



# Point sur l' expérimentation ART 51 OSYS

## Présentation OMEDIT

CAEN 06 06 2023



Martine COSTEDOAT  
Directeur Général PHARMA SYSTÈME QUALITE  
Porteur du projet OSYS



**PORTEUR DU PROJET :**  
**PHARMA SYSTEME QUALITE :**  
**Association Loi 1901 créée en 2009**

Un engagement partagé pour une certification ISO 9001- QMS  
Pharma légitimée par BVC : plus de 13 % des pharmacies  
françaises engagées dans une démarche d'amélioration de  
leurs pratiques avec PHSQ

PHSQ s'articule avec les objectifs de l'Ordre des  
Pharmaciens ( DQO) d'entraîner toutes les officines de  
France à une démarche qualité fondamentale.

La démonstration de la mise en œuvre d'une démarche  
qualité est intégrée dans la nouvelle Convention 2022, en  
lien avec le versement de la ROSP pour les pharmaciens.

PHSQ assure l'accompagnement au volet 3 : mise en  
œuvre de l'amélioration continue



**2750 pharmacies**  
engagées

**18 Groupements de**  
pharmacies  
impliqués



**300 nouvelles**  
pharmacies  
engagées en 2022

**50 participants**  
aux comités  
PHSQ



**870 audits en**  
pharmacies en  
2022

## OSyS en bref :

**DÉTECTER**  
sans attendre  
une situation  
réellement  
à risque

**SOULAGER**  
rapidement  
le patient

**FACILITER  
L'ACCÈS** à un  
professionnel  
de santé

**ÉVITER**  
un passage  
inutile aux  
urgences

- Expérimentation ART 51 en région Bretagne
- Le projet OSYS (Orientation dans le Système de soins) porté par l'association PHSQ avec **le soutien de l'ARS, et des URPS pharmaciens et médecins libéraux** a été validé par le comité technique de l'innovation en santé (CTIS) en février 2021.
- Dans des zones sous dotées médicalement →
  - **Mettre en œuvre et évaluer un dispositif innovant de prise en charge en premier recours à l'officine de 13 situations de triage, selon un parcours sécurisé dans le cadre d'arbres décisionnels rédigés avec des médecins et validés par le CTIS**

Vous souffrez d'un des symptômes suivants ?  
**Rendez-vous dans votre pharmacie !**



Brûlures  
Plaies simples



Maux de gorge  
Rhinites  
Conjonctivites



Piqûres  
de tiques



Maux de tête



Maux de dos



Maux féminins  
Brûlures  
Démangeaisons



Maux de ventre  
Diarrhées  
Constipation



**Garantir l' accès aux soins en tout point du territoire ; contribuer à l' amélioration de la prise en charge du premier recours en s'appuyant sur les missions du pharmacien**

**Mettre en œuvre les conditions pour que l'officine devienne un espace de santé et de prévention au sens large, en mesure de garantir l'accès aux soins en tout point du territoire.**

L'article L 5125-1-1A du Code de la Santé Publique introduit par la loi HPST, « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009 comporte, pour les pharmaciens d'officine, 8 missions, dont 4 sont obligatoires :

1. **Contribuent aux soins de premier recours** définis à l'article L 1411-11 du CSP, à savoir :
  - **La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;**
  - La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux ;
  - **L'orientation dans le système de soins** et le secteur médico-social ;
  - L'éducation pour la santé ;
2. Participent à la **coopération entre professionnels de santé**
3. Participent à la mission de service public de la permanence des soins
4. Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé.



# De nombreux pays ont encadré avec succès le rôle du pharmacien dans la prise en charge du premier recours afin de faciliter l'accès aux soins.

## La LOI 41 au CANADA Depuis 2015 prise en charge et prescription « conditions mineures »

15/09/2018 Des visites aux urgences évitées grâce au pharmacien du coin | CAROLINE TOULZIN | Santé  
Source ID : App Source  
Exclusif  
Publié le 12 septembre 2018 à 05h00 | Mis à jour le 12 septembre 2018 à 05h00

### Des visites aux urgences évitées grâce au pharmacien du coin



**Caroline Toulzin**  
La Presse  
Lorsque les patients consultent leurs pharmaciens communautaires plutôt que de se rendre dans une clinique sans rendez-vous ou aux urgences pour des problèmes de santé mineurs, l'état économise près de 500 millions par année, révèle une étude obtenue par La Presse sur la fréquence, la nature et les effets des conseils prodigués par les pharmaciens communautaires au Québec.

Cette étude a été réalisée par trois chercheurs : Jude Motulsky, du Centre de recherche du CHUM (CRCHUM), Stéphanie Boulienger, du Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), et Guy Paré, de HEC Montréal.

Eviter d'autres services plus coûteux

Les consultations auprès d'un pharmacien communautaire ont évité plusieurs effets positifs sur la santé des clients, en plus de leur éviter de rater du travail ou de l'école, indiquent les chercheurs.  
PHOTO ÉDOUARD PLANTE-FRÉCHETTE, LA PRESSE

Les participants à l'étude indiquent que la consultation en personne auprès d'un pharmacien pour un problème de santé leur a permis d'éviter un appel à la ligne Info-Santé (49%), de prendre un rendez-vous avec leur médecin de famille (44%), de se rendre à une clinique sans rendez-vous (41%), de consulter un autre type de professionnel de la santé (30%) ou encore de se rendre aux urgences d'un hôpital (17%).

## En ONTARIO Le pharmacien prescripteur depuis janv 2023

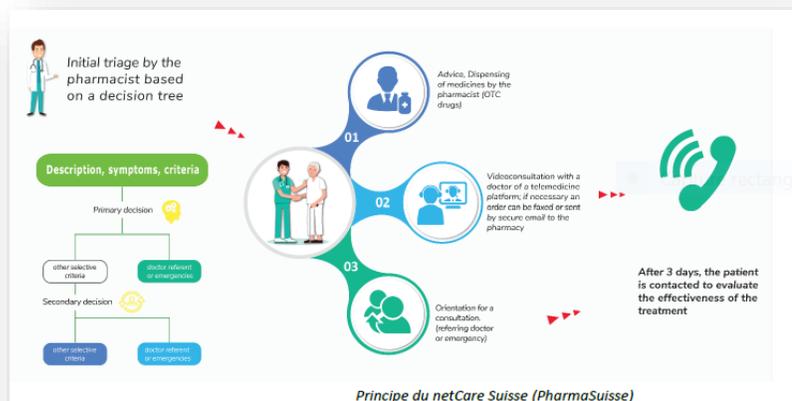
EMILIE GOUSON-PELLETIER  
Initiative de journalisme local - Le Droit

L'Ontario a rejoint plusieurs autres provinces canadiennes, le 1er janvier, en permettant aux pharmaciens de prescrire à leurs patients des traitements pour certaines affections médicales.

Depuis le jour de l'An, les Ontariens peuvent se rendre dans certaines pharmacies pour recevoir des prescriptions pour 13 affections courantes, sans avoir à se rendre au cabinet du médecin.

Une affection courante est un problème de santé jugé « mineur » qu'il est possible de diagnostiquer soi-même, y compris, par exemple, les éruptions cutanées, les piqûres d'insectes, les infections urinaires ou les crampes menstruelles.

## Le netCare en SUISSE



A chaque entretien avec le patient, le pharmacien remplit une fiche d'orientation comportant :

- L'identification de la pathologie,
- Le résultat du questionnement exprimé en points selon l'algorithme concerné,
- Les médicaments conseillés,

## Pharmacien prescripteur en ECOSSE

### À la Une Écosse : voyage au pays des pharmaciens prescripteurs

Tandis que le Parlement français examine le projet d'une prescription pharmaceutique encadrée, l'Écosse a déjà franchi le pas. Depuis près de vingt ans, les pharmaciens du pays prennent en charge une vingtaine d'affections mineures. Le gouvernement écossais les encourage désormais à prescrire des médicaments au-delà de cette liste de maladies



« Allez d'abord voir votre pharmacie ! » : largement diffusé par les autorités sanitaires écossaises, ce slogan illustre la place que celles-ci accordent aux pharmaciens, dont les missions n'ont cessé de progresser depuis une quinzaine d'années. Les officinaux écossais sont notamment des prescripteurs à part entière, dotés de très larges compétences.

## NHS community pharmacist en ANGLETERRE

Anglais - NHS Community Pharmacist Consultation Service (CPCS) (planifié lancé en novembre 2020)

Honoraires : £14 (€ 16,66 selon taux de change du 19/11/21), selon le syndicat des pharmaciens d'officine britannique, ce tarif se probablement croissant, avec une amplification de l'honoraire précoce pour les années à venir.

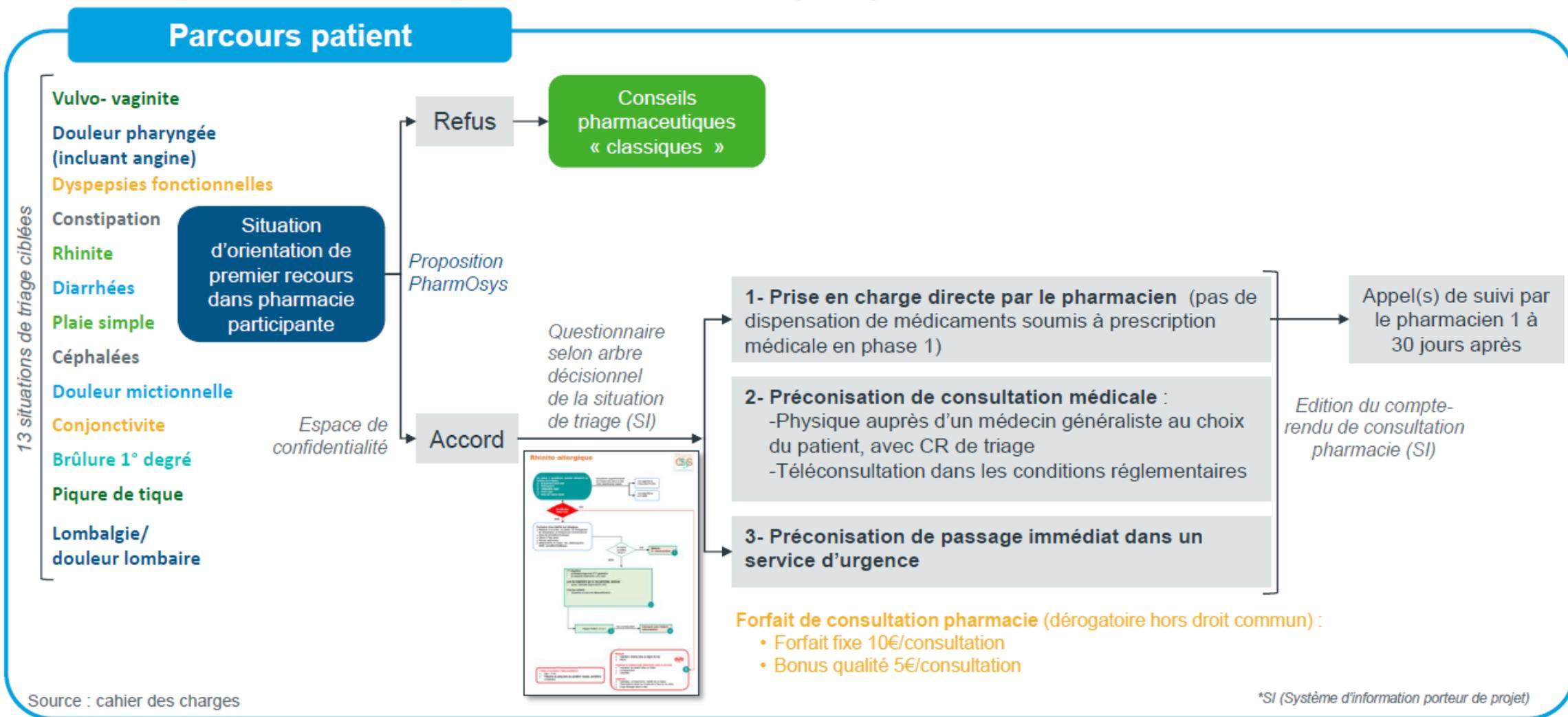
- s'adresse aux patients présentant des symptômes légers qui sont alors adressés, après une première brève consultation, vers une pharmacie, soit par leur médecin généraliste soit par le NHS 111 (plateforme médicale téléphonique du NHS ouverte 24x24 et 7j/7 et concernant les urgences non vitales).
- L'orientation vers la pharmacie la plus facile d'accès se fait soit par le cabinet du médecin soit par le NHS 111, par voie électronique.
- La consultation « conseil » peut être réalisée par téléphone : elle peut être suivie de la remise d'un traitement.
- En cas de besoin, le pharmacien (ré)présente à son tour le patient vers un médecin généraliste.
- Des schémas à outils s'adressent respectivement aux **pharmaciens** et aux **médicins** ont été créés.

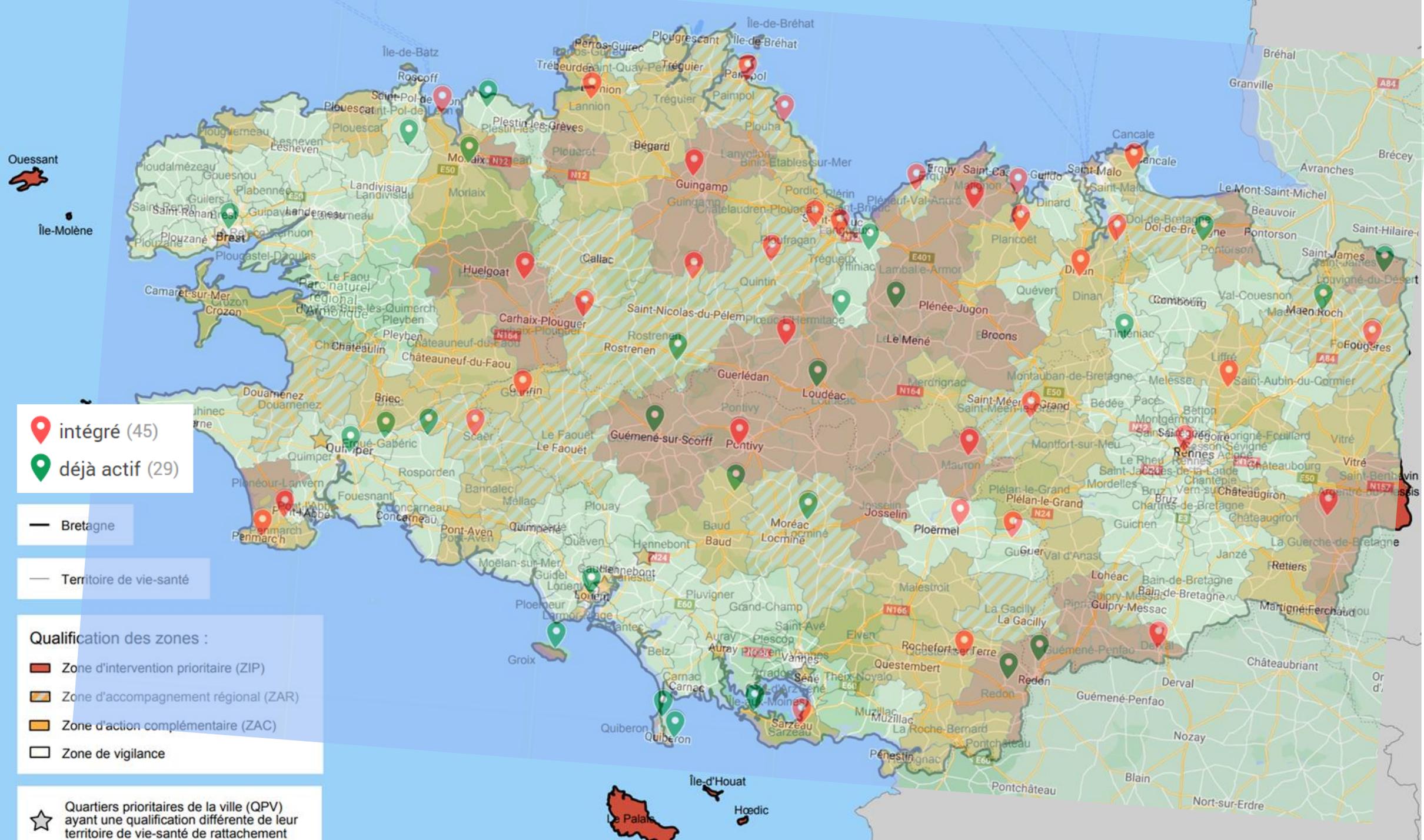
Sources : " NHS Community Pharmacist Consultation Service (CPCS) - Integrating pharmacy into urgent care", Site Internet du NHS Health Check, dernière visite le 18/11/2021. <https://www.nhs.uk/health-check/urgent-care/urgent-care-community-pharmacist-consultation-service/>; NHS, Advanced Service Specification - NHS Community Pharmacist Consultation Service, 2019.

## En France des évolutions conventionnelles dans le cadre des exercices coordonnés

le pharmacien prescripteur dans les protocoles de dispensation exercice coordonné dans MSP, CPTS ...  
le pharmacien correspondant

# Description de l'expérimentation (2/3)





 intégré (45)  
 déjà actif (29)

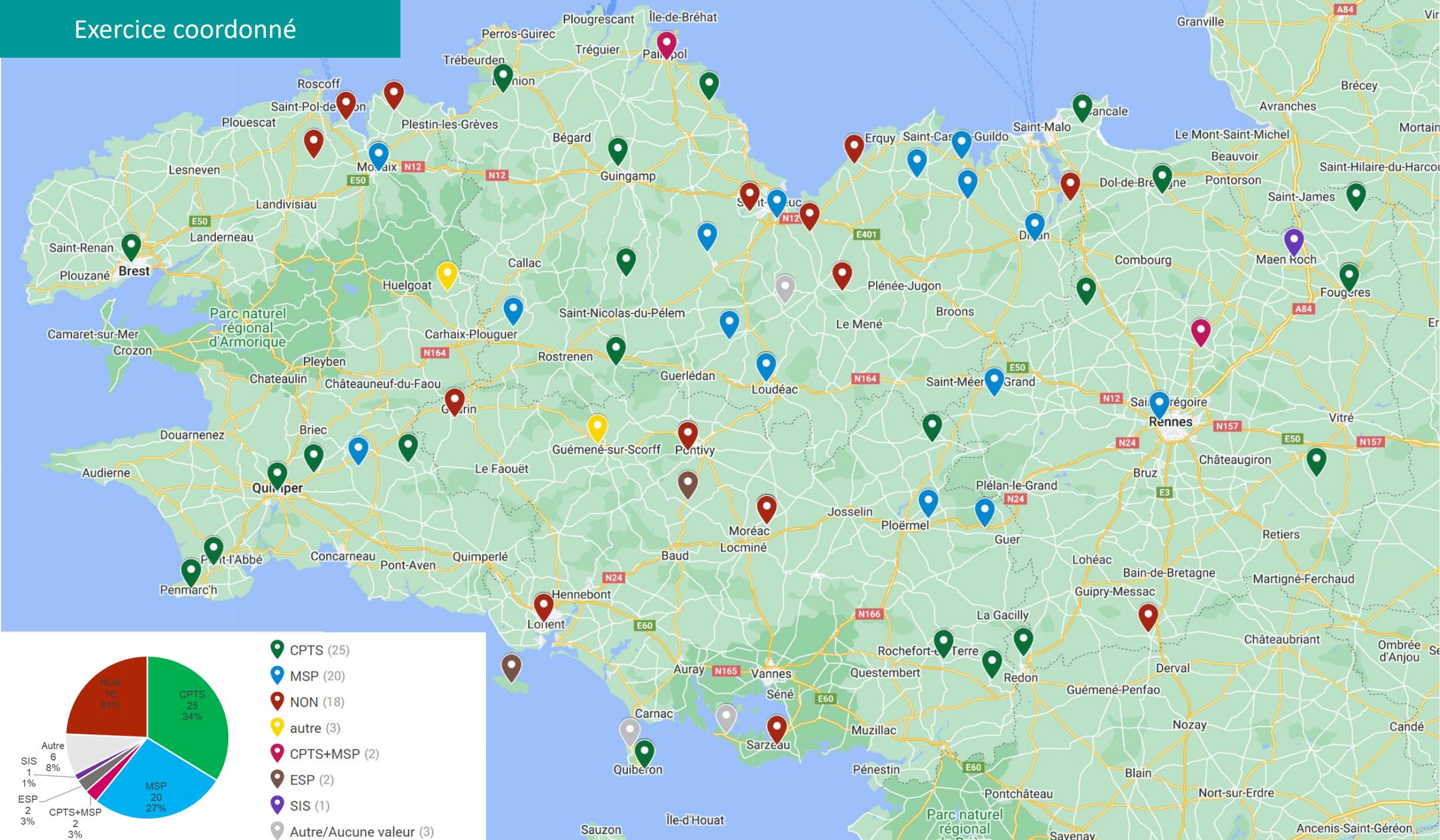
 Bretagne  
 Territoire de vie-santé

Qualification des zones :

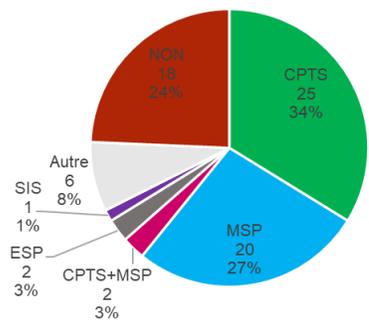
-  Zone d'intervention prioritaire (ZIP)
-  Zone d'accompagnement régional (ZAR)
-  Zone d'action complémentaire (ZAC)
-  Zone de vigilance

 Quartiers prioritaires de la ville (QPV) ayant une qualification différente de leur territoire de vie-santé de rattachement

# Exercice coordonné



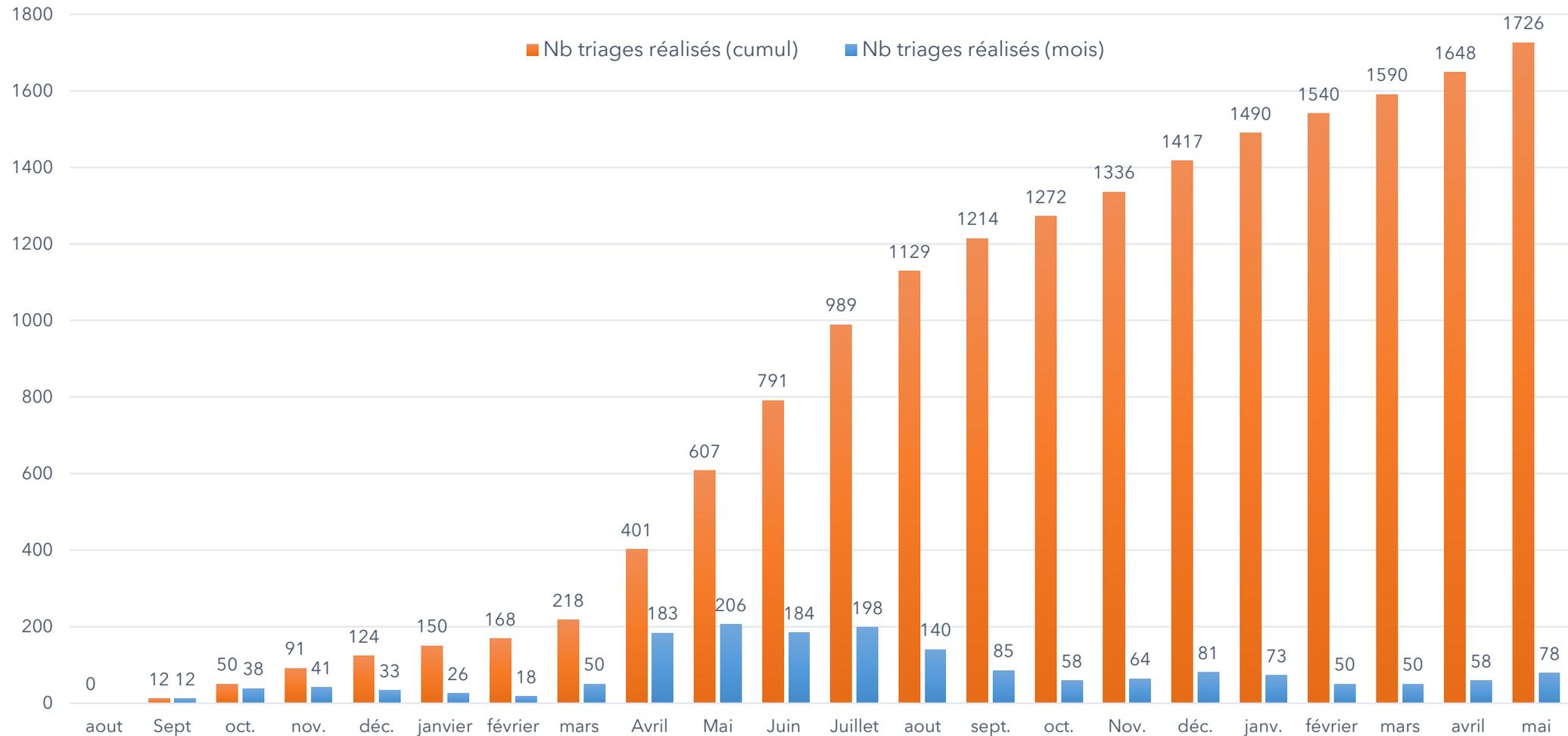
- CPTS (25)
- MSP (20)
- NON (18)
- autre (3)
- CPTS+MSP (2)
- ESP (2)
- SIS (1)
- Autre/Aucune valeur (3)



# Triages OSYS : point à date

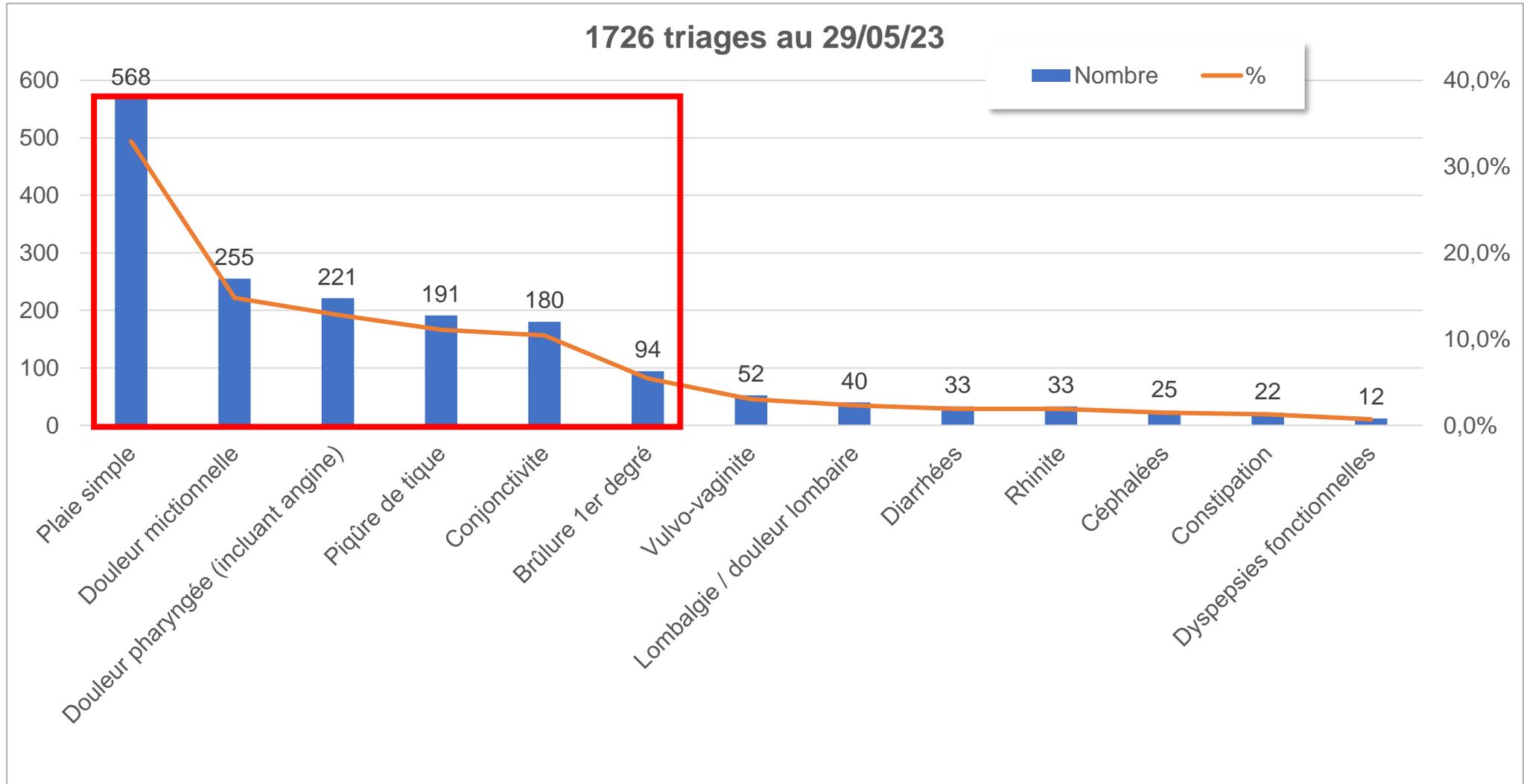
## OSYS : flux des triages au 29/05/23

29 expérimentateurs



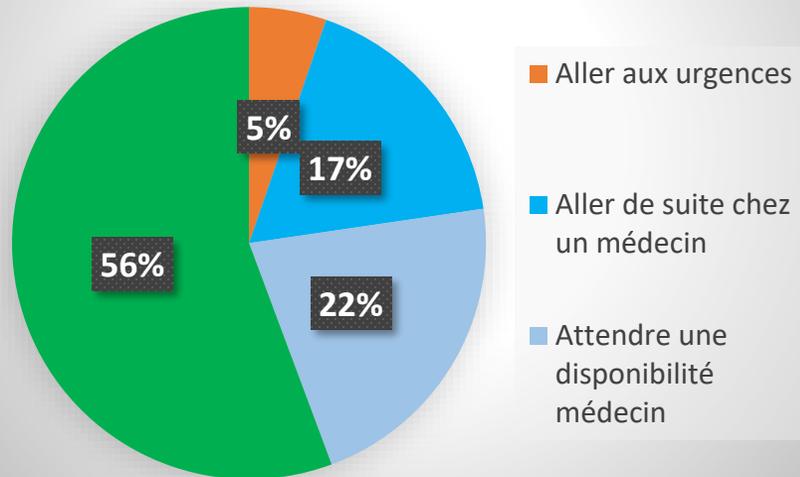
# Suivi des triages phase 1

- Recentrage sur 6 pathologies



## Consolidation suivi des triages phase 1 :

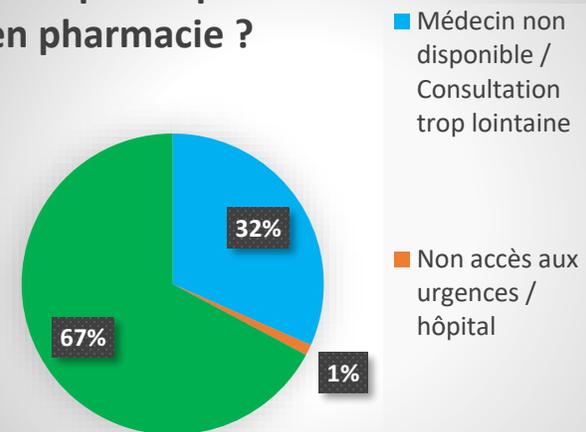
Qu'aurait entrepris le patient s'il n'avait pas pu profiter de la prise en charge OSYS ?



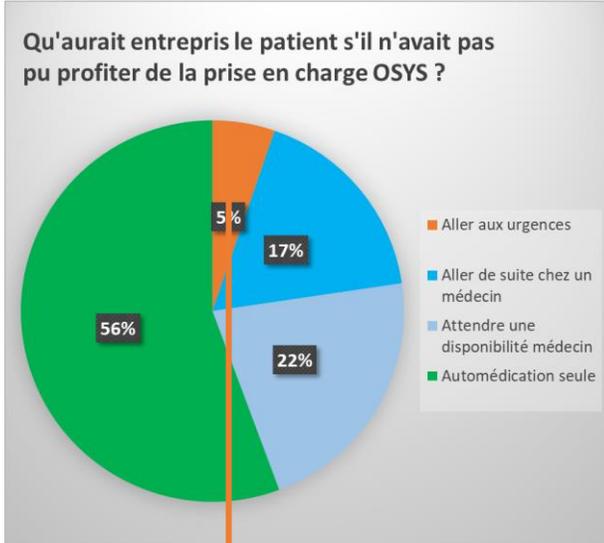
- Près de la moitié des patients pris en charge dans les triages OSYS aurait mobilisé un autre parcours de soins

- La pharmacie, lieu pertinent d'accueil des demandes de premier recours

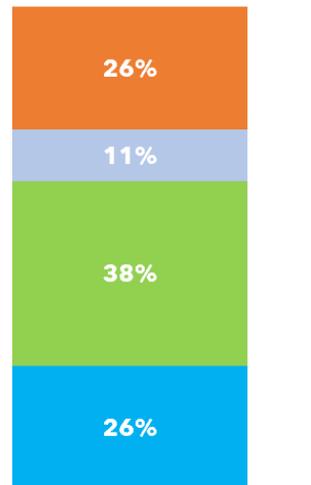
Pourquoi le patient est venu en pharmacie ?



# Consolidation suivi des triages phase 1 :



## Parcours initial envisagé vs orientation décidée après triage OSyS



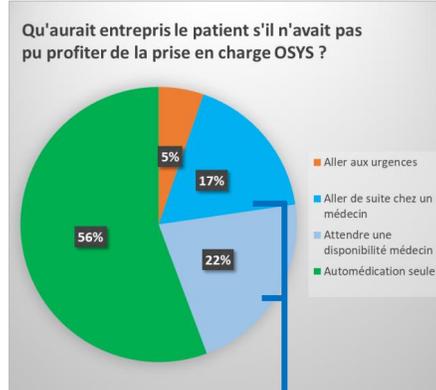
**ALLER AUX URGENCES**

- 74% des parcours initialement envisagés vers les urgences sont réorientés après triage OSyS à part égal entre la pharmacie (38%) et le médecin (37% dont téléconsultation 11%)

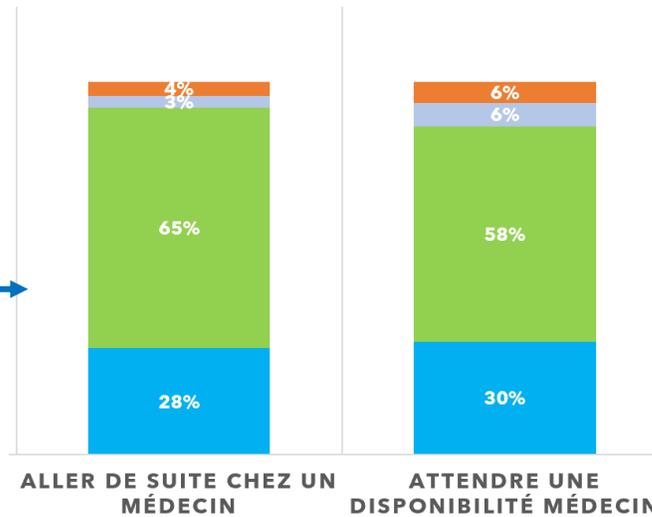
*Tous droits réservés reproduction interdite*



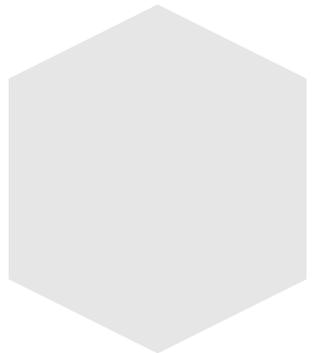
# Consolidation suivi des triages phase 1 :



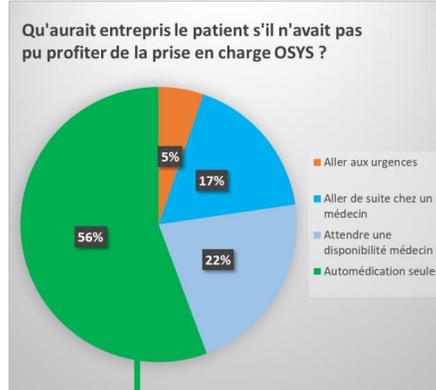
## Parcours initial envisagé vs orientation décidée après triage OSyS



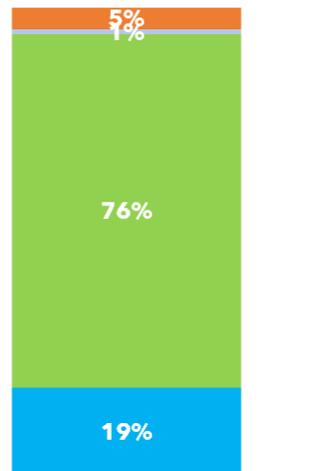
- Environ 60% des demandes initiales médecins sont prises en charge à la pharmacie
- Impact de l'urgence ressentie (65%)



# Consolidation du suivi des triages phase 1 :



Parcours initial envisagé vs orientation décidée après triage OSyS



**AUTOMÉDICATION SEULE**

- 25% des parcours envisagés en automédication par le patient sont finalement orientés par la pharmacies vers le médecin (19% + téléconsultation 1%) ou les urgences (5%)

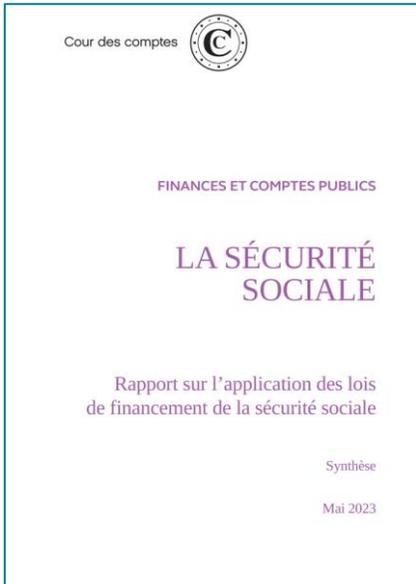
Tous droits réservés reproduction interdite

## Le constat en fin d' étape 1 : conclusions et poursuite

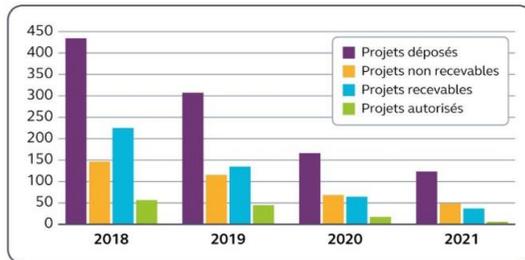


- ❑ Il est impératif de conserver le maillage pharmaceutique pour répondre aux besoins de la population : l' officinal est un acteur de santé de proximité incontournable
  
- ❑ Dans les soins de premier recours plusieurs modèles peuvent co exister :
  - ❑ La prise en charge traditionnelle du conseil pharmaceutique
  
  - ❑ L'accessibilité à un parcours de soins plus orienté vers un «service pharmaceutique »
    - ❑ utilisant les compétences d' un pharmacien clinicien
    - ❑ sécurisé, homogénéisé et tracé pour certaines pathologies
    - ❑ en lien avec les autres PS de l' environnement du patient car facilitateur de l' accès au médecin après un triage efficace
  
- ❑ Une évolution du champ réglementaire pourrait soit :
  - ❑ permettre de reconnaître le parcours OSYS comme une forme d' exercice coordonné hors CPTS
  - ❑ Ouvrir les possibilités de prise en charge sans délégation médicale dans des situations bien identifiées afin de répondre aux besoins réels de la population

# Intérêt institutionnel manifeste



Graphique n° 18 : dynamique de dépôt et d'autorisation des projets depuis 2018 (en nombre de projets)



Source : Cour des comptes, à partir des rapports annuels d'activité au Parlement

Les expérimentations autorisées sont très variées en termes de taille, de délai<sup>176</sup>, de territoire de déploiement, de ressources mobilisées, d'objet, d'organisation et de financement ; certaines semblent se faire concurrence. À titre d'exemple, 16 expérimentations portent sur les personnes âgées ; 11 sur l'obésité ; 13 sur la santé mentale.

## 2 - Quelques expériences particulièrement prometteuses

Les expérimentations « article 51 » préparent deux grandes voies d'évolution des modes de financement : d'une part, des prises en charge forfaitaires pour une meilleure coordination d'une séquence de soins, intégrant des prestations de soins ou des services qui n'étaient jusqu'à présent pas remboursés ; d'autre part, des approches novatrices, comme les expérimentations « paiement en équipe de professionnels de santé » (Peps), « incitation à une prise en charge partagée » (Ipep), « épisode de soins » (EDS), favorisant des prises en charge intégrées et donnant une part plus importante à la rémunération de la qualité et de l'efficacité. D'autres expérimentations apparaissent également très innovantes, comme « Équilibres », relative au paiement horaire des infirmiers, ou « Pharma Osys », recourant aux pharmaciens d'officine pour apporter une réponse de premier recours à des situations identifiées.



Des protocoles locaux à l'initiative des professionnels peuvent également être proposés. On peut citer l'expérimentation OSyS (financée dans le cadre de l'article S176) en Bretagne qui vise à apporter par des pharmaciens d'officine localisés en zone de sous-densité médicale, une réponse aux patients pour des situations de premier recours, de manière à décharger les médecins généralistes situés dans ces zones. Il s'agit de détecter les situations à risque, d'orienter rapidement le patient, de faciliter l'accès à un professionnel de santé et d'éviter un passage inutile aux urgences. Après un entretien avec le patient, le pharmacien, armés décisionnels à l'appui, peut conseiller au patient un médicament adapté (hors prescription médicale obligatoire), l'adresser vers un médecin généraliste ou l'envoyer vers un service d'urgence. Cette stratégie est proposée pour treize symptômes appelés « situations de triage » : rhinite, douleur pharyngée, douleur lombaire, diarrhée, vulvo-vaginite, céphalée, constipation, douleur mictionnelle, conjonctivite, piqûre de tique, plaie simple, brûlure au 1er degré, dyspepsie fonctionnelle. De façon générale, le développement de la pharmacie clinique en ville<sup>177</sup> constitue un des leviers pour libérer du temps médical. Cette mission existe (bilan de médication,

## CNOP

Présentation d'OSYS au Conseil Central A le 13/03/23. Soutien CWT

## HCAAM

OSYS cité dans le rapport sept 2022

## Cour des Comptes

OSYS cité dans le rapport sur l'application de Lois de financement de la SS

# Avis HAS : OSYS et protocoles nationaux

L'HAS avait été sollicitée pour donner un avis sur l'articulation possible de l'expérimentation OSYS vis-à-vis des protocoles nationaux de coopération (cystite et odynophagie)

Dans son avis du 06/04/23 publié le 12/04/23, l'HAS valide la possibilité d'une application « hors exercice coordonné » des

protocoles nationaux par les expérimentateurs OSYS

<https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-nationaux-de-cooperation>

*Les conditions précises de mise en œuvre sont en cours*

**Avis n°2023.0014/AC/SBP du 6 avril 2023 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la saisine sur la mise en œuvre des protocoles nationaux de coopération odynophagie et pollakiurie dans le cadre de l'expérimentation « Orientation dans le Système de Soins » (OSYS)**

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 6 avril 2023,

Vu les articles L. 161-37 et suivants du code de la sécurité sociale ;

Vu la saisine du 17 janvier 2023 de la rapporteure générale du comité technique et du conseil stratégique de l'innovation en santé ;

Vu l'avis n° 2023.0002/AC/SBP du 16 février 2023 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération national « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier des patients de 6 à 45 ans se présentant pour odynophagie (douleur de gorge ressentie ou augmentée lors de la déglutition) dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) » ;

Vu l'avis n°2023.0003/AC/SBP du 16 février 2023 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération national « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) » ;

Considérant que l'expérimentation Osys implique que les pharmaciens satisferont notamment aux pré requis suivants :

- suivi et validation d'une formation spécifique aux nouvelles compétences d'évaluation clinique et de prescription telle que prévue aux protocoles de coopération odynophagie et pollakiurie dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une CPTS ;
- travail en équipe entre pharmaciens et médecins du territoire ;
- identification des médecins généralistes acceptant de donner un avis et/ou de prendre en charge les patients réorientés dans un délai approprié à leur état ;
- compte rendu de prise en charge transmis au médecin traitant du patient (s'il existe) par le pharmacien,
- mise en œuvre de canaux de communication sécurisés entre médecins et pharmaciens (mon espace santé et messagerie sécurisée) ;

Considérant que les pharmaciens participant à l'expérimentation « Orientation dans le Système de Soins » (OSYS) mettront en œuvre les protocoles de coopération nationaux odynophagie et pollakiurie sus cités ;

Considérant que l'expérimentation Osys est soumise à une évaluation externe visant à mesurer l'impact de cette expérimentation notamment en matière de faisabilité, de reproductibilité, d'efficacité et d'efficience à travers une approche mixte qualitative et quantitative.

ADOpte L'AVIS SUIVANT :

Le collège de la Haute Autorité de santé est favorable à la mise en œuvre des protocoles nationaux de coopération odynophagie et pollakiurie dans le cadre de l'expérimentation Osys.  
Par ailleurs, dans l'objectif d'une éventuelle généralisation de ce dispositif, le collège de la HAS souhaite disposer des éléments d'évaluation y compris les indicateurs définis dans les protocoles de coopération nationaux.

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

# Conclusions rapport évaluation mi parcours :

ART 51 mars 2023

## Conclusions



**Faisabilité**  
**Opérationnalité**



**Efficacité**



**Efficience**



- Des **porteur de projets réactifs et investis**
- Une **gouvernance efficace**
- Une **formation de qualité** globalement adéquate
- Un **SI performant** même si complexe à prendre en main
- Une **adhésion forte des pharmaciens**
- Une **très forte adhésion des patients** pour lesquels OSyS répond à un véritable besoin
- Une **prise en charge plutôt efficace (même si perfectible)** au travers des arbres de triage



**Mais...**

- Des **médecins déconnectés et souvent critiques**
- Une **communication insuffisante, à revoir** dans le cadre d'un véritable plan auprès des patients et des médecins, avec des inclusions en dessous des attentes
- Des **pharmaciens qui pour certains ne sont pas à l'aise pour communiquer** : aborder l'inclusion avec les patients et le dialogue avec les médecins de leur zone d'exercice
- Un **temps disponible en pharmacie plutôt réduit**, ce qui freine la montée en charge des officines
- Des **arbres de triage qui ne rencontrent pas tous le même succès et la même pertinence** pour pharmaciens et patients
- Une **efficience qui n'est pas au rendez-vous** (balance économique négative), **un temps passé plus court que prévu** (même si le compteur ne tient pas compte du temps administratif et du rappel)

## Evolution du projet étape 2 :



- ❑ Augmentation du nombre de pharmacies expérimentatrices en Bretagne dès l'été 2023
- ❑ Concentrer les triages sur les 6 premières pathologies de la phase 1
- ❑ Avis de la HAS suite à saisine :
  - ❑ Les pharmaciens expérimentateurs OSYS auront accès aux protocoles nationaux cystites et odynophagie ( hors exercice en CPTS ou MSP )
  - ❑ En respectant les prérequis ils pourront avoir accès à la dispensation protocolisée de PMO dans ces deux situations
  - ❑ Dépôt d'un nouveau Cahier des Charges avec arbres décisionnels adaptés
- ❑ Dépôt d' Appel A Projet vers les ARS nationales pour duplication à d'autres régions
  - ❑ Les ARS volontaires ( déjà 6 se sont manifestées) pourront accompagner le projet en régions en mettant en œuvre le CDC OSYS
  - ❑ PHSQ accompagnera la duplication puis chaque région sera autonome dans la mise en œuvre



Merci de votre écoute