



HAL
open science

De l'évaluation des besoins à la mise en place des entretiens pharmaceutiques dans une officine de campagne de Franche-Comté

Clément Iehl

► To cite this version:

Clément Iehl. De l'évaluation des besoins à la mise en place des entretiens pharmaceutiques dans une officine de campagne de Franche-Comté. Sciences pharmaceutiques. 2023. dumas-04099217

HAL Id: dumas-04099217

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04099217>

Submitted on 16 May 2023

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

ANNEE 2021-2022 – n° - 25 –

DE L’EVALUATION DES BESOINS A LA MISE EN PLACE DES ENTRETIENS
PHARMACEUTIQUES DANS UNE OFFICINE DE CAMPAGNE DE FRANCHE-COMTE

THÈSE

présentée et soutenue publiquement

le : 30 Janvier 2023

pour obtenir le Diplôme d’État de

DOCTEUR EN PHARMACIE

PAR Clément IEHL

Né le 28 mai 1997 à Belfort (90)

Président :	Pr Lhassane ISMAILI	Professeur des universités
Directeur de la thèse :	Pr Virginie NERICH	Professeur des universités Praticien hospitalier
Juges :	Dr Anne-Laure CLAIRET	Praticien hospitalier
	Dr Manon CASTELEIN	Docteur en pharmacie



ANNEE 2021-2022 – n° - 25 –

DE L'ÉVALUATION DES BESOINS A LA MISE EN PLACE DES ENTRETIENS
PHARMACEUTIQUES DANS UNE OFFICINE DE CAMPAGNE DE FRANCHE-COMTE

THÈSE

présentée et soutenue publiquement

le : 30 Janvier 2023

pour obtenir le Diplôme d'État de

DOCTEUR EN PHARMACIE

PAR Clément IEHL

Né le 28 mai 1997 à Belfort (90)

Président :	Pr Lhassane ISMAILI	Professeur des universités
Directeur de la thèse :	Pr Virginie NERICH	Professeur des universités Praticien hospitalier
Juges :	Dr Anne-Laure CLAIRET	Praticien hospitalier
	Dr Manon CASTELEIN	Docteur en pharmacie



UNIVERSITÉ DE FRANCHE-COMTÉ
U.F.R. SCIENCES DE LA SANTE
BESANÇON

DIRECTEUR	PROFESSEUR THIERRY MOULIN	
DIRECTEURS ADJOINTS	PROFESSEUR XAVIER BERTRAND	DOYEN PHARMACIE
	PROFESSEUR EMMANUEL HAFFEN	DIRECTEUR DES ETUDES
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE	MME CAROLE COINTEAU	

DEPARTEMENT MEDECINE

PROFESSEUR Emmanuel HAFFEN	DIRECTEUR DES ÉTUDES
PROFESSEUR JEAN-PAUL FEUGEAS	ASSESEUR 1ER CYCLE
PROFESSEUR MARIE-FRANCE SERONDE	ASSESEURS 2EME CYCLE
PROFESSEUR CATHERINE CHIROUZE	ASSESEURS 3EME CYCLE
PROFESSEUR THIBAUT DESMETTRE	COORDINATEUR MEDECINE
PROFESSEUR BENOIT DE BILLY	COORDINATEUR CHIRURGIE
PROFESSEUR JEAN-MICHEL PERROT	COORDINATEUR MEDECINE GENERALE

DEPARTEMENT PHARMACIE

PROFESSEUR XAVIER BERTRAND	DOYEN PHARMACIE
PROFESSEUR LHASSANE ISMAILI	DIRECTEUR DES ETUDES
PROFESSEUR SAMUEL LIMAT	COORDINATEURS 3E CYCLE
PROFESSEUR VIRGINIE NERICH	

DEPARTEMENT MAÏEUTIQUE

BEATRICE LIEGEON VAN EIS (SAGE-FEMME)	COORDINATEURS PEDAGOGIQUES
STEPHANIE PARIS (SAGE-FEMME)	
DOCTEUR NICOLAS MOTTET (MCU-PH)	

DEPARTEMENT ODONTOLOGIE (PROVISOIRE)

DOCTEUR EDOUARD EUVRARD (PAST)	COORDINATEURS PEDAGOGIQUES
PROFESSEUR CHRISTOPHE MEYER	

DEPARTEMENT SCIENCES DES METIERS DE LA REEDUCATION : ORTHOPHONIE

ALAIN DEVEVEY (MCF)	COORDINATEURS PEDAGOGIQUES
PROFESSEUR ELOI MAGNIN	

DEPARTEMENT SCIENCES DES METIERS DE LA REEDUCATION : KINESITHERAPIE

CHRISTOPHE DINET (KINÉSITHÉRAPIE - BESANÇON)	COORDINATEURS PEDAGOGIQUES
ALEXANDRE KUBICKI (KINESITHERAPIE - MONTBELAIRD) (MCF)	
DOCTEUR PIERRE DECAVEL (MCU-PH)	

DEPARTEMENT SCIENCES DES METIERS DE LA REEDUCATION : ERGOTHERAPIE/PSYCHOMOTRICITE

GAELE BLERVAQUE (MAST)	COORDINATRICES PEDAGOGIQUES
JULIE LAPREVOTTE (MAST)	

DEPARTEMENT SCIENCES INFIRMIERES

ALINE CHASSAGNE (MAST)	COORDINATEURS PEDAGOGIQUES
CHRISTINE MEYER (SOINS INFIRMIERS IFSI)	
DOCTEUR ANTOINE THIERY-VUILLEMIN (MCU-PH)	
PROFESSEUR FABRICE VUILLIER	

DEPARTEMENT DE PEDAGOGIE

PROFESSEUR CLEMENT PRATI	RESPONSABLE
PROFESSEUR SEBASTIEN PILI-FLOURY	CENTRE DE SIMULATION
PROFESSEUR BENOIT DINET	
DOCTEUR FRANK VERHOEVEN	
STEPHANIE PARIS (MAÏEUTIQUE)	
MARC PUDLO (PHARMACIE)	
ALAIN DEVEVEY (REEDUCATION)	
VERONIQUE GRATTARD (REEDUCATION)	
LAURENCE GANDON (INFIRMIER)	

RELATIONS HUMAINES DE L'UFR

PROFESSEUR SYLVIE NEZELOF	ASSESEUR
---------------------------	----------

COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'UFR

PROFESSEUR VIRGINIE WESTEEL	ASSESEUR RECHERCHE - PRESIDENTE
PROFESSEUR FREDERIC AUBER	VICE-PRESIDENT

CHARGES DE MISSIONS

<i>FORMATION CONTINUE</i>	PROFESSEUR REGIS AUBRY	COORDINATEURS
	MME SYLVIE DEVAUX (MCF)	
<i>HISTOIRE DE LA MEDECINE</i>	PROFESSEUR LAURENT TATU	COORDINATEURS
	DOCTEUR PHILIPPE MERCET	
<i>RELATIONS INTERNATIONALES</i>	PROFESSEUR KATY JEANNOT	COORDINATEURS
	DOCTEUR SOPHIE BOROT (MCU-PH)	
	DOCTEUR OLEG BLAGOSKLONOV (MCU-PH)	
<i>ALUMNI-USB</i>	PROFESSEUR GILLES CAPELLIER	COORDINATEUR
	PROFESSEUR GABRIEL CAMELOT (EMERITE)	PRESIDENT HONORAIRE

MÉDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	Olivier	ADOTEVI	IMMUNOLOGIE
M.	Frédéric	AUBER	CHIRURGIE INFANTILE
M.	François	AUBIN	DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIE
M.	Sébastien	AUBRY	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Jamal	BAMOULID	IMMUNOLOGIE
Mme	Cindy	BARNIG	PNEUMOLOGIE
Mme	Djamila	BENNABI	PSYCHIATRIE ADULTES
M.	Guillaume	BESCH	ANESTHESIE REANIMATION
M.	Frédéric	BIBEAU	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Mme	Alessandra	BIONDI	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Christophe	BORG	CANCÉROLOGIE
M.	Hatem	BOULAHDOUR	BIOPHYSIQUE ET MÉDECINE NUCLÉAIRE
M	Gilles	CAPELLIER	MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION
Mme	Catherine	CHIROUZE	MALADIES INFECTIEUSES
M.	Romain	CHOPARD	CARDIOLOGIE
M	Sidney	CHOCRON	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
Mme	Cécile	COURIVAUD	NÉPHROLOGIE
M.	Siamak	DAVANI	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
M.	Benoît	DE BILLY	CHIRURGIE INFANTILE
M.	Eric	DECONINCK	HÉMATOLOGIE
M	Eric	DELABROUSSE	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Thibaut	DESMETTRE	MÉDECINE D'URGENCE
M.	Vincent	DI MARTINO	HÉPATOLOGIE
M.	Didier	DUCLoux	NÉPHROLOGIE
M.	Jean-Paul	FEUGEAS	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
M	Patrick	GARBUIO	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
M.	Emmanuel	HAFFEN	PSYCHIATRIE D'ADULTES
M.	Georges	HERBEIN	VIROLOGIE
M.	Bruno	HEYD	CHIRURGIE GÉNÉRALE
M.	Didier	HOCQUET	HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
Mme	Katy	JEANNOT	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
M	François	KLEINCLAUSS	UROLOGIE
M.	Paul	KUENTZ	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE
M.	Daniel	LEPAGE	ANATOMIE
M.	Eloi	MAGNIN	NEUROLOGIE
Mme	Nadine	MAGY-BERTRAND	MEDECINE INTERNE
M.	Frédéric	MAUNY	BIostatistiques, INFORMATIQUE MÉDICALE
M.	Nicolas	MENEVEAU	CARDIOLOGIE
M.	Christophe	MEYER	CHIRURGIE MAXILLO FACIALE ET STOMATOLOGIE
M.	Fabrice	MICHEL	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
Mme	Laurence	MILLON	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
Mme	Elisabeth	MONNET	EPIDÉMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION
M.	Thierry	MOULIN	NEUROLOGIE
Mme	Sylvie	NEZELOF	PÉDOPSYCHIATRIE
M	Laurent	OBERT	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
M.	Andréas	PERROTTI	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE

M.	Sébastien	PILI-FLOURY	ANESTHÉSIOLOGIE RÉANIMATION
M.	Gaël	PITON	MEDECINE INTENSIVE REANIMATION
M.	Clément	PRATI	RHUMATOLOGIE
M	Jean-Luc	PRETET	BIOLOGIE CELLULAIRE
M.	Rajeev	RAMANAH	GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
M.	Simon	RINCKENBACH	CHIRURGIE VASCULAIRE
M.	Christophe	ROUX	BIOLOGIE ET MÉDECINE DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION
M	Emmanuel	SAMAIN	ANESTHÉSIOLOGIE RÉANIMATION
M.	François	SCHIELE	CARDIOLOGIE
Mme	Marie-France	SERONDE	CARDIOLOGIE
M	Laurent	TATU	ANATOMIE
M.	Laurent	TAVERNIER	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
M.	Thierry	THEVENOT	HÉPATOLOGIE
M.	Laurent	THINES	NEUROCHIRURGIE
M.	Gérard	THIRIEZ	PÉDIATRIE
M.	Antoine	TRACQUI	MEDECINE LEGALE
M.	Pierre	TIBERGHIE	IMMUNOLOGIE
M.	Eric	TOUSSIROT	THÉRAPEUTIQUE
M.	Pierre	VANDEL	PSYCHIATRIE D'ADULTES
M.	Fabrice	VUILLIER	ANATOMIE
Mme	Lucine	VUITTON	GASTRO-ENTEROLOGIE
M.	Daniel	WENDLING	RHUMATOLOGIE
Mme	Virginie	WESTEEL-KAULEK	PNEUMOLOGIE

PROFESSEURS EMÉRITES

M.	Jean-Luc	BRESSON	BIOLOGIE ET MÉDECINE DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION
M.	Jean-Luc	CHOPARD	MEDECINE LEGALE
M.	Alain	CZORNY	NEUROCHIRURGIE
M.	Bernard	DELBOSC	OPHTALMOLOGIE
M.	Gilles	DUMOULIN	PHYSIOLOGIE
M.	Dominique	FELLMANN	CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE
M.	Georges	MANTION	CHIRURGIE GÉNÉRALE
Mme	Christiane	MOUGIN	BIOLOGIE CELLULAIRE
M.	Bernard	PARRATTE	ANATOMIE
M.	Patrick	PLESIAT	BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE
M.	Daniel	SECHTER	PSYCHIATRIE D'ADULTES
Mme	Dominique	VUITTON	IMMUNOLOGIE

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	Clotilde	AMIOT	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE
M.	Berardino	DE BARI	ONCOLOGIE-RADIOTHERAPIE
Mme	Anne-Pauline	BELLANGER	PARASITOLOGIE
M.	Matthieu	BEREAU	THERAPEUTIQUE
Mme	Sophie	BOROT	ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE ET MALADIES MÉTABOLIQUES
Mme	Malika	BOUHADDI	PHYSIOLOGIE
M.	Kévin	BOUILLER	MALADIES INFECTIEUSES
M.	Yann	CHAUSSY	CHIRURGIE INFANTILE
M.	Alain	COAQUETTE	VIROLOGIE
Mme	Elsa	CURTIT	CANCÉROLOGIE
M.	Etienne	DAGUINDAU	HEMATOLOGIE

M.	Pierre	DECAVEL	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
M.	Maxime	DESMARETS	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMISE DE LA SANTE ET PREVENTION
Mme	Anne-Sophie	GAUTHIER	OPHTALMOLOGIE
M.	Zaher	LAKKIS	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
M.	Quentin	LEPILLER	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE, HYGIENE HOSPITALIERE
Mme	Elisabeth	MEDEIROS	NEUROLOGIE
M.	Nicolas	MOTTET	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
M	Patrice	MURET	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
M.	Fabien	PELLETIER	DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIE
Mme	Isabelle	PLUVY	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE
Mme	Anaïs	POTRON	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
Mme	Lucie	SALOMON DU MONT	CHIRURGIE VASCULAIRE
M.	Antoine	THIERY-VUILLEMIN	CANCÉROLOGIE
M.	Frank	VERHOEVEN	RHUMATOLOGIE
Mme	Lauriane	VULLIEZ COADY	PEDO-PSYCHIATRIE

ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

M.	Régis	AUBRY	PR associé THÉRAPEUTIQUE
M.	Rémi	BARDET	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Francis	BERTHIER	PR associé ANESTHESIE-REANIMATION
Mme	Anne-Lise	BOLOT	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Benoit	DINET	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Edouard	EUVRARD	PR associé CHIRURGIE ORALE (ODONTOLOGIE)
M.	Chong Hun Stephano	KIM	PR associé ONCOLOGIE
Mme	Aurore	LEBEAU-JEUNET	PR ASSOCIE MEDECINE GENERALE
M.	Thierry	LEPETZ	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	José-Philippe	MORENO	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Jean-Michel	PERROT	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Thomas	RODRIGUEZ	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
Mme	Esther	SZWARC	MCF associé SANTE AU TRAVAIL
Mme	Anne-Lise	TREMEAU	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE

PHARMACIE

PROFESSEURS

M.	Xavier	BERTRAND	MICROBIOLOGIE - INFECTIOLOGIE
Mme	Céline	DEMOUGEOT	PHARMACOLOGIE
Mme	Francine	GARNACHE-OTTOU	HÉMATOLOGIE
Mme	Corine	GIRARD	PHARMACOGNOSIE
M.	Yann	GODET	IMMUNOLOGIE
M.	Frédéric	GRENOUILLET	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
M.	Yves	GUILLAUME	CHIMIE ANALYTIQUE
M.	Lhassane	ISMAILI	CHIMIE ORGANIQUE
M.	Samuel	LIMAT	PHARMACIE CLINIQUE
M.	Frédéric	LIRUSSI	PHARMACOLOGIE - TOXICOLOGIE
M.	Dominique	MEILLET	PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE
Mme	Virginie	NERICH	PHARMACIE CLINIQUE
M.	Yann	PELLEQUER	PHARMACIE GALENIQUE
M.	Bernard	REFOUVELET	CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE
M.	Philippe	SAAS	IMMUNOLOGIE
Mme	Marie-Christine	WORONOFF-LEMSI	PHARMACIE CLINIQUE

PROFESSEUR EMÉRITE

Mme Laurence **NICOD** BIOLOGIE CELLULAIRE

MAITRES DE CONFÉRENCES

Mme	Aurélie	BAGUET	BIOCHIMIE
M.	Arnaud	BEDUNEAU	PHARMACIE GALÉNIQUE
M.	Laurent	BERMONT	BIOCHIMIE
M.	Oleg	BLAGOSKLONOV	BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE
Mme	Oxana	BLAGOSKLONOV	GÉNÉTIQUE
Mme	Céline	BOUVIER-SLEKOVEC	HYGIENE PREVENTION RISQUES INFECTIEUX
M.	Eric	CAVALLI	CHIMIE PHYSIQUE ET MINÉRALE
M.	Jean-Patrick	DASPET	BIOPHYSIQUE
Mme	Sylvie	DEVAUX	PHYSIOLOGIE
Mme	Jeanne	GALAINÉ	SCIENCES BIOLOGIQUES, FONDAMENTALES ET CLINIQUES
Mme	Isabelle	LASCOMBE	BIOCHIMIE / ISIFC
Mme	Carole	MIGUET ALFONSI	TOXICOLOGIE
M.	Johnny	MORETTO	PHYSIOLOGIE
M.	Frédéric	MUYARD	PHARMACOGNOSIE
M.	Marc	PUDLO	CHIMIE THÉRAPEUTIQUE
Mme	Nathalie	RUDE	BIOMATHÉMATIQUES ET BIostatISTIQUES
Mme	Perle	TOTOSON	PHARMACOLOGIE

ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

M	Lionel	PAZART	PAST PHARMACIE SCIENCES DU MEDICAMENT
Mme	Florence	VAN LANDUYT	PAST PHARMACIE CLINIQUE – OFFICINE

PROFESSIONS DE SANTE

M.	Alain	DEVEVEY	MAITRE DE CONFERENCES SCIENCES LANGAGE- ORTHOPHONIE
M	Alexandre	KUBICKI	MAITRE DE CONFERENCES SCIENCES DE REEDUCATION ET DE READAPTATION - KINESITHERAPIE
MME	Geneviève	MERELLE	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Sophie	SALTARELLI	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Christine	BRET-LEGRAND	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Aline	CHASSAGNE	MAST SCIENCES INFIRMIERES
MME	Gaëlle	BLERVAQUE	MAST ERGOTHERAPIE/PSYCHOMOTRICITE
MME	Julie	LAPREVOTTE	MAST ERGOTHERAPIE/PSYCHOMOTRICITE

AUTRES ENSEIGNANTS

MME	Lise	FIARDET	PROFESSEUR AGREGE ANGLAIS
MME	Vanessa	MARTIN	PROFESSEUR AGREGE ANGLAIS
M.	Nicolas	MICHAUD	PROFESSEUR AGREGE ANGLAIS
MME	Eleana	SANCHEZ	PROFESSEUR AGREGE ANGLAIS

Mise à jour 13/09/2021

REMERCIEMENTS

A mon président de thèse, Pr Lhassane ISMAILI, professeur des universités et directeur des études de pharmacie à la faculté de Besançon

Pour l'honneur que vous me faites de présider cette thèse, veuillez trouver ici l'expression de ma sincère reconnaissance.

A ma directrice de thèse, Pr Virginie NERICH, professeur des universités et praticien hospitalier au CHRU de Besançon

Pour avoir accepté de diriger ce travail ainsi que pour le temps consacré malgré sa charge de travail tant bien sur le versant hospitalier qu'universitaire. Je vous présente mes remerciements les plus sincères. Merci pour votre disponibilité sans faille.

Aux membres du jury :

Le Dr Anne-Laure CLAIRET, praticien hospitalier au CHRU de Besançon

Pour l'honneur que vous me faites de faire partie des membres du jury, mes plus sincères remerciements.

Le Dr CASTELEIN Manon, pharmacienne dans le territoire de Belfort

Pour l'honneur que vous me faites de faire partie des membres du jury, mes plus sincères remerciements.

Je remercie également :

L'ensemble des enseignants de l'université de Besançon,

Un grand merci pour toutes ces années qui malgré les difficultés marqueront ma vie à jamais.

L'équipe de la pharmacie du ballon à Giromagny,

Sans qui les questionnaires n'auraient jamais pu être aussi rapidement distribués et récoltés. Merci à Jocelyne, Anaïs, Sandrine, Nathalie, Florence, Sand, Yohanna pour ces années où venir travailler était un plaisir.

Le Dr COLIN Anne-lise, Dr COULON Cyrille, Dr MARCHE Nathalie de la maison de santé de Giromagny

Merci pour votre participation à l'étude qui a permis une évaluation plus précise de la situation.

Monsieur LEBAIL Jean-Louis, madame NICOLAS Séverine, madame PEYRET Violaine, ainsi que les infirmières du centre de soin de l'ADMR

Merci pour votre aide ainsi que toutes ces années de collaboration notamment durant la période du covid.

A l'ensemble des patients qui ont accepté de participer à l'étude en répondant au questionnaire.

Je dédie cette thèse :

A mes parents,

Qui m'ont toujours soutenu et sans qui je n'aurais jamais pu réaliser ce parcours. Merci à vous d'avoir été là. Vous avez toujours répondu présent malgré les épreuves que j'ai pu traverser.

A ma petite sœur Perrine,

Tu as toujours su être présente pour moi. Alors merci à toi pour nos fous rires ainsi que nos délires et pour bien d'autres à venir.

A mes grands-parents,

Merci à toi papy d'avoir toujours soutenu mes choix. Une grosse pensée à ma mamy qui j'en suis sûr serait fière de nous.

A toi Léo,

Mon meilleur ami, tu as été là pour me supporter et m'épauler durant ces 5 années. Pour tous nos délires et ceux à venir. Merci d'avoir toujours été présent dans les bons comme les mauvais moments. Et surtout pour les nombreuses relectures même pendant les vacances !

A mes amis,

Baptiste, Floriane, Célia, Alicia Me, Alicia Ma, Cyrielle, Marion, Amadéa, Léa et Antoine.

Merci à vous pour toutes ces belles années, pour les soirées et les WEP !

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 instruite 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 couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque ».

TABLE DES MATIERES

<i>INTRODUCTION</i>	1
<i>1. LES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES</i>	3
1.1. Définition.....	3
1.2. Contexte	3
1.3. Déroulement	5
1.4. Finalité.....	7
1.5. Le pharmacien, un acteur de santé majeur	7
1.6. Évolution de la place du pharmacien dans le parcours de soins ...	10
<i>2. EVALUATION DES BESOINS DES PATIENTS ET PROFESSIONNELS DE SANTE EN ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES</i> 13	
2.1. Rationnel.....	13
2.2. Matériel et méthode	13
2.3. Analyse statistique.....	16
2.4. Résultats	16
2.5. Discussion.....	24
<i>3. CONCLUSION</i>	27
<i>4. ANNEXES</i>	29
<i>5. BIBLIOGRAPHIE</i>	39

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Intérêt porté par les patients pour les entretiens pharmaceutiques	21
Figure 2 : Proportion des populations cible pour les entretiens pharmaceutiques du point de vue des professionnels de santé.....	23

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Caractéristiques des patients	17
Tableau II : Proportion de réponse « oui » au questionnaire de GIRERD.....	18
Tableau III : Vision des objectifs des entretiens pharmaceutiques par les patients et professionnels de santé.....	20

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire à destination des patients.....	29
Annexe 2 : Questionnaire à destination des professionnels de santé	35

LISTE DES ABREVIATIONS

EP : Entretien Pharmaceutique

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PS : Professionnel de santé

INTRODUCTION

L'amélioration du système de santé français ainsi que les progrès réalisés par la médecine ces dernières années ont permis d'allonger la durée de vie à 85,4 ans pour les femmes et 79,3 ans pour les hommes (1). Le vieillissement induit souvent la prise de médicaments et lorsque leur nombre s'élève à plus de 5 on parlera de patients polymédiqués (2). Chaque année l'iatrogénie est responsable de plus de 10 000 décès et 130 000 hospitalisations (3). La polymédication augmente la prévalence d'évènements iatrogènes de 58 à 82% (4). Pourtant dans 45 à 70% des cas les accidents liés aux médicaments pourraient être évités (5). Ce constat a fait évoluer les missions du pharmacien. Parmi les évolutions on peut noter une réforme du parcours de soins avec la mise en place du médecin traitant en tant que coordinateur et plus récemment du pharmacien correspondant. Toutes ces réformes ont pour objectif de simplifier les échanges interprofessionnels et améliorer le suivi (6). La mise en place des entretiens pharmaceutiques (EP) fait partie des nouvelles missions du pharmacien. Ils ont pour objectif de renforcer l'éducation thérapeutique des patients. Initiés en 2016 pour les AVK, moins de 11% des patients traités ont pu en bénéficier (7). Le pharmacien est progressivement amené à participer au parcours de soin du patient. Certaines officines sont intégrées ou proches de maison de santé offrant un levier pour des échanges simplifiés entre les divers professionnels entourant le patient.

Dans ce contexte, cette thèse vise dans une première partie à définir le déroulement des EP ainsi que la place du pharmacien dans l'éducation du patient puis dans une seconde partie d'évaluer les besoins des patients et professionnels de santé (PS) en termes d'EP.

1. LES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

1.1. Définition

Les EP se définissent comme des moments d'échange privilégiés entre patient et pharmacien qui apporte son expertise (8). Ils s'intègrent dans la prise en charge globale du patient avec l'objectif d'améliorer la prise en charge et le suivi de patients atteints de maladies chroniques (asthme, cancer, pathologies cardiovasculaires, etc.) (9).

L'avenant 11 de la convention pharmaceutique signé le 20 juillet 2017 décrit l'objectif des EP comme « *Garantir les meilleures conditions d'initiation, de suivi d'observance et d'évaluation des traitements* ». L'EP fait partie intégrante du parcours de soins des patients. Chaque EP va se décliner selon des objectifs définis et adaptés aux patients. Les EP sont eux-mêmes subdivisés en diverses parties. En effet, les séances sont dichotomisées par thématique : séances d'instauration ou de modification des médicaments, des séances de suivi ou même des séances de conciliation médicamenteuse en cas d'entrée ou de sortie d'hospitalisation (10).

1.2. Contexte

Depuis ces dernières années, la relation soignant-soigné évolue en tendant vers des rapports égaux qui ne sont plus descendant comme dans le passé. Les EP s'inscrivent donc maintenant dans ce nouveau contexte. La sécurisation du parcours de soin passe par l'éducation du patient. La démarche d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) consiste en sa formation continue afin de le rendre acteur de sa prise en charge. Ce processus vise à lui faire intégrer l'importance de son traitement et le respect des posologies (11).

L'éducation est nécessaire car le pharmacien est acteur final lors de la délivrance du traitement. Cette démarche nécessite que le patient soit motivé. Par ailleurs on constate de plus en plus que l'éducation du patient dans la compréhension de sa pathologie et de ses traitements impacte son implication dans sa prise en charge. En l'éduquant le gain d'autonomie améliore l'observance (12).

Les EP sont des moments privilégiés entre le patient et son pharmacien. Il le guide sur son traitement dans l'objectif d'améliorer son observance.

Le vieillissement de la population et la perte d'autonomie conduisent à une augmentation de la polymédication en France. D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la polymédication est définie comme « *l'administration de nombreux médicaments de façon simultanée ou par l'administration d'un nombre excessif de médicaments* ». L'augmentation de la consommation médicamenteuse engendre un fort risque iatrogénique et une élévation du taux d'hospitalisation liée à la survenue d'évènements indésirables (13).

En 1996, l'OMS reconnaît l'éducation thérapeutique du patient (ETP) comme axe de développement pour la pratique pharmaceutique (14). En 2009 c'est la Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) qui entre en vigueur, confiant de nouvelles missions aux pharmaciens parmi lesquelles la réalisation des EP en pharmacie d'officine (15). Le 6 mai 2012 un accord signé avec les pharmaciens titulaires d'officine publié au journal officiel a permis de marquer un tournant dans l'histoire des EP.

Les EP s'inscrivent dans le cadre de l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques parmi lesquelles :

- Les patients traités par anticoagulant oral ;
- Les patients traités par corticoïdes inhalés pour un asthme ;
- Les personnes âgées polymédiquées ;
- Les patients sous anticancéreux par voie orale (10).

Les maladies chroniques sont définies comme « *des affections non transmissibles, de longue durée, qui ne guérissent pas spontanément et sont rarement curables* » (16). Il peut s'agir par exemple des cancers, du diabète, des pathologies cardiovasculaires, etc. En 2019, 35% de la population française était affectée d'une maladie chronique (17).

L'étude JALMA de 2015 a été réalisée sur un échantillon de 1001 personnes de 60 ans ou plus réparties sur toute la France. Elle porte sur l'adhésion aux traitements chez des patients atteints de maladies chroniques (asthme, diabète, hypercholestérolémie, ostéoporose, etc.). Elle a mis en évidence que seul 40% des patients étaient observants (18). Cette inobservance a un coût qui a été estimé à 9 milliards d'euros par an. En 2017 une autre étude dans un service de médecine interne réalisée sur un échantillon de 150 patients hospitalisés révèle que 53,3% des patients du service sont inobservants (19). Les raisons évoquées sont la complexité des schémas de prise ou encore la longévité du traitement du point de vue du patient (20).

Une étude réalisée par l'Union de Syndicats des Pharmaciens d'Officine (USPO) montre qu'après réalisation d'entretiens pharmaceutiques chez des patients sous traitements Anti-vitamine K (AVK) on obtient une observance à 81,3% contre 79,35% dans le bras témoin (21). D'après l'auteur à partir de 80% on observe une diminution significative du risque de complication. Les EP permettent une diminution de l'iatrogénie. L'observance est l'un des principaux leviers sur lequel il est possible d'agir.

A ce jour, peu de pharmaciens d'officine proposent ce service et ce pour diverses raisons parmi lesquelles l'absence d'un espace dédié, des ressources humaines insuffisantes, le manque de formation, le manque de temps, une démarche administrative chronophage, l'absence de communication active sur le sujet auprès des autres PS, etc. (22).

Une enquête du Centre National de la Recherche Scientifique a montré que sur 50 officines questionnées, seules 18 soit 16% avaient réalisé des EP dans les 3 mois précédents l'étude (23). De nombreux patients sont donc concernés par ces EP mais n'y ont pas accès. Comme nous l'avons vu cette absence d'EP est dûe à de nombreux freins. Actuellement l'épidémie du Covid-19 est l'un des plus grands freins, la place prise par la réalisation de tests antigéniques et de vaccins empêche une pleine mise en place des EP.

1.3. Déroulement

La Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) décrit trois étapes pour la réalisation des EP :

- Dans un premier temps, faire connaissance avec le patient :
 - S'assurer que le patient est apte à participer à l'entretien ;
 - Apprendre à connaître le patient :
 - Age, Mode de vie, Entourage, Pathologie(s), Niveau socio-économique, Autonomie ;
 - Prendre connaissance de ses antécédents médicaux ;
 - Discuter de la situation familiale (présence d'un conjoint, enfant, etc) ;
 - Demander une analyse biologique récente ;
 - Apprendre à connaître les problématiques du patient :
 - Découvrir de potentiels problèmes personnels (absence de logement, difficultés financières, etc.) ;

- Connaitre les identités des différents PS constituant l'équipe médicale du patient (infirmier, médecin généraliste, médecin spécialiste, kinésithérapeute, etc.) ;
- Dans un second temps, aborder les traitements ainsi que les connaissances à leurs sujets :
 - Évaluer les connaissances et compétences du patient ;
 - Établir la liste des traitements pris :
 - Allopathie (sur prescription et automédication),
 - Phytothérapie,
 - Homéopathie,
 - Médecines alternatives ;
 - Repérer de potentielles interactions ou contre-indications ;
 - Repérer les potentiels problèmes d'observance ;
 - Évaluer la perception du traitement par le patient, Test d'observance, Repérer les problématiques menant à une inobservance ;
- Dans un troisième temps, éduquer le patient sur la posologie, la durée de prise, les précautions à prendre, les contre-indications, le fonctionnement de certains dispositifs ainsi que la compréhension des analyses biologiques (exemple de *l'International Normalized Ratio* (INR) pour les patients sous Anticoagulant anti-vitamine K) (10).

Des brochures explicatives (sur les médicaments ou pathologies) ainsi que des carnets de suivi sont à donner aux patients afin de compléter ce programme. Un support visuel permet un meilleur apprentissage (24). De plus, le support permet au patient de reprendre les informations essentielles une fois rentré chez lui.

1.4. Finalité

Les EP ont donc pour finalité d'améliorer la compréhension des patients sur leurs traitements. En améliorant cette compréhension l'objectif est de fortifier l'observance et éviter la survenue d'évènement iatrogène (25). Ils ont également pour objectifs d'aider le patient à acquérir des compétences au sujet de leurs traitements afin de mieux savoir le gérer et reconnaître les risques associés et ainsi d'optimiser la qualité de vie du patient (26). Si le patient l'accepte, son équipe médicale (infirmier, médecin, pharmacien) pourra se concerter dans le but d'optimiser la prise en charge.

1.5. Le pharmacien, un acteur de santé majeur

1.5.1. Connaissances

Chaque pharmacien suit une formation scientifique dans le domaine de la santé comme cité dans l'article 5 du 2 septembre 2019 (27). Cet article définit les grands axes permettant la formation au cours des années d'études. Les points importants de cet article sont :

« La formation conduisant au diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques a pour objectifs, selon une approche par compétences :

- L'acquisition de connaissances scientifiques, médicales et pharmaceutiques complétant et approfondissant celles acquises au cours du cycle précédent ; ces connaissances concernent les domaines des sciences appliquées aux médicaments et autres produits de santé, des sciences biologiques, de la sémiologie médicale, de la santé publique et de la thérapeutique.
- L'acquisition de connaissances pratiques : stages et formations d'application à la pratique professionnelle dont la finalité et l'organisation sont adaptées au cursus de l'étudiant.
- L'acquisition des compétences permettant d'assurer le rôle d'écoute et d'accompagnement auprès du patient.
- Une formation à la démarche scientifique.

- L'apprentissage du travail en équipe et l'acquisition des techniques de communication, indispensables à l'exercice professionnel.
- Le développement de la capacité à s'autoévaluer et à se poser les bonnes questions en situation.
- L'introduction au développement professionnel continu comprenant l'évaluation des pratiques professionnelles et l'approfondissement continu des connaissances.

La formation de tronc commun définie à l'article 5-1 du présent arrêté permet l'acquisition de connaissances et compétences en vue de :

- Communiquer avec le patient et les autres professionnels de santé, en favorisant une approche interprofessionnelle.
- Comprendre les pathologies et les investigations cliniques, biologiques ainsi que les thérapeutiques afférentes.
- Étudier les médicaments et les autres produits de santé sous les aspects de la conception, de la synthèse, du mécanisme d'action, de la toxicologie et du bon usage.
- Participer à l'éducation thérapeutique du patient.
- Assurer les gestes de première urgence.
- Appréhender les objectifs de la santé publique.
- Appliquer les règles juridiques, déontologiques et éthiques. »

Il est également tenu de se former en continu tout au long de son exercice professionnel. Le pharmacien est donc capable de suivre l'évolution de l'état physiopathologique du patient et ainsi de proposer des adaptations posologiques au médecin. Il est amené à conseiller les patients sur leurs traitements lors de son exercice professionnel quotidien.

1.5.2. Disponibilité

Chaque jour, 4 millions de personnes vont à la rencontre des pharmaciens d'officine (28). Cette forte affluence est expliquée par la présence de 20 926 officines réparties sur l'ensemble du territoire (29). La forte présence territoriale des pharmacies offre des horaires larges permettant de s'y rendre aisément.

Dans la majeure partie des cas les patients retournent renouveler leurs traitements dans une officine définie. Les pharmaciens ont donc la possibilité de suivre le traitement mais sont également à même d'avoir une connaissance globale du patient.

1.5.3. Missions

Le pharmacien en tant que PS doit accomplir de nombreuses missions. Il dispense les médicaments au patient, prodigue des conseils pour en assurer le bon usage, surveille l'observance des patients et signale tout évènement iatrogène. D'après l'article L5125-1-1 A du code de la santé publique, les missions du pharmacien sont :

« Dans les conditions définies par le présent code, les pharmaciens d'officine :

- 1° Contribuent aux soins de premier recours définis à l'article L. 111-11 ;
- 2° Participent à la coopération entre professionnels de santé ;
- 3° Participent à la mission de service public de la permanence des soins ;
- 4° Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ;
- 5° Peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients définies aux articles L. 1161-1 à L. 161-5 ; »

En tant que PS facilement accessible par le public le pharmacien joue donc un rôle capital dans la prévention primaire. La prévention primaire se définit comme « *l'ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à -donc réduire, autant que faire se peut les risques d'apparition de nouveaux cas. Sont par conséquent pris en compte à ce stade de la prévention les conduites individuelles à risque, comme les risques en terme environnementaux ou sociétaux* » (30). Ainsi par ses conseils hygiéno-diététiques mais également par la surveillance de la délivrance médicamenteuse le pharmacien va lutter contre la survenue d'évènements indésirables.

Aux vues de ses connaissances le pharmacien est donc dans la capacité d'accompagner et de conseiller le patient. Il possède également un rôle de pivot entre les différents PS du patient (médecin, infirmier, kinésithérapeute, etc.). En effet, le pharmacien est en contact avec les différents acteurs, il pourra prendre contact avec ceux-ci afin de modifier la prise en charge du patient. Les infirmiers pourront être mis à contribution pour aller chez le patient lui donner ses traitements, le médecin pourra être prévenu en cas de non prise ou d'incompréhension de la prescription d'un traitement.

La mise en place de ce programme d'éducation du patient passe également par l'adoption d'une posture éducative de la part du pharmacien. En effet, celui-ci doit adapter sa manière d'expliquer, il faut partir des connaissances du patient et reformuler. L'objectif étant de sensibiliser le patient à l'importance d'une bonne compliance.

1.6. Évolution de la place du pharmacien dans le parcours de soins

Le parcours de soins a été instauré par la Loi du 13 août 2004. Cette réforme a pour objectif d'améliorer le suivi des patients ainsi que la coordination entre les professionnels de santé. Elle passe notamment par la mise en place du médecin traitant (31).

Le Dossier Médical Partagé (DMP) entre également dans cette démarche, il a pour fin d'apporter un suivi supplémentaire en permettant aux professionnels d'avoir accès aux données et documents médicaux du patient (32).

La mise en place de l'éducation thérapeutique du patient en passant par la réalisation d'entretien pharmaceutique a également contribué à intégrer de plus en plus le pharmacien dans le parcours.

C'est le décret du 28/05/2021 qui marque un tournant en créant le statut de pharmacien correspondant (33). Pour pouvoir être déclaré pharmacien correspondant, le pharmacien doit être titulaire d'une officine, c'est ensuite le patient qui devra déclarer celui-ci auprès de l'assurance maladie. Une fiche de déclaration CERFA N°16166 est disponible pour cet usage. Le médecin traitant devra également être tenu informé de cette démarche. En effet, le médecin pourra alors inscrire les mentions « le pharmacien correspondant peut renouveler cette ordonnance pour une durée de X mois » ainsi que « le pharmacien correspondant peut modifier la posologie » (34).

L'amélioration du suivi et de l'intégration des professionnels de santé est d'autant plus importante que certaines populations particulières de patients nécessitent une attention particulière. En effet, on retrouve plusieurs populations à risque : Patients atteints de maladie chronique, Personne âgée, personne en situation de handicap, nouveau-né, femme enceinte (35).

Le pharmacien joue également un grand rôle dans les déserts médicaux. En effet, il joue le rôle de relais en pouvant notamment installer des cabines de téléconsultation. Depuis le 1^{er} mars 2019 les pharmaciens sont également habilités à vacciner pour la grippe (36). Mission qui s'est récemment étendue à l'ensemble des rappels vaccinaux à la suite de l'arrêté du 21 avril 2022 (37).

2. EVALUATION DES BESOINS DES PATIENTS ET PROFESSIONNELS DE SANTE EN ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

2.1. Rationnel

Depuis la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » promulguée en 2009, le pharmacien s'est vu confier de nouvelles missions parmi lesquelles la réalisation des entretiens pharmaceutiques en officine. L'objectif de ces entretiens est « *d'informer mais également de former le patient sur le suivi ainsi que sur l'importance de son traitement* » (38). L'un des objectifs de leurs réalisations est de diminuer l'iatrogénie qui chaque année est responsable en France de plus de 10 000 décès et 130 000 hospitalisations (4). Pourtant dans 45 à 70% des cas les accidents liés aux médicaments pourraient être évités (5). Lors du démarrage des entretiens pharmaceutiques pour les AVK en 2016, moins de 11% des patients traités ont pu en bénéficier (6). Il est donc intéressant de pouvoir étudier leur faisabilité en se basant sur le cas d'une officine de campagne.

L'étude a pour but d'évaluer la faisabilité de la mise en place d'entretiens pharmaceutiques dans une officine de campagne et d'évaluer les attentes des patients pour les entretiens pharmaceutiques envers leurs pharmaciens et PS.

2.2. Matériel et méthode

L'étude réalisée est descriptive. Elle reposait sur la diffusion de deux questionnaires : un questionnaire pour les patients d'une officine de Franche-Comté et un questionnaire pour les PS du village.

2.2.1. Critères d'inclusion

2.2.1.1. Patients

Les critères d'inclusions sont :

- Être atteint d'une maladie chronique ;
- Être suivi dans la pharmacie du ballon ;
- Avoir donné son accord de participation ;
- Être dans la capacité de répondre aux questions seul ou avec l'aide d'un proche.

Les critères de non-inclusion sont :

- Présence d'une barrière de la langue ;
- Être atteint de troubles cognitifs empêchant la réalisation du questionnaire ;
- Être en dehors de la période définie de l'étude ;
- Avoir clairement exprimé un refus de participation.

2.2.1.2. Professionnel de santé

Les PS interrogés sont : les pharmaciens, médecins, infirmiers, préparateurs et étudiants en pharmacie. Pour être inclus dans l'étude ils devaient exercer dans le village. Cette diversité permettra de recueillir le point de vue de chaque PS ainsi que les potentielles remarques faites par les patients en dehors de l'officine.

2.2.2. Questionnaires

Les questionnaires destinés aux patients comportaient 5 items portant sur :

- Le patient et ses pathologies ;
- Une participation antérieure à un EP et son ressenti ;
- Ses connaissances au sujet des EP ;
- Sa perception sur ses traitements
- Son observance (Annexe 1).

Les questionnaires destinés aux PS comportaient quant à eux 2 items :

- Connaissances et objectifs des EP
- Population cible selon eux (Annexe 2)

2.2.3. Lieu

2.2.3.1. Commune

Giromagny est une commune Française située dans le département du territoire de Belfort en région Bourgogne-Franche-Comté. Elle compte 2997 habitants. La population de ce village est hétérogène, 17% de la population a 75 ans ou plus et 29% a moins de 29 ans (39). On retrouve de nombreuses catégories socio-professionnelles.

Les patients ont le choix entre deux pharmacies alors que de nombreux villages aux alentours n'en possèdent pas. L'étude a été réalisée à la pharmacie du ballon située 2 rue André Maginot. L'officine est entourée d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et de nombreux PS (7 médecins, 12 infirmiers, 3 dentistes et de 5 kinésithérapeutes). Une maison médicale a également ouvert ses portes à l'entrée du village.

2.2.4. Période

La distribution des questionnaires s'est déroulée du mois de novembre 2021 au mois de janvier 2022.

2.2.5. Recueil des données

Les questionnaires distribués par l'équipe officinale en version papier aux patients et PS ont été récupérés après réponse.

2.3. Analyse statistique

Les variables qualitatives sont décrites par leur nombre (n) ainsi que par leur fréquence (%). Les variables quantitatives sont quant à elles décrites par leur moyenne accompagnée des extrêmes [minimum-maximum].

2.4. Résultats

2.4.1. Participation à l'étude

Au total 80 questionnaires ont été distribués aux patients sur une période de 3 mois. Quarante ont été complétés et analysés, soit un taux de participation de 50% [39 – 61] contre 18 soit 100% chez les professionnels de santé.

Quatre (22%) médecins, 4 (22%) infirmiers, 3 (17%) pharmaciens, 2 (11%) préparateurs en pharmacie ainsi que 5 (28%) étudiants en pharmacie ont répondu au questionnaire.

2.4.2. Caractéristiques générales des patients

L'étude inclue 40 patients dont 22 hommes (55,0%) et 18 femmes (45,0%). La moyenne d'âge est de 61 ± 14 ans [21 - 83].

Douze patients (30,0%) sont atteints de pathologies cardiovasculaires. Douze patients (30,0%) sont atteints de diabète. Sept patients (17,5%) souffrent d'asthme. Trois patients (7,5%) souffrent de pathologies endocriniennes et 8 patients (20,0%) souffrent d'autres pathologies (DMLA, apnée du sommeil, sclérodémie systémique, schizophrénie).

Tableau I : Caractéristiques des patients

Sexe, n (%)	
Homme	22 (55,0)
Femme	18 (45,0)
Caractéristiques, n (min-maxi)	
Age, années	61± 14 [21 - 83]
Pathologie n (%)	
Diabète de type I et II	12 (30,0)
Cardiovasculaire : Accident Vasculaire Cérébrale, Infarctus Du Myocarde, angor, arythmie, insuffisance cardiaque	12 (30,0)
Autre	8 (20,0)
Asthme	7 (17,5)
Cancer	4 (10,0)
Bronchopneumopathie chronique obstructive	3 (7,5)
Endocrinienne : hypothyroïdie, hyperthyroïdie	3 (7,5)
Altération de la fonction rénale	2 (5,0)
Polyarthrite rhumatoïde	1 (2,5)
Épilepsie	1 (2,5)
Maladie Inflammatoires Chronique Intestinale	1 (2,5)

2.4.3. Patients et adhésion thérapeutique

Quinze patients (37,5%) pensent prendre trop de traitements. Vingt-neuf patients (72,5 %) ont déjà pris leurs traitements en retard par rapport à l'heure habituelle (Tableau II).

Tableau II : Proportion de réponse « oui » au questionnaire de GIRERD

Proportion de oui aux questions n (%)	
Ce matin avez-vous oublié de prendre vos médicaments ?	5 (12,5)
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	5 (12,5)
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	29 (72,5)
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours votre mémoire vous fait défaut ?	7 (17,5)
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	7 (17,5)
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	15 (37,5)

Huit (20%) des patients ont une bonne observance alors que 8 (20%) ont une mauvaise observance voire des problèmes minimes d'observance.

2.4.4. Connaissances des patients sur leurs médicaments

Onze (27%) patients jugent leurs connaissances au sujet de leurs médicaments comme tout à fait satisfaisante. Alors que plus de la moitié des patients (n = 22, 55%) se sentent moins informés et décrivent leurs connaissances comme plutôt satisfaisantes. Sept (18%) patients ont ajouté se sentir perdus vis-à-vis des génériques et des divers laboratoires (le changement de nom ainsi que de forme ou de couleur représente un risque de confusion).

Trente-huit (94%) patients trouvent que les conseils apportés par leurs pharmaciens au cours de la délivrance sont plutôt voire tout à fait satisfaisants.

2.4.5. Participation antérieure aux entretiens pharmaceutiques

Seul 1 (2,5%) patient avait déjà participé à un entretien pharmaceutique en milieu hospitalier.

2.4.6. Connaissance des patients et des professionnels de santé au sujet des entretiens pharmaceutiques

De manière générale, PS et patients sont en accord sur les objectifs des EP. Trente-huit patients (95%) et 18 PS (100%) portent un intérêt aux EP pour mieux connaître les effets indésirables des médicaments. Il est également important de noter que pour 38 (95%) des patients et 18 (100%) des PS, le rôle des EP est globalement porté sur le médicament, ses effets indésirables et la chronologie de prise. Les patients sont plus réservés sur le rôle des EP dans l'apport de mesures hygiéno-diététiques ou en cas d'oubli de prise (n = 30 (75%)) ou de nausées et vomissements (n = 20 (50%)) (Tableau III).

Tableau III : Vision des objectifs des entretiens pharmaceutiques par les patients et professionnels de santé

Questions n (%)	Patient	Professionnels de santé
Apporter des connaissances sur les mesures hygiéno-diététiques	16 (40)	18 (100)
Améliorer mes connaissances sur mes médicaments	36 (90)	17 (94)
Connaitre les effets indésirables de mes médicaments	38 (95)	18 (100)
Prévenir la survenue d'effet(s) indésirable(s)	34 (85)	18 (100)
Mieux connaître les contre-indications liées à mes médicaments	38 (95)	16 (89)
Connaitre les médicaments à éviter en automédication	28 (70)	18 (100)
Éviter les oublis de prise	30 (75)	18 (100)
Connaitre la conduite à tenir en cas d'oubli de prise	28 (70)	17 (94)
Connaitre la conduite à tenir en cas de vomissement après la prise d'un médicament	20 (50)	17 (94)

2.4.7. Intérêt porté par les patients et professionnels de santé pour les entretiens pharmaceutiques

Dix-huit (45%) patients sont intéressés de participer à un EP pour « *apprendre à mieux connaître ses médicaments* ». Six (14%) patients veulent apprendre à gérer un oubli de prise, 7 (17%) souhaiteraient apprendre à gérer les effets indésirables mais également mieux connaître les contre-indications liées aux médicaments (Figure 1). Un participant a ajouté qu'il souhaiterait connaître les produits hors allopathie (phytothérapie, homéopathie) pouvant être utilisés.

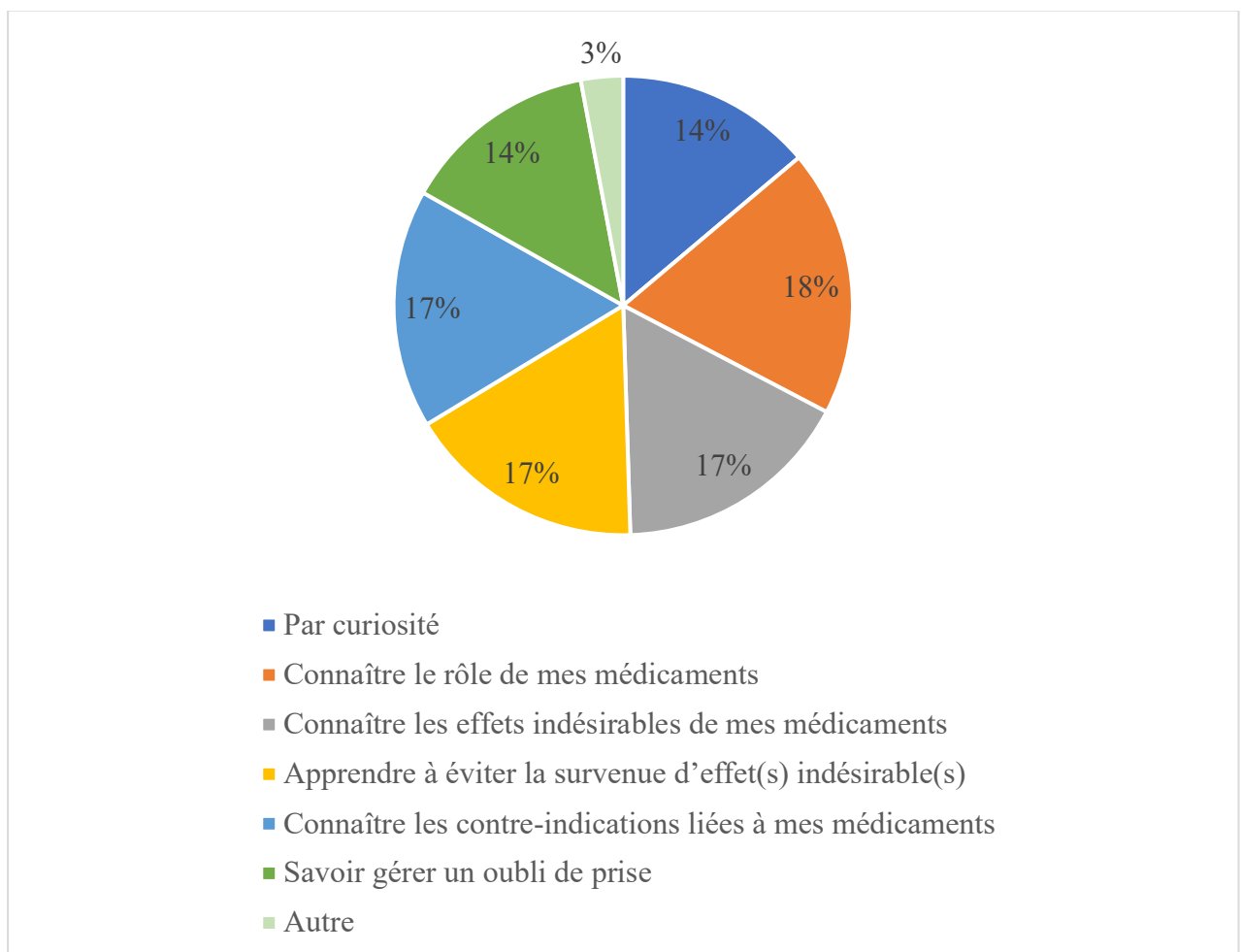


Figure 1 : Intérêt porté par les patients pour les entretiens pharmaceutiques

Huit (44%) PS sont tout à fait d'accord sur l'importance de la mise en place des EP. Cependant cet intérêt se porte pour un profil de patients particulier. En effet, 12 (67%) professionnels sont d'accord sur le fait que les EP ne présentent pas d'intérêt pour les patients atteints de pathologie aigue (Figure 2). L'ensemble des professionnels interrogés trouvent un intérêt aux EP dans

l'explication et la compréhension des traitements par les patients. L'EP permet pour eux de créer un plan de prise adapté au patient. Pour les patients polymédiqués, les EP permettent de limiter le risque iatrogène. Une explication au comptoir est alors suffisante. Il serait logistiquement impossible que l'ensemble des patients participent aux EP selon le point de vue des PS. Ils rapportent également que dans le cas des pathologies déséquilibrées, les EP permettent d'adapter au mieux les posologies et rééquilibrer la pathologie.

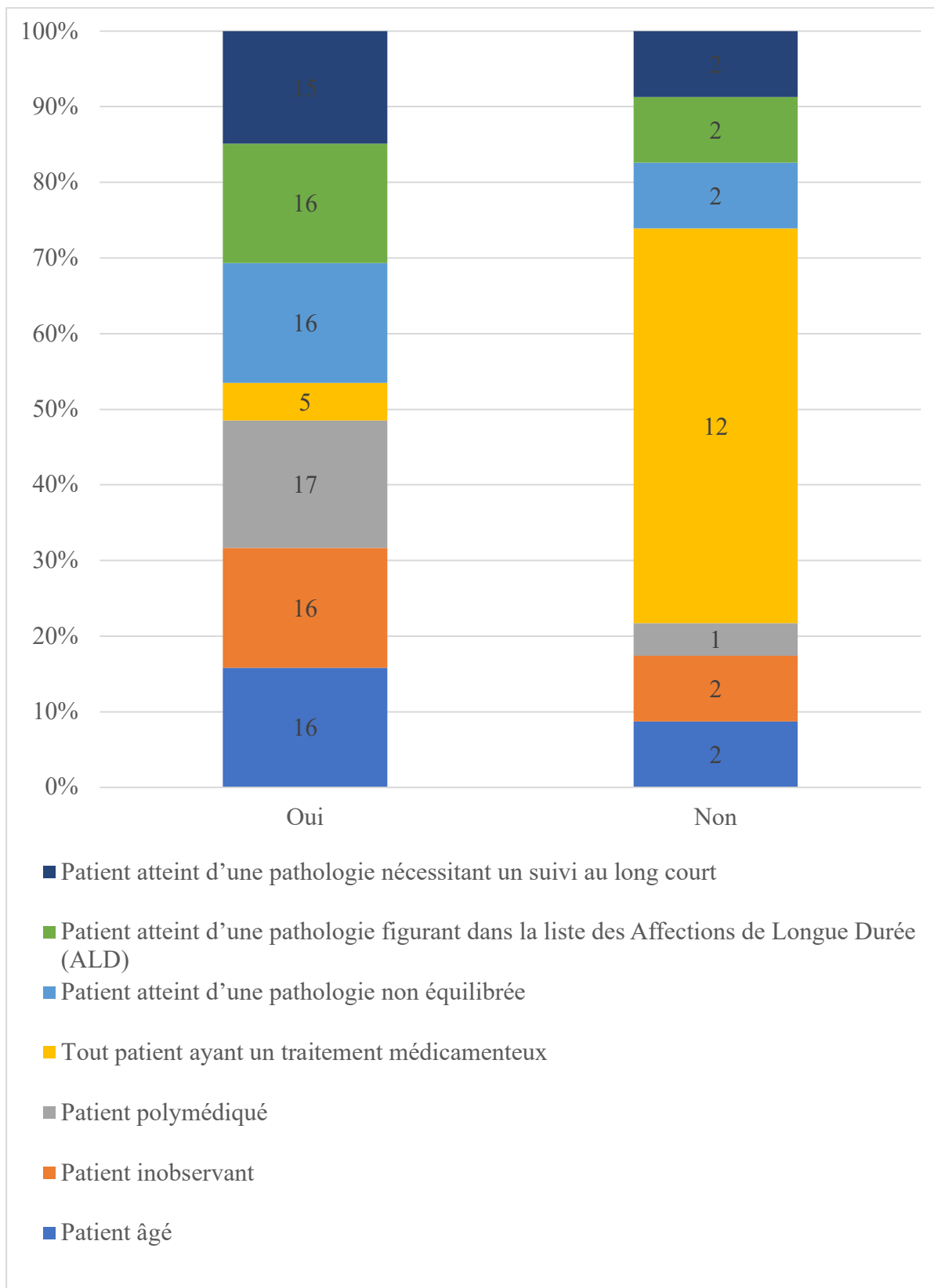


Figure 2 : Proportion des populations cibles pour les entretiens pharmaceutiques du point de vue des professionnels de santé

2.5. Discussion

L'objectif de l'étude était d'étudier les attentes des patients et PS envers les EP dans une officine de campagne.

Plusieurs limites peuvent être identifiées au sein de l'étude, liées au lieu, aux critères d'inclusion, à la subjectivité des réponses, à l'absence de demande spontanée. L'étude s'est portée sur un faible échantillon de 40 patients et 18 PS. Il faut donc rester critique car la taille ne permet pas d'affirmer avec certitude que les patients portent un intérêt pour les EP.

L'étude s'est déroulée dans une commune de campagne. La population étudiée ne reflète pas la population nationale, s'agissant majoritairement de patients à la retraite. Une étude complémentaire sur la France entière permettrait d'affiner les résultats obtenus. On peut par exemple parler du taux d'observance qui est de 40% dans la population française contre 20% dans le village étudié (40).

Les critères d'inclusion représentent un biais pour l'étude car tous les milieux socio-culturels ne sont pas représentés. L'étude portant sur la clientèle d'une seule pharmacie représente donc un frein.

L'étude a été réalisée à l'aide d'un questionnaire à réponses fermées. Ce type de questionnaire présente l'avantage de simplifier le remplissage, à la fois pour le patient ou PS. Cependant il faut noter qu'il peut également biaiser le résultat en influençant le choix. Pour limiter au maximum ce risque la réponse « autre » à compléter par le participant a été ajoutée lorsque cela était possible.

Onze patients (28%) interrogés ont connaissance des EP avant l'étude et de leur mise en place à l'hôpital. Quinze patients (38%) savent que les EP sont proposés en officine. Concernant les entretiens pharmaceutiques seul un patient parmi les 40 avait déjà participé à un EP. Pour les patients en demande, l'absence de proposition entrave la réalisation. Le temps alloué par l'entretien et/ou un contenu inadapté sont des freins à son application.

Huit (44%) PS sont tout à fait d'accord pour dire que la réalisation d'EP est importante dans la prise en charge des patients. Selon eux l'EP représente un moment d'échange privilégié entre le patient et le pharmacien dans un espace de confidentialité. Pour l'ensemble des pharmaciens et 2 étudiants en pharmacie l'activité est jugée comme trop chronophage.

Dix-huit patients (45%) souhaitent participer à un EP. Pour la majorité des patients l'EP est un moment idéal pour apprendre à mieux connaître ses médicaments (indication, contre-

indications, effets indésirables) mais également apprendre à gérer un oubli de prise. Quant aux patients ne souhaitant pas participer, les EP sont jugés comme trop chronophages ou inutiles. En effet, 33 (83%) patients estiment connaître suffisamment leurs traitements. On peut également relier cette absence d'intérêt au fait que 38 (94%) patients estiment que les conseils apportés au comptoir par le pharmacien sont suffisants. La majorité des patients interrogés ne sont donc pas intéressés par les EP.

Pour les patients et PS les EP ont donc un grand rôle à jouer dans l'apprentissage de l'indication, des effets indésirables, des contre-indications et de l'intérêt des médicaments. Cependant, il faut prendre en compte que 22 (55%) patients ne sont pas intéressés. Pour ces patients il faut donc maintenir un maximum de conseil et d'accompagnement au comptoir. Il est également important de noter que malgré ce manque de volonté de participation seul 8 (20%) patients sont véritablement observants. Il y a donc un réel problème concernant leurs prises des traitements. Il serait donc intéressant de compléter l'étude en cherchant les raisons de cet inintérêt. Des leviers pourraient ainsi être recherchés pour motiver un maximum de patients et ainsi améliorer leurs observances.

L'étude rapporte également que les patients se retrouvent en difficulté face aux substitutions génériques/princeps. Ce point est important car une collaboration avec les divers PS (médecins généralistes et spécialistes) permettrait une uniformité entre prescription et délivrance. Du côté du pharmacien une fiche pourrait être créée pour le patient afin de préciser le traitement (princeps ou générique ainsi que le laboratoire précédemment délivré) pris par le patient. Ainsi il serait possible de limiter au maximum le risque de confusion.

Un patient a également rapporté devoir prendre quotidiennement 20 comprimés en plus des injections journalières. Là encore une coordination et une prise de contact entre médecins et pharmaciens permettrait potentiellement de faire une révision du traitement pris par le patient. L'objectif étant de diminuer le nombre de traitement en ne laissant que ceux réellement nécessaires pour celui-ci.

Du côté des PS l'intervention du pharmacien pourrait se révéler selon eux très utile quant aux problèmes d'observance (traitement non pris ou avec retard de prise, traitement arrêté car cause d'effets indésirables, etc.). Le pharmacien pourrait également révéler son importance lors de prescriptions non adaptées (exemple donné des benzodiazépines de longue demi-vie chez des personnes âgées) ou d'effets indésirables nécessitant de stopper un traitement.

En vue d'une mise en place dans l'officine, une campagne d'information permettrait de faire connaître et donc d'inclure de nombreux candidats aux EP.

Il est important de noter que quelques patients avaient connaissance de l'existence des EP. Malgré la connaissance de l'existence des EP par les patients aucune demande spontanée n'a été relevée. Il est donc possible que l'orientation du questionnaire influence les participants.

3. CONCLUSION

Au cours des dernières années les progrès de la médecine ont permis une amélioration de la prise en charge des patients et de leurs pathologies. Ces progrès se traduisent par une augmentation du nombre de patients polymédiqués. Cette évolution démographique conduit à de nouveaux besoins, notamment à un besoin d'apport de connaissances et d'apprentissage pour que le patient devienne acteur de sa prise en charge. Les entretiens pharmaceutiques, missions confiées aux pharmaciens d'officine depuis 2009, sont un levier pour l'éducation thérapeutique des patients. A travers ces entretiens, pharmaciens et patients peuvent se réunir lors d'un moment privilégié au cours duquel le patient peut solliciter l'expertise du pharmacien afin de l'éduquer dans son parcours de soins.

L'objectif de ce travail était d'évaluer la faisabilité de la mise en place d'entretiens pharmaceutiques dans une officine de campagne et d'évaluer les attentes des patients envers leurs pharmaciens et PS pour les entretiens pharmaceutiques. Le résultat obtenu montre un intérêt certain des patients ainsi que des professionnels interrogés envers les EP. Une grande partie des patients expriment un besoin d'explications concernant leurs traitements (indication de chaque médicaments, effets indésirables, interactions médicamenteuses, etc.). Dans la majorité des cas les patients n'ont jamais participé à un EP car ils ne sont pas mis en place par manque de temps et d'espace dédié. La crise sanitaire et ses bouleversements est vraisemblablement la cause pour laquelle cette mission n'est actuellement pas développée. Il est également important de noter que les médecins, infirmiers, pharmaciens et étudiants en pharmacie ont exprimé au travers des questionnaires leur motivation à travailler en interdisciplinarité par le biais des EP.

L'évolution de la situation sanitaire à ce jour nous permet d'être optimiste quant à une mise en place des EP dans les mois à venir.

4. ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire à destination des patients

Questionnaire « patient »

1. Vous concernant

1.1. Vous êtes âgé(e) de : |__|__| ans

1.2. Vous êtes un(e) : Femme Homme

1.3. Vous souffrez d'au moins une pathologie chronique :

Oui Non Ne sais pas

Asthme	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Mucoviscidose	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Diabète de type I et II	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Cardiovasculaire : Accident Vasculaire Cérébrale (AVC), Infarctus Du Myocarde, angor, arythmie, insuffisance cardiaque	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Endocrinienne : hypothyroïdie, hyperthyroïdie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Cancer	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Polyarthrite rhumatoïde	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Rénale/Insuffisance rénale	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Maladie d'Alzheimer	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Épilepsie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Maladie de Parkinson	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Sclérose en plaque	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Virus de l'immunodéficience humaine (VIH/Sida)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Rectocolite hémorragique/maladie de Crohn	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Autre, préciser			

Certains traitements nécessitent un suivi biologique qui peut conduire à des adaptations de posologie ou de dosage.

Au sujet de l'affirmation suivante, diriez-vous que vous êtes : 1 : « Tout à fait d'accord » ; 2 : « Plutôt d'accord » ; 3 : « Plutôt pas d'accord » ; 4 : « Pas d'accord ». Cocher la case correspondante.

1.4. J'accepte de communiquer les résultats de mes analyses biologiques à mon pharmacien et son équipe	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

2. Avez-vous déjà participé à un entretien pharmaceutique ?

Oui Non

2.1. Si vous n'avez jamais participé à un entretien, pour quelle(s) raison(s) ?	
---	--

Revoir mise en forme car consommation de place conséquente non ?

2.2. Si vous avez déjà participé à un entretien pharmaceutique, Convenait-il à vos besoins ?	Oui <input type="checkbox"/>		Non <input type="checkbox"/>	
2.2.1. Si non pour quelle(s) raison(s)	Trop chronophage		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Difficultés à se rendre sur place		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Le contenu ne convenait pas à mes attentes		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Je ne suis pas intéressé(e)		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Autre :			

3. Concernant vos connaissances sur les entretiens pharmaceutiques

3.1. Savez-vous en quoi ils consistent ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.2. Ils sont proposés dans les pharmacies d'officine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.3. Ils sont proposés à l'hôpital	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

3.4. Si oui, les objectifs sont :	
3.4.1. Apporter des connaissances sur les mesures hygiéno-diététiques	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.2. Améliorer mes connaissances sur mes médicaments	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.3. Connaître les effets indésirables de mes médicaments	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.4. Prévenir la survenue d'effet(s) indésirable(s)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.5. Mieux connaître les contre-indications liées à mes médicaments	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.6. Connaître les médicaments à éviter en automédication	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.7. Éviter les oublis de prise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.8. Connaître la conduite à tenir en cas d'oubli de prise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.9. Connaître la conduite à tenir en cas de vomissement après la prise d'un médicament	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
3.4.10. Autres, préciser	

3.5. Seriez-vous intéressé(e) pour bénéficier d'entretiens pharmaceutiques ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
--	---

3.6. Pour quelle(s) raison(s) seriez-vous intéressé(e) de bénéficier d'entretiens pharmaceutiques ?	
3.6.1. Par curiosité	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3.6.2. Connaître le rôle de mes médicaments	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3.6.3. Connaître les effets indésirables de mes médicaments	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

3.6.4. Apprendre à éviter la survenue d'effet(s) indésirable(s)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3.6.5. Connaître les contre-indications liées à mes médicaments	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3.6.6. Savoir gerer un oubli de prise	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3.6.7. Autre :	

4. Concernant votre perception au sujet de vos médicaments

Au sujet des affirmations suivantes, diriez-vous que vous êtes : 1 : « Tout à fait satisfaisant » ; 2 : « Plutôt satisfaisant » ; 3 : « Plutôt pas satisfaisant » ; 4 : « Pas satisfaisant ». Cocher la case correspondante.

4.1. Mes connaissances actuelles sur les médicaments que je prends sont :	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
4.2. Les conseils délivrés par votre pharmacien lors de la délivrance de vos médicaments sont :	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>

5. Concernant votre adhésion thérapeutique :

5.1. Ce matin avez-vous oublié de prendre vos médicaments ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
5.2. Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
5.3. Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
5.4. Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours votre mémoire vous fait défaut ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
5.5. Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours vous avez	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	
5.6. Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

6. Remarques/commentaires

Questionnaire « professionnels de santé »

1. Quelle est votre profession :

- Médecin
- Infirmier
- Pharmacien
- Préparateur en pharmacie
- Étudiant en santé

2. Concernant les entretiens pharmaceutiques :

2.1. Savez-vous ce qu'est un entretien thérapeutique ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
2.2. Savez-vous qu'ils sont proposés par les pharmacies d'officine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.3. Savez-vous qu'ils sont proposés à l'hôpital	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

2.4. Si oui, les objectifs pour le patient sont :			
2.4.1. Apporter des connaissances sur les mesures hygiéno-diététiques	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.2. Améliorer les connaissances sur les médicaments	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.3. Connaître les effets indésirables de ses médicaments	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.4. Prévenir la survenue d'effet(s) indésirable(s)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.5. Mieux connaître les contre-indications liées aux médicaments	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

2.4.6. Connaître les médicaments à éviter en automédication	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.7. Éviter les oublis de prise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.8. Connaître la conduite à tenir en cas d'oubli de prise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.9. Connaître la conduite à tenir en cas de vomissement après la prise d'un médicament	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
2.4.10. Autres, préciser	

Au sujet de l'affirmation suivante, diriez-vous que vous êtes : 1 : « Tout à fait d'accord » ; 2 : « Plutôt d'accord » ; 3 : « Plutôt pas d'accord » ; 4 : « Pas d'accord ». Cocher la case correspondante.

2.5. Accepteriez-vous de partager les résultats des analyses biologiques avec le pharmacien dans le but que celui-ci puisse évaluer les posologies ?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
--	---

3. Concernant la population cible des entretiens pharmaceutiques :

3.1. Pour vous quelle(s) population(s) de patients nécessite(nt) une participation à des entretiens thérapeutiques ?		
Question	Choix	Raison
3.1.1. Patient âgé	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
3.1.2. Patient inobservant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
3.1.3. Patient polymédiqué	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
3.1.4. Tout patient ayant un traitement médicamenteux	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
3.1.5. Patient atteint d'une pathologie non équilibrée	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

3.1.6. Patient atteint d'une pathologie figurant dans la liste des Affections de Longue Durée (ALD)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
3.1.7. Patient atteint d'une pathologie nécessitant un suivi au long court	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Au sujet de l'affirmation suivante, diriez-vous que vous êtes : 1 : « Tout à fait d'accord » ; 2 : « Plutôt d'accord » ; 3 : « Plutôt pas d'accord » ; 4 : « Pas d'accord ». Cocher la case correspondante.

3.2. La réalisation d'entretiens pharmaceutiques par les pharmaciens est importante	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
---	---

4. Remarques/commentaires :

5. BIBLIOGRAPHIE

1. Institut National de la Statistique et des Études Économiques. État de Santé de la population – France, portrait social | Insee [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4797612?sommaire=4928952#tableau-figure1>
2. Monégat et Sermet - 2014 - La polymédication définitions, mesures et enjeux.pdf [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/204-la-polymedication-definitions-mesures-et-enjeux.pdf>
3. Bon usage du médicament. Le Bon Usage du Médicament [Internet]. Bon Usage Du Médicament. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://bonusagedumedicament.com/le-bon-usage-du-medicament/>
4. Haute Autorité de Santé. Prévenir la dépendance iatrogène liée à l’hospitalisation chez les personnes âgées [Internet]. 2017. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/prevenir_la_dependance_iatrogene_liee_a_lhospitalisation_chez_les_personnes_agees_-_fiche_points_cles.pdf
5. Bou S, Pautre V, Vergeau JC. Les 10 préconisations du Collectif bon usage du médicament. :17 p. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.leem.org/presse/les-dix-preconisations-du-collectif-bon-usage-du-medicament>
6. Ministère de la santé et de la prévention. Qu’est-ce-que le parcours de soins ? - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/liberte-de-choix-et-acces-aux-soins/article/qu-est-ce-que-le-parcours-de-soins>

7. Mallet Y. Les entretiens Anti Vitamine K, état des lieux en 2016 [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01413443/document>
8. Roux C, Faguais E, Emo P, Roux A, Prévost V. Optimisation des entretiens pharmaceutiques à l'officine – Bilan et retour de cette mission mise en place en 2013 et perspectives de développement dans le département du Calvados. Annales Pharmaceutiques Françaises [Internet]. nov 2020 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0003450920300791>
9. Rat - Les tâches pharmaceutiques état des lieux, perspe.pdf [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02299113/document>
10. Allenet B. Mémo-SFPC-La-posture-en-entretien-20220214.pdf [Internet]. La posture en entretien. 2022 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2022/03/Me%CC%81mo-SFPC-La-posture-en-entretien-20220214.pdf>
11. Société française de pharmacie clinique. sfpc_les_entretiens_pharmaceutiques.pdf [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2019/08/sfpc_les_entretiens_pharmaceutiques.pdf
12. Haute Autorité de Santé. Education thérapeutique du patient (ETP) [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp
13. Rader M. Mémoire, y compris stage professionnalisant [BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs [BR]- Mémoire : « Impact des facteurs psychosociaux sur les comportements infirmiers permettant de limiter le déclin fonctionnel iatrogène chez le patient âgé hospitalisé ». 2019 ; 50 p. [cité 1 novembre 2022].
14. Haute autorité de santé. Éducation thérapeutique du patient (ETP) [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp

15. Legifrance. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1) [Internet]. 2009-879 juill 21, 2009. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020879475/>
16. Jaffiol - 2017 - Improving management of chronic diseases by genera.pdf [Internet]. Jaffiol [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/06/Maladies-chroniques-derni%C3%A8re-version-21-Juin-16-1.pdf>
17. France assos santé. Les maladies chroniques, avis du CESE adopté le 11/06/2019 [Internet]. France Assos Santé. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.france-assos-sante.org/publication_document/les-maladies-chroniques-avis-du-cese-adopte-le-11-06-2019/
18. Arcizet J, Leroy B, Renzullo C, Mondoloni P, Donier L, Penaud J-F, et al. Iatrogénie médicamenteuse responsable d'hospitalisation en réanimation : étude descriptive dans un centre hospitalier. Journal de Pharmacie Clinique [Internet]. 1 juin 2018 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : http://www.jle.com/fr/revues/jpc/e-docs/iatrogenie_medicamenteuse_responsable_dhospitalisation_en_reanimation_etude_descriptive_dans_un_centre_hospitalier_312089/article.phtml?tab=texte
19. Ali-Guechi S, Chadli N, Boughandjioua S, Chelghoum A, Boukhris N. Évaluation de l'observance thérapeutique au cours des maladies chroniques : enquête dans un service de médecine interne. La Revue de Médecine Interne. 1 déc 2017 [cité 1 novembre 2022].
20. Bureau M. L'observance thérapeutique : ses facteurs et ses enjeux. 14 mars 2018 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733161/document>
21. Union de Syndicat de Pharmacien d'Officine. Amélioration de l'observance des patients sous Anit Vitamine K grâce aux entretiens pharmaceutiques [Internet]. USPO. 2017 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://uspo.fr/amelioration-de-lobservance-des-patients-sous-avk-grace-aux-entretiens-pharmaceutiques/>

22. Mongaret C, Daguet-Gallois A, Chopard V, Aubert L, Lestrille A, Malblanc S, et al. Freins et leviers à la réalisation des bilans partagés de médication en officine : retour sur une expérimentation dans la région Grand Est. *Annales Pharmaceutiques Françaises* [Internet]. 1 mars 2021 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003450920301255>
23. Rat - Les tâches pharmaceutiques état des lieux, perspe.pdf [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02299113/document>
24. Bansh R. Tripathi. Role des supports visuels Dans la Communication scientifique. Addis-abeba: ILRI (aka ILCA and ILRAD); 1991. 28 p. [cité 1 novembre 2022].
25. Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Entretien pharmaceutique [Internet]. 2019 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwirnc6p2-v2AhUD1BoKHVuJCYcQFnoECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.demarchequalityofficine.fr%2Fcontent%2Fdownload%2F458%2Ffile%2FCNOP_DQO_Ref_Principe22_V1.0.pdf%3FinLanguage%3Deng-GB&usg=AOvVaw2W7U6HBTqMEYs9CJKXkz
26. Ameli. Accompagnement des patients chroniques [Internet]. Ameli [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/services-patients/accompagnement-patients-chroniques>
27. Légifrance. Arrêté du 2 septembre 2019 portant approbation de l'avenant n° 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039050631>
28. Nidelet C. Officines : 4 millions de personnes par jour | Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/archives/officines-4-millions-de-personnes-par-jour>

29. Nombre d'officines - Les pharmaciens - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine/Cartes-departementales-Officine/Nombre-d-officines>
30. Hôpitaux universitaires de Marseille. Santé / Prévention - Définition du concept de « Prévention en Santé Publique » | AP-HM [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <http://fr.ap-hm.fr/sante-prevention/definition-concep>
31. Ministère de la santé et des sports. PARCOURS DE SOINS COORDONNES. :8. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/parcours_de_soins_coordonne_a_1_hopital-3.pdf
32. Service Public. Qu'est-ce que le dossier médical partagé (DMP) ? [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F10872>
33. Legifrance. Décret n° 2021-685 du 28 mai 2021 relatif au pharmacien correspondant [Internet]. 2021-685 mai 28. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043558014#:~:text=Dans%20le s%20r%C3%A9sum%C3%A9s-,D%C3%A9cret%20n%C2%B0%202021%2D685%20du%2028,2021%20relatif%20a u%20pharmacien%20correspondant&text=Recherche%20simple%20dans%20le%20c ode%20Rechercher%20dans%20le%20texte...&text=Publics%20concern%C3%A9s% 20%3A%20patients%20%3B%20pharmaciens%20titulaires,et%20organismes%20de %20s%C3%A9curit%C3%A9%20sociale.>
34. Ameli. Pharmacien correspondant [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/pharmacien-correspondant>
35. Ministère de la santé et de la prévention. Parcours de santé, de soins et de vie - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article/parcours-de-sante-de-soins-et-de-vie>

36. Legifrance. Arrêté du 23 avril 2019 fixant la liste des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038409885#:~:text=Dans%20les%20r%C3%A9sum%C3%A9s-,%20Arr%C3%AAt%C3%A9%20du%2023%20avril%202019%20fixant%20la%20liste%20et%20les,code%20de%20la%20s%C3%A9curit%C3%A9%20sociale>
37. Legifrance. Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à administrer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et la liste des personnes pouvant en bénéficier - Légifrance [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638970>
38. Haute Autorité de Santé. Education thérapeutique du patient (ETP) [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2013 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp
39. Institut National de la Statistique et des Études Économiques. Dossier complet – Commune de Giromagny (90052) | Insee [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-90052#tableau-POP_G2
40. Assurance maladie. Seuls 40% des Français suivent correctement leur traitement [Internet]. Assurance maladie [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://sante-pratique-paris.fr/dossier/prevention-dossier-dossier/seuls-40-des-francais-suivent-correctement-leur-traitement/>
41. Questionnaire Girerd [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.questionnaire-de-girerd.com/>

42. Union de Syndicat de Pharmacien d'Officine. La mauvaise observance coûte 9,3 milliards d'euros par an [Internet]. USPO. 2014 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://uspo.fr/la-mauvaise-observance-coute-93-milliards-deuros-par-an/>
43. Leem. Bon usage des médicaments [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.leem.org/presse/bon-usage-des-medicaments>
44. Pharmacie-clinique. Entretien Pharmaceutique [Internet]. Pharmacie-clinique.fr. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <http://pharmacie-clinique.fr/entretien-pharmaceutique/>
45. Observatoire des Médicaments, Dispositifs médicaux et Innovations Thérapeutique. Entretien pharmaceutique [Internet]. OMEDIT. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/accompagnements-des-patients-sous-anticancereux-oraux/>
46. ONCO. Formulaires d'Entretien Pharmaceutique [Internet]. ONCO Hauts de France. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.onco-hdf.fr/lien-ville-hopital/anticancereux-oraux-a-domicile/formulaires-entretien-pharmaceutique/>
47. Chevrier R, Perrin CJ, Pourroy B. Recommandations S.F.P.O. sur la réalisation d'entretiens pharmaceutiques à officine. 13 févr 2021 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.sfpo.com/wp-content/uploads/2021/02/Recommandations-SFPO-sur-la-realisation-des-entretiens-Pharmaceutiques-a-lofficine.pdf>
48. Lupau D, Brion F, Halimi J-M, Lopez-Sublet M, Masseron S, Blacher J, et al. Les entretiens pharmaceutiques dans l'hypertension artérielle a l'officine. : 4 p. [cité 1 novembre 2022].
49. ONCORIF. Anticancéreux oraux : l'accompagnement pharmaceutique – ONCORIF [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.oncorif.fr/professionnels/accompagnement-pharmaceutique/>

50. Fuss D, Orsini C, Hervouët C. Dispensation et entretiens pharmaceutiques au Centre Hospitalo-Universitaire de Rouen. Centre Hospitalo-Universitaire Rouen [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.omedit-normandie.fr/media-files/20594/dispensation-et-entretiens-pharmaceutiques-au-chu-de-rouen-damien-fuss-charlotte-orsini.pdf>
51. Yailian A-L, Estublier C, Rozaire O, Piperno M, Confavreux C, Vignot E, et al. Entretiens pharmaceutiques destinés aux patients atteints de polyarthrite rhumatoïde : perceptions et attentes des pharmaciens d'officine. *Annales Pharmaceutiques Françaises* [Internet]. 1 mars 2019 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003450918300737>
52. Roux C, Faguais E, Emo P, Roux A, Prévost V. Optimisation des entretiens pharmaceutiques à l'officine – Bilan et retour de cette mission mise en place en 2013 et perspectives de développement dans le département du Calvados. *Annales Pharmaceutiques Françaises* [Internet]. 1 nov 2020 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003450920300791>
53. Singh S, Bottois C, Benmelouka C, Gutermann L, Conort O. Amélioration des connaissances des patients traités par un anticoagulant oral après avoir bénéficié d'un entretien pharmaceutique à l'hôpital. *Annales Pharmaceutiques Françaises* [Internet]. 3 sept 2021 [cité 1 novembre 2022]; Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003450921001267>
54. Arnoux L-A. Conception d'ateliers pédagogiques transversaux d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sur le thème du médicament : d'une déclinaison pour différentes pathologies à la création d'un module de formation des étudiants de Pharmacie à la pratique des entretiens pharmaceutiques et de l'ETP [Internet] [other]. Université de Lorraine; 2014 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732314>
55. Nickels J, Boltz P-Y, Feldman D, Dory A. Impact d'entretiens pharmaceutiques en officine pour les patients refusant les médicaments génériques. *Éducation*

Thérapeutique du Patient/Therapeutic Patient Éducation [Internet]. 1 déc 2019 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.etp-journal.org/articles/tpe/abs/2019/02/tpe180016/tpe180016.html>

56. Vallin S, Joret-Descout P, Gaveau R, Berroukeche L, Bohand X, Payen C. Entretiens pharmaceutiques sur les nausées vomissements chimio-induits : où en sommes-nous quatre ans après ? Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien [Internet]. 1 déc 2014 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221110421400558X>
57. Brossard C. La migraine : connaissances actuelles et rôle du pharmacien d'officine dans l'information du patient sur le risque d'abus médicamenteux. 9 avr 2015 : 104 p [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01140649/document>
58. Morice S. Mise en place d'entretiens pharmaceutiques « anticoagulants oraux » au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy : création d'outils, formation des étudiants en Pharmacie et collaboration ville-hôpital [Internet] [other]. Université de Lorraine; 2015 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01770834>
59. Boiteux-Jurain M, Gérard B, Perrin-Bonnot S, Fagnoni-Legat C, Clairet A, Limat S. Interactions entre la phytothérapie et les anticancéreux oraux : réalisation d'un outil d'aide à l'analyse pharmaceutique. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien [Internet]. 1 mars 2017 ; 24 p [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211104217300632>
60. Haute Autorité de Santé. Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique [Internet]. 2014 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-05/2e_version_format2clics-aa_patient_mc_300414.pdf

61. Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale. Approches transversales [Internet]. [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/9690/Chapitre_4.html
62. IMS health. L'observance en France : Plus de 9 milliards d'euros d'économies potentielles en 1 seule année sur 6 pathologies chroniques ! [Internet]. 2014 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://crip-pharma.fr/wp-content/uploads/2014/11/Info-Press-Observe-VF1.pdf>
63. Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (France). L'observance aux traitements contre le VIH-sida : mesure, déterminants, évolution. Paris: EDK; 2021. 8 p. [cité 1 novembre 2022].
64. Les temps forts du congrès [Internet]. Fédération des Syndicats Pharmaceutique de France. 2015 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <http://www.fspf.fr/fspf-services/breves/temps-forts-congres>
65. Journet C, Pouchain M. Cellule départementale de Recueil des Informations Préoccupantes. Info-Press-Observe-VF1.pdf [Internet]. 2014 [cité 1 novembre 2022]. Disponible sur : <https://crip-pharma.fr/wp-content/uploads/2014/11/Info-Press-Observe-VF1.pdf>

PLAN DETAILLE

<i>INTRODUCTION</i>	1
1. LES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES	3
1.1. Définition	3
1.2. Contexte	3
1.3. Déroulement	5
1.4. Finalité	7
1.5. Le pharmacien, un acteur de santé majeur	7
1.5.1. Connaissances.....	7
1.5.2. Disponibilité	8
1.5.3. Missions.....	9
1.6. Évolution de la place du pharmacien dans le parcours de soins	10
2. EVALUATION DES BESOINS DES PATIENTS ET PROFESSIONNELS DE SANTE EN ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES	13
2.1. Rationnel	13
2.2. Matériel et méthode	13
2.2.1. Critères d'inclusion.....	14
2.2.1.1. Patients.....	14
2.2.1.2. Profession.....	14
2.2.2. Questionnaires	14
2.2.3. Lieu	15
2.2.3.1. Commune.....	15
2.2.4. Période	15
2.2.5. Recueil des données.....	15

2.3. Analyse statistique.....	16
2.4. Résultats	16
2.4.1. Participation à l'étude	16
2.4.2. Caractéristiques générales des patients.....	16
2.4.3. Patients et adhésion thérapeutique.....	18
2.4.4. Connaissances des patients sur leurs médicaments	18
2.4.5. Participation antérieure aux entretiens pharmaceutiques	19
2.4.6. Connaissance des patients et des professionnels de santé au sujet des entretiens pharmaceutiques	19
2.4.7. Intérêt porté par les patients et professionnels de santé pour les entretiens pharmaceutiques	21
2.5. Discussion.....	24
3. CONCLUSION.....	27
4. BIBLIOGRAPHIE.....	29
5. ANNEXES.....	29

RÉSUMÉ

Nom – Prénom : **IEHL Clément**

Thèse soutenue le : 30 Janvier 2023

Titre de la thèse : DE L'ÉVALUATION DES BESOINS A LA MISE EN PLACE DES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES DANS UNE OFFICINE DE CAMPAGNE DE FRANCHE-COMTE

Résumé :

Chaque année, l'iatrogénie est responsable de plus de 130 000 hospitalisations et 10 000 décès. La polymédication augmente la prévalence d'évènements iatrogènes de 58 à 82%. Parmi les évènements iatrogènes 45 à 70% pourraient être évités. Les entretiens pharmaceutiques (EP), nouvelle mission du pharmacien d'officine, améliorent l'adhésion thérapeutique des patients avec pour objectif d'accroître leur observance. Une meilleure adhésion thérapeutique passe par une éducation des patients au sujet de leurs traitements (indications, contre-indications, interactions médicamenteuses, etc.).

Dans ce contexte, une étude a été réalisée auprès de 40 patients et 18 professionnels de santé dans la commune de Giromagny. Elle a eu pour but d'évaluer la faisabilité de la mise en place d'EP dans une officine de campagne ainsi que les attentes des patients pour ceux-ci envers leurs pharmaciens et professionnels de santé. Du point de vue des 18 professionnels de santé interrogés, les EP sont un atout indispensable pour les patients polymédiqués ainsi que pour ceux ayant une pathologie nécessitant un suivi au long court. Pour 36 patients, les EP représentent un moment leur permettant d'apprendre davantage sur les indications de leurs médicaments mais également leurs contre-indications. Ils permettraient d'éviter la survenue de certains effets indésirables liés à l'observance. Vingt-deux patients ne souhaitent pas y participer les jugeant trop chronophages et estimant que les conseils apportés au comptoir sont suffisants. Les EP semblent cependant attendus par les professionnels de santé et patients. Malgré tout, de nombreux freins empêchent leur pleine mise en place du point de vue des pharmaciens tels que le coronavirus, un défaut de personnel ou même des locaux non adaptés.

Les EP ont un vrai rôle à jouer tant du point de vue des professionnels de santé que des patients interrogés. L'évolution de la situation sanitaire et des locaux notamment par la création d'espace de confidentialité permet d'être optimiste quant à leur déploiement.

Mots clés : entretiens pharmaceutique, maladie chronique, rôle du pharmacien

