

CHARTRE DE LA VISITE À DOMICILE

Une collaboration entre ergothérapeute
et pharmacien autour du patient



 **totum**
PHARMACIENS

 **ANFE**

ASSOCIATION
NATIONALE
FRANÇAISE DES
ERGOTHÉRAPEUTES

Préambule

Cette charte résulte d'une démarche collaborative entre pharmaciens et ergothérapeutes. Animés par des valeurs communes, nous avons souhaité optimiser l'accompagnement des patients dans le cadre de leur maintien à domicile.

Dans le respect des recommandations émises par le rapport Denormandie-Chevalier¹, cette charte propose une approche centrée sur la personne et ses usages réels. L'ergothérapeute et le pharmacien, en lien avec l'écosystème local d'accompagnement, s'attachent ainsi à assurer la pertinence, la durabilité et l'efficacité des actions de prévention et d'accompagnement à domicile, notamment en ce qui concerne le recours aux aides techniques. Ce document, corédigé par l'ANFE et Totum Pharmaciens, définit les rôles et responsabilités de chaque professionnel et propose des recommandations pour une coordination pertinente de leurs actions auprès du patient.

Totum Pharmaciens est un réseau national de 300 pharmacies d'officine réparties sur l'ensemble du territoire français. Les pharmaciens Totum s'engagent à offrir aux patients un accompagnement de qualité, fondé sur la proximité, l'écoute attentive et un conseil expert. Soucieux d'une prise en charge globale, ils privilégient une coordination étroite avec les autres professionnels de santé.

L'Association nationale française des ergothérapeutes (*Occupational Therapists*) est, depuis 1961, le principal organisme représentatif de la profession d'ergothérapeutes en France. Elle agit sur les grands projets de société par sa participation aux plans ministériels, travaux d'agences, observatoires et hautes autorités de l'État et représente la profession auprès de toutes les instances ministérielles, territoriales, politiques et associatives. Elle prend part aux réflexions, études et réformes concernant la santé et le développement des services aux Français et contribue à la diffusion des bonnes pratiques au sein de la communauté.

Arnaud SCHABAILLE

Président de l'ANFE



Mélanie SAROT

Présidente de Totum Pharmaciens



1 - Denormandie, P. & Chevalier, C. (2020). *Des aides techniques pour l'autonomie des personnes en situation de handicap ou âgées : une réforme structurelle indispensable*. Ministère des Solidarités et de la Santé.

Sommaire

1

Définitions générales du rôle du pharmacien et de l'ergothérapeute

- 1.1. Contexte d'exercice
des pharmaciens
- 1.2. Contexte d'exercice
des ergothérapeutes

2

Exercice à domicile

- 2.1. Principes et déroulement
du MAD (maintien à domicile)
pour les pharmaciens
- 2.2. Principes et déroulement
des VAD (visites à domicile)
des ergothérapeutes

3

Recommandations d'articulation de l'accompagnement entre le pharmacien et l'ergothérapeute

4

Lien territorial pharmacien/ ergothérapeute

- 4.1. Comment trouver un
ergothérapeute sur son
territoire ?
- 4.2. Comment trouver
une pharmacie Totum ?

1 Définitions générales du rôle du pharmacien et de l'ergothérapeute

1.1. CONTEXTE D'EXERCICE DES PHARMACIENS

Article L. 5125-1-1 A du Code de la santé publique

Les missions et activités des pharmaciens d'officine se sont élargies et doivent répondre à cet article. Si le déploiement des missions et activités facultatives relève de la décision du pharmacien titulaire de l'officine, **l'activité de prise en charge à domicile du patient sur prescription** (le patient présente une ordonnance) **est un basique de toute pharmacie du territoire national et doit répondre à :**

- + une procédure de prise en charge du patient ;
- + une procédure sur les dispositifs médicaux.

Pour clarifier ces nouvelles missions et la thématique, **l'Ordre des pharmaciens a récemment émis deux cahiers thématiques :**

- + Les pharmaciens et le défi du grand âge¹
- + Guide pratique de l'activité officinale²

De son côté, le réseau Totum Pharmaciens donne la preuve de son plein engagement en certifiant ISO 9001 chacune de ses pharmacies associées par un audit externe. De plus, **les associés disposent d'outils pour la promotion des visites à domicile (VAD) :**

- + un applicatif « entretien MAD » ;
- + un livret spécifique sur les solutions proposées ;
- + une communication vidéo pour la vulgarisation des solutions au domicile ;
- + une communication interne et externe.

Le pharmacien, en direct ou en sous-traitance, ainsi que les prestataires de services et distributeurs de matériels (PSDM) sont compétents [titres I, II et IV] dans la délivrance d'un ensemble de matériels ou de services à domicile recensés par le cahier des charges de la LPPR (liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie).

Aujourd'hui, l'activité ne cesse de prendre de la valeur face au vieillissement³ de la population et au manque de coordination entre des acteurs toujours plus nombreux.

Le dernier rapport de l'IGF⁴, sous la proposition n°8, nous amène, dans le cadre de cette charte, à prendre en compte l'efficacité de la prise en charge :

« Le choix du dispositif médical prescrit et la durée de prescription constituent les deux leviers mobilisables pour réduire le gaspillage de dispositifs médicaux lors de la prescription. Du fait de la complexité de la LPP et d'une connaissance perfectible de celle-ci par les prescripteurs, ces derniers peuvent recourir à des prescriptions mal ajustées aux besoins du patient ou à l'évolution de sa pathologie. »



1 - Cahier thématique n° 21 - Les pharmaciens et le défi du grand âge - 17/04/2023

2 - Guide pratique de l'activité officinale - Version du 8 janvier 2025

3 - https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ra_ceps_2022.pdf

4 - Revue de dépenses : les dispositifs médicaux. Inspection générale des finances, mars 2024



1.2. CONTEXTE D'EXERCICE DES ERGOTHÉRAPEUTES

L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé (cf. arrêté du 5 juillet 2010¹). L'objectif de l'ergothérapie est de **maintenir, de restaurer et de permettre la réalisation des activités de manière sécurisée, autonome et efficace**. L'ergothérapeute contribue ainsi à prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap, en tenant compte **des capacités, des habitudes de vie et de l'environnement** des bénéficiaires.

L'ergothérapie est une profession non conventionnée mais réglementée, soumise à prescription médicale (article L. 4331 du Code de la santé publique²) et tenue au secret médical. L'ergothérapeute est habilité à renouveler la prescription médicale de ses actes à l'identique (décret du 18 juillet 2024³). Il exerce le plus souvent dans les établissements sanitaires et médico-sociaux (hôpitaux, Ehpad, foyers de vie...) ou dans les services et équipes associées (EqLAAT, ESA, SAAD...) qui interviennent sur les lieux de vie des personnes. Dans ces contextes d'exercice, il est financé par les établissements et services concernés et ses missions sont fixées par ces derniers.

Au regard des impératifs du triple virage domiciliaire, démographique et préventif, l'ergothérapeute exerce de plus en plus en libéral (18,8 % des professionnels en 2024). Dans ce contexte, il peut être sous-traitant d'une structure

ou d'un service avec qui il conventionne (PCO, AMO...) ou exercer à titre d'indépendant en lien avec une CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) ou une MSP (maison de santé pluriprofessionnelle). Dans ce dernier cas, l'ergothérapeute peut être financé dans le cadre d'un parcours de maintien à domicile dans les MSP (ACI ou appels à projets). Généralement, la prestation d'ergothérapie peut être financée en partie par les caisses de retraite, mutuelles, financement extralégal CPAM ou, en dernier recours, par les bénéficiaires eux-mêmes.

La loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 a inscrit dans le Code de la santé publique la possibilité, pour les ergothérapeutes, de prescrire des aides techniques et dispositifs médicaux. L'arrêté du 12 juin 2023 précise les typologies de matériels concernés⁴. Dans le cadre de la réforme du financement des fauteuils roulants, l'ergothérapeute est identifié comme l'un des prescripteurs clés du matériel (cf. arrêté du 6 février 2025). Attention, selon le décret du 28 avril 2022 relatif aux conditions de prescriptions de dispositifs médicaux et aides techniques par les ergothérapeutes, ces derniers n'ont pas le droit de prescription lorsqu'ils sont salariés d'un prestataire de services et distributeur de matériels (au sens de l'article D. 5232-1) ou d'un fabricant de dispositif médical (au sens de l'article L. 5211-3-1).

1 - <https://www.igf.finances.gouv.fr/> Revue de dépenses : les dispositifs médicaux - Mars 2024
- <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022447668/>

2 - https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043424044

3 - <https://www.legifrance.gouv.fr/jorfi/id/JORFTEXT000050028664> « Lorsque la prescription médicale indique le nombre de séances d'actes professionnels d'ergothérapie, l'ergothérapeute est habilité, sauf indication contraire du médecin, à renouveler une fois la prescription médicale initiale. »

4 - <https://www.legifrance.gouv.fr/jorfi/id/JORFTEXT000047689131>

2 Exercice à domicile

2.1. PRINCIPES ET DÉROULEMENT DU MAD (MAINTIEN À DOMICILE) POUR LES PHARMACIENS

Les objectifs des visites à domicile du pharmacien sont :

- + de vérifier l'observance du traitement ;
- + de s'assurer que le patient dispose du matériel adapté et qu'il en fasse bon usage ;
- + d'adapter les équipements.

Le déroulement des VAD se fait en plusieurs étapes :

1 La visite initiale

Elle peut faire suite à une prescription médicale d'un dispositif ou d'un équipement nécessaire au patient. Au sein du réseau Totum Pharmaciens, l'équipe officinale peut également être sollicitée par le patient et/ou son aidant pour évaluer les besoins.

Dans la mesure du possible et s'il le juge nécessaire, le pharmacien se met alors en relation avec d'autres professionnels de santé ou organismes (ergothérapeute, kinésithérapeute, infirmier diplômé d'État (IDE), assistante sociale). Il peut également proposer un essai du matériel.

2 Préparation de la livraison et du matériel

Au sein de sa structure officinale, le pharmacien commande directement le matériel (fauteuils roulants, lits médicalisés, oxygénothérapie, etc.). Son rôle est de vérifier la bonne adéquation du matériel commandé aux besoins du patient.

3 Visite à domicile du pharmacien

À la suite de la livraison et de l'installation du matériel, le pharmacien en explique le bon fonctionnement et prodigue les conseils d'utilisation au patient et à l'entourage si besoin. Il remet un livret explicatif. L'échange de matériel est possible.

4 Suivi et maintenance

Le suivi peut se faire au comptoir si le patient ou l'aidant se déplace ; sinon, le pharmacien appelle régulièrement pour vérifier la bonne utilisation du matériel médical et s'enquérir du confort du patient. Il effectue ou sous-traite des visites de contrôle si nécessaire en plus du contrôle **annuel systématique** (réalisé pour vérification des pièces et correction de tout type de dysfonctionnement). Il procède à la récupération ou au remplacement du matériel en cas de besoin. En assurant un suivi rigoureux et une coordination interprofessionnelle (pharmacien, IDE, médecin, ergothérapeute) efficace, la VAD permet d'améliorer la qualité de vie des patients et de favoriser leur autonomie en toute sécurité.

2.2. PRINCIPES ET DÉROULEMENT DES VAD (VISITES À DOMICILE) DES ERGOTHÉRAPEUTES

L'ergothérapeute veille à l'accessibilité des activités et des lieux de vie par la personne. Dans ce but, il réalise des VAD afin de recueillir les données nécessaires à l'analyse de ces interactions. Ces VAD lui permettent de conduire un processus d'évaluation et un accompagnement *in situ*, s'appuyant notamment sur des mises en situation d'activité (avec ou sans matériel) dans le contexte de vie.

L'analyse du contexte de la demande va influencer sur les priorités de l'ergothérapeute durant la visite. Retour à domicile suite à une hospitalisation, maintien de l'autonomie dans le cadre d'une pathologie diagnostiquée et prévention de la perte d'autonomie constituent les trois principales situations dans lesquelles intervient l'ergothérapeute.

Cette analyse est complétée par un **entretien** réalisé avec la personne concernée et ses proches (famille ou professionnels aidants). Celui-ci va porter sur : les capacités/incapacités (en lien avec les documents cliniques à disposition ►►)

► et la réalisation de bilans cliniques complémentaires), l'environnement social, matériel et physique de la personne, ses habitudes de vie, ses attentes et ses besoins. L'ergothérapeute cible ainsi les objectifs de son intervention (par exemple : préconiser des travaux d'adaptation et des aides techniques ou mettre en place des aides à la mobilité et au transfert).

L'évaluation ergothérapique se base sur des **mises en situation de vie quotidienne** de la personne centrées sur les objectifs de l'intervention. Cette évaluation sert à identifier les composantes sur lesquelles il est nécessaire d'agir (capacités, environnement, matériel) afin de permettre le maintien ou la récupération de l'autonomie.

L'analyse des interactions entre les composantes de l'activité, les caractéristiques de la personne et les spécificités de son environnement matériel, architectural et humain va permettre à l'ergothérapeute de proposer un **plan d'intervention** basé sur trois leviers : le réentraînement ou la récupération des capacités, l'adaptation de l'environnement (aménagement et/ou travaux), et la compensation (aide humaine, technique ou animale).

Les préconisations d'adaptations du domicile et la préconisation et prescription d'aides techniques sont émises en concertation avec la personne et ses proches aidants et concernent, par exemple :

- + **aides techniques** : rehausseur de WC, déambulateur, siège de douche, fauteuil roulant et ses adjonctions (...);
- + **adaptations du domicile** : pose de barres d'appui, élargissement de portes, monte-escalier (...);
- + **conseils ergonomiques** : ajustements des gestes, de l'utilisation des équipements, des habitudes de vie.

Suivant le contexte dans lequel il intervient, l'ergothérapeute peut également apporter une assistance à la personne pour la demande de financement des aides techniques ou travaux (MDPH, APA, caisses de retraite, dossier Anah...). Il peut en outre contribuer à la mise en œuvre de relais pour garantir un suivi de l'accompagnement du bénéficiaire.

L'ergothérapeute veille à la bonne adéquation des solutions techniques et des aménagements aux besoins et objectifs de la personne, ainsi qu'à leur durabilité. Il organise le prêt du matériel et se coordonne avec les artisans ou fournisseurs pour la mise en place des solutions. Cette étape est particulièrement importante pour garantir à la fois les réglages et l'adaptation de la solution technique à la personne et l'entraînement à son utilisation (pour les fauteuils roulants électriques, par exemple). L'ergothérapeute réalise ensuite une **réévaluation des solutions préconisées** dans la mesure où son contexte d'exercice le lui permet.

Dans le cadre des protocoles pluriprofessionnels, les échanges et essais de matériel sont mentionnés dans le suivi informatisé du patient (SIP) pour en assurer la traçabilité. Dans le cadre d'un exercice non coordonné, l'ergothérapeute communique ses évaluations et bilans à l'équipe traitante. Le pharmacien partenaire peut également être destinataire de ces écrits.

La VAD d'évaluation et la visite de réévaluation contribuent ainsi à garantir l'acceptation des solutions d'adaptation, sécuriser l'environnement, maintenir l'autonomie et favoriser la qualité de vie de la personne dans son cadre habituel.



3 Recommandations d'articulation de l'accompagnement entre le pharmacien et l'ergothérapeute

Dans le cadre de son intervention auprès du patient, le pharmacien est un interlocuteur incontournable de l'équipe traitante. Il peut réaliser une visite à domicile pour préconiser des aménagements et du matériel visant à :

- + prévenir différents risques pour la personne et ses aidants ;
- + permettre la réalisation des activités en sécurité ;
- + répondre à l'urgence (ex. : chute).

Le pharmacien renvoie vers l'intervention d'un ergothérapeute dès lors que l'aide technique ou l'aménagement va nécessiter un accompagnement, c'est-à-dire dans les cas où il s'avère indispensable de réaliser :

- + une évaluation globale de la situation de la personne ;
- + une recherche d'information des usages par l'environnement humain (équipe traitante, aides à domicile, aidants naturels...) ;
- + des mises en situation et essais de matériel pour valider les prescriptions ou préconisations ;
- + un apprentissage ;
- + une réévaluation pour validation de la ou des solutions mises en œuvre ;
- + un accompagnement en situation ou environnement complexe (problématiques environnementales non liées au bâti, syndrome de Diogène, etc.).

L'ergothérapeute privilégie le lien de proximité dans la préconisation et prescription du matériel en faisant appel au pharmacien en priorité.

Dans les cas où le pharmacien ne peut fournir le matériel ou si ce dernier demande un suivi ou SAV spécifique, l'ergothérapeute orientera le patient vers un prestataire de services et distributeur de matériels (PSDM).

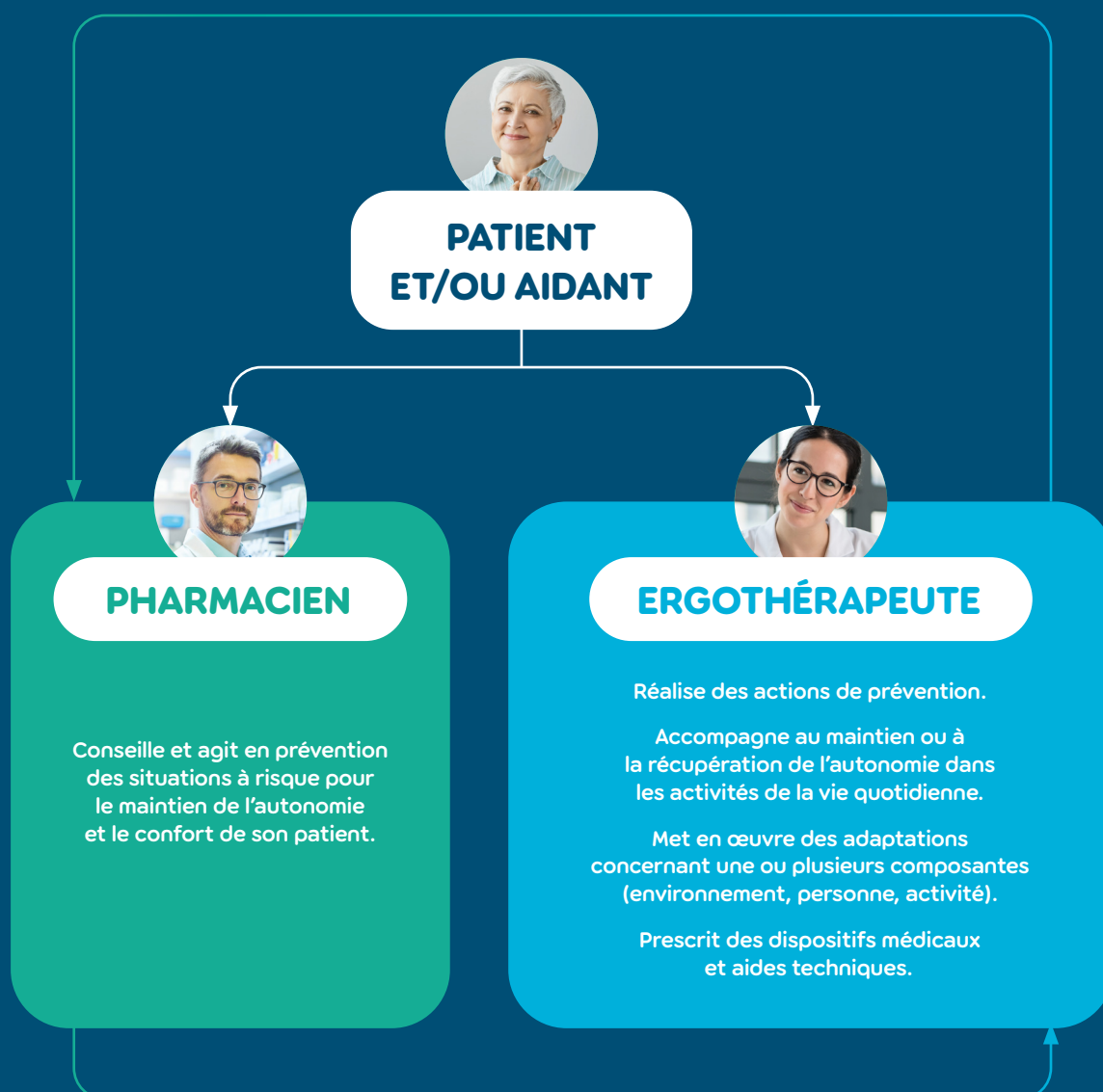
L'articulation entre les professionnels est synthétisée dans l'arbre décisionnel suivant.



Mise en place d'une aide technique

Elle se fait en interprofessionnalité, avec la contribution de toute l'équipe traitante autour du patient, et une collaboration étroite entre l'ergothérapeute et le pharmacien.

Le pharmacien est sollicité par l'ergothérapeute comme relais de proximité. Par sa relation privilégiée avec le patient, il peut disposer d'informations utiles sur ce dernier et ses aidants. Il permet de compléter l'évaluation et/ou le diagnostic.



L'ergothérapeute est sollicité par le pharmacien lorsque la situation nécessite une évaluation plus globale : le patient présente une maladie dégénérative, a chuté plusieurs fois, présente une situation complexe, possède déjà du matériel inadapté, nécessite un apprentissage, une évaluation globale, un essai et/ou une personnalisation de l'aide technique.

4 Lien territorial pharmacien / ergothérapeute

4.1. COMMENT TROUVER UN ERGOTHÉRAPEUTE SUR SON TERRITOIRE ?

Annuaire CICAT / EqLAAT

<https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/sites/default/files/2023-01/Annuaire-cicat-2022.pdf>



DAC

https://carto.atlasante.fr/1/dgos_metropole_dac.map



annuaire.sante.fr (répertoire RPPS)

<https://annuaire.sante.fr/>



Annuaire ANFE

<https://annuaire.anfe.fr/public/list>



CPTS, MSP de son territoire

(en dernier recours, contacter le coordinateur de la CPTS qui recense les professionnels de son territoire)

<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/cpts-s-organiser-sur-un-meme-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients/article/l-atlas-des-cpts>



4.2. COMMENT TROUVER UNE PHARMACIE TOTUM ?

Cartographie des pharmacies Totum

<https://www.totum.fr/pharmacie>



ANS/ROR (répertoire national de l'offre et des ressources en santé)

<https://esante.gouv.fr/produits-services/repertoire-ror>





Les membres du groupe de travail

+ Soazig DAVID

Ergothérapeute - membre de l'ANFE

+ Geoffrey DESSI

Ergothérapeute - membre de l'ANFE

+ Fanny SOUM-POUYALET

Directrice stratégique - ANFE

+ Estelle DELABROYE

Pharmacien d'officine - Totum Pharmaciens

+ Bruno OLLER

Pharmacien d'officine - Totum Pharmaciens

+ Julie DEVILLE

Pharmacien d'officine - Totum Pharmaciens

+ Corentin DOUBRE

Pharmacien d'officine - Totum Pharmaciens

+ Thomas CHARON

Pharmacien d'officine - Totum Pharmaciens

+ Christine DUMONT

Pharmacien d'officine - Totum Pharmaciens

+ Laure MANCERON

Directrice médicale et pharmaceutique -
Totum Pharmaciens

Pour aller plus loin

