

Évaluation finale de l'expérimentation « Suivi et accompagnement du patient diabétique de type 2 par le pharmacien d'officine en Pays de la Loire »

*Projet porté par l'URPS Pharmaciens Pays de la Loire et financé
par l'ARS Pays de la Loire*

Rapport final d'évaluation

Date de dernière modification	19/09/2025
Référence du projet	2020-002

EQUIPE CEMKA

Laurène COUROUVE
Valérie DONIO
Antonin JOUDIOU

RESPONSABLES DE PROJET URPS

Anne-Claire OGER
Maryne LAUNAY



43, boulevard du Maréchal Joffre
92340 Bourg-La-Reine



Maison des URPS - Le Sigma 2000
5 bd Vincent Gâche 44200 Nantes

TABLE DES MATIERES

1	RAPPELS – PRESENTATION SYNTHETIQUE DE L'EXPERIMENTATION.....	4
1.1	Contexte	4
1.2	Objectifs de l'expérimentation et modalités de l'action	4
2	RAPPELS - METHODOLOGIE GENERALE D'EVALUATION ET TRAVAUX EFFECTUES.....	6
2.1	Objectifs et contenu du présent rapport final.....	6
2.2	Données recueillies et analysées pour l'évaluation	6
3	RESULTATS.....	8
3.1	Déploiement de l'expérimentation (3 ^{ème} phase)	8
3.1.1	Gouvernance et pilotage	8
3.1.2	Conception des outils.....	8
3.1.3	Accompagnement des professionnels.....	9
3.2	Mobilisation des pharmaciens d'officine	9
3.3	Montée en charge de l'expérimentation.....	9
3.4	Mise en œuvre des entretiens pharmaceutiques.....	10
3.5	Profil des patients inclus et niveau de suivi du diabète à l'inclusion	11
3.5.1	Caractéristiques socio-démographiques des patients	11
3.5.2	Suivi du diabète en amont de l'inclusion	11
3.5.3	Matériel disponible à la maison	12
3.5.4	Gestion des hypoglycémies	12
3.5.5	Surveillance de l'équilibre du diabète	12
3.6	Impacts pour les patients et pour les professionnels	13
3.6.1	Niveau d'atteinte des objectifs	13
3.6.2	Evolution des connaissances et des pratiques des patients.....	13
3.6.3	Evolution du rôle du pharmacien d'officine	15
3.7	Une expérience-patient positive et une efficacité perçue.....	15
3.8	Bilan budgétaire	16
4	PRINCIPAUX CONSTATS ET CONCLUSION	18
5	ANNEXES	19
5.1	Annexe 1 : Résultats comparatifs des différentes phases	19
5.2	Annexe 2 : Grille d'entretien	19

Liste des tableaux

Tableau 1. Objectifs de la 3 ^{ème} phase de l'expérimentation et modalités de réalisation	5
Tableau 2. Rappel des grandes étapes du projet et de l'évaluation	6
Tableau 3. Synthèse des données recueillies dans le cadre de l'évaluation	7
Tableau 4 : Répartition des pharmacies participantes et actives par département (Juillet 2025). 9	
Tableau 5 : Durée des entretiens pharmaceutiques (Source SI)	10
Tableau 6. Objectifs fixés avec le patient et niveau d'atteinte des objectifs	13
Tableau 7. Evolution des connaissances et des pratiques des patients (Source : entretiens pharmaceutiques)	14
Tableau 8. Expérience-patient à la suite du 1 ^{er} entretien	15
Tableau 9 : Budget de l'expérimentation - Phase 3 (Source : Porteur de l'expérimentation)	17

Liste des figures

Figure 1 : Les différentes phases de l'expérimentation (Source : URPS Pharmaciens)	5
Figure 2. Montée en charge de l'expérimentation sur la période d'inclusion (de février 2024 à février 2025)	10
Figure 3. Suivi des patients diabétiques au moment de l'inclusion (N= 73)	11
Figure 4. Matériel disponible à la maison	12
Figure 5. Impacts perçus de l'expérimentation (N = 13) (Source : Enquête Pharmaciens en ligne)	15

Liste des principales abréviations

ARS	Agence Régionale de Santé
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
PdL	Pays de la Loire
PhO	Pharmacien d'officine
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostique
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé

1 RAPPELS – PRESENTATION SYNTHETIQUE DE L'EXPERIMENTATION

1.1 Contexte

La prévalence du diabète traité pharmacologiquement en France est estimée à 4,6 % en 2012, tous régimes d'Assurance Maladie confondus (BEH 2014 n°30-31), et a été actualisée à 5,6% en 2023, soit plus de 3,8 millions de personnes traitées pour un diabète. Le diabète de type 2, qui représente 90% des cas de diabète se caractérise par de nombreuses complications associées incluant les hypoglycémies (plus ou moins sévères).

Les nombreuses complications associées au diabète contribuent considérablement au fardeau médico-économique de la maladie et se produisent lorsque le diabète n'est pas suffisamment contrôlé.

Dans ce contexte épidémiologique et afin de promouvoir au niveau national le rôle du pharmacien comme professionnel de proximité, en vue de la reconnaissance de nouvelles missions dans le cadre de la convention pharmaceutique et/ou le code de santé publique, l'URPS Pharmaciens Pays de la Loire mène depuis 2015 une expérimentation « **Repérage et gestion des hypoglycémies : suivi et d'accompagnement du patient diabétique de type 2 par le pharmacien d'officine** ».

L'expérimentation consistait en la réalisation de 2 entretiens pharmaceutiques en officine par le pharmacien auprès de patients diabétiques. Elle avait pour objectif d'améliorer le suivi et la prise en charge médicale des patients diabétiques de type 2 sous insulino-sécréteur et sans insuline.

L'atteinte de cet objectif passait par l'amélioration des connaissances du patient vis-à-vis de son traitement et du risque d'hypoglycémies (meilleure appropriation de sa pathologie par le patient).

Au final, elle devait permettre le développement du rôle du pharmacien en matière de conseil, d'éducation et de prévention.

A noter que le projet (phase 3) a démarré fin 2019, que le recueil devait commencer début 2020 et le projet a été arrêté au démarrage de la crise sanitaire avant le début du recueil. Ce contexte sanitaire ainsi que les dernières réformes ont complètement transformé l'officine en un véritable lieu de prévention et de soins de proximité. Les nouvelles missions (vaccination, dépistage par TROD, accompagnement des femmes enceintes et des patients chroniques, bilans de prévention et bilans partagés de médication) s'ajoutent aux obligations traditionnelles de dispensation et de conseil.

1.2 Objectifs de l'expérimentation et modalités de l'action

L'organisation de l'expérimentation comprenaient 2 entretiens proposés à des patients se présentant à l'officine et répondant aux critères d'inclusion :

- Le premier entretien permettait, outre de formaliser l'inclusion du patient, de remettre la lettre d'information, et de faire signer le consentement, ainsi que d'établir l'état des lieux de sa situation en matière de gestion de sa maladie et notamment des hypoglycémies.
- Le second entretien, réalisé à 6 mois d'intervalle, permettait d'évaluer l'évolution des connaissances et des pratiques du patient.

Le projet s'est déroulé en plusieurs phases :

La 1^{ère} phase de cette expérimentation a démarré en 2015 dans le département de la Loire-Atlantique. Au total, 328 patients avaient bénéficié des entretiens au sein de 63 pharmacies.

La 2^{ème} phase, réalisée en 2017, a permis d'étendre le projet aux départements de la Sarthe et de la Vendée. Au total, 297 patients ont bénéficié des entretiens au sein de 62 pharmacies.

Une 3^{ème} phase a démarré en 2019 avec la conception et la validation des différents outils. Le recueil devait débuter en 2020 mais le projet a été arrêté pendant plusieurs années en raison de la crise sanitaire. Le projet a redémarré en janvier 2024 et les inclusions en février 2024. Cette 3^{ème} phase correspondait à l'extension de l'expérimentation à l'ensemble de la région.

Figure 1 : Les différentes phases de l'expérimentation (Source : URPS Pharmaciens)

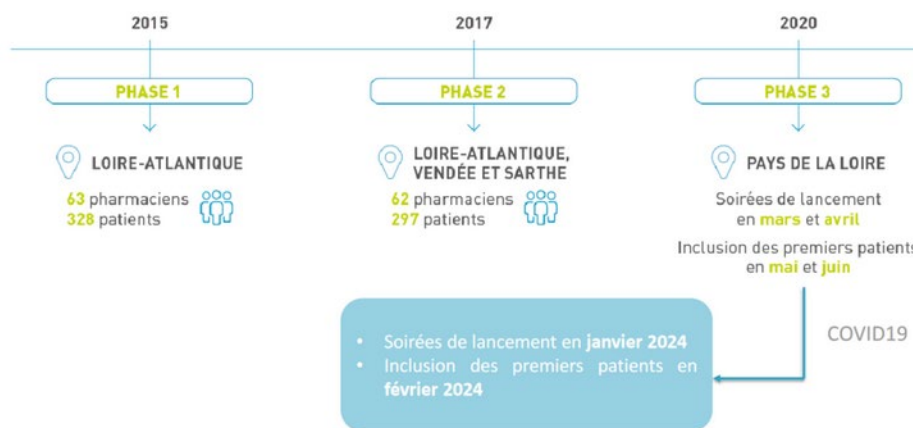


Tableau 1. Objectifs de la 3^{ème} phase de l'expérimentation et modalités de réalisation

Objectifs généraux	Amélioration du suivi et de la prise en charge médicale des patients diabétiques de type 2 sous insulino-sécréteur et sans insuline.
Professionnels impliqués et public cible	<u>Objectif</u> - 225 PhO participants. <u>Objectif</u> - 5 patients inclus par PhO* → Soit un objectif global de 1125 patients. <u>Public cible</u> : ⇒ Être âgé(e) de plus de 18 ans ⇒ Résider en Pays de la Loire ⇒ Patient diabétique de type 2 avec une prescription d'insulino-sécréteurs (sulfamides ou glinides) sans insuline ⇒ Acceptant de participer à l'expérimentation (2 entretiens en officine) et n'ayant pas participé aux précédentes phases de l'expérimentation <i>*limité à 5 patients initialement puis illimité (en raison de la faible montée en charge à mi-parcours)</i>
Territoire	Région des Pays de la Loire
Modalités de réalisation	1 entretien initial (30 minutes) 1 entretien de suivi (20 minutes) (à 6 mois d'intervalle)
Rémunération proposée aux pharmaciens participant	50 € par patient : 30 € pour l'entretien initial et 20 € pour l'entretien de suivi à 6 mois. Une revalorisation du montant de la rémunération des officinaux a été faite lors de la reprise du projet (passage à 100 euros par patient).
Résultats attendus	• Amélioration des connaissances du patient vis-à-vis de son traitement et du risque d'hypoglycémies • Meilleure appropriation de leur pathologie par les patients • Développement du rôle du pharmacien en matière de conseil, d'éducation et de prévention

2 RAPPELS - METHODOLOGIE GENERALE D'EVALUATION ET TRAVAUX EFFECTUES

2.1 Objectifs et contenu du présent rapport final

L'objectif principal de cette évaluation était d'étudier la faisabilité et les résultats d'une intervention pour l'accompagnement des patients diabétiques.

L'évaluation externe visait ainsi à répondre aux questions suivantes :

- ⇒ Quelle est la qualité du processus mis en œuvre (respect du programme prévu) ?
- ⇒ Quel est le retour d'expérience des différents acteurs ? Quel est le niveau de satisfaction des pharmaciens et des bénéficiaires ?
- ⇒ Quelle est l'efficacité du programme ?
- ⇒ Quels sont les coûts du programme ?

2.2 Données recueillies et analysées pour l'évaluation

Tableau 2. Rappel des grandes étapes du projet et de l'évaluation

Etapes	Dates
Soirées de présentation du projet auprès des pharmaciens	Janvier 2024
Premières inclusions	Février 2024
Bilan d'étape	Novembre 2024
Fin des inclusions	Février 2025
Démarrage du recueil pour l'évaluation : ⇒ Enquête en ligne auprès des pharmaciens ⇒ Entretiens qualitatifs pharmaciens, porteurs, patients ⇒ Analyse des données du système d'information Analyses transversales	Mai à août 2025
Rapport d'évaluation finale	Septembre 2025

L'évaluation finale a reposé sur l'analyse de données qualitatives et quantitatives recueillies auprès des principaux publics impliqués dans l'expérimentation : les porteurs, les pharmaciens d'officine et les patients bénéficiaires.

Les sources de données mobilisées pour la présente évaluation finale sont les suivantes :

- ⇒ **Données issues des entretiens pharmaceutiques** : Les informations ont été collectées lors des 2 entretiens (initial et de suivi) réalisés par les pharmaciens auprès des patients, et consignées sur une plateforme en ligne. Les données ont été extraites et analysées par Cemka (75 patients inclus par 13 officines différentes).
- ⇒ **Retour d'expérience des pharmaciens** : Une enquête en ligne auprès de l'ensemble des officines ayant participé à l'expérimentation (auprès des 76 pharmaciens formés) a été envoyée le 25 avril 2025. 2 relances ont été effectuées sur la période pour maximiser le taux de réponse. Au total, 22 pharmaciens ont répondu à l'enquête (taux de réponse de 28,9%). L'enquête portait sur l'adhésion du professionnel à l'organisation et aux outils proposés, l'impact perçu de l'expérimentation pour les patients et pour leur pratique et sur leur satisfaction globale (questionnaire en annexes). En complément de cette enquête, 5 entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de pharmaciens volontaires.
- ⇒ **Avis et expérience des patients** : Les pharmaciens devaient proposer à l'issue du 2^{ème} entretien la participation à l'évaluation via un entretien, en remettant une lettre de présentation. Pour garantir l'anonymat, les patients volontaires étaient invités à contacter directement Cemka via un numéro vert afin de convenir d'un rendez-vous. Ces entretiens devaient permettre de recueillir leur niveau de satisfaction (noté sur 10) ainsi que leur

perception de l'accompagnement reçu. 3 patients ont appelé le n° vert pour la réalisation d'un entretien.

- ⇒ **Retour de l'équipe URPS** : Un entretien a été réalisé avec 2 membres de l'URPS impliqués dans le projet, afin de recueillir leur retour d'expérience sur la mise en œuvre et le suivi de l'expérimentation.
- ⇒ Une enquête succincte auprès des pharmaciens a été menée en octobre 2024 pour comprendre les motifs de non-participation (non-inclusion) à mi-parcours : 8 pharmaciens avaient répondu.
- ⇒ Les données de pilotage et de comptabilité analytique.
- ⇒ Les résultats des deux précédentes phases de l'expérimentation.

Tableau 3. Synthèse des données recueillies dans le cadre de l'évaluation

Public cible	Recueil prévu	Recueil réalisé pour le point intermédiaire (novembre 2024)	Recueil réalisé pour l'évaluation finale	Date de recueil pour l'évaluation finale
Porteurs de l'expérimentation	1 entretien collectif	-	1 entretien collectif	Mai 2025
Pharmaciens d'officine	10 entretiens	8 entretiens semi-directifs	5 entretiens semi-directifs	Avril-Juin 2025
	1 enquête en ligne		1 enquête en ligne	Juin-Juillet 2025
Patients	10 entretiens	-	3 entretiens semi-directifs	Mai 2025
Analyse des données du système d'information	-	52 patients inclus	75 patients inclus	Août 2025

La liste de l'ensemble des personnes interrogées ainsi que les grilles d'entretien sont respectivement disponibles en [Annexe 1](#) et en [Annexe 2](#).

Difficultés rencontrées dans le recueil :

- ⇒ **Faible participation des professionnels** : le nombre réduit de professionnels impliqués dans l'expérimentation a limité la possibilité de recueillir un volume significatif de retours.
- ⇒ **Relances répétées nécessaires** : plusieurs rappels (au moins 2 relances par courriel) ont été indispensables, aussi bien pour obtenir des entretiens avec les pharmaciens que pour stimuler la participation à l'enquête en ligne. Seuls les pharmaciens les plus investis dans l'expérimentation ont finalement accepté de participer aux entretiens.
- ⇒ **Participation limitée des patients** : très peu d'entretiens ont pu être réalisés avec des patients, ceux-ci ayant rarement eu recours au numéro vert dédié lors de l'évaluation finale.

➔ Ce document constitue le **rapport final d'évaluation de la 3^{ème} phase de l'expérimentation « Repérage et gestion des hypoglycémies : suivi et d'accompagnement du patient diabétique de type 2 par le pharmacien d'officine »** porté par l'URPS Pharmaciens Pays de la Loire.

3 RESULTATS

3.1 Déploiement de l'expérimentation (3^{ème} phase)

3.1.1 Gouvernance et pilotage

L'expérimentation a été pilotée par une équipe projet au sein de l'URPS et un groupe de travail, sollicité selon les besoins (lors de création du contenu des outils, besoin d'une expertise spécifique).

Après un démarrage prometteur de la 3^{ème} phase de l'expérimentation en 2019, marqué notamment par une dynamique positive en matière de gouvernance et de pilotage, le projet a subi des perturbations en lien avec la crise sanitaire. A la reprise du projet, de nombreuses actions de relance ont été entreprises auprès des pharmaciens (appels fréquents, RETEX) pour comprendre la faible activité. Ces actions n'ont pas été suffisantes pour rétablir la dynamique de départ.

Le comité de pilotage (COPIL) de l'expérimentation réunissait l'URPS Pharmaciens des Pays de la Loire, le DAC 44 et CEMKA. Il comprenait également des professionnels de santé issus notamment du CHU de Nantes – site Hôtel-Dieu, de l'Hôpital privé du Confluent de Nantes ainsi que du Centre hospitalier départemental de Vendée.

3.1.2 Conception des outils

Tous les outils utiles à l'expérimentation (carnet de recueil des données de l'entretien, plateforme numérique, fiches de conseils pour les patients) ont été finalisés avant la mise en place du recueil en 2020. A la reprise des inclusions début 2024, une révision mineure des documents a été nécessaire. Tous les outils créés (flyers, affiches, plaquettes d'information) sont disponibles sur le site créé spécifiquement pour le projet : <https://urpspharmaciens-pdl.com/les-projets/projet-diabete/>

Une plateforme de recueil en ligne, accessible via Internet, a été mise à disposition des pharmaciens. Chaque professionnel participant à l'expérimentation et formé aux entretiens pharmaceutiques y avait accès grâce à un identifiant et mot de passe. Les dossiers étaient anonymes : ils étaient numérotés et aucune correspondance entre le numéro de dossier et le nom du patient n'était possible par le logiciel. Seul le pharmacien avait la correspondance entre le numéro du patient et son nom. La plateforme de recueil en ligne a été présentée pendant la soirée d'information aux pharmaciens participants et le remplissage constituait une condition sine qua non pour la rémunération des pharmaciens.

L'enquête auprès des pharmaciens met en évidence les retours suivants :

- ⇒ 9 pharmaciens sur 13 estiment que les outils mis à disposition pour la réalisation des entretiens étaient adaptés, 2 jugent qu'ils ne l'étaient pas vraiment, et 2 ne se prononcent pas (source : enquête en ligne) (N=13 pharmaciens ayant inclus sur 22 interrogés). Les outils sont jugés « facile d'utilisation », « rapide à prendre en main ».
- ⇒ Concernant la plateforme, des difficultés de connexion ont été rencontrées au démarrage nécessitant de renvoyer les identifiants aux pharmaciens à leur demande. Un pharmacien évoque aussi le manque de convivialité de la plateforme sur le plan esthétique, sans que cela nuise à l'utilisation.

3.1.3 Accompagnement des professionnels

Un suivi actif des pharmaciens a été mis en place par l'URPS tout au long de l'expérimentation, incluant des appels téléphoniques, des mails réguliers afin de maintenir le niveau de mobilisation des pharmaciens impliqués dans le projet. De même, des retours d'expérience sur le projet ont également été proposés (témoignage d'un pharmacien engagé) afin de maintenir la motivation des professionnels.

- ⇒ Selon les résultats de l'enquête en ligne : 100% des pharmaciens (22/22 répondants) disent que l'information reçue de l'URPS leur a apporté les éléments nécessaires à l'accompagnement des patients (oui, plutôt : 63,2% et oui, totalement : 36,8%).

3.2 Mobilisation des pharmaciens d'officine

Tous les pharmaciens de la région ont été sollicités début 2024 (dont ceux qui s'étaient portés volontaires dès 2020) pour participer à l'expérimentation.

Aucune formation spécifique des officinaux n'a été nécessaire dans le cadre de cette expérimentation. La présentation du dispositif a été faite lors d'une soirée (non obligatoire) en janvier 2024.

Au total, **76 pharmacies ont adhéré à l'expérimentation** et ont été enregistrées sur la plateforme numérique : 13 comptes sont actifs (pharmacies ayant déjà inclus) et 63 comptes sont ouverts (en attente d'inclusions). Sur les 13 pharmacies actives, la moitié sont situées dans le Maine-et-Loire, 4 dans en Loire-Atlantique, 1 en Sarthe et 1 en Mayenne.

Tableau 4 : Répartition des pharmacies participantes et actives par département (Juillet 2025)

	Pharmacies enregistrées	Pharmacies ayant réalisé au moins 1 inclusion
Effectif	76	13
Département		
44 (Loire-Atlantique)	20 (26,3%)	4 (30,7%)
49 (Maine-et-Loire)	21 (27,6%)	7 (53,8%)
53 (Mayenne)	8 (10,5%)	1 (7,7%)
72 (Sarthe)	18 (23,6%)	1 (7,7%)
85 (Vendée)	9 (11,8%)	-

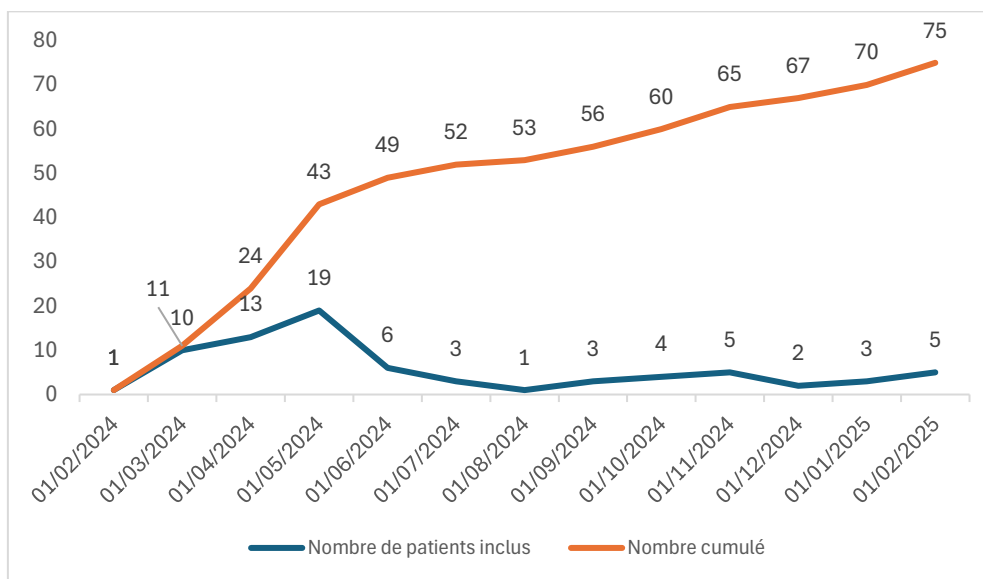
- ➔ Les officines ont inclus en moyenne **5,8 patients** (médiane : 5) (de 1 à 14 patients) : 2 officines ont inclus moins de 2 patients, 7 officines entre 3 et 5 patients, et 4 officines plus de 5 patients.

3.3 Montée en charge de l'expérimentation

Au total, **75 patients ont été inclus entre février 2024 et février 2025**, soit un nombre largement en deçà des objectifs prévisionnels (6,7% de l'objectif prévisionnel). Les chiffres prévisionnels avaient été estimés en 2019 avant la crise sanitaire de 2020 qui a transformé de manière importante la pratique des officinaux. 225 pharmacies auraient été nécessaires pour inclure les 1125 patients.

La non-atteinte des objectifs est donc fortement contextuelle, la crise sanitaire ayant fortement retardé le démarrage des inclusions et mobilisé les pharmaciens d'officine sur de nouvelles missions (dépistage et vaccination). Dans une moindre mesure, elle peut être également expliquée par quelques difficultés organisationnelles.

Figure 2. Montée en charge de l'expérimentation sur la période d'inclusion (de février 2024 à février 2025)



Une enquête auprès des pharmaciens a été menée en octobre 2024 pour comprendre les motifs de non-participation à mi-parcours : 8 pharmaciens avaient répondu.

A la question : « *Quelles difficultés rencontrez-vous pour inclure les patients ? Pour quelles raisons n'avez-vous pas inclus de patients ?* », 4 évoquent un manque de temps, 3 disent n'avoir que très peu de patients répondant aux critères. Tous disent que les documents et explications fournis étaient suffisants pour participer, c'est principalement le manque de temps et les difficultés de ressources humaines en officine qui bloquaient leur participation.

Lors de l'enquête réalisée au mois de juin 2025, les pharmaciens qui n'ont pas inclus ou inclus 1 seul patient (12 pharmaciens sur les 22 répondants) disent avoir peu ou pas inclus pour les raisons suivantes : manque de temps (7), absence de patients respectant les critères d'inclusion (5), barrière de la langue pour mener un entretien (1).

Quelques pharmaciens estiment les critères d'inclusion trop restrictifs et pensent que les entretiens pourraient être élargis aux patients diabétiques d'une manière générale : « *Les critères d'inclusion ne nous ont pas permis de réaliser beaucoup d'entretiens* », « *beaucoup de patients ont besoin d'un suivi global, pas uniquement les hypoglycémies, je trouve cela trop restrictif* », « *un questionnement sur un autre sujet (ex: les effets secondaires des médicaments, les hypoglycémies chez les diabétiques sous insuline)* ».

3.4 Mise en œuvre des entretiens pharmaceutiques

Sur les 75 patients inclus et ayant réalisé l'entretien initial, 64 patients ont réalisé leur second entretien (**taux de réalisation du second entretien : 85,3%**). La durée moyenne du 1^{er} entretien est de **38 minutes** (médiane : 40) et celle du second entretien est de **20,3 minutes** en moyenne (médiane : 20). Le délai moyen entre les 2 entretiens est de 193 jours (6,3 mois).

Tableau 5 : Durée des entretiens pharmaceutiques (Source SI)

	Entretien N°1	Entretien N°2
Effectif	75	64
Durée de l'entretien (en minutes)		
Moyenne (écart-type)	38,2 (11,7)	20,3 (8,3)
Médiane / Min / Max	40,0 / 20,0 / 75,0	20,0 / 5,0 / 50,0

Principaux retours d'expériences des pharmaciens sur la mise en œuvre des entretiens (N=13 officines ayant inclus sur les 22 ayant répondu à l'enquête) :

- ⇒ Mise en œuvre des entretiens pharmaceutiques jugée **très facile** ou **plutôt facile** pour la majorité d'entre eux (11/13).
- ⇒ Concernant le nombre d'entretiens prévus (2 par patient), il est jugé satisfaisant par l'ensemble des 13 pharmacies.
- ⇒ La durée est considérée comme adaptée pour 10 pharmaciens sur 13 ; les 3 autres ne se prononcent pas.
- ⇒ La **rémunération** proposée pour le suivi est jugée **très adaptée** ou **plutôt adaptée** par 11 pharmacies, tandis que 2 ne se prononcent pas.

Bien que la rémunération ait été jugée globalement adaptée à la charge de travail demandée, quelques professionnels, de façon très marginale (2 avis), ont néanmoins souligné que, dans l'hypothèse d'une généralisation du dispositif, une réévaluation pourrait s'avérer nécessaire afin de prendre en compte un investissement en temps plus important : « *il faudrait un peu plus si l'expérimentation venait à se généraliser, car cela impliquerait davantage de patients et donc plus de temps* ».

3.5 Profil des patients inclus et niveau de suivi du diabète à l'inclusion

3.5.1 Caractéristiques socio-démographiques des patients

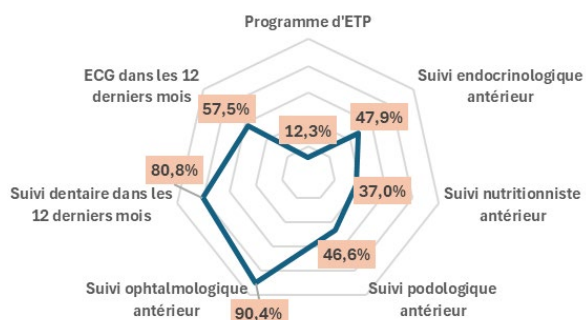
Les patients étaient âgés **en moyenne de 66,7 ans** à l'inclusion (médiane : 69) et 82,6% des patients avaient plus de 60 ans ; 56% des patients étaient des hommes. **L'ancienneté moyenne du diabète était de 17,1 ans** (médiane : 15 ans) (12,5 ans pour les patients de la phase précédente).



3.5.2 Suivi du diabète en amont de l'inclusion

Concernant le suivi du diabète, 47,9% avait eu, par le passé, un suivi endocrinologique, 37% un suivi nutritionnel, 46,6% un suivi podologique, 90,4% un suivi ophtalmologique, 57,5% ont eu un ECG dans les 12 derniers mois et 80,8% un suivi dentaire. Par ailleurs, seuls 12,3% des patients inclus avaient bénéficié d'un programme d'éducation thérapeutique par le passé.

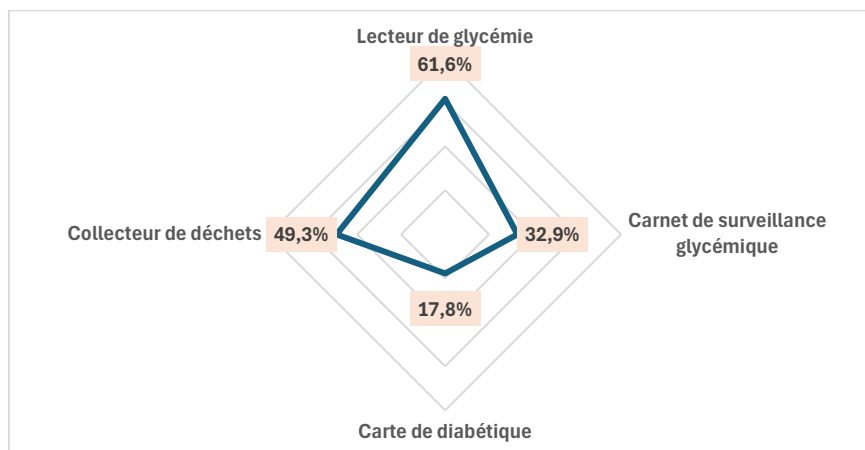
Figure 3. Suivi des patients diabétiques au moment de l'inclusion (N= 73)



3.5.3 Matériel disponible à la maison

Près de 2/3 des patients sont équipés d'un lecteur de glycémie à la maison (61,6%), 49,3% d'un collecteur de déchet, 32,9% d'un carnet de surveillance glycémique et 17,8% d'une carte de diabétique.

Figure 4. Matériel disponible à la maison



3.5.4 Gestion des hypoglycémies

Lors de l'inclusion des patients (1^{er} entretien), 82,2% des patients savent ce qu'est une hypoglycémie (46,6% savent et 35,6% savent partiellement) et 69,9% savent reconnaître les signes cliniques de l'hypoglycémie (32,9% savent et 37% savent partiellement). Par ailleurs, plus de la moitié des patients ne connaissent pas les traitements qui peuvent entraîner une hypoglycémie (57,5%).

Concernant les patients qui font des hypoglycémies (32,9% de l'échantillon soit 24 patients) :

- ⇒ Dans 70,8% des cas, le patient ne sait pas quoi faire lorsqu'il ressent les signes d'hypoglycémies.
- ⇒ Dans 87,5% des cas, le patient n'a pas toujours sur lui de quoi se « resucrer » en cas d'hypoglycémie.

3.5.5 Surveillance de l'équilibre du diabète

Concernant la surveillance de l'équilibre du diabète, près de 2/3 savent ce qu'est l'HbA1c (61,6%) et pour ceux qui connaissent, 88,9% connaissent la fréquence de dosage de l'HbA1c. Par ailleurs, un peu plus de la moitié connaissent l'objectif à atteindre (54,8%).

→ L'ensemble de ces résultats issus du bilan à l'inclusion, permettent d'objectiver le déficit de prise en charge et de suivi des patients diabétiques en particulier (pour moins de la moitié des patients) le suivi podologique, alimentaire et l'éducation thérapeutique. La connaissance des actions à réaliser en cas d'hypoglycémie est relativement faible parmi les patients concernés. L'ensemble confirme la pertinence du projet et des actions de formation/information des pharmaciens.

3.6 Impacts pour les patients et pour les professionnels

Rappel : deux sources de données permettaient de mesurer l'impact de l'expérimentation : les résultats de l'enquête en ligne auprès des pharmaciens et les données recueillies par les pharmaciens lors des entretiens pharmaceutiques.

3.6.1 Niveau d'atteinte des objectifs

Lors du 1^{er} entretien, le pharmacien fixait avec le patient 2 objectifs à atteindre ou amorcer en prévision du second entretien. Les objectifs les plus fréquents étaient les suivants : Avoir de quoi se resucrer sur soi pour 40% des patients inclus, avoir une action sur l'alimentation (plus équilibrée, voir un diététicien, fréquence des repas) pour 32% des patients, mieux gérer les hypoglycémies (reconnaissance des signes, savoir quoi faire) pour 25,3% des patients, reprise d'une activité physique pour 17,3% des patients.

Au global, **68,8% des patients ont au moins atteint un objectif fixé** avec le pharmacien et **85,9% ont atteint ou amorcé un objectif fixé**. Le niveau d'atteinte des objectifs varie sensiblement selon les thématiques : 77,3% des patients ont atteint ou amorcé leur objectif concernant leur alimentation et 93,8% concernant la gestion des hypoglycémies.

Tableau 6. Objectifs fixés avec le patient et niveau d'atteinte des objectifs

	Ensemble des patients inclus	Patients ayant eu un second entretien	Au moins un objectif atteint ou amorcé
Effectif	75	64	64
Objectifs fixés avec le patient			
Avoir de quoi se resucrer sur soi	40%	43,8%	89,3%
Avoir une alimentation équilibrée	32%	34,4%	77,3%
Meilleure gestion des hypoglycémies (signes, savoir quoi faire...)	25,3%	25%	93,8%
Achat et utilisation d'un lecteur de glycémie	20%	18,8%	83,3%
Surveillance et atteinte des objectifs d'HbA1c	18,7%	18,8%	83,3%
Reprise d'une activité physique	17,3%	17,2%	90,9%
Autres objectifs	26,7%	29,7%	--

3.6.2 Evolution des connaissances et des pratiques des patients

Les résultats recueillis lors des entretiens permettent d'observer une amélioration globale des connaissances des patients sur la pathologie, ses traitements et les recommandations de prise en charge. Ainsi, suite à l'intervention du pharmacien :

- ⇒ Les patients ont une **meilleure connaissance des traitements** pour le diabète (totale ou partielle) (de respectivement 86,3% à 98,5% entre le premier et le second entretien) ;
- ⇒ Ils ont également une **meilleure connaissance du moment auquel prendre ses traitements** (de 91,8% à 98,4%) ;
- ⇒ **L'observance** semble être également améliorée avec moins d'oubli dans la prise des traitements (de 20,5% à 12,5%) ;
- ⇒ Les patients savent davantage **reconnaître les signes d'hypoglycémies** (de 32,9% à 81,3%) ;
- ⇒ Les patients ont **toujours sur eux de quoi se resucrer** dans 67,2% des cas lors de l'entretien de suivi contre 17,8% à l'inclusion ;

Tableau 7. Evolution des connaissances et des pratiques des patients (Source : entretiens pharmaceutiques)

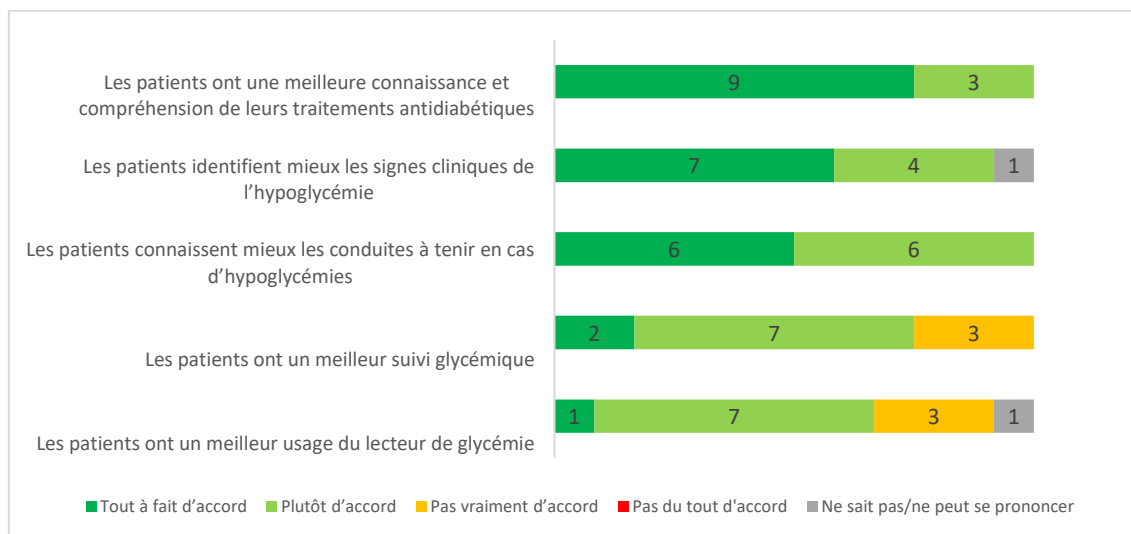
Effectif	Entretien N°1 73*	Entretien N°2 64	
Connaissance des traitements du diabète			
Connaissance des traitements pour le diabète			
Oui	40 (54,8%)	49 (76,6%)	↗
Non	10 (13,7%)	1 (1,6%)	↘
Partiellement	23 (31,5%)	14 (21,9%)	↘
Connaissance du moment pour prendre ses traitements			
Non	6 (8,2%)	1 (1,6%)	↘
Oui	67 (91,8%)	63 (98,4%)	↗
Oubli de prendre ses traitements			
Non	58 (79,5%)	56 (87,5%)	↗
Oui	15 (20,5%)	8 (12,5%)	↘
Gestion des hypoglycémies			
Sait ce qu'est une hypoglycémie			
Oui	34 (46,6%)	--	
Non	13 (17,8%)	--	
Partiellement	26 (35,6%)	--	
Sait reconnaître les signes d'hypoglycémies			
Oui	24 (32,9%)	52 (81,3%)	↗
Non	22 (30,1%)	3 (4,7%)	↘
Partiellement	27 (37,0%)	9 (14,1%)	↘
A toujours sur lui de quoi se « resucrer » en cas d'hypoglycémie			
Non	60 (82,2%)	21 (32,8%)	↗
Oui	13 (17,8%)	43 (67,2%)	↗
Surveillance de l'équilibre du diabète			
Sait ce qu'est l'HbA1c			
Non	28 (38,4%)	--	
Oui	45 (61,6%)	--	
Si oui, connaissance de la fréquence de dosage de l'HbA1c			
Non	5 (11,1%)	9 (14,1%)	↗
Oui	40 (88,9%)	55 (85,9%)	↘

*75 patients inclus mais les données complètes des entretiens portent sur 73 patients

Ces résultats sont confirmés par le retour d'expérience des pharmaciens. La quasi-totalité des pharmaciens interrogés (12 sur 13) considèrent que l'accompagnement proposé a permis d'améliorer la prise en charge des patients. 1 pharmacien ne se prononce pas. Ils observent :

- ⇒ Une **meilleure connaissance et compréhension des traitements** (12/13 sont tout à fait ou plutôt d'accord avec cette affirmation) ;
- ⇒ Une capacité accrue à **identifier les signes cliniques d'hypoglycémie** (11/13) ;
- ⇒ Une meilleure connaissance des **conduites à tenir en cas d'hypoglycémie** (12/13) ;

En revanche, les avis — bien que globalement positifs — apparaissent plus nuancés concernant l'amélioration du suivi glycémique et l'usage du lecteur de glycémie : 3/13 pharmaciens estiment que l'expérimentation n'a pas réellement eu d'effet sur ces aspects.

Figure 5. Impacts perçus de l'expérimentation (N = 13) (Source : Enquête Pharmaciens en ligne)

3.6.3 Evolution du rôle du pharmacien d'officine

Les pharmaciens interrogés via l'enquête en ligne sont quasi unanimes (12/13) à reconnaître que l'expérimentation **a renforcé leur rôle de conseil, d'éducation thérapeutique et de prévention auprès des patients**. Autant (12/13) estiment que la pharmacie constitue un lieu adapté pour ce type d'accompagnement individualisé et autant (12/13) se déclarent prêts à poursuivre ce type d'accompagnement à l'avenir pour les patients diabétiques.

La satisfaction globale des pharmaciens vis-à-vis de l'expérimentation est élevée, avec une note moyenne de **8,3 sur 10** (N = 13).

3.7 Une expérience-patient positive et une efficacité perçue

A la fin du 1^{er} entretien pharmaceutique, 2 questions étaient posées au patient sur son expérience de l'entretien réalisé : **93,2% jugent que leurs connaissances sur les risques d'hypoglycémie ont évolué suite à cet entretien** et tous se disent satisfaits ou très satisfaits de l'entretien réalisé (respectivement 50,7% et 49,3%).

Tableau 8. Expérience-patient à la suite du 1^{er} entretien

	Phase 1	Phase 2	Phase 3
Effectif	328	297	75
Quel est votre ressenti à la suite de cet entretien ? (Vécu du patient face à l'entretien, intérêt pour le patient d'un tel entretien avec son pharmacien)			
NP	328	27	2
Très satisfait	--	151 (55,9%)	37 (50,7%)
Satisfait	--	116 (43,0%)	36 (49,3%)
Peu satisfait	--	2 (0,7%)	--
Pas du tout satisfait	--	1 (0,4%)	--

Résultats des entretiens auprès des patients

Pour rappel, l'évaluation prévoyait la réalisation de 10 entretiens avec des patients. CEMKA ne disposait pas de leurs coordonnées ; les patients avaient la possibilité de contacter directement CEMKA via un numéro vert dédié. Au final, seuls 3 patients ont pris l'initiative d'appeler afin de participer à l'entretien.

L'évaluation montre que les participants estiment avoir reçu les informations nécessaires pour comprendre les objectifs de l'accompagnement, et considèrent majoritairement la pharmacie comme un lieu pertinent pour ce type d'entretien.

Praticité et conditions

Les entretiens se déroulaient principalement dans un espace dédié au sein de la pharmacie. Les patients interrogés ont exprimé une appréciation très positive de ce dispositif, soulignant sa simplicité et sa praticité : *« on va régulièrement à la pharmacie donc c'est logique », « ça évite d'aller au CHU ».*

Organisation et fréquence

Si les patients interrogés se déclarent globalement satisfaits de l'organisation de l'expérimentation, deux d'entre eux estiment toutefois que le nombre d'entretiens est insuffisant. Plusieurs personnes partagent ce constat et souhaiteraient un suivi plus fréquent, suggérant par exemple la tenue de deux entretiens espacés de six mois, ce qui leur semblerait idéal : *« 2 entretiens à 6 mois d'intervalle serait idéal ».*

Acquisition de nouvelles connaissances pour les patients/Impact

Les premiers effets perçus par les quelques patients interrogés témoignent d'un gain de connaissances sur les hypoglycémies (moments adaptés, gestion des repas, vertiges). La compréhension des traitements s'est globalement améliorée : *« j'ai appris des choses que je ne savais pas ».*

Le deuxième impact réside dans le renforcement du lien avec le pharmacien : la relation, auparavant essentiellement transactionnelle (se limiter à la délivrance d'un médicament), évolue vers un accompagnement personnalisé, favorisant ainsi l'instauration d'un véritable climat de confiance : *« Oui on ne s'y attend pas forcément à voir ça avec lui. Ça permet de se sentir épaulé davantage, avant j'allais juste chercher mon médicament alors que là il y a un vrai lien qui s'est créé », « Je ne le connaissais pas j'étais juste une cliente maintenant on est plus proche ».*

Satisfaction globale

Les 3 patients interrogés attribuent une note moyenne de **9,3/10** qui témoignent d'un fort degré de satisfaction. L'expérimentation est jugée utile et bénéfique : *« Je souhaite à tous les patients d'être aussi bien accompagnés que moi ».*

3.8 Bilan budgétaire

Les pharmaciens expérimentateurs disposaient jusqu'au 31/08/2025 pour réaliser les derniers entretiens avec les patients inclus. Un rappel leur a été adressé afin qu'ils transmettent dans les meilleurs délais à l'URPS les dernières factures liées aux inclusions, en vue de leur règlement et de l'établissement du budget total.

Le budget total alloué à la dernière phase de l'expérimentation s'élevait à **71 250 €**, financé principalement par l'ARS et par des crédits FIR non utilisés. Sur cette enveloppe, seuls 24 184 € ont effectivement été mobilisés, en raison notamment d'une participation des pharmaciens d'officine nettement inférieure aux prévisions. Ainsi, sur les 56 250 € initialement destinés aux entretiens pharmaceutiques, seuls 6 320 € ont été consommés (11,2%). Malgré un léger dépassement du poste de dépenses consacré à la communication, la phase 3 de l'expérimentation demeure largement excédentaire, avec un solde restant de **47 066 €**.

Tableau 9 : Budget de l'expérimentation - Phase 3 (Source : Porteur de l'expérimentation)

	Budget	Réel
Total des recettes phase 3	71 250 €	71 250 €
Fonds d'intervention ARS	53 500 €	53 500 €
Crédits non-utilisés FIR 2016	17 750 €	17 750 €
Total des dépenses phase 3	71 250 €	24 184 €
Rémunération des entretiens	56 250 €	6 320 €
Communication	10 000 €	12 864 €
Organisation des soirées		3 388 €
Révision des entretiens		- €
Impressions		8 416 €
Envois		1 060 €
Temps de coordination du projet	5 000 €	5 000 €
Equilibre pour la phase 3		47 066 €

4 PRINCIPAUX CONSTATS ET CONCLUSION

L'expérimentation menée depuis 2015, par l'URPS Pharmaciens des Pays de la Loire visait à renforcer le rôle du pharmacien dans le suivi et l'accompagnement du patient diabétique du type 2.

Malgré un taux de participation inférieur aux objectifs initiaux, l'expérimentation a démontré la pertinence d'un modèle d'accompagnement reposant sur la proximité et la continuité du parcours de soins. Cette démarche répond à un besoin important, dans un contexte où les patients présentent généralement des connaissances limitées sur leur pathologie et leur prise en charge, renforçant ainsi l'intérêt d'un tel dispositif.

Bien que les résultats doivent être interprétés avec prudence en raison du faible nombre de pharmaciens impliqués et de patients inclus, ils mettent néanmoins en évidence plusieurs effets positifs pour les personnes accompagnées. L'expérimentation a en effet favorisé une meilleure connaissance des traitements du diabète et de leurs modalités de prise en charge, contribué à l'amélioration de l'observance thérapeutique et renforcé la capacité des patients à reconnaître les signes d'hypoglycémie. L'ensemble des résultats confirment également le rôle essentiel du pharmacien dans le suivi et l'accompagnement des patients diabétiques (y compris pour ceux dont le diagnostic remonte à plusieurs années).

Il importe également de rappeler l'impact de la crise sanitaire liée à la COVID-19, qui a entraîné une suspension prolongée du projet entre 2019 et 2023. Cette interruption a eu des répercussions notables sur le rythme des inclusions, sur la mobilisation des professionnels ainsi que sur la mise en œuvre du suivi, limitant de fait la portée des résultats escomptés.

⇒ **L'expérimentation a permis d'apporter aux patients suivis à la fois des connaissances accrues et une réelle réassurance, tout en renforçant les liens avec leurs pharmaciens, confirmant ainsi le rôle de ces derniers comme professionnels de santé de proximité. Elle met également en lumière la nécessité d'adapter les outils et les modalités d'accompagnement aux réalités du terrain et à l'évolution des pratiques, notamment par un recours accru au numérique, ainsi que d'anticiper les actions de communication afin de favoriser une meilleure coordination entre les acteurs.**

5 ANNEXES

5.1 Annexe 1 : Résultats comparatifs des différentes phases

	Phase 1 (2015)	Phase 2 (2017)	Phase 3 (2024-25)
Territoires concernés par l'expérimentation	Loire-Atlantique (44)	Loire-Atlantique (44) Sarthe (72) Vendée (85)	Loire-Atlantique (44) Sarthe (72) Vendée (85) Maine et Loire (49)
Nombre de patients inclus dans l'expérimentation	328	297 L-A : 75 – Sarthe : 126 – Vendée : 96	75
Nombre de pharmacies participantes	63	62	76
Nombre de pharmacies ayant inclus au moins un patient	45	48 L-A : 15 – Sarthe : 16 – Vendée : 17	13
Taux de pharmacies actives	71,4%	77,4%	17,1%
Nombre moyen de patients/pharmacie (médiane/min/max)	Moyenne : 7	Moyenne : 6,2 Médiane : 6 Min Max : 1-42	Moyenne : 5,8 Médiane : 5 Min Max : 1-14
Objectifs de patients visé	1000	1200	1125
Taux d'atteinte d'objectifs en termes de patients	32,8%	24,8%	6,7%
Objectifs de pharmacies visé	100	200	225
Taux d'atteinte d'objectifs en termes de pharmaciens	45%	24%	33,4%
Nombre de patients ayant eu le 2ème entretiens	288	253	64
Taux de patients avec les 2 entretiens	88%	85%	85,3%
Age moyen du patient	66,8 ans	68,5 ans	66,7 ans
% de plus de 60 ans	77,9%	77,1%	82,6%
% d'hommes	54,9%	53,9%	56%
Ancienneté du diabète (moyenne)	--	12,5 ans	17,1 ans

5.2 Annexe 2 : Grille d'entretien

**Enquête de satisfaction auprès des pharmaciens
ayant participé à l'expérimentation « Repérage et gestion des hypoglycémies »
SUIVI ET ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 2 PAR LE
PHARMACIEN D'OFFICINE EN PAYS DE LA LOIRE
Mise en œuvre de la phase 3 de l'expérimentation (2024-2025)**

Cible : tous les pharmaciens ayant participé à l'expérimentation qu'ils aient inclus ou non des patients (accord de participation et participation à la formation/au séminaire d'information)

Vous avez participé à l'expérimentation « Repérage et gestion des hypoglycémies », SUIVI ET ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 2 PAR LE PHARMACIEN D'OFFICINE EN PAYS DE LA LOIRE (mise en œuvre de la phase 3 de l'expérimentation (2024-2025)). Afin d'évaluer cette expérimentation, nous avons besoin de votre opinion et de votre vécu sur l'accompagnement des patients diabétiques. Merci de répondre aux questions suivantes (cela ne vous prendra que quelques minutes). Les résultats seront analysés de manière globale et anonyme.

Concernant l'expérimentation et son organisation

1. Quel est le code postal de votre officine ? / _ / _ / _ / _ / _ /
2. Aviez-vous participé aux précédentes phases de cette expérimentation ?
☐ Oui, lors de la 1^{ère} phase en 2015
☐ Oui, lors de la 2^{ème} phase en 2017

- 3 ☐ Oui, en 2015 ET 2017
 4 ☐ Non, c'est ma 1^{ère} participation
3. Combien de patients avez-vous inclus dans le cadre de la phase 3 de l'expérimentation ?
 1 ☐ 0 2 ☐ 1 3 ☐ 2 4 ☐ 3 5 ☐ 4 6 ☐ 5 7 ☐ 6 et plus
4. (FILTRE) Si vous n'avez pas inclus de patients (ou moins de 2 patients), pour quelles raisons ? (Plusieurs réponses possibles)
 1 ☐ Absence de patients respectant les critères d'inclusion
 1 ☐ Refus des patients – Pour quels motifs : _____
 1 ☐ Manque de temps
 1 ☐ Autres raisons, précisez : _____
- (FILTRE) Pour tous**
5. Diriez-vous que l'information reçue (soirées de présentation, accompagnement de l'URPS)_vous a apporté les éléments et informations nécessaires au suivi et à l'accompagnement des patients diabétique de type 2 ?
 1 ☐ Oui, totalement 2 ☐ Oui, plutôt 3 ☐ Non, pas vraiment 4 ☐ Non, pas du tout
6. Si NON, qu'est-ce qui vous a manqué ?

- (FILTRE) Pour les pharmaciens ayant inclus au moins un patient**
7. Est-ce que la mise en œuvre des entretiens pharmaceutiques a été facile ?
 1 ☐ Oui, totalement 2 ☐ Oui, plutôt 3 ☐ Non, pas vraiment 4 ☐ Non, pas du tout
8. Si NON, quelles difficultés avez-vous rencontrées ?

9. Diriez-vous que le nombre d'entretiens était adapté ?
 1 ☐ Nombre d'entretiens suffisant 2 ☐ Nombre d'entretiens insuffisant
10. Quelle était la durée moyenne des entretiens (en minutes) ?

11. Jugez-vous cette durée adaptée ?
 1 ☐ Oui 2 ☐ Non
12. Les outils proposés (outil de saisie en ligne, documents) dans le cadre de l'expérimentation pour mener les entretiens sont-ils adaptés ?
 1 ☐ Oui, tout à fait 2 ☐ Oui, plutôt 3 ☐ Non, pas vraiment 4 ☐ Non, pas du tout
13. Diriez-vous que la rémunération proposée pour le suivi/accompagnement des patients est adaptée ?
 1 ☐ Oui, tout à fait 2 ☐ Oui, plutôt 3 ☐ Non, pas vraiment 4 ☐ Non, pas du tout
- FILTRE : pour les officines ayant inclus au moins un patient
14. Estimez-vous que l'accompagnement proposé a permis une amélioration de la prise en charge des patients diabétiques ?
 1 ☐ Oui, tout à fait 2 ☐ Oui, plutôt 3 ☐ Non, pas vraiment 4 ☐ Non, pas du tout 5 ☐ Je ne peux pas me prononcer / je ne sais pas
15. Parmi les différentes affirmations suivantes, diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, plutôt d'accord, pas vraiment d'accord ou pas du tout d'accord ?

<i>Suite aux entretiens pharmaceutiques réalisés...</i>	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Pas vraiment d'accord	Pas du tout d'accord	Ne sait pas/ne peut se prononcer
1-Les patients ont une meilleure connaissance et compréhension de leurs traitements antidiabétiques	☐	☐	☐	☐	☐
2-Les patients identifient mieux les signes cliniques de l'hypoglycémie	☐	☐	☐	☐	☐
3-Les patients connaissent mieux les conduites à tenir en cas d'hypoglycémies	☐	☐	☐	☐	☐
4-Les patients ont un meilleur suivi glycémique	☐	☐	☐	☐	☐
5- Les patients ont un meilleur usage du lecteur de glycémie	☐	☐	☐	☐	☐
....					

16. Pensez-vous que la pharmacie soit un lieu adapté pour ce type d'accompagnement ?
☐ Oui, tout à fait ☐ Oui, plutôt ☐ Non, pas vraiment ☐ Non, pas du tout
17. Pensez-vous que cette expérimentation a permis de renforcer votre rôle de conseil, d'éducation et de prévention auprès du patient ?
☐ Oui, tout à fait ☐ Oui, plutôt ☐ Non, pas vraiment ☐ Non, pas du tout
18. Avez-vous transmis un courrier informant de l'accompagnement réalisé au médecin traitant/référent du patient ?
☐ Oui, pour chaque patient inclus
☐ Oui, pour une partie des patients
☐ Non, jamais
19. Si non, pour quelles raisons :

20. Quelle note sur 10 donneriez-vous à votre satisfaction globale sur l'expérimentation ?
 / _____ / 10 (« 0 pas du tout satisfait => 10 très satisfait »)
21. Dans le futur, seriez-vous prêt à poursuivre cette action d'accompagnement des patients diabétiques ?
☐ Oui, tout à fait ☐ Oui, plutôt ☐ Non, pas vraiment ☐ Non, pas du tout
☐ Je ne sais pas

22. Si NON, pourquoi ?

23. Selon vous quels sont les éléments à revoir pour améliorer le programme ?

L'objectif de cet échange est de faire un point sur le fonctionnement du dispositif à date et de recueillir votre retour d'expérience et vos constats sur le projet.

Parmi les thématiques évoquées, nous reviendrons ainsi sur le déploiement du projet, la mise en œuvre des outils et organisations prévues, sa gouvernance, l'adhésion des professionnels et des patients, les impacts observés.

Caractéristiques des répondants

1. Profil, rôle et implication des professionnels dans l'expérimentation

Modalités de déploiement de l'expérimentation

2. Quelles ont été les grandes étapes du déploiement de l'expérimentation dans les différents départements et auprès des professionnels ?
 - a. Pilotage du projet (équipe, outils)
 - b. Modalités de gouvernance (fréquence des instances)
 - c. Partenariats (rôle des partenaires)
 - d. Information et communication mises en œuvre
 - e. Recrutement et mobilisation des professionnels (qui sont les différents acteurs impliqués ?)
 - f. Formation des professionnels
3. Quelles sont les principales différences avec les volets 1 et 3 de l'expérimentation (en 2015 et 2017) ?
4. Comment le projet s'est-il adapté afin de faire face à la crise sanitaire ?
5. Quel est votre retour d'expérience sur le nombre de patients inclus (**Pour la 3ème phase, un objectif de 225 pharmaciens et de 1125 patients inclus est fixé, soit 5 patients par pharmacien**) ? Les objectifs ont-ils été atteints ? Si non, pour quelles raisons ? Le profil des patients est-il différent de celui initialement envisagé ?
6. Quelle a été l'adhésion des différents acteurs au lancement de l'expérimentation (réticences particulières...) ? Cette adhésion a-t-elle évolué ?
 - a. Avis sur la rémunération proposée (montant et modalités de rémunération) (100 euros/patients pour les 2 entretiens ; pas de limite sur le nombre de patients)
 - b. Avis sur les outils proposés (guide d'entretien, fiches)
7. Le budget prévu a-t-il été respecté ? (*sur/sous-estimation de certains postes*).

Impacts observés

8. Quels sont les différents effets que vous avez pu observer (pour les patients, pour les professionnels) ?

Difficultés rencontrées et leviers dans le déploiement du projet

9. Avez-vous rencontré des difficultés particulières dans le déploiement et la mise en œuvre de l'expérimentation (*outils dédiés, système d'information, gestion de l'expérimentation durant la pandémie du COVID-19...*) ?
10. Si oui, quelles solutions avez-vous mis en place ?
11. Quels sont, selon vous, les principaux leviers de réussite du projet ?
12. Selon vous, quels seraient les éléments à revoir pour améliorer le dispositif s'il devait être généralisé ou transféré à un autre territoire ?
13. Avez-vous des remarques ou des commentaires supplémentaires ?

*Entretiens semi-directifs auprès des pharmaciens
ayant participé au projet **Repérage et gestion des hypoglycémies***

Notre société, spécialisée en santé publique, a été missionnée par la URPS Pharmaciens Pays de la Loire pour réaliser l'évaluation externe de l'expérimentation Repérage et gestion des hypoglycémies à laquelle vous participez. La réalisation de cette évaluation s'appuie en grande partie sur les entretiens des acteurs impliqués dans cette expérimentation. C'est dans le cadre de cette évaluation que nous vous permettons de vous contacter.

Nous souhaiterions connaître votre expérience et recueillir votre opinion sur la mise en œuvre de l'expérimentation, l'organisation, les difficultés rencontrées, les éléments à améliorer, les impacts observés ...

Nous aurions donc souhaité nous entretenir avec vous sur ce sujet (durée estimative 30 min). Prendre un rendez-vous si nécessaire.

Date :

Heure :

Numéro à contacter (si différent).

Nous vous rappelons que les réponses seront traitées de façon confidentielles, globales et anonymes et dans le respect de la réglementation en vigueur.

Caractéristiques du répondant et de l'officine

1. Lieu de l'officine (code postal) : ____/____/____/____/____/
2. Taille de l'officine (nombre de salariés) :
3. Combien de patients avez-vous accompagné dans le cadre de l'expérimentation « diabète : repérage et gestion des hypoglycémies » ?
4. Avez-vous participé aux précédentes phases de l'expérimentation (en 2015 et 2017) ?

Concernant le programme et l'organisation

5. Comment avez-vous connu l'expérimentation *Repérage et gestion des hypoglycémies* ?
Quelle a été votre motivation initiale pour participer à cette expérimentation ?
6. L'information reçue au démarrage de l'expérimentation (présentation du dispositif et des outils) a-t-elle été suffisante pour la réalisation des entretiens pharmaceutiques ? Si non, que vous a-t-il manqué ?

7. Pourriez-vous me décrire les modalités d'organisation de l'expérimentation *Repérage et gestion des hypoglycémies* (au sein de l'officine) ?
8. Combien de professionnels participent à l'expérimentation au sein de votre officine (Détails distinctions entre pharmaciens et préparateurs/répartition des rôles entre inclusion et suivi, ...) ?
9. Quel sont les matériels et équipements dédiés au fonctionnement du parcours *Repérage et gestion des hypoglycémies* (outils informatiques, salle dédiée, ...) ?
10. Que pensez-vous de la plateforme de saisie des entretiens et des outils proposés (carnet de recueil des données, fiches de conseils pour les patients) ? En êtes-vous satisfait ? Si non, quelles difficultés avez-vous rencontré ?
11. Le nombre et la durée des entretiens vous semblent-ils adaptés ?
12. Quelle stratégie avez-vous mis en place pour inclure les patients ? Avez-vous rencontré des difficultés pour repérer et inclure des patients dans l'expérimentation ?
13. Y'a-t-il un type de public que vous avez eu du mal à convaincre de participer ?
14. Diriez-vous que la rémunération proposée pour le suivi/accompagnement des patients est adaptée ?

Concernant les résultats et l'impact

15. Estimez-vous que l'accompagnement proposé a permis une amélioration de la prise en charge des patients diabétiques ? Si oui, sur quels aspects (meilleure compréhension des traitements, repérage des signes cliniques de l'hypoglycémie, meilleur suivi glycémique...) ?
16. Pensez-vous que cette expérimentation a permis de renforcer votre rôle de conseil, d'éducation et de prévention auprès du patient ?
17. Pensez-vous que la pharmacie soit un lieu adapté pour ce type d'accompagnement ?
18. Diriez-vous que le programme, a permis de renforcer les liens avec les autres professionnels de proximité du patient ? (MG et IDE).
19. Quelle note sur 10 donneriez-vous à votre satisfaction globale sur le programme ?
20. / _____ / 10
21. Dans le futur, seriez-vous prêt à poursuivre cette action d'accompagnement des personnes diabétiques dans la gestion de leur maladie ? (Ou d'autres actions sur le même format) ? Si NON, pour quelles raisons ?

Difficultés et leviers

22. Avez-vous rencontré des difficultés particulières dans le déploiement et la mise en œuvre de l'expérimentation ?
23. (si difficultés) A quels facteurs attribuez-vous ces difficultés ? Y a-t-il des différences avec les phases de 2015 et 2017 (si participation) ? (Impact de la crise covid notamment).
24. Quels sont, selon vous, les principaux leviers de réussite du projet ?
25. Selon vous quels sont les éléments à revoir pour améliorer le programme ?

26. Bonus : Nous interrogeons les patients inclus dans le cadre de l'évaluation, pouvez-vous lorsque vous les voyez en visite de suivi les informer de cette enquête et leur dire de nous joindre au numéro vert : 0 800 01 03 63

Merci pour votre participation.