

## Soins médicaux de base

# Pharmacies: prise en charge des cas médicaux simples et redirection (triage)

### Position de la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse

07.04.2025

**La Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse observe avec pr eoccupation les défis auxquels est confronté le système de santé suisse. En tant que fa ti re, elle s'engage pour que les pharmacies jouent un rôle central dans la prise en charge des cas médicaux simples, avec redirection vers d'autres prestataires si nécessaire (triage). Le transfert des cas médicaux (urgents) simples des services d'urgence hospitaliers et des cabinets médicaux vers les pharmacies peut entraîner un all gement immédiat et tangible du système, tout en améliorant l'accès aux soins de premier recours. Outre l'augmentation de l'efficacité, cette approche pourrait, à terme, contribuer à réduire les coûts de santé.**

### Contexte

Le système de santé suisse est confronté à des défis de plus en plus importants, parmi lesquels la surcharge croissante des services d'urgence hospitaliers et des cabinets de médecine de premier recours. Les services d'urgence traitent en ambulatoire une proportion conséquente de patients présentant des affections simples et non urgentes, appelées cas bénins ou « bagatelles ». Une analyse des données 2019 d'assurés Helsana montre qu'une part non négligeable des traitements ambulatoires effectués dans les services d'urgence porte sur des cas bénins<sup>1</sup>. Cette situation accentue la surcharge des structures d'urgence et compromet la prise en charge efficace des cas d'urgence graves. Parall mement, en raison de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, de nombreux cabinets de médecins de famille ne sont plus en mesure d'accepter de nouveaux patients, ni à même de traiter à eux seuls le flot de patients. En conséquence, de plus en plus de personnes présentant des troubles bénins - tels que des refroidissements, des blessures légères ou des infections urinaires simples et récurrentes - se tournent vers les services d'urgence, ce qui aggrave leur saturation.

La situation actuelle entraîne des répercussions négatives sur la qualité de la prise en charge et génère des frais inutilement élevés, car les traitements ambulatoires effectués à l'hôpital sont nettement plus onéreux que ceux dispensés dans d'autres établissements de premier recours. La mutation démographique et la persistance de la pénurie de personnel de santé risquent d'intensifier encore ce phénomène à l'avenir. Il est donc urgent d'agir pour mettre en place des modèles de soins alternatifs permettant de soulager les services d'urgence des cas bénins.

Une solution évidente s'impose: celle des pharmacies qui constituent l'un des premiers points de contact en matière de santé. Les pharmacies représentent une alternative facilement accessible, simple et économique aux services d'urgence. Gr ce à leur présence sur l'ensemble du territoire - y compris dans les zones rurales à faible densité médicale - à leurs heures d'ouverture étendues et à la compétence des pharmaciennes et pharmaciens, elles sont à même de d engorger les services d'urgence tout en contribuant à une prise en charge de qualité, y compris le soir ou le week-end, et souvent sans rendez-vous ni attente. Le rôle déterminant des pharmacies s'est par ailleurs affirmé lors de la pandémie de COVID-19, notamment à travers leur engagement dans les campagnes de dépistage et de vaccination.

### Profil de compétences des pharmaciennes et pharmaciens

Les pharmaciennes et pharmaciens sont des membres des professions médicales qui jouent un rôle important dans la prise en charge des affections médicales simples, ainsi que dans l'éventuelle redirection des patients

---

<sup>1</sup> Rapport Helsana « Rapport sur le volume des prestations 2019 », p. 82-83

vers le service adéquat (triage)<sup>2</sup>. Leur intervention consiste à évaluer l'état de santé de manière préliminaire afin de déterminer si une automédication est possible, si un conseil pharmaceutique suffit ou si une orientation vers un cabinet médical ou un hôpital est nécessaire. L'objectif est d'assurer une prise en charge rapide, et adaptée aux besoins, contribuant ainsi à désengorger les services d'urgence. Les expériences internationales - notamment en Angleterre, au Canada ou en France - démontrent que les pharmacies, en tant que premier point de contact, complètent utilement l'offre des médecins de famille et participent à soulager les services d'urgence.

- **Les compétences clés des pharmaciens - une formation et une qualification solides:** À l'instar des médecins, les pharmaciennes et pharmaciens sont des membres des professions médicales reconnus au sens de la LPMéd. Ils bénéficient d'une formation universitaire complète, renforcée par des formations postgrades qui les qualifient pour le diagnostic et le traitement des troubles de santé simples. Plus de 2000 pharmaciennes et pharmaciens ont suivi une formation approfondie en anamnèse les préparant de manière optimale aux exigences des soins médicaux de premier recours avec des médicaments ou d'autres produits médicaux, ainsi qu'au triage en amont des urgences.
- **Une infrastructure existante et des prestations médicales facilement accessibles:** Les pharmacies disposent d'une infrastructure facilement accessible et, proposent déjà diverses prestations médicales, telles que des conseils spécialisés, des analyses et des vaccinations. Elles disposent de locaux de conseil discrets, aménagés de manière adéquate, permettant de réaliser en toute confidentialité une anamnèse, une évaluation et un traitement de première intention.
- **Une confiance élevée de la part de la population:** La population suisse accorde une grande confiance aux pharmacies qu'elle apprécie comme un point de contact compétent pour les problèmes de santé mineurs. Les enquêtes révèlent que les pharmacies sont, après les cabinets des médecins de famille, le deuxième point de contact le plus important pour les premières évaluations médicales<sup>3</sup>.

### Conditions-cadres politiques et légales

Les conditions-cadres actuelles entravent un transfert durable vers les pharmacies des cas médicaux simples aujourd'hui pris en charge par les services d'urgence hospitaliers et les cabinets médicaux surchargés. Actuellement, la prise en charge médicale en pharmacie – incluant l'anamnèse et la décision concernant la suite du traitement (triage) – ainsi que les médicaments, analyses ou dispositifs médicaux éventuellement délivrés ou utilisés dans ce cadre ne sont pas couverts par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Seules quelques assurances complémentaires ou modèles alternatifs ou d'assurances complémentaires prennent en charge ces prestations de triage, à l'exclusion toutefois des médicaments remis ou utilisés dans ce cadre<sup>4</sup>. Ce manque de prise en charge prive les patients d'un incitatif financier à recourir à l'offre des pharmacies. Les urgences représentent ainsi une option financièrement plus avantageuse, en particulier lorsque la franchise est atteinte. En conséquence, les urgences demeurent fortement sollicitées, ce qui contribue à alourdir les coûts de santé.

Le potentiel encore inexploité des pharmacies en matière de prise en charge médicale des affections simples est désormais reconnu à l'échelon national. L'initiative parlementaire Weibel 17.480 « Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins » en est un exemple: elle mentionne expressément les pharmacies comme lieux possibles pour une première évaluation, afin de désengorger les services d'urgence. À l'échelon cantonal, plusieurs initiatives et projets visent à renforcer le rôle des pharmacies dans la prise en charge de premier recours et à encourager les modèles de soins innovants. Parmi ceux-ci, on peut citer les campagnes

<sup>2</sup> Les pharmaciennes et pharmaciens possèdent les compétences nécessaires pour assurer la prise en charge des cas médicaux simples et, le cas échéant, orienter les patients vers les structures de soins appropriées (triage) afin de désengorger les urgences:

– art. 9 LPMéd: formation des pharmaciens élargie depuis 2015;

– art. 36, al. 2 LPMéd: formation postgrade obligatoire avec titre fédéral de spécialiste, compétence pour prendre des décisions sous sa propre responsabilité;

– art. 24 LPT<sup>h</sup> et annexe 2 OMéd: depuis 2016, remise de certains médicaments soumis à ordonnance selon une liste d'indications fixée par le Conseil fédéral; remise de médicaments soumis à ordonnance dans des cas exceptionnels justifiés.

<sup>3</sup> Cf. Enquête représentative auprès de la population de l'institut de recherche Sotomo, juin 2022.

<sup>4</sup> Seuls font exception quelques rares modèles d'assurance alternatifs (MAA) et assurances complémentaires couverts par la LCA, qui prennent en charge les prestations de triage effectuées par les pharmacies (hors médicaments). Le manque d'uniformité dans la conception des MAA et des assurances complémentaires possibles est problématique pour les processus des pharmacies et sape la transparence et la fiabilité de la prise en charge de la maladie attendues par la population.

d'information régionales comme celle de l'Oberland bernois, avec son dépliant explicatif,<sup>5</sup> ainsi que le dispositif de prise en charge des soins d'urgence du canton de Vaud, qui reconnaît officiellement les pharmacies comme premiers points de contact<sup>6</sup>.

Cependant les conditions-cadres légales varient fortement d'un canton à l'autre, ce qui complique une mise en œuvre homogène et efficace de cette approche. Pour permettre aux pharmacies de prendre en charge les cas simples, les pharmaciennes et pharmaciens doivent pouvoir effectuer les prestations diagnostiques et thérapeutiques nécessaires en officine. Ces prestations doivent bénéficier d'une rétribution adéquate de la part de l'AOS. Une condition qui n'est à ce jour pas remplie dans tous les cantons.

### Position et argumentation

La Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse se mobilise pour que les pharmacies jouent un rôle central dans la prise en charge des cas médicaux simples et dans le triage. L'objectif est de transférer durablement une partie des consultations qui encombrent actuellement les urgences et les cabinets médicaux surchargés. L'offre doit être accessible à tous les patients, enfants compris, qui se présentent en pharmacie avec un problème de santé simple<sup>7</sup>. Afin d'exploiter pleinement ce potentiel, pharmaSuisse estime qu'il est très urgent d'agir, notamment pour lever les obstacles juridiques et financiers existants.

Concrètement, pharmaSuisse formule les **revendications** suivantes, dans l'optique de permettre la réalisation de prestations de premiers soins et de traitement d'urgence dans les pharmacies, et de décharger significativement les services d'urgence en améliorant l'accès aux soins médicaux de premier recours de proximité:

- Reconnaissance et rémunération des prestations de premier recours en pharmacie, y compris l'anamnèse ou l'orientation vers un service ou médecin adéquat (triage), éventuelle remise ou application de médicaments, analyses, moyens et appareils
- Habilitation à établir des certificats d'incapacité de travail reconnus pour des indications définies
- Mise en œuvre nationale harmonisée avec élaboration de directives claires et de normes de qualité uniformes pour tous les services de triage

### Reconnaissance et rémunération des prestations de premiers soins en pharmacie

Pour que les pharmaciennes et pharmaciens puissent contribuer efficacement à désengorger les urgences, leurs prestations de premiers soins doivent être officiellement reconnues et rémunérées. Cela inclut non seulement le conseil, le diagnostic des cas médicaux simples, l'orientation éventuelle vers un médecin ou un service spécialisé (triage), mais également la remise de médicaments ou de moyens auxiliaires ainsi que la réalisation d'analyses simples.<sup>8</sup>

Actuellement, les patients assument eux-mêmes les frais de ces prestations en pharmacie (*out of pocket*). Cette incitation financière négative empêche une utilisation durable de cette infrastructure de prise en charge économique. Pour un succès durable, une prise en charge des coûts par l'AOS ou une autre source de financement est indispensable pour garantir l'équité entre fournisseurs de prestations. Les pharmaciennes et

<sup>5</sup> Dépliant « Apotheke – Ihre erste Anlaufstelle im Berner Oberland » (La pharmacie : votre premier point de contact dans l'Oberland bernois)

<sup>6</sup> Projet pilote « Pharmacie de garde » : <https://www.vd.ch/actualites/communiquées-de-presse-de-letat-de-vaud/detail/communiqué/en-cas-de-symptome-de-maladie-adressez-vous-a-votre-medecin-a-votre-pharmacie-ou-a-la-centrale-telephonique-des-medecins-de-garde>

<sup>7</sup> Dans le domaine de la pédiatrie, justement, il y a une grande pénurie de prestataires de soins de premier recours, et les urgences des hôpitaux sont d'autant plus engorgées d'urgences pédiatriques qui en fait n'en sont pas.   cet égard, les besoins sont immenses. Les pharmaciennes sont aujourd'hui d j   quotidiennement consultées pour ce genre de cas et ont capacité à servir ce groupe cible, pour certaines même dans des pharmacies pédiatriques spécialisées, mais jusqu'ici de manière trop limitée.

<sup>8</sup> Il s'agit de quelques analyses seulement (p. ex. frottis de dépistage de streptocoques B), des médicaments des soins primaires de la LS (p. ex. antibiotiques contre les cystites non compliquées   répétition chez les femmes après une anamnèse et une évaluation selon des algorithmes définis) ainsi que de quelques moyens et appareils de la LiMA (p. ex. attelle simple).

pharmaciens doivent être rémunérés pour les prestations relevant de leurs compétences définies par la LPMéd, sur une base équivalente à celle des autres professions médicales.

La rémunération devrait s'appuyer sur une liste positive clairement définie de tableaux cliniques et d'indications, comprenant également certaines analyses, médicaments spécifiques et quelques moyens auxiliaires directement liés aux soins. Par ailleurs, cette rémunération devrait conditionner la prise en charge à une consultation dans une salle dédiée séparée. De par leur formation, les pharmaciennes et pharmaciens sont parfaitement qualifiés pour déterminer si une situation peut être prise en charge directement au comptoir (par exemple en cas de toux légère ou de refroidissement)<sup>9</sup>, si une anamnèse approfondie ou un traitement en salle de consultation est nécessaire, ou si le patient doit être orienté vers un autre prestataire de soins (triage). Les pharmaciennes et pharmaciens sont en mesure d'évaluer la pertinence d'analyses diagnostiques et de ne les effectuer que lorsqu'elles sont médicalement justifiées et cliniquement significatives.

### *** tablissement de certificats d'incapacité de travail par les pharmacies dans le cas d'indications définies***

Dans un contexte financier tendu, et afin de renforcer l'attractivité des pharmacies en tant qu'option de prise en charge initiale plus économique, il est essentiel que les pharmaciennes et pharmaciens soient autorisés à délivrer des certificats d'incapacité de travail dans certains cas spécifiques. Actuellement, de nombreux patients sont obligés, en cas de maladie bénigne de courte durée, de se rendre dans un établissement médical pour obtenir un certificat destiné à leur employeur. L'effet de maîtrise des coûts n'est ainsi plus donné.

### ***Directives nationales et normes uniformes de qualité et de sécurité***

Une mise en œuvre harmonisée à l'échelle suisse est indispensable pour éviter les disparités cantonales qui nuisent à l'accès équitable à la prise en charge et à l'efficacité du système. Une mise en œuvre fragmentée, avec des réglementations cantonales différentes, risquerait de créer des inégalités d'accès à la prise en charge en contradiction avec le principe d'équité sociale -, de semer la confusion parmi la population, et de compromettre l'acceptation du modèle. Elle pourrait également générer des structures parallèles inefficaces, alourdir les charges administratives et engendrer des surcoûts, y compris pour les assureurs-maladie (en raison de processus, tarifications et dérogations différents selon les cantons).

Des directives nationales claires pour les prestations de premiers soins et de traitement d'urgence en pharmacie sont indispensables pour garantir des normes de qualité et de sécurité uniformes<sup>10</sup>.

## **Conclusion**

Une plus grande intégration des pharmacies dans les soins médicaux de premier recours est de nature à soulager durablement le système de santé suisse et à en améliorer l'efficacité. La Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse demande que les pharmacies soient pleinement intégrées dans la prise en charge des cas médicaux simples et dans la fonction de triage. Cette solution pragmatique, efficace et proche de la population offre une réponse concrète aux défis actuels du système de santé. L'intégration des pharmacies dans les soins médicaux de premier recours permet d'utiliser plus efficacement les ressources existantes, de réduire l'engorgement des services d'urgence et d'améliorer l'accès aux soins pour l'ensemble de la population.   terme, cette approche devrait contribuer à freiner sensiblement la progression des coûts de santé.

**Contact :** [publicaffairs@pharmaSuisse.org](mailto:publicaffairs@pharmaSuisse.org)

---

<sup>9</sup> La patiente/le patient concourt à un usage raisonnable de ces prestations.  tant soumis-e à la quote-part et à la franchise, elle/il ne désire souvent pas bénéficier d'un conseil approfondi, si celui-ci est considéré comme non nécessaire – que ce soit pour des raisons financières ou de temps. Le transfert des prestations vers la pharmacie n'entraîne donc pas de prestations supplémentaires à proprement parler. Au contraire, les prestations remboursées (par l'AOS) ne sont dues que dans les cas où la patiente ou le patient se serait autrement rendu aux urgences.

<sup>10</sup> Prescriptions en matière d'assurance qui contribuent à l'harmonisation des dispositions cantonales en matière de santé publique et garantissent la sécurité de l'approvisionnement.