



HAL
open science

Information en santé : quelles sont les attentes de la population générale quant à l'information donnée par le pharmacien sur les produits de santé

Soumiya Sakina Rarbi

► To cite this version:

Soumiya Sakina Rarbi. Information en santé : quelles sont les attentes de la population générale quant à l'information donnée par le pharmacien sur les produits de santé. Sciences pharmaceutiques. 2020. dumas-02944857

HAL Id: dumas-02944857

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02944857>

Submitted on 21 Sep 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter la page de DUMAS présentant le document. Si l'auteur l'a autorisé, son adresse mail apparaîtra lorsque vous cliquerez sur le bouton « Détails » (à droite du nom).

Dans le cas contraire, vous pouvez consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2020

INFORMATION EN SANTE : QUELLES SONT LES ATTENTES DE LA POPULATION
GENERALE QUANT A L'INFORMATION DONNEE PAR LE PHARMACIEN SUR LES
PRODUITS DE SANTE

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN PHARMACIE
DIPLOME D'ÉTAT

Soumiya, Sakina RARBI

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE
GRENOBLE

Le : 14/09/2020

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

Monsieur le Docteur KRIVOBOK Serge

Membres :

Monsieur le Professeur ALLENET Benoit (directeur de thèse)

Madame le Docteur BAUDRANT-BOGA Magalie

Monsieur le Docteur BERTHET Olivier

L'UFR de Pharmacie de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Doyen de la Faculté : **M. le Pr. Michel SEVE**

Vice-doyen et Directrice des Etudes :
Mme Christine DEMEILLIERS

Année 2019 - 2020

ENSEIGNANTS – CHERCHEURS

STATUT	NOM	PRENOM	LABORATOIRE
MCF	ALDEBERT	DELPHINE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheREx
PU-PH	ALLENET	BENOIT	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, THEMAS
PU	BAKRI	ABDELAZIZ	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
MAST	BARDET	JEAN-DIDIER	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, THEMAS
MCF	BATANDIER	CECILE	LBFA – INSERM U1055
PU-PH	BEDOUC	PIERRICK	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, THEMAS
MCF	BELAIDI-CORSAT	ELISE	HP2, Inserm U1042
MAST	BELLET	BEATRICE	-
MCF	BOUCHERLE	BENJAMIN	DPM - UMR 5063 CNRS
PU	BOUMENDJEL	AHCENE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	BOURGOIN	SANDRINE	IAB – CRI INSERM U823
MCF	BRETON	JEAN	LCIB – UMR E3 CEA
MCF	BRIANCON-MARJOLLET	ANNE	HP2 – INSERM U1042
PU	BURMEISTER	WIM	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
MCU-PH	BUSSER	BENOIT	Institute for Advanced Biosciences, UGA / Inserm U 1209 / CNRS 5309
Professeur Emerite	CALOP	JEAN	
MCF	CAVAILLES	PIERRE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
MCU-PH	CHANOINE	SEBASTIEN	CR UGA - INSERM U1209 - CNRS 5309
MCF	CHOISNARD	LUC	DPM – UMR 5063 CNRS
MCU-PH	CHOVELON	BENOIT	DPM – UMR 5063 CNRS
PU-PH	CORNET	MURIEL	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheREx
Professeur Émérite	DANEL	VINCENT	-
PU	DECOUT	JEAN-LUC	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF Émérite	DELETRAZ-DELPORTE	MARTINE	LPSS – EAM 4129 LYON
MCF	DEMEILLIERS	CHRISTINE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
PU-PH	DROUET	CHRISTIAN	GREPI EA7408
PU	DROUET	EMMANUEL	IBS – UMR 5075 CEA CNRS HIV & virus persistants Institut de Biologie Structurale
MCF	DURMORT	CLAIRE	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
PU-PH	FAURE	PATRICE	HP2 – INSERM U1042

STATUT	NOM	PRENOM	LABORATOIRE
MCF	FAURE-JOYEUX	MARIE	HP2 – INSERM U1042
PRCE	FITE	ANDREE	-
MCU-PH	GARNAUD	CECILE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheReX
PRAG	GAUCHARD	PIERRE-ALEXIS	-
MCU-PH	GERMI	RAPHAELE	IBS – UMR 5075 CEA CNRS HIV & virus persistants Institut de Biologie Structurale
MCF	GEZE	ANNABELLE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF Emerite	GILLY	CATHERINE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	GODIN-RIBUOT	DIANE	HP2 – INSERM U1042
Professeure Émérite	GRILLOT	RENEE	-
MCF Émérite	GROSSET	CATHERINE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	GUIEU	VALERIE	DPM – UMR 5063 CNRS
AHU	HENNEBIQUE	AURELIE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheReX
MCF	HININGER-FAVIER	ISABELLE	LBFA – INSERM U1055
MCF	KHALEF	NAWEL	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
MCF	KOTZKI	SYLVAIN	HP2 – UMR S1042
MCF	KRIVOBOK	SERGE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	LENORMAND	JEAN-LUC	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheReX
PU	MARTIN	DONALD	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
PRCE	MATTHYS	LAURENCE	-
AHU	MAZET	ROSELINE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	MELO DI LIMA	CHRISTELLE	LECA – UMR CNRS 5553
AHU	MINOVES	MELANIE	HP2 – INSERM U1042
PU	MOINARD	CHRISTOPHE	LBFA - INSERM U1055
PU-PH	MOSSUZ	PASCAL	LAB – INSERM U1209
MCF	MOUHAMADOU	BELLO	LECA – UMR 5553 CNRS
MCF	NICOLE	EDWIGE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	OUKACINE	FARID	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	PERES	BASILE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	PEUCHMAUR	MARINE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	PEYRIN	ERIC	DPM – UMR 5063 CNRS
AHU	PLUCHART	HELENE	TIMC-IMAG – UMR 5525 CNRS, ThEMAS
MCF	RACHIDI	WALID	LCIB – UMR E3 CEA
MCF	RAVELET	CORINNE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	RIBUOT	CHRISTOPHE	HP2 – INSERM U1042
PAST	RIEU	ISABELLE	-
Professeure Émérite	ROUSSEL	ANNE-MARIE	
PU-PH	SEVE	MICHEL	LBFA – INSERM U1055
MCF	SOUARD	FLORENCE	DPM – UMR 5063 CNRS

STATUT	NOM	PRENOM	LABORATOIRE
MCF	SPANO	MONIQUE	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
MCF	TARBOURIECH	NICOLAS	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
MCF	VANHAVERBEKE	CECILE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	WOUESSIDJEWE	DENIS	DPM – UMR 5063 CNRS

AHU : Assistant Hospitalo-Universitaire
 ATER : Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherches
 BCI : Biologie du Cancer et de l'Infection
 CHU : Centre Hospitalier Universitaire
 CIB : Centre d'Innovation en Biologie
 CRI : Centre de Recherche INSERM
 CNRS : Centre National de Recherche Scientifique
 DCE : Doctorants Contractuels Enseignement
 DPM : Département de Pharmacochimie Moléculaire
 HP2 : Hypoxie Physiopathologie Respiratoire et Cardiovasculaire
 IAB : Institute for Advanced Biosciences
 IBS : Institut de Biologie Structurale
 LAPM : Laboratoire Adaptation et Pathogenèse des Microorganismes
 LBFA : Laboratoire Bioénergétique Fondamentale et Appliquée
 LCBM : Laboratoire Chimie et Biologie des Métaux
 LCIB : Laboratoire de Chimie Inorganique et Biologie
 LECA : Laboratoire d'Ecologie Alpine
 LPSS : Laboratoire Parcours Santé Systémique
 LR : Laboratoire des Radio pharmaceutiques
 MAST : Maître de Conférences Associé à Temps Partiel
 MCF : Maître de Conférences des Universités
 MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers
 PAST : Professeur Associé à Temps Partiel
 PRAG : Professeur Agrégé
 PRCE : Professeur certifié affecté dans l'enseignement

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Docteur Serge KRIVOBOK,

Vous me faites un très grand honneur en acceptant de présider ce jury de thèse.

Je vous remercie de votre confiance et de l'intérêt que vous avez bien voulu porter à mon travail. Je vous remercie également pour tous les enseignements que vous avez pu me transmettre.

Veillez recevoir l'expression de ma sincère gratitude et de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Benoît ALLENET,

Je vous remercie de m'avoir permis de travailler sur ce sujet enrichissant et d'avoir accepté de diriger ce travail. Merci pour la confiance que vous m'avez accordé pour ce travail et de m'avoir permis de progresser dans la pratique de la pharmacie clinique.

Vos conseils, vos recommandations et votre disponibilité ont été très précieux.

Veillez recevoir ma sincère reconnaissance et mon profond respect.

A Madame le Docteur Magalie BAUDRANT-BOGA,

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury c'est un honneur pour moi d'avoir accepté de juger mon travail. Merci de m'avoir donné envie d'approfondir mes connaissances en termes d'éducation thérapeutique. Vos enseignements ont été enrichissants et je vous remercie pour cette transmission de connaissances.

Veillez recevoir mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Olivier BERTHET,

Je te remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury c'est un honneur pour moi. Merci pour tout ce que tu as pu me transmettre, tes précieux conseils, et surtout pour la confiance que tu m'as accordée. Reçois toute ma reconnaissance et ma respectueuse gratitude.

A mes parents,

Merci pour votre soutien indéfectible ! Sans vous je n'en serais jamais arrivée là où j'en suis.

Maman, merci pour tout le soutien que tu m'apportes au quotidien, merci d'avoir cru en moi et de me suivre dans mes projets !

Papa, merci pour ton soutien et tout ce que tu as pu m'apporter. Merci d'avoir été ce modèle de détermination et de travail !

Je vous aime vous êtes ma force, ma fierté.

A mes frères Amine et Fatah et sœurs Khadidja et Nadia ainsi que mes neveux Adel, Imed, Mohamed et Issam,

Vous avez été d'un grand soutien. Merci !

Mention spéciale pour toi Amine le grand frère que tout le monde peut rêver avoir ! Merci pour tout ! Ton soutien depuis la première année, tu as toujours cru en moi et je t'en remercie ! Je suis reconnaissante de t'avoir comme frère, merci d'être la bonne personne bienveillante que tu es !

A Khadidja, ma sœur qui a été d'un grand soutien ça n'a pas toujours été facile mais merci d'être là et d'être la merveilleuse personne que tu es !!!

A Hakima, mon amie enfin bien plus ma sœur !

Merci d'avoir été à mes côtés, de m'avoir soutenue conseillée tout au long de ces études ! Tu as été d'un énorme soutien, on en aura parcouru du chemin de Gossip girl à maintenant 😊 Je te serai éternellement reconnaissante de cette belle amitié MERCI !

A Bayane, alias petit myocarde,

Merci, merci pour tout ! Merci d'être la belle personne inspirante que tu es, ta bienveillance, ton soutien m'ont été d'une grande aide ! Merci pour tout ton soutien, tous tes conseils et relecture je t'en suis tellement reconnaissante ! Reste comme tu es ma Bayane !

A Nadia K,

Merci d'avoir toujours été à mes côtés. Merci pour ton soutien et tes précieux conseils.

A mes amies, Batoul Farah Dima Meryem Cennet,

Merci pour ces belles années de fac, tous ces fous rire ça n'aurait clairement pas été aussi bien sans vous ! Merci pour tous ces bons moments ! Restez comme vous êtes !

A Batoul ma petite Batouta,

A ces merveilleuses années, ces soirées Pekin express ! Tu as été ma première rencontre ! Dès l'amphi de rentrée en p2 on a su qu'on allait passer de belles années. Merci d'être ce que tu es, d'une gentillesse sans faille ! Tu es géniale !

A Farah dixit mon frère 😊

Merci pour ces belles années et ton soutien, ta joie de vivre ! A tes découvertes culinaires ! Tu as vraiment rendu ces années merveilleuses ! Merci d'être la belle personne que tu es !

A Amina ma go sure !!

Merci pour tous ces bons moments passés et futurs !!!! Tu es géniale merci d'être la personne merveilleuse que tu es !

A Yasmine,

Tu as été une réelle découverte, un gros coup de coeur ! Merci d'avoir été là, merci de ton soutien ! Tu es au top !

A Sarra, Tugba et Oulfa, Anis

Merci pour toute l'aide, la joie que vous m'avez apporté, à tous ces bons moments passés vous avez été super !

A la Team APOGE, Dima Emilie Marine et Noëline

Super expérience à vos côtés ! Vous êtes géniales !

A l'équipe de la pharmacie Centrale (Monsieur Parnet, Danielle, Camille, Nathalie F, Nathalie G, Helena, Séverine),

Merci de m'avoir accueilli dans votre équipe de m'avoir permis de progresser dans ma pratique. Vous êtes une équipe formidable et cela a été un plaisir d'évoluer à vos côtés !

A l'équipe de la pharmacie de la Gare,

Merci de m'avoir accueillie et intégrée à votre équipe. C'est un plaisir de collaborer avec vous au quotidien !

A l'équipe de la pharmacie Deltapharm,

Merci de m'avoir accueilli et intégré à votre équipe. Cela a été très formateur de collaborer avec vous ! Vous êtes génial !

SOMMAIRE

SOMMAIRE	8
RESUME	10
Mots clés	11
ABSTRACT	12
Keywords	13
Table des figures	14
I. INTRODUCTION.....	15
II. MATERIELS ET METHODE	44
III. RESULTATS	48
1. Description de l'échantillonnage	48
2. Analyse des résultats	51
a.Demande d'information sur les effets indésirables des médicaments et des produits de santé en général (compléments alimentaires, produits dermatologiques...) :	52
b.La notion d'efficacité des produits de santé en général	52
c.Demande d'information sur le mode de fonctionnement des médicaments et des produits conseillés en général et de leur nécessité :	53
d.Des informations quant à la provenance et la composition des produits	53

e.L'existence d'une alternative au traitement médicamenteux classique.	54
f. Autres thématiques sur les produits pris préférentiellement en pharmacie :	54
g.Concernant les supports d'information souhaités :	55
IV. DISCUSSION	56
1. Biais de l'étude	56
2. Discussion des résultats	57
V. CONCLUSION	67
ANNEXE A : Avenant n°21 à la convention pharmaceutique	71
ANNEXE B : Modèle du questionnaire déposé dans les différents lieux de recueil	73
ANNEXE C : Version en ligne du questionnaire	75
ANNEXE D : Questionnaires manuscrits remplis	76
VI. BILIOGRAPHIE	122
SERMENT DE GALIEN	127

RÉSUMÉ :

Contexte : La littératie en santé est un enjeu déterminant de santé publique. Elle se définit par la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information pour faciliter la prise de décision concernant leur santé. Elle est complémentaire à l'éducation thérapeutique. Actuellement, peu d'études françaises traitent la notion de littératie en santé.

Objectif : Récolter les attentes individuelles et personnelles en population générale vis-à-vis de l'information donnée par le pharmacien concernant les produits de santé et proposer les axes d'un support d'information adapté.

Méthode : Etude qualitative utilisant des questionnaires avec questions ouvertes orientées sur les produits de santé en général et plus spécifiquement sur les médicaments.

Résultats : 60 questionnaires en version manuscrite et numérique déposés dans différents lieux afin d'avoir un échantillon hétérogène : dans deux pharmacies (une pharmacie grenobloise et une annécienne), dans un salon de coiffure annécien et enfin dans un cabinet médical de Voiron. Les personnes interrogées étaient en attente d'information concernant les effets indésirables, le mode d'action des produits de santé, l'efficacité de ces produits, l'existence d'alternatives naturelles aux traitements traditionnels mais aussi la provenance et la composition des produits conseillés. D'autre part, les personnes ayant répondu au questionnaire ont été en faveur de la création d'un support d'information dématérialisé. La tendance générale était pour la création d'une application, d'un site internet voire même d'une vidéo.

Conclusion : Notre échantillon semble être en attente de conseils et d'information de la part de leur pharmacien : notamment des informations sur les effets indésirables, mode d'action des produits de santé. Ces résultats conduisent à encourager la création d'un support d'information

dédié à la population générale sur l'information en santé. Cela pourrait améliorer le niveau de littératie en santé.

MOTS CLÉS : Littératie en santé, éducation thérapeutique, produits de santé, comportement en santé, psychologie en santé, effets indésirables, mode d'action, médecines alternatives et complémentaires, support d'information.

Abstract

Context : Health literacy is a key public health issue. It is defined by the motivation and skills of individuals to access, understand, evaluate and use information to facilitate decision-making about their health. It is complementary to therapeutic education. Currently, few French studies deal with the notion of health literacy.

Objective : Collect individual and personal expectations in the general population with regard to the information given by the pharmacist concerning their health products and propose the axes of an adapted information support.

Method : Qualitative study using questionnaires with open-ended questions focusing on health products in general and more specifically on medicines.

Results : 60 questionnaires in handwritten and digital versions submitted in different locations in order to have a heterogeneous sample: in two pharmacies (one in Grenoble and one in Annecy), in a hairdressing salon in Annecy and finally in a Voiron doctor's surgery.

The people interviewed were waiting for information about undesirable effects, the mode of action of health products, the effectiveness of these products, the existence of natural alternatives to traditional treatments but also the origin and composition of the recommended products. On the other hand, those who responded to the questionnaire were in favour of the creation of a dematerialised information medium. The general trend was in favour of creating an application, a website or even a video.

Conclusion : Our sample seems to be waiting for advice and information from their pharmacist: in particular information on adverse effects, mode of action of health products.

These results lead us to encourage the creation of an information medium dedicated to the general population on health information. This could improve the level of health literacy.

KEYWORDS : Health literacy, health education, health products, health behaviour, health psychology, adverse effects, mode of action, complementary and alternative medicine, information media.

Table des figures

Figure 1 : Synthèse du modèle biopsychosocial de la santé et de la maladie (d'après Engel, 1977, 1980).....	18
Figure 2 : La santé comme continuum et les facteurs psychologiques associés	19
Figure 3 : Psychologie et santé : voie directe et indirecte	20
Figure 4 : Synthèse du modèle de comportement en santé	22
Figure 5 : Schéma modélisant la littératie en santé par Sørensen et al 2012	30
Figure 6 : Tableau représentant les principaux tests d'évaluation des compétences en santé .	33
Figure 7 : Organigramme représentant un modèle conceptuel de la littératie en santé	37
Figure 8 : Campagne de sensibilisation à l'iatrogénie médicamenteuse	41
Figure 9 : Diagramme représentant les différents lieux de recrutement	48
Figure 10 : Diagramme représentant la répartition selon le sexe de l'échantillon.....	49
Figure 11 : Diagramme représentant la répartition des hommes par classe d'âge.....	49
Figure 12 : Diagramme représentant la répartition des femmes par classe d'âge	50
Figure 13 : Tableau représentant la répartition de l'échantillon par classe d'âge, genre, et classe socio-professionnelle	51
Figure 14 : Tendance des supports d'information souhaités	55

I. Introduction :

En 1946, l’OMS a donné une définition de la santé : « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité* » (1) . Deccache et Meremans ont proposé une synthèse de la définition de la santé (2). Tout d’abord, ils distinguent le système biomédical et le système biopsychosocial.

Le système biomédical appréhende la santé comme l’absence de maladie, qui est elle-même définie comme un problème organique (biophysique), objectivable, déterminé par une ou plusieurs causes qui doivent être identifiées et traitées. Le modèle biopsychosocial englobe le système biomédical et s’ajoutent plusieurs éléments : la santé est à la fois objective (contrôlable par des mesures biophysiques) et subjective (en tant que volet d’une construction personnelle et/ou sociale, variant selon les groupes et les périodes) ; la santé concerne l’individu, son entourage ainsi que la société.

Depuis la création de la sécurité sociale en 1945, la santé en France est considérée comme un droit fondamental. Cette vision est partagée par les pays de la « vieille Europe », en tant qu’elle prend racine dans 3 siècles de philosophie et d’économie politique traitant du bien-être social et de la façon dont richesse individuelle et richesse collective sont intriquées.

La santé des populations est une branche importante de la santé publique. La santé publique est définie comme étant la discipline de la prévention, du contrôle des maladies mais aussi la promotion de la santé, c’est-à-dire qu’elle permet de mener des actions pour améliorer la santé d’une population. C’est au XVIII^{ème} siècle qu’elle tire son origine par la prévention des épidémies. Puis au siècle suivant, elle commence à faire des liens de causalités entre la survenue des maladies et les conditions sociales à la suite du courant hygiéniste. Enfin, c’est au XX^{ème} siècle qu’apparaissent les dimensions politiques, économiques et administratives de la santé des

populations.

En 1952, l'OMS définit la santé publique : « *La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus, par le moyen d'une action collective concertée visant à :*

- *Assainir le milieu ;*
- *Lutter contre les maladies ;*
- *Enseigner les règles d'hygiène personnelle ;*
- *Organiser des services médicaux et infirmiers en vue d'un diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies ;*
- *Mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé. »(3)*

Cette définition évolue en 1988 : « *La santé publique est un concept social et politique qui vise une amélioration de la santé, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de la vie de toutes les populations par le biais de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la santé. »*. La notion de population tient une place majeure désormais. Aujourd'hui c'est une discipline autonome s'occupant de la santé globale des populations sous tous les aspects : préventif, curatif, éducatif et social.

La compréhension de la santé des populations s'est développée grâce à l'épidémiologie, mais aussi aux travaux de psychologie sociale et du champ récent de la psychologie de la santé.

La psychologie de la santé vise à la compréhension puis l'accompagnement adapté des comportements de santé. Elle a été décrite par Matarazzo comme : « *La synthèse des contributions éducative, scientifique et pratique de la psychologie à la promotion et au maintien de la santé, ainsi qu'à la prévention et au traitement des maladies et des dysfonctionnements*

associés. » (4) (Matarazzo, 1980, p. 815). Dans la même idée, Taylor en 1991 l'a décrite comme suit : « la psychologie de la santé est, dans le champ de la psychologie, dévolue à la compréhension des facteurs psychologiques qui expliquent la manière dont les gens restent en bonne santé, ou pourquoi ils deviennent malades et comment ils réagissent quand ils sont malades ». Ces deux approches se rejoignent sur le fait que les interrogations sur la santé doivent être appréciées en fonction de leurs conséquences sur la personne ou le malade. La psychologie de la santé met en avant le rôle de l'esprit dans les causes et traitements des maladies. Jane Ogden dans son ouvrage « Psychologie en santé », répond à différentes questions (5) :

- « *Comment la maladie devrait-elle être traitée ?* en s'appuyant sur la psychologie en santé, c'est la personne dans sa globalité qui doit être prise en charge et pas seulement le changement qui est apparu dans son organisme. Cette démarche peut prendre la forme de modification des comportements, des croyances ;
- *Quel est le rôle de la psychologie dans la santé et la maladie ?* La psychologie de la santé voit les facteurs psychologiques comme des conséquences possibles de la maladie. Cependant, les facteurs psychologiques influencent l'évolution de la maladie à toutes les étapes de développement. »
 - La psychologie de la santé tient selon Jane Ogden sur quatre piliers :
 - « *Le modèle biopsychosocial*
 - *La santé et la maladie vus comme un continuum*
 - *Les effets directs et indirects des facteurs psychologiques sur la santé*
 - *La question de la variabilité* » (5)

Le modèle biopsychosocial a été conceptualisé par Engel en 1977. Ce modèle représente :

- Le « psycho » : c'est l'intégration du psychologique c'est-à-dire la santé en termes de cognition : les attentes relatives à la santé, les émotions,
- Le « social » : c'est l'intégration de l'environnement sous-entendu les normes sociales le changement de comportement par une pression d'un groupe par exemple ;
- Le « bio » : c'est l'intégration du biomédical ce dernier inclus la génétique, les lésions structurelles. La figure 1 permet d'avoir une synthèse du modèle biopsychosocial.

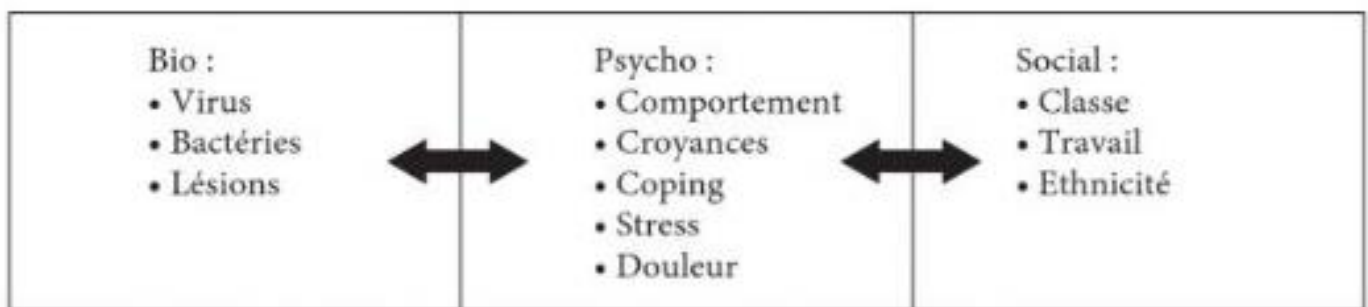


Figure 1 Synthèse du modèle biopsychosocial de la santé et de la maladie (d'après Engel, 1977, 1980)

La figure 2 ci-dessous permet d'expliquer le second pilier sur lequel la psychologie de la santé s'appuie : la santé et la maladie vus comme un continuum :

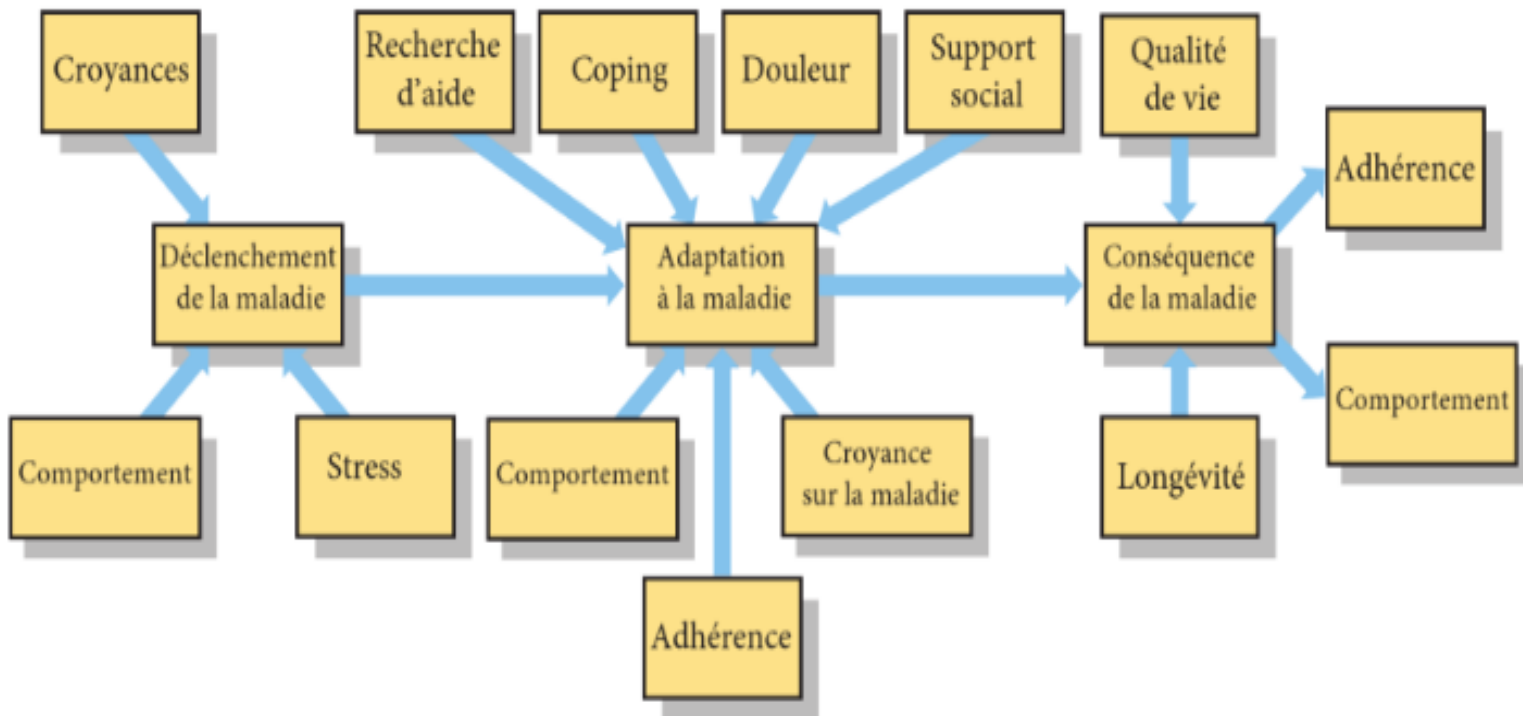


Figure 2 La santé comme continuum et les facteurs psychologiques associés (5)

Sur la figure 2, le déclenchement de la maladie peut être la conséquence de croyances, de comportements (exemple alimentation et surpoids) ; puis la recherche d'aide afin de s'adapter à la maladie comme le changement de comportement, le soutien social ; et enfin, les conséquences de la maladie pouvant conduire alors à des changements de comportement en santé (5).

Le troisième pilier explique la relation de la psychologie et la santé. Pour illustrer cette notion la figure 3 ci-dessous montre comment les comportements peuvent être des déterminants indirects de l'état de santé. L'exemple du fumeur : « je suis stressé, je vais donc fumer » ou au contraire sa capacité d'auto-efficacité « je pourrais m'arrêter de fumer si je voulais ». Cette démarche a un impact sur l'état de santé. En effet, elle suggère que l'adhésion d'une personne à un comportement est influencée par ses croyances et sa capacité à réaliser un comportement.

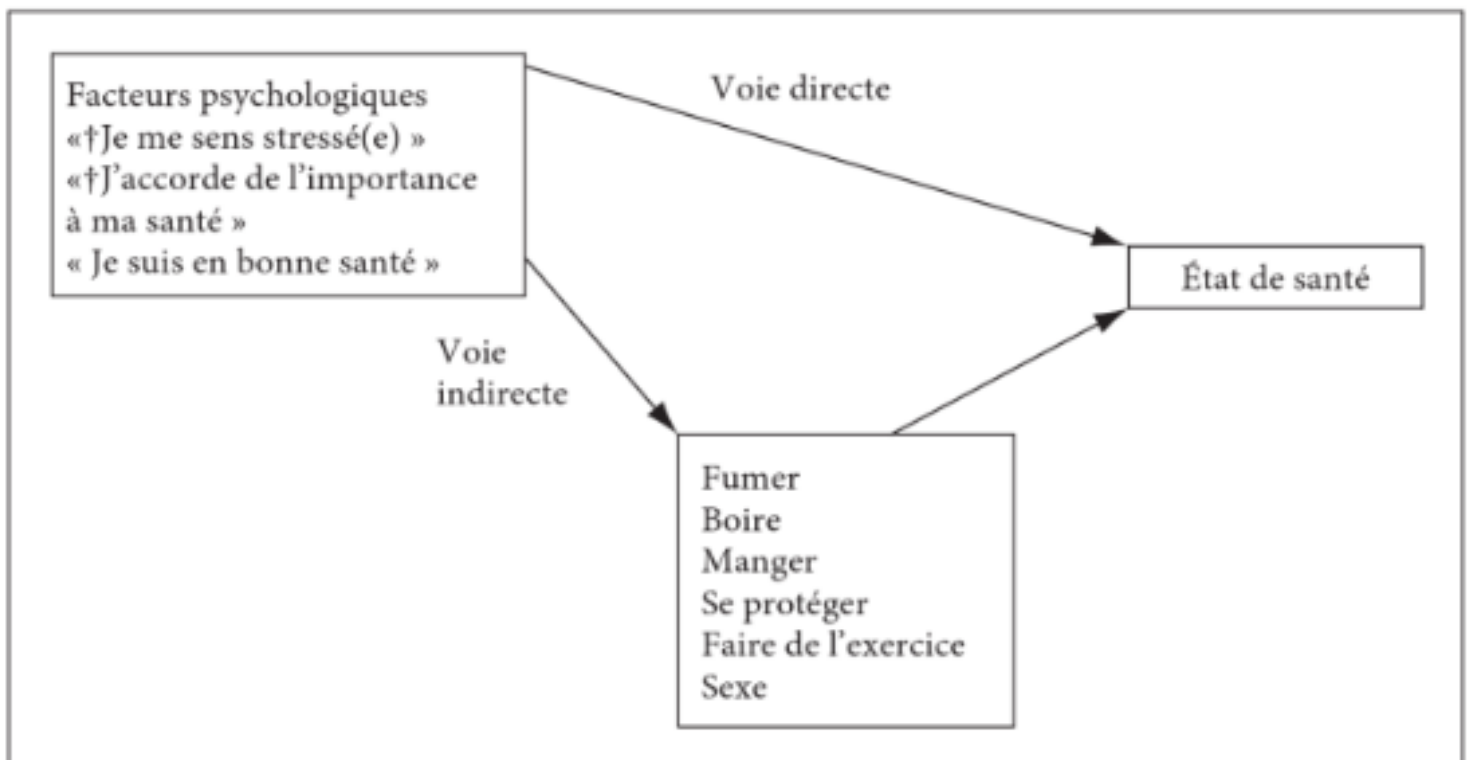


Figure 3 Psychologie et santé : voie directe et indirecte (3)

Enfin la notion de variabilité est importante à considérer. En effet, la psychologie de la santé examine cette variabilité en insistant sur le rôle des comportements.

En effet après avoir défini ce qu'est la psychologie de la santé, il semble intéressant de s'interroger sur ce que sont réellement les comportements en santé. Cela permet d'être dans la continuité des modèles socio-cognitifs qui ont été développés (6).

Dans la littérature, les modèles font le lien entre croyances, connaissances, attitudes et comportements.

Afin de mieux comprendre ces comportements en santé, l'exemple du modèle de croyances de santé (HBM – Health Belief Model – Rosenstock, 1974) a été construit pour prédire les comportements sains ou à risques à partir de certains facteurs cognitifs (évaluations, perceptions, croyances) afin d'essayer de comprendre les réserves des patients à adopter des mesures préventives et à améliorer leur adhésion aux thérapeutiques. Ce modèle est appliqué aux impressions que peut avoir un patient de sa maladie et de son traitement. Il est fondé sur les croyances et motivations qu'ont les patients à se traiter. Les perceptions individuelles (niveau de susceptibilité à développer la maladie, de la sévérité de la maladie) dépendent du niveau de connaissances de la personne et ont une influence sur la perception de la menace de la maladie. Les perceptions individuelles des bénéfices et des obstacles à l'adoption de comportements ont un impact sur la probabilité d'adhérer à ce comportement. Les éléments déclencheurs peuvent être internes (signes cliniques perçus) ou externes (médias, interactions interpersonnelles) (Figure 5).

The Health Belief Model

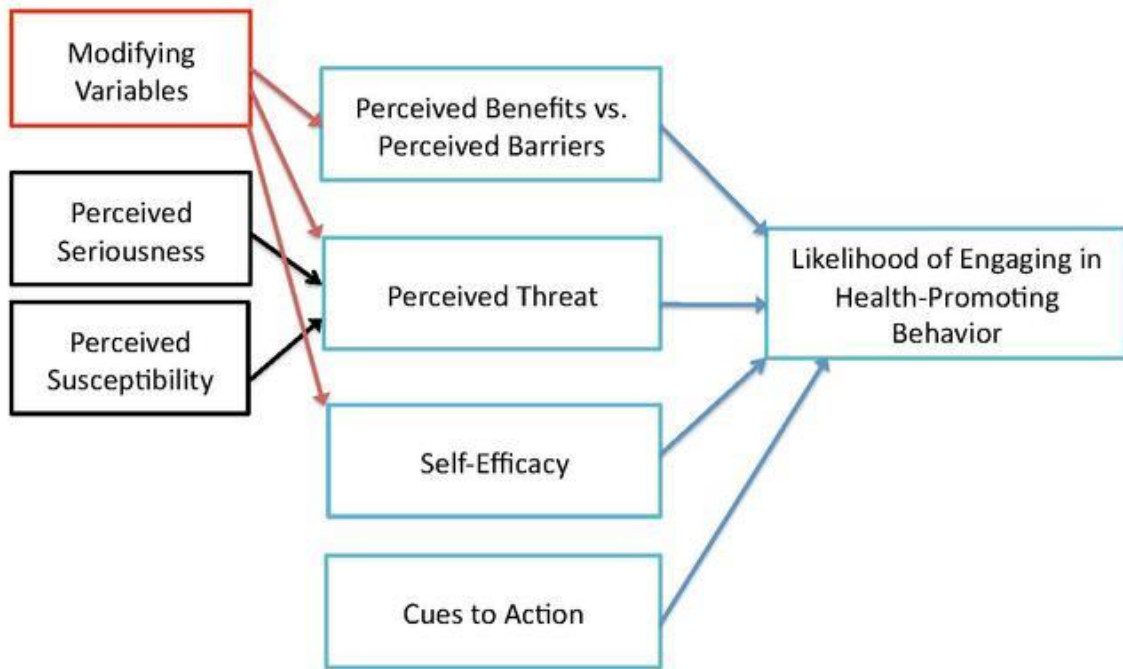


Figure 4 Synthèse du modèle de comportement en santé (6)

La figure décrit les modèles de croyance en santé. Par exemple les croyances des problèmes de santé des personnes, les avantages et inconvénients perçus expliquent ou non l'engagement du comportement de promotion de santé.

Ensuite, ce modèle a été utilisé pour prédire les changements de comportement de nombreuses pathologies. Le « *Health Belief Model* » suggère la nécessité de quatre types de croyances pour que la personne soit susceptible de développer un changement :

- La perception de sa propre vulnérabilité à la maladie,
- La perception de la gravité de la maladie,

- La conviction que ce changement de comportement sera efficace contre la menace,
- La perception que les avantages perçus sont supérieurs aux obstacles, pour la mise en place de l'action.

Pour mieux comprendre les déterminants des comportements en santé, la psychologie sociale et de la santé se sont appuyées sur deux approches : l'approche duale et l'approche socio-cognitive.

Concernant l'approche socio-cognitive, les modèles sont décrits comme étant des modèles où la personne est un être rationnel capable de contrôler ses comportements pour atteindre ses objectifs. Cela sous-entend que les comportements sont essentiellement déterminés par la cognition c'est-à-dire des pensées conscientes comme les perceptions, les connaissances, les croyances. Le modèle du « *Health Action Process Approach* » (HAPA, Schwarzer, 1992) est une synthèse de différents modèles socio-cognitifs. Il propose une approche en deux phases : la phase volitionnelle et la phase motivationnelle. La phase motivationnelle c'est quand la personne va trouver des raisons à changer de comportement. La phase volitionnelle est la phase où la personne planifie où, quand et comment initier le comportement souhaité. Cette phase sous-entend une intention de changement de comportement. Le modèle HAPA est utile pour expliquer comment transformer l'intention en action grâce à l'identification des déterminants de santé (Sniehotta, Presseau, & Araújo-Soares, 2014). Les modèles socio-cognitifs peuvent très vite montrer leurs limites. La définition de Bargh (1994), permet d'expliquer comment le caractère automatique d'un processus peut être évalué par quatre caractéristiques, à savoir : son aspect non-intentionnel, son efficacité, c'est-à-dire le peu d'énergie cognitive nécessaire, sa dimension peu contrôlable voir incontrôlable, c'est-à-dire la difficulté à réguler le processus à travers des mécanismes explicites, et enfin son fonctionnement en dehors du

domaine conscient de la personne, c'est-à-dire l'inaccessibilité à l'évaluation explicite et le déroulement en dehors de l'attention de la personne.

De fait, accompagner les changements de comportement au plan thérapeutique reste une entreprise complexe.

L'éducation thérapeutique du patient vise à participer à cet accompagnement.

C'est à Los Angeles en 1972 que Leona Miller médecin a démontré l'effet de l'éducation thérapeutique (7). Elle a ciblé les patients diabétiques issus de milieu défavorisés par une approche de pédagogie thérapeutique ainsi elle a aidé les patients à contrôler leur diabète et à les rendre plus autonome sans augmenter la consommation de médicaments. Ces débuts montrent très vite que l'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un pilier des changements des comportements en santé. L'ETP est un accompagnement à l'acquisition ou au maintien de compétences d'auto soin et psychosociales. En effet, il y a un véritable transfert des compétences des soignants vers le patient. C'est une formation à la prise de décision. Cela a donné naissance à une nouvelle relation entre le soignant et le soigné.

L'ETP vise à rendre le patient plus autonome en améliorant sa qualité de vie, son adhésion aux traitements (8). Nous sommes passés d'une relation soignant-soigné fondée sur les connaissances et la puissance des professionnels de santé à une relation d'échange où le patient a le droit de choisir, de décider, de contrôler sa maladie et ses traitements. L'éducation thérapeutique du patient conduit le soignant à modifier sa posture injonctive pour laisser place à une posture éducative correspondant à une attitude d'écoute et d'accompagnement cognitif et psychosocial. Une définition pertinente pour définir l'éducation thérapeutique du patient est celle adaptée de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Deccache et Lavendhomme: « *L'éducation du patient est un processus continu, par étapes, intégré dans la démarche de*

soins, comprenant un ensemble d'activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'aide psychologique et sociale, concernant la maladie, les traitements, les soins, l'organisation et procédures de soins, le traitement, les comportements de santé et ceux liés à la maladie, et leurs facteurs d'influence (représentations de santé et maladie, représentations de rôle, pouvoir sur la santé, sentiment d'efficacité, sens de la maladie et de la santé, etc.). Ce processus est destiné à aider le patient (et sa famille) à comprendre la maladie et les traitements, participer aux soins, prendre en charge son état de santé et favoriser un retour aux activités normales et au projet de vie. Il s'effectue entre des acteurs (institution, soignants, patients et familles), vise des objectifs de santé définis à partir d'aspirations et de besoins objectifs et subjectifs, se réalise dans un contexte institutionnel et organisationnel impliquant des ressources et des contraintes, utilise des méthodes et moyens éducatifs et nécessite des compétences et des structures de coordination » (9).

Ce point permet d'introduire la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoire » du 21 juillet 2009 (HPST) (10). Cette loi a offert un cadre légal à l'éducation thérapeutique du patient.

L'organisation des soins pour les patients commence à être optimisée par :

- L'incitation de la coopération interprofessionnelle,
- La création des Agences Régionale de Santé (ARS),
- De meilleures formations pluridisciplinaires

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) aide le patient à se sentir acteur de sa santé. De là découle différents objectifs :

- L'amélioration de l'attitude du patient face à l'acceptation de la maladie chronique et de son traitement et de son implication dans un cheminement de construction de projet de vie qui intègre la pathologie ;

- L'amélioration des connaissances du patient sur sa maladie et son traitement afin d'améliorer son implication dans sa prise en charge et la gestion de son traitement ainsi une meilleure maîtrise de sa vie ;
- Le développement de certaines compétences techniques chez le patient afin qu'il puisse participer à ses propres soins (compétences d'auto-soin)
- Favoriser les comportements du patient qui vont potentiellement l'aider à adhérer à la stratégie thérapeutique et à la prise en charge proposées, à faire des choix et mettre en place des stratégies d'actions adaptées aux situations rencontrées au quotidien (compétences psychosociales). Ces comportements garantissent l'efficacité de la prise en charge
- Développer des compétences chez le patient pour assurer son « autosurveillance » et mieux prévenir les potentielles complications
- Intégrer certaines habiletés sociales permettant au patient de développer une alliance thérapeutique avec les professionnels de santé et d'utiliser de manière optimale les structures de soins disponibles.

Pour l'aider dans cette démarche, le pharmacien tient un rôle clé (11). L'éducation pour la santé est une obligation déontologique pour le pharmacien. Elle est inscrite dans les missions du pharmacien d'officine à article L. 5125-1-1 A du Code de la santé publique (12). Le pharmacien tient une place importante dans les missions de santé publique (13). Il est le professionnel de santé le plus accessible. Il peut devenir acteur d'ETP pour toutes les maladies chroniques relevant d'affection longue durée. C'est la raison pour laquelle il lui est confié les missions de santé publique pour améliorer ou maintenir l'état de santé des personnes. En effet, dans les suites de la loi HPST, la convention officinale affirme la position centrale du pharmacien pour « *participer à la mission de service public de la permanence de soins,*

concourir aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé et participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement des patients » (13).

Les missions du pharmacien évoluent sans cesse. Pour l'éducation thérapeutique du patient, il a d'abord été autorisé à accompagner les patients sous anticoagulants oraux, les patients asthmatiques, les personnes âgées polymédiquées grâce au bilan de médication partagé et, enfin cette année les entretiens pour les patients sous chimiothérapie orale ont été signés dans l'avenant n°21 à la convention nationale pharmaceutique le 29 juillet 2020. Ce dernier est présenté en annexe. Cette nouvelle mission est en attente de parution au Journal officiel.

L'éducation thérapeutique du patient permet d'améliorer sa qualité de vie (c'est-à-dire améliorer l'état de santé) et, d'améliorer l'adhésion des patients aux traitements prescrits. Son objectif principal est d'aider le patient dans le parcours de la maladie, de l'aider à changer ses comportements en santé (11). Dans cette démarche, la « posture éducative » est la pierre angulaire de l'éducation thérapeutique du patient (ETP). En effet, le pharmacien relève les données de la santé objective du patient (données physiopathologiques, ses antécédents, ses médications antérieures et actuelles). Puis dans un second temps celles de la santé subjective c'est-à-dire la santé perçue par le patient. Et enfin, il relève les comportements de santé qui ont pu être développés plus haut. Cette démarche est décrite plus simplement par :

- Savoir : partir des connaissances du patient,
- Pouvoir : permet d'avoir les données organisationnelles (préparations des médicaments par exemple),
- Vouloir : c'est la motivation à se soigner.

De nombreuses études montrent que le manque de connaissance des patients vis-à-vis de leurs traitements et/ou pathologies est associé à un moins bon suivi et justifie la nécessité de

l'éducation thérapeutique du patient (ETP). *Drouin et al* ont pu étudier les connaissances des patients sur les anticoagulants : seulement 39% font le lien entre la prise d'anticoagulant et la prévention d'embolie artérielle systémique ou d'accident vasculaire cérébrale (14). Une autre étude de *Soranio et al*, concernant les connaissances des patients asthmatiques, montre que seulement 17,6% savent que la corticothérapie inhalée sert à réduire l'inflammation (15). Pour pallier au manque de connaissance, de nombreuses études montrent l'efficacité de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) pour des pathologies chroniques étudiées. Une méta-analyse a été conduite en 2009 par Netgen et montre les améliorations qui ont pu être observées grâce à l'éducation thérapeutique du patient (ETP) (16). L'adhésion au traitement est un bon indicateur de la bonne mise en place de l'éducation thérapeutique du patient.

Des difficultés peuvent être rencontrées par exemple la barrière de la langue. Une méta-analyse menée par Elizabeth Manias et Allison Williams suggère qu'il faudrait mener des études incluant différents facteurs qui sont susceptibles d'améliorer le comportement des patients (17). En effet, cet aspect est non négligeable dans notre pratique quotidienne. La clé d'une bonne prise en charge globale est l'adaptation. Le professionnel de santé doit être en capacité de s'adapter au patient qu'il prend en charge mais également aux conditions extérieures.

Il paraît maintenant indispensable d'aborder la littératie en santé qui met en avant les compétences et les motivations des patients : les deux étant complémentaires pour une prise en charge optimale du patient.

Les compétences cognitives en santé sont définies comme étant «*la mesure dans laquelle l'individu a la capacité d'obtenir, traiter et comprendre les informations de base en matière de santé et le fonctionnement des services nécessaires lui permettant de prendre une décision appropriée pour sa santé.* »(18)

Ce concept a émergé, dans les années 1990, dans un contexte de médicalisation croissante et d'une tendance à l'autonomisation des patients.

Trois types de compétences en santé ont été développées :

- « Prose literacy » : Compréhension de textes suivis
 - Par exemple : Lire un texte informatif sur le diabète
- « Document literacy » : Compréhension de textes schématiques
 - Par exemple : Comprendre un schéma expliquant risques de neuropathie lié au diabète
- « Numeracy » : Compréhension de textes au contenu quantitatif
 - Par exemples : Lire un carnet de suivi glycémique

Trois niveaux de compétences en santé sont nécessaires :

- Niveau fonctionnel : aptitudes en lecture et en écriture nécessaires pour faire face aux situations quotidiennes
 - Par exemple : lire un carnet d'anticoagulation
- Niveau interactif : aptitudes plus avancées permettant d'être pro-actif dans la recherche d'information et dans la communication
 - Par exemple : s'informer sur le web à propos des complications de la fibrillation auriculaire
- Niveaux critique : aptitudes encore plus avancées permettant une analyse critique de l'information et un contrôle plus étendu sur sa santé
 - Par exemple : discuter de l'indication et des risques liés à une anticoagulation

Les compétences en santé sont étroitement liées à la littératie en santé.

La littératie en santé a désormais toute sa place en termes de compétence de gestion des informations. C'est dans les années 1970 qu'elle apparait. La « *Littératie en santé ou health*

literacy » est défini plus précisément comme : « *La littératie en santé, intimement liée à la littératie, représente les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé ; pour ensuite se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence* » (19). La figure 5 ci-dessous représente la synthèse de cette définition par Sørensen et al.

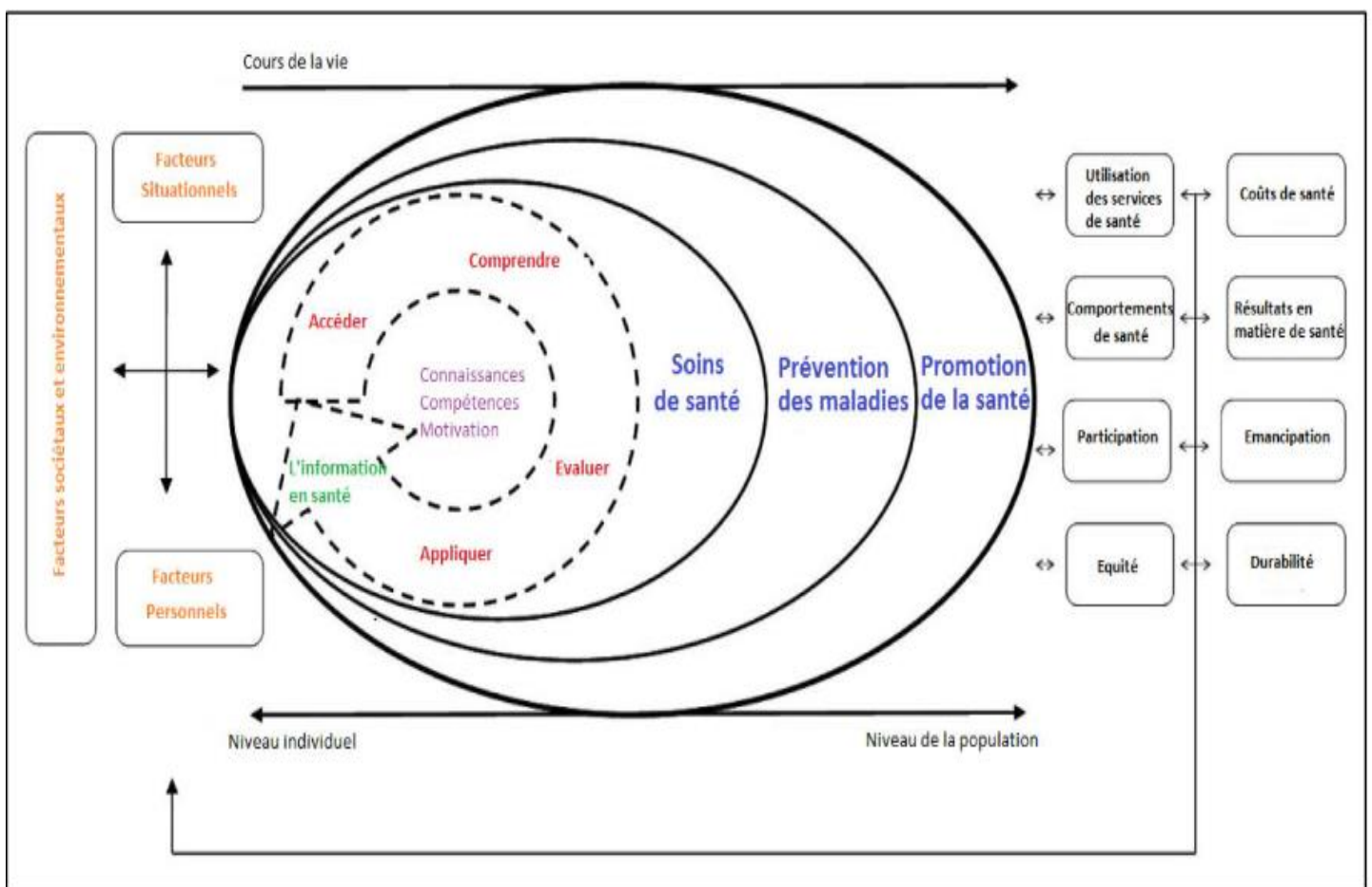


Figure 5 Schéma modélisant la littératie en santé par Sørensen et al 2012

A l'aide de ce modèle, nous remarquons que la littératie en santé s'inscrit au niveau de l'individu et de ses propres soins de santé mais également dans des interactions avec la communauté pour : la promotion de la santé (il y a un aspect collectif), incluant lui-même celui

de la prévention et des soins à travers l'éducation thérapeutique du patient. Tout ce processus est intimement lié à des facteurs influençant le niveau de littératie (facteurs sociétaux et environnementaux, facteurs situationnels). A droite de ce modèle, nous retrouvons les relations entre la littératie et l'état de santé : utilisation des services de santé avec les coûts de la santé, comportements de santé avec les résultats en matière de santé, la participation avec l'émancipation et enfin l'équité avec la durabilité.

Une autre définition de « Littératie en santé » émerge avec *Freedman et al* en 2009 (20). Il définit d'une part la littératie en santé individuelle « *C'est la capacité qu'ont des individus à traiter, comprendre les informations en santé ainsi que les services nécessaires pour prendre des décisions en lien avec la santé.* », et d'autre part la littératie en santé publique « *C'est la capacité qu'a un groupe d'individus à traiter, comprendre les informations en santé ainsi que les services nécessaires pour prendre des décisions en lien avec la santé qui profite à la communauté.* ».

Pour développer des compétences en littératie en santé, quatre types de compétences sont nécessaires :

- Accéder : c'est la capacité à rechercher l'information en santé,
- Comprendre : c'est la capacité à comprendre l'information accessible en santé,
- Evaluer : c'est la capacité à utiliser et interpréter l'information qui a été consultée,
- Appliquer : c'est la capacité à utiliser l'information en santé qui a été recherchée.

Dans cette continuité, il paraît indispensable d'aborder la littératie en santé publique.

En effet la littératie en santé publique ou « Public Health Literacy » regroupe donc les connaissances, l'engagement et les compétences d'une communauté sur sa santé.

On peut imaginer les actions qui pourront être faites :

- L'aide à la compréhension des messages en santé publique,

- L'aide à la résolution des problèmes de santé publique.

L'objectif de cette approche est de diminuer les écarts de connaissances entre les individus et les sociétés.

Afin d'évaluer le niveau de littératie en santé en Europe, une enquête de population a « Health Literacy Survey –European (HLS-EU) » a été menée (21). Elle a été conduite dans 8 pays (Autriche, Bulgarie, Allemagne, Grèce, Irlande, Pays-Bas, Pologne, Espagne) entre 2009 et 2012. Cette enquête a permis de décrire les niveaux de littératie en santé en population générale (22) et de mettre en évidence que près de la moitié des personnes interrogées ont un niveau de littératie en santé limité, voire insuffisant (23).

Dans la même thématique d'évaluation des niveaux de littératie en santé, de nombreux outils sont disponibles pour l'évaluer. Une méta-analyse a été conduite par PsycINFO et PubMed de 1999 à 2013 afin de répertorier les outils disponibles (24). Au total, 51 ont été identifiés :

Ces derniers ont été classés en 3 catégories :

- Outils de mesure de littératie en santé générale (au nombre de 26),
- Outils de mesure de littératie en santé pour une pathologie donnée (au nombre de 15),
- Outils de mesure de littératie en santé sur une population donnée (au nombre de 10).

Avec ces différents outils, la compréhension, la recherche, l'évaluation et l'application des informations trouvées sont les compétences étudiées. Il est à noter qu'un test/outil n'est pas complètement exhaustif et n'évalue que certaines de ces compétences. D'autres outils peuvent également évaluer d'autres compétences comme la prise de décision, la responsabilité, ou encore l'interaction (c'est-à-dire la capacité d'échanger sur un sujet de santé) (24).

A ce jour, malgré l'existence de nombreux outils (TOFHLA REALM BRIE), il n'existe pas de gold standard. Chacun de ces tests a ses limites (25). La figure 6 est un tableau faisant la synthèse des tests disponibles.

Par exemple, le test REALM repose sur la reconnaissance de mots « médicaux ». Malheureusement, ce test n'est disponible qu'en anglais et n'est donc pas utilisable pour les non anglophones (26).

Le test TOFHLA repose sur la compréhension de situations concrètes. Par exemple, le test S-TOFHLA a été traduit en français et utilisé dans une étude suisse (26). Mais, il a été montré que ces résultats ne sont pas transposables aux pays francophones. Pour l'être, il y a des ajustements à faire car il s'agit de scénarios émanant du système de santé anglais et/ou espagnol.

		Description	Durée	Langues
REALM (Davis et coll., 1991 et 1993)	«Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine»	Reconnaissance et prononciation de mots médicaux (66 mots)	3 min	Anglais
METER (Rawson et coll., 2009)	«Medical Term Recognition Test»	Reconnaissance des mots d'origine médicale (80 mots: 40 d'origine médicale et 40 non existants)	2 min	Anglais
TOFHLA (Parker et coll., 1995)	«Test of Functional Health Literacy in Adults»	67 questions à partir de scénarios émanant du système de santé: 50 textes (cloze procedure) ¹ et 17 numératies	18-22 min	Anglais et espagnol
S-TOFHLA (Baker et coll., 1999)	«Short-TOFHLA »	40 questions: 36 textes (cloze procedure) et 4 numératies	7-10 min	Anglais et espagnol
NVS (Weiss et coll., 2005)	«Newest Vital Sign»	6 questions à partir d'un «scénario» (étiquette de glace)	3 min	Anglais et espagnol
SILS (Chew et coll., 2004 et Sarkar et coll., 2011 pour la version espagnole)	«Single Item Literacy Screener»	Question simple du type: «Avec quelle facilité remplissez-vous les formulaires médicaux par vous-même?» avec réponse sur échelle de Likert ² («extrêmement», «assez», «un peu», «un petit peu» ou «pas du tout»)	Quelques secondes	Anglais et espagnol

¹ Il s'agit d'une forme de test évaluant la capacité de lecture où des mots sont ôtés d'un texte et le lecteur doit remplir les blancs.
² Echelle répandue dans les questionnaires psychométriques, elle contient en général cinq ou sept niveaux qui permettent de nuancer le degré d'accord.

Figure 6 Tableau représentant les principaux tests d'évaluation des compétences en santé

L'application des tests de niveau de littératie en santé en routine, c'est-à-dire lors de consultation médicale, d'entretien pharmaceutique ou même au comptoir à l'officine paraît

compliquée. En effet, ces outils de mesure demandent du temps que le professionnel de santé n'a pas forcément.

Pour pallier ce déficit de niveau de littératie, en France, un avis a été adopté en 2017 par la Conférence nationale de Santé (CNS) (Instance consultative auprès du ou de la ministre en charge de la santé) (27).

C'est lors de cette rencontre que la CNS a décidé d'orienter son programme de travail sur la lutte contre les inégalités de santé.

Dans cet avis, elle a recommandé la mise en œuvre d'un programme d'action articulé autour de trois axes (27) :

1. Créer un environnement favorable au développement de la littératie en santé,
2. Mobiliser les ressources et les dispositifs pertinents pour développer la littératie en santé des populations vulnérables,
3. Développer l'évaluation, la recherche et diffuser les pratiques exemplaires.

Ces différents axes permettent à la population de s'impliquer dans les programmes de promotion de la santé. Ces mêmes programmes permettent aux populations d'augmenter leur niveau de littératie en santé. Pour avoir des éléments de comparaison à la France, nous pouvons citer un article sud-coréen qui a étudié l'accessibilité aux informations en santé pour savoir quels en étaient ses obstacles. Elle suggère aux professionnels de santé de donner accès, pour leur patient (avec notamment un faible niveau de littératie en santé), à une information simple et sûre afin d'améliorer leur compréhension en termes de santé (28). Cette notion peut être rapprochée de la posture éducative qui est développée en France dans les programmes d'ETP. Pour illustrer ce propos, nous pouvons citer la méta-analyse de *Tricia A. Miller* « Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness : A meta-analysis » où elle

suggère qu'un bon niveau de littératie en santé était associé de manière positive à l'adhésion des patients vis-à-vis de leurs traitements médicamenteux et non médicamenteux (29).

La littérature a pu montrer qu'un faible niveau de littératie en santé est une barrière dans la prise en charge globale du patient. Le patient est mis en difficulté tout au long de son parcours de soins et se sent moins concerné par la prévention (30).

Comme vu précédemment, l'évaluation du niveau de littératie en santé est complexe. Effectivement, le caractère multidimensionnel des compétences en santé rend l'évaluation difficile. Il ne s'agit pas de demander seulement au patient s'il a compris les explications données. Il existe une technique appelée « *teach back* » pour pallier les déficits en compétences en santé (26). Elle est basée sur une reformulation des explications données par le patient. Cette technique permet au professionnel de santé de s'assurer de la bonne compréhension des informations transmises au patient. Elle peut se faire par l'expression de questions ouvertes du type « Vous savez, je donne ces instructions tant de fois par jour, que parfois j'oublie quelque chose. Pourriez-vous me dire ce que vous avez appris afin que je puisse être sûr que vous ayez tout compris ? ». Cette technique permet au patient de s'exprimer avec « ses mots » et de voir s'il a bien assimilé les informations qui lui ont été transmises (26) (31).

Ces différentes approches permettent d'intégrer des nouvelles compétences en littératie en santé que le patient pourra utiliser. Leur utilisation permettra au patient de plus s'investir dans sa propre prise en charge mais également dans les actions de prévention et de promotion de la santé (32).

Des facteurs individuels et liés au système de santé influencent de manière spécifique le niveau de littératie en santé.

- Les facteurs individuels comme l'âge, l'état de santé et le niveau de scolarité font partis des facteurs influençant de manière spécifique le niveau de littératie. Par exemple une personne en mauvais état de santé aura un plus faible niveau de littératie (33).
- Les facteurs liés au système de santé vont facilement influencer le niveau de littératie en santé. Par exemple le niveau d'écriture des documents de santé est souvent trop élevé pour les patients au faible niveau de littératie ce qui complique l'accès à une information de qualité.

Ci-dessous, l'organigramme représente un modèle conceptuel de la littératie en santé comme une ressource. Il montre comment elle peut se décliner en compétence à construire. Cette démarche montre la perspective de développer chez la personne en bonne santé ou malade des compétences qui lui permettront d'améliorer son état de santé, ses choix en matière de santé (34).

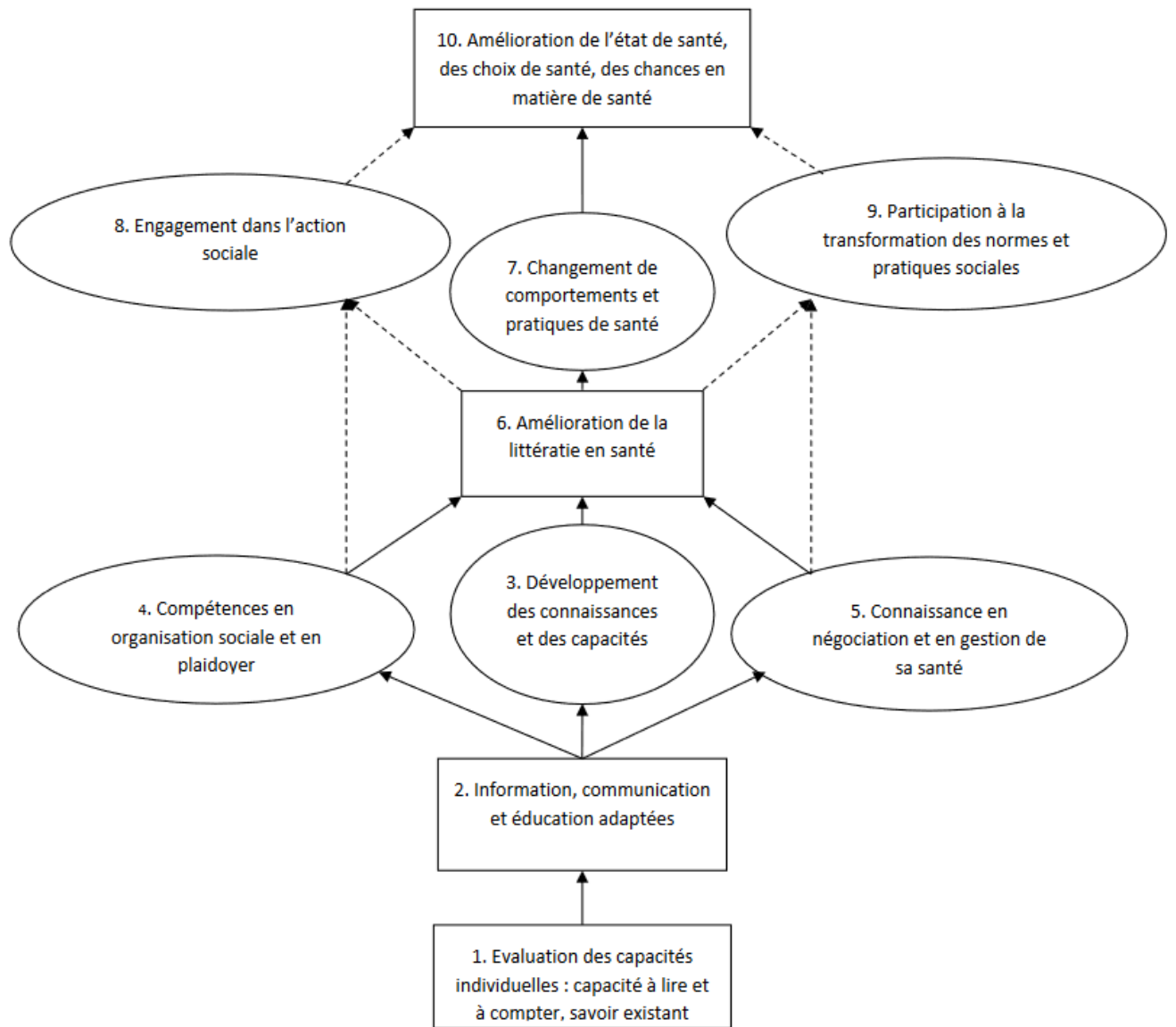


Figure 7 Organigramme représentant un modèle conceptuel de la littératie en santé (34)

En théorie, le plus pertinent, serait d’avoir un moyen de communication adapté à chacun, de favoriser les interactions de type « *teach back* » c’est-à-dire de demander au patient la reformulation des explications données, de mettre en place des supports d’information accessibles à tous, d’utiliser un langage courant, des images pour illustrer les propos (35). La connaissance du niveau de littératie d’une population permettra de développer des outils pour aider les populations à faible niveau de littératie à augmenter leur potentiel.

A partir de ces différents constats, nous nous sommes intéressés aux attentes individuelles et personnelles de la population générale vis-à-vis de l'information concernant les produits de santé par le professionnel de santé et plus précisément : par le pharmacien.

En effet, l'évolution de la médecine est liée aux progrès des thérapeutiques médicamenteuses. Un constat a été fait : les médicaments ou plus largement, les produits de santé ne sont pas sans risque.

Les médicaments sont indispensables et protègent contre les maladies, mais leur utilisation n'est pas anodine. Leur consommation peut dans certains cas avoir des effets négatifs entraînant des troubles : mauvais dosage, plusieurs traitements... Ces effets sont regroupés sous le terme de « iatrogénie médicamenteuse » et résultent d'un mauvais usage des médicaments.

La notion d'iatrogénie médicamenteuse correspond par définition à une réaction, un évènement ou un accident indésirable en raison des effets propres au produit ou au mode d'utilisation. L'iatrogénie médicamenteuse représente un problème de santé publique. Elle est très étudiée chez les personnes âgées.

Chez les personnes âgées :

- L'iatrogénie médicamenteuse est responsable de 128 000 hospitalisations par an (Ministère des Affaires sociales et de la Santé)
- 20 % des hospitalisations des patients de plus de 80 ans sont dus à l'iatrogénie médicamenteuse

C'est pour cette raison qu'en France, les pouvoirs publics en ont fait un objectif de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Elle est en bonne place dans

le Programme National pour la sécurité des patients (2013-2017) et s'est imposée comme un thème majeur pour le législateur à travers la stratégie nationale de santé et le projet de loi « Adaptation de la société au vieillissement ».

Suite à une enquête téléphonique sur un échantillon de 1000 personnes de l'assurance maladie, les français sont prêts à changer de comportement vis-à-vis du médicament mais sont en attente d'information et de conseils sur les médicaments (36). Les médecins et pharmaciens sont les professionnels de santé les plus cités comme étant les plus à même à fournir ces informations. Le rôle du pharmacien d'officine dans la lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse en soins de premiers recours a été souligné par le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur la pharmacie d'officine de 2011 (37). L'assurance maladie s'est engagée dans cette lutte pour prévenir l'iatrogénie médicamenteuse évitable en sensibilisant les assurés et les médecins. Effectivement cette lutte est indispensable dans le contexte actuel d'économies « nécessaire pour assurer la pérennité de l'assurance maladie »(38). Cette politique de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse a conduit à une prise de conscience de la part des Français. En 2015 une enquête portant sur 3173 personnes de plus de 50 ans sur leur consommation de médicaments a été menée en France. Il en ressort que 82% des personnes interrogées sont en désaccord avec l'affirmation « un médicament ça ne peut pas faire de mal » Cette notion de risque est associée à une attente de conseils et de services vis à vis du médicament de la part de leur pharmacien. Les trois quarts des personnes interrogées suivraient de façon certaine le conseil de leur pharmacien s'il leur recommandait de ne pas prendre tel ou tel médicament susceptible d'entraîner un effet nocif sur leurs autres traitements. La population française est de plus en plus demandeuse d'information sur les médicaments. L'Observatoire sociétal du médicament, dirigé par « les entreprises du médicaments (LEEM) »est une enquête annuelle auprès de 1029 personnes représentatives de la population française âgée de plus de 18 ans (39)

(40). L'objectif de l'étude est de suivre les indicateurs de confiance autour du médicament. Dans les personnes interrogées, 86% accorde leur confiance à leur pharmacien en ce qui concerne les informations sur les médicaments. A l'inverse des professionnels de santé, une faible confiance est accordée aux responsables politiques et médias. Cela reste encourageant pour les professionnels de santé concernant les informations erronées qui peuvent être retrouvées dans la presse. L'enquête a montré que de plus en plus les personnes s'impliquent et croisent leurs sources d'information. Deux tiers des personnes ont rapporté recevoir assez d'informations de la part de leur médecin ou pharmacien en comparaison, la même proportion dit faire des recherches supplémentaires sur notamment les effets indésirables, la posologie ou même les contre-indications.

En 2015, l'industrie pharmaceutique s'est engagée auprès du gouvernement à lancer un vaste programme de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées.

Une campagne de communication au bon usage des médicaments a été conduite pour sensibiliser les patients plus âgés en priorité :

- Une campagne vers le grand public « *Les médicaments sont là pour vous aider mais... ils ont parfois du mal à vivre ensemble* »
- Mais aussi et vers les professionnels de santé « *Ayez le réflexe iatrogénie* ».



Figure 8 Campagne de sensibilisation à l'iatrogénie médicamenteuse

L'objectif de ces campagnes est d'inciter les seniors à dialoguer davantage avec leurs médecins ou pharmaciens. Elle s'adressait aussi aux professionnels de santé afin qu'ils aient « le réflexe iatrogénie » dès le moindre trouble ou doute constaté.

Cette campagne a été un élément majeur de comparaison de consommation mais aussi d'évaluation comportementale. En effet, été 2015, une étude qualitative a été menée au sujet de cette campagne. Les résultats ont montré un fort intérêt des personnes âgées pour ce sujet. Par exemple, 65% l'ont trouvé utile et deux tiers ont déclaré avoir l'intention d'en parler à leur médecin traitant ou à leur pharmacien (41).

Une seconde étude a été menée, cette fois quantitative (41). Elle comparait les chiffres de consommation et de prescription du 2^{ème} semestre 2015 à ceux du 2^{ème} semestre 2014. Les résultats sont encourageants et témoignent d'un changement de comportement et d'une volonté d'amélioration :

- Une diminution des quantités prescrites chez les plus de 65 ans

- Une amélioration de la qualité de prescription : diminution d'association de médicaments potentiellement inappropriés (anti-inflammatoire non stéroïdien avec des anticoagulants par exemple)

Ces différentes études ont pu montrer l'efficacité de la sensibilisation à l'iatrogénie médicamenteuse.

Enfin « l'iatrogénie médicamenteuse » est à associer à la pharmacovigilance. Le principal objectif de la pharmacovigilance est la surveillance des effets indésirables des médicaments. La fonctionnalité du système repose sur les Centres régionaux de pharmacovigilance, l'obligation de déclaration des effets indésirables, la création d'unité de pharmacovigilance au sein de l'Agence française de sécurité sanitaire de produits de santé, la mise en place du Comité technique et de la Commission nationale de pharmacovigilance ainsi que l'obligation pour les industriels du médicament d'avoir une pharmacovigilance responsable. Le but principal de ce système est de dépister rapidement les nouveaux problèmes de santé publique liés aux médicaments, de les évaluer afin de prendre les mesures nécessaires. Généralement, ces mesures portent sur des modifications des rubriques de la monographie afin de réduire l'incidence et la gravité des effets indésirables. Les lettres aux prescripteurs et/ou les communiqués de presse constituent des moyens de « retour » de l'information.

Dans la littérature l'iatrogénie médicamenteuse a été décrite et étudiée à de nombreuses reprises. A l'inverse il existe peu d'études concernant « l'iatrogénie » des compléments alimentaires. Ce sont des produits de santé mais ils ciblent un autre public. En effet les compléments alimentaires concernent les personnes en « bonne santé », son utilisation a pour objectif l'entretien du bien-être. Contrairement aux médicaments, ils ne sont pas soumis à une autorisation de mise sur le marché (AMM). La principale différence est que le complément alimentaire ne dispose pas de

fonction thérapeutique. La sécurité des compléments alimentaire relève de l'ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire des aliments, de l'environnement et du travail). C'est la nutrivigilance qui a pour objectif l'amélioration de la sécurité des consommateurs en identifiant rapidement les éventuels effets indésirables. Puisque notre étude concerne les informations sur les produits de santé, il semble pertinent d'évoquer les dispositifs d'informations sur les compléments alimentaires en sachant que leur consommation s'accroît.

Après les nombreux constats développés ci-dessus concernant 1. Le défaut de littératie en santé ; 2. Le risque iatrogène médicamenteux ; 3. Les attentes de la population générale sur une information plus adaptée sur les produits de santé, nous nous sommes intéressés à spécifier ces attentes, afin de pouvoir formuler des recommandations pour la construction d'outils éducatifs adaptés. L'objectif de notre étude est de révéler les attentes et les interrogations de la population générale vis-à-vis de l'information donnée par le pharmacien concernant les produits de santé.

II. Matériels et méthode :

Cet article est une étude qualitative. Elle repose sur une première partie visant à déterminer les caractéristiques de la population interrogée et une deuxième partie basée sur des questions ouvertes semi-directives. Cette seconde partie a permis d'obtenir les points de vue individuels de chaque personne vis-à-vis de leurs attentes quant à l'information qui leur est donnée par leur pharmacien.

Le mode de recrutement s'est fait en diffusant des questionnaires auto administré au format papier avec la possibilité de répondre en ligne en scannant un QR CODE. En annexe est présenté le questionnaire qui a été diffusé.

Avant sa diffusion, le questionnaire a été testé par des proches volontaires afin de voir si les questions étaient claires.

La diffusion du questionnaire s'est faite dans un salon de coiffure annécien. Ce choix de lieu a permis de cibler des personnes que nous n'aurions pu atteindre en officine ou en cabinet médical. En effet dans cette étude nous ne souhaitons pas cibler uniquement des patients ayant une pathologie chronique ou aigue. Une diffusion a été également faite en officine (une pharmacie grenobloise et une pharmacie annécienne) et dans un cabinet médical à Voiron afin de cibler tout type de patient c'est-à-dire des patients avec pathologie chronique et des patients avec pathologie aigue.

Le questionnaire était composé de dix items.

L'idée a été de cibler le plus de personnes sans distinction particulière afin de s'assurer de l'hétérogénéité de l'échantillon.

- Les premières questions (1 ; 2 ; 3 et 4) visaient à avoir les caractéristiques individuelles des répondants.
 - Vous êtes ? (réponse à cocher)
 - Quel âge avez-vous ? (réponse à cocher)
 - Quel est votre lieu d'habitation ? (réponse à cocher)
 - A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous ? (réponse à cocher)
- Les questions 5 et 6 avaient pour objectifs d'avoir une représentation des idées de différents patients.
 - Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension artérielle, polyarthrite rhumatoïde...) (Oui/Non)
 - Avez-vous une pathologie aiguë ? (Rhume, douleurs, insomnie...) (Oui/Non)
- Les questions 7 ; 8 et 9 étaient des questions ouvertes (rédactionnelle). Ces questions ont été élaborées afin d'obtenir des réponses personnelles et par thématique. Les questions ont été structurées de façon à ce que les thématiques en lien avec la santé, plus particulièrement les médicaments et plus largement le produit de santé. Les différentes thématiques étaient les suivantes :
 - Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?
 - Quels types de questions vous posez-vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologiques...) ?
 - Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

- Enfin la dernière question (10) avait pour but de cibler le support d'information le plus intéressant et souhaité pour la population générale. Cette question était à choix multiple et laissait une option « autre » pour les propositions qui n'auraient pas été suggérées.
 - Quels supports vous intéresseraient pour en savoir plus sur la santé, les médicaments/les produits de santé ?

Dans un premier temps, des officines et un cabinet médical ont été contactés afin qu'ils donnent leur accord pour participer à l'étude. Le salon de coiffure est un salon annécien à qui nous avons demandé s'il était possible d'inclure sa clientèle dans notre étude. Ils ont tous donné leur accord, de là, nous avons organisé un rendez-vous afin de déposer les questionnaires.

Le recueil des données s'est étendu du 25 novembre 2019 au 17 mars 2020.

Pour le traitement des données, une retranscription des formats manuscrits a été nécessaire pour utiliser les outils d'analyse de Google Forms. Ceci a permis une analyse de l'ensemble des questionnaires sur un mode identique. L'analyse des résultats a été faite par deux enquêteurs dans un premier temps individuellement puis une confrontation des résultats. En cas de divergence, le directeur de thèse était sollicité afin d'établir une triangulation des données.

L'interprétation des données a été réalisée par l'utilisation d'une technique d'analyse thématique c'est-à-dire en faisant intervenir un procédé de réduction des données. Le but étant de transposer du questionnaire un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé et ce en lien avec l'orientation de la problématique. En effet, les thèmes ont été identifiés et notés au fur et à mesure de la lecture des questionnaires, puis regroupés et fusionnés au besoin

et enfin hiérarchisés sous forme de thèmes centraux regroupant les thématiques associées, complémentaire ou divergentes.

Cette technique paraissait être la plus adaptée à l'étude car elle permettait une analyse plus riche des questionnaires.

III. Résultats

1. Description de l'échantillonnage

Initialement vingt questionnaires ont été déposés au format papier dans chacune des pharmacies ainsi qu'au cabinet médical. Quarante questionnaires ont été déposés dans le salon de coiffure. Suite à la pandémie de COVID-19, nous avons dû interrompre le recueil suite à la fermeture de certains lieux tel que les salons de coiffure.

Le recueil a porté sur soixante personnes. Ci-après un histogramme détaillant la répartition en fonction du lieu et du format de réponses (papier ou électronique).

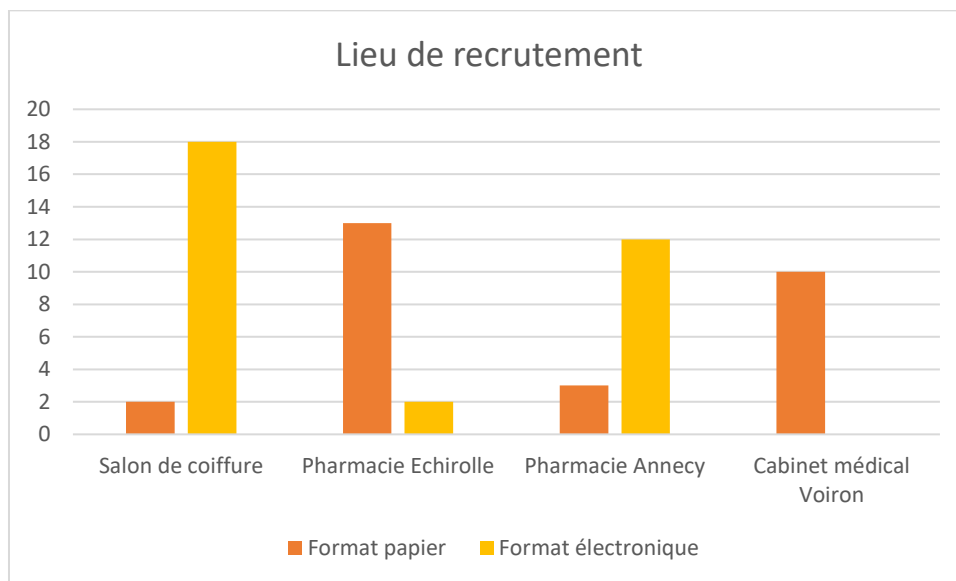


Figure 9 Diagramme représentant les différents lieux de recrutement

Parmi ces soixante personnes, il y a eu une majorité de femmes (65%) contre 35% d'hommes.

RÉPARTITION SELON LE SEXE

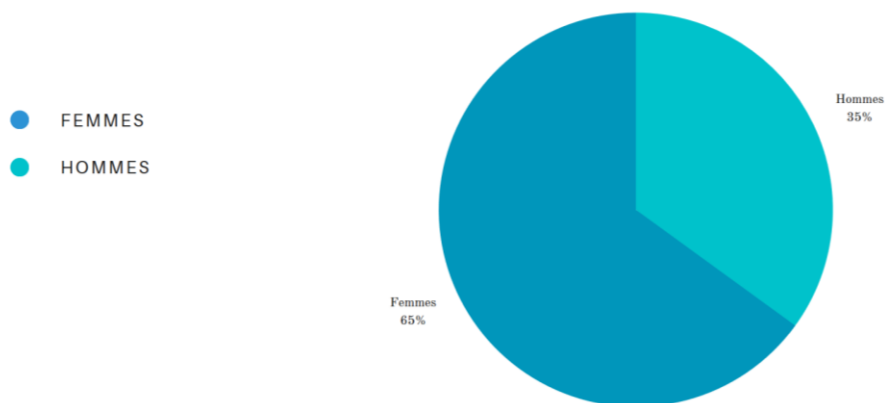


Figure 10 Diagramme représentant la répartition selon le sexe de l'échantillon

Dans l'échantillon, nous retrouvons une majorité de personnes de 18 à 50 ans. Ci-dessous la représentation graphique en secteur de l'échantillonnage.

REPARTITION DES FEMMES PAR CLASSE D'ÂGE

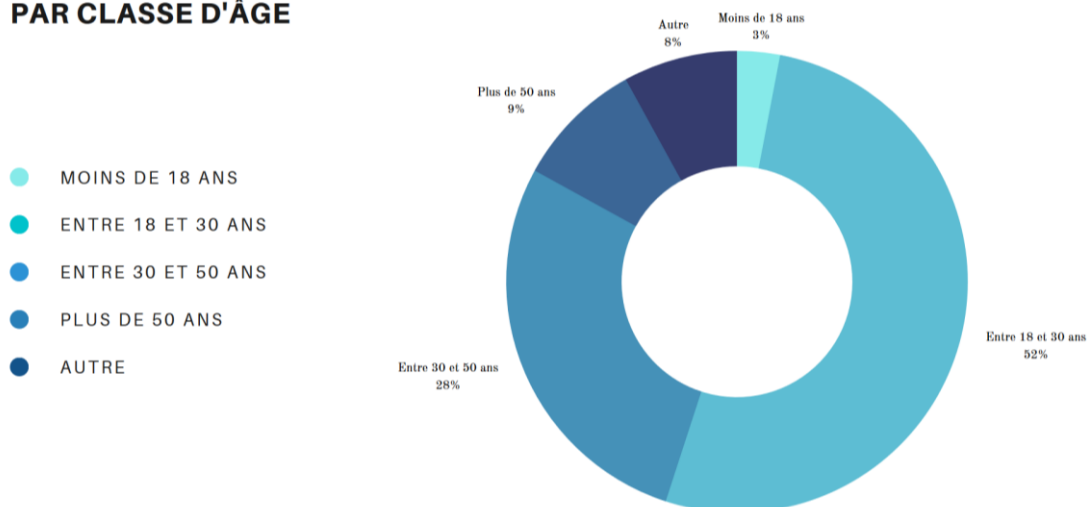


Figure 11 Diagramme représentant la répartition des femmes par classe d'âge

REPARTITION DES HOMMES PAR CLASSE D'ÂGE

- MOINS DE 18 ANS
- ENTRE 18 ET 30 ANS
- ENTRE 30 ET 50 ANS
- PLUS DE 50 ANS

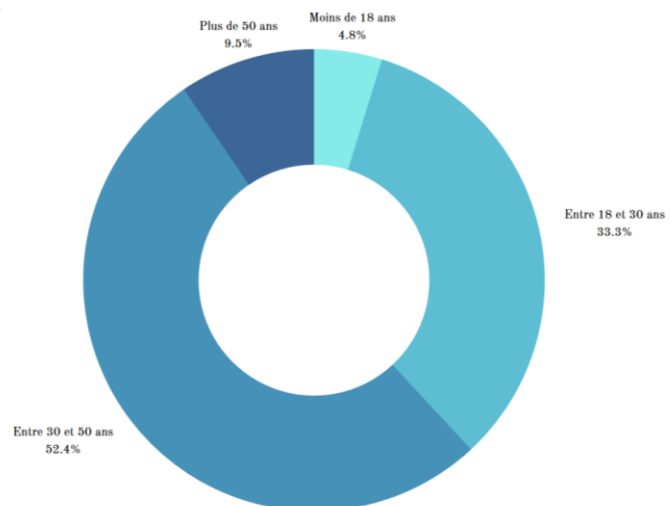


Figure 12 Diagramme représentant la répartition des hommes par classe d'âge

Est présenté ci-après, la répartition de l'échantillon par classe d'âge, genre, et classe socio-professionnelle.

	Classe d'âge		Etudiant	Ouvrier	Employé	Cadre ou équivalent	Agriculteur exploitant	Artisan, commerçant, chef d'entreprise	Retraité	Sans activité professionnelle	Autre
Milieu urbain	Moins 18 ans	Femme	1								
		Homme								1	
	Entre 18 et 30 ans	Femme	4		4	4				2	
		Homme			2	2		1			
	Entre 30 et 50 ans	Femme			2	5					
		Homme				3		1			1
	Plus de 50 ans	Femme			2				1		
		Homme									
Autre	Femme										
	Homme							1			
Milieu rural	Moins 18 ans	Femme									
		Homme									
	Entre 18 et 30 ans	Femme			4						
		Homme			1						
	Entre 30 et 50 ans	Femme			3	1					
		Homme			2	1					
	Plus de 50 ans	Femme									
		Homme									
Autre	Femme		1		1					1	
	Homme										
Milieu mixte	Moins 18 ans	Femme									
		Homme									
	Entre 18 et 30 ans	Femme	1		1	1					
		Homme								1	
	Entre 30 et 50 ans	Femme									
		Homme				2		2			
	Plus de 50 ans	Femme									
		Homme									
Autre	Femme										
	Homme										
Total			6	1	21	20	0	4	2	4	2

Figure 13 Tableau représentant la répartition de l'échantillon par classe d'âge, genre, et classe socio-professionnelle

2. Analyse des résultats :

Les thématiques qui ont été identifiées lors de notre analyse, soit les dimensions sur lesquels la population étudiée est en attente ou questionnement sont les suivantes :

- Les effets indésirables des médicaments et des produits de santé en général (compléments alimentaires, produits dermatologiques...),
- La notion d'efficacité des produits de santé en général,
- Le mode de fonctionnement des médicaments et des produits conseillés en général,
- La provenance et la composition des produits,

- L'existence d'une alternative au traitement médicamenteux classique.

Il est à noter que dans un même questionnaire plusieurs des thématiques citées ont pu être évoqué.

a. *Demande d'information sur les effets indésirables des médicaments et des produits de santé en général (compléments alimentaires, produits dermatologiques...)* :

La demande d'information vis-à-vis des effets indésirables est le thème qui a été le plus souvent cité. Par exemple dans un questionnaire, il a été écrit : « Quels vont être les effets secondaires ? Est-ce que je peux m'en passer ? » ou encore « Principalement les effets secondaires ». Dans cette catégorie la nocivité est également revenue par exemple avec ce verbatim « Est-ce bon pour la santé ? » ou encore « Quels peuvent être les effets indésirables ou secondaires ? Pour les produits "naturels", pourquoi sont-ils peu mis en avant ? ». Il y a eu des retours plus explicites à ce sujet que nous relevons avec ce verbatim : « Peuvent-ils être nocifs ».

b. *La notion d'efficacité des produits de santé en général*

Cette thématique est également revenue à plusieurs reprises (à titre indicatif car l'objectif de notre étude n'étant pas d'avoir des chiffres statistiques, cette notion est revenue près d'une vingtaine de fois).

Il a été écrit par exemple « Est ce que réellement cela va marcher » ou encore « Est ce efficace / est ce nécessaire ». Une personne s'est interrogée sur l'efficacité princeps versus générique « Sont-ils efficaces ? (Générique/princeps) ». Cette notion est également revenue par rapport aux produits de santé en général. Par exemple nous avons pu relever comme verbatim « Quelles sont leurs efficacités ? », « Sont-ils vraiment nécessaires ? » ou encore « Est ce que les produits de santé sont réellement efficaces ? ». Parfois il y avait des interrogations sur l'efficacité et

l'aspect commercial « Ont-ils vraiment une efficacité thérapeutique ? Le côté commercial l'emporte-t-il plus sur le côté thérapeutique ? ».

c. Demande d'information sur le mode de fonctionnement des médicaments et des produits conseillés en général :

Concernant cette thématique, les demandes d'information sont revenues à de nombreuses reprises. Nous avons pu relever par exemple « Comment agissent-ils sur le corps ? » ou encore « Les effets indésirables ++, comment agissent-ils sur notre corps, sont-ils nécessaires ? ». Une autre personne a demandé des informations sur les interactions des produits de santé « L'efficacité et les interactions possibles ? ». Dans cette même thématique nous avons également relevé un autre verbatim sous entendant la demande du mode de fonctionnement en évoquant la durée d'action « En combien de temps le médicament fait effet ? ».

d. Des informations quant à la provenance et la composition des produits

Cette thématique a été citée à plusieurs reprises. Par exemple nous avons pu relever plusieurs verbatims en ce sens « Ils faut voir la provenance des ingrédients » ou encore « Quels sont les conseils d'utilisation, quelle est la composition, est-ce adapté pour les enfants » ici il y a eu des interrogations sur les conseils mais aussi la composition et savoir si ces produits peuvent être adaptés pour les enfants. Ou encore une personne a demandé des informations sur la composition du produit mais aussi sur l'efficacité que nous retrouvons citée plus haut : « Quelle est la composition du produit ? Les résultats sont-ils efficaces ? »

e. *L'existence d'une alternative au traitement médicamenteux classique.*

Concernant cette thématique, nous avons pu relever un verbatim évoquant cette thématique et les précédentes citées plus haut : « Pourrait-on avoir une alternative naturelle à ce médicament ? Est-il remboursé ? Est-il vraiment efficace ? ». Ou encore toujours dans ce thème « Peuvent-ils être une alternative aux médicaments classiques ».

A noter que de nombreuses personnes ont rapporté ne pas avoir d'interrogation ou de ne pas consommer de produits de santé autre que les médicaments. Par exemple nous avons pu relever le verbatim « Pas de questions » ou encore « Je ne m'en sers pas ».

f. *Autres thématiques sur les produits pris préférentiellement en pharmacie :*

Le conseil du pharmacien est l'élément le plus cité, nous pouvons relever le verbatim suivant « Le conseil du pharmacien » ou encore « Un conseil impartial et non commercial de la part du pharmacien et une efficacité car c'est son métier ».

L'efficacité des produits également « Efficace, meilleur pour la santé », « Qu'il soit efficace ».

Les produits pris en pharmacie seraient de meilleure qualité « Fiabilité, traçabilité, qualité de fabrication. » ou encore « Pouvoir être conseillé par un pharmacien Produits de meilleure qualité, plus conformes ».

La confiance de l'enseigne pharmaceutique est également revenue « Personnellement je ne fais pas confiance à une autre enseigne sauf la pharmacie. », « La qualité du service, la confiance en ce que recommande le pharmacien. ».

g. Concernant les supports d'information souhaités :

Les principaux supports revenus sont les supports « dématérialisés ». Effectivement la majorité des personnes ayant répondu ont émis un souhait d'avoir une application pour smartphone ou encore un site internet voire même une vidéo afin de faciliter l'accès à l'information en santé.

Ci-dessous est présenté, à titre indicatif seulement, les tendances des différents supports.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

60 réponses

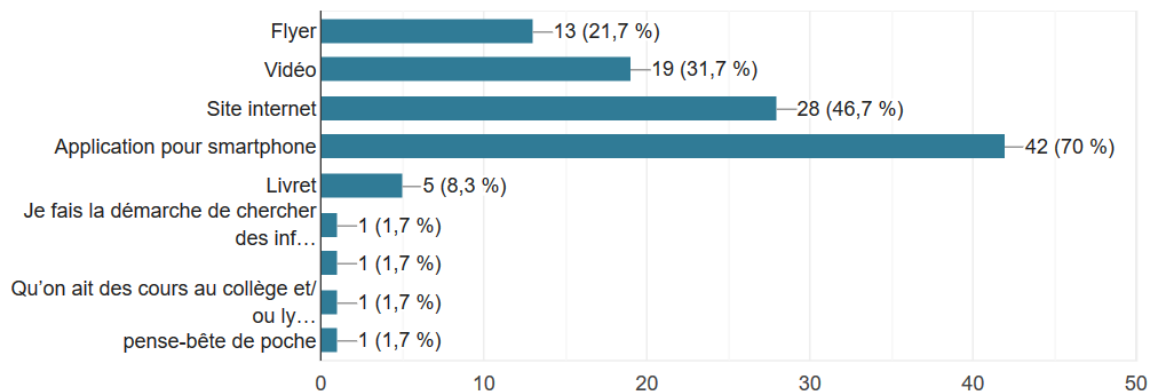


Figure 14 Tendance des supports d'information souhaités

Il a aussi été suggéré la mise en place d'enseignements dédiés à la santé au collège ou éventuellement au lycée.

IV. Discussion

1. Biais de l'étude

Concernant le recrutement, il y a eu au total, soixante retours de questionnaire. De fait, la période COVID a réduit les inclusions, rendant l'échantillon modeste. Cependant, on peut remarquer que la répartition des profils des répondants est comparable aux chiffres de l'INSEE (42). Par exemple en 2019, nous retrouvions 20,5% de cadres et professions intellectuelles supérieures dans la classe des 25-49 ans et dans notre échantillon dans la même classe nous avons 24,2% dans cette même catégorie. Parmi ces soixante personnes, nous avons eu une majorité de retours de la part des femmes (65% contre 35% d'hommes).

- 1) Biais de non-réponse : en effet, des personnes n'ont répondu qu'aux premières questions qui consistaient à décrire les caractéristiques socio-démographiques de notre échantillon.

- 2) Biais de recrutement : la majorité des personnes ayant répondu déclare ne pas avoir de pathologie chronique et ou aigue. Sur les soixante réponses, dix déclarent souffrir d'une pathologie chronique.

En France, 1 français sur 6 souffre d'une pathologie chronique (43). Ce résultat peut finalement être comparable aux données disponibles en France.

Nous souhaitons mettre en avant les attentes de consommateurs, de patients occasionnels. Nous pouvons donc supposer que les attentes des patients chroniques sont peu importantes vis-à-vis des produits de santé. C'est pour cette raison que nous

voulions avoir une idée « en population générale » en déposant des questionnaires dans un salon de coiffure.

- 3) Biais de volontariat : il est lié au fait que les caractéristiques des personnes volontaires qui se proposent spontanément ou acceptent de participer à l'étude peuvent être différentes de celles des personnes qui décident de ne pas y participer. La faible proportion de patients chroniques que nous pensions recrutés en milieux de soins peut s'expliquer par ce biais. Nous pouvons supposer que ces personnes sont suffisamment épuisées de parler de leur pathologie et donc ne souhaite pas participer à l'étude.

Compte tenu de ces limites dans notre échantillonnage, nous proposons quelques constats d'intérêt.

2. Discussion des résultats

L'objectif principal de l'étude était de récolter les attentes de la population générale vis-à-vis de l'information donnée par le pharmacien concernant les produits de santé.

Dans l'ensemble de notre échantillon, une attente d'information concernant les effets indésirables liés aux médicaments mais également des autres produits de santé qui sont accessible sans ordonnance/avis médical a été relevée.

Les effets indésirables médicamenteux ont été définis par l'OMS en 1969 comme étant : « *une réponse nocive et inattendue à un médicament qui survient aux doses normalement utilisées chez l'humain pour la prophylaxie, le diagnostic et le traitement des maladies ou pour modifier une fonction physiologique.* » (44). Avec cette définition, nous comprenons que la notion d'effet indésirable est liée à un médicament utilisé à la bonne posologie et dans la bonne indication.

Cette définition a par la suite été traduite dans la loi française comme étant : « *une réaction nocive et non voulue à un médicament ou à un produit mentionné à l'article R. 5121-150* » (45).

Avec cette nouvelle définition, la notion d'effet indésirable ne se limite plus à une utilisation correcte du médicament.

Dans la littérature, il a été démontré à de nombreuses reprises que la survenue d'effets indésirables était un élément important de la non adhésion des personnes à leur traitement (46).

Le patient peut décider ou non de la non prise médicamenteuse à la suite de la survenue d'effets indésirables. C'est pour cette raison que l'ETP et la littératie en santé sont deux éléments importants pour expliquer l'intérêt des thérapeutiques. En effet, il a pu être démontré dans la méta-analyse de Tricia A. Miller qu'un bon niveau de littératie en santé était associé à une meilleure adhésion médicale (29). Le pharmacien est de plus en plus formé aux méthodes d'éducation thérapeutique du patient. Il peut acquérir ces nouvelles compétences par une formation initiale ou continue d'une durée minimale de 40 heures. C'est le décret n° 2010-906 du 2 août 2010 et l'arrêté correspondant qui définissent les compétences à acquérir (11).

Ces données sont encourageantes et peuvent servir de levier pour justement parler d'avantage du risque de survenue des effets indésirables. Avec cette démarche, le pharmacien justifie sa place de spécialiste du médicament. D'après l'étude menée par l'assurance maladie en 2006, 90% des personnes interrogées reconnaissent le rôle du pharmacien concernant l'alerte des effets indésirables (47).

A ce propos, dans la littérature, nous retrouvons de nombreux articles décrivant les effets indésirables. Il y a par exemple un article de Jonathan R. Nebek qui fournit un guide afin de mieux identifier un effet indésirable, un événement indésirable ou encore une erreur médicamenteuse (48). Dans ce guide par exemple il décrit comment se passe l'identification

d'effet indésirable pour les patients admis en milieu hospitalier en utilisant directement un cas rencontré : « *Après son admission à l'hôpital, le patient J subit une batterie d'examens sérologiques, microscopiques urinaires, des échographies abdominales qui ne décèle aucune information spécifique quant à l'origine de son atteinte rénale. [...] La progression de son atteinte rénale est certainement due à une grande consommation d'ibuprofène ou à l'évolution d'une pathologie sous-jacente.* ». Cet article peut être une aide au professionnel de santé afin d'expliquer les effets indésirables d'un médicament en donnant des exemples en citant les examens pouvant être effectué en fonction de la gravité des symptômes ressentis. La posture éducative du pharmacien peut être la clé de la bonne transmission de l'information en santé (13). Il est du devoir du pharmacien d'expliquer la notion de bénéfice/risque d'un produit. En prenant le temps de délivrer des explications, le pharmacien éclaire le consommateur et ou le patient. Cela lui permet de démontrer que le bénéfice du produit est plus important que les risques qu'il peut encourir (notion de fréquence de survenue). En donnant des explications claires le pharmacien, rassure et renseigne le consommateur et ou le patient sur sa prise en charge.

Pour apporter des éléments de comparaison à cette attente d'information, en Belgique, la population a accès à un site en ligne où chacun peut rechercher une information en lien avec son médicament. Il s'agit de Pharmacie.be (49), nous y retrouvons les définitions des effets indésirables ainsi que de brèves explications sur leur fréquence ou gravité (50) en France, nous disposons du même site : base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr . En France, 61% des français recherchent des informations sur les médicaments sur internet mais seulement 6% font confiance à cette plateforme. Les professionnels de santé sont la source de confiance majeure (57% pour les pharmaciens et 82% pour les médecins) (47) (51).

L'accès à l'information en santé peut très vite s'avérer être compliqué dès lors où les sources ne sont pas fiables, pas vérifiées.

Afin de renforcer la sécurité de la recherche d'information, la Haute Autorité de Santé dresse une liste de conseils destiné aux patients (52).

Dans cette liste nous retrouvons les conseils suivants :

- 1) « Multipliez les sources
- 2) Comparez les informations
- 3) N'écoutez pas seulement un avis
- 4) Posez-vous au moins 3 questions :
 - a. Qui a écrit le contenu du site ?
 - b. Quelles sont ses compétences ?
 - c. Quelles sont ses motivations ? »

Ces conseils sont suivis d'explications plus ou moins détaillées afin de les aider. Le modèle explicatif est présenté en annexe. Nous pouvons voir cette démarche comme une aide au développement de la littératie en santé de la population.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a fourni en mai 2007, une revue de la littérature concernant les sources d'information en lien avec la santé. Ce travail a permis de comparer différentes études sur les informations recherchées par les patients, sur l'accessibilité à ces informations mais aussi sur les attentes des patients (53). De manière générale, dans les études présentées, les patients estiment trouver facilement les informations qu'ils recherchent.

Pour en revenir aux attentes des patients, comme dans nos résultats, les patients souhaiteraient qu'un site d'information leur soit recommandé (53). Dans cette revue, nous retrouvons

également des données concernant l'impact de ces recherches dans la relation médecin-patient. Il a été conclu que cela ne conduisait pas à une dégradation de la relation mais à une ouverture au débat et en découlait donc des consultations plus longues.

L'efficacité d'un produit est un point clé. L'efficacité est par définition « la capacité à produire un effet » (54). Dans la définition de l'efficacité d'un produit, d'un médicament particulièrement, la notion d'essai clinique randomisé est indispensable. Pour illustrer cette définition, nous pouvons citer par exemple les antihypertenseurs qui servent à abaisser la tension artérielle (54).

La posture éducative du pharmacien va permettre d'apporter toutes les informations attendues par le consommateur (13). En effet, le pharmacien a toutes les capacités pour encourager les changements de comportement. Dans les comportements en santé, nous retrouvons un modèle cognitif permettant de cibler les croyances de la personne par exemple la « perception de sa propre vulnérabilité à la maladie » (55). En adoptant cette démarche, la personne sera plus susceptible d'adopter ou de suivre les recommandations en santé car elle se sentira aux « commandes de sa santé ».

Pour imaginer notre propos, nous pouvons par exemple imaginer une personne se présentant à la pharmacie demandant une boîte de Doxylamine (Donormyl®) pour ses difficultés d'endormissement. Lors du recueil d'information le pharmacien s'aperçoit qu'il existe une contre-indication absolue à son utilisation chez cette personne mais cette dernière « a l'habitude et insiste ». Le rôle du pharmacien, de par sa formation en éducation thérapeutique va être de faire émerger chez le client les risques encourus pour sa santé, qui sont potentiellement supérieurs par rapport aux bénéfices attendus. Le pharmacien est en mesure d'aider au changement de comportement en santé. Par sa posture éducative, le pharmacien accompagne la

personne, partant des besoins exprimés, à trouver la solution la plus adaptée en termes de pharmacothérapie et en termes de santé perçue. A travers cet exemple nous avons pu montrer l'importance des comportements en santé décrit en introduction.

A propos des alternatives aux traitements conventionnels, c'est une notion que nous avons pu relever dans nos résultats et c'est un sujet qui est de plus en plus mis en avant.

L'OMS définit la médecine alternative comme : « *« médecine complémentaire » ou « médecine alternative » font référence à un vaste ensemble de pratiques de santé qui ne font pas partie de la tradition ni de la médecine conventionnelle du pays et ne sont pas pleinement intégrées à son système de santé prédominant.* » (56) . La médecine alternative se distingue de la médecine traditionnelle par le fait qu'elle est scientifiquement infondée c'est-à-dire que nous ne disposons pas de preuves d'efficacité concrète (par exemple l'homéopathie pour laquelle nous ne disposons pas de réelles preuves d'efficacité (ACADEMIE NATIONALES DE MEDECINE ET PHARMACIE 2019)). La thèse d'Albin Guillaud soutenue en juin 2020 « *Décrire et expliquer le recours aux thérapeutes alternatifs en France* » nous permet d'avoir des données sur les recours aux thérapeutes alternatifs en France. Il en dégage que le recours à la médecine alternative hors ostéopathe est expliqué par une insatisfaction vis-à-vis de la médecine conventionnelle. Cependant, il s'agit d'un recours minoritaire. Nous disposons de très peu de données en France ou sont insuffisamment détaillées afin d'évaluer leur impact en termes de comportement en santé et de santé publique. Les résultats obtenus de son étude nous permettent d'avoir une idée du recours à la médecine alternative car c'est une notion qui a été abordé dans notre étude. De par l'insuffisance des connaissances de ces pratiques, les patients doivent être informés des risques de certaines thérapeutiques alternatives pouvant être efficace sur certains symptômes.

Suite à nos résultats, les attentes des répondants sont très orientées vers les conseils et l'information plus ou moins précise sur le produit de santé ou plus spécifiquement sur le médicament. Par exemple, il a été rapporté à de nombreuses reprises l'attente d'information sur le mode de fonctionnement. Ce genre de demande d'information peut vite mettre le professionnel de santé en difficulté. Effectivement, il est vite compliqué d'expliquer des mécanismes d'action (de médicaments par exemple) sans utiliser des termes trop « techniques » pour le patient. En 2018, les auteurs d'une étude retrouvée dans la littérature, ont souhaité traduire en français le test « Functional Communicative and critical health literacy » (59). Cette traduction a permis d'évaluer l'intérêt de la traduction en français du FCCHL pour l'évaluation du niveau de littératie en santé des patients. C'est un questionnaire de 14 items avec 5 choix de réponse. (Par exemple : Avez-vous besoin d'aide pour lire les documents de l'hôpital ? 1. Jamais 2. Rarement 3. Parfois 4. Souvent 5. Toujours) Cette étude a permis d'ajouter une dimension non négligeable dans la prise en charge des patients. Elle a montré qu'elle peut être utilisée par les professionnels de santé pour évaluer le niveau de littératie en santé afin d'adapter la communication en matière de santé.

Au final, concernant les attentes sur le type de support d'information, nous disposons essentiellement de support d'information propre à une pathologie. Nous pouvons citer comme exemple les carnets de suivi pour les patients sous anticoagulant ou aussi les suivis glycémiques des patients diabétiques (60) (61).

L'un des supports le plus cités dans notre étude était la création d'un site dédié à la recherche d'information en santé. De fait, la majorité de notre échantillon a répondu au questionnaire en utilisant le QR CODE.

En France, un site a été créé pour aider la population générale à la recherche d'information en santé. Ce site se nomme « Sante.fr » (62). C'est un projet porté par la délégation au Service Public d'information en Santé au sein du Ministère des solidarités et de la santé en partenariat avec les agences régionales de santé (ARS), les agences et institutions publiques de santé. Ce site est une plateforme où de nombreuses recherches peuvent être effectuées par les usagers. Il garantit les sources des informations retrouvées. *Sante.fr* peut très bien être conseillé aux personnes souhaitant faire des recherches seul au sujet de la santé. C'est un moteur de recherche qui a pour objectif d'améliorer l'accès à la bonne information en santé. Il est amené à être enrichi par les différents collaborateurs afin de garantir l'actualisation des données. Cette démarche permet d'avoir un nouvel échange entre le patient et son professionnel de santé par exemple. Pour illustrer ce propos, nous pouvons imaginer qu'une personne veuille plus d'informations sur les huiles essentielles et complète ses recherches avec un échange avec son pharmacien.

La HAS a mis à disposition un guide pour toute personne qui souhaiterait créer un support en lien avec la santé. Ce guide s'articule sur 45 pages. Il décrit la procédure à suivre afin de créer un support destiné au patient (63). Il peut être d'une grande aide pour la création d'un support d'information en santé mais destiné à la population générale et non plus qu'au patient.

Dans nos résultats, l'idée d'intégrer la littératie en santé dans les programmes scolaire est revenue. En effet, l'école serait le moyen d'apporter une base solide en terme de connaissance en santé (64). Par exemple dans l'avis du CNS, les missions de l'Ecole en matière de santé sont énumérées :

- « Faire acquérir à chaque élève les connaissances, les compétences et la culture lui permettant de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et responsable en référence à la mission émancipatrice de l'école ; l'éducation à la santé est l'une des composantes de l'éducation à la citoyenneté ;
- Mettre en œuvre dans chaque école et dans chaque établissement des projets de prévention centrés sur les problématiques de santé, notamment celles susceptibles d'avoir un effet sur la réussite scolaire ;
- Créer un environnement scolaire favorable à la santé et à la réussite scolaire de tous les élèves. »

Pour illustrer ceci, le « Centre pour l'éducation aux médias et à l'information » lance une série de modules vidéo de 6-8 minutes qui illustre des cas concrets d'éducation aux médias autour des problématiques du numérique : « Intox, sources, fact-checking, protection des données : comment les élèves réagissent-ils à ces sujets ? Comment démêler le vrai du faux, identifier un site web, démasquer la publicité cachée ? Quelles activités peut-on proposer en classe pour que les élèves acquièrent des réflexes de vérification ? Déclencher un déclic pour développer leur esprit critique, tel est le sens des Ateliers Déclic' Critique du CLEMI » (64). L'objectif de ce support est d'inculquer très tôt l'importance des sources d'information. Cela permet une meilleure sensibilisation de l'information en santé. Dans la littérature, Scott K. Simonds Professeur d'éducation en santé à l'université de Michigan dans son article « Health education as social policy », il démontre l'intérêt d'inclure des modules d'enseignement en santé (65). En effet il développe cette notion en l'intégrant dans un objectif politique de santé publique.

Enfin, les résultats de notre étude montrent que les personnes interrogées sont pour la plupart en faveur de la création d'un support d'information mais dans un format numérique. Effectivement de par l'évolution technologique, la population est de plus en plus active avec les objets connectés tels que les smartphones.

Avec cette évolution, il peut être intéressant que dans une prochaine étude, avec l'appui de nos résultats, de créer le support adapté.

V. Conclusion

La santé publique, discipline de prévention, de la promotion de la santé est importante pour l'évolution de notre société. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) et la littératie en santé sont des enjeux déterminant pour la santé publique. La littératie en santé se définit par la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information pour faciliter la prise de décision concernant leur santé. L'ETP lui est complémentaire et permet d'améliorer les comportements en santé.

Cette étude qualitative a visé à relever les attentes individuelles et personnelles de la population générale vis-à-vis de l'information concernant les produits de santé donnée par le pharmacien.

Elle a reposé sur 60 questionnaires en version manuscrite et numérique déposés dans différents lieux afin d'avoir un échantillon hétérogène : dans deux pharmacies (une pharmacie grenobloise et une annécienne), dans un cabinet médical de Voiron et enfin dans un salon de coiffure annécien.

Les résultats de l'étude ont montré que notre échantillon était en attente d'information concernant les effets indésirables (notion importante car peut être à l'origine d'une non adhésion au traitement), le mode d'action des produits de santé, l'efficacité de ces produits, l'existence d'alternatives naturelles aux traitements traditionnels mais aussi la provenance et la composition des produits conseillés. De plus, notre étude a pu montrer que notre échantillon accordait une grande confiance au pharmacien grâce à ses compétences et son accessibilité.

D'autre part, les personnes ayant répondu au questionnaire ont été en faveur de la création d'un support d'information à la santé dématérialisé.

La tendance générale était pour la création d'une application, d'un site internet voire même d'une vidéo. Pour pallier à cette attente, l'idée d'une autre étude dont l'objectif serait de créer ce support semble prometteuses.

THÈSE SOUTENUE PAR : Soumiya RARBI

TITRE : INFORMATION EN SANTE : QUELLES SONT LES ATTENTES DE LA POPULATION GENERALE QUANT A L'INFORMATION DONNEE PAR LE PHARMACIEN SUR LES PRODUITS DE SANTE

CONCLUSION :

La santé publique, discipline de prévention, de la promotion de la santé est importante pour l'évolution de notre société. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) et la littératie en santé sont des enjeux déterminant pour la santé publique. La littératie en santé se définit par la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information pour faciliter la prise de décision concernant leur santé. L'ETP lui est complémentaire et permet d'améliorer les comportements en santé.

Cette étude qualitative a visé à relever les attentes individuelles et personnelles de la population générale vis-à-vis de l'information concernant les produits de santé donnée par le pharmacien.

Elle a reposé sur 60 questionnaires en version manuscrite et numérique déposés dans différents lieux afin d'avoir un échantillon hétérogène : dans deux pharmacies (une pharmacie grenobloise et une annécienne), dans un cabinet médical de Voiron et enfin dans un salon de coiffure annécien.

Les résultats de l'étude ont montré que notre échantillon était en attente d'information concernant les effets indésirables (notion importante car peut être à l'origine d'une non adhésion au traitement), le mode d'action des produits de santé, l'efficacité de ces produits, l'existence d'alternatives naturelles aux traitements traditionnels mais aussi la provenance et la composition des produits conseillés. De plus, notre étude a pu montrer que notre échantillon accordait une grande confiance au pharmacien grâce à ses compétences et son accessibilité.

D'autre part, les personnes ayant répondu au questionnaire ont été en faveur de la création d'un support d'information à la santé dématérialisé.

La tendance générale était pour la création d'une application, d'un site internet voire même d'une vidéo. Pour pallier à cette attente, l'idée d'une autre étude dont l'objectif serait de créer ce support semble prometteuses.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 31/08/16

LE DOYEN

Michel SEVE


Pour la Présidence
et par délégation
Le Doyen de Pharmacie
Pr. Michel SEVE

LE DIRECTEUR DE THESE :

~~C.H.U. de GRENOBLE
POLE PHARMACIE
Pr. René ALLEME
N° ordi. section 142
N° RPPS : 40001997100~~



Communiqué de presse
29 juillet 2020

#Vieconventionnelle #pharmaciens #avenant21

Signature d'un nouvel accord avec les syndicats de pharmaciens : l'accompagnement pharmaceutique et l'exercice coordonné renforcés

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) et la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) ont signé le 29 juillet l'avenant 21 à la convention nationale pharmaceutique¹.

Ce texte précise, d'une part, les nouvelles modalités de mise en œuvre de la rémunération des accompagnements pharmaceutiques pour les patients sous traitements chroniques, et d'autre part, la mise en place d'un nouvel accompagnement pharmaceutique pour les patients sous traitement anticancéreux oraux.

Cet avenant renforce l'exercice coordonné pluri-professionnel en revalorisant la rémunération liée à cet exercice et en conditionnant le versement de la Rosp « qualité de service » à la participation des pharmaciens à un exercice coordonné afin de favoriser la coordination entre les professionnels de santé.

1. De nouvelles modalités de rémunération des accompagnements pharmaceutiques

La convention nationale pharmaceutique de 2012 a mis en place l'accompagnement par les pharmaciens des patients sous traitements chroniques sur un certain nombre de thématiques : les patients sous AVK, les patients asthmatiques sous corticoïdes inhalés, les patients sous AOD, et les patients âgés polymédiqués, grâce au bilan partagé de médication. Ces accompagnements s'inscrivaient jusqu'alors dans le cadre des rémunérations sur objectifs de santé publique (Rosp).

A la suite de la promulgation de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020, ces accompagnements pharmaceutiques sont désormais payés à l'acte. L'avenant 21 précise ces nouvelles modalités de facturation, applicables pour les accompagnements réalisés depuis 2019.

2. Un nouvel accompagnement pour les patients sous traitements anticancéreux oraux

Le développement des traitements par voie orale pour les patients souffrant d'un cancer présente de nombreux avantages, notamment en termes de qualité de vie des patients en réduisant certains effets indésirables. Cependant, le développement de ces formes orales a fait apparaître de nouveaux enjeux comme la question de la bonne observance ou la surveillance des effets indésirables, qui ont rendu nécessaire un accompagnement ciblé et une coordination renforcée entre les différents professionnels de santé intervenants dans la prise en charge de ces patients.

L'accompagnement par le pharmacien des patients sous traitement anticancéreux oraux comprend plusieurs étapes :

- L'analyse de tous les médicaments pris par le patient pour évaluer tout risque d'interaction médicamenteuse ;

¹ Convention nationale organisant les rapports avec les pharmaciens titulaires du 4 avril 2012.

- Un entretien initial portant sur le recueil des informations générales relatives au patient, ses connaissances sur son traitement ainsi que les conditions de prise et le schéma thérapeutique ;
- Deux entretiens thématiques portant sur la vie quotidienne, les effets indésirables et l'appréciation de l'observance du patient.

Deux niveaux de rémunérations sont fixés, en fonction du profil des patients :

- Pour les patients sous hormonothérapie ou traitements au long cours : 60 € la 1^{ère} année et 20 € les années suivantes ;
- Pour les patients sous autres traitements anticancéreux : 80 € la 1^{ère} année et 30 € les années suivantes.

3. Une incitation des pharmaciens à l'exercice coordonné

Comme pour les médecins et les infirmiers², l'accord fait également évoluer la rémunération du pharmacien de manière à valoriser sa participation dans la prise en charge coordonnée des patients et permettre ainsi une meilleure réponse aux besoins de soins sur le territoire.

La rémunération versée au pharmacien qui participe à une forme de coordination pluri professionnelle est significativement revalorisée passant de 420 € en 2020 à 820 € en 2022. Elle est versée sous la forme d'une rémunération sur objectifs de santé publique.

A partir de 2022, cette participation du pharmacien à une forme de coordination pluri professionnelle deviendra un prérequis pour le versement des rémunérations sur objectifs de santé publique « qualité de service » qui rémunèrent les pharmaciens notamment pour la télétransmission des feuilles de soins, la dématérialisation des pièces jointes, l'actualisation de la carte Vitale, etc.

À propos de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam)

Instance créée par la loi de réforme de l'Assurance Maladie d'août 2004, l'Uncam regroupe les différents régimes d'assurance maladie.

Elle a pour mission de conduire la politique conventionnelle, définir le champ des prestations admises au remboursement et de fixer le taux de prise en charge des soins.

Le Conseil de l'Uncam, composé de douze membres et présidé par M. Fabrice Gombert, président du Conseil de la Cnam, délibère sur les orientations de l'Uncam dans les domaines de sa compétence et sur les participations financières demandées aux assurés, ainsi que sur les avis concernant les projets de loi et de textes réglementaires qui lui sont soumis.

Contact presse

presse.cnam@assurance-maladie.fr

Cécile Fize : 01 72 60 18 29

Caroline Reynaud : 01 72 60 14 89

 [Suivez notre actualité sur Twitter !](#)

² Comme pour les médecins libéraux dans le cadre de l'avenant 7.

ANNEXE B : Modèle du questionnaire déposé dans les différents lieux de recueil

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

ANNEXE C : Version en ligne du questionnaire

Questions Réponses 60

Questionnaire d'enquête à propos de l'éducation à la santé

Bonjour, je suis étudiante en 6ème année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.
Dans le cadre de celle-ci, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé et plus spécifiquement les attentes de la population générale, concernant les informations données par les professionnels de santé.
Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera entre 5 et 10 minutes.

NB* - On entend par produit de santé :
- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Vous êtes ?

Une femme

Un homme

Quel âge avez-vous ?

Moins de 18 ans

Entre 18 et 30 ans

Entre 30 et 50 ans

Plus de 50 ans

Autre...

Quel est votre lieu d'habitation ?

Milieu urbain

Milieu rural

Milieu mixte

Autre...

A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous ?

Etudiant

Ouvrier

Employé

Cadre ou équivalent

Agriculteur exploitant

Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Retraités

Sans activité professionnelle

Autre...

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde...)

Oui

Non

6. Avez-vous une pathologie aigüe ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

Oui

Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrits sur ordonnance et ceux pris sans ordonnance) ?

Réponse longue

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament que vis à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique...)?

Réponse longue

9. Quelles sont vos attentes vis à vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Réponse longue

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

Flyer

Vidéo

Site internet

Application pour smartphone

Livret

Autre...

ANNEXE D : Questionnaires manuscrits remplis

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

- Combien de cachets dois-je prendre par jour ?
- Les effets indésirables sont-ils graves ?
- Le médicament est-il efficace rapidement ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

- Quelle est la composition du produit ?
- Les résultats sont-ils efficaces ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

- une plus grande efficacité du produit ainsi qu'une meilleure composition.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aiguë ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

- *Ya-t-il des effets secondaires ?*
- *En combien de temps le médicament fait effet ?*
-

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

-

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Que je sois conseillée la plus possible à propos du produit.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre : 56

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

- 1) les effets indésirables
2) les interactions avec les autres médicaments

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

- 1) est ce vraiment efficace ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

- Certitude de l'origine du produit
- expertise du pharmacien en cas de besoin

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre : tele-expertise avec pharmacien

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

si il est efficace

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

le prix

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

- posologie
- conseils

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...)

- efficacité ?
- mode de prise
- conseils
- comparatif entre les différents produits disponibles.

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

efficacité, réactivité, conseils

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre : 60 ans

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aiguë ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Sont-ils efficaces ? (générique / princeps)
Contiennent-ils du Dioxyde de Titane (E171)
ou Dioxyde de Silice

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

S'ils ne contiennent pas de substance
toxique type parabène, résorcinol...
(coloration des cheveux)

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Le conseil, la compétence et l'efficacité.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{me} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

L'efficacité et les interactions possibles.

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

L'efficacité et la tolérance.

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

La qualité, l'efficacité, le conseil cible.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre : *peur-bate de poche*

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

RIEN.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Si il est efficace !

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

Lequel choisir !

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Le professionnel.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

Oui

Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

Efficacité ? Innocuité ? Sont-ils vraiment nécessaires et pas dangereux pour la santé ? Quelle est l'ampleur des contrôles effectués sur ces produits ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Plus efficace, plus respectueux de la peau pour les cosmétiques.
plus de conseils.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

Flyer

Vidéo

Site internet

Application pour smartphone

Livret

Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Utilité ? Efficacité ?
Effets indésirables ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

Efficacité ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Prix + conseil

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre : 60

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

Oui

Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Effets secondaires, molécules utilisées -

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...)?

Leurs compositions -

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

la qualité du service, la confiance en ce que recommande le pharmacien -

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

Flyer

Vidéo

Site internet

Application pour smartphone

Livret

Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

En fonction du médecin traitant
je n'ai pas les mêmes médicaments
prescrits - Est-ce normal ???

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

Je n'utilise pas ce genre de produits.

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

les génériques sont tout aussi bien.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'ai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
 Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
 Entre 18 et 30 ans
 Entre 30 et 50 ans
 Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
 Milieu rural
 Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
 Employés
 Cadres ou équivalent
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
 Retraités
 Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
 Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Comment sont-ils prescrit

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...)

La Fonctionne réellement

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Qui eux fonctionne ~~seulement~~ réellement

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
 Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
 Entre 18 et 30 ans
 Entre 30 et 50 ans
 Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
 Milieu rural
 Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
 Employés
 Cadres ou équivalent
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
 Retraités
 Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
 Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

Oui

Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Sont ils plus efficace que les plantes ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

Pourquoi n'est pas reconnu par la sécur ? ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Remboursement !

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

Flyer

Vidéo

Site internet

Application pour smartphone

Livret

Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
 Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
 Entre 18 et 30 ans
 Entre 30 et 50 ans
 Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
 Milieu rural
 Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
 Employés
 Cadres ou équivalent
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
 Retraités
 Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
 Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

Oui

Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Pas de question particulière, je fais confiance à mon médecin

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...)?

Quelle est la véritable efficacité?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

- Prix identique

- Qualité

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

Flyer

Vidéo

Site internet

Application pour smartphone

Livret

Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
 Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
 Entre 18 et 30 ans
 Entre 30 et 50 ans
 Autre : 57 1/2

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
 Milieu rural
 Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
 Employés
 Cadres ou équivalent
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
 Retraités
 Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
 Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
- Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

pas

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...)

pas

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

qu'il soit efficace

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
- Vidéo
- Site internet
- Application pour smartphone
- Livret
- Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
 Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
 Entre 18 et 30 ans
 Entre 30 et 50 ans
 Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
 Milieu rural
 Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
 Employés
 Cadres ou équivalent
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
 Retraités
 Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
 Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

Oui

Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

Flyer

Vidéo

Site internet

Application pour smartphone

Livret

Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
 Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
 Entre 18 et 30 ans
 Entre 30 et 50 ans
 Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
 Milieu rural
 Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
 Employés
 Cadres ou équivalent
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
 Retraités
 Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
 Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Est ce qu'ils vont me soigner rapidement

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

Est ce vraiment efficace ?

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

qu'il fonctionne mieux

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé. Plus spécifiquement les attentes de la population générale concernant les informations données par les professionnels de santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre : 68 ans

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...) Cardiaque -

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

doutes selon les conséquences négatives possibles - (effets indésirables) -
par exemple - Femara - ou Femara
induisant perte de cheveux - angoisses
nausées etc ---

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

- compléments alimentaires - (cancérogènes?)
- huiles essentielles - très bien - naturel
-

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Le conseil - L'expérience - la proximité -
Le suivi -

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre :

Bonjour, je suis étudiante en 6^{ème} année de pharmacie à Grenoble. Ma thèse porte sur la création d'un dispositif d'aide à l'éducation à la santé.

Dans le cadre de cette dernière, j'aurai besoin de recueillir quelques témoignages concernant l'éducation à la santé.

Je vous remercie du temps accordé. Ce questionnaire est bien entendu anonyme et durera une dizaine de minutes.

NB* : On entend par produit de santé :

- Les médicaments prescrits et non prescrits (Avec ou sans ordonnance)
- Produits pour le bien être, c'est-à-dire tous les produits pris en complément (plantes, huiles essentielles, homéopathies, produits cosmétiques...)

Scannez moi grâce à votre smartphone si vous désirez répondre au questionnaire directement en ligne !



1. Vous êtes ?

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans
- Entre 18 et 30 ans
- Entre 30 et 50 ans
- Autre :

3. Quel est votre lieu d'habitation :

- Milieu urbain
- Milieu rural
- Milieu mixte

4. A quelle classe socio-professionnelle appartenez-vous :

- Ouvriers
- Employés
- Cadres ou équivalent
- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprises
- Retraités
- Sans activité professionnelle

5. Avez-vous une pathologie chronique ? (Diabète, hypertension, polyarthrite rhumatoïde ...)

- Oui
- Non

6. Avez-vous une pathologie aigue ? (Rhume, douleurs, insomnie...)

- Oui
 Non

7. Quels types de questions vous posez vous sur les médicaments (on entend par médicament ici ceux prescrit sur ordonnance ou ceux pris sans ordonnance) ?

Je me méfie des effets indésirables de me rendre encore beaucoup plus malades.
Je me pose des questions si le médicament est efficace.

8. Quels types de questions vous posez vous sur les produits de santé en général (hors médicament car vu à la question précédente : compléments alimentaires type huile essentielle, plantes, produits dermatologique ...) ?

est-ce que les produits que je prends comme par exemple les vitamines ou autres peuvent remplacer les médicaments

9. Quelles sont vos attentes vis-à-vis d'un produit pris en pharmacie par rapport à une autre enseigne ?

Personnellement je ne fais pas confiance à une autre enseigne sauf la pharmacie.

10. Quels supports vous intéresserait pour en savoir plus sur la santé, le médicaments/les produits de santé ?

- Flyer
 Vidéo
 Site internet
 Application pour smartphone
 Livret
 Autre :

VI. Bibliographie :

1. Art. 1^{er} de la Constitution de 1948 – OMS
2. Deccache A, Lavendhomme E. Information et éducation du patient. Savoirs et santé. De Boek 1989. Bruxelles. 239 p.
3. Définitions de la santé publique. Disponible sur: <http://www.remede.org/librairie-medicale/pdf/e9782729865146.pdf>
4. Terrade F. La psychologie de la santé. De la théorie aux applications. In: Morchain P, Somat A, éditeurs. La psychologie sociale : applicabilité et applications. Rennes: Presses universitaires de Rennes; 2019. p. 215-35. (Psychologies). Disponible sur: <http://books.openedition.org/pur/60758>
5. Ogden J. Psychologie de la santé. De Boeck Supérieur; 2014. 608 p.
6. Concepts et savoirs de base en santé publique - Disciplines concourantes - Les modèles sociocognitifs. Disponible sur: https://fad.univ-lorraine.fr/pluginfile.php/23857/mod_resource/content/1/co/Modeles_Sociocognitifs.html
7. Miller LV, Goldstein J. More Efficient Care of Diabetic Patients in a County-Hospital Setting. N Engl J Med. 29 juin 1972;286(26):1388-91.
8. Rouprêt-Serzec J, Feldman D, Liou A, Paillet C, Allenet B. Pratiquer l'éducation thérapeutique du patient après la loi « Hôpital patient santé territoire » : comment passer en pratique d'une action non coordonnée à une offre de soin structurée et une reconnaissance des compétences ? Pharm Hosp Clin. juin 2011;46(2):110-5.
9. Définir la notion d'éducation thérapeutique / definition of disease management program. Blog en santé. 2013. Disponible sur: <http://blogensante.fr/2013/09/23/definir-la-notion-deducation-therapeutique/>
10. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juill 21, 2009.
11. Allenet B. Pour que l'éducation thérapeutique du patient devienne pour le pharmacien une posture de travail. Ann Pharm Fr. janv 2012;70(1):53-7.
12. Code de la santé publique - Article L5125-1-1 A. Code de la santé publique.
13. Lehmann A, Janoly-Dumenil A, Baudrant-Boga M, Allenet B. Pharmacien et éducation thérapeutique du patient : quelles pratiques sur le territoire français ? Pharm Hosp Clin. mars 2016;51(1):9-16.

14. Drouin L, Gegu M, Mahe J, de Decker L, Berrut G, Chevalet P. Observance du traitement anticoagulant oral chez le sujet âgé à l'ère des anticoagulants oraux directs. *Ann Cardiol Angéiologie*. sept 2017;66(4):197-203.
15. Soriano JB, Rabe KF, Vermeire PA. Predictors of Poor Asthma Control in European Adults. *J Asthma*. janv 2003;40(7):803-13.
16. Netgen. Efficacité de l'éducation thérapeutique. *Revue Médicale Suisse*. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/RMS/2009/RMS-196/Efficacite-de-l-education-therapeutique>
17. Manias E, Williams A. Medication Adherence in People of Culturally and Linguistically Diverse Backgrounds: A Meta-Analysis. *Ann Pharmacother*. juin 2010;44(6):964-82.
18. Ratzan SC, Parker RM, Selden CR, Zorn M. Introduction. In : National library of medicine current bibliographies in medicine : Health Literacy [Internet]. NLM Pub. No. CBM 2000-1. Bethesda, MD : National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services ; 2000. Health Literacy: Improving Health, Health Systems, and Health Policy Around the World: Workshop Summary. National Academies Press (US); 2013. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK202442/>
19. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 25 janv 2012;12(1):80.
20. Freedman DA, Bess KD, Tucker HA, Boyd DL, Tuchman AM, Wallston KA. Public Health Literacy Defined. *Am J Prev Med*. mai 2009;36(5):446-51.
21. (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European, Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. déc 2012;12(1):80.
22. Sørensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM, Fullam J, Doyle G, Slonska Z, et al. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*. déc 2013;13(1):948.
23. Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health*. déc 2015;25(6):1053-8.
24. Haun JN, Valerio MA, McCormack LA, Sørensen K, Paasche-Orlow MK. Health Literacy Measurement: An Inventory and Descriptive Summary of 51 Instruments. *J Health Commun*. 14 oct 2014;19(sup2):302-33.
25. Haun J, Luther S, Dodd V, Donaldson P. Measurement Variation Across Health Literacy Assessments: Implications for Assessment Selection in Research and Practice. *J Health Commun*. oct 2012;17(sup3):141-59.

26. Netgen. Compétences en santé déficientes : obstacle à une prise en charge optimale. Revue Médicale Suisse. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/RMS/2012/RMS-340/Competences-en-sante-deficientes-obstacle-a-une-prise-en-charge-optimale#rb24>
27. La littératie en santé - usagers et professionnels : tous concernés ! Pour un plan d'action à la hauteur des inégalités sociales de santé. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_plen_060717_litteratie_en_sante_v_diffusee_env_pmc_2304_vuap_24_250418.pdf
28. Jeong SH, Kim HK. Health literacy and barriers to health information seeking: A nationwide survey in South Korea. Patient Educ Couns. nov 2016;99(11):1880-7.
29. Miller TA. Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness: A meta-analysis. Patient Educ Couns. juill 2016;99(7):1079-86.
30. Richard C, Lussier M-T. La littératie en santé, une compétence en mal de traitement. Pédagogie Médicale. mai 2009;10(2):123-30.
31. memo_entretien_motivationnel.pdf. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2008-10/memo_entretien_motivationnel.pdf
32. Littératie en santé en Belgique.pdf. Disponible sur: <https://alfresco.uclouvain.be/alfresco/service/guest/streamDownload/workspace/SpacesStore/b6374a8a-76d3-44b5-b888-3fc0c0c05fe5/Litt%C3%A9ratie%20en%20sant%C3%A9%20en%20Belgique.pdf?guest=true>
33. Richard C, Lussier M-T. La littératie en santé, une compétence en mal de traitement. Pédagogie Médicale. mai 2009;10(2):123-30.
34. Ferron C. LA LITTERATIE EN SANTE. 2017;39.
35. Lemieux V, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, Secteur services préventifs en milieu clinique. Pour qu'on se comprenne! précautions et littératie en santé: guide pour les professionnels et communicateurs en santé. Montréal: Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique; 2013.
36. Clinique ANDEDP, Gimenez F. Pharmacie clinique et thérapeutique. Elsevier Masson; 2011. 1352 p.
37. Clinique ANDEDP, Limat S, Dupuis A, Fagnoni P, Demoré B, Fernandez C, et al. Pharmacie clinique et thérapeutique. Elsevier Health Sciences; 2018. 1283 p.
38. LOI n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015. 2014-1554 déc 22, 2014.
39. LEEM. Perception & consommation de médicaments par les seniors- Enquête réalisée par l'Institut français des seniors entre le 23 et 29 mars 2015. Paris ; 2015. Disponible sur:

<https://www.leem.org/sites/default/files/Observatoire-soci%C3%A9tal-du-M%C3%A9dicament2015.pdf>

40. Ipsos pour LEEM-Smartbus Confiance secteur et médicament-nov 2019.pdf. Disponible sur: <https://www.leem.org/sites/default/files/2020-03/Ipsos%20pour%20LEEM-Smartbus%20Confiance%20secteur%20et%20m%C3%A9dicament-nov%202019.pdf>
41. Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les seniors: le «Collectif Bon Usage» en action! Disponible sur: <https://www.leem.org/sites/default/files/CP06-07-2016-iatrog%C3%A9nie-medicamenteuse-chez-les-seniors-collectif-bon-usage-en-action.pdf>
42. Catégorie socioprofessionnelle selon le sexe et l'âge | Insee. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2489546#tableau-figure1>
43. Comment vont les Français ? Disponible sur: <https://www.leem.org/comment-vont-les-francais>
44. WHO Meeting on the Role of the Hospital in International Drug Monitoring (1968: Geneva S, Organization WH. International drug monitoring: the role of the hospital, report of a WHO meeting [held in Geneva from 18 to 23 November 1968]. World Health Organization; 1969. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40747>
45. Code de la santé publique - Article R5121-152. Code de la santé publique.
46. Netgen. L'adhésion thérapeutique du patient âgé ambulatoire : quels déterminants et quel soutien ?. Revue Médicale Suisse. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/RMS/2006/RMS-56/31120>
47. Calop J, Clinique ANDEDP, Aulagner G, Fernandez C, Limat S. Pharmacie clinique et thérapeutique. Elsevier Masson; 2012. 3715 p.
48. Nebeker JR, Barach P, Samore MH. Clarifying Adverse Drug Events: A Clinician's Guide to Terminology, Documentation, and Reporting. Ann Intern Med. 18 mai 2004;140(10):795.
49. APB. Médicaments | Pharmacie.be. Disponible sur: <https://www.pharmacie.be/medicaments>
50. APB. Effets indésirables des médicaments: de quoi s'agit-il ? | Pharmacie.be Disponible sur: <https://www.pharmacie.be/medicaments/des-benefices-et-des-risques/effets-indesirables-des-medicaments-de-quoi-sagit-il>
51. Observatoire sociétal du médicament 2011 – TNS SOFRES. Disponible sur: https://www.leem.org/sites/default/files/1525_0.pdf
52. Patients : votre navigation sur les sites Internet en santé. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/r_1504895/fr/patients-votre-navigation-sur-les-sites-internet-en-sante

53. Le patient internaute, revue de littérature. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf
54. Efficacité et sécurité des médicaments - Pharmacologie clinique. Édition professionnelle du Manuel MSD. Disponible sur: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/pharmacologie-clinique/concepts-de-pharmacothe%3%A9rapie/efficacite%3%A9-et-s%3%A9curite%3%A9-des-m%3%A9dicaments>
55. Godin G. L'éducation pour la santé : les fondements psycho-sociaux de la définition des messages éducatifs. *Sci Soc Santé*. 1991;9(1):67-94.
56. OMS | Médecine traditionnelle: définitions. WHO. World Health Organization;. Disponible sur: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/fr/
57. DICOM_Jocelyne.M, DICOM_Jocelyne.M. Des médicaments efficaces et sûrs. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/medicaments-generiques-a-l-usage-des-professionnels/article/des-medicaments-efficaces-et-surs>
58. Avalosse H, Verniest R, Vancorenland S, Cock SD, Cornerotte S. Littératie en santé (Health literacy) et sources d'information. :7.
59. Ousseine YM, Rouquette A, Bouhnik A-D, Rigal L, Ringa V, Smith A 'Ben', et al. Validation of the French version of the Functional, Communicative and Critical Health Literacy scale (FCCHL). *J Patient-Rep Outcomes*. déc 2018;2(1):3.
60. Carnet de suivi patient sous anticoagulant GITA. Disponible sur: http://www.gita-thrombose.org/Data/upload/images/carnetA5_carnetA5.pdf
61. François C. Anticoagulants oraux : quels outils de minimisation du risque ? 2016;24.
62. Santé.fr. Disponible sur: <https://sante.fr/>
63. Élaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé. Disponible sur: https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/elaboration_doc_info_patients_rap.pdf
64. Conférence nationale de santé. La littératie en santé -usagers et professionnels: tous concernés! Pour un plan d'action à la hauteur des inégalités sociales de santé. Avis du 06 juillet 2017. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_plen_060717_litteratie_en_sante_v_diffusee_env_pmc_2304_vuap_24_250418.pdf
65. Simonds SK. Health Education as Social Policy. *Health Educ Monogr*. mars 1974;2(1_suppl):1-10.



Serment de Galien



« Je jure en présence des Maîtres de la Faculté, des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens et de mes condisciples :



D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.



D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.



De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.



Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque ».



THÈSE SOUTENUE PAR : Soumiya, Sakina RARBI

Filière : Officine

TITRE : INFORMATION EN SANTE : QUELLES SONT LES ATTENTES DE LA POPULATION GENERALE QUANT A L'INFORMATION DONNEE PAR LE PHARMACIEN SUR LES PRODUITS DE SANTE

RÉSUMÉ :

Contexte : La littératie en santé est un enjeu déterminant de santé publique. Elle se définit par la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information pour faciliter la prise de décision concernant leur santé. Elle est complémentaire à l'éducation thérapeutique. Actuellement, peu d'études françaises traitent la notion de littératie en santé.

Objectif : Récolter les attentes individuelles et personnelles en population générale vis-à-vis de l'information donnée par le pharmacien concernant les produits de santé et proposer les axes d'un support d'information adapté.

Méthode : Etude qualitative utilisant des questionnaires avec questions ouvertes orientées sur les produits de santé en général et plus spécifiquement sur les médicaments.

Résultats : 60 questionnaires en version manuscrite et numérique déposés dans différents lieux afin d'avoir un échantillon hétérogène : dans deux pharmacies (une pharmacie grenobloise et une annécienne), dans un salon de coiffure annécien et enfin dans un cabinet médical de Voiron. Les personnes interrogées étaient en attente d'information concernant les effets indésirables, le mode d'action des produits de santé, l'efficacité de ces produits, l'existence d'alternatives naturelles aux traitements traditionnels mais aussi la provenance et la composition des produits conseillés. D'autre part, les personnes ayant répondu au questionnaire ont été en faveur de la création d'un support d'information dématérialisé. La tendance générale était pour la création d'une application, d'un site internet voire même d'une vidéo.

Conclusion : Notre échantillon semble être en attente de conseils et d'information de la part de leur pharmacien : notamment des informations sur les effets indésirables, mode d'action des produits de santé. Ces résultats conduisent à encourager la création d'un support d'information dédié à la population générale sur l'information en santé. Cela pourrait améliorer le niveau de littératie en santé.

MOTS CLÉS : Littératie en santé, éducation thérapeutique, produits de santé, comportement en santé, psychologie en santé, effets indésirables, mode d'action, médecines alternatives et complémentaires, support d'information.