

# PROTOCOLES DE COOPERATION DANS LE CADRE D'UNE CPTS



CPTS Axanté

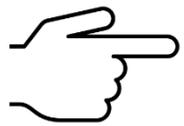


entre 2 médecins  
du Molay-Littry et Isigny s/ Mer (14)  
et les pharmaciens de  
Cerisy la Forêt et Saint Clair sur Elle (50)

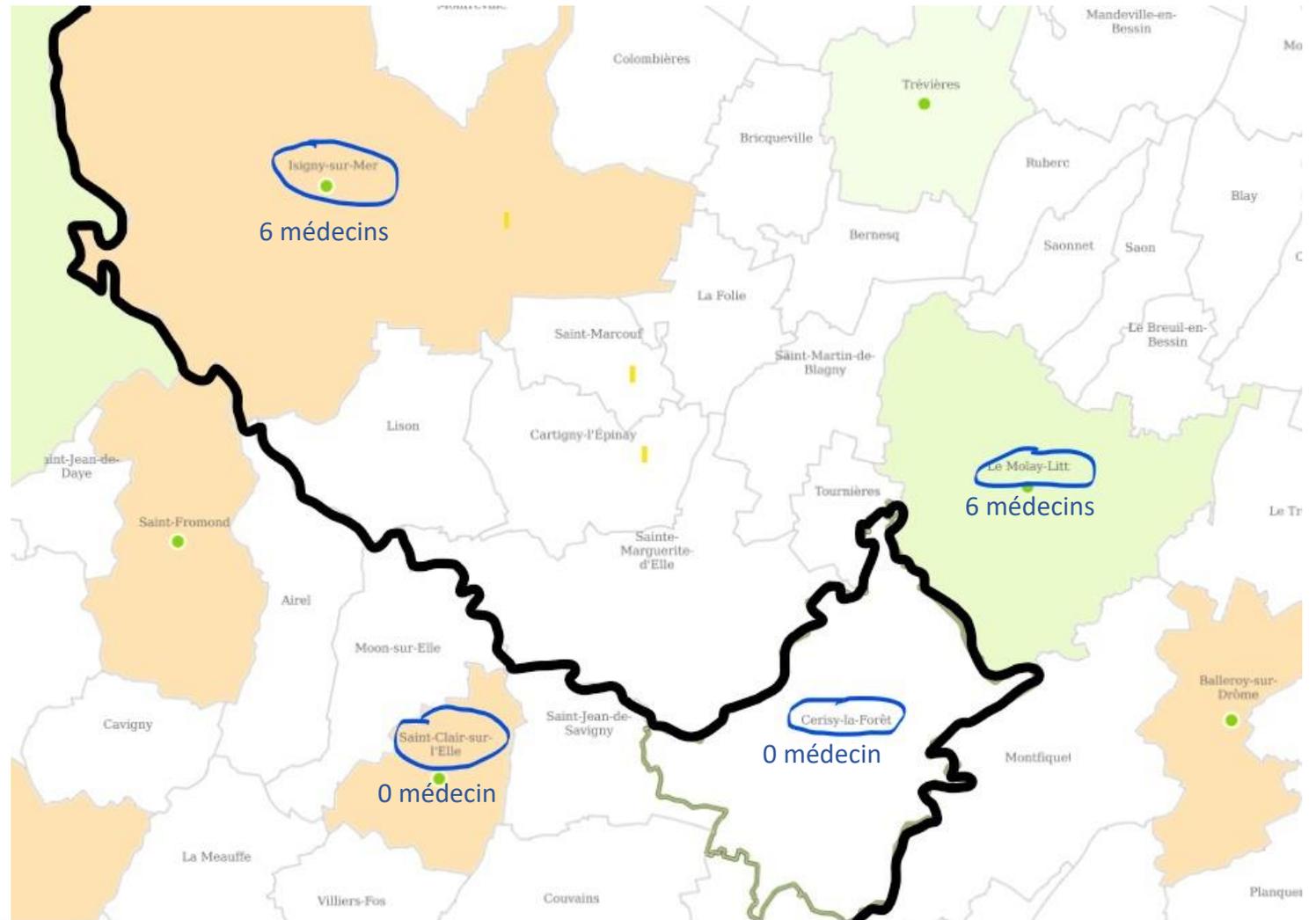
# Naissance du projet

## Démographie médicale

- Application dérogatoire des protocoles de coopération dans le cadre des CPTS (été 2022)
- Coopération médecin/pharmacien
- Médecin sensible à l'accès aux soins sur un territoire déserté



Odynophagie  
Pollakiurie



# Mise en place

- ✓ Adhésion dérogatoire des 2 pharmacies à la CPTS
- ✓ Déclaration de l'équipe délégants/délégués auprès de l'ARS
- ✓ Elaboration des protocoles par les médecins
- ✓ Formation des pharmaciens aux protocoles
- ✓ Application à l'officine



## Prise en charge de l'odynophagie en pharmacie

### Critères de mise en œuvre du protocole:

Âge d'application du protocole de délégation: à partir de 3 ans, jusqu'à 60 ans.  
Protocole applicable du lundi au vendredi midi, pour un patient n'ayant pas de médecin traitant ou pas de possibilité d'obtenir un RDV dans les 48H.  
Se présentant à la pharmacie pour un mal de gorge augmenté par la déglutition.

### Critères d'exclusion:

- Âge du patient inférieur à 6 ans ou supérieur à 45 ans
- Voyage à l'étranger ou dans un DOM-TOM dans les 5j précédents + vaccination diphtérique > 20 ans ou de statut inconnu
- Éruption cutanée
- Fièvre > 39,5°C
- Refus du patient de la délégation
- Immunodépression
- Consultation pour motif similaire dans les 15j précédents
- Grossesse (avérée ou non exclue)
- Symptômes présents depuis plus de 8 jours
- Association à des symptômes digestifs importants (vomissements ou diarrhée) chez l'enfant <10 ans
- Antibiothérapie en cours
- Insuffisance rénale chronique sévère (DFG < 30 mL/min selon CKD-EPI)
- 2<sup>e</sup> consultation par un délégué dans une période de 6 mois suivant un premier épisode
- Doute du délégué

### Rappels concernant les angines:

Une angine aiguë est une infection fréquente (9 millions/an en France) généralement bénigne, souvent virale (70% des cas chez l'enfant, 90% chez l'adulte), dont l'évolution est généralement favorable spontanément, même en cas de cause bactérienne.  
Le premier agent bactérien responsable est le streptocoque bêta-hémolytique du groupe A (SBHA), responsable de 20% des angines, tous âges confondus.  
La contamination se fait par voie aérienne, pour les virus comme pour le SBHA, avec la particularité que celui-ci peut être transmis par un porteur sain (5% de la population!).  
Avant 3 ans, les angines bactériennes sont exceptionnelles, et il n'est pas recommandé de rechercher un SBHA.

### Signes cliniques:

# Fiche de suivi complétée à l'officine



Fiche de suivi  
du protocole  
de délégation  
«odynophagie»

Date

Pharmacie

Médecin délégant

Nom d'usage :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

N° S.S. :

Médecin traitant :

### Anamnèse :

Fréquence cardiaque :

Fréquence respiratoire :

TA :

### Critères d'exclusion :

- Âge du patient inférieur à 6 ans ou supérieur à 45 ans
- Voyage à l'étranger ou dans un DOM-TOM dans les 5j précédents + vaccination diphtérique > 20 ans ou de statut inconnu
- Éruption cutanée - Fièvre > 39,5°C
- Refus du patient de la délégation
- Immunodépression
- Consultation pour motif similaire dans les 15j précédents
- Grossesse (avérée ou non exclue)
- Symptômes présents depuis plus de 8 jours
- Association à des symptômes digestifs importants (vomissements ou diarrhée) chez l'enfant <10 ans
- Antibiothérapie en cours
- Insuffisance rénale chronique sévère (DFG < 30 mL/min selon CKD-EPI)
- 2<sup>e</sup> consultation par un délégué dans une période de 6 mois suivant un premier épisode
- Doute du délégué
- Altération de l'état général majeure
- Œdème ou déviation de la luette ou du voile du palais
- FC > 110/min - Pression artérielle < 90/60 mmHg
- Fréquence respiratoire > 20/min
- Cervicalgie ou torticolis concomitant
- Difficulté à parler ou respirer
- Trismus
- Déviation de l'amygdale
- Angine ulcéro-nécrotique
- Angine pseudo-membraneuse
- Herpangine

Si aucune case n'est cochée, on peut continuer à appliquer le protocole et réaliser le TROD

### Résultat du TROD :

Négatif

Positif

### Antibiothérapie prescrite :

Amoxicilline

C2G ou C3G orale

Macrolide

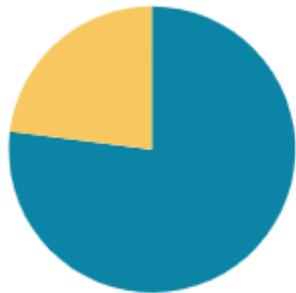
( )

( )

# Bilan en chiffres

22 protocoles réalisés

0 refus



● Odynophagie  
● Cystite



Antibiotiques  
délivrés dans

**45%** des cas

**1 cas**

a généré une  
problématique



Appel du médecin

**15%** des cas



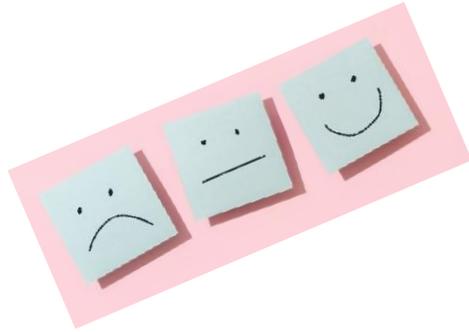
**68%**  
de femmes



Moyenne d'âge

**36 ans**

# Freins/Leviers



+++

*Service rendu au patient*  
*Satisfaction du patient*

PHARMACIEN	MÉDECIN
<p>Structure et locaux adaptés ✓</p> <p>Disponibilité ✓</p> <p>Recueil d'information basé sur le déclaratif ✓</p> 	 <p>✓ Confraternité</p> <p>✓ Entente et confiance médecin/pharmacien</p> <p>✓ Disponibilité</p>

# Points d'attention

- 
- Importance de la COMMUNICATION
  - Nombre de médecins participants
  - Accès au DMP du patient
  - Ciblage des zones
  - Limites géographiques des CPTS vs démographie médicale