



HAL
open science

Évaluation et perspectives d'un dispositif de santé pour le sevrage tabagique auprès de pharmacies de la région PACA

Jessica Palacci

► **To cite this version:**

Jessica Palacci. Évaluation et perspectives d'un dispositif de santé pour le sevrage tabagique auprès de pharmacies de la région PACA. Sciences du Vivant [q-bio]. 2025. dumas-04953919

HAL Id: dumas-04953919

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04953919v1>

Submitted on 18 Feb 2025

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

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
DEVANT LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE MARSEILLE

Le 10 janvier 2025

Par **MME ABEHSIRA PALACCI JESSICA**

Née le 9 juillet 1995 à Marseille

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

TITRE :

**ÉVALUATION ET PERSPECTIVES
D'UN DISPOSITIF DE SANTÉ
POUR LE SEVRAGE TABAGIQUE
AUPRÈS DE PHARMACIES DE LA RÉGION PACA**

JURY

Président : Pr François DEVRED

Membres : Dr Félicia FERRERA
Dr Liora ATTIAS

FACULTE DE PHARMACIE

27 Boulevard Jean Moulin – 13385 MARSEILLE Cedex 05
Tel. : 04 91 83 55 00 – Fax : 04 91 80 26 12

ADMINISTRATION :

<i>Doyen :</i>	M. Jean-Paul BORG
<i>Vice-Doyens :</i>	Mme Florence SABATIER-MALATERRE, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT, Mme Alexandrine BERTAUD
<i>Chargés de Mission :</i>	Mme Pascale BARBIER, Mme Alexandrine BERTAUD, M. David BERGELFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, M. Philippe GARRIGUE, M. Guillaume HACHE, M. Thierry TERME
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE, Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<i>Doyens honoraires :</i>	M. Patrice VANELLE, M. Pierre TIMON-DAVID,
<i>Professeurs émérites :</i>	M. José SAMPOL, M. Philippe CHARPIOT, M. Patrice VANELLE
<i>Professeurs honoraires :</i>	M. Guy BALANSARD, M. Yves BARRA, Mme Claudette BRIAND, M. Jacques CATALIN, Mme Andrée CREMIEUX, M. Gérard DUMENIL, M. Alain DURAND, Mme Danielle GARÇON, M. Maurice JALFRE, M. Joseph JOACHIM, M. Maurice LANZA, M. Patrick REGLI, M. Jean-Claude SARI
<i>Chef des Services Administratifs :</i>	Mme Sylvie BUREAU
<i>Chef de Cabinet :</i>	Mme Manon BONIFAY
<i>Responsable de la Scolarité :</i>	Mme Flora GLATIGNY

DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

PROFESSEURS

BIOPHYSIQUE	M. Hervé KOVACIC M. François DEVRED Mme Pascale BARBIER
GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE	M. Christophe DUBOIS
PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE, BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE	M. Philippe PICCERELLE
BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE ET BIOTHERAPIES	M. Jérémy MAGALON

MAITRES DE CONFERENCES

BIOPHYSIQUE	Mme Odile RIMET-GASPARINI Mme Manon CARRE M. Gilles BREUZARD Mme Alessandra PAGANO
GENIE GENETIQUE ET BIOTECHNOLOGIE	M. Eric SEREE-PACHA Mme Véronique REY-BOURGAREL
PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE, BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE	M. Pierre REBOUILLON M. Emmanuel CAUTURE Mme Marie-Pierre SAVELLI
PHARMACO ECONOMIE, E-SANTE	Mme Carole SIANI Mme Muriel MASI Mme Mélanie VELIER

ENSEIGNANT CDI

ANGLAIS	Mme Angélique GOODWIN
---------	-----------------------

A.H.U.

PHARMACOTECHNIE	Mme Mélanie VELIER
-----------------	--------------------

DEPARTEMENT BIOLOGIE PHARMACEUTIQUE
Responsable : Professeur Françoise DIGNAT-GEORGE

PROFESSEURS

BIOLOGIE CELLULAIRE	M. Jean-Paul BORG
HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	Mme Françoise DIGNAT-GEORGE Mme Laurence CAMOIN-JAU Mme Florence SABATIER-MALATERRE Mme Nathalie BARDIN Mme Aurélie LEROYER M. Romaric LACROIX
MICROBIOLOGIE	M. Jean-Marc ROLAIN M. Philippe COLSON
PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE	Mme Nadine AZAS-KREDER

MAITRES DE CONFERENCES

BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE	M. Edouard LAMY Mme Alexandrine BERTAUD Mme Claire CERINI Mme Edwige TELLIER M. Stéphane POITEVIN Mme Sandra GHAYAD
HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	Mme Sylvie COINTE
MICROBIOLOGIE	Mme Anne DAVIN-REGLI Mme Véronique ROUX M. Fadi BITTAR Mme Isabelle PAGNIER Mme Sophie EDOUARD M. Seydina Mouhamadou DIENE
PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE	Mme Carole DI GIORGIO M. Aurélien DUMETRE Mme Magali CASANOVA Mme Anita COHEN
BIOLOGIE CELLULAIRE BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLECULAIRE	Mme Anne-Catherine LOUHMEAU Mme Alexandra WALTON

A.H.U.

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	Mme Amandine BONIFAY
----------------------------	----------------------

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

PRATIQUE OFFICINALE	M. Jérôme JOUVE Mme Emmanuelle TONNEAU-PFLUG
---------------------	---

DEPARTEMENT CHIMIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Thierry TERME

PROFESSEURS

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Catherine BADENS
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. David BERGE-LEFRANC
CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE	M. Pascal RATHELOT M. Maxime CROZET
CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE	M. Patrice VANELLE M. Thierry TERME
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE	Mme Sok Siya BUN

MAITRES DE CONFERENCES

BOTANIQUE ET CRYPTOLOGIE, BIOLOGIE CELLULAIRE	Mme Anne FAVEL M. Quentin ALBERT
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Catherine DEFOORT M. Alain NICOLAY Mme Estelle WOLFF Mme Elise LOMBARD Mme Camille DESGROUAS M. Charles DESMARCHELIER M. Mathieu CERINO
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Dujé BURIC M. Pascal PRINDERRE
CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE	Mme Sandrine ALIBERT Mme Caroline DUCROS M. Marc MONTANA Mme Manon ROCHE Mme Fanny MATHIAS
CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE HYDROLOGIE	M. Armand GELLIS M. Christophe CURTI Mme Julie BROGGI M. Nicolas PRIMAS M. Cédric SPITZ M. Sébastien REDON

PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE

Mme Béatrice BAGHDIKIAN
Mme Charifat SAID HASSANE
M. Elnur GARAYEV
Mme Valérie MAHIOU-LEDDET

A.H.U.

SERVICE CHIMIE ORGANIQUE ET RATTACHES

M. Romain PAOLI-LOMBARDO

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET
NUISANCES TECHNOLOGIQUES

Mme Haïfa LAYACHI RAHABI
M. Cyril PUJOL

DROIT ET ETHIQUE

Mme Laurie PAHUS

GESTION PHARMACEUTIQUE, PHARMACOECONOMIE
ET ETHIQUE PHARMACEUTIQUE OFFICINALE, DROIT ET
COMMUNICATION PHARMACEUTIQUES A L'OFFICINE ET
GESTION DE LA PHARMAFAC

Mme Félicia FERRERA

DISPOSITIFS MEDICAUX

Mme Valerie MINETTI-GUIDONI

DEPARTEMENT MEDICAMENT ET SECURITE SANITAIRE

Responsable : Professeur Benjamin GUILLET

PROFESSEURS

PHARMACIE CLINIQUE	M. Stéphane HONORÉ
PHARMACODYNAMIE	M. Benjamin GUILLET M. Philippe GARRIGUE
TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	M. Bruno LACARELLE M. Joseph CICCOLINI Mme Raphaëlle FANCIULLINO
TOXICOLOGIE GENERALE	Mme Caroline SOLAS-CHESNEAU

MAITRES DE CONFERENCES

PHARMACIE CLINIQUE	M. Florian CORREARD Mme Marie-Anne ESTEVE
PHARMACODYNAMIE	M. Guillaume HACHE Mme Ahlem BOUHLEL
PHYSIOLOGIE	Mme Sylviane LORTET
PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE	Mme Anaïs MOYON
TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	Mme Florence GATTACECCA Mme Anne RODALLEC M. Nicolas FABRESSE
TOXICOLOGIE GENERALE	M. Pierre-Henri VILLARD

A.H.U.

PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE	M. Vincent NAIL
PHARMACIE CLINIQUE	Mme Maeva MONTALEYTANG Mme Charlotte BERARD

CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Annie CILIA, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Yann COTTE, Pharmacien Assistant

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Mélanie FALZON, Pharmacie-Adjoint

Mme Nicole FRANCOIS, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Céline HIRSCH, Pharmacien Conseil de l'Assurance Maladie

Mme Christelle LABRANDE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Florence LEANDRO-DIJON, Pharmacien adjoint

Mme Nathalie MARTIN, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie MERLIN, Pharmacien Assistant

Mme Vanessa METZ, Pharmacien hospitalier

Mme Alice PERINEAU, Pharmacien Assistant

Mme Florence PEYRON, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Bertrand POURROY, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 05 septembre 2024

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury,

A mon président de thèse, Monsieur François DEVRED ,

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude au **Professeur François Devred** pour avoir accepté, sans hésitation, d'assumer la présidence de mon jury de thèse.

Votre engagement en faveur des étudiants et de la recherche est une source d'inspiration, Merci encore pour votre confiance et pour l'honneur que vous me faites en présidant ce moment important de ma vie académique et professionnelle.

A ma directrice de thèse, Madame Félicia FERRERA-BIBAS

Je tiens à adresser mes plus sincères remerciements au **Docteur Félicia Ferrera Bibas**, directrice de ma thèse. Sans vous, je n'aurais jamais eu le coup de boost nécessaire pour mener à bien ce projet. Vous avez été un véritable moteur dans cette aventure, et je suis profondément reconnaissante pour votre soutien, votre écoute et votre implication.

Je vous remercie également pour le temps précieux que vous consacrez à vos élèves et pour la richesse de vos transmissions.

J'ai eu un véritable coup de cœur pour vous, car vous incarnez à mes yeux la détermination, le courage et le don de soi. Votre force et votre bienveillance sont inspirantes, et vous apportez tant de positif autour de vous. Je vous souhaite de garder cette énergie qui vous anime et de recevoir en retour tout le bien que vous donnez aux autres.

A Liora,

Je tiens à te remercier du fond du cœur pour avoir accepté de faire partie du jury de ma thèse et pour m'avoir accompagnée jusqu'au bout de cette aventure. Ta présence lumineuse, et ton soutien m'ont énormément apporté tout au long de ce parcours.

Je mesure la chance que j'ai eue de t'avoir à mes côtés. Tu es une personne inspirante, et je ne peux que te souhaiter tout le bonheur et l'épanouissement que tu mérites, aussi bien dans ta vie personnelle que professionnelle.

A mes parents,

Maman, merci pour l'éducation et les valeurs essentielles que tu m'as transmises: respect, persévérance et amour des autres. Tu incarnes force, générosité et sagesse, et je me considère chanceuse de t'avoir comme modèle. Cette réussite est aussi la tienne.

Papa, merci de m'avoir appris à aller au bout des choses, avec détermination et persévérance, même face aux défis. Ton soutien, ta générosité et les valeurs que tu nous as inculquées sont une force qui m'accompagne chaque jour. Je suis fière d'avoir un père comme toi.

A toi mon mari,

Mon pilier, merci d'avoir toujours été là pour me motiver, même dans les moments les plus difficiles. Ton soutien indéfectible m'a donné la force de continuer quand le doute m'envahissait. Tu as été ma lumière dans cette aventure. Ton amour, ta patience et ta présence constante me comblent au quotidien. Je suis infiniment reconnaissante de t'avoir à mes côtés. Je te souhaite du fond du cœur d'être toujours heureux et de te sentir pleinement accompli, car tu le mérites plus que tout.

A mes filles, Tali et Éden

Merci d'être mon énergie, mon bonheur. Je vous souhaite une vie riche, épanouie et empreinte de sagesse, Apprenez à toujours aller au bout de vos rêves, à chérir ce que vous avez, et à trouver le bonheur dans les petites et grandes choses de la vie. Restez toujours unies, soutenez-vous, faites le bien autour de vous. Je vous aime.

A mes frères, Ilan et Natanyel, vous êtes et serez toujours une part essentielle de ma vie, **À ma sœur Anaëlle** ma confidente, merci pour ton écoute et ton soutien infailible, qui m'ont tant apporté dans les moments où j'en avais besoin. Je vous souhaite à tous les trois de toujours être heureux et épanouis. Vous avez une place spéciale dans mon cœur.

A mes grands-parents

Je tiens à remercier mes grands-parents pour leur amour inconditionnel et pour tout ce qu'ils nous ont transmis. Merci de nous avoir montré l'importance de l'amour familial et de l'union, ces valeurs précieuses qui nous rassemblent et nous portent au quotidien. Votre présence et votre sagesse sont un véritable trésor pour nous tous, J'ai également une pensée profonde et émue pour mes grands-parents paternels.

A mes chères amies Liora, Sarah et Carla,

Vous avez rendu ces années d'études uniques et mémorables. Vous avez été une source constante de soutien et de motivation, rendant chaque étape de ce parcours plus belle et plus enrichissante. Votre amitié est un cadeau précieux, et je suis profondément reconnaissante d'avoir vécu cette aventure à vos côtés. Vous avez marqué ces années et je garde de cette période des souvenirs merveilleux grâce à vous.

Je tiens également à remercier du fond du cœur toutes les personnes que je n'ai pas citées directement dans cette thèse, mais qui occupent une place importante dans ma vie.

***« L'UNIVERSITE N'ENTEND DONNER AUCUNE
APPROBATION, NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES
DANS LES THESES. CES OPINIONS DOIVENT ETRE
CONSIDEREES COMME PROPRES A LEURS AUTEURS. »***

SOMMAIRE

PARTIE I : GÉNÉRALITÉS	9
1. LA PLACE DU PHARMACIEN DANS LA PRÉVENTION ET L'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE À L'OFFICINE.....	9
1.1. Plans gouvernementaux et place du pharmacien dans la stratégie de lutte contre le tabac	9
1.2. Les compétences du pharmacien et son implication.....	11
1.3. Les limites de l'implication et du rôle du pharmacien ans le sevrage tabagique.....	12
2. QU'EST-CE QUE L'URPS DES PHARMACIENS EN REGION PACA ?	13
2.1. Les missions.....	13
2.2. La communication	15
2.3. Actions et projets	16
3. PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT FUMEUR À L'OFFICINE (PAPO).	18
3.1 Le conseil minimal.....	19
A. Questionnaire de Fagerström.....	20
3.2. Entretien motivationnel.....	22
A. Le cycle de Prochaska et Di Clemente	24
B. Motivations et craintes.....	26
C. Balance décisionnelle	28
3.3. Entretien d'accompagnement ou consultation de sevrage	29
B. Développer sa motivation (PNL).....	32
C. Choisir la posologie initiale des substituts nicotiniques selon Dautzenberg (2010) .	32
E. Test de Horn.....	37
F. Test de Richmond	38

G. Test HAD	39
3.4. Entretien de suivi	39
A. Les colonnes de Beck, outil majeur.....	40
3.5. Entretien final.....	42
3.6. Risque de rechute et prévention	43
PARTIE II : ÉTUDE RETROSPECTIVE DU PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT	
PERSONNALISÉ À L'OFFICINE (PAPO).....	
1. OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE	44
2. MATERIEL ET METHODE	45
2.1. La méthodologie.....	45
CRITÈRE D'INCLUSION ET D'EXCLUSION.....	45
2.2. L'outil utilisé : le questionnaire	46
2.3. Modalité de recueil de données	50
3. RÉSULTAT	51
4. ANALYSE STATISTIQUE DES RÉSULTATS	62
5. DISCUSSION	73
6. AMÉLIORATION DES PRATIQUES DE SEVRAGE TABAGIQUE À L'OFFICINE	
À TRAVERS LA E-SANTÉ	75
6.1. L'impact de l'e-santé dans le quotidien des pharmacies	75
A. Conséquence de l'e-santé en pharmacie.....	75
B. Intégration des entretiens pharmaceutiques dans les logiciels	77
6.2. Une idée d'application à développer.....	78
CONCLUSION	83
BIBLIOGRAPHIE	84
ANNEXES	91
TABLE DES FIGURES.....	95
ABREVIATIONS	96

INTRODUCTION

Le tabagisme représente un défi majeur en matière de santé publique, en France et à l'échelle mondiale. Chaque année, il est responsable d'environ 8 millions de décès dans le monde, dont plus d'un million sont liés au tabagisme passif et environ 7 millions au tabagisme actif ou à un passé tabagique ⁽¹⁾. Cette sombre réalité fait du tabac le principal facteur de morbidité et de mortalité évitables.

Selon les données du Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT), « **le tabagisme est un fléau qui tue vingt fois plus que les accidents de la route, alors qu'il est évitable** » ⁽²⁾.

En France, un tel constat interpelle les politiques de santé publique qui cherchent à intensifier leurs efforts dans la lutte contre le tabagisme. L'aspiration à voir les enfants nés aujourd'hui devenir la première génération d'adultes sans tabac témoigne de l'ambition collective de lutter contre ce fléau. Depuis les dispositions réglementaires de 1976 avec la loi Veil ⁽³⁾, de nombreuses campagnes ont ainsi été menées. L'objectif affiché ? Communiquer sur l'importance d'arrêter de fumer, les risques inhérents au tabagisme actif, la protection de l'entourage non-fumeur, ainsi que sur les différentes aides à l'arrêt du tabac.

Dans cette optique, le pharmacien, en tant que professionnel de santé le plus accessible et présent sur l'ensemble du territoire, occupe une position privilégiée. Ses connaissances pharmacologiques ainsi que ses qualités relationnelles lui permettent d'appréhender les multiples facettes de la dépendance tabagique afin de venir en aide aux patients fumeurs. Son rôle consiste à les accompagner, les soutenir, leur délivrer des informations et les orienter vers des traitements en vue d'arrêter de fumer. Chaque jour, ce sont ainsi quelques 4 millions de Français qui franchissent la porte d'une officine, sans nécessité de rendez-vous préalable ⁽⁴⁾.

A l'échelle de la région PACA, des pharmaciens se sont activement engagés dans ce combat depuis 2016, participant au développement de nouvelles missions pour lutter contre le tabagisme. Fort des premiers résultats observés, l'URPS Pharmaciens de la région PACA a mis en place une expérimentation de sevrage tabagique tout au long de l'année. Le programme

d'accompagnement des patients fumeurs à l'officine ambitieuse ainsi d'offrir aux patients fumeurs un accompagnement personnalisé, conçu et mis en pratique par des pharmaciens volontaires, dans le but de les soutenir et de les suivre de manière individualisée dans leur démarche d'arrêt du tabac.

Ce travail de thèse se focalise sur une expérimentation mise en lumière à travers une enquête rétrospective. Après un examen du cadre législatif ayant donné naissance à ces nouvelles missions liées au sevrage tabagique, nous précisons les différents rôles et missions du pharmacien dans l'accompagnement du patient souhaitant arrêter de fumer. Nous en profiterons également pour détailler le déroulement d'un entretien type en mettant à disposition des pharmaciens des outils tels que Plan d'Accompagnement Personnalisé à l'Officine (PAPO).

Dans un second temps, notre travail présentera une enquête rétrospective menée auprès d'un échantillon de pharmaciens et d'étudiants en officine adhérant au programme d'accompagnement du sevrage en région PACA. Cette enquête a pu être menée grâce à la diffusion d'un questionnaire ayant recueilli les expériences des participants dans la mise en pratique de cette expérimentation. Nous présenterons ainsi les conclusions de cette enquête quant à la satisfaction des patients vis-à-vis de ce programme d'accompagnement et leurs connaissances en matière de sevrage tabagique. Les pratiques et les attentes des pharmaciens, ainsi l'impact de leur intervention à l'issue du programme d'action seront également évalués.

L'objectif d'un tel travail consiste à faire émerger d'éventuelles adaptations qui pourraient améliorer l'efficacité de cette mission et munir le pharmacien d'outils lui permettant de la conduire de manière optimale. Nous présenterons enfin une idée d'application permettant de combiner technologie et sevrage tabagique à l'officine avant d'évoquer les perspectives envisageables en termes de sevrage tabagique à l'officine.

PARTIE I : GÉNÉRALITÉS

1. LA PLACE DU PHARMACIEN DANS LA PRÉVENTION ET L'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE À L'OFFICINE

1.1. Plans gouvernementaux et place du pharmacien dans la stratégie de lutte contre le tabac

En France, la lutte contre le tabagisme est une histoire de longue date. Amorcée avec la loi Veil du 9 juillet 1976⁽³⁾, elle a ensuite été renforcée par la loi EVIN de 1991⁽⁵⁾⁽⁶⁾. Ces lois ont progressivement encadré la promotion, la vente, les prix et les usages du tabac, tout en autorisant les actions en justice contre les industriels du tabac. Les dispositions ont évolué, notamment depuis 1992, date à laquelle Santé publique France a lancé des enquêtes nationales parmi les plus importantes, les "baromètres santé". Précieuses sources d'informations, ces enquêtes permettent d'observer l'état de santé et les comportements de la population française face au tabagisme⁽⁷⁾. Depuis lors, de nombreuses lois et réglementations ont été instaurées pour combattre le tabagisme, plaçant le pharmacien au cœur de cette lutte.

Dès 1998, le pharmacien s'est ainsi vu attribuer un rôle prépondérant dans le cadre du plan de lutte contre le tabagisme en devenant un interlocuteur privilégié pour les fumeurs. La conférence de consensus de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé souligne que les pharmaciens ont la responsabilité d'encourager l'arrêt du tabac chez tous les fumeurs, en gardant à l'esprit qu'il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer. De plus, les pharmaciens peuvent s'engager dans le dépistage, la mise en place, la conduite, l'accompagnement et le suivi de ces patients souhaitant arrêter le tabac. Cette implication est à l'origine d'un nombre significatif de délivrances de substituts nicotiques⁽⁸⁾.

En 2003, l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé), devenue depuis l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), publiait des recommandations de bonnes pratiques concernant les stratégies thérapeutiques. Ces recommandations visaient à former et sensibiliser les pharmaciens d'officine à la prise en charge des patients fumeurs⁽⁹⁾.

Depuis 2009 la loi Hôpital Patients Santé Territoire (HPST) a élargi le champ de pratique des pharmaciens en leur confiant de nouvelles missions. Cette opportunité d'évolution dans leurs pratiques est pleinement soutenue par les instances sanitaires et les organisations professionnelles pharmaceutiques. Le pharmacien est ainsi devenu un acteur de premier plan dans les décisions initiales, et son engagement dans les missions de santé publique a été renforcé. Il est donc tout naturel que la prise en charge du sevrage tabagique en officine fasse partie intégrante de ses missions d'éducation thérapeutique et d'accompagnement des patients ⁽¹⁰⁾.

Depuis 2012, la convention des pharmaciens avec la caisse nationale de l'Assurance maladie (CNAM) ne cesse d'évoluer, confiant de plus en plus de missions rémunérées aux pharmaciens ⁽¹¹⁾.

En 2013 la HAS (Haute Autorité de Santé) officialise le rôle du pharmacien d'officine parmi les acteurs engagés dans le sevrage tabagique. Le pharmacien est ainsi habilité à donner des conseils d'arrêt et orienter les patients fumeurs vers une prise en charge médicale afin d'optimiser leurs chances de succès, notamment par le biais d'un protocole établi par des professionnels de santé ⁽¹²⁾.

Entre 2014 et 2019 le Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT) met en lumière l'importance d'une approche pluridisciplinaire pour l'accompagnement des patients fumeurs. Cela se concrétise par la mise en place d'initiatives phares telles que l'adoption du paquet neutre standardisé (PNS) qui uniformise l'apparence de tous les paquets de cigarettes ⁽¹³⁾.

L'année 2016 voit la naissance de l'opération nationale et locale "Le Moi(s) sans tabac", lancée par la ministre de la santé Marisol Touraine et par Santé Publique France, en partenariat avec l'Assurance Maladie ⁽¹⁴⁾.

En parallèle, l'Académie nationale de pharmacie, dans son rapport sur les "*Missions d'intérêt public du pharmacien et la qualité des services en officine*", met en avant le rôle crucial du pharmacien dans la prévention, notamment en ce qui concerne l'aide à l'arrêt du tabac ⁽¹⁵⁾. Suite à ces avancées, de nombreux organismes se mobilisent pour valoriser le rôle du pharmacien dans le processus de sevrage tabagique, y compris le CESPARM qui publie des fiches et des vidéos destinées aux patients et aux professionnels de la pharmacie.

Entre 2018 et 2022, le Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022 (PNLT) est mis en place. Version évoluée du Programme National de Réduction du Tabagisme, ce nouveau programme exprime une volonté plus marquée de lutter contre le fléau du tabagisme à travers la mise en œuvre d'initiatives économiques, sociales et sanitaires ⁽¹⁶⁾.

Le volet 2023-2027 du Programme national de lutte contre le tabagisme (PNLT), présenté le 28 novembre par Aurélien Rousseau, ambitionne quant à lui de créer une génération sans tabac d'ici 2032. Co-porté par les ministères de la santé et des comptes publics, ce programme se structure autour de cinq axes principaux :

1. « Protéger les jeunes du tabagisme.
2. Accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables.
3. Préserver l'environnement de la pollution liée au tabac.
4. Transformer les métiers du tabac et lutter contre les trafics.
5. Améliorer la connaissance sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes » ⁽¹⁷⁾.

Toutes ces thématiques convergent vers un objectif commun : soutenir les jeunes d'aujourd'hui pour qu'ils deviennent, à partir de 2032, la première génération d'adultes sans tabac.

Dans les sections à venir, nous détaillerons les pratiques quotidiennes du pharmacien d'officine ainsi que les défis auxquels il peut faire face.

1.2. Les compétences du pharmacien et son implication

Sur le sol national, les officines forment un réseau unique grâce à leur proximité, leur accessibilité sans rendez-vous et la disponibilité du pharmacien. Les personnes habitant des zones isolées, celles qui ne peuvent pas obtenir de rendez-vous rapidement, ou celles qui ne sont pas intégrées dans le système de santé peuvent en effet se tourner vers la pharmacie la plus proche de leur domicile pour y recevoir des conseils. Le pharmacien assure ainsi des soins de proximité de haute qualité grâce à ce maillage territorial. De plus, l'harmonisation des prix des traitements de substitution nicotinique et leur prise en charge par l'Assurance Maladie facilite l'accès à ces médicaments pour les populations moins favorisées.

La perception du pharmacien par les patients a considérablement évolué au cours des décennies : une relation de confiance s'est développée entre le patient et le pharmacien. En tant

qu'expert du médicament, le pharmacien devient un acteur clé du parcours de soin du patient qui souhaite arrêter de fumer. Ses connaissances lui permettent d'agir en tant qu'informateur, accompagnateur et, si le patient le souhaite, en tant que relais vers une prise en charge adaptée.

Pour assurer une prise en charge optimale du patient fumeur, il est primordial de comprendre avant tout son degré de motivation à l'arrêt du tabac. Pour cela, le pharmacien effectue différents tests et établit une alliance thérapeutique avec le patient, renforçant ainsi sa motivation à mettre fin à son addiction.

Le pharmacien estime ensuite le niveau de dépendance psychique, physique et comportemental du patient ⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾ grâce à des outils tels que le questionnaire de Fagerström. Les résultats orientent vers des propositions de traitement adaptées, notamment l'usage facultatif ou recommandé de traitements nicotiques de substitution (TNS) pour soutenir l'arrêt du tabac.

Sur la base du bilan initial avec le patient et de l'évaluation de ses dépendances, le pharmacien propose alors un plan d'accompagnement personnalisé et un plan d'aide pour arrêter de fumer. Il informe le patient sur les bénéfices de l'arrêt, présente les différentes options de TNS tout en abordant les aspects du syndrome de sevrage et de la rechute. Un suivi régulier du fumeur pendant sa période de sevrage est mis en place pour détecter d'éventuels sous-dosages, souligner l'importance de l'utilisation des TNS et repérer tout signe de dépression.

Mais force est de constater que malgré l'implication du pharmacien dans l'accompagnement du patient, plusieurs obstacles peuvent se présenter sur le chemin du sevrage tabagique.

1.3. Les limites de l'implication et du rôle du pharmacien dans le sevrage tabagique

La loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires) stipule que les pharmaciens doivent aménager un espace de confidentialité pour modifier la dynamique des entretiens et renforcer la relation entre le pharmacien et le patient ⁽²⁰⁾. La prise en charge du sevrage tabagique implique en effet une dimension psychologique, d'où l'importance de pouvoir réserver un espace de confidentialité dédié. Mais vu que très peu de pharmacies disposent d'un endroit spécifique pour ces entretiens, cette prise en charge se déroule le plus souvent au comptoir, ce qui peut constituer un réel obstacle pour le patient en recherche de discrétion et de confort. Un

entretien au comptoir peut également limiter le temps accordé au patient ainsi que la qualité de sa prise en charge.

Un entretien efficace nécessite par ailleurs une expertise suffisante dans le domaine du sevrage tabagique pour améliorer le processus de prise en charge, évaluer et renforcer la motivation du fumeur. Or, il faut savoir que les formations suivies par les pharmaciens varient considérablement et qu'un manque de formation au sein de l'équipe officinale peut représenter un obstacle à une prise en charge adéquate.

Autre obstacle et pas des moindres, le patient doit consulter un médecin, pour obtenir une prescription donnant droit à des substituts nicotiques remboursés⁽²¹⁾ alors qu'il lui serait plus simple de s'adresser directement au pharmacien.

Enfin, le temps de travail alloué par l'équipe officinale ainsi que la rémunération du pharmacien peuvent s'avérer contraignants et nécessiter une organisation différente au sein de l'équipe, générant parfois un manque de personnel.

Pour surmonter ces différents obstacles, l'Union régionale des professionnels de santé contribue à l'organisation et à l'offre de soins au niveau régional. C'est notamment le cas de l'URPS des pharmaciens en région PACA, que nous évoquerons dans la section suivante.

2. QU'EST-CE QUE L'URPS DES PHARMACIENS EN RÉGION PACA ?

L'URPS des pharmaciens en région PACA, ou Union Régionale des Professionnels de Santé des pharmaciens en Provence-Alpes-Côte d'Azur, désigne une organisation professionnelle regroupant les pharmaciens exerçant dans cette région de France. Son objectif ? Favoriser la coordination et la coopération entre les différents professionnels de santé au niveau régional⁽²²⁾.

2.1. Les missions

Définies dans le décret N°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de santé (Art.R. 4031-2), les principales missions de l'URPS des pharmaciens en région PACA sont les suivantes :

- **Représentation de la profession** : défendre les intérêts collectifs et individuels des pharmaciens de la région auprès des autorités sanitaires régionales. Participer aux différentes instances de concertation en santé au niveau régional.
- **Promotion de la santé publique** : s'engager dans des actions visant à améliorer la santé de la population de la région, notamment en ce qui concerne la prévention et la lutte contre les principales problématiques de santé publique, comme le tabagisme.
- **Formation et perfectionnement professionnel** : contribuer à la formation continue des pharmaciens de la région en fonction des besoins identifiés dans le domaine de la santé publique, favoriser le développement des compétences et l'actualisation des connaissances.
- **Soutien à la mise en place de projets** : apporter un appui aux professionnels de santé, notamment les pharmaciens, dans la réalisation de projets innovants ou d'actions de santé publique.
- **Participation à l'organisation de l'offre de soins** : collaborer avec les autres professionnels de santé de la région pour contribuer à une meilleure organisation et une optimisation de l'offre de soins.
- **Information et communication** : informer et sensibiliser les professionnels de santé ainsi que le grand public sur les enjeux de santé publique, les actions menées et les ressources disponibles.
- **Analyse et évaluation des besoins en santé** : contribuer à l'analyse et à l'évaluation des besoins de santé de la population régionale, notamment en identifiant les problématiques liées au tabagisme et en proposant des actions adaptées.
- **Collaboration interprofessionnelle** : favoriser la coopération entre les différents acteurs de santé de la région pour assurer une prise en charge globale et coordonnée des patients ⁽²³⁾.

En résumé, l'URPS des pharmaciens en région PACA joue un rôle essentiel dans la coordination et le développement de l'offre de soins, en mettant un accent particulier sur les actions liées à la santé publique, dont la lutte contre le tabagisme. Elle vise à améliorer la qualité des soins et la santé de la population de la région en favorisant la collaboration entre les professionnels de santé. L'URPS des pharmaciens en région PACA a pour objectif de placer le pharmacien d'officine au cœur du parcours de soin.

À travers l'expérimentation du sevrage tabagique en officine, l'URPS des pharmaciens en région PACA se lance dans une nouvelle initiative qui implique notamment la formation des pharmaciens à l'entretien motivationnel dans le cadre du DPC. Les professionnels de l'officine

peuvent ainsi répondre aux questions des fumeurs tout en leur prodiguant des conseils hygiéno-diététiques assortis d'encouragements appropriés.

Dans cette optique, la communication se révèle être un outil essentiel pour promouvoir cette initiative. D'où l'importance de bien travailler les stratégies de communication à mettre en œuvre.

2.2. La communication

L'URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) des pharmaciens en région PACA (Provence-Alpes-Côte d'Azur) déploie une stratégie de communication spécifique pour sensibiliser et informer sur les enjeux du sevrage tabagique.

Tout d'abord, l'URPS PACA utilise son site web comme plateforme centrale d'information. Une section dédiée au sevrage tabagique y est aménagée, fournissant des ressources claires et accessibles. On y trouve des articles, des guides pratiques, des recommandations officielles et des liens vers des sources d'informations fiables. Ces contenus visent à éduquer les professionnels de santé, les pharmaciens et le grand public sur les méthodes, les bénéfices et les ressources disponibles pour le sevrage tabagique ⁽²⁴⁾.

L'URPS exploite parallèlement les réseaux sociaux comme Facebook, pour partager régulièrement des actualités liées au sevrage tabagique. Des publications informatives, des infographies et des conseils pratiques sont diffusés pour toucher un public plus large et sensibiliser le plus grand nombre.

Des sessions de formation et des ateliers sont par ailleurs organisés en partenariat avec les institutions éducatives et les organisations professionnelles. Ces événements permettent de diffuser des connaissances actualisées, de promouvoir les bonnes pratiques et de favoriser l'interaction entre les pharmaciens et les autres professionnels de santé ⁽²⁵⁾.

L'URPS n'hésite pas à collaborer avec des spécialistes dans le domaine du sevrage tabagique pour bénéficier de leurs expertises et partager leurs recommandations. Ces collaborations renforcent la crédibilité des messages diffusés et garantissent la pertinence des informations partagées.

Des campagnes de sensibilisation et de promotion du sevrage tabagique sont régulièrement lancées. Elles peuvent prendre la forme de vidéos éducatives, de témoignages de succès, ou encore d'affiches et de supports visuels distribués dans les officines ⁽²⁶⁾.

Enfin, l'URPS entretient des relations étroites avec les médias locaux et nationaux pour diffuser des communiqués de presse et organiser des interviews. Ces interactions médiatiques contribuent à une plus grande visibilité des enjeux liés au sevrage tabagique, tant auprès des professionnels de santé que du grand public.

Dans l'ensemble, la communication de l'URPS des pharmaciens en région PACA relative au sevrage tabagique vise à éduquer, informer et mobiliser les différents acteurs de la santé pour lutter contre le tabagisme et promouvoir la santé publique.

2.3. Actions et projets

L'éventail d'actions et de projets mis en place par l'URPS des pharmaciens en région PACA, vise à améliorer la santé publique et à prévenir les risques associés au tabagisme, mais aussi à l'obésité, ou aux maladies cardiovasculaires. À cette fin, l'organisation déploie régulièrement des campagnes de sensibilisation et d'information visant à éduquer à la fois le grand public et les professionnels de santé sur ces enjeux cruciaux.

Dans le cadre de ces initiatives, des expérimentations sont conduites en région PACA en collaboration avec les pharmaciens et les patients. Ces expérimentations visent à élaborer les méthodologies essentielles pour mettre en place de nouvelles actions au sein des officines de la région. L'engagement conséquent des pharmaciens offre un terrain propice au développement de ces actions novatrices. Quelques exemples concrets d'actions et de projets incluent les interventions liées à la COVID-19, les initiatives en oncologie, les tests rapides pour le diagnostic de l'angine, la prise en charge du diabète, ainsi que la participation à l'événement « Mois sans tabac : je le tente avec mon PAPO (plan d'accompagnement personnalisé à l'officine) » ⁽²⁷⁾.

Parmi l'ensemble de ces actions et projets, une attention particulière est portée à l'implication active des pharmaciens dans la campagne de sensibilisation au "Mois sans tabac", ainsi qu'à leur offre de plans d'accompagnement personnalisés pour les fumeurs désireux de mettre fin à leur tabagisme.

2.4. Mois sans tabac

Le « Mois sans Tabac » est une campagne de santé publique qui vise à encourager les fumeurs à arrêter de fumer pendant tout le mois de novembre. Cette initiative a été lancée pour la première fois en France en 2016 et est organisée par Santé publique France en partenariat avec de nombreuses institutions de santé, des professionnels de santé, des associations et des médias ⁽²⁸⁾. L'objectif principal du « Mois sans Tabac » consiste à sensibiliser les fumeurs aux risques liés au tabagisme et à les inciter à tenter d'arrêter de fumer pendant un mois complet. Cette période de 30 jours a été choisie car il a été démontré que c'est le temps nécessaire pour briser la dépendance physique à la nicotine.

La campagne propose un accompagnement complet pour les participants. Elle met à leur disposition une plateforme en ligne avec des outils, des conseils, des témoignages et des ressources pour les aider dans leur démarche d'arrêt du tabac. Des applications mobiles spécifiques sont également disponibles pour suivre leurs progrès et recevoir des encouragements personnalisés ⁽²⁹⁾.

Des événements et des actions de sensibilisation sont organisés à l'échelle nationale et locale pour mobiliser la population. Les professionnels de santé, notamment les pharmaciens, jouent un rôle essentiel en offrant un soutien, des conseils et en orientant les fumeurs vers les ressources appropriées.

La campagne « Mois sans Tabac » souligne également les avantages de l'arrêt du tabac pour la santé. Elle informe les participants quant aux bienfaits immédiats et à long terme qu'ils peuvent espérer après avoir arrêté de fumer, notamment sur le plan respiratoire, cardiovasculaire et financier.

La campagne encourage enfin les fumeurs à s'inscrire et à partager leur engagement sur les réseaux sociaux, créant ainsi un mouvement collectif d'encouragement et de solidarité. Le « Mois sans Tabac » constitue donc une initiative majeure de santé publique visant à soutenir et à motiver les fumeurs dans leur démarche d'arrêt du tabac, en mobilisant l'ensemble de la société autour de cette cause.



Figure 1 : Mois sans tabac ⁽³⁰⁾

3. PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT FUMEUR À L'OFFICINE ⁽³¹⁾ (32).

Toutes les informations qui vont suivre sont issues des publications référencées ci-dessous :

FERRERA-BIBAS, Félicia, HONORÉ, Stéphane, CORREARD, Florian, *et al.* Programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine : moi (s) sans tabac, mais avec mon plan d'accompagnement personnalisé à l'officine (PAPO). Expérimentation 2018. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*, 2020, vol. 55, no 2, p. 178-188.

FERRERA-BIBAS, Félicia, HONORÉ, Stéphane, AUGIER, T., *et al.* Accompagnement du patient fumeur à l'officine : expérimentation pendant le mois sans tabac 2017. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*, 2019, vol. 54, no 2, p. 165-176.

Le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine (vise à aider les fumeurs dans leur démarche de sevrage. Il débute par un entretien avec le pharmacien pour évaluer la motivation du patient. Son niveau de dépendance est ensuite évalué et un plan d'accompagnement personnalisé élaboré. Le patient est suivi régulièrement pour ajuster l'approche si nécessaire. Le pharmacien dispense des conseils, informe sur les bienfaits de l'arrêt, et offre un soutien psychologique. En cas de besoin, le patient est orienté vers d'autres professionnels de santé. L'objectif est d'encourager et de motiver le patient tout au long de sa démarche d'arrêt du tabac.

Pour soutenir le pharmacien à chaque étape de cet entretien, un guide a été élaboré par l'URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé). Ce document offre un cadre structuré et des conseils pratiques pour faciliter la discussion avec le patient. Ces ressources sont mises à disposition en téléchargement sur le site internet de l'URPS Pharmaciens PACA, permettant ainsi un accès simple et rapide

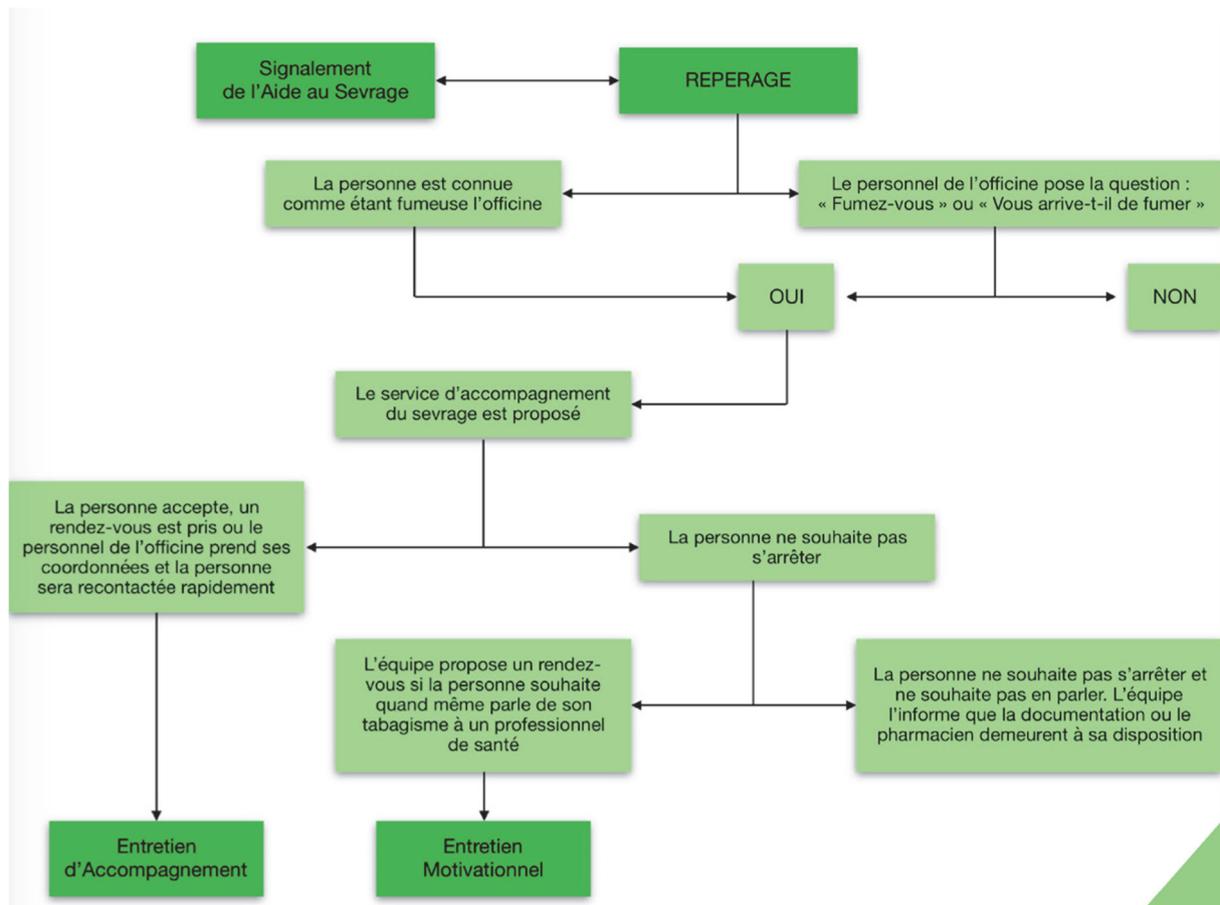


Figure 2 : les points clefs de la démarche ⁽³³⁾

3.1 Le conseil minimal

Selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), tout professionnel de santé doit pratiquer le conseil minimal d'aide à l'arrêt du tabac ⁽³⁴⁾ qui permet de repérer les fumeurs à l'officine par le biais de simples questions.

Le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine constitue une approche fondamentale pour encourager l'arrêt du tabac. Il se déroule selon les étapes suivantes :

- ✓ Identification et sensibilisation des patients fumeurs,
- ✓ Evaluation de leur motivation à arrêter
- ✓ Encouragement à l'arrêt en mettant en avant les avantages pour la santé
- ✓ Information sur les options d'aide disponibles
- ✓ Suivi régulier pour évaluer les progrès et ajuster l'approche si nécessaire
- ✓ Conseils pour prévenir la rechute
- ✓ Mise à disposition de ressources et d'informations.

Le conseil minimal représente le point de départ crucial de l'accompagnement visant à initier la réflexion et encourager le patient à entreprendre une démarche d'arrêt du tabac, en lui fournissant les outils et conseils de base indispensables.

Au cours de cet entretien, le test de Fagerström est accessible pour évaluer la dépendance à la nicotine, de même que des supports de communication comme des badges, des flyers, et des kits fournis par Santé publique France⁽³⁵⁾.

A. Questionnaire de Fagerström

Le test de Fagerström désigne un outil largement reconnu et utilisé pour mesurer le degré de dépendance physique à la nicotine chez les fumeurs. Il a été développé par le chercheur suédois Karl Fagerström dans les années 1970⁽³⁶⁾. Il est composé de plusieurs questions qui explorent différents aspects de la dépendance à la nicotine. Ces questions portent sur des éléments tels que la fréquence de la cigarette du matin, le besoin impérieux de fumer en cas de restriction dans les endroits publics, ainsi que la capacité à s'abstenir de fumer dans des situations où cela est difficile.

Chaque question du test est notée en fonction de la réponse du participant, et les scores individuels sont ensuite additionnés pour obtenir un score total. Ce score permet de classer le niveau de dépendance du fumeur en différentes catégories, allant d'une dépendance faible à très élevée.

Le test de Fagerström fournit ainsi une évaluation objective de la dépendance à la nicotine, ce qui aide le pharmacien à adapter son approche et à recommander des stratégies d'arrêt du tabac appropriées pour chaque patient (conseils sur l'utilisation de substituts nicotiques, approches comportementales ou autres méthodes d'arrêt du tabac).

Le test de Fagerström représente ainsi un outil essentiel dans l'évaluation de la dépendance à la nicotine et constitue un élément clé du programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine.

QUESTIONNAIRE DE FAGERSTRÖM		
Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 premières minutes	3
	Entre 6 et 30 minutes	2
	Entre 31 et 60 minutes	1
	Après 60 minutes	0
Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1
	Non	0
À quelle cigarette de la journée renonceriez-vous le plus difficilement ?	La première le matin	1
	N'importe quelle autre	0
Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?	Oui	1
	Non	0
Fumez-vous lorsque vous êtes malade, au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?	Oui	1
	Non	0
Total		

Figure 3 : Questionnaire de Fagertröm ⁽³⁷⁾

TOTAL

Interprétation du score obtenu :

- Score de 0 à 2 :

Une dépendance à la nicotine est considérée comme minime si le score se situe entre 0 et 2. Dans ce cas, le patient peut envisager d'arrêter de fumer sans nécessairement recourir à des substituts nicotiques. En cas d'incertitude, il est recommandé de consulter le pharmacien pour des conseils complémentaires, tels que des stratégies comportementales (jeter les cendriers ou prendre un verre d'eau).

- Score de 3 à 4 :

Le niveau de dépendance à la nicotine est modéré. Bien qu'il soit possible d'arrêter de fumer sans recourir à un substitut nicotinique, en cas de besoin ou de difficultés temporaires, il est recommandé d'envisager un substitut par voie orale (comprimé à sucer, gomme à mâcher, comprimé sublingual...) pour optimiser les chances de succès. Des conseils personnalisés sont utiles pour aider le patient à sélectionner le traitement le mieux adapté à sa situation.

- Score de 7 à 10 :

Le degré de dépendance à la nicotine est significatif, voire très prononcé. Il est vivement recommandé d'envisager l'utilisation de substituts nicotiques, de bupropion LP ou de varenicline pour soutenir la lutte contre cette dépendance. Le traitement doit être administré à une dose adéquate et ajustée selon les besoins individuels. En cas de difficulté, il est essentiel de consulter un pharmacien ou un médecin pour des conseils supplémentaires.

Un score élevé suggère par ailleurs un risque accru de rechute. L'évaluation de la dépendance par le test de Fagerström guide la prise en charge thérapeutique du sevrage chez un fumeur motivé. Cela peut conduire à ajuster la posologie des substituts nicotiques ou à décider de la prescription ou non d'un médicament d'aide à l'arrêt du tabac ⁽³⁸⁾.

3.2. Entretien motivationnel

L'entretien motivationnel est une méthode de communication collaborative centrée sur le patient, développée par les psychologues William R. Miller et Stephen Rollnick ⁽³⁹⁾ Mègglé ⁽⁴⁰⁾.

L'entretien motivationnel dans le cadre du programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine revêt une importance capitale. Il poursuit plusieurs objectifs spécifiques pour soutenir le patient dans sa démarche d'arrêt du tabac. Il vise avant tout à explorer en profondeur les motivations du patient dans sa volonté de sevrage. Cette phase permet d'identifier les éléments qui sous-tendent la volonté du patient d'entreprendre une telle démarche. En parallèle, l'entretien motivationnel a pour but d'évaluer le niveau de préparation du patient à engager cette démarche. Il s'agit de déterminer si le patient est prêt à passer à l'action ou si davantage de soutien est nécessaire pour renforcer sa détermination. Autre objectif majeur de cet entretien : clarifier les éventuelles ambivalences ressenties par le patient. En effet, il n'est pas rare que le désir d'arrêter de fumer soit accompagné de sentiments contradictoires. L'entretien

motivationnel permet d'explorer ces nuances et de les adresser de manière constructive. Un autre aspect consiste à renforcer la confiance en soi du patient. En lui offrant un espace d'écoute bienveillante, le pharmacien contribue à développer la confiance du patient en sa propre capacité à surmonter sa dépendance à la nicotine. L'entretien motivationnel vise par ailleurs à faciliter la prise de décision éclairée du patient concernant son désir d'arrêter de fumer. En fournissant des informations pertinentes et en mettant en lumière les bénéfices pour la santé, le pharmacien permet au patient de faire un choix réfléchi. L'entretien motivationnel a enfin pour objectif de prévenir la rechute. En discutant des stratégies pour anticiper et surmonter les situations à risque, le pharmacien offre au patient des outils concrets pour maintenir son engagement dans la démarche d'arrêt du tabac.

A noter qu'il demeure essentiel d'adapter l'accompagnement en fonction des motivations et des besoins spécifiques du patient. Chaque individu est unique, et l'approche doit être personnalisée pour maximiser les chances de succès. Dans l'ensemble, l'entretien motivationnel constitue une étape clé dans le processus d'accompagnement du patient fumeur à l'officine. Il installe un dialogue respectueux et nourrit la réflexion, favorisant ainsi le succès de la démarche de sevrage ⁽⁴¹⁾.

A ce stade, il semble nécessaire de mettre en lumière quelques éléments de grande importance pour la conduite de l'entretien motivationnel. Il convient avant tout d'insister sur l'outil essentiel qu'est la « balance décisionnelle ». Nous prendrons le temps de l'expliquer en détail dans les prochaines sections. Cet outil s'avère en effet incontournable pour mener à bien l'entretien, car il offre une structure et des repères cruciaux pour guider le patient vers la décision d'arrêter de fumer. Par ailleurs, l'un des objectifs majeurs de cet entretien consiste à identifier le stade du cycle de Prochaska dans lequel se trouve le patient fumeur ⁽⁴²⁾. Cette évaluation permet d'adapter l'approche d'accompagnement en fonction de la disposition et de la motivation du patient à entreprendre le sevrage tabagique.

A. Le cycle de Prochaska et Di Clemente

Le modèle du cycle de changement de Prochaska et DiClemente constitue un pilier essentiel du programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine. Ce modèle offre un angle de vue précieux sur les différentes phases que traverse un individu lorsqu'il envisage de modifier un comportement comme arrêter de fumer. Chaque phase représente un état spécifique de motivation et de préparation au changement.

En comprenant ces différentes phases, le pharmacien est en mesure d'adapter son approche et son soutien en fonction de la situation spécifique du patient afin de lui offrir un accompagnement plus ciblé et efficace. Le modèle du cycle de changement constitue ainsi un guide indispensable pour le pharmacien dans son rôle d'accompagnateur du sevrage tabagique. Il fournit une base solide pour évaluer le niveau de motivation du patient et orienter les conseils et les recommandations de manière pertinente.

En intégrant ce modèle dans le programme d'accompagnement, le pharmacien devient un partenaire actif du patient dans son parcours vers l'arrêt du tabac. Il est en mesure de reconnaître les besoins spécifiques de chaque individu et de fournir un soutien adapté à chaque étape du processus. Ce qui contribue à augmenter de manière significative les chances de succès du sevrage tabagique et de favoriser l'instauration d'un mode de vie plus sain pour le patient.

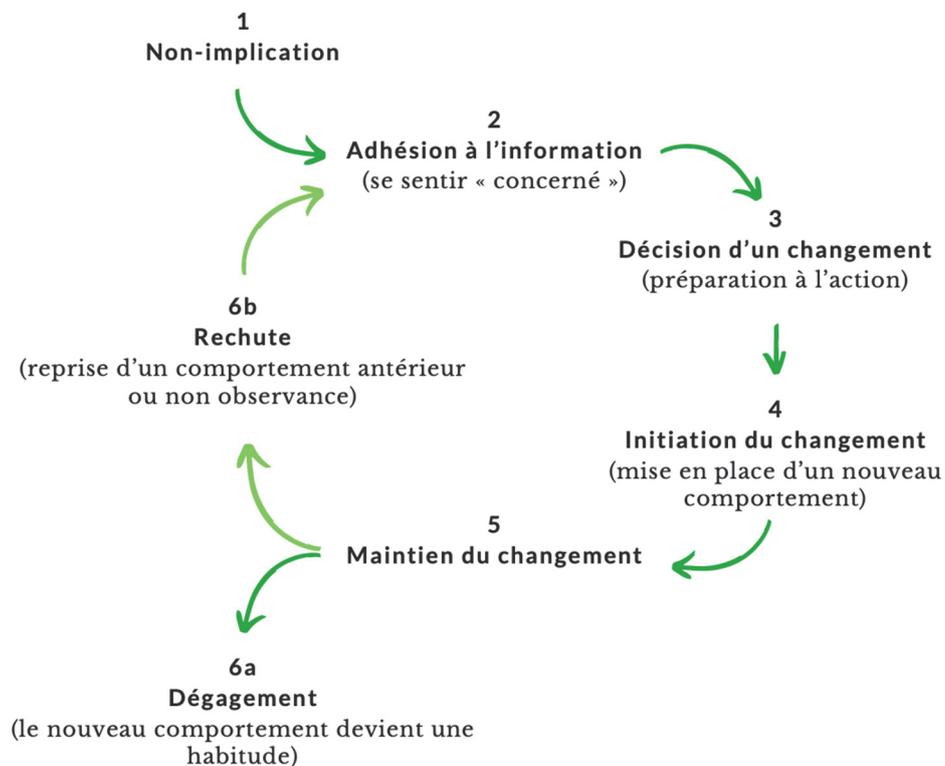


Figure 4 : Cycle de Prochaska et Di Clemente ⁽⁴³⁾

1. Non-implication

Dans cette première phase, le patient ne perçoit pas de difficulté particulière liée à sa dépendance au tabac et n'envisage pas encore sérieusement d'arrêter de fumer. Le professionnel de santé doit alors aborder les risques associés à cette dépendance et proposer une stratégie de réduction de ces risques.

2. Adhésion à l'information

Le patient manifeste une volonté de changer de comportement mais reste ambivalent. On parle alors de « balance décisionnelle ». Le professionnel va réaliser un entretien motivationnel visant à renforcer la motivation de la personne, en abordant les risques et les avantages de la consommation ainsi que les bénéfices liés au changement.

3. Décision d'un changement

Le patient envisage de passer à l'action. Il est activement engagé dans le changement et arrête de fumer. Il prend des décisions et commence à les mettre en place. Le professionnel encourage et valorise cette décision de changement et aide le fumeur à mettre en place une stratégie.

4. Initiation du changement

Le changement est amorcé en vue de modifier le style de vie du fumeur. Il est important de soutenir et d'encourager le patient afin de l'aider à progresser.

5. Maintien du changement

Au cours de cette phase, il convient de rester vigilant car les tentations de rechute sont nombreuses. L'attitude du professionnel doit être proactive : il doit établir une liste des situations à risque de rechute, mettre en place un système d'alerte en cas de difficulté, et valoriser les efforts du patient.

6.a. Rechute

La reprise d'un comportement antérieur est possible et fait partie du processus normal de changement. L'attitude du professionnel doit être rassurante et tolérante envers le patient, tout en veillant à mobiliser les réseaux de soutien.

6.b. Dégagement

Ce stade marque la réussite finale du processus ⁽⁴⁴⁾.

B. Motivations et craintes

Dans le processus d'accompagnement du patient fumeur à l'officine, il est important de prendre en considération les motivations et les craintes qui peuvent influencer sa démarche d'arrêt du tabac. Ces éléments sont des moteurs puissants dans le processus de changement et peuvent orienter les stratégies d'intervention du professionnel de santé. Les motivations du patient sont des facteurs déterminants qui favorisent l'engagement dans le processus d'arrêt du tabac. Elles peuvent être multiples et varier d'un individu à l'autre. Parmi les motivations les plus courantes, on retrouve ⁽⁴⁵⁾ :

- **L'état de santé personnel** : la prise de conscience des risques associés au tabagisme sur la santé est souvent un moteur majeur. Le patient peut exprimer le désir d'améliorer sa condition physique, de réduire les risques de maladies liées au tabac, ou encore de retrouver un souffle et une vitalité perdus.
- **Le bien-être familial** : la volonté de protéger les proches, en particulier les membres de la famille et les enfants, constitue une source de motivation importante. Le patient peut ressentir le besoin de créer un environnement plus sain pour son entourage.
- **L'aspect financier** : les coûts associés à la consommation de tabac peuvent être une source de motivation significative. Économiser de l'argent en arrêtant de fumer peut être un objectif concret pour de nombreux patients.
- **L'amélioration de la qualité de vie** : le désir d'une vie quotidienne plus agréable, avec une meilleure condition physique, une haleine plus fraîche et une meilleure estime de soi constitue souvent une motivation importante.

En parallèle, les patients peuvent également éprouver des craintes représentant des freins potentiels à leur démarche d'arrêt du tabac :

- **La peur de l'échec** : le patient peut craindre de ne pas réussir à maintenir son sevrage, ce qui peut générer de l'appréhension et du doute quant à sa capacité à relever ce défi.

- **Les symptômes de sevrage** : la perspective des symptômes de sevrage comme l'irritabilité, l'insomnie ou les fringales, peut être source d'inquiétude pour le patient.
- **La crainte de prendre du poids** : la prise de poids est une préoccupation fréquente chez les fumeurs qui envisagent d'arrêter. Le professionnel de santé doit aborder cette question avec sensibilité et proposer des solutions adaptées.
- **La difficulté à faire face à certaines situations** : le patient peut craindre de ne pas être en mesure de gérer des moments de stress, de socialisation ou d'autres situations qui sont habituellement associées à la consommation de tabac.

Lors de l'entretien, le pharmacien présente une liste de motivations et de craintes liées à l'arrêt du tabac. Le patient doit alors cocher celles qui le concernent :

Quelles sont vos motivations ?	<input type="checkbox"/> Protéger ma santé	
	<input type="checkbox"/> Retrouver une bonne condition physique	
	<input type="checkbox"/> Protéger la santé de mon entourage	
	<input type="checkbox"/> Retrouver le goût, l'odorat et mieux respirer	
	<input type="checkbox"/> Faire des économies	
	<input type="checkbox"/> Être mieux dans ma peau	
	<input type="checkbox"/> Faire plaisir à mes proches	
	<input type="checkbox"/> Ne plus être dépendant	
	<input type="checkbox"/> Mieux respirer	
	<input type="checkbox"/> Accompagner un proche	
	<input type="checkbox"/> Ne plus être imprégné de l'odeur	
	<input type="checkbox"/> Retrouver une bonne haleine	
	<input type="checkbox"/> Autre.....	
	Pourquoi avez-vous décidé aujourd'hui d'arrêter de fumer ?	
Avez-vous des craintes à l'arrêt ?	<input type="checkbox"/> Prise de poids	
	<input type="checkbox"/> Pulsions à recommencer	
	<input type="checkbox"/> Irritabilité	
	<input type="checkbox"/> Tristesse / Dépression	
	<input type="checkbox"/> Agitation / Nervosité	
	<input type="checkbox"/> Difficultés de concentration	
	<input type="checkbox"/> Troubles du sommeil	
	<input type="checkbox"/> Anxiété	
	<input type="checkbox"/> Autre.....	

Figure 5 - Motivations et craintes ⁽⁴⁶⁾

En comprenant et en abordant ces motivations et craintes, le professionnel de santé peut adapter son accompagnement pour répondre au mieux aux besoins et aux spécificités de chaque patient, favorisant ainsi le succès de sa démarche d'arrêt du tabac.

C. Balance décisionnelle

La balance décisionnelle est un outil qui permet au pharmacien d'aider le patient à prendre conscience de l'ambivalence qu'il peut ressentir vis-à-vis de l'arrêt du tabac. Elle revêt une importance particulière lors des séances d'entretien motivationnel avec les fumeurs qui expriment le désir d'arrêter de fumer, mais qui rencontrent des difficultés à passer à l'action. Véritable instrument stratégique, elle se construit autour de quatre composantes essentielles. Le fumeur est en effet invité à examiner de manière détaillée les désavantages et les bénéfices associés à la poursuite de sa consommation de tabac d'une part, et à l'arrêt de celle-ci d'autre part. Cette analyse approfondie vise à favoriser une prise de décision éclairée et équilibrée, en prenant en compte l'ensemble des aspects en jeu. En rédigeant cette liste des bénéfices et des inconvénients, le fumeur peut décider d'initier un sevrage tabagique. Grâce à cette approche, le pharmacien offre ainsi un soutien essentiel au patient dans son parcours vers un mode de vie plus sain et sans tabac ⁽⁴⁷⁾.

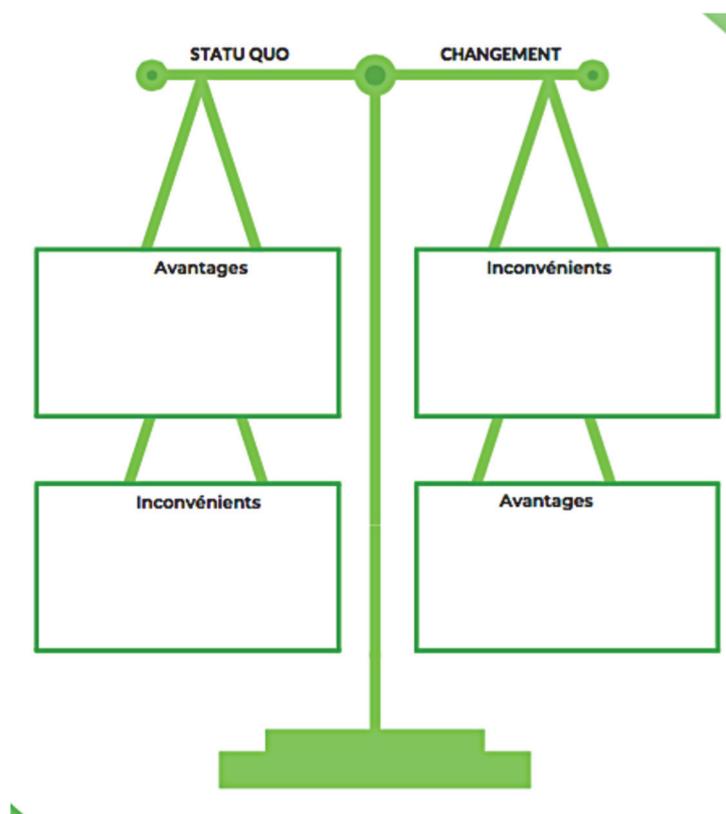


Figure 6 : Balance décisionnelle ⁽⁴⁸⁾

3.3. Entretien d'accompagnement ou consultation de sevrage

L'entretien d'accompagnement revêt une importance capitale dans le processus d'aide au sevrage tabagique. Il vise avant tout à instaurer un dialogue bienveillant et constructif entre le pharmacien et le patient, créant ainsi un espace où les échanges sont empreints d'empathie et de compréhension mutuelle. Largement inspirée des étapes préconisées par DAUTZENBERG, cette approche offre ainsi une méthodologie robuste et éprouvée ⁽⁴⁹⁾.

Dans le cadre de cet entretien, le pharmacien procède à une évaluation minutieuse de l'addiction au tabac du patient au moyen de différents outils :

- Un test respiratoire permettant de mesurer le taux de monoxyde de carbone dans l'air.
- Six questions de programmation neurolinguistique (PNL) ⁽⁵⁰⁾. Ces questions sont posées pour explorer les schémas de pensée liés au tabagisme.
- Test QCT2 Gaillard et/ou test Horn pour évaluer la dépendance psycho-comportementale. Ces tests fournissent des indications précieuses sur les aspects comportementaux et psychologiques de la dépendance.
- Test de Richmond pour estimer le degré de motivation du patient.
- Test HAD pour prévenir un éventuel état dépressif ⁽⁵¹⁾ ⁽⁵²⁾.

Le pharmacien met en œuvre des techniques spécifiques telles que l'écoute active, les questions ouvertes et l'affirmation positive pour favoriser l'expression des pensées et des émotions du patient. Il est impératif que cet entretien se déroule dans un cadre empreint de confidentialité et exempt de tout jugement, créant ainsi un environnement propice à la confiance et à la sincérité. Ce respect de la confidentialité renforce le lien de confiance entre le pharmacien et le patient, augmentant ainsi l'efficacité de l'accompagnement.

En fin d'entretien, le plan de sevrage personnalisé est co-élaboré avec le patient. Sont alors définies conjointement les prochaines étapes du parcours vers l'arrêt du tabac (mise en place de suivis réguliers, prescription de traitements adaptés, groupes de soutien ou programmes d'activités alternatives). L'entretien d'accompagnement se positionne ainsi comme une étape importante dans le processus d'arrêt du tabac, fournissant au patient un espace sécurisant où il peut explorer ses motivations, surmonter les obstacles et prendre les décisions qui le guideront vers une vie sans tabac, dans un objectif de santé et de bien-être ⁽⁵³⁾. A noter que si le patient le souhaite, une nouvelle rencontre peut être planifiée 7 à 10 jours plus tard afin de poursuivre le cheminement vers un mode de vie sans tabac.

A. Test respiratoire

Test respiratoire utilisé et domaines d'application de la mesure du monoxyde de carbone (CO)

Conseillé lors d'un entretien pharmacien-patient, le « CO testeur » désigne un outil de dépistage qui permet d'évaluer la dépendance du fumeur ainsi que son besoin en substitut nicotinique tout en permettant de le motiver. Il évalue de manière objective et immédiate la présence de monoxyde de carbone (CO) dans l'air expiré par le patient. Ce gaz, inodore et incolore, résulte de la combustion du tabac et a la particularité de se lier fortement à l'hémoglobine dans les globules rouges, réduisant ainsi la capacité du sang à transporter l'oxygène. La mesure du CO expirée par le test respiratoire a pour avantage d'être une méthode non invasive, simple, peu onéreuse et avec des résultats immédiats. Le dosage du monoxyde de carbone (CO) renseigne ainsi sur la qualité et la quantité de cigarettes fumées ⁽⁵⁴⁾⁽⁵⁵⁾.

Dans un contexte du sevrage tabagique, le test respiratoire se déroule en différentes étapes :

- **Préparation du test** : le pharmacien met à disposition du patient un dispositif spécifique conçu pour mesurer le taux de CO dans l'air expiré.
- **Instructions au patient** : le pharmacien explique clairement au patient comment procéder : une inspiration profonde suivie d'une expiration lente et complète au sein du dispositif.
- **Analyse du taux de CO** : le patient expire dans le dispositif qui analyse ensuite la concentration de CO présent dans l'air expiré.
- **Interprétation des résultats** : le pharmacien interprète les résultats du test et les communique au patient. Un taux élevé de CO indique une consommation récente de tabac, tandis qu'un taux plus bas suggère une réduction de la consommation ou un arrêt.
- **Discussion et plan d'action** : en fonction des résultats, le pharmacien engage une discussion avec le patient pour définir les étapes à suivre. Un taux de CO élevé peut inciter le patient à réfléchir à ses habitudes et à prendre des mesures concrètes pour réduire sa consommation ou cesser complètement.



Figure 7 : dispositif du test respiratoire ⁽⁵⁶⁾

Résultats du test CO :

- - 0-5 ppm : Pas d'intoxication,
- - 5-10 ppm : Intoxication faible,
- - 10 – 15 ppm : Intoxication moyenne,
- - 15-25 ppm : Intoxication importante,
- - >25 ppm : Intoxication très importante

Elimination du monoxyde de carbone

La demi-vie du CO se situe entre 3 et 6 heures. La valeur est plus élevée le matin car la dégradation du monoxyde de carbone diminue pendant le sommeil. Après un délai de 24h, le monoxyde de carbone n'est plus détectable avec ce dispositif.

Le test respiratoire fournit un retour d'information concret et immédiat au patient, renforçant ainsi sa motivation à cesser de fumer. De plus, il constitue un moyen efficace de suivre l'évolution de la consommation de tabac au fil du temps, permettant ainsi d'évaluer les progrès du patient et d'ajuster l'accompagnement en conséquence ⁽⁵⁷⁾.

L'utilisation judicieuse de ce dispositif dans le contexte du sevrage tabagique est un élément clé de l'approche globale visant à aider les individus à surmonter leur dépendance au tabac et à progresser vers une vie exempte de cette habitude nocive.

B. Développer sa motivation (PNL)

Le Programme Neuro-Linguistique (PNL) est une approche psycho-comportementale qui vise à comprendre et à modifier les modèles de pensée et de comportement ⁽⁵⁸⁾. Dans le contexte du sevrage tabagique, les six questions PNL représentent des outils puissants pour explorer et transformer les schémas cognitifs liés à la consommation de tabac. Voici les 6 questions :

1. **Qu'est-ce que je veux ?** : cela permet de définir les objectifs, le but à atteindre.
2. **Qu'est-ce que ça va m'apporter ?** : cette question permet de définir les avantages du changement opéré.
3. **Comment je saurais que j'ai réussi ?** : cette question permet de définir des indicateurs de l'atteinte de l'objectif
4. **Quels inconvénients la réussite va entraîner ?** cela permet de définir les inconvénients que ce changement apportera.
5. **Qu'est-ce qui m'empêche de réussir ?** : cette question permet de définir les obstacles qui pourraient s'opposer à la mise en œuvre du changement.
6. **De quoi j'ai besoin pour réussir ?** cette question permet de définir les moyens et les ressources dont le patient a besoin pour atteindre son objectif.

En combinant ces six questions PNL dans l'entretien d'accompagnement, le pharmacien peut obtenir des informations essentielles pour personnaliser l'approche d'accompagnement du patient dans son processus de sevrage tabagique. Explorer en profondeur les motivations, les obstacles et les ressources du patient contribuent ainsi à maximiser les chances de succès du sevrage tabagique.

C. Choisir la posologie initiale des substituts nicotiques selon Dautzenberg (2010) ⁽⁴⁹⁾

Le tableau de Dautzenberg est un outil utile dans le domaine du sevrage tabagique pour aider à choisir la posologie initiale des substituts nicotiques en fonction du niveau de dépendance au tabac du patient. Ce tableau, élaboré par le Dr Bertrand Dautzenberg, spécialiste renommé en tabacologie, propose des recommandations basées sur une évaluation détaillée de la consommation de tabac.

Il est important de noter que ces recommandations sont des lignes directrices générales et que chaque individu peut présenter des particularités qui nécessitent une adaptation de la posologie. D'autres facteurs comme la préférence du patient pour un type de substitut (patch, gommes, inhalateur, etc.) doivent également être pris en considération.

D. Test QCT2 Gaillard ⁽⁵⁹⁾

Le Test QCT2 (Questionnaire de Consommation de Tabac 2) de Gaillard constitue un outil essentiel dans l'évaluation de la dépendance psycho-comportementale chez les fumeurs. Développé par le Dr. Jean-Michel Gaillard, ce questionnaire vise à explorer en profondeur les composantes psychologiques et comportementales de la dépendance au tabac. Ce test se compose de plusieurs items ciblant différents aspects de la dépendance psychologique au tabac. Voici quelques-unes des dimensions examinées :

- **La Satisfaction Attendue** : ce volet évalue les attentes et les bénéfices que le fumeur anticipe lors de sa consommation de tabac. Il met en lumière les motivations positives associées au geste de fumer.
- **Le Conditionnement au Tabac** : cette section explore les associations mentales et comportementales qui relient le tabac à certaines situations, émotions ou habitudes de vie. Elle permet de mettre en évidence les déclencheurs qui incitent à fumer.
- **La Perception de Contrôle** : cette dimension évalue la perception que le fumeur a de sa capacité à contrôler ou à arrêter sa consommation. Elle identifie les croyances du fumeur vis-à-vis de sa dépendance.
- **Le Sentiment d'Inefficacité** : cette partie se concentre sur les moments où le fumeur se sent impuissant ou incapable de résister à l'envie de fumer. Elle met en lumière les situations de vulnérabilité.

Un questionnaire est mis à disposition du patient afin d'étudier les différentes raisons qui l'incitent à fumer. Le patient répond aux affirmations en cochant l'une des 4 colonnes de droite.

	0 Pas du tout	1 Plutôt non	2 Plutôt oui	3 Tout à fait	
1 - Je fume automatiquement, sans même y penser.					D
2 - Je fume pour faire comme les autres.					S
3 - Je fume quand je suis anxieux(se), préoccupé(e), inquiet(e).					A
4 - Le plaisir de fumer commence avec les gestes que je fais pour allumer ma cigarette.					H
5 - Dès que je ne fume pas, j'en suis très conscient et je ne peux pas contrôler le désir de fumer.					D
6 - Je fume quand je suis avec d'autres fumeurs pour me faire accepter par eux.					S
7 - Je fume quand je me sens triste, déprimé(e).					A
8 - Je prends plaisir à allumer et à tenir une cigarette.					H
9 - Quand je n'ai pas pu fumer depuis un moment, j'ai vraiment une envie irrésistible d'une cigarette.					D
10 - Je fume pour en imposer aux autres.					S
11 - Fumer me calme, me détend, me décontracte.					A
12 - J'aime manipuler une cigarette.					H
13 - Je prends une cigarette sans savoir pourquoi, sans m'en rendre compte.					D
14 - Je fume quand je fais une pause.					S
15 - Je fume quand je suis en colère.					A
16 - Tirer sur une cigarette est relaxant.					H
17 - Je fume par habitude.					D
18 - Je fume pour avoir plus confiance en moi.					S
19 - J'allume une cigarette lorsque je suis tracassé(e).					A
20 - J'ai du plaisir à regarder les volutes de fumée.					H
21 - Lorsque je n'ai plus de cigarette, il faut absolument que je m'en procure.					D
22 - Je fume pour me donner une certaine contenance.					S
23 - Je fume chaque fois que je suis mal à l'aise.					A
24 - Je trouve beaucoup de plaisir dans l'acte de fumer.					H
25 - Je fume dans les moments d'attente.					D
26 - Je fume pour me donner du courage.					S
27 - Je fume quand je me sens seul(e) pour me tenir compagnie.					A
28 - Quand je me relaxe, j'ai du plaisir à fumer.					H

Figure 8 : Test Qct2 de Gaillard ⁽⁵¹⁾

L'interprétation des résultats nécessite de faire la somme des D, S, A et H afin d'obtenir 4 totaux sur 21.

- Le D—Dépendance : total = ... / 21
- Le S—Dimension sociale : Totale = ... / 21
- Le A—Régulation des affects négatifs : Total = ... / 21
- Le H—Hédonisme / geste : Total = ... / 21

Chacune des dimensions mesurées fournit des informations précieuses pour la compréhension du profil de dépendance d'un fumeur.

D : Satisfaction Attendue (Dimension D) : la dimension D du test QCT2 Gaillard explore les attentes positives que le fumeur associe à sa consommation de tabac. Un score élevé dans cette dimension suggère que le fumeur anticipe des bénéfices ou des plaisirs liés au fait de fumer. Cela peut inclure la relaxation, la gestion du stress ou d'autres gratifications perçues.

Interprétation : Un score élevé dans la dimension D indique une forte valorisation des bénéfices perçus du tabagisme. Cela peut signaler une dépendance psychologique importante à la satisfaction obtenue par la cigarette.

S : Conditionnement au Tabac (Dimension S) : la dimension S évalue les associations mentales et comportementales qui relient le tabac à certaines situations, émotions ou habitudes de vie. Un score élevé dans cette dimension indique un conditionnement fort dans lequel des déclencheurs spécifiques (comme le stress, les moments de détente etc.) sont fortement liés à la consommation de tabac. *Interprétation :* Une évaluation élevée dans la dimension S met en lumière les déclencheurs psychologiques et comportementaux qui incitent le fumeur à allumer une cigarette. Cela peut nécessiter une attention particulière dans la stratégie d'accompagnement.

A : Perception de Contrôle (Dimension A) : la dimension A explore la perception que le fumeur a de sa capacité à contrôler ou à arrêter sa consommation de tabac. Un score élevé suggère une confiance relative en sa capacité à gérer sa dépendance.

Interprétation : Un score élevé dans la dimension A peut indiquer une certaine confiance dans la capacité à changer ses habitudes de consommation. Cependant, il est essentiel d'évaluer si cette perception correspond à la réalité et de mettre en place des stratégies de renforcement du sentiment de contrôle.

H : Sentiment d'Inefficacité (Dimension H) : la dimension H se concentre sur les moments où le fumeur se sent impuissant ou incapable de résister à l'envie de fumer. Un score élevé dans cette dimension met en évidence les situations où le fumeur se sent vulnérable face à sa dépendance.

Interprétation : Une évaluation élevée dans la dimension H révèle les moments de vulnérabilité du fumeur. Elle peut nécessiter des stratégies spécifiques pour renforcer sa résistance aux tentations.

En résumé, l'analyse des résultats du Test QCT2 Gaillard (DSAH) permet d'appréhender les aspects psycho-comportementaux de la dépendance au tabac. Ces données revêtent une importance capitale dans l'élaboration d'une approche d'accompagnement sur mesure, mettant en lumière les atouts et les points à améliorer du fumeur dans son cheminement vers l'arrêt du tabac. Cette évaluation minutieuse des dimensions DSAH constitue une fondation robuste pour ajuster l'accompagnement, augmentant ainsi les chances de réussite dans le processus de sevrage tabagique.

E. Test de Horn

Le test Horn désigne un instrument d'évaluation qui vise à quantifier le degré de dépendance nicotinique chez les fumeurs. Développé par Horn et Waingrow, ce test permet d'obtenir une mesure standardisée de la dépendance à la nicotine.

TEST DE HORN

Entourez le chiffre correspondant :

5 = toujours

4 = Souvent

3 = Moyennement

2 = Parfois

1 = Jamais

a - Les cigarettes m'aident à rester éveillé(e), concentré(e), efficace	5	4	3	2	1
b - C'est agréable de tenir une cigarette entre les doigts	5	4	3	2	1
c - Fumer est pour moi une détente	5	4	3	2	1
d - J'allume une cigarette quand je suis soucieux(se), contrarié(e)	5	4	3	2	1
e - Quand je n'ai plus de cigarettes, je cours en acheter	5	4	3	2	1
f - Je ne remarque même plus quand je fume, c'est tout à fait automatique	5	4	3	2	1
g - Je fume pour me donner du courage, pour me mettre en forme	5	4	3	2	1
h - Le simple fait d'allumer une cigarette procure aussi du plaisir	5	4	3	2	1
i - Il y a une quantité de plaisirs dans l'acte de fumer	5	4	3	2	1
j - Je fume quand je suis mal à l'aise ou quand je suis énervé(e)	5	4	3	2	1
k - Je ne suis pas dans le coup quand je ne fume pas	5	4	3	2	1
l - J'allume une cigarette alors qu'une autre brûle dans le cendrier	5	4	3	2	1
m - Je fume pour retrouver mon entrain	5	4	3	2	1
n - J'ai du plaisir à regarder les volutes de la fumée	5	4	3	2	1
o - Je fume quand je me sens bien détendu(e)	5	4	3	2	1
p - Je fume pour oublier quand j'ai le cafard	5	4	3	2	1
q - Quand je n'ai pas pu fumer pendant un moment, le désir devient irrésistible	5	4	3	2	1
r - Je constate parfois avec étonnement que j'ai une cigarette dans la bouche	5	4	3	2	1

Figure 9 : Test de Horn ⁽⁵¹⁾

Les réponses du patient à chacune des questions du Test de Horn permettent de quantifier son niveau de dépendance nicotinique. Un score global plus élevé indique une dépendance plus prononcée à la nicotine et peut influencer les recommandations concernant les méthodes et dosages de substitution nicotinique, ainsi que les stratégies d'accompagnement.

Bien que le Test de Horn constitue un outil précieux, il ne doit pas être utilisé de manière isolée. Il doit être intégré dans une évaluation globale du profil tabagique du patient, incluant d'autres facteurs comme les habitudes de consommation, les tentatives de sevrage passées et les préférences du patient en matière de substituts nicotiques.

F. Test de Richmond

Il s'agit d'un outil qui vise à évaluer le niveau de motivation d'un fumeur souhaitant arrêter de fumer. Il a été développé par le Dr R.W. Richmond et son équipe. Il se compose de plusieurs questions explorant différents aspects de la motivation du fumeur à cesser de fumer. A noter que le pharmacien doit veiller à maintenir la motivation du patient fumeur tout au long de sa démarche de sevrage.

TEST DE RICHMOND R ET AL		
Aimeriez-vous arrêter de fumer si vous pouviez le faire facilement ?	Oui	0
	Non	1
Avez-vous réellement envie de cesser de fumer ?	Pas du tout	0
	Un peu	1
	Moyennement	2
	Beaucoup	3
Pensez-vous réussir à cesser de fumer dans les 2 semaines à venir ?	Non	0
	Peut-être	1
	Vraisemblablement	2
	Certainement	3
Pensez-vous être un ex-fumeur dans 6 mois ?	Non	0
	Peut-être	1
	Vraisemblablement	2
	Certainement	3
Total		
<small>Richmond RI, Kehoe LA, Webster IW. Multivariate models for predicting abstinence following interventions to stop smoking by general practitioners. Addiction 1993; 88 : 1127-35</small>		
SCORE ≥ 8 : Bonne motivation.		
SCORE 6-8 : Motivation moyenne. Un soutien motivationnel peut être utile pour valoriser et augmenter les côtés positifs de l'arrêt.		
SCORE ≤ 5 : Motivation faible qui nécessite une aide motivationnelle et un soutien avant de démarrer le sevrage.		

Figure 10 : Test de Richmond R et Al ⁽⁶⁰⁾

Les réponses du patient à chacune des questions du test de Richmond fournissent des indications précieuses sur son niveau de motivation à cesser de fumer. Un score global plus élevé indique une motivation plus forte. Ce test permet au pharmacien de mieux comprendre les motivations et les obstacles spécifiques du patient et de personnaliser l'approche d'accompagnement tout en prodiguant des conseils adaptés.

G. Test HAD

Le test HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale) est couramment utilisé pour évaluer la présence et la sévérité de l'anxiété et de la dépression chez les patients hospitalisés. Il se compose de 14 questions qui permettent d'obtenir des informations sur l'état émotionnel du patient.

Le test HAD se divise en deux sous-échelles distinctes ⁽⁶¹⁾ :

- **Anxiété (7 questions)** : cette partie du test évalue les symptômes liés à l'anxiété. Les questions portent sur des sentiments tels que l'inquiétude, la tension et l'appréhension.
- **Dépression (7 questions)** : cette partie du test explore les symptômes de la dépression, incluant la tristesse, le découragement et l'incapacité à ressentir du plaisir.

En utilisant le test HAD, le pharmacien peut obtenir une évaluation rapide et utile de l'état émotionnel du patient à-même d'orienter les décisions cliniques et de permettre une prise en charge appropriée des symptômes d'anxiété et de dépression.

3.4. Entretien de suivi

Une fois le patient engagé dans le programme, une seconde rencontre est programmée 7 à 10 jours après le premier rendez-vous. L'objectif ? Réévaluer et ajuster le plan de sevrage personnalisé en fonction de l'évolution de la situation.

Lors de ces séances de suivi, le pharmacien peut avoir recours à des outils issus de techniques cognitives-comportementales et de thérapies brèves. Les Colonnes de Beck ⁽⁶²⁾ par exemple offrent une méthode structurée pour identifier, comprendre et transformer les pensées négatives associées au tabagisme. De même, la balance décisionnelle peut être utilisée pour aider le patient à peser les avantages et les inconvénients de l'arrêt du tabac, renforçant ainsi la motivation du patient. Ces outils permettent aux pharmaciens de consolider la motivation du patient en mettant en avant les bénéfices liés à l'arrêt du tabac ⁽⁶³⁾⁽⁶⁴⁾. Ils favorisent en outre l'instauration d'un dialogue orienté vers le changement en proposant des alternatives concrètes à la cigarette, comme l'utilisation de la cigarette électronique sans nicotine ou l'emploi de

Thérapies Nicotiques Substitutives (TNS) dans les situations sociales particulièrement difficiles. Le suivi comportemental vise à explorer la manière dont le patient gère ses envies de fumer ainsi que ses émotions en général. Il fournit des éléments précieux pour comprendre les mécanismes sous-jacents au processus de sevrage tabagique.

Chaque entretien de suivi comprend une évaluation minutieuse de divers éléments cruciaux pour la réussite du sevrage tabagique : qualité du sommeil, niveau d'anxiété et de nervosité, transit, poids, éventuels signes de manque ou de surdosage, ainsi que l'adéquate utilisation des TNS.

Si l'objectif initial n'est pas atteint, il est impératif de déculpabiliser le patient sans aucun jugement. Un suivi mensuel personnalisé peut être envisagé, avec pour objectif continu la réduction progressive de la consommation de cigarettes jusqu'à l'arrêt total. Toutefois, il est crucial d'informer le patient sur le risque potentiel de rechute, afin de maintenir une conscience vigilante et une préparation mentale adéquate. En somme, l'entretien de suivi constitue une étape cruciale du programme d'accompagnement du patient fumeur en officine

A. Les colonnes de Beck, outil majeur

Les Colonnes de Beck représentent un puissant outil de thérapie cognitive et comportementale ⁽⁶⁵⁾. Elles s'inscrivent dans la perspective selon laquelle nos pensées exercent une influence directe sur nos émotions et nos comportements. En adaptant notre manière de penser, il est possible d'améliorer significativement notre qualité de vie.

Dans le contexte du sevrage tabagique, l'utilisation des Colonnes de Beck se révèle être un atout majeur. Cet outil permet d'analyser de manière systématique les pensées automatiques du patient, qui peuvent souvent conduire à des actions ou croyances inadaptées vis-à-vis de l'arrêt du tabac. Il se décline sous la forme d'un tableau à quatre colonnes à remplir de gauche à droite :

Événements Situations	Émotions Réactions	Pensées automatiques	Pensées alternatives
<i>Ce qui se passe</i>	<i>Ce que je ressens Ce que je fais</i>	<i>Ce que je me dis</i>	<i>Ce que je pourrais me dire d'autre</i>
« Je suis chez des amis, il y a une bonne ambiance. »	Content, j'allume une cigarette.	Juste une, pour une fois !	Tout va bien...et je risque de me faire avoir...
« Mon chef / mon conjoint/etc. m'a fait des reproches... »	Découragé, frustré, j'allume une cigarette.	Ça va me calmer.	Ça ne règle rien...et je vais avoir deux problèmes si en plus je recommence à fumer.
« Mon fils est malade... »	Anxieux, stressé, j'allume une cigarette.	Ce n'est pas pareil, il faut faire face.	D'abord penser à me détendre et à lâcher prise. Fumer ne réglera pas les problèmes.
« J'ai du mal à me concentrer sur mon travail. »	Fatigué, abattu, je fais une pause cigarette.	Ça va me stimuler.	Marcher dehors pour changer d'air me fera plus de bien.

Figure 11 : les colonnes de Beck ⁽⁶²⁾

Ces colonnes sont particulièrement utiles pour aider le patient à reconnaître et gérer les pensées qui pourraient entraver son processus de sevrage :

1^{ère} colonne : événements situations

Cette colonne vise à décrire objectivement la situation ou l'événement qui a déclenché les pensées du patient. Il est essentiel d'encourager le patient à être précis et factuel dans sa description. Par exemple, dans le contexte du sevrage tabagique, la situation pourrait être un moment de forte tentation de fumer.

2^{ème} colonne : émotions réactions

La deuxième colonne est dédiée à l'identification des émotions que le patient ressent en lien avec les pensées automatiques. Dans le contexte du sevrage tabagique, ces émotions pourraient être l'anxiété, la frustration, la colère, la tristesse etc. Il est important de noter que les pensées automatiques ont un impact direct sur les émotions. C'est ce lien que cette seconde colonne met en lumière.

3^{ème} colonne : pensées automatiques

Le patient y note les pensées automatiques qui lui viennent à l'esprit en réponse à la situation décrite. Ces pensées sont souvent rapides, spontanées et influencées par les croyances et les schémas de pensée de l'individu. Dans le contexte du sevrage tabagique, ces pensées pourraient être des idées telles que « Je ne peux pas faire face à ce stress sans une cigarette » ou « Une cigarette m'aiderait à me sentir mieux ».

4^{ème} colonne : pensées alternatives

Dans la quatrième colonne, le patient est encouragé à développer des pensées alternatives et équilibrées en réponse à la situation. Il s'agit d'identifier des pensées plus réalistes et positives qui peuvent aider à changer les émotions négatives. Dans le contexte du sevrage tabagique, ces pensées alternatives pourraient être « Je peux faire face au stress sans une cigarette » ou « Respirer profondément m'aidera à me détendre ».

En identifiant, en comprenant et en transformant les pensées négatives liées au tabac en pensées plus positives et constructives, les Colonnes de Beck représentent donc un outil efficace pour aider les patients dans le cadre du sevrage tabagique.

3.5. Entretien final

L'entretien final dans le cadre du programme d'accompagnement du fumeur en officine vise à évaluer les progrès réalisés et à recueillir des informations sur le statut tabagique du patient. Il offre également l'opportunité au patient d'exprimer sa satisfaction quant à l'accompagnement dont il a bénéficié.

Pour conduire cet entretien, le pharmacien peut se servir d'outils spécifiques qui faciliteront le recueil d'informations et contribueront à améliorer la qualité de l'accompagnement. Parmi ces outils, citons le questionnaire de satisfaction ⁽⁶⁶⁾. Fondamental dans le cadre de cet entretien, il permet de recueillir les impressions et les retours du patient sur le programme d'accompagnement. Les questions posées peuvent porter sur divers aspects tels que la pertinence des conseils prodigués, le niveau de confort du patient pendant les entretiens ou la qualité de la relation entre le pharmacien et le patient.

Un autre élément important à considérer est la possibilité d'informer le médecin traitant du patient quant à sa démarche de sevrage tabagique. Cependant, cette action ne doit être entreprise qu'avec l'accord explicite du patient, dans le respect de la confidentialité médicale. L'information transmise au médecin peut être un complément précieux pour assurer une prise en charge globale du patient.

Les informations recueillies lors de l'entretien final, notamment la satisfaction du patient et son statut tabagique actuel vont influencer la manière dont le suivi post-programme sera envisagé.

Si le patient a atteint son objectif de sevrage, le suivi pourra se concentrer sur le maintien de cette réussite. Si des difficultés persistent, le pharmacien pourra proposer des solutions additionnelles ou réorienter le patient si nécessaire.

L'entretien final se conclut par une rétrospective globale du parcours du patient, en mettant en avant ses réussites et en soulignant les efforts fournis. A ce stade, le pharmacien doit exprimer sa disponibilité pour tout soutien futur.

3.6. Risque de rechute et prévention ⁽⁶⁷⁾ ⁽⁶⁸⁾

Le dernier entretien, qui intervient environ trente jours après le premier, marque une étape cruciale pour évaluer le Parcours de Sevrage Personnel (PSP) du patient. Au cours de cette séance finale, une série d'évaluations est conduite, incluant la reprise des critères du PSP ainsi que la proposition de questionnaires de satisfaction pour le patient (CSQ-8) et d'évaluation de la perception de la mission par le pharmacien.

Il est impératif de démystifier la notion de rechute et de fournir des solutions constructives. Il est courant pour un fumeur de faire face à des moments de tentation, souvent liés à des émotions telles que le deuil, une séparation ou des rassemblements sociaux. Ces émotions agissent comme des déclencheurs, ravivant le souvenir du plaisir associé à la consommation de cigarette en de telles circonstances. Cela s'explique par la manière dont le cerveau enregistre ces moments particuliers, soulignant ainsi l'importance de la gestion des émotions dans le processus de sevrage.

Face à une envie impérieuse de fumer, également connue sous le terme de "craving", il est essentiel d'encourager le patient à se tourner vers un professionnel de santé plutôt que de percevoir cette situation comme un échec. En effet, la rechute ne signifie pas un retour en arrière complet, mais plutôt un moment de difficulté dans le parcours de sevrage. D'où l'importance du rôle du pharmacien dans le maintien de la motivation et du progrès du patient vers une vie sans tabac. L'utilisation du guide fourni par l'URPS vient renforcer l'efficacité de cet entretien, en apportant une structure et des ressources précieuses au professionnel de santé.

PARTIE II : ÉTUDE RETROSPECTIVE DU PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ À L'OFFICINE (PAPO)

1. OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

En tant que futurs pharmaciens d'officine, il est primordial de s'intéresser aux nouvelles missions relatives au sevrage tabagique ainsi que sur leur intégration pratique dans le quotidien professionnel.

Depuis 2019, l'Agence Nationale de Santé de la région PACA soutient financièrement, à hauteur de 50€ par dossier, le programme d'accompagnement du fumeur, notamment lors du « Mois sans tabac » ⁽⁶⁹⁾.

Dans ce contexte, il a semblé pertinent de mener une étude rétrospective du programme d'accompagnement personnalisé à l'officine (PAPO). Les objectifs de cette enquête ? :

- Dresser un bilan quatre ans plus tard pour évaluer l'impact de ce programme au sein des pharmacies.
- Déterminer les aspects à améliorer, ainsi que les éventuels changements observés depuis sa mise en œuvre.

Considérant l'enjeu majeur de santé publique que représente le tabagisme, ainsi que les méthodes de sevrage disponibles pour les patients, nous avons élaboré un questionnaire visant à évaluer les connaissances des pharmaciens de la région PACA quant à l'utilisation du programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine et aux outils disponibles pour le sevrage, en particulier lors du « Mois sans tabac ».

Outre le fait d'identifier quelles pharmacies intègrent ces aides dans leur pratique, ce questionnaire permet de :

- Dresser un constat sur la prise en charge du sevrage tabagique en officine.
- Évaluer les connaissances des pharmaciens quant au programme d'accompagnement du fumeur en officine.

- Cerner les compétences des pharmaciens.
- Identifier leur perception du programme.
- Evaluer les besoins de formation au programme.
- Proposer des outils de formation visant à améliorer le programme.

2. MATERIEL ET METHODE

2.1. La méthodologie

CRITÈRE D'INCLUSION ET D'EXCLUSION

Pour cette enquête portant sur le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine, nous avons soigneusement défini les critères d'inclusion et d'exclusion :

- Critères d'inclusion :
 - Toute personne travaillant dans une pharmacie d'officine titulaire d'un diplôme de docteur en pharmacie ou titulaire d'un brevet professionnel de préparateur en pharmacie ou étudiant en pharmacie .
 - Nous avons également pris en considération toutes les tranches d'âge afin d'obtenir une représentation diversifiée de la population des professionnels de santé concernés.
 - Par ailleurs, afin d'obtenir des données significatives, nous avons fixé notre objectif sur des pharmacies adhérentes au programme.
- Critère d'exclusion : toute personne n'étant pas habilitée à dispenser des médicaments et produits de santé au sein de la pharmacie d'officine (comme un rayonniste par exemple) ainsi que les pharmaciens œuvrant dans d'autres filières et les professionnels de santé spécialisés dans le sevrage tabagique.

Cette démarche vise à assurer que les répondants sélectionnés seront directement impliqués dans le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine, maximisant ainsi la pertinence et la qualité des données collectées pour les besoins de notre thèse.

Pour favoriser une approche complète, le questionnaire utilise deux types de questions :

- ✓ Des Questions à Choix Multiples ou case à cocher (QCM)
- ✓ Des Questions Ouvertes à Réponses Courtes ou longue (QORCs).

Cette diversité de formats permet en effet d'obtenir des données variées et nuancées, offrant ainsi une vision approfondie de l'expérience des professionnels de santé.

La création et la distribution du questionnaire s'est faite grâce à l'outil Google Forms qui offre une interface intuitive pour concevoir le questionnaire et génère automatiquement un lien de diffusion. Grâce à cette plateforme, la collecte des réponses de manière efficace et sécurisée a été facilitée.

2.2. L'outil utilisé : le questionnaire

Partie 1 : À propos de votre profil

Cette section vise à rassembler des informations concernant le profil des professionnels de santé participant à l'enquête. Elle comprend des questions visant à définir les caractéristiques et l'expérience des répondants dans le domaine de l'accompagnement des patients fumeurs

Question 1 et 2

Ces questions visent à déterminer le type des répondants pour analyser si le titre peut avoir une influence sur la perception ou l'approche du programme d'accompagnement du patient fumeur.

Question 3

L'objectif de cette question est de catégoriser la pharmacie selon son chiffre d'affaires, ce qui peut refléter sa taille, son flux de clients et potentiellement l'étendue de ses services.

Question 4

L'objectif est de mieux cerner le contexte dans lequel la pharmacie opère, ce qui peut influencer les types de clients et les services offerts, y compris le programme d'accompagnement pour les fumeurs.

Question 5

Pour avoir une image claire de la composition de l'équipe qui peut affecter la capacité de l'officine à fournir des services personnalisés comme le soutien au sevrage tabagique.

Question 6

La disponibilité d'un espace privé est essentielle pour les consultations sur des sujets sensibles tels que l'arrêt du tabac, car cela peut affecter la volonté du patient pour participer au programme et la qualité de l'interaction avec le personnel de la pharmacie.

Partie 2 : La formation

La deuxième partie du questionnaire est axée sur la formation des professionnels de santé en lien avec le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine. Elle explore les différentes formations suivies par les répondants et évalue leur impact sur la mise en pratique des techniques d'accompagnement.

Question 1

Cette question évalue si la pharmacie investit dans la formation continue de son personnel, un facteur important pour maintenir une qualité de service élevée, y compris pour les programmes d'accompagnement des patients fumeurs. La réponse peut refléter l'engagement de la pharmacie envers l'éducation et la mise à jour des compétences de son équipe.

Question 2

Ici, l'enquête cherche à savoir si le répondant prend part aux initiatives de formation externe, spécifiquement celles offertes par l'URPS. La participation à ces réunions pourrait indiquer une volonté de rester informé sur les meilleures pratiques dans l'accompagnement du patient fumeur.

Question 3

Cette question détermine l'implication de la pharmacie dans les campagnes nationales de santé publique, ce qui peut augmenter la visibilité de ses services et son rôle dans le sevrage tabagique.

Question 4

L'objectif est de mesurer l'adaptabilité et la réactivité de la pharmacie face aux évolutions de la profession, y compris l'offre de services de santé plus personnalisés comme les bilans de médication.

Questions 5 et 6

En demandant si le personnel a été formé sur le Programme d'Accompagnement du Patient Officinal (PAPO), l'enquête évalue directement la préparation de l'équipe à mettre en œuvre des programmes spécifiques d'accompagnement des patients.

Questions 7 et 8

Elles permettent d'évaluer l'auto-perception de la compétence et de la préparation du personnel pour fournir des entretiens de qualité et efficaces dans le cadre du sevrage tabagique.

Partie 3 : Exercice en pratique

Cette section vise à recueillir des informations détaillées sur l'exercice concret de l'accompagnement du patient fumeur en officine. Les questions abordent les méthodes et les outils utilisés, les difficultés rencontrées ainsi que les éventuelles adaptations apportées dans la pratique quotidienne.

Question 1

Cette question examine si la pharmacie fournit des ressources éducatives, un élément essentiel pour informer et soutenir les patients dans leur démarche de sevrage.

Question 2

Ici, on cherche à quantifier l'activité de la pharmacie en matière d'entretiens pour le sevrage tabagique, offrant une mesure concrète de l'engagement de la pharmacie dans cette mission.

Question 3

L'enquêteur s'intéresse à l'évolution de la demande des patients voulant arrêter de fumer, ce qui peut indiquer une prise de conscience croissante de la part des patients ou l'efficacité des campagnes de sensibilisation.

Question 4

Cette question ouverte permet de comprendre les méthodes utilisées par la pharmacie pour attirer les patients dans le programme d'accompagnement du sevrage tabagique.

Question 5

Cette interrogation aide à identifier les circonstances dans lesquelles les patients sont généralement engagés dans le programme d'accompagnement, ce qui peut informer sur les opportunités de recrutement.

Partie 4 : Ressenti

La dernière partie du questionnaire se focalise sur le ressenti des professionnels de santé quant à leur implication dans le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine. Elle permet d'explorer les points de vue, les opinions et les suggestions des participants.

Question 1

Cette question cherche à comprendre la perception des officinaux sur leur propre rôle dans la gestion globale des soins de santé du patient, au-delà de la simple dispensation de médicaments. Il s'agit d'évaluer si les pharmaciens se voient comme des acteurs clés dans l'accompagnement des patients, y compris dans les programmes de sevrage tabagique, où leur expertise peut jouer un rôle crucial dans le soutien des patients.

Question 2

Ici, on cherche à identifier si les efforts de la pharmacie ont eu un impact tangible sur le comportement des patients fumeurs. La question mesure indirectement l'efficacité du programme d'accompagnement en termes de résultats concrets, tels que l'augmentation, la diminution ou la constance du nombre de patients ayant arrêté de fumer.

Question 3

Cette question évalue les facteurs qui influencent la facilité de recruter des patients pour les entretiens de sevrage tabagique. Elle permet de quantifier l'efficacité des différentes méthodes et outils utilisés dans le processus de recrutement, tels que la mise à disposition de documentation, la formation du personnel, la rémunération des entretiens et l'implication dans la gestion des pathologies associées.

Question 4

En posant cette question, on cherche à identifier et comprendre les obstacles rencontrés par les pharmaciens dans la mise en œuvre des entretiens de sevrage tabagique. Cela peut inclure des défis internes, tels que le manque de formation ou d'organisation, ou des défis externes, comme la rémunération ou la réglementation. Les réponses fourniront des informations précieuses sur les domaines nécessitant une attention ou une amélioration pour optimiser l'engagement des pharmaciens dans ces programmes.

2.3. Modalité de recueil de données

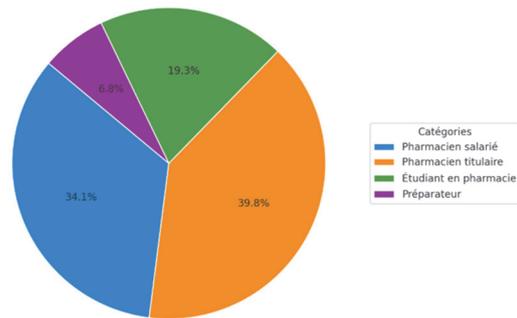
Les pharmaciens répondent au questionnaire standardisé anonyme, établi à partir du logiciel Google Forms. Dans un premier temps, le questionnaire a été envoyé au Docteur Felicia Ferrera-Bibas, afin de s'assurer de la pertinence des questions et de les valider.

En octobre 2023, nous avons procédé à l'envoi du questionnaire à un vaste échantillon d'officinaux de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur. Le questionnaire était notamment à disposition sur le site de l'URPS pharmaciens PACA. Les données ont été analysées en janvier 2024. L'anonymat de ces réponses garantit la confidentialité des données.

3. RÉSULTAT

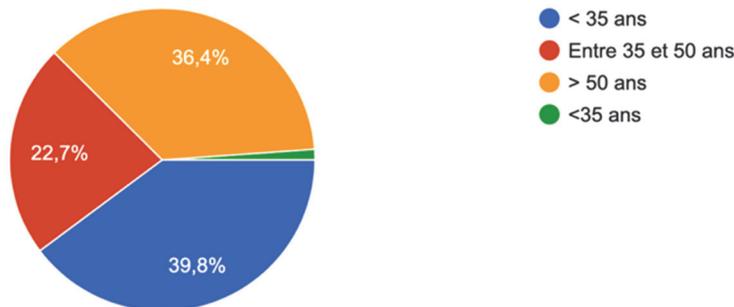
Quatre-vingt-dix officinaux de la région PACA ont participé à l'expérimentation.

Êtes-vous ?



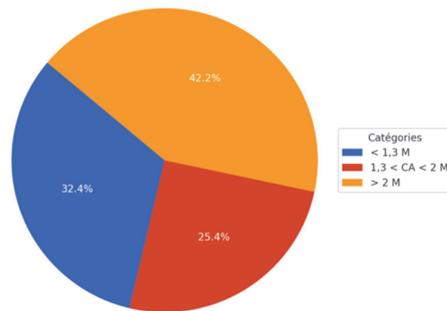
La première question portée sur le type de répondant nous avons recueillie 89 réponses. quarante pour cent étaient des pharmaciens des titulaires (n=35), trente-quatre pour cent étaient des pharmaciens salariés (n=30), dix-neuf étaient des étudiants en pharmacie (n=18), sept pour cent des préparateurs (n=6).

À quelle tranche d'âge appartenez-vous ?



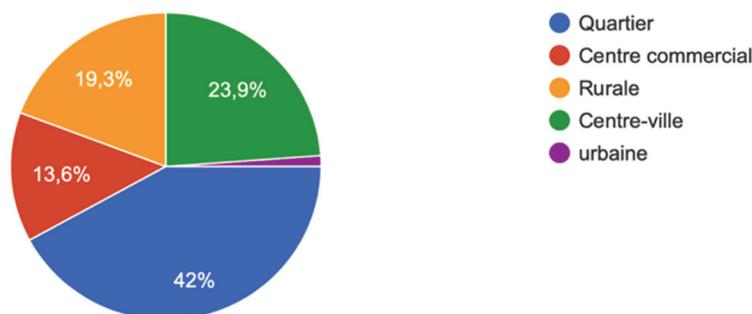
Sur le nombre de participants (n=88) ayant répondu à la question sur leur tranche d'âge, quarante pourcent d'entre eux (n=35) appartiennent à la catégorie des moins de 35 ans, tandis que trente-six pour cent (n=32) ont déclaré être âgés de plus de 50 ans. En ce qui concerne la tranche intermédiaire, vingt-trois pour cent des répondants (n=20) se situent entre 35 et 50 ans, un pour cent des répondants (n=1) ayant moins de 35 ans.

Quelle est la tranche du chiffre d'affaires de votre pharmacie ?



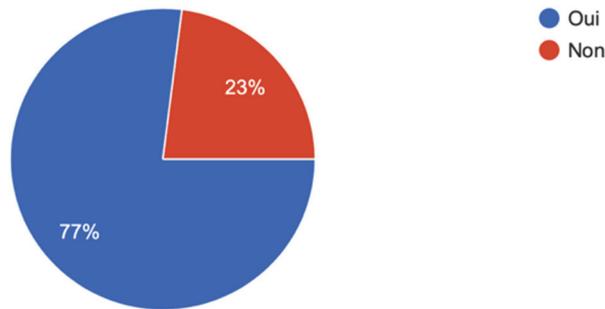
Sur l'ensemble des pharmacies, à la question sur leur tranche de chiffre d'affaires, nous avons obtenu 85 réponses. Trente-deux pour cent d'entre elles (n=27) ont déclaré un chiffre d'affaires inférieur à 1,3 million d'euros. Par ailleurs, vingt-cinq pour cent (n=21) se situent dans la tranche de 1,3 à 2 millions d'euros. Enfin, quarante-deux pour cent des répondants (n=36) ont déclaré un chiffre d'affaires supérieur à 2 millions d'euros.

Le profil de la pharmacie ?



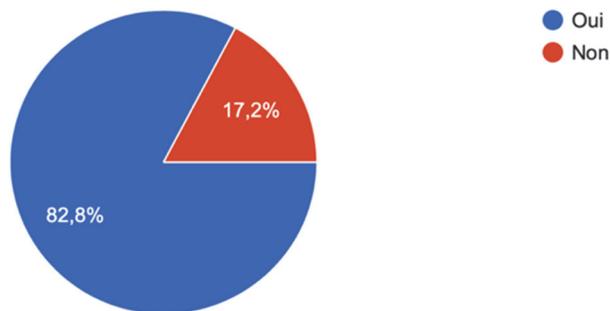
Concernant le profil des pharmacies, le nombre de répondant est de 85, 42 % d'entre elles (n=37) se définissent comme des pharmacies de quartier. De plus, 24 % (n=21) correspondent à des pharmacies situées en centre-ville, tandis que 19 % (n=17) sont des pharmacies rurales. Enfin, 14 % des répondants (n=12) ont indiqué que leur pharmacie se situe dans un centre commercial, 1% (n=1) se définit comme une pharmacie urbaine.

Possédez-vous un espace de confidentialité ?



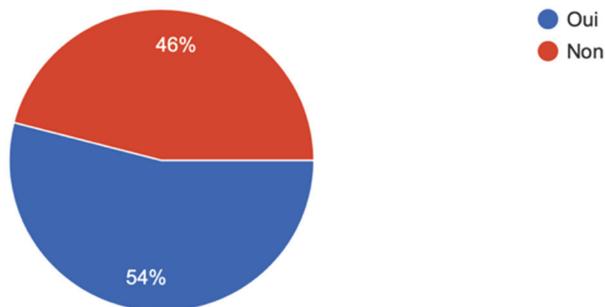
À la question concernant la possession d'un espace de confidentialité, sur les répondants (n=87), soixante-dix-sept pour cent (n=67) disposent d'un tel espace, tandis que vingt-trois pour cent (n=20) n'en disposent pas.

Votre pharmacie propose-t-elle des formations pour son équipe ?



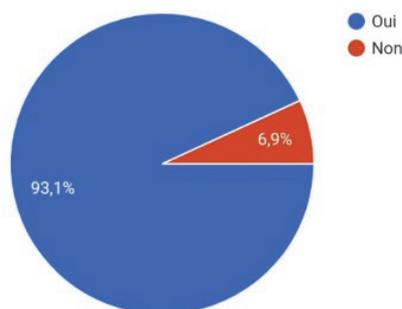
Parmi les répondants (n=87) concernant la proposition de formations pour l'équipe officinale, quatre-vingt-trois pour cent (n=72) offrent des formations à leur personnel, tandis que dix-sept pour cent (n=15) ne proposent pas de telles formations.

Participez-vous aux réunions annuelles en visioconférence sur des cas pratiques tabac données en octobre et novembre par l'URPS ?



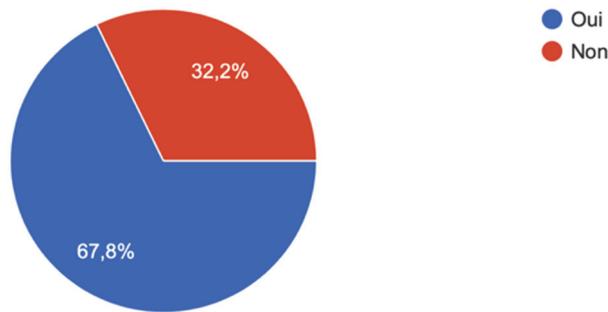
Concernant la participation aux réunions annuelles en visioconférence sur des cas pratiques tabac, organisées en octobre et novembre par l'URPS, sur les répondants (n=87), cinquante-quatre pour cent (n=47) y participent, tandis que quarante-six pour cent (n=40) n'y participent pas.

Participez-vous à l'opération du « Mois sans tabac » ?



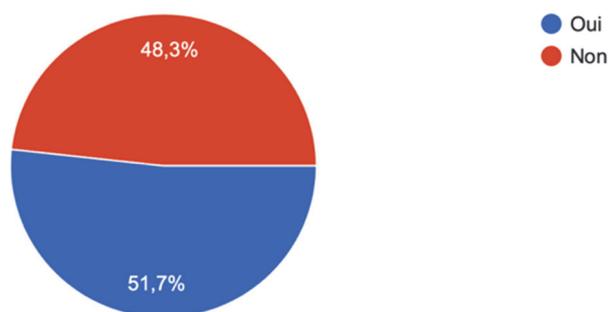
Sur les répondants (n=87) à la question concernant leur participation à l'opération du « Mois sans tabac », quatre-vingt-treize pour cent (n=81) ont répondu positivement, tandis que sept pour cent (n=6) ont indiqué ne pas y participer.

Participez-vous aux nouvelles missions ? (Bilan de médicaments et entretien pharmaceutique)



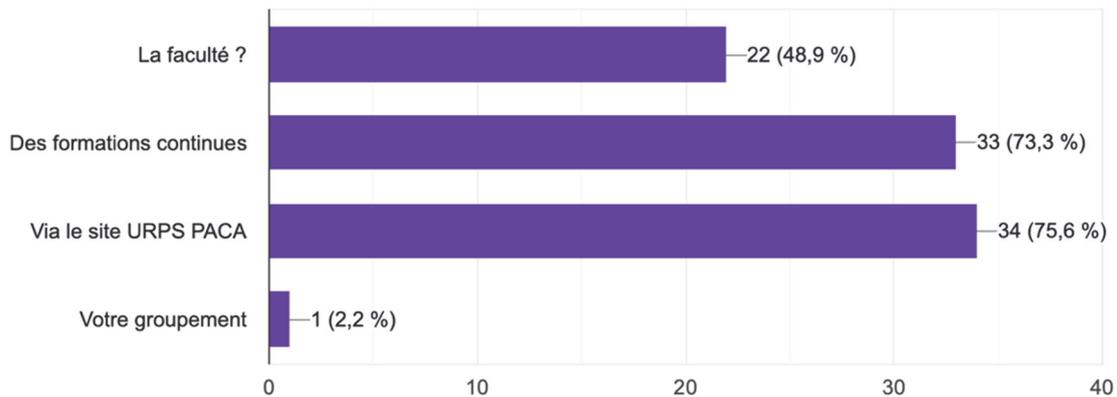
La question portant sur la participation aux nouvelles missions (bilan de médication et entretien pharmaceutique) a recueilli 87 réponses. Soixante-huit pourcent des répondants (n=59) participent à ces nouvelles missions, tandis que trente-deux pourcent (n=28) n'y participent pas.

Avez-vous été formés sur le PAPO (Programme d'accompagnement personnalisé à l'officine) ?



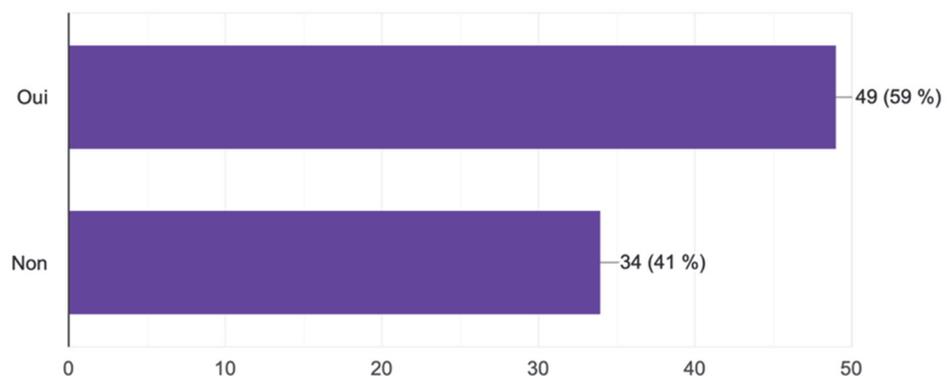
La question portant sur la formation au PAPO (Programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine) a recueilli 87 réponses. Cinquante-deux pourcent des répondants (n=45) ont été formés, tandis que quarante-huit pourcent (n=42) n'ont pas reçu de formation.

Si oui par qui ?



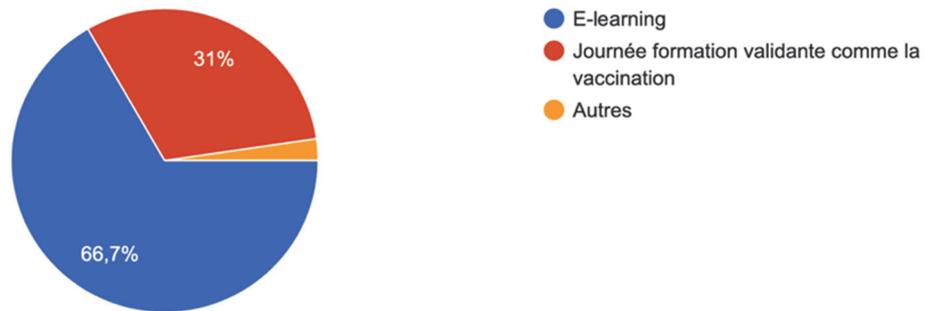
À la question à choix multiples « Par qui avez-vous été formés sur le PAPO ? », sur les réponses (n=85), quarante-neuf pour cent des répondants (n=22) ont indiqué avoir été formés par la faculté, soixante-treize pourcent (n=33) ont suivi des formations continues, soixante-quinze virgule six pour cent (n=34) ont été formés via le site de l'URPS PACA, et deux pour cent (n=1) par un groupement.

Pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens pharmaceutiques de sevrage tabagique avec le PAPO ?



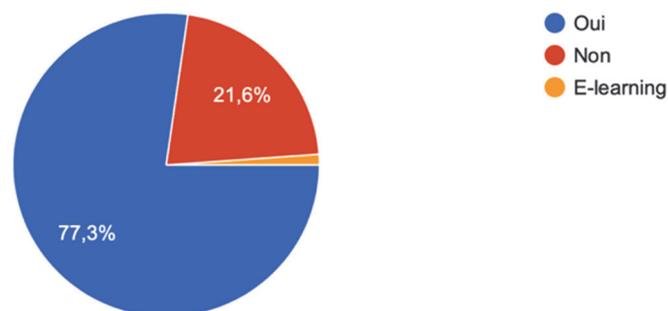
À la question « Pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens pharmaceutiques de sevrage tabagique avec le PAPO ? », sur 83 répondants, cinquante-neuf pour cent (n=49) ont répondu positivement, tandis que quarante-et-un pour cent (n=34) ont répondu négativement.

Quel type de formation souhaiteriez-vous ?



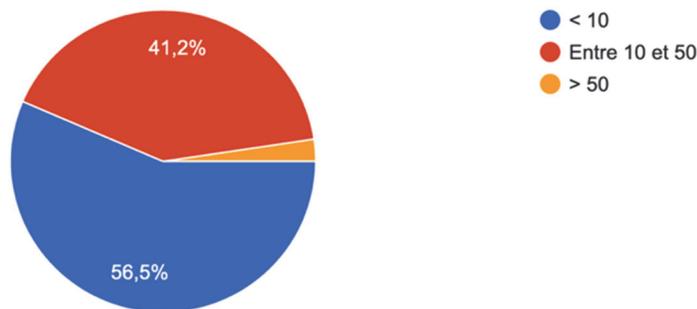
À la question « Quel type de formation souhaiteriez-vous ? », sur les répondants (n=87), soixante-six pour cent (n=58) ont exprimé une préférence pour une formation de type e-learning, tandis que trente-et-un pour cent (n=27) ont indiqué préférer une journée de formation validante, deux pour cent (n=2) ont répondu autres.

Distribuez-vous de la documentation à vos patients ?



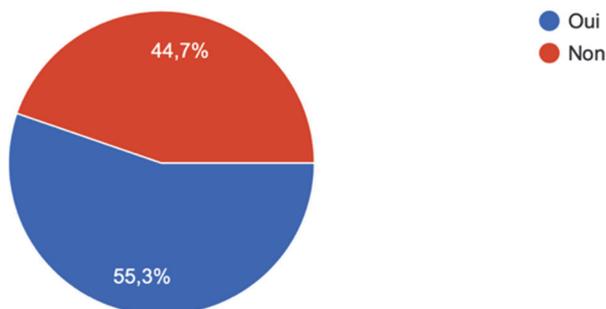
À la question « Distribuez-vous de la documentation à vos patients ? », sur les répondants (n=88), soixante-dix-huit pour cent (n=68) distribuent de la documentation, tandis que vingt-deux pour cent (n=20) ne le font pas.

Combien d'entretiens réalisez-vous par an ?



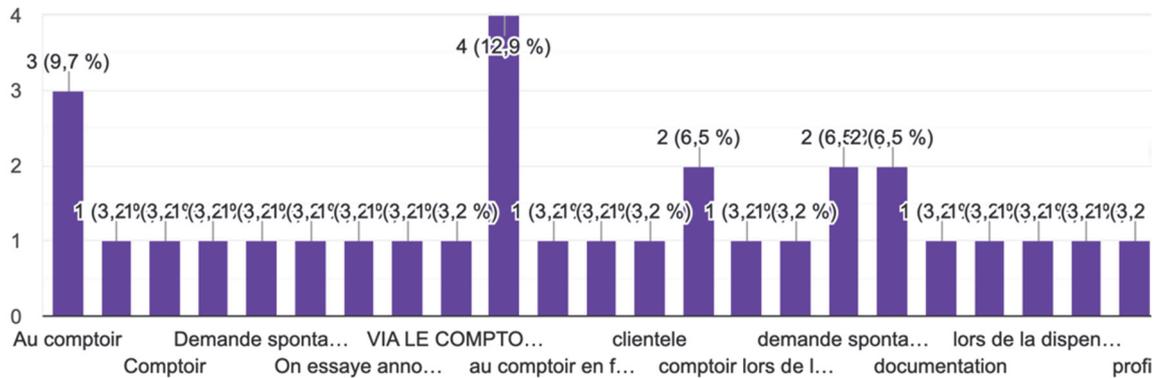
À la question « Combien d'entretiens réalisez-vous par an ? », sur 85 répondants, cinquante-six pour cent (n=48) réalisent moins de 10 entretiens par an, tandis que quarante-et-un pour cent (n=35) réalisent entre 10 et 50 entretiens par an, deux pour cent (n=2) en réalisent plus de 50 par an.

Observez-vous une augmentation de la demande ?

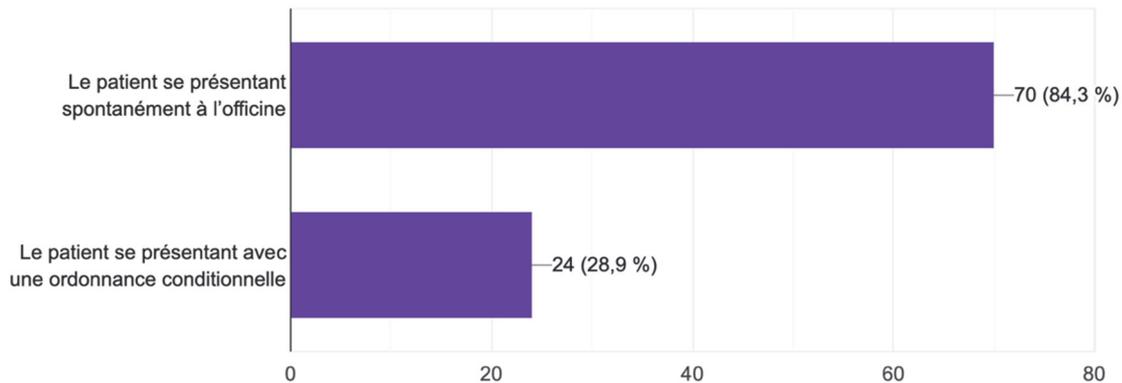


À la question « Observez-vous une augmentation de la demande ? », parmi les répondants (n=85), cinquante-cinq pour cent (n=47) constatent une augmentation de la demande, tandis que quarante-cinq pour cent (n=38) n'ont pas observé de hausse.

Comment recrutez-vous ?

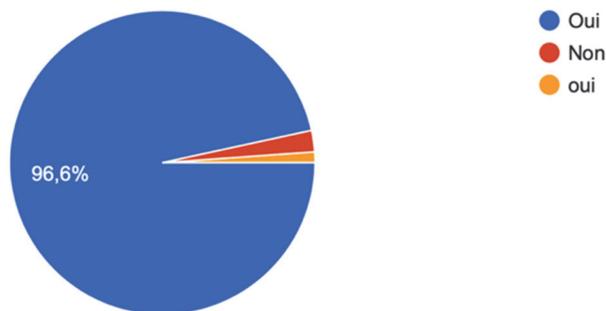


Dans quel contexte majoritaire ?



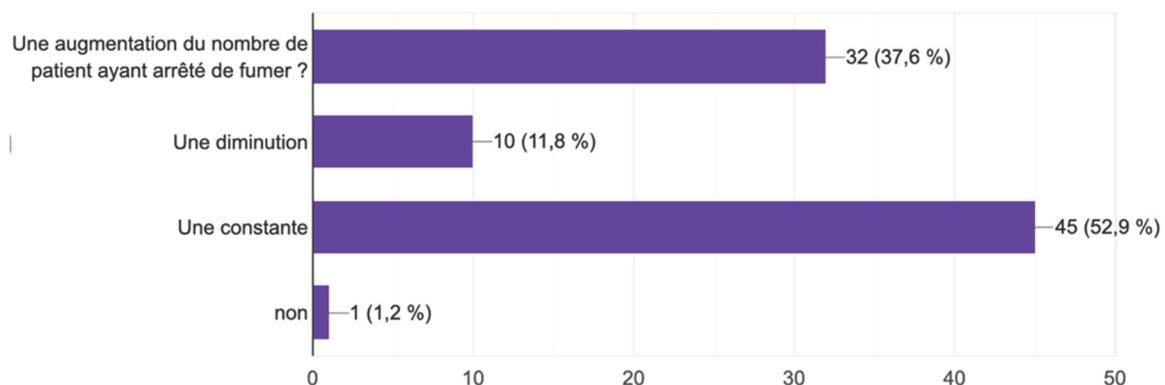
Il s'agit d'une question à choix multiples, sur 83 répondants, quatre-vingt-quatre pour cent (n=70) indiquent un patient se présentant spontanément à l'officine, trente pour cent (n=24) mentionnent un patient se présentant avec une ordonnance conditionnelle.

Pensez-vous que le pharmacien d'officine ait un rôle dans le parcours de soin du patient ?



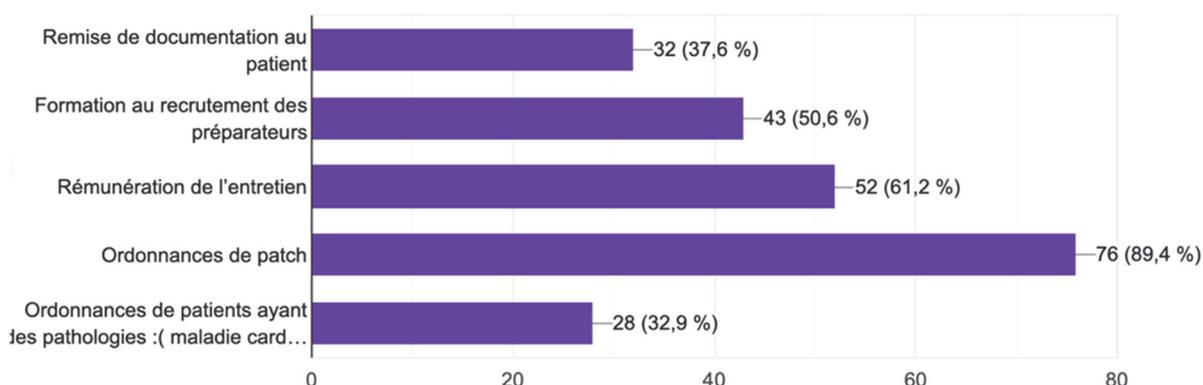
À la question « Pensez-vous que le pharmacien d'officine ait un rôle dans le parcours de soin du patient ? », sur 88 répondants, quatre-vingt-dix-sept pour cent (n=86) ont répondu oui, tandis que trois pour cent (n=2) ont répondu non.

Depuis votre investissement avez-vous remarqué un changement concernant les patients fumeurs ?



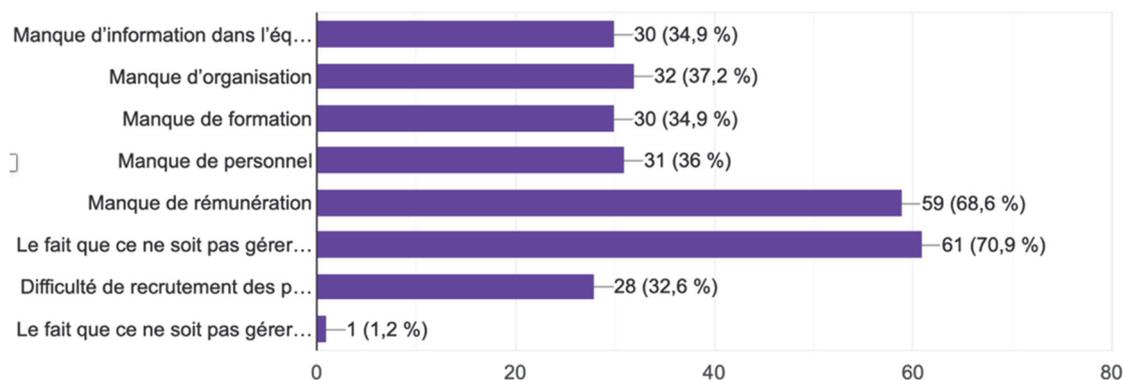
À la question à choix multiples « Depuis votre investissement, avez-vous remarqué un changement concernant les patients fumeurs ? », parmi les répondants (n=85), trente-huit pour cent (n=32) ont observé une augmentation du nombre de patients exprimant le désir d'arrêter de fumer. Douze pour cent (n=10) ont remarqué une diminution, tandis que cinquante-trois pour cent (n=45) ont indiqué observer un nombre constant de patients souhaitant arrêter de fumer.

Quels sont les éléments facilitant le recrutement ?



À la question à choix multiples « Quels sont les éléments facilitant le recrutement ? », parmi les répondants (n=85), quatre-vingt-neuf pour cent (n=76) ont indiqué qu'une ordonnance de patch facilite le recrutement. Soixante-et-un pour cent (n=52) ont mentionné la rémunération de l'entretien, tandis que cinquante-et-un pour cent (n=43) ont cité la formation au recrutement des préparateurs. Trente-huit pour cent (n=32) ont souligné l'importance de la remise de documentation aux patients, et enfin, trente-trois pour cent (n=28) ont mentionné les ordonnances de patients ayant des pathologies.

Quels sont les éléments freinant l'action du pharmacien dans la réalisation d'un entretien ?



Les Sur 86 réponses : À la question « Quels sont les éléments freinant l'action du pharmacien dans la réalisation d'un entretien ? », soixante-dix virgule neuf pour cent des répondants (n=61) ont indiqué le fait que ce ne soit pas géré par les logiciels de gestion de l'officine suivi par soixante-huit virgule six pour cent (n=59) qui ont cité le manque de rémunération. Par ailleurs, trente-sept virgule deux pour cent (n=32) ont mentionné un manque d'organisation, trente-six pour cent (n=31) un manque de personnel, et trente-quatre virgule neuf pour cent (n=30) un manque de formation ainsi qu'un manque d'information dans l'équipe. Enfin, trente-deux virgule six pour cent (n=28) ont évoqué la difficulté de recrutement des préparateurs, et un virgule deux pour cent (n=1) ont estimé le fait que ce ne soit pas géré par l'officine.

4. ANALYSE STATISTIQUE DES RÉSULTATS

À la question : êtes-vous ?

Les pharmaciens titulaires constituent la plus grande proportion des répondants (39%), suivis par les pharmaciens salariés (20%), les étudiants en pharmacie (19%) et les pharmaciens adjoints (13%). On remarque un pourcentage faible de (6,7%) de préparateurs, un très faible nombre de répondant comparés aux autres catégories, cela peut laisser penser à une faible implication face à ce programme.

À la question : À quelle tranche d'âge appartenez-vous ?

La répartition semble relativement équilibrée entre les différentes tranches d'âge, mais les répondants de moins de 35 ans sont légèrement plus nombreux. La majorité des répondants (39%) a en effet moins de 35 ans, suivie par les plus de 50 ans (36%) puis les répondants âgés entre 35 et 50 ans (22%).

À la question : Quelle est la tranche du chiffre d'affaires de votre pharmacie ?

On observe une répartition relativement équilibrée entre les pharmacies présentant des chiffres d'affaires entre 1,3 million et 2 millions (21%), entre 2 millions et 4 millions (23%), et celles ayant un chiffre d'affaires supérieur à 4 millions d'euros (16,5%). Ces données permettent de mieux cerner les capacités financières des pharmacies interrogées. Comprendre la distribution des pharmacies en fonction de leur chiffre d'affaires peut aider à personnaliser les stratégies de ciblage pour rendre les programmes d'accompagnement plus accessibles et adaptés à différents types d'officines.

À la question : Le profil de la pharmacie ?

La catégorie la plus représentée est celle des pharmacies de quartier, comptant 42% des répondants. La représentation est moins importante pour les pharmacies de centre-ville (23%), les pharmacies rurales (19%) et les pharmacies en centre commercial (13%). La nature géographique et l'emplacement de la pharmacie peuvent influencer le type de clientèle et ses besoins spécifiques en matière d'accompagnement pour le sevrage tabagique. Les pharmacies

de quartier pourraient nécessiter des stratégies différentes autres que celles appliquées aux pharmacies de centre commercial par exemple. Comprendre le profil de la pharmacie peut ainsi aider à personnaliser les services et les conseils offerts aux patients fumeurs en fonction de leur environnement local

À la question : Possédez-vous un espace de confidentialité ?

Un espace de confidentialité offre un environnement plus discret pour les discussions sensibles et relatives à l'arrêt du tabac. Il permet au patient de se sentir plus à l'aise pour partager des informations personnelles concernant ses habitudes tabagiques et ses préoccupations. L'existence d'un espace confidentiel encourage une communication ouverte entre le pharmacien et le patient, favorisant ainsi un échange sans jugement et une meilleure compréhension des besoins individuels du patient afin de lui prodiguer des conseils personnalisés.

En revanche, 23% des pharmacies ne possèdent pas d'espace de confidentialité. Pour pallier ce manque, certaines pharmacies pourraient envisager de créer une zone plus discrète en réorganisant leur espace intérieur grâce à des cloisons amovibles, des rideaux, ou en délimitant une zone spécifique. Elles pourraient également s'inspirer des installations des pharmacies qui possèdent déjà un espace de confidentialité.

À la question : Votre pharmacie propose-t-elle des formations pour son équipe ?

Les formations offertes par la pharmacie ont un réel impact sur l'amélioration des compétences et des connaissances des membres de l'équipe, ce qui se traduit positivement dans la qualité des services fournis aux patients. Ces formations permettent en effet à l'équipe pharmaceutique de se maintenir informée des dernières avancées médicales et des meilleures pratiques en matière d'arrêt du tabac, favorisant ainsi une prise en charge actualisée pour les patients fumeurs. Des professionnels bien formés inspirent confiance aux patients, améliorant ainsi leur satisfaction et leur perception des services offerts par une équipe compétente. Mieux outillés, ils sont plus aptes à sensibiliser les patients aux dangers du tabagisme et à mettre en place des stratégies de prévention plus efficaces.

Les formations continues contribuent par ailleurs à maintenir la compétitivité de la pharmacie en offrant des services actualisés et de qualité supérieure par rapport à la concurrence. Cela se traduit par une meilleure réputation, une fidélisation de la clientèle et une efficacité

opérationnelle accrue pour la pharmacie. D'où une meilleure prise en charge des patients et de services de qualité supérieure, ce qui peut influencer positivement leur succès dans leur démarche pour arrêter de fumer.

Cette analyse révèle que 82 % des officines offrent des formations à leur équipe. Celles-ci manifestent un fort intérêt et investissement dans le développement professionnel de leur personnel, reconnaissant ainsi l'importance d'une équipe bien formée, notamment dans la lutte contre le tabagisme. En revanche, 17 % des pharmacies ne proposent pas de formations, peut-être en raison d'un manque de ressources ou d'engagement dans le développement des compétences du personnel. Force est de constater que cette absence de formation peut impacter négativement l'efficacité de l'accompagnement des patients fumeurs.

À la question : Participez-vous aux réunions annuelles en visioconférence sur des cas pratiques tabac données en octobre et novembre par l'URPS ?

L'analyse des réponses à cette question permet de saisir l'engagement des officinaux envers les formations et l'échange de connaissances sur le sevrage tabagique. 54 % des participants ont affirmé prendre part à ces réunions, preuve d'un intérêt pour l'apprentissage continu. Leur implication suggère un désir d'améliorer leurs connaissances dans le domaine du sevrage tabagique et de partager des expériences pratiques. En revanche, 46 % des répondants ont déclaré ne pas participer à ces réunions. Plusieurs raisons pourraient être avancées parmi lesquelles un manque d'engagement, des contraintes de disponibilité, des priorités autres dans la gestion du temps professionnel ou des besoins de formation spécifiques non abordés lors de ces réunions.

Ces résultats soulignent donc l'importance de diversifier les approches de formation pour répondre aux besoins et aux disponibilités des différents professionnels de la pharmacie impliqués dans le sevrage tabagique.

À la question : Participez-vous à l'opération du « Mois sans tabac » ?

Le constat selon lequel une majorité de répondants (93%) a confirmé son implication dans l'opération du « Mois Sans Tabac » suggère un engagement fort dans la participation à cette initiative de santé publique.

Ce constat de participation met en lumière l'engagement indéniable des pharmaciens en faveur de la promotion de la santé avec un fort désir de soutenir et de promouvoir l'arrêt du tabac parmi les patients. Il témoigne de plus d'une volonté marquée de sensibiliser et d'accompagner les fumeurs tout au long du « Mois sans tabac », en fournissant un appui supplémentaire et des ressources pour encourager l'abandon du tabac. Cette implication collective participe enfin au renforcement de l'efficacité de la prise en charge des patients fumeurs dans le contexte de cette période dédiée à l'arrêt du tabac. Nul doute qu'elle contribue à améliorer la perception positive de la pharmacie auprès des patients et du grand public.

À la question : Participez-vous aux nouvelles missions ? (Bilan de médicaments et entretien pharmaceutique)

Les résultats révèlent que 67 % des répondants participent aux nouvelles missions telles que le bilan de médication et l'entretien pharmaceutique. Ce bon score indique une adaptation aux évolutions de la pratique pharmaceutique ainsi qu'une volonté d'offrir des services plus personnalisés et orientés vers le suivi et l'accompagnement individualisé des patients.

À l'inverse, 32 % des répondants ont déclaré ne pas participer à ces nouvelles missions. Plusieurs scénarios peuvent être envisagés pour l'expliquer comme un manque de familiarité avec ces pratiques émergentes, des contraintes de temps ou de ressources voire des préférences professionnelles pour des approches traditionnelles de la pratique pharmaceutique.

À la question : Avez-vous été formés sur le PAPO (Programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine) ?

51% des répondants ont déclaré avoir reçu une formation sur le PAPO (Programme d'Accompagnement du Patient Fumeur à l'Officine) ce qui démontre qu'une proportion considérable des professionnels de santé en officine a été formée spécifiquement pour accompagner les patients fumeurs dans leur démarche d'arrêt du tabac. Avec à la clé, une meilleure compréhension des stratégies d'accompagnement et des interventions et des protocoles adaptés pour aider efficacement les patients à arrêter de fumer. À l'inverse, 48% des répondants ont répondu ne pas avoir été formés sur le PAPO. Certainement en raison d'un manque d'opportunités de formation, d'un accès limité à des programmes de formation ou d'une priorisation différente dans l'allocation du temps de formation.

La part importante de professionnels de la pharmacie n'ayant pas encore suivi cette formation indique un besoin potentiel de rendre ces formations plus accessibles. Il faudrait également encourager une participation plus large pour garantir que tous les professionnels de la pharmacie soient en mesure d'offrir un accompagnement efficace aux patients fumeurs.

À la question : si oui par qui ?

Les résultats témoignent d'une diversité dans les sources de formation au Programme d'Accompagnement du Patient Fumeur à l'Officine (PAPO). Parmi les répondants :

22 % ont été formés par le biais de la faculté, suggérant une approche académique initiale sur le sujet.

Près de 33 % des participants ont reçu une formation continue, suggérant un investissement dans le développement professionnel continu pour améliorer les compétences relatives au sevrage tabagique.

34 % des répondants ont été formés via le site de l'URPS PACA, ce qui indique un intérêt pour les ressources régionales spécialisées dans la santé.

Seulement 2,2 % des participants ont été formés par leur groupement, ce qui soulève la question de l'implication directe des regroupements professionnels dans la formation sur le PAPO.

Cette diversité dans les sources de formation reflète une approche variée dans l'acquisition de connaissances sur le PAPO. Les formations continues sont un moyen populaire, montrant une volonté d'actualiser régulièrement les connaissances. L'utilisation des ressources régionales, telles que le site de l'URPS PACA, témoigne de la recherche de ressources spécialisées accessibles localement pour améliorer les compétences. Cependant, le faible pourcentage de formation par les groupements peut soulever des questions sur le rôle de ces entités dans la diffusion des connaissances spécifiques au PAPO.

Il pourrait donc s'avérer bénéfique de promouvoir davantage la collaboration entre les groupements professionnels et les professionnels de la santé afin d'offrir des formations spécialisées et ciblées sur le sevrage tabagique.

À la question : Pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens pharmaceutiques de sevrage tabagique avec le PAPO ?

D'après les résultats, 59 % des répondants estiment avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens pharmaceutiques de sevrage tabagique avec le PAPO (Programme d'Accompagnement du Patient Fumeur à l'Officine). Cette majorité significative démontre qu'une proportion considérable des professionnels de la pharmacie se sentent confiants quant à leurs connaissances pour mener ces entretiens.

À l'inverse, 41 % des répondants ont exprimé ne pas se sentir suffisamment formés pour réaliser ces entretiens. Ce chiffre met en évidence un manque de confiance dans leur niveau de compétence ou d'expertise pour conduire efficacement ces entretiens de sevrage tabagique. Il met également en exergue un besoin supplémentaire de formation ou de ressources pour renforcer leurs connaissances dans ce domaine spécifique. D'où l'importance de soutenir et renforcer les compétences de ces professionnels de santé pour garantir une prestation optimale dans l'accompagnement des patients fumeurs.

À la question : Quel type de formation souhaiteriez-vous ?

66 % des répondants ont une préférence pour une formation de type e-learning, indiquant un désir parmi les professionnels de santé d'officine d'accéder à des formations flexibles et adaptées à leurs contraintes de temps. L'e-learning est en effet souvent privilégié pour sa flexibilité, permettant aux apprenants de suivre les cours à leur propre rythme.

31 % des répondants ont quant à eux exprimé un intérêt pour une journée de formation validante similaire à celle dédiée à la vaccination. Il faut dire que les formations en présentiel, considérées comme plus intensives et vivantes, offrent une interaction directe avec les formateurs et d'autres professionnels, propice aux échanges et aux discussions approfondies sur le sujet.

Ces résultats soulignent l'importance d'offrir des options variées de formation afin de répondre aux besoins et aux préférences diverses des professionnels de la pharmacie.

À la question : Distribuez-vous de la documentation à vos patients ?

77 % des répondants distribuent de la documentation à leurs patients. Brochures, dépliants ou autres supports écrits, ces documents visent à informer les patients sur différents sujets de santé, y compris le sevrage tabagique. Cette pratique reflète un engagement à fournir des ressources supplémentaires aux patients pour les aider dans leur démarche de sevrage tabagique et pour les informer sur les méfaits du tabac.

En revanche, 21% des répondants ont déclaré ne pas distribuer de documentation à leurs patients. Bien que ce chiffre témoigne d'une opportunité manquée d'offrir des informations complémentaires aux patients, ces professionnels semblent privilégier d'autres méthodes de communication ou d'interaction avec leurs patients pour leur prodiguer des informations sur le sevrage tabagique (discussions approfondies lors des entretiens en personne par exemple).

À la question : Combien d'entretiens réalisez-vous par an ?

Près de 56 % des répondants réalisent moins de 10 entretiens de programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine par an, ce qui représente un nombre restreint d'entretiens par an. Différents facteurs pourraient l'expliquer comme le nombre de patients fumeurs fréquentant la pharmacie ou les ressources disponibles pour mener ces entretiens.

41% des répondants ont quant à eux déclaré réaliser entre 10 et 50 entretiens par an. Cette catégorie fait preuve d'un plus fort engagement dans la réalisation de ces entretiens. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que ces professionnels de santé bénéficient d'une patientèle de fumeurs plus nombreuse ou priorisent ces entretiens dans leur pratique quotidienne. Autre fait notable, aucun répondant n'a indiqué réaliser plus de 50 entretiens par an ce qui suggère l'existence d'une limite quant au nombre d'entretiens réalisables annuellement, peut-être en raison de contraintes de temps ou de ressources.

Ces chiffres révèlent finalement une variation significative dans la fréquence de réalisation de ces entretiens, potentiellement influencée par divers facteurs contextuels propres à chaque pharmacie.

À la question : Observez-vous une augmentation de la demande ?

S'agissant de la demande des patients à adhérer au programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine, notre enquête démontre une tendance notable :

- 55 % des répondants ont indiqué observer une augmentation de cette demande.
- 44 % ont déclaré ne pas constater une telle hausse.

Ces chiffres témoignent d'un intérêt croissant de la part des patients pour ce programme d'accompagnement en lien avec une sensibilisation accrue aux méfaits du tabagisme, les campagnes de santé publique ou la disponibilité accrue de ces services dans les pharmacies. Cet intérêt grandissant peut également être le fruit d'une meilleure acceptation et reconnaissance de l'efficacité de ces programmes par les patients. Cette tendance actuelle à la hausse suggère également une prise de conscience accrue des patients vis-à-vis de l'importance de l'accompagnement au sevrage.

S'agissant des 44% de répondants ne constatant pas d'augmentation de la demande, il se pourrait qu'ils exercent dans des régions où la sensibilisation au sevrage tabagique est déjà élevée ou soient soumis à des variations saisonnières ou locales de la demande pour ces services spécifiques.

À la question : Dans quel contexte majoritaire recrutez-vous ?

D'après notre enquête, 70 % des répondants signalent que les patients se présentent spontanément à l'officine pour rejoindre le programme d'accompagnement du patient fumeur. Ce qui signifie que la plupart des patients décident volontairement de s'engager dans ce programme sans qu'une prescription ou une recommandation spécifique ne soit nécessaire. Ce constat suggère un niveau élevé de sensibilisation des patients au programme, une reconnaissance de l'importance de l'arrêt du tabac, ou encore une confiance envers le pharmacien pour les aider dans leur démarche de sevrage tabagique.

Mais pour 29% des patients, la participation au programme se fait au moyen d'une ordonnance conditionnelle émise par un médecin ou un autre professionnel de santé. L'objectif d'une telle ordonnance consiste à inciter les patients à rechercher un accompagnement spécifique pour arrêter de fumer. Elle permet ainsi une approche plus directive de la part du professionnel de santé.

Cette répartition des réponses montre une tendance vers une démarche plus volontaire des patients pour rejoindre le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine.

À la question : Pensez-vous que le pharmacien d'officine ait un rôle dans le parcours de soin du patient ?

97 % des répondants ont affirmé que le pharmacien d'officine jouait un rôle remarquable dans le parcours de soin du patient. Cette perception positive majoritaire souligne la reconnaissance générale de l'importance du pharmacien en tant qu'acteur clé de la santé, dépassant le simple rôle de dispensateur de médicaments. Les professionnels de santé en pharmacie considèrent le pharmacien comme un intervenant crucial dans le soutien et l'accompagnement des patients, y compris dans des domaines tels que la prévention, l'éducation en matière de santé et l'amélioration des habitudes de vie, comme l'arrêt du tabac.

Cette réponse reflète également une évolution des rôles traditionnels du pharmacien vers une vision plus holistique de la santé, où le pharmacien est perçu comme un partenaire clé du parcours de soin du patient, offrant des conseils, un suivi personnalisé et une orientation vers des ressources complémentaires pour améliorer la santé globale des patients

À la question : Depuis votre investissement avez-vous remarqué un changement concernant les patients fumeurs ?

38% des répondants ont signalé avoir observé une augmentation du nombre de patients exprimant le désir d'arrêter de fumer. Cette hausse reflète un effet positif de l'investissement dans le programme. L'offre de services d'accompagnement a pu sensibiliser et motiver davantage de fumeurs à envisager l'arrêt du tabac, probablement en proposant un soutien adapté et personnalisé.

À l'inverse, 12% des répondants ont remarqué une diminution du nombre de patients fumeurs désirant arrêter. Cette observation soulève des questions sur l'impact de l'investissement dans le programme. Elle met également en lumière des variations contextuelles spécifiques à certaines pharmacies, telles que des facteurs locaux influant sur la motivation des fumeurs à arrêter ou des changements démographiques dans la clientèle.

53 % des répondants ont quant à eux indiqué observer un nombre constant de patients fumeurs exprimant le souhait d'arrêter de fumer. Cette stabilité peut signifier que malgré l'investissement dans le programme, il n'y a pas eu de changement significatif dans la demande d'aide à l'arrêt du tabac au sein de leur clientèle.

Les réponses variées montrent une diversité dans les observations des professionnels de la pharmacie concernant l'impact de leur investissement dans le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine. Ce constat témoigne de la complexité des facteurs influençant le désir de sevrage des patients et la nécessité de comprendre les spécificités locales pour mieux adapter les services d'accompagnement.

À la question : Quels sont les éléments facilitant le recrutement ?

89 % des répondants ont souligné l'importance d'une ordonnance de patch pour faciliter le recrutement des patients. Ce chiffre souligne l'efficacité perçue des traitements de substitution nicotinique dans la motivation des fumeurs à s'engager dans le programme.

Pour 61% des répondants, une rémunération pour l'entretien est un élément facilitant. La reconnaissance financière pour les entretiens dédiés à l'accompagnement des fumeurs peut ainsi représenter une incitation majeure pour les professionnels de la pharmacie, les motivant à investir d'avantage dans ce service.

51 % des répondants considèrent que la formation au recrutement des préparateurs est un élément clé pour faciliter le recrutement. D'où l'importance former efficacement le personnel pour expliquer, promouvoir et soutenir les patients dans leur décision d'adhérer au programme.

Cependant, des éléments tels que la remise de documentation aux patients (38%) ou l'ordonnance de patients ayant des pathologies (33 %) sont identifiés par une proportion moindre des répondants comme des éléments facilitant le recrutement. Ces facteurs semblent ainsi avoir un impact moins significatif ou bien nécessitent d'être optimisés pour se révéler pleinement efficaces dans le processus de recrutement.

En définitive, l'efficacité du recrutement des patients dans le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine peut encore être optimisé au moyen de la prescription de patches, la rémunération pour les entretiens, la formation du personnel, l'élaboration de stratégies de remise de documentation et une approche plus ciblée envers les patients souffrant de pathologies.

À la question : Quels sont les éléments freinant l'action du pharmacien dans la réalisation d'un entretien ?

Les réponses à cette question mettent en lumière plusieurs obstacles identifiés par les professionnels de santé :

La non-gestion de ces entretiens par les logiciels de gestion de l'officine (pour 61 % des participants). L'intégration ou l'adaptation de ces entretiens dans les outils informatiques utilisés en pharmacie pourrait simplifier leur suivi et leur gestion administrative, facilitant ainsi leur réalisation.

Le manque de rémunération, considéré comme un facteur entravant pour 59 % des répondants. D'où l'importance de valoriser financièrement le temps et les compétences pharmaceutiques investis dans ces entretiens dédiés au sevrage tabagique pour motiver davantage les pharmaciens à les conduire.

Le manque de formation (pour 30 % des répondants). D'où l'importance d'investir dans la formation continue du personnel en insistant sur les techniques d'entretien motivationnel et les avancées récentes dans le sevrage tabagique.

Le manque d'information au sein de l'équipe (pour 30 % des répondants). Des séances de formation interne ou des sessions d'information régulières visant à sensibiliser le personnel aux détails et à l'importance des entretiens pharmaceutiques de sevrage tabagique pourrait pallier ce problème. Le partage de bonnes pratiques et de connaissances peut également stimuler l'intérêt et l'engagement de l'ensemble de l'équipe.

Le manque d'organisation (pour 32 % des répondants). Définir des protocoles clairs et des directives pour la réalisation de ces entretiens permettrait une meilleure organisation interne. Un planning dédié ou une allocation spécifique de temps pour ces entretiens pourrait assurer leur déroulement sans perturber le fonctionnement habituel de la pharmacie.

Le manque de personnel (pour 31 % des répondants). Cet obstacle pourrait être surmonté par des ajustements dans la répartition des tâches ou une planification plus rigoureuse des horaires afin de garantir la disponibilité des pharmaciens pour ces entretiens.

Ces observations soulignent le besoin crucial d'améliorer la préparation et l'organisation interne de l'équipe, ainsi que la nécessité de renforcer la formation et les connaissances spécifiques sur le sevrage tabagique pour optimiser ces entretiens.

5. DISCUSSION

En offrant une vision détaillée de la participation des professionnels de la pharmacie dans le programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine, les résultats de notre enquête soulignent les défis et les opportunités liés à un tel dispositif.

Les pharmaciens titulaires représentent la majorité des répondants, ce qui suggère un fort engagement de la part des propriétaires de pharmacies dans ce programme. Ce constat soulève des questions quant à la mise en œuvre effective du programme au niveau de l'ensemble de l'équipe officinale.

Cette enquête souligne également l'importance de comprendre les besoins spécifiques des officines selon leur répartition géographique afin d'adapter les services aux patients fumeurs. Les pharmacies de quartier brassent en effet une clientèle distincte de celle des centres commerciaux et peuvent donc nécessiter des approches différentes.

La présence d'un espace de confidentialité dans 77% des pharmacies interrogées apparaît comme un élément facilitant une communication ouverte sur le sevrage et des conseils mieux adaptés aux besoins individuels des patients.

S'agissant de la formation du personnel, elle se révèle importante vu que la majorité des officines offre des formations aux équipes officinales (82%). Mais pour celles n'en proposant pas, un besoin d'investissement supplémentaire dans le développement des compétences du personnel semble nécessaire au risque d'affecter l'efficacité de l'accompagnement des patients fumeurs. Quant au taux de participation aux réunions et aux nouvelles missions, ainsi que le taux de formation spécifique sur le PAPO, ils sont des indicateurs de l'engagement des professionnels de santé dans l'amélioration de leurs connaissances et de leurs compétences en matière de sevrage tabagique.

Dans la pratique quotidienne, force est de constater l'impact positif du programme sur la sensibilisation et la motivation des fumeurs à arrêter de fumer. 55 % des répondants observent en effet une augmentation de la demande des patients à rejoindre le programme.

Un tel programme nécessite néanmoins de voir son efficacité optimisée via la levée d'obstacles tels que le manque de rémunération, le manque de formation et d'information ainsi que le manque d'organisation au sein de l'équipe.

Le rôle du pharmacien dans le parcours de soin du patient est enfin unanimement reconnu, et on observe une tendance à la hausse du nombre de patients exprimant le désir d'arrêter de fumer,

Cette enquête a finalement permis de comprendre le niveau d'implication des pharmacies dans le programme PAPO, d'évaluer l'impact positif du programme sur la sensibilisation et la motivation des patients fumeurs et d'identifier les défis à relever pour améliorer son efficacité.

Bien que ce programme ait démontré son efficacité dans l'accompagnement vers le sevrage tabagique, des pistes d'amélioration pourraient être envisagées (optimisation de la formation du personnel, mise en place de mesures incitatives pour renforcer l'engagement des officinaux dans l'accompagnement des patients et amélioration de l'accès aux services pour les patients fumeurs). S'agissant de l'amélioration de l'accès aux services pour les patients fumeurs, l'e-santé pourrait offrir une nouvelle perspective dans l'accompagnement des patients en quête de sevrage tabagique.

6. AMÉLIORATION DES PRATIQUES DE SEVRAGE TABAGIQUE À L'OFFICINE À TRAVERS LA E-SANTÉ

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'e-santé se définit comme « *les services du numérique au service du bien-être de la personne* » ⁽⁷⁰⁾. Le patient se place donc au centre de ce dispositif en tant que principal concerné par les services que peut offrir l'intégration du numérique dans le parcours de soins. Différents supports sont employés dont le principal est bien évidemment Internet.

6.1. L'impact de l'e-santé dans le quotidien des pharmacies

En 2024, l'e-santé est devenue une composante essentielle de la pratique pharmaceutique en France, avec des pharmacies utilisant une variété d'outils et de services numériques pour améliorer l'efficacité, l'accessibilité et la qualité des soins pharmaceutiques ⁽⁷¹⁾⁽⁷²⁾.

A. Conséquence de l'e-santé en pharmacie

L'intégration de l'e-santé dans les pharmacies offre une série d'avantages significatifs. Les systèmes de gestion électronique des dossiers et des prescriptions facilitent en effet l'accès à l'information, réduisant ainsi le temps nécessaire pour traiter les ordonnances et conseiller les patients. De plus, l'e-santé permet la mise en place de services comme les téléconsultations, la délivrance de prescriptions électroniques et le suivi à distance, améliorant ainsi l'accessibilité et la qualité des soins pour les patients ^{(73) (74)(75)}.

Les systèmes informatisés de gestion des stocks se révèlent par ailleurs fort utiles dans la mesure où ils surveillent en temps réel les stocks, ce qui réduit les risques de rupture de produits et permet une gestion plus efficace des approvisionnements

Les technologies de e-santé facilitent enfin la collecte et l'analyse des données sur les patients, permettant une personnalisation des traitements et des conseils pharmaceutiques en fonction des besoins individuels de chaque patient. Les outils de communication électronique tels que les portails patients et les applications mobiles facilitent quant à eux la communication entre les pharmaciens et les patients pour des échanges rapides et efficaces.

Cependant l'arrivée de l'e-santé dans les pharmacies n'est pas sans défis. Dépendant fortement des systèmes informatisés, les officines se retrouvent en effet plus vulnérables aux pannes techniques, entraînant ainsi un risque d'interruptions de services et de retards dans la délivrance des médicaments. ^{(76) (77) (78)}

Ces derniers ne bénéficient pas tous d'un accès égal aux technologies d'e-santé. Manque de compétences numériques, accès limité à Internet ou incapacité à utiliser des appareils électroniques, tels sont les principaux facteurs identifiés et sources d'inégalités dans l'accès aux services de santé.

L'introduction de nouvelles technologies peut quant à elle rencontrer une résistance de la part des pharmaciens et du personnel, en particulier ceux qui ne sont pas familiers avec les outils informatiques. Cette résistance risque de limiter l'efficacité de la mise en œuvre de l'e-santé dans les pharmacies.

La mise en place et la maintenance des systèmes d'e-santé peuvent enfin nécessiter des investissements importants en termes d'équipements (matériel informatique, logiciels) et de formation du personnel, ce qui peut représenter un obstacle financier pour certaines pharmacies, en particulier les petites entreprises.

Il est donc primordial de trouver un équilibre entre l'efficacité et la personnalisation des soins en intégrant judicieusement les technologies de l'e-santé dans la pratique pharmaceutique. En utilisant ces technologies comme un levier pour renforcer la relation entre le patient et le pharmacien, les pharmacies peuvent exploiter les bénéfices de l'e-santé tout en préservant le rôle central du pharmacien comme dispensateur de conseils de santé de grande qualité. Il serait donc intéressant de se pencher sur l'intégration des entretiens pharmaceutiques dans les logiciels.

B. Intégration des entretiens pharmaceutiques dans les logiciels

Pour intégrer un onglet dédié aux entretiens pharmaceutiques, dans un logiciel comme WinPharma, il faut d'abord analyser les besoins, personnaliser le logiciel en ajoutant un module spécifique, intégrer les protocoles d'entretien, former les utilisateurs, tester et valider le système, et garantir la conformité aux normes. Cela permettrait de suivre les informations sur les patients tout en optimisant les rappels et le suivi du traitement

L'intégration des entretiens pharmaceutiques, notamment pour le sevrage tabagique, dans des logiciels comme WinPharma ou autres améliorerait le suivi des patients et la gestion quotidienne des pharmaciens. Elle permettrait une centralisation des informations, facilitant l'accès aux données patients et la traçabilité des interventions, tout en standardisant les processus d'entretien. Cela entraînerait un gain de temps grâce à l'automatisation de tâches comme les rappels et les suivis, tout en améliorant la qualité des soins par un suivi personnalisé et continu.

Concernant la rémunération ?

Les pharmaciens recevraient une rémunération fixe pour chaque entretien réalisé, qui serait directement liée au nombre d'entretiens et au suivi régulier des patients. Le montant de la rémunération serait défini par les accords avec la sécurité sociale.

Lorsque ces entretiens sont intégrés dans un logiciel comme WinPharma, il est important que le logiciel permette de générer les déclarations ou les facturations nécessaires à la sécurité sociale pour garantir la rémunération. Le pharmacien devra enregistrer chaque entretien réalisé dans le logiciel, avec des éléments comme la date, la durée, le contenu de l'entretien, et le suivi, pour que l'assurance puisse en avoir la traçabilité et effectuer le remboursement.

Et si nous voyons encore plus loin ?

Et si on ajoutait un peu de technologie à tout ça ? Allez, sortons l'application qui synchronise tout en un clin d'œil, rappelle les rendez-vous et donne des conseils comme un pharmacien, toujours prêt à vous aider !

L'intégration d'une application mobile permettrait au patient de suivre en temps réel l'évolution de son traitement ou de son sevrage tabagique. Elle synchroniserait les informations des entretiens réalisés en officine et enverrait des rappels pour les prochains entretiens ou la prise de médicaments. De plus, l'application offrirait aux patients la possibilité de visualiser les conseils donnés lors des séances précédentes et d'accéder facilement à des informations personnalisées sur leur santé, ainsi qu'à des ressources pour arrêter de fumer.

6.2. Une idée d'application à développer

Une application mobile se définit comme un logiciel informatique qui fonctionne sur un appareil mobile et qui remplit une/des fonction(s) particulières(s). Destinées aux patients et centrées sur diverses pathologies, de nombreuses applications peuvent se révéler d'une aide précieuse.

Dans le cas du sevrage tabagique, il est important que le patient soit acteur de sa démarche et il doit pour cela pouvoir avoir accès aux données lui permettant d'agir et d'évaluer l'efficacité des mesures qu'il entreprend pour arrêter de fumer.

Dans le cadre de ce travail de thèse, nous donnerons le nom de « Tabapharm PACA » à l'idée d'application mobile de sevrage tabagique que nous souhaiterions développer. Cette application représenterait une avancée dans l'accompagnement des patients fumeurs au sein des pharmacies de la région PACA. Conçue pour offrir une expérience personnelle, elle se démarquerait en incitant les fumeurs à cesser le tabac tout en proposant un soutien complet. En complément du programme d'accompagnement existant, l'application mobile « Tabapharm PACA » offrirait un outil interactif et exhaustif pour les patients, tout en proposant un système de rémunération attractif pour les pharmaciens, stimulant ainsi leur participation active.

Quelles seraient les principales caractéristiques de cette application ?

Création de profils de patients :

Notons que le pharmacien peut enregistrer les informations du patient à sa place en lui posant des questions.

- Les patients créent des profils personnalisés en fournissant des informations sur leur passé tabagique, leurs habitudes, leurs motivations, et leurs préférences de traitement.
- Les informations servent de base pour élaborer des plans de sevrage sur mesure.

Plan de sevrage personnalisé

- L'application mobile permet de saisir les données du protocole d'accompagnement du patient établi à l'officine avec le pharmacien. Le pharmacien et le patient se connectent et s'inscrivent sur l'application. Le formulaire virtuel du premier entretien collecte les données du patient (informations générales, santé, etc.), intègre les tests nécessaires et définit un plan de sevrage personnalisé. Une option permet d'envoyer un courrier au médecin traitant avec les objectifs de sevrage.

- Lors du deuxième entretien, les données sont rentrées virtuellement. Les entretiens de suivi planifient des rendez-vous (1, 2, 3, 4 mois) pour ajuster le plan de sevrage, revoir les difficultés et les effets indésirables, tout en maintenant une base de données virtuelle.
- L'entretien final offre un compte-rendu du programme de sevrage et inclut un questionnaire de satisfaction. L'utilisateur a accès à ses informations personnelles, à l'historique des entretiens et des bilans, ainsi qu'à ses réglages et préférences.
- Les objectifs et les étapes clés sont clairement définis pour aider les patients à suivre leur progression.

Suivi des progrès en temps réel :

- Les patients enregistrent quotidiennement dans l'application mobile leur consommation de cigarettes, leurs symptômes de sevrage, leurs humeurs, et leurs réussites.
- Les données sont affichées sous forme de graphiques pour permettre aux patients et aux pharmaciens de suivre les progrès au fil du temps.

Une application connectée et virtuelle

- « Tabapharm PACA » proposerait également une expérience de réalité virtuelle pour aider les patients à visualiser les effets néfastes du tabagisme sur leur santé.
- L'application intégrerait de plus un assistant virtuel intelligent conçu grâce à l'Intelligence Artificielle (IA) et qui prendrait le relais en l'absence du pharmacien. L'assistant virtuel pourrait interagir avec les patients pour fournir des conseils, des rappels et des encouragements en fonction de leurs besoins et de leurs progrès.
- Suivi biométrique avancé : l'application permettrait enfin aux patients de connecter des appareils de suivi biométrique, tels que des montres connectées, pour surveiller leur fréquence cardiaque, leur tension artérielle et d'autres paramètres de santé. Les données biométriques seraient utilisées pour évaluer les données de santé au fil du temps.

Communauté virtuelle de soutien :

- « Tabapharm PACA » créerait une communauté virtuelle de patients et d'ex-fumeurs afin qu'ils partagent leurs expériences, leurs succès et des conseils.
- Les patients pourraient échanger des messages d'encouragement et de soutien via l'application avant de se rencontrer réellement s'ils le souhaitent.

Communication directe avec les pharmaciens :

- L'application permettrait aux patients d'envoyer des messages directement à leur pharmacien pour poser des questions, signaler des difficultés ou demander des ajustements à leur plan de sevrage.
- Les pharmaciens pourraient répondre de manière personnalisée et proposer des conseils spécifiques.
- Les pharmacies partenaires seraient connectées à l'application pour suivre les progrès de leurs patients et fournir un soutien encore plus personnalisé lors des visites du patient à l'officine.

Ressources éducatives intégrées :

Une bibliothèque complète de ressources éducatives serait disponible dans l'application avec des vidéos informatives, des articles, des informations sur les traitements et des témoignages de réussite.

Analyse de l'humeur :

- Les patients pourraient tenir un journal de leur humeur quotidienne via l'application afin de mieux comprendre les facteurs émotionnels liés au tabagisme.
- L'intelligence artificielle pourrait suggérer des idées pour gérer le stress et les émotions négatives du patient.

Suivi de la médication :

- L'application pourrait également permettre aux patients de suivre leur utilisation de médicaments de sevrage ou de substituts nicotiques.
- Des rappels seraient programmés pour les heures de prise.

Conseils nutritionnels personnalisés :

- « Tabapharm PACA » offrirait des conseils nutritionnels personnalisés pour aider les patients à gérer leurs variations de poids pendant leur sevrage tabagique.
- Emises par un pharmacien, ces recommandations personnalisées seraient basées sur le profil de chaque patient.

Jeux et défis interactifs :

- Pour l'aspect ludique, l'application intégrerait des jeux et des défis interactifs conçus pour distraire les patients lors de moments de tentation.
- Les patients gagneraient des récompenses virtuelles en réussissant des défis liés au sevrage.

Système de rémunération des pharmaciens par l'État :

- L'État mettrait en place un système de rémunération incitative pour les pharmaciens qui s'engagent à participer activement au programme d'accompagnement des patients fumeurs via l'application.
- Les pharmaciens recevraient une rémunération basée sur le nombre de patients accompagnés.
- Le système de rémunération serait transparent et soumis à des audits réguliers pour garantir son intégrité.

Avantages de l'application « Tabapharm PACA » :

- **Personnalisation** : les plans de sevrage seraient adaptés à chaque patient, augmentant les chances de réussite.
- **Suivi en temps réel** : les patients et les pharmaciens pourraient suivre les progrès et réagir rapidement aux défis.
- **Accessibilité accrue** : les patients auraient accès à des informations et à un soutien 24h/24.
- **Coordination des soins** : l'application faciliterait la communication entre les professionnels de santé et améliorerait la continuité des soins.
- **Système de rémunération incitatif** : les pharmaciens seraient incités à s'impliquer activement dans le programme, ce qui renforcerait la qualité de l'accompagnement.
- **Engagement accru** : l'approche immersive et interactive de l'application motiverait les patients à persévérer dans leur sevrage tabagique.
- **Suivi de santé avancée** : les données biométriques permettraient de suivre les améliorations de santé de manière objective.
- **Communauté de soutien** : la création d'une communauté virtuelle encouragerait l'échange d'expériences et de conseils entre les patients.
- **Personnalisation** : les conseils et les défis seraient adaptés aux besoins individuels de chaque patient.
- **Impact local** : le programme de récompenses favoriserait l'implication des commerces locaux et renforcerait le soutien à l'arrêt du tabac.

Ici encore, le pharmacien jouerait un rôle central dans la démarche de sevrage en collaborant avec les patients pour établir des plans de sevrage personnalisés lors du premier entretien et en suivant leurs progrès en temps réel au moyen de l'application. Il répondrait aux questions des patients, ajuste les plans de sevrage et fournirait des conseils spécifiques via la messagerie. Cette connexion à l'application permettrait d'offrir un soutien continu et personnalisé, y compris lors des visites du patient à l'officine. Le pharmacien délivrerait des conseils nutritionnels personnalisés et bénéficierait d'un système de rémunération incitatif basé sur l'engagement et les résultats des patients.

L'application mobile « Tabapharm PACA » se veut ainsi exhaustive et vise à transformer profondément le programme d'accompagnement des patients fumeurs en officine dans la région PACA. Cette solution innovante promet un soutien sur mesure, un suivi en temps réel et un accès facilité à des ressources éducatives, tout en stimulant l'implication des pharmaciens grâce à un système de rémunération transparent. En combinant les technologies de réalité virtuelle, d'intelligence artificielle et de suivi biométrique, cette application offre une approche novatrice pour aider les fumeurs à cesser le tabac. Le développement de cette application pourrait avoir un impact considérable sur la prévalence du tabagisme dans la région PACA, contribuant ainsi à l'amélioration de la santé publique.

CONCLUSION

Force est de constater que pour lutter contre le fléau du tabagisme en France, il faut privilégier une approche intégrée et multidisciplinaire. Au cœur de cette stratégie se trouvent les pharmaciens. Leur expertise, leur proximité avec la population ainsi que leur engagement dans les programmes de santé publique sont en effet essentiels. Et leur contribution est d'autant plus importante qu'elle exige un renforcement permanent de leur formation, une amélioration des conditions de confidentialité et un accès toujours plus facile aux traitements de sevrage.

Le succès du programme d'accompagnement du patient fumeur à l'officine (PAPO) en région PACA est une preuve de l'efficacité de cette approche. En redéfinissant le rôle du pharmacien et en mettant en avant l'importance des soins de proximité, ce programme prometteur ouvre la voie à des initiatives similaires à l'échelle nationale.

Notre étude a démontré le potentiel de ce programme pour améliorer les taux de sevrage tabagique grâce à des interventions personnalisées, à la formation continue des professionnels et à une pratique quotidienne bien adaptée. Afin d'améliorer ces entretiens de sevrage tabagique, des solutions telles que l'intégration dans les systèmes informatiques des entretiens, la valorisation financière, la formation continue, la sensibilisation interne ainsi qu'une meilleure organisation semblent pertinentes.

Pour optimiser les résultats, il est donc nécessaire de surmonter les défis identifiés et de continuer à investir dans la formation et les ressources soutenant ces initiatives. L'avenir de la santé publique en France repose en grande partie sur la capacité des officines à intégrer efficacement ces programmes de sevrage tabagique dans leurs pratiques courantes.

Dans cette perspective, l'application « Tabapharm PACA » représente une avancée intéressante. Son potentiel de transformation du programme d'accompagnement des patients fumeurs en officine dans la région PACA est indéniable. En offrant un soutien sur mesure, un suivi en temps réel et en stimulant l'implication des pharmaciens, cette application ouvre de nouvelles perspectives dans la lutte contre le tabagisme. Elle pourrait non seulement accroître les taux de sevrage tabagique, mais aussi contribuer à une amélioration globale de la santé publique.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Centre de lutte contre le cancer Leon Berard. Tabagisme et risques de cancer [en ligne]. Disponible sur <https://www.cancer-environnement.fr/fiches/expositions-environnementales/tabac/> Consulté le 10/08/24.
- (2) Centre d'éducation et de soins pharmaceutiques (Cespharm). Rôle du pharmacien [en ligne]. Disponible sur <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/L-education-pour-la-sante/role-du-pharmacien> Consulté le 10/08/24.
- (3) CNCT. Loi Veil [en ligne]. Disponible sur: <https://cnct.fr/lexiques/loi-evin/> Consulté le 10/08/24.
- (4) Cesapharm. Le pharmacien acteur de prévention et d'éducation à la santé [en ligne]. Disponible sur <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/L-education-pour-la-sante/role-du-pharmacien> Consulté le 10/08/24.
- (5) CNCT. Loi Evin [en ligne]. Disponible sur <https://cnct.fr/lexiques/loi-evin/> Consulté le 10/08/24.
- (6) Association addictions France. Loi Evin et réseaux sociaux. [en ligne]. Disponible sur <https://addictions-france.org/presentation/respect-loi-evin/loi-evin-et-reseaux-sociaux/> Consulté le 10/08/24.
- (7) Santé Publique France. Baromètre de Santé publique France 2019 : lancement de l'enquête [en ligne]. Disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/barometre-de-sante-publique-france-2019-lancement-de-l-enquete> Consulté le 10/08/24.
- (8) Anaes, 1998, Conférence de Consensus. Arrêt de la consommation de tabac, Paris, Anaes.
- (9) Gynécologie Obstétrique Fertil. Recommandations de bonne pratique : Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. [en ligne]. Disponible sur <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1297958904000876>
- (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 [en ligne]. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020879475/>
- (11) France. LOI n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine. Legifrance. [en ligne]. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00002580424>

- (12) Haute Autorité de Santé. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/recommandations_-_arret_de_la_consommation_de_tabac.pdf
- (13) Haute Autorité de Santé. Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève : alcool, cannabis, tabac chez l'adulte [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-02/reco403_fiche_outil_2021_alcool_cannabis_tabac_cd_2021_02_11_v0.pdf^[1]_[SEP]
- (14) Santé Publique France. 8ème édition de Mois sans tabac : une nouvelle occasion de relever le défi ! [en ligne]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/8eme-edition-de-mois-sans-tabac-une-nouvelle-occasion-de-relever-le-defi>
- (15) Académie nationale de Pharmacie. Missions d'intérêt public du pharmacien et qualité des services en officine : rapport [en ligne]. Disponible sur : http://www.fspf.fr/system/files/documents/circ_2014-
- (16) Ministère de la santé. Lutte contre le tabagisme. [en ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/lutte-contre-le-tabagisme>
Consulté le 10/08/24
- (17) Ministère de la santé. Un nouveau programme national de lutte contre le tabac 2023-2027 [en ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/un-nouveau-programme-national-de-lutte-contre-le-tabac-2023-2027>
Consulté le 10/08/24
- (18) Ameli. Tabac : quels sont les risques ? [en ligne]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/tabac/risques-tabagisme> Consulté le 10/08/24
- (19) Tabac Info Service. J'arrête de fumer [en ligne]. Disponible sur : <https://www.tabac-info-service.fr/j-arrete-de-fumer> Consulté le 10/08/24
- (20) Ministère de la santé. Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires). [en ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires#:~:text=La%20loi%20HPST%20définit%20une,Journal%20Officiel%20du%2022%20juillet>. Consulté le 10/08/24
- (21) Ameli. La prise en charge du sevrage tabagique [en ligne]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/medecin/exercice-liberal/regles-de-prescription-et-formalites/medicaments-et-dispositifs/prise-en-charge-sevrage-tabagique> Consulté le 10/08/24
- (22) URPS Pharmaciens PACA. Qui sommes-nous ? [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/> Consulté le 10/08/24

- (23) URPS Pharmaciens PACA. Rapports d'activité des URPS en région PACA [en ligne]. Disponible sur : <https://www.paca.ars.sante.fr/rapports-dactivite-des-urps-en-region-paca> Consulté le 10/08/24.
- (24) URPS Pharmaciens PACA. <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/> A vérifier et compléter
- (25) URPS Pharmaciens PACA. Formations en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/category/formations/> Consulté le 10/08/24.
- (26) URPS Pharmaciens PACA. Sevrage tabagique, comment aider vos patients ? [en ligne]. Disponible sur : https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/sevrage_tabagique_comment_aider_vos_patients/ Consulté le 10/08/24.
- (27) URPS Pharmaciens PACA. Actions [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/actions/> Consulté le 10/08/24.
- (28) Stop Tabac. Le mois sans tabac en France : un engagement collectif pour une vie plus saine. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.stop-tabac.com/actu/13-association/36-le-mois-sans-tabac-en-france-un-engagement-collectif-pour-une-vie-plus-saine#:~:text=Le%20%22Mois%20Sans%20Tabac%22%20est,fumeurs%20%C3%A0%20arr%C3%AAter%20de%20fumer.> Consulté le 10/08/24.
- (29) URPS Pharmaciens PACA. Sevrage tabagique [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/actions/prevention-et-depistage/sevrage-tabagique/> Consulté le 10/08/24.
- (30) Annabac. Mois sans tabac [en ligne]. Disponible sur : <https://www.annabac.com/mag/bac/article/mois-sans-tabac-0> Consulté le 10/08/24.
- (31) Science Direct. A framework for understanding health inequities in primary health care. BROWN CJ, HAGGERTY J. Int J. Equity Health. 2020;19(1):23. Disponible sur : [en ligne]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S211104220300096> Consulté le 10/08/24.
- (32) URPS Pharmaciens PACA. Moi(s) sans tabac mais avec mon P.AP.O. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/wp-content/uploads/2024/01/Guide-Pratique-pour-le-Sevrage-Tabagique.pdf> Consulté le 10/08/24.
- (33) URPS Pharmaciens PACA. Dossier outil. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/wp-content/uploads/2024/01/Guide-Pratique-pour-le-Sevrage-Tabagique.pdf> Consulté le 10/08/24.
- (34) Haute Autorité de Santé. Stratégies thérapeutiques d'aide au sevrage tabagique : efficacité, efficience et prise en charge financière [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_477515/fr/strategies-therapeutiques-d-aide-au-sevrage-tabagique-efficacite-efficience-et-prise-en-charge-financiere#:~:text=Si%20le%20conseil%20minimal%20de,les%20formes%20les%20plus%20s%C3%A9v%C3%A8res. Consulté le 10/08/24.

- (35) Service Public. Préparez le Mois sans tabac avec des outils pour vous aider à relever ce défi ! [en ligne]. Disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15291> Consulté le 10/08/24.
- (36) Addict'aide. Le village des addictions. Le test de Fagerström : version longue ou version courte ? [en ligne]. Disponible sur <https://www.addictaide.fr/actualite/tabac-le-test-de-fagerstrom-version-longue-ou-version-courte/> Consulté le 10/08/24.
- (37) Haute Autorité de Santé. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718021/fr/arret-de-la-consommation-de-tabac-du-depistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours Consulté le 10/08/24.
- (38) Pharma GDD. Test de Fagerström : évaluer la dépendance physique à la nicotine. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.pharma-gdd.com/fr/test-de-fagerstr-m-evaluer-la-dependance-physique-a-la-nicotine#:~:text=Interpréter%20le%20résultat%20du%20test%20de%20Fagerström,-À%20l'issue&text=Lorsque%20le%20score%20est%20compris,avoir%20recours%20aux%20substituts%20nicotiques.> Consulté le 10/08/24.
- (39) Apprendre la psychologie. Apprendre les TCC [en ligne]. Disponible sur : <https://tcc.apprendre-la-psychologie.fr/l-entretien-motivationnel.html> Consulté le 10/08/24.
- (40) Brion F, Aulagner G. Pharmacie clinique à l'officine. Espagne: Maloine, 2018.
- (41) Netgen. Revue Médicale Suisse. Comment motiver le patient à arrêter de fumer ? : Sensibilisation à l'entretien motivationnel. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.revmed.ch/RMS/2018/RMS-N-591/Comment-motiver-le-patient-a-arreter-de-fumer-Sensibilisation-a-l-entretien-motivationnel> Consulté le 10/08/24
- (42) Prochaska JO, Diclemente CC, Velicer WF, Ginpil S, Norcross JC. Predicting change in smoking status for self-changers. *Addict Behav* 1985;10:395–406.
- (43) URPS Pharmaciens PACA. Dossier outil. Moi(s) sans tabac mais avec mon P.A.P.O. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/wp-content/uploads/2024/01/Guide-Pratique-pour-le-Sevrage-Tabagique.pdf> Consulté le 10/08/24.
- (44) L'entretien motivationnel. Apprendre les TCC. Disponible sur : <https://tcc.apprendre-la-psychologie.fr/l-entretien-motivationnel.html>
- (45) Haute Autorité de Santé. Sevrage tabagique : des outils pour repérer et accompagner les patients [en ligne]. Disponible sur : [Haute Autorité de Santé](https://www.has-sante.fr/fr/maladies-addictions/sevrage-tabagique) Consulté le 10/08/24.
- (46) Outil : Modele Prochaska et Diclemente. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/201411/outil_modele_prochaska_et_diclemente.pdf

- (47) Psymontréal. La balance décisionnelle. [en ligne]. Disponible sur : <https://psymontreal.com/la-balance-decisionnelle-les-4-colonnes/> Consulté le 10/08/24.
- (48) URPS Pharmaciens PACA. Dossier outil. Moi(s) sans tabac mais avec mon P.A.P.O. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/wp-content/uploads/2024/01/Guide-Pratique-pour-le-Sevrage-Tabagique.pdf> Consulté le 10/08/24.
- (49) Observatoire santé. Interview du Pr Dautzenberg : “Aller vers le sevrage tabagique”. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.observatoire-sante.fr/itw-pr-dautzenberg-sevrage-tabac/> Consulté le 10/08/24.
- (50) Formathon. Sevrage tabagique. [en ligne]. Disponible sur : <https://formathon.fr/Formathon/104/sevrage-tabagique> Consulté le 10/08/24.
- (51) Haute Autorité de Santé. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l’abstinence en premier recours. [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718021/fr/arret-de-la-consommation-de- Consulté le 10/08/24.
- (52) Formathon. Sevrage tabagique. Bernard A. [en ligne]. Disponible sur : <https://formathon.fr/Formathon/104/sevrage-tabagique>
- (53) Ameli. Les astuces pour arrêter de fumer et le sevrage. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/tabac/astuces-arreter-fumer-sevrage> Consulté le 10/08/24.
- (54) Science Direct. Interprétation des valeurs du CO expiré en tabacologie. UNDERNER M, PEIFFER G. Rev Mal Respir [Internet]. avr 2010 [en ligne]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0761842509000771?via%3Dihub> Consulté le 10/08/24.
- (55) Stop Tabac. Le CO Testeur - Le mesureur de monoxyde de carbone. [en ligne]. Disponible sur : [/fr/fiches-pedagogiques/le-co-testeur-le-mesureur-de-monoxyde-de-carbone](https://www.stop-tabac.fr/fr/fiches-pedagogiques/le-co-testeur-le-mesureur-de-monoxyde-de-carbone) Consulté le 10/08/24.
- (56) Pharmacie vivre sans tabac. Monoxyde de carbone: test respiratoire. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.apotheken-raucherberatung.ch/pharmacie-vivre-sans-tabac-fr/arret-du-tabagisme/conseil/monoxyde-de-carbon-test-respiratoire> Consulté le 10/08/24.
- (57) Le manuel MSD. Intoxication par le monoxyde de carbone. [en ligne]. Disponible sur : https://www.msdmanuals.com/fr/professional/blessures-empoisonnement/intoxications-empoisonnements/intoxication-par-le-monoxyde-de-carbone#Physiopathologie_v1118803_fr Consulté le 10/08/24.
- (58) Guichenez P. Établir une alliance thérapeutique en tabacologie dans le cadre des thérapies comportementales et cognitives. Revue des maladies respiratoires. 2009. [en ligne] Disponible sur <https://www.em-consulte.com/article/208489> Consulté le 10/08/24.

- (59) Gilliard, J., Bruchon-Schweitzer, M., & AMP; Cousson-Gelie, F. (2000). Construction et validation d'un questionnaire de comportement tabagique (QCT-2). Psychologie et Psychométrie, Disponible sur : https://www.researchgate.net/publication/235341369_Construction_et_validation_d'un_questionnaire_de_comportement_tabagique_QCT-2
- (60) Haute Autorité de Santé. Evaluation de la motivation [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/annexe_test_de_richmond.pdf Consulté le 10/08/24.
- (61) Haute Autorité de Santé. Outil associé à la recommandation de bonne pratique « Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence ». [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_echelle_had.pdf Consulté le 10/08/24.
- (62) Haute Autorité de Santé. Adaptation des colonnes de Beck à la prévention de la rechute [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_rechute_colonnes_de_beck.pdf Consulté le 10/08/24.
- (63) Santé Publique France. Pourquoi arrêter de fumer ? [en ligne]. Disponible sur : [/import/pourquoi-arreter-de-fumer](http://import/pourquoi-arreter-de-fumer) Consulté le 10/08/24.
- (64) Tabac Info Service. Je trouve ma motivation [en ligne]. Disponible sur : <https://www.tabac-info-service.fr/je-trouve-ma-motivation> Consulté le 10/08/24.
- (65) Anxiety Canada. Aaron Beck : Une figure fondatrice de la thérapie cognitivo-comportementale. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.anxietycanada.com/fr/articles/le-dr-aaron-beck-figure-fondatrice-de-la-therapie-cognitivo-comportementale/> Consulté le 10/08/24.
- (66) URPS PACA. Dossier patient. [en ligne]. Disponible sur : <http://www.urps-pharmaciens-paca.fr/wp-content/uploads/2019/10/MSTexemple-dossier-patient-2019.pdf> Consulté le 10/08/24.
- (67) Ameli. Astuces pour arrêter de fumer et sevrage. [en ligne]. Disponible sur <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/tabac/astuces-arreter-fumer-sevrage> Consulté le 10/08/24.
- (68) VIDAL. Tabagisme : sevrage - Prise en charge. [en ligne]. Disponible sur : https://www.vidal.fr/recommandations/1442/tabagisme_sevrage/prise_en_charge/ Consulté le 10/08/24.
- (69) URPS Pharmaciens PACA. Sevrage tabagique, comment aider vos patients ? Dr Valérie Rocchi et Dr Nathalie Pedrassi [en ligne]. Disponible sur : https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/sevrage_tabagique_comment_aider_vos_patients/ Consulté le 10/08/24.
- (70) ARS Bourgogne-Franche-Comté. La e-santé, qu'est-ce que c'est ? [en ligne]. Disponible sur : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/la-e-sante-quest-ce-que-cest> Consulté le 10/08/24.

- (71) BPI France. Healthtech, e-santé : quelles sont les grandes tendances de 2024 ? [en ligne]. Disponible sur <https://bigmedia.bpifrance.fr/nos-actualites/healthtech-e-sante-queelles-sont-les-grandes-tendances-de-2024> Consulté le 10/08/24.
- (72) VIDAL. VIDAL partenaire des grandes tendances de la E-Santé. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.vidalfrance.com/actualites> Consulté le 10/08/24.
- (73) Haute Autorité de Santé. Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé (mobile Health ou mHealth). [en ligne]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2681915/fr/referentiel-de-bonnes-pratiques-sur-les-applications-et-les-objets-connectes-en-sante-mobile-health-ou-mhealth Consulté le 10/08/24.
- (74) Ministère de la Santé. La télésanté pour l'accès de tous à des soins à distance [en ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/le-telesoin> Consulté le 10/08/24.
- (75) Sesam-Vitale. Tout savoir sur l'ordonnance numérique. [en ligne]. Disponible sur : <https://www.sesam-vitale.fr/e-prescription> Consulté le 10/08/24.
- (76) Agence du numérique en santé. Fait(s) ! Bilan de la feuille de route du numérique en santé 2019 – 2022.v[en ligne]. Disponible sur : <https://esante.gouv.fr/actualites/faits-bilan-de-la-feuille-de-route-du-numerique-en-sante-2019-2022> Consulté le 10/08/24.
- (77) Ministère de la santé. Dossier de presse - Conclusions du Ségur de la santé [en ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-dossiers-de-presse/article/dossier-de-presse-conclusions-du-segur-de-la-sante> Consulté le 10/08/24.
- (78) Insee. Tableaux de l'économie française, Édition 2020 [en ligne]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277714?sommaire=4318291> Consulté le 10/08/24.

ANNEXES

L'enquête officinale.

Partie 1 : À propos de votre profil

Êtes-vous ?

Adjoint

Pharmacien salarié

Pharmacien titulaire

Étudiant en pharmacie

Préparateur

À quelle tranche d'âge appartenez-vous ?

< 35 ans

Entre 35 et 50 ans

> 50 ans

Quelle est la tranche du chiffre d'affaires de votre pharmacie ?

1,3 M

1,3 - CA - 2 M

2- CA - 4 M

4 M

Le profil de la pharmacie

Quartier

Centre commercial

Rurale

Centre-ville

Quel est le nombre de salariés dans votre officine ? (Ecrire la réponse)

Nombre de préparateurs :

Nombre de pharmaciens :

Nombre de pharmaciens titulaires :

Nombre d'autres salariés :

Possédez-vous un espace de confidentialité ?

Oui

Non

Partie 2 : La formation

Votre pharmacie propose-t-elle des formations pour son équipe ?

Oui

Non

Participez-vous aux réunions annuelles en visioconférence sur des cas pratiques tabac données en octobre et novembre par l'URPS ?

Oui

Non

Participez-vous à l'opération du « Mois sans tabac » ?

Oui

Non

Participez-vous aux nouvelles missions ? (type bilan de médications et entretien pharmaceutique)

Oui

Non

Avez-vous été formés sur le PAPO ?

Oui

Non

Si oui, par qui ?

La faculté

Des formations continues

Via le site URPS PACA

Votre groupement

Autres :

Pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens pharmaceutiques de sevrage tabagique avec le PAPO ?

Oui

Non

Si non, quel type de formation souhaiteriez-vous ?

E-learning

Journée formation validante comme la vaccination

Autres :

Partie 3 : Exercice en pratique

Distribuez-vous de la documentation à vos patients ?

Oui

Non

Combien d'entretiens réalisez-vous par an ?

< 10

10 - 50

>50

Observez-vous une augmentation de la demande ?

Oui

Non

Comment recrutez-vous ? (Écrire la réponse)

Dans quel contexte majoritaire ?

Le patient se présentant spontanément à l'officine.

Le patient se présentant avec une ordonnance conditionnelle.

Partie 4 : Ressenti

Pensez-vous que le pharmacien d'officine ait un rôle dans le parcours de soin du patient ?

Oui

Non

Depuis votre investissement, avez-vous remarqué un changement concernant les patients fumeurs ?

Une augmentation du nombre de patient ayant arrêté de fumer ?

Une diminution

Une constante

Quels sont les éléments facilitant le recrutement sur une échelle de 1 à 5 ? (la note 1 exprime une difficulté élevée, la note 5 reflète une très grande facilité) :

Remise de documentation au patient

Formation au recrutement des préparateurs

Rémunération de l'entretien

Ordonnances de patch

Ordonnances de patients ayant des pathologies (maladie cardiovasculaire...)

Autres :

Quelle sont les éléments freinant l'action du pharmacien dans la réalisation d'un entretien ?

Manque d'information dans l'équipe

Manque d'organisation

Manque de formation

Manque de personnel

Manque de rémunération

Le fait que ce ne soit pas géré par les LSO

Difficulté de recrutement des patients

Autres

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Mois sans tabac ⁽³⁰⁾

Figure 2 : Les points clés de la démarche ⁽³³⁾

Figure 3 : Questionnaire de Fagertröm ⁽³⁷⁾

Figure 4 : Cycle de Prochaska et Di Clemente ⁽⁴³⁾

Figure 5 : Motivations et craintes ⁽⁴⁶⁾

Figure 6 : Balance décisionnelle ⁽⁴⁸⁾

Figure 7 : Dispositif du test respiratoire ⁽⁵⁶⁾

Figure 8 : Test Qct2 de Gaillard ⁽⁵¹⁾

Figure 9 : Test de Horn ⁽⁵¹⁾

Figure 10 : Test de Richmond R et AI ⁽⁶¹⁾

Figure 11 : Les colonnes de Beck ⁽⁶⁴⁾

ABRÉVIATIONS

AFSSPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.

ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

ANSM : Nationale de sécurité du médicament.

CNAM : Caisse nationale de l'Assurance Maladie

HPST : Hôpital patients santé territoire.

HAS : Haute autorité de santé.

HPST : Hôpital patients santé territoire.

OMS : Organisation mondiale de la santé.

PACA : Provence alpes-côte d'azur.

PAPO : Plan d'accompagnement personnalisé à l'officine.

PNLT : Programme national de lutte contre le tabac.

PNRT : Programme national de réduction du tabagisme.

QCM : Question à choix multiples.

QROCs : Question ouverte à réponses courtes

TNS : Traitements nicotinique de substitution.

URPS : Union régionale des professionnels de santé.

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence de mes maîtres de la Faculté, des conseillers de l'Ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

- ❖ D'honorer ceux qui m'ont instruit 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, de respecter le secret professionnel.*
- ❖ 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 d'opprobre, méprisé de mes confrères, si j'y manque.

Le tabagisme, première cause de mortalité évitable, demeure un défi majeur de santé publique. En France, les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des patients vers l'arrêt du tabac, grâce à leur expertise et leur proximité.

En région PACA, le Plan d'Accompagnement Personnalisé à l'Officine (PAPO) propose un soutien individualisé aux fumeurs, grâce à des entretiens structurés et un suivi personnalisé, renforçant ainsi l'implication des officines dans cette lutte.

Cette thèse analyse une enquête rétrospective menée auprès des pharmacies de la région PACA, en évaluant leurs pratiques et l'impact de ces initiatives sur le sevrage tabagique.