directives anticipées sont conservées dans le dossier médical, par le patient lui-même, la personne de confiance, le médecin traitant ou un proche. En cas d'hospitalisation, les directives doivent être **facilement accessibles** et consultables par l'équipe médicale. □

### LA PERSONNE DE CONFIANCE

- ▶ L'article L. 1111-6 du Code de la santé publique prévoit que toute personne majeure a le droit de désigner une personne de confiance ; celle-ci peut être un parent, un proche ou le médecin traitant.
- ▶ La personne de confiance est consultée par le corps médical pour les décisions d'intervention ou de traitement, lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information, et s'il n'a pas rédigé de directives anticipées.
- ▶ Pour désigner une personne de confiance, il suffit au patient de la nommer par écrit (son identité, ses coordonnées, la nature des relations), celle-ci pouvant être révoquée à tout moment. Un formulaire de déclaration est disponible sur le site de la SFAP ([www.sfap.org](http://www.sfap.org)).



## SOULAGER LES SYMPTÔMES

# « Il y a une erreur sur le médicament »

**L'épouse de M. B. est atteinte d'un cancer des os. Il vous rapporte un médicament prescrit pour la soulager de ses douleurs : la carbamazépine.**

**- Il y a un problème avec ce médicament. Ce n'est pas pour soigner les douleurs, c'est pour traiter l'épilepsie !**

**- La carbamazépine est effectivement un antiépileptique, mais dans certains cas, lorsque les douleurs ne sont pas soulagées par des antalgiques classiques, on utilise ce médicament. Il est bien indiqué pour votre femme.**

Le but des soins palliatifs est de prévenir et soulager les différents symptômes (douleur, sources d'inconfort...)

### UTILISATION DU FENTANYL PAR VOIE NASALE\*

#### Étape 1 Choisir la bonne position



#### Étape 2 Administration



1 Tenir le flacon en position verticale et pencher la tête légèrement vers l'avant

2 Fermer une narine en plaçant un doigt sur le côté de la narine et insérer l'embout du flacon (1 cm environ) dans l'autre narine

3 Appuyer une fois sur la pompe et inspirer par le nez

\*1 dose = 1 pulvérisation dans une seule narine

\* Ne pas se moucher immédiatement après la pulvérisation

Source : Carnet de bord à destination des patients : Instanyl, laboratoire Nycomed, octobre 2009

\*Avant d'utiliser Instanyl pour la première fois, il faut amorcer jusqu'à ce qu'une fine brume se forme (3 à 4 actionnements). 1 actionnement si le produit n'a pas été utilisé plus de 7 jours.

### TRAITEMENT DE LA DOULEUR PHYSIQUE

#### Évaluation de la douleur

La douleur est évaluée individuellement selon ses causes, ses mécanismes (douleur somatique par nociception, douleur psychogène, douleur mixte), sa localisation, son intensité (utilisation d'échelle visuelle analogique ou numérique, observation des postures) et son retentissement sur le comportement quotidien et l'état psychologique.

#### Le traitement antalgique

- ▶ Conformément aux recommandations de l'OMS, l'utilisation des antalgiques doit se faire, si possible, de manière préventive (et non au moment où la douleur apparaît). Le traitement est personnalisé, régulièrement réévalué.
- ▶ Selon l'intensité de la douleur et son évolution, la prise en charge repose sur la stratégie en trois paliers. Des douleurs intenses justifient d'emblée la prise d'un antalgique de palier 3 (morphine, oxycodone, hydromorphone, fentanyl).
- ▶ Des coantalgiques peuvent être associés ou se substituer aux antalgiques :
  - des anesthésiques locaux (lidocaïne) pour les plaies ulcérées douloureuses ;
  - des antidépresseurs imipraminiques, des anticonvulsivants (carbamazépine, valproate de sodium, gabapentine...) dans les douleurs neurogènes ;
  - des corticoïdes, des antispasmodiques en cas de douleurs viscérales (par envahissement tumoral notamment) ;
  - des corticoïdes par voie



INFOS CLÉS

- ▶ En phase palliative, la douleur revêt tous les aspects (physiques, moraux, sociaux et spirituels), ce qui la rend parfois insupportable.
- ▶ La sédation est un sommeil induit, contrôlé et réversible, indiqué dans les situations extrêmes, pour faire disparaître un état de souffrance totale. Elle est à distinguer de l'antalgie.

- injectable dans les céphalées intracrâniennes ;
- des AINS, corticoïdes, bisphosphonates dans les douleurs osseuses ;
- dans certains cas (douleurs rebelles) : kétamine, propofol et gaz MEOPA (mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène), uniquement disponibles à l'hôpital.
- ▶ Parfois, radiothérapie et chimiothérapie sont indiquées pour soulager les douleurs d'un patient (surtout en cas de cancers métastasés).
- ▶ Enfin, il existe des traitements adjuvants : relaxation, massokinésithérapie, ergothérapie, acupuncture, musicothérapie, hypnose et autohypnose.

### TRAITEMENT DES AUTRES SYMPTÔMES GÊNANTS

#### Troubles psychologiques

##### Anxiété et dépression

- ▶ En soins palliatifs, l'anxiété résulte d'une prise de conscience de son état de santé. Elle peut être provoquée par des douleurs, une dyspnée, ou être le premier signe d'un syndrome confusionnel. Elle est donc à prendre en charge rapidement

pour soulager le malade. Les techniques corporelles (relaxation, massage...) peuvent être envisagées si l'état du patient le permet. Un traitement par benzodiazépines à demi-vie courte ou intermédiaire (lorazépam, bromazépam, alprazolam) est indiqué pour soulager les aspects somatiques de l'anxiété, et doit être court.

► La dépression, définie comme une perte d'intérêt et de plaisir, peut être la résultante psychologique de la maladie et/ou provoquée par une douleur persistante. Le recours à un psychologue ou un psychiatre doit être envisagé ; les antidépresseurs ne sont utilisés qu'en fonction des critères de durée et d'intensité des symptômes.

#### Troubles du sommeil

► Une anomalie de la durée et/ou de la qualité du sommeil peut être le signe d'alerte d'une anxiété (si insomnie d'endormissement), d'une dépression (si insomnie du milieu de nuit ou réveil précoce) ou d'un syndrome confusionnel.

► La prise en charge commence par revoir le confort du patient lui créant un environnement favorable à l'endormissement. Les rythmes et la durée de sommeil doivent être respectés. Les techniques de relaxation sont à proposer.

► Le traitement médicamenteux n'est pas systématique. Il repose sur la prescription de zolpidem ou de zopiclone en cas d'insomnie d'endormissement, une benzodiazépine en cas d'anxiété associée, ou un antidépresseur sédatif en cas de réveil précoce et de signes dépressifs. Les neuroleptiques sont prescrits en cas d'insomnie rebelle.

#### Syndromes confusionnels

► Ils sont fréquents en soins palliatifs et peuvent annoncer la phase terminale. Un état confusionnel est à prendre en charge rapidement car il est source d'anxiété et peut

entraîner d'autres troubles (déshydratation, troubles de l'alimentation...).

► Le recours aux médicaments n'est encore une fois évoqué qu'en cas d'échec des mesures douces (relaxation...). On utilise les neuroleptiques classiques (halopéridol, phénothiazines) ou atypiques en cas d'intolérance (rispéridone, olanzapine).

► L'état du patient doit être réévalué quotidiennement, les états confusionnels étant potentiellement réversibles.

### Troubles digestifs

#### Nausées et vomissements

► En cas de nausées et vomissements, surtout s'ils sont associés à une diarrhée, l'état d'hydratation du patient est la première chose à analyser.

Une origine médicamenteuse est à rechercher en priorité (les opiacés sont responsables de nausées en début de traitement).

► Le traitement est symptomatique : antiémétiques, antiacides.

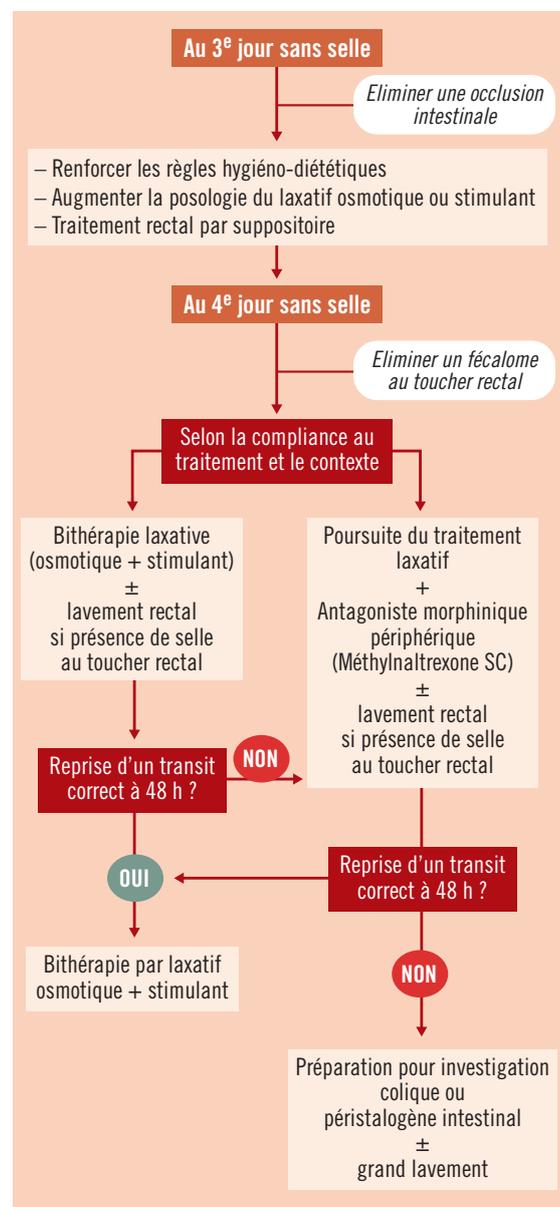
#### Constipation

► La fréquence des selles et leur facilité d'exonération sont régulièrement surveillées. En cas de constipation (moins de trois selles spontanées par semaine avec sensation d'exonération incomplète, difficulté d'évacuation et/ou selles grumeleuses), une occlusion intestinale ou un fécalome doivent avant tout être recherchés.

► La constipation est la plupart du temps un effet iatrogène des traitements antalgiques : il est recommandé de baisser les doses des opioïdes, imipraminiques, anticholinergiques. La constipation étant un effet permanent des opiacés, il est recommandé de fournir un laxatif à visée préventive à chaque prescription.

► Le traitement est basé sur des laxatifs osmotiques ou stimulants en première intention, associés aux laxatifs par voie rectale (lavements,

## PRISE EN CHARGE DE LA CONSTIPATION SOUS OPIOÏDES



D'après la SFAP

suppositoires) en cas d'échec de la monothérapie. En cas d'inefficacité est proposée soit une association de laxatifs stimulants et osmotiques, soit un laxatif + un antagoniste morphinique périphérique (méthyl-naltrexone : Relistor, solution injectable). Dans les cas de constipation sévère, les préparations pour investigations coliques (polyéthylène glycol : Colopég, Fortrans, Klean-prep, Moviprep ; sennosides : X-prep ; bisacodyl + phosphates mono et disodiques : Prépacol) sont

## A la différence de l'euthanasie...

- ▶ L'euthanasie se définit comme une action qui consiste à donner la mort pour abrégé des souffrances.
- ▶ La différence entre euthanasie et sédation réside dans l'intention :
  - dans l'euthanasie, on décide de provoquer la mort ;
  - dans la sédation, l'intention est de faire dormir le patient pour lui éviter la perception d'une situation insupportable, quelles qu'en soient les conséquences, même si la vie est abrégée.
- ▶ L'euthanasie n'est pas autorisée par la loi française.

envisagées (hors AMM). Les laxatifs de lest (son, mucilage) ne sont pas recommandés car ils pourraient aggraver une obstruction débutante, leur efficacité n'étant d'ailleurs pas démontrée.

▶ Les mesures de prévention sont à rappeler : avoir une alimentation riche en fibres et une bonne hydratation, respecter les habitudes du patient et, dans la mesure du possible, proposer une activité physique régulière, à défaut un massage du cadre colique.

### Bouche sèche, douloureuse, sale

- ▶ La sécheresse de la bouche et/ou les lésions des muqueuses entraînent un réel inconfort, voire une douleur pouvant altérer l'alimentation.
- ▶ L'évaluation de l'état des lèvres, de la voix, de la salivation, de la déglutition et de la cavité buccale (recherche d'érosions, aphtes, ulcérations, dépôts blanchâtres, inflammations...) doit être quotidienne.
- ▶ Un soin de bouche est à proposer après chaque repas. Le brossage des dents ne doit pas être traumatisant.
- ▶ Il existe de nombreuses méthodes pour lutter contre les

problèmes de sécheresse buccale : verre d'eau, eau gélifiée, glaçons à sucer, compresses humides à appliquer sur les lèvres, eau en brumisation. Si les lèvres sont fissurées, un baume hydratant est appliqué.

### Dyspnée

- ▶ La dyspnée est un réel inconfort respiratoire et peut être source d'anxiété pour la personne malade comme son entourage. Son évaluation est subjective, elle est mesurée au moyen d'une échelle visuelle analogique. Les signes de gravité sont une fréquence respiratoire élevée et une cyanose.
- ▶ La prise en charge doit être mise en place rapidement. Il faut d'abord prendre des mesures générales : repositionner le patient (position semi-assise), le calmer, le rassurer et faciliter l'entrée d'air dans la chambre. Le traitement repose sur :
  - des corticoïdes notamment en cas de compression des voies respiratoires ;
  - des benzodiazépines à demi-vie courte per os ou en injection si anxiété ;
  - des bronchodilatateurs bêta2-mimétiques s'il existe une composante obstructive.
- ▶ En cas de sécrétions bronchiques très abondantes, les apports liquidiens peuvent être réduits. Si le résultat est insuffisant, la scopolamine par voie transcutanée est proposée ; elle peut provoquer ou aggraver un état de bouche sèche, et entraîner des effets anticholinergiques.
- ▶ L'oxygénothérapie est mise en place en cas d'hypoxie prouvée (par saturométrie ou gaz du sang) ou suspectée. Le traitement, sur 24 heures, est discontinu l'utilisation des lunettes est préférée à celle du masque.
- ▶ Lorsque la dyspnée est résistante à ces traitements, les opioïdes sont proposés à faible dose ; la fréquence respiratoire est alors surveillée plusieurs fois par jour.

### Escarres

- ▶ Ils sont fréquents en soins palliatifs, quasi inévitables en phase terminale de la maladie. Ils résultent d'une immobilité.
- ▶ La prévention repose sur :
  - la diminution de la pression en évitant les appuis prolongés (mobilisation et changement de position toutes les deux à trois heures, mise au fauteuil) ;
  - l'utilisation de supports tels que coussins, matelas et surmatelas antiescarres ;
  - l'observation régulière de l'état cutané et des zones à risques ;
  - une bonne hygiène de la peau et la prévention des macérations par une toilette quotidienne ;
  - le maintien d'un équilibre nutritionnel le plus longtemps possible.
- ▶ Le traitement des escarres prévoit un nettoyage des plaies pour éviter toute contamination (urines et selles) et des pansements adaptés : colloïdes et hydrocolloïdes, pansements absorbants... Des topiques anti-infectieux sont parfois nécessaires (métronidazole).

### Œdèmes

- ▶ Les œdèmes diffus ou déclives sont soulagés par une contention légère à modérée ou des bandages (à condition qu'il n'existe pas d'insuffisance artérielle), le membre est surélevé et massé deux fois par jour.
- ▶ Les lymphœdèmes sont réduits par une contention modérée à forte ou un bandage (à condition qu'il n'existe pas de thrombose veineuse ou d'insuffisance artérielle, et que le drainage lymphatique ne soit pas bloqué par une masse tumorale).
- ▶ Le traitement par diurétique n'a pas fait preuve d'efficacité sur le moyen terme, l'amélioration n'étant que temporaire.
- ▶ En cas d'œdème, toute altération cutanée doit être traitée et surveillée, pour éviter une surinfection.

## TRAITEMENT DE LA SOUFFRANCE TOTALE : LA SÉDATION

En phase palliative, la douleur revêt parfois un caractère multidimensionnel : la douleur physique se mêle, aux souffrances psychologiques, morales, sociales et spirituelles. Elle devient alors une souffrance totale dont le traitement est la sédation.

### Définition de la sédation

► En médecine palliative, la sédation consiste à faire baisser la vigilance, voire aller jusqu'à la perte de conscience, au moyen de médicaments, dans le but de faire diminuer ou disparaître la perception d'une situation de détresse insupportable par le patient.

► Le recours à la sédation prive le patient de ses capacités relationnelles et de son autonomie, le plongeant dans un état de dépendance totale. Pendant toute la durée de la sédation, la surveillance clinique et les soins de confort (nursing, soins de bouche, etc.) sont maintenus. La présence des proches, des bénévoles et des soignants doit être continue.

### Indications

► La sédation est indiquée en cas de complications aiguës à risque vital immédiat :

- les hémorragies cataclysmiques de la sphère ORL, pulmonaire ou digestive,
- les détresses respiratoires asphyxiques qui engendrent une sensation de mort imminente par étouffement, avec réaction de panique.

► La sédation est également proposée pour les symptômes réfractaires, insupportables pour le patient et non soulagés par les méthodes classiques. Les plus fréquents sont : la confusion mentale, l'agitation, la dyspnée, les douleurs réfractaires, les nausées et vomissements. Ces situations sont d'autant plus

## Conditions pour une sédation à domicile

Si les conditions suivantes ne sont pas remplies, un transfert en milieu hospitalier adapté doit être envisagé :

- le personnel référent est compétent en soins palliatifs, prévenu et joignable à tout moment ;
- le médecin peut assurer des visites régulières ;
- les médicaments sont facilement accessibles auprès d'une officine de ville ou d'une pharmacie hospitalière autorisée à la rétrocession ;
- un suivi infirmier régulier est possible ;
- l'entourage (famille, proches, auxiliaires de vie...) donne son accord et assure une présence continue auprès du patient.

rare que l'évaluation et le traitement des symptômes ont été précoces.

### En pratique

► La sédation peut être réalisée de façon intermittente, transitoire ou continue selon l'état de santé du patient. Dans tous les cas, elle est réversible à l'arrêt de la thérapeutique.

► La prise de décision d'une sédation est initiée par le médecin en charge du patient, après avis d'un médecin compétent en soins palliatifs ou dans le traitement de la douleur. Elle nécessite une procédure collégiale multidisciplinaire et intègre le consentement éclairé du patient ; à défaut, l'avis de ses directives anticipées, la personne de confiance, la famille. Tout est noté dans le dossier médical.

► Les principes actifs utilisés sont : le midazolam en première

intention (disponible uniquement à l'hôpital), le propofol (dont l'administration se fait sous le contrôle d'un anesthésiste-réanimateur), les neuroleptiques.

### Evolution

► Après l'amélioration des symptômes, la sédation est stoppée et le patient reprend conscience. A son réveil il se sent souvent mieux. C'est le cas par exemple lors de dyspnées importantes : en « dormant », il récupère tant sur le plan musculaire que de l'anxiété.

► Des symptômes non contrôlés impliquent le renouvellement de la sédation ou une sédation continue.

► Une sédation profonde peut être maintenue jusqu'au décès des patients en grande souffrance et dont la mort est attendue dans un bref délai (quelques heures à quelques jours). □

## QU'AURIEZ-VOUS RÉPONDU ?

**M. F., hospitalisé à domicile en soins palliatifs, s'est vu délivrer hier Skenan et Actiskenan. Sa sœur revient aujourd'hui :**

- Il a beaucoup de mal à avaler les gélules de morphine. Puis-je lui ouvrir ?

- Vous pouvez ouvrir les gélules d'Actiskenan et mélanger le contenu à un yaourt, une purée, une compote ou de la confiture. Mais Skenan doit être avalé tel quel ; c'est une gélule à libération prolongée, qui agit pendant 12 heures à condition de ne pas l'ouvrir.

### Votre confrère a-t-il raison ?

Pas tout à fait. Les gélules de Skenan peuvent être ouvertes : ce sont des microgranules LP qu'on peut mélanger à un aliment semi-solide, voire administrer dans une sonde gastrique ou de gastrostomie. Les gélules s'ouvrent s'il est impossible de les avaler ; en revanche, les comprimés à libération prolongée (Moscontin, Oxycontin) sont à avaler entiers, sans être cassés, écrasés ni croqués. Si la douleur est maîtrisée, la solution peut être de remplacer le comprimé par un patch sur la peau.

## SOINS PALLIATIFS EN PHASE TERMINALE

# « Elle va mourir de faim et de soif ! »

**L'état de santé de Mme E. s'est rapidement dégradé et sa fin de vie est proche. Sa sœur vous rapporte l'avis du médecin du réseau de soins palliatifs.**

- Il suggère d'arrêter la nutrition et l'hydratation pour reposer l'organisme de ma sœur. Mais on ne veut pas la laisser mourir de faim et de soif !

- Non, à ce stade de la maladie, une nutrition et/ou une hydratation apporteraient plus de souffrance que de confort à votre sœur. Il est nécessaire d'arrêter. Faites confiance au médecin des soins palliatifs.

Même si les soins palliatifs ne doivent pas être exclusivement associés aux patients mourant ou agonisant, c'est dans cette période que leur rôle sera renforcé, la situation clinique du malade évoluant rapidement.

### LA PHASE TERMINALE

- ▶ La phase terminale précède l'agonie et peut durer plusieurs jours.
- ▶ L'agonie correspond aux 48-72 heures qui précèdent la

mort. Elle se caractérise par une dégradation rapide de l'état général avec apparition éventuelle de troubles de la conscience (sommolence, alternance de baisse de conscience et période de lucidité), syndrome confusionnel, troubles respiratoires (râles agoniques), troubles de la déglutition, troubles de la circulation sanguine (hypotension artérielle, cyanose des extrémités), troubles neuromusculaires (myoclonies, dyskinésies, contractures voire convulsion), asthénie extrême.

### ARRÊT DES TRAITEMENTS INUTILES

- ▶ En phase terminale ou lors de l'agonie, les traitements en cours sont à réévaluer afin de ne pas poursuivre des thérapeutiques qui se révèlent inutiles étant donné la situation (antihypertenseurs, antidiabétiques...).
- ▶ L'alimentation n'est plus nécessaire et le maintien d'une hydratation parentérale est à discuter selon les symptômes de déshydratation. A ce stade de la



INFOS CLÉS

- ▶ L'arrêt de la nutrition et de l'hydratation améliorerait le confort et réduit la douleur du patient en fin de vie.
- ▶ Les soins de confort sont toujours pratiqués.
- ▶ Les proches bénéficient d'une aide et d'un soutien moral.

maladie, l'arrêt de la nutrition et de l'hydratation améliore le confort de la personne malade et n'a que très peu d'incidence sur la fin de vie : la mort est alors liée à l'évolution de la maladie arrivée en phase terminale.

### Amélioration du confort liée à l'arrêt de l'hydratation

- ▶ La grande majorité des patients en fin de vie n'a pas la sensation de soif. Si celle-ci existe, elle est directement liée à la bouche sèche et est soulagée par la prise orale de petites quantités de boisson, glaçons, et soins de bouche réguliers.
- ▶ La déshydratation entraînerait la sécrétion d'opioïdes endogènes, qui ont un effet antalgique.

## ÉVOLUTION APRÈS ARRÊT DE L'ALIMENTATION ET L'HYDRATATION

<p>Arrêt de l'alimentation/ hydratation</p> <p><b>1</b></p>	<p>Baisse de l'insulinémie et augmentation du glucagon : ceci entraîne une libération majorée d'acides gras libres dont l'oxydation produit, via le foie, des corps cétoniques qui sont utilisés à la place du glucose.</p> <p><b>2</b></p>	<p>Epuisement des réserves lipidiques de l'organisme et réduction progressive de la masse protéique (fonte musculaire).</p> <p><b>3</b></p>	<p>Altération de la conscience en 48 heures, avec un coma parfois calme, parfois agité.</p> <p><b>4</b></p>	<p>Le décès survient en moyenne entre 8 et 15 jours après l'arrêt.</p> <p><b>5</b></p>
---	---	---	---	--

► La déshydratation diminue le volume urinaire, mais également les sécrétions respiratoires, la toux, les nausées et les vomissements, les œdèmes, fréquents en phase terminale.

► L'hydratation parentérale nécessite une technique invasive qui n'est pas sans effets secondaires pour le patient (hématomes, douleur au point de ponction, œdèmes, encombrement trachéal, bronchique, pulmonaire).

### Amélioration du confort liée à l'arrêt de la nutrition

► La phase terminale d'une maladie s'accompagne en général d'une absence d'appétit ou de sensation de faim, ou d'une satiété précoce.

► Le jeûne induit une production de corps cétoniques qui auraient un effet anorexique central.

► Tout comme la déshydratation, le jeûne complet provoquerait une libération d'endorphines à effet antalgique.

► L'absence d'un apport nutritionnel n'influence pas la survenue de troubles trophiques (escarres) chez les patients en phase terminale.

► L'alimentation entérale par sonde nasogastrique ou par gastrostomie expose à des complications (pneumopathie de déglutition).

### MAINTIEN DES SOINS DE CONFORT

► L'arrêt des traitements ne signifie pas arrêt des soins. Les équipes soignantes continuent les soins de confort en vue de préserver le plus possible la dignité de la personne malade.

► Les soins d'hygiène (toilette, rasage) doivent être poursuivis jusqu'au bout, en particulier les soins de bouche, surtout si l'hydratation a été arrêtée, et doivent être assurés de la façon la moins traumatisante possible.

► La douleur est soulagée jusqu'à la fin, même lorsque le patient est dans le coma. L'équipe

## Les soins de bouche

La toilette bucco-dentaire consiste à nettoyer la muqueuse buccale, les gencives, la langue, les lèvres, les dents et/ou les prothèses dentaires lorsque le patient ne peut pas le faire lui-même. Elle peut être répétée quatre à six fois par jour. Le maintien d'une bouche saine facilite l'alimentation et la digestion, améliore la respiration, aide au confort, évite la douleur, prévient les infections et favorise la communication. Les proches qui le souhaitent peuvent prodiguer eux-mêmes les soins de bouche ; cela permet d'exprimer des gestes d'attention envers leur parent, surtout lorsque celui-ci ne boit et ne mange plus, et que l'acte symbolique de donner à manger est rompu.

soignante des soins palliatifs doit être attentive à apaiser tout autre trouble (dyspnée, troubles trophiques, nausées et vomissements, anxiété...) Lorsque la souffrance est totale, un recours à la sédation profonde est recommandé.

### SOUTIEN À LA FAMILLE ET AUX PROCHES

► Les soins palliatifs ne s'adressent pas qu'aux personnes malades, ils s'appliquent également à leurs proches, de façon individuelle, familiale et collective. Personnels soignants et bénévoles d'accompagnement se doivent de soutenir et ménager l'entourage, tant sur le plan de l'organisation des soins que sur la gestion des émotions,

et ce à tous les stades de la maladie : rassurer, écouter, répondre aux questions, aider à surmonter les moments difficiles (période critique, sédation en phase palliative). Tout syndrome d'épuisement doit être évité.

► Au stade terminal de la maladie, les équipes de soins palliatifs doivent préparer les proches au deuil.

► L'accompagnement ne s'arrête pas avec la mort du patient. Au contraire, il se prolonge sous d'autres formes pendant toute la durée du deuil. Les équipes soignantes ne sont alors plus sollicitées et passent le relais à des personnes spécialement formées (associations de bénévoles, associations de malades, psychologues). □

## QU'AURIEZ-VOUS RÉPONDU ?

**M<sup>me</sup> B. vous annonce que sa mère, suivie à domicile par une équipe de soins palliatifs, est en phase terminale d'un cancer du colon :**

- *L'équipe s'occupe très bien de ma mère, mais j'aimerais être auprès d'elle pour ses derniers moments.*

- *Vous en avez le droit. Demandez un congé d'accompagnement à votre employeur, il ne peut vous le refuser. Il n'est pas tenu de vous rémunérer, mais sachez qu'il existe une allocation d'accompagnement prise en charge par l'Assurance-maladie.*

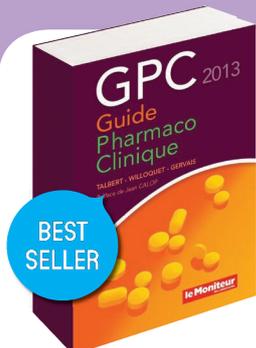
### Le pharmacien a-t-il bien répondu ?

*Oui. Le congé de solidarité familiale permet à un proche (salarié, chômeur) de rester auprès de la personne malade pendant une durée de trois mois. Ce congé n'est normalement pas rémunéré, mais peut donner lieu à l'allocation journalière d'accompagnement versée pendant 21 jours maximum par l'assurance-maladie (pour un proche suivi hors hôpital). Son montant s'élève à 55,15 € brut par jour.*

# MÉDICAMENTS ET ORDONNANCES

DES OUVRAGES INDISPENSABLES À COMMANDER  
sur [librairie-sante.fr](http://librairie-sante.fr)

**-5%**  
de remise  
(remise maximale autorisée par la loi)



## Le Guide Pharmaco Clinique

3<sup>ème</sup> édition

G. WILLOQUET, M. TALBERT, R. GERVAIS

Découvrez le guide pratique de pharmacologie dédié aux pharmaciens et aux étudiants en pharmacie. Un ouvrage de référence indispensable pour mettre à jour ses connaissances sur les médicaments, allant de leur origine à la surveillance de leurs effets indésirables, en passant par leur présentation, leurs indications et leurs prescriptions. L'ouvrage se compose de deux parties : les bases théoriques (législation, galénique, pharmacocinétique, etc.) et les grandes classes médicamenteuses (stratégies thérapeutiques).

ÉDITIONS LE MONITEUR DES PHARMACIES DISPONIBLE EN e-book

Réf. : WM0223 - 1656 pages - 2013 ~~50€~~ 47,50 €

**BEST SELLER**



## 50 ordonnances à la loupe

2<sup>ème</sup> édition

L. CHORFA-BAKIR KHODJA, J. CALOP

Le tome 1 et le tome 2 sont complémentaires.

Chaque tome regroupe 50 ordonnances et des commentaires détaillés issues des Cahiers Formation du Moniteur des Pharmacies. Pour chaque ordonnance associée à une pathologie vous retrouvez :

- l'adéquation du choix thérapeutique ;
- l'analyse de l'ordonnance avec ses points critiques (contre-indications, posologies, interactions médicamenteuses et leur gestion) ;
- l'opinion pharmaceutique avec la mise en place et le suivi du traitement ;
- le plan de prise et les conseils aux patients ;
- une ordonnance piège avec les éventuelles erreurs à ne pas commettre lors de la délivrance.

ÉDITIONS PRO-OFFICINA DISPONIBLE EN e-book

Tome 1 - Réf. : 17556 - 384 pages - 2006 ~~48€~~ 45,60 €  
Tome 2 - Réf. : WF7573 - 360 pages - 2009 ~~48€~~ 45,60 €



## Les interactions médicamenteuses

4<sup>ème</sup> édition

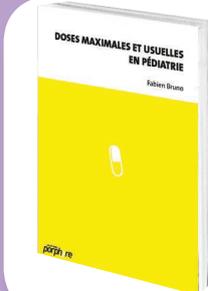
C. MAUTRAIT, R. RAOULT

Connaître la valeur des différentes interactions. Vérifier si des associations médicamenteuses sont possibles ou non. Pour chaque association de médicaments, des abréviations donnent l'ordre de grandeur des interactions et des flèches indiquent les effets produits. Deux indications essentielles qui permettent une délivrance conforme au comptoir. Avec cet ouvrage, fini les erreurs !

ÉDITIONS PORPHYRE DISPONIBLE EN e-book

Réf. : WP7121 - 272 pages - 2011 ~~30,50€~~ 28,98 €

**BEST SELLER**



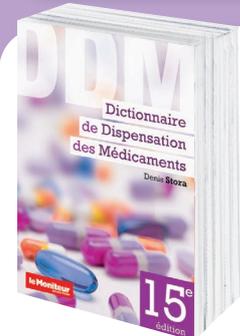
## Doses maximales et usuelles en pédiatrie

F. BRUNO

Présenté par molécules, l'ouvrage indique les différentes indications et doses associées. Il permet au pharmacien de prendre la décision de fabrication aux vues de diverses données rassemblées pour l'occasion.

ÉDITIONS LE MONITEUR DES PHARMACIES DISPONIBLE EN e-book

Réf. : WP7125 - 224 pages - 2012 ~~31€~~ 29,45 €



## DDM (Dictionnaire de Dispensation des Médicaments)

15<sup>ème</sup> édition

D. STORA

Le dictionnaire de Dispensation des Médicaments permet d'obtenir toutes les informations pratiques de comptoir pour mieux dispenser et mieux substituer. Présenté sous forme de tableaux, le DDM présente :

- la composition ;
- les posologies ;
- les recommandations ;
- les effets secondaires ;
- les contre-indications ;
- la classe pharmaco-thérapeutique.

Des pictogrammes d'alerte facilitent la consultation de l'ouvrage.

ÉDITIONS LE MONITEUR DES PHARMACIES  
Réf. : WM0199 - 1480 pages - 2012

~~76€~~ 72,20 €



## Dictionnaire des médicaments vétérinaires (DMV)

18<sup>ème</sup> édition

Cet ouvrage de référence présente les caractéristiques détaillées de 5 000 produits vétérinaires médicamenteux et non médicamenteux en près de 2 500 monographies. Applications iPhone et Android disponibles. 1 CD-Rom inclus

ÉDITIONS DU POINT VÉTÉRAIRE

Réf. : DMV2013 - 2415 pages - 2013 ~~82€~~ 77,90 €

## BON DE COMMANDE

À retourner avec votre règlement à : Éditions Le Moniteur des pharmacies  
Service clients - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex  
 0 800 94 98 91 - Fax : 01 76 21 92 88 - [service-clients@newsmed.fr](mailto:service-clients@newsmed.fr)

Livraison GRATUITE\*  
sous 48h

[librairie-sante.fr](http://librairie-sante.fr)

TITRES DES OUVRAGES	Prix unit.	-5%	Réf.	Nb d'ex.	Total TTC
Le Guide Pharmaco clinique	50€	47,50 €	WM0223		
DDM - 15 <sup>ème</sup> édition	76€	72,20 €	WM0199		
50 ordonnances à la loupe - Tome 1	48€	45,60 €	17556		
50 ordonnances à la loupe - Tome 2	48€	45,60 €	WF7573		
Les interactions médicamenteuses	30,50€	28,98 €	WP7121		
Doses maximales et usuelles en pédiatrie	31€	29,45 €	WP7125		
DMV - 18 <sup>ème</sup> édition	82€	77,90 €	DMV2013		

<b>TOTAL :</b>				
Participation aux frais d'expédition	Commande de moins de 100 € :		2 €	
	A partir de 100 € :		4 €	
<b>TOTAL DE MA COMMANDE :</b>				

Je joins mon règlement par chèque à l'ordre de Éditions Le Moniteur des pharmacies  
Je recevrai une facture acquittée

Conditions générales de vente (extrait) : règlement à la commande (TVA 5.5% incluse).  
Tarifs d'expédition valables pour la France métropolitaine. Pour l'étranger, nous consulter au 01 76 21 92 20.

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Raison Sociale \_\_\_\_\_

Pharmacien titulaire     Pharmacien adjoint     Préparateur

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Éditions Le Moniteur des pharmacies et Porphyre sont des marques déposées de Newsmed - 10/12 avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - SAS au capital de 50 000 € RCS Paris 790 007 983 - N° de TVA FR 69 790 007 983  
Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et si possible votre référence client. Offres valables jusqu'au 31/12/2014. \*Conditions valables pour la France Métropolitaine.



L'INTERVIEW

**Guy Vaganay,**

PHARMACIEN TITULAIRE D'OFFICINE ET PRÉSIDENT DE RÉSEAU PALLIADÔM, RÉSEAU DE SOINS PALLIATIFS EN AUVERGNE

# « Il y a un travail de communication à faire sur les soins palliatifs »

**Le moniteur :** Quel impact le réseau de soins palliatifs a-t-il sur votre officine ?

**Guy Vaganay :** Il n'y a pas tellement d'impact économique pour l'officine car nous n'intervenons que ponctuellement. Nous ne travaillons avec le réseau que lorsqu'un de nos patients est admis en structure de soins palliatifs. Mais l'équipe officinale est plus sensibilisée aux soins palliatifs, elle porte un autre regard sur le sujet.

**« Travailler dans un réseau de soins palliatifs vous permet de porter un regard différent sur la fin de vie. »**

Car, contrairement à ce que beaucoup de personnes pensent, et notamment des professionnels de santé, les soins palliatifs ne sont pas uniquement réservés aux malades en fin de vie, mais à toute personne qui en a besoin. Une équipe sensibilisée est donc plus apte à en parler, à expliquer, à proposer les soins palliatifs à ceux qui en ont besoin, au bon moment : bien souvent, les professionnels n'évoquent pas

les soins palliatifs parce que la famille n'est pas prête à entendre, mais également parce qu'ils croient que la famille n'est pas prête à entendre.

**Que vous apporte le fait d'appartenir à un réseau de soins palliatifs ?**

Deux choses : la première, c'est que l'on apprend à travailler avec les autres. Dans un système d'habitude cloisonné, participer à un réseau permet d'être en contact avec d'autres professionnels de santé, et c'est très formateur. La deuxième chose, c'est que travailler avec un réseau de soins palliatifs vous apporte une vision de la fin de vie qui dépasse votre propre vision.

**Conseilleriez-vous aux officinaux de s'investir dans un réseau de soins palliatifs ?**

La pharmacie est à la croisée des chemins, en ce sens qu'il va lui falloir arbitrer entre ses deux casquettes (parfois antinomiques) de commerce et de santé publique. Le pharmacien, s'il veut s'affirmer professionnel de santé, devra de plus en plus travailler en lien avec les autres libéraux et un réseau est une excellente école du « travailler ensemble ». Alors oui, il faut s'investir dans les réseaux de santé, quels qu'ils soient. ■

RETROUVEZ SUR [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)

La charte éditoriale du « Moniteur des pharmacies ».  
<http://bit.ly/18TFwKt>



Les membres du comité scientifique.  
<http://bit.ly/1crguJv>

Les déclarations publiques d'intérêt (DPI) des auteurs, coordinateurs et relecteurs des « Cahiers Formation ».  
<http://bit.ly/1830Rn4>



Les bibliographies complètes des « Cahiers Formation ».  
<http://bit.ly/1jXBC9u>

Les modalités pour s'abonner au « Moniteur des pharmacies ».  
<http://bit.ly/WKqGq2>



**le Moniteur**  
des pharmacies

Une publication  
**Newsmed**  
Média professionnel de la Santé

Case postale 802  
10-12, avenue de l'Arche, faubourg de l'arche  
92419 Courbevoie

[www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr)  
Editeur : Newsmed, SAS au capital de 50 000 €  
Siège social : 17, rue Tronchet, 75008 Paris  
RCS Paris 790 007 983

- **Président, directeur de la publication :** Charles-Henri Rossignol.
- **Directrice pharmacie, responsable de la rédaction :** Anne Delorme-Mariannie, pharmacienne
- **Directrice Marketing/Diffusion/Service clients :** Vanessa Mire
- **Imprimeur :** Senefelder Misset, Pays-Bas
- **N° de la commission paritaire :** 0116 T 81808 - ISNN : 0026-9689
- **Dépôt légal :** à parution.
- **Prix du numéro :** 7 €

Abonnement : 48 numéros incluant les cahiers spéciaux (formation, entreprise et thématique) + l'accès à l'intégralité du site [www.lemoniteurdespharmacies.fr](http://www.lemoniteurdespharmacies.fr). Numéros servis sur une durée de 47 à 52 semaines. Accès aux archives réservé pour les revues auxquelles vous êtes abonné. Titulaire : 245 € TTC TVA 21 % - Adjoint : 184 € - Etranger voie de surface : 314 € - Etranger par avion : 375 € - DOM TOM par avion : 306 € - Abonnement étudiants sur justificatif (46 numéros) : 107 € TTC TVA 21 %



## L'essentiel à retenir



### Définition

- Les soins palliatifs sont un droit.
- Ce sont des soins actifs et continus qui visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.

### Qui ?



- adulte, enfant, nourrisson
- patient atteint d'une pathologie grave et évolutive, lorsque le pronostic vital est mis en jeu, lorsque la maladie est à un stade avancé ou terminal
- malades chroniques, en situation de handicap, personnes âgées et dépendantes
- le patient ET son entourage

### Quand ?



- dès l'annonce d'une maladie grave et évolutive, à pronostic potentiellement mortelle
  - pendant la période critique
- ➔ Une prise en charge précoce améliore la qualité de vie.

### Où ?



### A domicile :

- Hospitalisation à domicile
- Réseaux de soins palliatifs



### A l'hôpital :

- Unités de soins palliatifs
- Lits identifiés en soins palliatifs
- Equipes mobiles de soins palliatifs

### Dans quel but ?

- ▲ Prévenir et soulager les symptômes physiques : douleur, autres symptômes gênants et sources d'inconfort
- ▲ Prendre en compte les besoins psychologiques et sociaux
- ▲ Respecter les besoins spirituels

**Personnalisation**  
**Anticipation**  
**Coordination**

- ▲ En respectant le processus naturel de la maladie
- ▲ Sans jamais accélérer ni retarder la mort

### Dans le respect

De la dignité

De la volonté du patient

Directives anticipées  
Personne de confiance

