

**Education thérapeutique du patient par le pharmacien**  
**Bibliographie**



# Sommaire

<b>Généralités</b>	<b>Page 4</b>
<b>Antivitamine K (AVK)</b>	<b>Page 28</b>
<b>Insuffisance cardiaque</b>	<b>Page 37</b>
<b>Hypertension artérielle</b>	<b>Page 42</b>
<b>Asthme</b>	<b>Page 44</b>
<b>Diabète</b>	<b>Page 49</b>
<b>Bronchopneumopathie chronique obstructive</b>	<b>Page 61</b>
<b>Cancer</b>	<b>Page 64</b>
<b>Sida</b>	<b>Page 69</b>
<b>Hépatites</b>	<b>Page 72</b>
<b>Addictions</b>	<b>Page 73</b>
<b>Transplantation</b>	<b>Page 75</b>
<b>Vaccination</b>	<b>Page 77</b>
<b>Ostéoporose</b>	<b>Page 79</b>
<b>Santé mentale</b>	<b>Page 80</b>
<b>Troubles alimentaires</b>	<b>Page 83</b>
<b>Autres pathologies</b>	<b>Page 84</b>
<b>Approche populationnelle</b>	<b>Page 91</b>
<b>Sites internet</b>	<b>Page 94</b>

- Ouvrage

Belon JP., Cohen Y. **Conseils à l'officine : Aide au suivi pharmaceutique et à l'éducation thérapeutique du patient**. Paris : Masson, 2009, 465 p.

Le pharmacien est un praticien de santé, spécialiste et expert du médicament et des autres produits de santé. Il participe, notamment avec le médecin, au bon usage du médicament. Cette action repose sur l'information, la prévention, l'éducation thérapeutique et le suivi pharmaceutique du patient. Cette 7e édition est entièrement revue, augmentée et actualisée, avec une nouvelle présentation des conseils qui s'appuient sur les recommandations les plus récentes émises par l'AFSSAPS et l'HAS. Le pharmacien dispose ainsi des éléments nécessaires à l'accomplissement d'un acte pharmaceutique sécurisé. La connaissance d'éléments de physiopathologie, de séméiologie et de pharmacie clinique est le fondement indispensable à la compréhension de la thérapeutique instaurée et de son suivi. Toutes les données et les informations rapportées dans cet ouvrage permettent de prodiguer les conseils nécessaires face à l'expression clinique d'un symptôme ou d'un syndrome et face à la thérapeutique prescrite par le médecin ou élaborée par le pharmacien dans le cadre de la médication officinale. Cet ouvrage permet également d'appréhender de nombreux éléments concourant à l'éducation thérapeutique du patient, qui est une nouvelle mission du pharmacien.

- Ouvrage

Caquet R., Vayssette J. **La médication officinale : Conseils et médicaments délivrés par le pharmacien à l'officine**. Paris : Masson, 2009, 189 p.

Le conseil à l'officine et le traitement de la pathologie courante sont des actes majeurs dans le métier de pharmacien. Le public le sait bien et n'hésite pas à consulter ces professionnels à la fois proches et disponibles. Spécialiste du médicament, le pharmacien d'officine s'affirme aujourd'hui comme un praticien du tout premier recours, capable de répondre à de multiples demandes par un conseil thérapeutique adapté, autrement dit par une " médication officinale ". Cet ouvrage est destiné aux pharmaciens d'officine et à leurs collaborateurs, soucieux de connaître la conduite à tenir face aux symptômes les plus fréquents présentés par les patients. Il décrit sous forme de fiches pratiques, classées par symptômes, une centaine de situations auxquelles ils peuvent être confrontés dans leur exercice quotidien. Chaque fiche fait un point clinique sur les pathologies susceptibles de se cacher derrière les symptômes, en insistant sur les situations d'urgence. Dans un deuxième temps, des conseils sont proposés aux pharmaciens, leur permettant d'informer, de dispenser des médicaments utiles et d'orienter si besoin vers un médecin. Cette troisième édition, enrichie de nouvelles fiches, a été entièrement actualisée en tenant compte des dernières présentations des médicaments.

- Ouvrage

Collin JF. **Santé et prévention (Enquête pharmaciens). Enquête auprès des pharmaciens d'officine 98/99.** Vanves : CFES, 1999, 64 p.

L'enquête "Santé et prévention" a été réalisée dans le cadre d'un partenariat avec la profession des pharmaciens (Ordre et syndicats). Elle poursuit la démarche entreprise avec les "Baromètres" adultes, jeunes et médecins généralistes. Cette étude menée auprès d'un échantillon aléatoire de mille pharmaciens d'officine montre que ceux-ci sont très favorables à la prévention. Dans leurs pratiques personnelles, ils y sont attentifs. Le taux de fumeurs est chez eux plus faible que dans la population générale et chez les médecins généralistes. Plus de la moitié des pharmaciens sont vaccinés contre l'hépatite B et deux tiers ont déjà réalisé un test de dépistage du sida. Des liens sont mis en évidence entre leurs pratiques et leurs attitudes vis-à-vis de la clientèle. Enfin, s'ils pensent jouer un rôle important en prévention, les pharmaciens soulignent leurs difficultés pratiques à intervenir dans des domaines autres que celui des médicaments. Cet ouvrage s'adresse à tous ceux qui sont intéressés par la prévention et par l'éducation du patient, en particulier les pharmaciens d'officine.

Disponible au centre de documentation IREPS Haute-Normandie

- Ouvrage

Foucaud J., Bury JA., Balcou-Debussche M., Eymard C. **Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation.** Saint-Denis : INPES, 2010, 408 p.

Issu d'une collaboration entre l'Inpes et des acteurs de l'éducation thérapeutique du patient, cet ouvrage rassemble des analyses d'interventions d'éducation thérapeutique mises en place en France et au Québec, dans le cadre de huit maladies chroniques : diabète, obésité, maladies cardio-vasculaires, VIH/sida, asthme, cancer, polyarthrite rhumatoïde et lombalgie. En rendant compte des modèles théoriques qui sous-tendent l'éducation thérapeutique et des démarches mises en oeuvre, les contributions mettent au jour une large diversité de pratiques. Qu'il soit professionnel de santé, formateur ou chercheur, le lecteur trouvera ainsi des pistes pour démarrer, développer et évaluer ses actions éducatives. Il trouvera aussi matière à éprouver ses conceptions de la santé et de l'éducation, notamment à travers la découverte de pratiques qui produisent des résultats très encourageants alors qu'elles se réfèrent à des cadres théoriques diversifiés et à des voies différenciées pour penser l'action éducative.

[@ Télécharger le document sur le site de l'INPES](http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1302.pdf)

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1302.pdf>

- Ouvrage

Haute autorité de santé (HAS). **Auto-évaluation annuelle d'un programme d'éducation thérapeutique du patient. Guide pour les coordonnateurs et les équipes.** Saint-Denis-La-Plaine : Haute autorité de santé (HAS), 2012, 36 p.

La Haute Autorité de Santé propose aux équipes un guide destiné à faciliter la réalisation de l'auto-évaluation annuelle de chaque programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisé et à préparer l'évaluation quadriennale. Ce guide, testé par des équipes de terrain avant publication, repose sur : un engagement des équipes dans une dynamique collective d'amélioration de la qualité des

programmes d'ETP ; une démarche par étapes pour mieux comprendre la mise en oeuvre du programme tout au long de son déroulement et en améliorer la qualité ; une liberté d'adaptation de la démarche et des outils permettant à chaque équipe de construire sa propre auto-évaluation en fonction de l'expérience acquise dans le déroulement du programme et dans l'évaluation ; des exemples concrets, adaptables et modifiables par les équipes, qui illustrent et viennent en appui de la conduite de l'auto-évaluation.

[@ Télécharger le document sur le site de l'HAS](#)

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/etp\\_auto-évaluation-programme\\_2012-04-02\\_16-39-56\\_681.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/etp_auto-évaluation-programme_2012-04-02_16-39-56_681.pdf)

- Ouvrage

Haut conseil de la santé publique (HCSP). **L'éducation thérapeutique intégrée aux soins de premier recours**. Paris : Haut conseil de la santé publique (HCSP), 2009, 36 p.

L'éducation thérapeutique aide les personnes atteintes de maladie chronique et leur entourage à comprendre la maladie et le traitement, à coopérer avec les soignants et à maintenir ou améliorer leur qualité de vie. Pour bon nombre de pathologies, il est démontré que l'éducation thérapeutique des patients améliore l'efficacité des soins et permet de réduire la fréquence et la gravité des complications. A côté des programmes – qui évoquent un processus limité dans le temps, dont le contenu et le déroulement sont précisés à l'avance – il existe une éducation thérapeutique intégrée à la pratique des professionnels de premier recours, en particulier à celle du médecin traitant. Ce rapport s'attache à la décrire et à identifier les mesures qui permettront son développement et son articulation avec les programmes mis en oeuvre par diverses structures.

[@ Télécharger le document sur le site de l'HCSP](#)

[http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20091112\\_edthsoprr.pdf](http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20091112_edthsoprr.pdf)

- Ouvrage

Moreddu F. **Le conseil associé : Tome 1 : à une ordonnance**. Rueil-Malmaison : Le Moniteur des pharmacies, 2011, 212 p.

La démarche du conseil associé à une prescription s'inscrit parfaitement dans le rôle d'éducateur de santé que joue aujourd'hui le pharmacien d'officine. L'ambition de cet ouvrage est de vous familiariser avec «la méthodologie de la délivrance active». L'auteur s'attache dans un premier temps à présenter les principaux points de cette démarche globale, avant de l'illustrer dans un second chapitre à l'aide d'une quarantaine d'ordonnances.

- Ouvrage

Moreddu F. **Le conseil associé : Tome 2 : à une demande associée**. Rueil-Malmaison : Le Moniteur des pharmacies, 2011, 173 p.

L'officine ne doit plus être considérée comme un lieu de «dépannage», dans l'attente d'une consultation médicale. La mise en place d'une «prescription officinale» est indispensable pour satisfaire les multiples demandes de conseils exprimées par les clients.

- Ouvrage

Petit F., Redonnet C. **Education thérapeutique et conseil à l'officine : Fiches techniques**. Paris : Maloine, 2003, 243 p.

" Education thérapeutique et Conseil à l'Officine " est un ouvrage destiné aux pharmaciens d'officine. Les situations pathologiques les plus couramment rencontrées par le pharmacien sont décrites sous formes de fiches techniques regroupées selon deux catégories : Les fiches de médication officinale sont construites selon le déroulement de l'entretien à l'officine avec le patient dans le cadre de la prise en charge de maux courants. Sont successivement décrits : les principales plaintes exprimées par le patient, les questions à lui poser, les principales notions permettant de différencier l'état pathologique, le traitement à l'officine; les conseils associés. Une liste des situations pour lesquelles le pharmacien doit orienter son patient vers une consultation médicale complète chaque fiche. Les fiches de suivi des traitements prescrits rappellent pour chaque thème la définition de la pathologie, les principes généraux des thérapeutiques utilisées, le profil du patient et ses difficultés vis-à-vis du traitement. Une série de questions clés' et une rubrique " suivi-éducation-conseil " permettent d'orienter ensuite le pharmacien dans son intervention. Enfin, un chapitre introductif de méthodologie apporte au lecteur un aperçu des techniques de conseil et d'éducation thérapeutique des patients. Cet ouvrage est l'outil indispensable du pharmacien, dont le rôle de conseiller et d'éducateur thérapeutique du patient est devenu essentiel.

- Ouvrage

Rantucci M., Pigot-Renou D., Renou G et al. **Le dialogue pharmacien-patient**. Rueil-Malmaison : Groupe liaisons, 2008, 344 p.

Cet ouvrage expose les différentes manières d'intégrer le conseil au patient dans la pratique quotidienne du pharmacien et de son équipe. Elle fournit des recommandations et techniques pour développer un conseil au patient. ce document propose de nombreuses mises en situation (dialogues de conseil), études de cas, tableaux et schémas récapitulatifs, ainsi que des sujets de réflexion à la fin de chaque chapitre. Le pharmacien devient, avec cet ouvrage, un " dispensateur de services pharmaceutiques " centré sur les besoins spécifiques de chaque patient.

- Chapitre d'ouvrage

Baudrant M., Calop N., Certain A et al. **L'éducation thérapeutique du patient : contexte, concepts et méthodes**. in : Pharmacie clinique et thérapeutique. Paris : Masson, 2008, pp1271-1287.

- Chapitre d'ouvrage

Buttet P, Fournier C. **Prévention et éducation pour la santé, quels rôles pour les médecins et les pharmaciens**. in. Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003. Saint-Denis : INPES, 2005, pp 64-81.

En réponse à une plainte ou à une demande, le médecin comme le pharmacien remplissent d'abord la fonction curative de leur rôle. Pour ces professionnels de santé,

la fonction préventive occupe une place variable, même si elle fait partie des pratiques qui apparaissent de plus en plus indissociables du rôle du médecin généraliste comme de celui du pharmacien.

[@ Télécharger le document sur le site de l'INPES](#)

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/793.pdf>

- Rapport

Rioli M. **Le pharmacien d'officine dans le parcours de soins**. Talant : Maison de la Pharmacie, 2009, 48 p.

Le patient entre à l'officine de pharmacie en premier recours en vue d'obtenir un conseil pharmaceutique lorsque le diagnostic médical ne lui semble pas nécessaire. L'accès étant libre et facile, la pharmacie est une porte d'entrée naturelle, proche et identifiée dans le parcours de soins. Le pharmacien réoriente le cas échéant le patient vers le médecin, généraliste ou spécialiste, pour les pathologies nécessitant un diagnostic et une prise en charge rapide hors de son champ de compétence.

[@ Télécharger le document sur le site \[www.pharmaciens-cotedor.com\]\(http://www.pharmaciens-cotedor.com\)](#)

<http://www.pharmaciens-cotedor.com/assets/files/Rapport%20Rioli%20juillet2009.pdf>

- Rapport

Université catholique de Louvain. Unité d'éducation pour la santé (UCL-RESO). Ecole de santé publique. Doumont D., Libion F. **Quelle est la place de l'éducation pour la santé en pharmacie d'officine ?**. Bruxelles : Université catholique de Louvain, 2002, 22 p.

Dans des pays tels que l'Irlande et l'Angleterre, la Suède, le Danemark, etc., l'information – l'éducation pour la santé font « traditionnellement partie du rôle du pharmacien au sein de la communauté .. ». Morrow et al émettent l'hypothèse que cette tradition provient du fait que la population rencontre plus fréquemment le pharmacien que tout autre professionnel de la santé, que celui-ci est bien souvent le premier recours en cas de petits problèmes de santé et que de ce fait, cette population est en attente de conseils et d'informations. En fait, il semble que ces activités d'information et d'éducation aient, depuis tout temps, été menées à différents niveaux et de différentes façons dans les officines. Certes, de nombreux pays manifestent le souhait de mieux structurer ces « activités » autour de thématiques précises (diabète, asthme, alcool, tabac, etc.) Mais, faut-il pour autant parler de prévention, d'éducation ? Le pharmacien d'officine possède-t-il tous les atouts pour assumer ce rôle auquel il n'est pas toujours préparé ? Comment perçoit-il la personne qui vient dans son officine ? La voit-il plutôt comme un patient ou plutôt comme un client ou encore comme un patient/client ? Qu'en est-il des attentes réelles des patients/clients ? Et comment perçoivent-ils ce rôle du pharmacien ? Le présent dossier se propose d'éclairer quelque peu une réalité dont les enjeux touchent tant des aspects de santé publique, d'éducation que des aspects psycho-socio-économiques.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Louvain](#)

<http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/dos19.pdf>

- Actes



Collin JF., Deccache A. **Evolution des rôles des pharmaciens d'officine en prévention et éducation : actes de conférences.** in : Pharmagora, 2006, p. 6-7

- Article

Allenet, B. **Pour que l'éducation thérapeutique du patient devienne pour le pharmacien une posture de travail.** in : Annales pharmaceutiques françaises, n° 70, 2012, pp 53-57.

Compte tenu de la complexité croissante de la gestion des pathologies chroniques (pathologies invalidantes, nécessitant une adaptation du patient, une intégration à sa vie quotidienne et, ainsi, une prise en charge globale, aux plans clinique, thérapeutique, économique et psychosocial), le pharmacien doit s'engager dans un partenariat avec l'équipe de soins et intégrer une pratique pluriprofessionnelle. Cette pratique se révèle sur un ensemble d'étapes chronologiques dans la prise en charge du patient : la conciliation (quelles informations sur la prise médicamenteuse à l'arrivée du patient ?) ; l'analyse de prescription (quels points critiques ? quels points d'optimisation de la thérapeutique ?) ; le suivi pharmaceutique (quels indicateurs cliniques, paracliniques, biologiques, psychosociaux (. . .) suivre pour s'assurer du rapport bénéfice/risque de la prise en charge ?) ; la négociation d'un plan de prise avec le patient ; la définition d'un projet éducatif puis l'accompagnement du patient. À ce titre, l'éducation thérapeutique du patient (ETP), balisée par un ensemble de textes récents (2 août 2010) (relatifs aux compétences requises et au cadre méthodologique de cette activité), doit être conçue par le pharmacien, non comme une nouvelle pratique, mais comme un prolongement logique du service rendu au patient chronique, nécessitant une expertise pharmaceutique (être reconnu légitime pour sa compétence sur le médicament), une posture d'écoute et d'accompagnement adaptée aux besoins de chaque patient (développer une compétence pédagogique), une mise en réseau des informations sur le patient (développer des moyens de communication actifs avec ses partenaires).

[@ Télécharger le document sur le site de l'IPCEM](http://www.ipcem.org/RESSOURCES/PDFress/posturepharma.pdf)

<http://www.ipcem.org/RESSOURCES/PDFress/posturepharma.pdf>

- Article

Baudrant M., Roupret J., Trout H et al. **Réflexions sur la place du pharmacien dans l'éducation thérapeutique du patient.** in : Journal de pharmacie clinique, vol. 27, n°4, décembre 2008, pp 201-204.

L'éducation thérapeutique doit être accessible à tous les patients qui restent libres d'en bénéficier ou pas. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Pour le pharmacien, quel que soit son mode d'exercice, l'ETP s'intègre comme un des services rendus en unité de soin ou à l'officine, dans la philosophie du « soin pharmaceutique ». Le rôle du pharmacien est de sécuriser le patient dans son environnement, être un médiateur du patient entre le système de soins et la vie quotidienne, entre des savoirs techniques et des représentations compatibles avec le bon usage du médicament. L'ETP représente le maillon ultime de cette chaîne de soin centrée sur le patient. Au-delà de la constitution d'une observation pharmaceutique, de la validation et l'optimisation de la prescription, de la diffusion effective de l'information sur la maladie et les traitements – leur efficacité et leur

tolérance –, il s'agit de mettre en oeuvre, au long cours, un accompagnement, personnalisé du patient.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

[http://www.jle.com/e-docs/00/04/44/83/vers\\_alt/VersionPDF.pdf](http://www.jle.com/e-docs/00/04/44/83/vers_alt/VersionPDF.pdf)

- Article

Baumann M., Baumann C., Aubry C. **Echelle des attitudes des médecins généralistes et des pharmaciens d'officine favorisant l'observance thérapeutique.** in : Revue médicale de l'Assurance maladie, volume 36, n° 1, janvier mars 2005, pp 23-33.

Ce programme de recherche intitulé : « Construction et validation d'une échelle d'attitudes à l'égard de l'observance thérapeutique et préventive des patients » tente d'explorer le rôle des médecins généralistes et des pharmaciens d'officine et leur impact sur le processus décisionnel des usagers.

[@ Télécharger le document sur le site de la BDSP](http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Cnamts/Rmam/2005/1/23.pdf)

<http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Cnamts/Rmam/2005/1/23.pdf>

- Article

Baumgarten M. **Ordonnance et dispensation : deux rôles complémentaires en soins primaires.** in : Médecine, volume 2, n° 6, juin 2006, pp 243-234.

La prescription de médicaments (mais aussi d'examen médicaux ou encore de soins paramédicaux) exige en retour une délivrance et des actes accompagnés de commentaires et de conseils contribuant à l'éducation du patient. Lorsque l'on parle d'ordonnance, on l'assimile le plus souvent à des médicaments. C'est donc tout naturellement que le patient passe du cabinet de « son » médecin à l'officine de « son » pharmacien.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

[http://www.jle.com/e-docs/00/04/1C/0F/vers\\_alt/VersionPDF.pdf](http://www.jle.com/e-docs/00/04/1C/0F/vers_alt/VersionPDF.pdf)

- Article

Benoit E., Sauce A. **Loi HPST et pharmacien d'officine, des prérequis nécessaires.** in : Actualités pharmaceutiques, volume 51, n° 519, octobre 2012, pp 11-12.

Les nouvelles missions conférées au pharmacien d'officine par la loi Hôpital, patients, santé et territoires exigent de lui la capacité d'établir avec le patient une communication de qualité. Pour ce faire, certains prérequis sont nécessaires en termes de formation, d'outils de communication et d'organisation pratique.

- Article

Benoit E., Liban D. **L'éducation du patient, une réponse éthique à la crise de l'officine.** in : Actualités pharmaceutiques, volume 48, n° 487, juillet-août 2009, pp 18-21.

L'éducation thérapeutique est clairement inscrite dans le projet de loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) ou loi Bachelot. Cependant, elle nécessite de la part des professionnels de santé un véritable engagement et, comme le stipulent les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), une formation préalable.

- Article

Benoit E., Pavot AL., Liban D. **L'éducation du patient à l'officine, un nouvel enjeu pour la profession** . in : Actualités pharmaceutiques, volume 48, n° 487, juillet-août 2009, pp 22-26.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP), via la loi Hôpital, patients, santé et territoires, va être inscrite pour la première fois dans le Code de la santé publique. Comment les pharmaciens d'officine sont-ils prêts à accueillir cette nouvelle mission ? La réponse donnée ici à cette question s'appuie, d'une part, sur les résultats d'une enquête sur l'éducation du patient réalisée dans des officines et, d'autre part, sur les recommandations officielles en matière d'ETP.

- Article

Bourdon O. **Quel rôle pour le pharmacien en éducation thérapeutique**. in : Diabète éducation, volume 17, n° Spécial, février 2007, pp 20

Les pharmacies sont des lieux d'accueil pour les patients, gratuits et sans rendez-vous. C'est une des forces de la pharmacie d'officine, la pharmacie de quartier. Le maillage actuel de la pharmacie d'officine en France est remarquable et envié. Le pharmacien en analysant la demande du patient va pouvoir le conseiller, l'informer et/ou l'orienter vers un autre professionnel de santé. Le conseil est gratuit et ne s'accompagne pas systématiquement d'une vente.

[@ Télécharger le document sur le site de l'AFDET](#)

[http://www.afdet.net/AFDET\\_fichup/journal-36.pdf](http://www.afdet.net/AFDET_fichup/journal-36.pdf)

- Article

Brunie, V., Rouprêt-Serzec, J., Rieutord, A. **Le rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique du patient**. in : Journal de pharmacie clinique, volume 29, n° 2, avril-mai-juin 2010, pp 90-92.

L'éducation thérapeutique des patients (ETP) est dorénavant clairement définie dans la nouvelle réglementation pour les professionnels de santé. Il incite le pharmacien à s'engager autour des patients dans les programmes d'ETP en partenariat avec les autres professionnels de santé. L'ETP est partie intégrante des soins pharmaceutiques. Pour développer l'ETP, le pharmacien doit se former et optimiser son organisation pour y accorder du temps.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](#)

[http://www.jle.com/e-docs/00/04/5B/81/vers\\_alt/VersionPDF.pdf](http://www.jle.com/e-docs/00/04/5B/81/vers_alt/VersionPDF.pdf)

- Article

Buxeraud J., Benoit E., Liban D et al. **Dossier pharmaceutique et éducation du patient , deux nouveaux enjeux à l'officine**. in : Actualités pharmaceutiques, volume 48, n° 487, juillet-août 2009, p 9.

- Article

Champagne A ., Monfort P., Grandhaye JP. **Information pharmaceutique et autonomie du patient : étude prospective sur deux populations de patients suivis en ambulatoire**. in : Journal de pharmacie clinique, volume 23, n° 2, avril-mai-juin 2004 pp 75-82.

L'évolution de la législation et la multiplication des systèmes d'information contribuent à faire évoluer le statut du patient. Dans ce contexte, les auteurs se sont intéressés à l'autonomie du patient en cherchant à mettre en évidence un éventuel impact de l'information pharmaceutique sur le patient en termes de connaissances sur le médicament et de comportement vis-à-vis du traitement.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

[http://www.jle.com/fr/revues/bio\\_rech/jpc/e-docs/00/04/03/8B/article.phtml](http://www.jle.com/fr/revues/bio_rech/jpc/e-docs/00/04/03/8B/article.phtml)

- Article

Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (CESPHARM). **Le rôle du pharmacien**. Paris : Ordre national des pharmaciens. Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (CESPHARM), 2012, np. [en ligne].

L'éducation pour la santé est une obligation déontologique pour le pharmacien. L'article R. 4235-2 du Code de la santé publique précise en effet que le pharmacien "doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale".

[@ Télécharger le document sur le site du CESPHARM](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/L-education-pour-la-sante/Role-du-pharmacien)

<http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/L-education-pour-la-sante/Role-du-pharmacien>

- Article

Conort O., Bedouch P., Juste M et al. **Validation d'un outil de codification des interventions de pharmacie clinique**. in : Journal de pharmacie clinique, volume 23, n° 3, juillet-août-septembre 2004, pp 141-147.

Les activités de pharmacie clinique sont nombreuses et diversifiées. Le pharmacien au sein de l'équipe médicale et paramédicale peut être sollicité sur des questions de thérapeutique auxquelles il va fournir une réponse étayée sous forme écrite appelée « avis pharmaceutique ». Son expertise peut aussi profiter au patient dans le cadre d'activités de formation et d'éducation en thérapeutique. Mais l'activité quotidienne principale du pharmacien en service clinique reste la validation pharmaceutique des prescriptions. La validation se caractérise par la formulation d'interventions pharmaceutiques définies comme : « Toute proposition de modification de la thérapeutique médicamenteuse initiée par le pharmacien » [1]. Elle comporte l'identification, la prévention et la résolution des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

<http://www.jle.com/fr/print/e-docs/00/04/07/4D/article.phtml>

- Article

David PM., Locher F. **Évolution de la pratique pharmaceutique en contexte de redéfinition des territoires de la santé : ce que les sciences humaines et sociales peuvent apporter à la formation du pharmacien**. in : Annales pharmaceutiques françaises, volume 68, n° 4, juillet 2012, pp 205-211.

La pratique du pharmacien en France est en pleine évolution, comme le montre la récente législation portant réforme de l'hôpital et relative au patient, à la santé et au

territoire. Le « territoire » de pratique et d'expertise du pharmacien s'en trouve ainsi reconfiguré et appelle des réflexions sur son évolution. Nous proposons ainsi une mise au point sur les apports potentiels des sciences humaines et sociales à la formation du pharmacien dans ce contexte. Ces apports se révèlent pertinents pour l'adaptation du pharmacien et de sa pratique à au moins trois niveaux : celui du patient et de son environnement social, celui de l'interaction et de la coordination d'un réseau dynamique interprofessionnel et celui des différents modes de régulation du médicament politique, économique et social.

- Article

Deccache A. **L'éducation santé en officine.** in: Guide des prestataires et des fournisseurs de l'officine, Pharmagora, 2006, p. 20-22.

- Article

Deccache A. **Le pharmacien éducateur pour la santé : réalité ou illusion ?.** in : Science et Officine, n°5, 2002, pp 7-11.

L'Organisation Mondiale de la Santé reconnaît depuis longtemps le rôle du pharmacien comme maillon important des soins de santé primaires. Il est, avant le médecin et après la famille, le premier recours pour les problèmes de santé courants. Les pharmaciens délivrent des médicaments, des produits de soins de santé (désinfectants, pansements, etc...) et d'autres, sur ou sans prescription médicale. Ils accompagnent fréquemment ces actes de conseils et d'informations. Peut-on pour autant parler de rôle préventif ou éducatif? Depuis plus de quinze ans, les pharmaciens sont représentés dans les commissions ou groupes ministériels de prévention et de promotion de la santé. Ils contribuent aux campagnes et projets de prévention. Ils revendiquent, en tant que profession de santé, leur rôle d'acteur de santé publique. Qu'en est-il en réalité? Quels sont les pratiques réelles, les facteurs favorisant et les obstacles? Comment améliorer leurs pratiques éducatives et préventives ?

- Article

Deccache Al. **Education pour la santé : reconnaître les "nouveaux rôles " des médecins et pharmaciens.** in : La santé de l'homme, n° 376, 2005, pp 9-13.

Les professionnels de soins ne peuvent plus se cantonner dans le curatif. Avec la mise en cause croissante des comportements de santé dans les problèmes de santé publique, tant les médecins que les pharmaciens intègrent de plus en plus prévention et éducation du patient dans leur pratique quotidienne. Pour Alain Deccache, ces professionnels sont les opérateurs de proximité par excellence, ce qui exige une réforme radicale de leur fonction tant comme acteurs de santé publique que comme cliniciens.

[@ Télécharger le document sur le site de l'INPES](http://www.inpes.sante.fr/slh/articles/376/02.htm)

<http://www.inpes.sante.fr/slh/articles/376/02.htm>

- Article

Dreux C., Blanchet F. **L'éducation thérapeutique des patients. Une ardente obligation pour les pharmaciens.** in : Bulletin de l'ordre, n° 405, décembre 2009, pp 487-491

L'ETP constitue pour les pharmaciens en contact avec les patients une ardente obligation aujourd'hui officiellement reconnue. C'est aussi une chance importante de conforter nos confrères dans leur rôle d'éducateur de santé. Il est donc essentiel que les pharmaciens, à tous niveaux, participent activement aux programmes d'éducation thérapeutique (réseaux formels ou informels, services hospitaliers publics ou privés, organisations locales agréées par les agences régionales de santé...). Ils peuvent également être les initiateurs de tels programmes.

[@ Télécharger le document sur le site du CESPHEM](#)

- Article

Faure S. **À l'officine, priorité à la prévention, l'éducation à la santé et l'ETP.** in : Actualités pharmaceutiques, volume 50, n° 508, septembre 2011, pp 4-5.

Pour le président du Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française, le Pr Claude Dreux, c'est en développant des actions de prévention et d'éducation thérapeutique que le pharmacien conservera le monopole de la dispensation des médicaments.

- Article

Grimaldi A. **La place de l'éducation thérapeutique dans le traitement des maladies chroniques.** in : Bulletin de l'ordre, n° 401, décembre 2008, pp 341-353.

Texte de la conférence donnée par André Grimaldi lors de la XXI<sup>e</sup> Journée de l'Ordre qui s'est tenue à Paris le 6 novembre 2008.

[@ Télécharger le document sur le site du CESPHEM](#)

- Article

Hochberg G., Lalej D. **Le pharmacien d'officine : Partenaire, Acteur, Educateur !!!.** in : Journal du DELF-Diabète Education de Langue Française, volume 15, n° 4, décembre 2005, pp 1-4.

Trop longtemps considérés comme des acteurs de santé au rôle passif limité à la délivrance des médicaments, les pharmaciens officinaux aidés de leurs équipes doivent retrouver leur rôle de clinicien et participer de façon active à la prise en charge éducative des patients diabétiques. Parmi les acteurs de santé, ils sont insuffisamment sollicités, pour des raisons diverses telles que Zinal Suisse 45<sup>ème</sup> Séminaire le manque de communication, l'isolement lié au mode d'exercice, la méconnaissance de leur rôle de conseil et d'orientation par les autres soignants. Ils ont cependant un rôle clef à jouer et à développer et doivent être intégrés dans le parcours de soins afin de jouer un rôle complémentaire de soutien positif qui va permettre au patient de ne pas se sentir seul face à son diabète et l'aider à mettre en place une meilleure gestion de sa maladie.

[@ Télécharger le document sur le site de l'AFDET](#)

[http://www.afdet.net/AFDET\\_fichup/journal-35.pdf](http://www.afdet.net/AFDET_fichup/journal-35.pdf)

- Article

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)., Foucaud J., Moquet MJ., Rostan F et al. **État des lieux de la formation initiale en éducation**

**thérapeutique du patient en France : résultats d'une analyse globale pour dix professions de santé** in : Evolutions, n° 12, 2008, pp 1-6.

La progression de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) implique l'existence d'une formation spécifique. Malgré des obligations légales, la formation initiale en ETP des professionnels de santé est faiblement investie en France. Après une phase pilote, une enquête nationale explorant les enseignements en ETP a été réalisée par téléphone en 2005. Elle a porté sur 527 établissements de formation initiale de dix professions de santé (diététiciens, puéricultrices, sages-femmes, médecins, pharmaciens, dentistes, cadres de santé, masseurs-kinésithérapeutes, podologues et infirmiers). Parmi eux, 79 % ont répondu et 55 % proposent des enseignements spécifiques en ETP. Les principales approches pédagogiques qu'ils utilisent sont les cours magistraux (96 %) et les travaux dirigés (86 %). Ces enseignements sont évalués dans la plupart des cas (96 %) et traitent principalement de la relation soignant/soigné (90 %) et des enjeux de l'ETP (89 %). Les facteurs qui favorisent leur mise en place sont leur inscription dans le programme officiel des formations (47 %) et le fait qu'ils relèvent de la mission des professionnels de santé (30 %). Deux contraintes majeures limitent leur extension : la surcharge des programmes (72 %) et un déficit de formation des enseignants (57 %). Les résultats de cette enquête constituent une aide pour le développement de la formation en ETP et pourront servir de référence pour des travaux ultérieurs.

[@ Télécharger le document sur le site de l'INPES](#)

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1093.pdf>

- Article

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)., Gautier A. **Médecins, pharmaciens : un rôle confirmé dans la prévention.** in : La santé de l'homme, n° 376, 2005, pp 19-20.

Publiée au printemps 2005, la nouvelle enquête Baromètre santé menée par l'INPES auprès des médecins et pharmaciens souligne que ces professionnels jouent un rôle croissant d'information, de prévention et d'éducation à la santé vis-à-vis de leurs patients et clients. Restent cependant plusieurs obstacles majeurs : pour les médecins, la réticence des patients à entrer dans une démarche éducative et, pour les pharmaciens, le manque de temps.

[@ Télécharger le document sur le site de l'INPES](#)

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-376.pdf>

- Article

Jacquemet S., Certain A. **Éducation thérapeutique du patient : rôles du pharmacien.** in : Bulletin de l'ordre, n° 269, 2000, pp 269-274

Les actions éducatives propres au pharmacien ne peuvent s'élaborer que dans la conscience d'appartenir et de collaborer à un réseau pluridisciplinaire et synergique, centré sur le patient en traitement et constitué de professionnels de santé et de personnes proches gravitant autour de lui. Toutefois, il est nécessaire d'identifier et de décrire précisément les dimensions du rôle que devra assumer, à l'avenir, le pharmacien, professionnel « au carrefour » de la chaîne de soins.

[@ Télécharger le document sur le site du CESPHEM](#)

- Article

Jaouen A., Certain A., Farinotti R et al. **Bilan des activités d'information et d'éducation thérapeutique à l'hôpital : application à la description de la place du pharmacien dans une consultation d'observance.** in : Journal de pharmacie clinique, vol. 25, n°3, septembre 2006, pp160-169.

L'éducation thérapeutique a pour objectif l'autonomie d'un patient dans la prise en charge de sa pathologie chronique. Le contexte hospitalier est un cadre privilégié pour mener des activités d'éducation. Une grille de recueil a été élaborée afin de dresser un bilan de l'existant dans un Centre hospitalier universitaire parisien. Il a révélé une grande diversité d'interventions, depuis l'information, le conseil, l'apprentissage, l'accompagnement et l'éducation proprement dite. Les premières activités mises en place ont commencé il y a une quinzaine d'années, et concernent le diabète, l'asthme, la prise en charge des stomisés et celle des fumeurs. Des initiatives plus récentes ont émergé de manière non coordonnée, par exemple pour les patients infectés par le virus de l'immunodéficience humaine, et/ou les usagers de drogues, les patients greffés d'organe, et/ou sous anticoagulants, et/ou requérant une éducation nutritionnelle. Les méthodes pédagogiques sont élaborées à différents degrés, voire structurées, en utilisant des outils spécifiques. Néanmoins, le fonctionnement est basé très souvent sur la bonne volonté et la disponibilité de professionnels motivés dans les équipes. L'éducation commence à s'étendre aux états physiologiques médicalisés tels que la vieillesse ou la grossesse. Cette étude a permis de tester un outil de recueil des activités d'information et d'éducation dont la pérennité va dépendre de leur coordination, voire d'une formalisation dans une plate-forme transversale d'établissement. Elle révèle le rôle du pharmacien et les raisons de son implication.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

[http://www.jle.com/e-docs/00/04/1E/AA/vers\\_alt/VersionPDF.pdf](http://www.jle.com/e-docs/00/04/1E/AA/vers_alt/VersionPDF.pdf)

- Article

Karrer M, Buttet P, Vincent I, Ferron C. **Comment pratiquer l'éducation pour la santé en médecine générale ou en pharmacie? Modalités de mise en œuvre d'une expérimentation auprès de femmes enceintes, d'adolescents ou de personne âgées.** in : Santé publique, volume 16, n° 3, pp 471-485.

Sous l'impulsion de l'INPES et de la CNAMTS, 5 démarches d'éducation pour la santé ont été conçues et expérimentées par 61 médecins généralistes et pharmaciens dans 5 sites pilotes en France auprès de 185 personnes âgées, adolescents ou femmes enceintes. L'élaboration de ces démarches a nécessité un encadrement d'un an des professionnels de santé dans une démarche de projet organisée. Les interventions éducatives élaborées répondent aux critères de l'éducation pour la santé : approche globale et personnalisée du patient, participation active au processus d'apprentissage. Les démarches éducatives ne sont pas centrées sur une approche thématique de santé, mais sur la personne, appartenant à une catégorie de population. Il s'agit d'une approche populationnelle d'éducation pour la santé.

[@ Télécharger le document sur le site de la BDSP](http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Sfsp/SantePublique/2004/3/471_485.pdf)

[http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Sfsp/SantePublique/2004/3/471\\_485.pdf](http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Sfsp/SantePublique/2004/3/471_485.pdf)



- Article

Le Gal Fontes C. **L'éducation thérapeutique à la croisée des chemins professionnels.** in : Revue de droit sanitaire et social, n°5, 2011, pp 907-919.

Les auteurs présentent le concept d'éducation thérapeutique du patient (ETP), de sa consécration par l'OMS en 1998 à sa formalisation juridique en France par la loi HPST de 2009. Le cas particulier des programmes d'apprentissage (PA) est mis en avant, et la question de l'implication des professionnels de santé est illustrée par l'exemple des pharmaciens.

- Article

Mascret C. **L'éducation thérapeutique du patient.** in : Actualités pharmaceutiques, volume 50, n° 502, janvier 2011, pp 57-58.

L'éducation thérapeutique, inscrite dans le parcours de soins de la loi Hôpital, patients, santé et territoires, vise à rendre les patients plus autonomes face à leur maladie. Dans ce même cadre, les pharmaciens d'officine se sont vus dotés de missions, en coordination avec les autres professionnels de santé.

- Article

Ordre national des pharmaciens. **Le pharmacien, acteur majeur de santé publique.** in : La lettre des nouvelles pharmaceutiques : Bulletin de l'ordre des pharmaciens, n° 268, décembre 2003, p 3.

Le nouveau directeur général de la Santé, le Pr William Dab, invité à une conférence plénière des Journées Quoti'Pharm et des Journées pharmaceutiques internationales de Paris (JPIP) 2003, s'est dit favorable à l'évolution du rôle du pharmacien dans le système de santé publique français

- Article

Pharmagora. **L'éducation du patient au coeur du salon.** in : Le moniteur des pharmacies et laboratoires, n° 2627, 2006, pp 18-22.

Le pharmacien est-il un éducateur de santé ? L'éducation qui aide les patients à comprendre, à s'approprier l'information et à l'adapter à leur situation s'inscrit dans la durée.

- Article

Rosset C., Golay A. **Le pharmacien d'officine et son rôle dans l'éducation thérapeutique du patient.** in : Revue médicale suisse, n° 76, 2006

Dans la plupart des programmes interdisciplinaires encourageant la promotion de l'éducation thérapeutique du patient (ETP), l'implication du pharmacien d'officine y est rarement évoquée alors qu'il se situe au carrefour de la chaîne des soins et contribue par ses compétences à aider le patient et à le motiver dans la prise de son traitement. Régulièrement confronté aux patients nécessitant un suivi à long terme, le pharmacien mérite d'être mieux reconnu dans son rôle de renfort thérapeutique. Une recherche-action a été menée afin de mettre en exergue son rôle dans l'éducation thérapeutique. Un instrument de mesure a été élaboré pour estimer la pertinence des

compétences utilisées par le pharmacien d'officine pour répondre aux besoins des patients. Une ouverture plus spontanée du dialogue ainsi qu'un meilleur agencement de la pharmacie pour le respect de l'intimité contribueraient à mettre mieux en valeur ses compétences et sa disponibilité appréciées par le public concerné.

[@ Télécharger le document sur le site de medhyg.ch](http://titan.medhyg.ch/mh/formation/article.php3?sid=30863)

<http://titan.medhyg.ch/mh/formation/article.php3?sid=30863>

- Article

Santschi V., Favrat B., Bugnon O et al. **Promouvoir l'adhésion au traitement du patient dans le cadre d'une collaboration entre pharmaciens et médecins.** in : Médecine&Hygiène n° 2001, 20 octobre 2004, pp 2069-2073.

L'adhésion thérapeutique est le processus actif durant lequel le patient oeuvre à maintenir sa santé en collaboration avec les professionnels des soins. Détecter la non-adhésion et tenter de l'améliorer est une tâche difficile. De part sa situation unique en milieu ambulatoire, la Pharmacie de la Polyclinique médicale universitaire de Lausanne (PMU) est à l'interface entre le médecin et le patient. Une collaboration étroite sous la forme de réseau autour du suivi des patients a permis depuis plusieurs années de mettre en place des stratégies d'intervention pour améliorer l'adhésion thérapeutique, notamment par l'utilisation de piluliers électroniques. Cet article présente quelques notions importantes sur la prise en charge de l'adhésion au traitement médicamenteux dans le cadre d'une collaboration médecin-pharmacien.

[Télécharger le document sur le site www.tetenoire.ch](http://www.tetenoire.ch)

<http://www.tetenoire.ch/politique-medicament/mh-adhesion-therapeutique.pdf>

- Article

Taillardat-Beneteau C. **L'éducation thérapeutique du patient (ETP). Points de repères et perspectives.** in : Annales pharmaceutiques françaises, Vol 66, n° 5-6, novembre 2008, pp 309-312.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) qui a reçu de l'OMS sa définition en 1998, a pour objectif de permettre au patient souffrant notamment de pathologie chronique, d'acquérir des compétences relatives à sa maladie et à son traitement visant à améliorer l'évolution de sa maladie et sa qualité de vie. Face au développement d'une offre diversifiée mais peu coordonnée, principalement hospitalière, sur des programmes hétérogènes et de qualité variable, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié au cours de l'année 2007 cinq documents qui précisent le cadre méthodologique du développement de l'ETP et fournissent les outils nécessaires aux travaux de ceux qui veulent développer et mettre en œuvre de tels programmes. Les perspectives de déploiement ouvertes par la HAS devront être enrichies par les recommandations des professionnels de santé y compris le pharmacien, et de celles des patients au travers de leurs associations, notamment en termes d'organisation, de qualité, de formation, pour que l'ETP fasse partie intégrante de la prise en charge des malades souffrant de pathologie chronique, à l'hôpital et en ville.

- Article

Vincent I., Karrer M et al. **Dossier "Médecins, pharmaciens : les nouveaux éducateurs ?"**. in : La santé de l'homme, n°376, mars avril 2005, pp7-45.

Les médecins et les pharmaciens sont les acteurs de santé publique les plus proches de la population. Paradoxalement, leurs rôles respectifs se cantonnent souvent aux soins et au bon usage du médicament. Or, ces professionnels peuvent jouer efficacement les premiers rôles en matière de prévention et d'éducation pour la santé. Une vingtaine d'experts ont dressé un panorama de la situation actuelle. Parmi ces contributions, le professeur Alain Deccache, de l'université de Louvain, souligne à quel point les médecins et les pharmaciens représentent le premier « gisement » de compétences pour remplir cette fonction d'éducation pour la santé. Le président d'Aides, Christian Saout, préconise pour sa part plusieurs mesures concrètes – consultations médicales de prévention, espaces de confidentialité dans les pharmacies – pour y parvenir. Nous vous présentons aussi des résultats de la nouvelle enquête Baromètre santé menée auprès des médecins généralistes et des pharmaciens d'officine : ces professionnels jouent un rôle « éducatif » croissant mais les médecins peinent à faire adhérer leur patient à une démarche non curative et les pharmaciens manquent de temps pour développer cette activité. Dans sa deuxième partie, ce dossier souligne notamment le déficit en formation des médecins et autres professionnels de santé sur l'éducation. Mais ici et là des initiatives intéressantes émergent. Ainsi, dans cinq régions pilotes, des médecins et des pharmaciens ont bénéficié de moyens privilégiés pour pratiquer l'éducation à la santé dans leurs cabinets/officines ; les résultats de cette enquête viennent d'être rendus publics, ils sont encourageants. Enfin, place aux actions de terrain : en Belgique, le médecin généraliste Jean Laperche explique comment les « maisons de la santé » parviennent à fonctionner, sans pour autant devenir la norme. En France, Pierre Moulin, également médecin généraliste, explique comment, associé à d'autres professionnels, il prend en charge des « fracassés de la vie » dans un centre d'accueil. Au final, tous ces praticiens soulignent que ces démarches contribuent à améliorer la santé des personnes prises en charge. Tous également déplorent le manque de reconnaissance de leur travail qui ne peut en aucun cas se résumer à un bilan chiffré.

[@ Télécharger le document sur le site de l'INPES](http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-376.pdf)

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-376.pdf>

- Thèse

Bailly M. **Place du pharmacien d'officine dans le parcours de soins : nouvelles perspectives apportées par la loi HPST**. Reims : Université de Reims Champagne-Ardenne, 2012, 265 p.

Le pharmacien d'officine a toujours occupé une place importante dans le parcours de soins, notamment par sa disponibilité et sa liberté d'accès. La loi HPST, qui représente une évolution majeure dans le domaine de la santé, redéfinit les rôles du pharmacien correspondant ; et lui en octroie de nouveaux. Ainsi, l'officinal peut être désigné pharmacien correspondant ; il peut participer à l'éducation thérapeutique des patients, faire partie d'un protocole de coopération entre professionnels de santé ou encore travailler en lien étroit avec une Maison de Retraite. Cependant, ces nouvelles perspectives nécessitent des moyens considérables, aussi bien financiers, humains que

matériels. En outre, afin d'affirmer ces compétences, le pharmacien d'officine doit accorder une place plus importante à la formation et à la qualité, qui sont des domaines primordiaux mais parfois peu suivis.

- Thèse

Baudrant-Boga M. **Penser autrement le comportement d'adhésion du patient au traitement médicamenteux : modélisation d'une intervention éducative ciblant le patient et ses médicaments dans le but de développer des compétences mobilisables au quotidien - Application aux patients diabétiques de type 2**. Grenoble : Université Joseph Fourier, 2009, 237 p.

L'ensemble des études évaluant l'observance médicamenteuse montre un taux moyen de 50%. Dans une première partie, l'auteur décrit l'évolution des définitions de ce phénomène puis les méthodes d'évaluation disponibles. L'indicateur de résultat défini par « l'adhérence médicamenteuse » se voit remplacer par un indicateur de processus « l'adhésion au traitement médicamenteux ». Dans une seconde partie, sont présentés les différents facteurs pouvant influencer cette adhésion, catégorisés selon 5 dimensions : maladie, traitement médicamenteux, facteurs démographiques et socio-économiques, patient et/ou entourage et système de soins. Leurs impacts sur cette adhésion sont décrits et les modèles explicatifs sous-jacents explicités. En troisième partie, l'auteur traite, en regard des 5 dimensions citées, les différentes stratégies d'interventions proposées, issues de la littérature (actions pratiques simples, interventions de type éducatives et/ou motivationnelles). De cette analyse, l'auteur identifie 5 leviers d'actions potentiels. Un modèle d'intervention éducative intégrant ces leviers est proposé (application auprès de patients diabétiques de type 2). Cette adhésion sera favorisée en regard de 5 dimensions: 1.compétences d'autogestion mobilisables au quotidien vis-à-vis des médicaments; 2.sentiment d'efficacité personnelle; 3.motivation dans la gestion au quotidien des médicaments; 4.mobilisation des ressources du système de soins; 5.participation active du patient aux décisions thérapeutiques. L'intersection des 3 mondes, patient, soignant, éducateur, autour du médicament permettra de négocier une feuille de route menant vers l'adhésion au traitement médicamenteux.

[@ Télécharger le document sur le site hal.archives-ouvertes.fr](http://hal.archives-ouvertes.fr)

[http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/48/87/30/PDF/These\\_M\\_Baudrant\\_Boga.pdf](http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/48/87/30/PDF/These_M_Baudrant_Boga.pdf)

- Thèse

Bétend F. **La programmation du lien ville-hôpital dans les programmes d'éducation thérapeutique : positionnement des pharmaciens**. Lyon : Université Claude Bernard (Lyon)., 2010, 123 p.

- Thèse

Chevalier C. **Pharmacie et bande dessinée : image du pharmacien à travers la bande dessinée et apport de la bande dessinée à l'éducation thérapeutique**. Nancy : Université de Nancy I. UFR Sciences pharmaceutiques et biologiques, 2006, 191 p.

Le pharmacien d'officine joue un rôle incontournable dans la chaîne de santé. C'est un professionnel qui est accessible au patient. Le pharmacien d'officine est soumis à un

code de déontologie, son attitude, son éthique crée une image de la profession. Cette image peut être analysée au travers de la bande dessinée car les scénaristes et dessinateurs s'inspirent de la réalité et de leur vécu pour écrire leurs scénarios ou dessiner leurs planches. Dans cette thèse, une partie est consacrée à l'histoire de la bande dessinée, l'évolution qu'elle a connue pour devenir un art et un outil de communication à part entière. Une autre partie s'intéresse à l'image que renvoie la bande dessinée du pharmacien, de sa personne, de son métier et de son environnement. Enfin, la troisième partie montre l'usage que les pharmaciens peuvent faire de la bande dessinée: comme outil d'éducation thérapeutique.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2006_CHEVALIER_CLAIRE.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2006\\_CHEVALIER\\_CLAIRE.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2006_CHEVALIER_CLAIRE.pdf)

- Thèse

Depalle C. **L'éducation thérapeutique du patient : d'une expérience hospitalière vers la pratique officinale**. Nancy : Université Henri Poincaré. Nancy 1, 2010, 127 p.

La prise en charge de malades atteints de pathologies chroniques est souvent associée à une mauvaise observance entraînant une altération de la qualité de vie de ces patients ainsi qu'une augmentation des dépenses de santé. L'éducation thérapeutique est une réponse à cette problématique. En effet, elle va au-delà de l'information et du simple conseil en visant l'acquisition de compétences.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2010_DEPALLE_CHARLOTTE.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2010\\_DEPALLE\\_CHARLOTTE.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2010_DEPALLE_CHARLOTTE.pdf)

- Thèse

Desse C. **Le rôle majeur du pharmacien dans l'éducation thérapeutique du patient et le suivi de l'observance**. Paris : Université Paris Descartes, 2006, 117 p.

- Thèse

Fevre C. **Le rôle du pharmacien d'officine dans l'offre de soins de premier recours**. Aix en Provence : Université Paul Cézanne Aix-Marseille III. Faculté de droit et de sciences politiques, 2012, 92 p.

Le pharmacien d'officine, peut-être resté trop longtemps à l'écart de l'activité des politiques de santé publique, sort enfin de l'ombre. A l'heure où les pouvoirs publics préconisent la nécessité d'une approche globale des patients, chaque profession de santé est reconsidérée dans l'intention d'améliorer l'organisation sanitaire de premier recours actuelle. Par l'intermédiaire d'un encadrement juridique inédit, la profession pharmaceutique voit se dessiner de nouvelles perspectives pour la pratique de son métier. En plus de sa contribution aux actions de santé publique (chapitre 1), de nouvelles missions s'ajoutent à son activité professionnelle (chapitre 2).

[@ Télécharger le document sur le site de l'ARS Aquitaine](http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/04_PS_Struct_san te/406_Sect_pharma_bio_medicale/40602_Pharma_officine/4060207_Theses/These_P harmacies_C_FEBRE_2012.pdf)

[http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/04\\_PS\\_Struct\\_san te/406\\_Sect\\_pharma\\_bio\\_medicale/40602\\_Pharma\\_officine/4060207\\_Theses/These\\_P harmacies\\_C\\_FEBRE\\_2012.pdf](http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/04_PS_Struct_san te/406_Sect_pharma_bio_medicale/40602_Pharma_officine/4060207_Theses/These_P harmacies_C_FEBRE_2012.pdf)

- Thèse

Flipon E. **Le rôle du pharmacien clinicien : aspects clinique et médico-économique.** Amiens : Université de Picardie, 2007, 110 p.

Le pharmacien hospitalier voit ses prérogatives se modifier. En effet, son activité autrefois dédiée à l'approvisionnement, à la préparation et à la dispensation des médicaments, s'étend de plus en plus vers la clinique. Les textes de lois vont dans le sens d'une plus grande participation pharmaceutique et ouvrent la voie à la Pharmacie Clinique. La pharmacie clinique est la discipline de synthèse, visant à « l'utilisation optimale du jugement et des connaissances pharmaceutiques et biomédicales du pharmacien, dans le but d'améliorer l'efficacité, la sécurité, l'économie et la précision selon lesquelles les médicaments doivent être utilisés dans le traitement des patients » Walton 1961. L'enjeu est une plus grande maîtrise du médicament grâce par exemples à l'opinion pharmaceutique ou encore à l'éducation du patient. Cette maîtrise passe aussi par une évaluation pertinente du rapport coût/efficacité des thérapeutiques. Nos sociétés font face à un accroissement des coûts de la santé, ces derniers sont liés à un allongement de l'espérance de vie et à une innovation thérapeutique grandissante modifiant les pratiques médicales. Le pharmacien clinicien peut mettre ses compétences pharmacologiques et cliniques au service de l'évaluation médico-économique des nouvelles stratégies thérapeutiques. Nous présentons dans ce travail deux aspects du rôle du pharmacien clinicien au Centre Hospitalier d'Amiens. Premièrement, son rôle au sein d'un service de médecine grâce à la création d'une consultation pharmaceutique, afin d'optimiser la prise en charge des patients souffrant de pathologies rhumatismales chroniques et notamment de Polyarthrite Rhumatoïde (PR), deuxièmement son rôle dans la recherche clinico-économique, grâce à la mise en évidence de critères prédictifs des coûts engendrés par la prise en charge de rhumatismes inflammatoires chroniques.

- Thèse

Gelibert S. **De la dispensation différée.** Grenoble : Université Joseph Fourier, 2011, 204 p.

L'acte pharmaceutique, selon l'article R4235-48 du CSP, associe à la délivrance des traitements, la dispensation comportant l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance, la préparation des doses à administrer, et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des produits de santé (rappel de l'obligation d'information : article L111-1 du code de la consommation). A cela s'ajoute le suivi thérapeutique à la faveur du "Dossier Pharmaceutique", la rédaction d' "Opinion pharmaceutique" instaurée par l'ordre des pharmaciens, et le travail en coopération avec les autres professionnels de santé... De nouvelles missions inscrites dans l'article 38 de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires du 21 juillet 2009, complètent celles-ci. Il s'agit de l'éducation thérapeutique des patients, de la nécessité de mettre en place des pharmaciens correspondants et des pharmaciens référents. Afin de conjuguer au mieux, anciennes et nouvelles missions, il est suggéré aux pharmaciens et aux équipes officinales de réfléchir à une autre méthode de dispensation, la dispensation différée. "L'ordonnance ainsi que la carte vitale d'un patient sont déposées dans une pharmacie. Les médicaments sont remis à l'officine, dans un second temps que le patient ou son

mandataire a déterminé, en fonction des heures d'ouverture". Ainsi pourrait-elle être caractérisée.

- Thèse

Georg-Cocquet N. **Intérêt de la relation médecin-pharmacien dans l'observance thérapeutique. Partie 2 : les déterminants de l'observance.** Nancy : Université de Nancy, 2004, np.

L'observance thérapeutique est un problème quotidien pour les médecins généralistes. Nous nous intéresserons aux déterminants de l'observance et en particulier aux difficultés liées au patient et au médecin, à la communication médecin-malade ainsi qu'à la relation médecin-pharmacien. Le cas particulier du traitement antidépresseur est étudié. Un protocole d'étude clinique en soins primaires a été rédigé afin d'évaluer les effets de l'information spécifique du patient dépressif par le médecin généraliste et /ou le pharmacien d'officine sur l'efficacité et l'observance du traitement antidépresseur. Dans la deuxième partie du travail est présenté le point de vue du médecin pour améliorer communication entre le médecin généraliste et le pharmacien en insistant sur les règles de bonne collaboration et en respectant les rôles spécifiques de chacun, mais également les problèmes que cela soulève.

- Thèse

Grancher M. **L'éducation thérapeutique, un enjeu majeur pour l'officine: état des lieux en 2010.** Université de Rouen, 2011, 90 p.

L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer leur maladie. L'ensemble des professionnels de santé peuvent y être impliqués à différents niveaux. L'éducation thérapeutique s'adresse aux patients mais aussi à leur entourage. Le pharmacien d'officine joue un rôle dans l'amélioration de l'observance et de l'autonomie du patient. Il existe des outils permettant au pharmacien de prendre des mesures simples pour mettre en oeuvre l'éducation thérapeutique dans son officine. Cette pratique représente l'avenir de la profession malgré les difficultés matérielles, de mise en oeuvre. Elle demande l'assentiment et la coopération du patient. Une bonne relation pharmacien-patient est indispensable.

- Thèse

Jamme L. **Evolution prévisible des pratiques professionnelles en pharmacie d'officine.** Grenoble : Université Joseph Fourier, 2006, 191 p.

Depuis la nuit des temps, le pharmacien d'officine prépare et dispense des médicaments. Mais, tous les métiers évoluent et doivent s'adapter aux nouvelles orientations et exigences de la société. La pharmacie n'échappe pas à ce constat, et pour plusieurs raisons : l'amélioration de notre système de santé, l'attente toujours plus exigeante du public en matière de qualité et de sécurité des services relatifs à la santé, la nécessité d'intensifier les actions de Santé Publique, et la pénurie latente de personnels de santé. Ainsi, dans cette perspective, il est indispensable que les pharmaciens officinaux se préparent à une suite d'évolutions de leurs pratiques professionnelles : opinion pharmaceutique, accès au dossier médical personnel, "

prescription pharmaceutique ", éducation thérapeutique du patient, et participation du pharmacien à des missions de dépistage et de prévention. Il en résultera une meilleure efficacité des investissements collectifs sur les médicaments.

- Thèse

Jouet E., Flora L., Las Vergnas O. **Construction et reconnaissance des savoirs expérientiels des patients. Note de synthèse.** Paris : Centre de recherche interuniversitaire EA 3971 EXPERICE, nd, 94 p.

Les schémas de production et de reconnaissance des savoirs dans le domaine de la santé se modifient profondément : pour les pathologies chroniques notamment, les expertises propres aux malades émergent comme sources de savoirs : les stratégies classiques d'éducation thérapeutique, proposées par les soignants pour améliorer l'observance des traitements, se doublent de nouveaux courants issus des communautés de malades qui rattachent les maladies à des formations expérientielles, voire à des épisodes autodidactes. Après avoir été resituée historiquement comme constitutive de l'idée de démocratie sanitaire, cette reconnaissance des savoirs expérientiels des patients – en marche dans de multiples lieux – fait ici l'objet d'une revue de littérature qui en regarde les enjeux épistémologiques, thérapeutiques et de pouvoir.

[@ Télécharger le document sur le site hal.archives-ouvertes.fr](http://hal.archives-ouvertes.fr)

[http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/64/51/13/PDF/58-59synthese\\_sante\\_np.pdf](http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/64/51/13/PDF/58-59synthese_sante_np.pdf)

- Thèse

Kusum P. **Comment optimiser la dynamique relationnelle patient-pharmacien pour assurer une alliance thérapeutique.** Dijon : Université de Bourgogne. Faculté de pharmacie, 2010, 88 p.

Ce travail étudie la communication interpersonnelle qui a lieu au comptoir d'une officine, entre le patient et le pharmacien. Pour le pharmacien, l'enjeu est tout d'abord de comprendre son patient, d'essayer de décrypter ses motivations profondes, ce qui le pousse à agir. Mais cela ne suffit pas : il doit également montrer au patient qu'il l'a compris, ce qui demande un nombre de compétences qui ne sont pas forcément innées, contrairement à certains credo, mais qu'il est possible de travailler et d'améliorer.

[@ Télécharger le document sur le site tel.archives-ouvertes.fr](http://tel.archives-ouvertes.fr)

<http://tel.archives-ouvertes.fr/docs/00/47/03/28/PDF/THESE.pdf>

- Thèse

Lagneau N. **L'Education thérapeutique du patient: implication du pharmacien d'officine.** Tours : Université François Rabelais, 2007, 158 p.

L'éducation thérapeutique est l'éducation du patient sur sa maladie et son traitement. Son objectif est d'impliquer les patients à leur propre prise en charge. C'est un besoin de santé publique pour l'amélioration de la qualité de vie et la réalisation d'économies. Le pharmacien y participe en accompagnant le patient vers une meilleure observance et une plus grande autonomie. Il collabore pour cela avec les autres professionnels de santé. Ce rôle nouveau exige de la pédagogie et une bonne connaissance de la



psychologie des patients. Cette pratique représente l'avenir, malgré les contraintes pratiques et la résistance des intéressés.

- Thèse

Lehmann A. **Sécurisation de la rétrocession des médicaments à l'hôpital : optimisation de la diffusion de l'information.** Grenoble : Université de Grenoble, 2006, np.

Aujourd'hui, le rôle du pharmacien hospitalier s'insère pleinement dans la politique nationale d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurisation du circuit du médicament. Dans ce cadre, le pharmacien est responsable du transfert d'information au patient concernant le bon usage du médicament. Ayant reçu la bonne information au bon moment, le patient doit pouvoir gérer au mieux la prise de ses médicaments, c'est-à-dire de manière sûre et efficace. L'objectif du présent projet était de développer et valider une stratégie de transmission de l'information au patient concernant les médicaments de la rétrocession hospitalière. Ce travail a abouti à la mise au point de deux types d'outils : une fiche destinée au pharmacien, lui permettant de disposer des renseignements nécessaires lors de la dispensation d'un produit de rétrocession hospitalière ; un livret destiné au patient, lors de cette même rétrocession, dont la maquette est issue 1. d'une synthèse des supports existants ; 2. d'une recherche graphique originale ; 3. d'une double validation - pharmacien / clinicien. Au total 67 médicaments ont été concernés. Ce projet contribue à l'optimisation de l'information dispensée aux patients lors de la rétrocession. Il s'intègre dans le cadre d'une prise en charge globale du patient. Au cours du travail, il s'est étendu aux médicaments indiqués dans le traitement des maladies chroniques pour lesquelles le département de pharmacie du CHU de Grenoble intègre un dispositif multidisciplinaire d'éducation thérapeutique.

- Thèse

Lepelletier J. **Place de l'éducation thérapeutique dans la pratique officinale : pourquoi et comment se former.** Reims : Université de Reims Champagne-Ardenne, 2012, 135 p.

Depuis la fin du 20<sup>ème</sup> siècle, l'explosion des maladies chroniques constitue un enjeu majeur de santé publique. Selon l'OMS, 80% des maladies traitées en ville sont chroniques et moins de 1 patient sur 2 suit correctement son traitement ! Mieux traiter ces patients ne passe pas tant par un renforcement de l'arsenal thérapeutique que par une amélioration de son efficacité chez un patient donné. C'est de ce constat et de l'apport des sciences humaines qu'est née l'Education Thérapeutique du Patient (ETP), démarche interdisciplinaire, centrée sur le patient afin d'optimiser sa prise en charge thérapeutique. A la même époque, l'exercice professionnel du pharmacien (hospitalier tout d'abord) évolue vers la pharmacie clinique. C'est dans cette logique que des nouvelles missions ont été dévolues au pharmacien d'officine, par la Loi HPST du 21 juillet 2009, et inscrites au Code de la santé publique.

- Thèse

Martini S. **L'éducation thérapeutique à l'officine : Lien avec le monopole pharmaceutique : Propositions de développement.** Nancy : Université Henri Poincaré Nancy I. UFR Sciences pharmaceutiques et biologiques, 2009, 101 p.

L'éducation thérapeutique est un ensemble de pratiques visant à permettre au patient l'acquisition de compétences, qui lui permettront de prendre en charge de manière active sa maladie et ses traitements. Ces pratiques reposent notamment sur l'utilisation de méthodes d'enseignement et de communication efficaces. Déjà garant d'une amélioration de la qualité des soins et d'une diminution des coûts, le développement de l'éducation thérapeutique des patients à l'officine pourrait également constituer un argument de poids dans la défense du monopole pharmaceutique français. Pour cela, la création de formations traitant spécifiquement de ce sujet, le développement rapide du Dossier pharmaceutique et du Dossier médical personnel ou encore l'organisation de rendez-vous pharmaceutiques semblent indispensables. Toutefois, ces propositions demandent du temps pour être appliquées. Pour initier sans délai des démarches éducatives, les pharmaciens peuvent donc être invités à utiliser le guide « Bien communiquer avec le patient lors des démarches d'éducation thérapeutique à l'officine ». Il reprend les grands principes de communication et invite son utilisateur à un travail de réflexion lui permettant de s'évaluer, de se corriger et donc de progresser.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2009_MARTINI_SEBASTIEN.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2009\\_MARTINI\\_SEBASTIEN.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2009_MARTINI_SEBASTIEN.pdf)

- Thèse

Mischel-Laborde A. **Éducation thérapeutique du patient en officine : de la théorie à la pratique**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2011, 103 p.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est une pratique en pleine expansion qui constitue à la fois une préoccupation des professionnels de santé, des pouvoirs publics, en même temps qu'un souhait exprimé par les patients. Le pharmacien doit y tenir une place importante en tant qu'« homme du médicament ». Les grands principes de l'éducation thérapeutique ont été étudiés ainsi que le rôle du pharmacien d'officine dans la mise en place de cette pratique. Enfin cinq programmes thérapeutiques en officine ont été analysés: l'ETP chez des patients sous AVK, l'ETP chez des patients BPCO, l'ETP chez un patient diabétique de type 2, l'ETP sur l'hypoglycémie chez le patient de type 1, et l'ETP dans le dépistage des risques cardiovasculaires. Cette étude met en relief les avantages et les inconvénients apportés par l'ETP en officine.

- Thèse

Pavot AL. **L'éducation du patient à l'officine. Enquête et perspectives**. Nancy : Université Henri Poincaré Nancy 1, 2008, 214 p.

Avec le vieillissement de la population, l'augmentation du nombre et de la durée des maladies chroniques et la recrudescence des comportements à risque, les professionnels de santé et les institutions s'interrogent de plus en plus sur la nécessité d'intégrer l'éducation du patient dans leurs pratiques de soins. C'est d'abord le constat de nombreux échecs thérapeutiques et de la mauvaise observance des patients qui ont suscité cette réflexion. Pourtant, l'éducation du patient déborde largement du cadre strictement thérapeutique. Elle recouvre 3 niveaux intriqués d'activités : l'éducation thérapeutique, l'éducation du patient à sa maladie et l'éducation pour la santé des patients. Elle vise à rendre le patient autonome et capable de prendre des décisions

concernant sa santé. Pour être efficace, elle doit être structurée. Le modèle le plus largement admis s'articule en quatre étapes : le diagnostic éducatif, la négociation des objectifs à atteindre, l'intervention éducative à proprement parler et enfin l'évaluation des résultats. Tous les professionnels de santé sont concernés. Si les médecins et les infirmiers occupent une place prépondérante, les pharmaciens sont encore trop rares ! Interlocuteurs compétents, ils sont aussi les professionnels de santé les plus facilement accessibles au public. Leur rôle dans l'éducation du patient mérite d'être mieux reconnu. Toutefois, la profession doit prendre conscience qu'éduquer le patient ne s'improvise pas. La formation du pharmacien d'officine devra être repensée et des disciplines aussi variées que la sociologie, la psychologie, la pédagogie et la communication devront être intégrées au programme des études pharmaceutiques.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2008_PAVOT_ANNE-LAURE.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2008\\_PAVOT\\_ANNE-LAURE.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2008_PAVOT_ANNE-LAURE.pdf)

- Thèse

Ternat J. **Le pharmacien d'officine : son rôle dans l'éducation thérapeutique**. Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2012, 75 p.

Le métier de pharmacien est soumis à de nombreuses évolutions. La loi HPST (Hôpital, Patient, Santé, Territoire) propose de nouvelles perspectives à la profession dont l'élaboration de programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) en collaboration avec les autres professionnels de santé. Dans une première partie, la place prépondérante du pharmacien dans le système de santé et sa vocation à mettre en place des programmes d'ETP sont mis en évidence. Dans une deuxième partie, un rappel sur l'évolution des politiques de santé depuis une dizaine d'années montre combien elles sont favorables à toutes les interventions permettant une éducation du patient. Les différentes recommandations établies par la Haute Autorité de Santé (HAS) sont précisées afin d'élaborer et de proposer des projets d'ETP pertinents.

- Thèse

Thibaud C. **Interdisciplinarité pharmacien – médecin : quelle est la perception des médecins ? : Etude qualitative**. Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, 2012, 140 p.

À l'heure où médecins et pharmaciens débutent leurs études ensemble, comment envisager que ces deux professionnels de santé échangent davantage au cours de leurs exercices respectifs ? L'interdisciplinarité pharmaciens - médecins est amenée à se développer. Le but de cette thèse est de proposer une étude qualitative de la représentation qu'ont les médecins hospitaliers d'un travail interdisciplinaire avec le pharmacien d'officine. Dans ce travail, il est montré que le pharmacien est perçu comme un véritable acteur de santé et de proximité. Il y a une volonté des médecins de travailler en collaboration interprofessionnelle. Ce travail en collaboration se développe, notamment, pour le contrôle de la prescription et l'éducation thérapeutique. Les champs d'action de cette interdisciplinarité pourraient cependant être étendus avec une meilleure connaissance des missions du pharmacien d'officine. Les formations réalisées en présence de professionnels issus des deux cursus pourraient être intéressantes.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=13760C267BC048E41D0C7881B30FFAE8?id=b699de88-acd0-4d0b-8866-c596d943d144)  
<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=13760C267BC048E41D0C7881B30FFAE8?id=b699de88-acd0-4d0b-8866-c596d943d144>

- Thèse

Vongkhoun B. **Evaluation des effets cognitifs et comportementaux observés chez les formateurs suite à un dispositif de formation en éducation thérapeutique des patients**. Lyon : Université Claude Bernard, 2005, 79 p.

- Powerpoint

Blanchet F. **Education thérapeutique du patient. Rôle du pharmacien**. Paris : CESPARM, 2010, 27 p.

[@ Télécharger le document sur le site ebookbrowse.com](http://ebookbrowse.com/education-therapeutique-du-patient-role-du-pharmacien-pdf-d210983350)

<http://ebookbrowse.com/education-therapeutique-du-patient-role-du-pharmacien-pdf-d210983350>

## Antivitamine K (AVK)

- Rapport

Bervas C. **AVK : un enjeu éducatif. Description de la mise en œuvre d'une pratique d'éducation thérapeutique**. Paris : Institut de perfectionnement en communication et éducation médicale (IPCEM), 2006, 47 p.

Si l'éducation thérapeutique des patients a pris sa place ces dernières années dans nos structures de soins, elle n'était, malgré tout, pas formalisée dans notre unité, notamment pour ce qui concerne la gestion du traitement antivitamines K1, traitement dont bénéficie pourtant la moitié de nos patients. Ce traitement, lorsqu'il est mal géré, peut avoir des conséquences catastrophiques, c'est pourquoi, il a fait l'objet de recommandations par l'AFSSAPS. Nous avons donc, dans notre service, élaboré un projet d'éducation thérapeutique inspiré de la méthodologie enseignée par l'IPCEM et qui repose sur trois phases : la mise en place d'un diagnostic éducatif, la définition en commun d'objectifs d'apprentissage et, enfin, la mise en œuvre et l'évaluation de ce contrat. Cette nouvelle pratique éducative alterne des accompagnements collectifs et individuels et s'accompagne d'outils pédagogiques appropriés. Elle repose sur le dialogue, la construction d'un projet commun prenant en compte les connaissances et les attentes de l'un et de l'autre et oblige à changer les représentations de chacun. Ce projet éducatif constitue un enjeu pour le service qui affirme, ainsi, sa légitimité aux yeux de l'institution, pour le soignant qui investit son rôle d'éducateur et, enfin, pour le patient qui devient acteur de sa santé.

[@ Télécharger le document sur le site de l'IPCEM](http://ipcem.org/RESSOURCES/PDFprim/0659.pdf)

<http://ipcem.org/RESSOURCES/PDFprim/0659.pdf>

- Rapport

Bourges B. **Atelier : vivre sous AVK. Description de la mise en œuvre d'une pratique d'éducation thérapeutique**. Paris : Institut de perfectionnement en communication et éducation médicale (IPCEM), 2010, 37 p.

Ce document présente un atelier interactif sur les AVK avec création d'un outil (jeu de cartes).

[@ Télécharger le document sur le site de l'IPCEM](http://ipcem.org/RESSOURCES/PDFprim/1012.pdf)

<http://ipcem.org/RESSOURCES/PDFprim/1012.pdf>

- Article

Benziane E., Joubert L., Boitat F et al. **L'éducation thérapeutique des patients sous anti-vitamines K**. in : La revue de l'infirmière, volume 60, n° 173, août-septembre 2011, pp 24-26.

Le traitement anticoagulant par anti-vitamines K prescrit aux personnes traitées pour une valvulopathie nécessite une surveillance étroite. Bien informé et éduqué sur sa maladie et son traitement, le patient fait preuve d'une meilleure observance et anticipe les prises de risques. Dans le cadre d'une surveillance en autocontrôle, il pourra ajuster la posologie de son traitement selon le résultat du test.

- Article

Blaise S., Satger B., Fontaine M et al. **Évaluation d'un programme d'éducation thérapeutique pour les traitements anticoagulants oraux : expérience du réseau Ville-Hôpital GRANTED du secteur Sud-Isère**. in : volume 34 , n° 5, novembre 2009, pp 346-353

Des recommandations de pratiques cliniques ont été diffusées par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) et la Haute Autorité de santé (HAS) vers les professionnels de santé visant à améliorer la gestion des antivitamines K (AVK), responsables d'une iatrogénie importante. Elles rappellent notamment la nécessité d'une éducation thérapeutique. GRANTED est le réseau de santé Ville-Hôpital des pathologies vasculaires du secteur Sud-Isère. Une de ses actions est de prendre en charge l'éducation thérapeutique des patients sous AVK avec une démarche éducative précise et standardisée.

- Article

Boccalon H. **La clinique des anticoagulants : un concept incontournable**. in : Annales de cardiologie et d'angéiologie, volume 55, n° 1, janvier 2006, pp 22-26.

Les complications liées à la prise d'un médicament sont le plus fréquemment observées dans le cas du traitement par antivitamine K (AVK). Or 1 % de la population française est traitée par AVK. Malgré le renouvellement de recommandations officielles, ces complications ne diminuent pas. L'expérience des cliniques d'anticoagulant (CAC) d'autres pays démontre l'efficacité quant à la réduction des deux tiers des hémorragies et des récurrences thrombotiques. Le concept de CAC doit obligatoirement associer l'éducation thérapeutique du malade à l'aide au calcul de la posologie du traitement.

- Article

Brunie V. **L'éducation thérapeutique des patients traités par AVK en France : un problème de santé publique.** in : Education thérapeutique du patient, volume 3, n° 2, décembre 2011, pp S129-S135.

En France, 900 000 patients sont traités par antivitamine K (AVK). Toutes les études s'accordent sur l'iatrogénie importante des AVK. L'ETP est essentielle à la prise en charge de ces patients puisqu'elle permet d'aider à la gestion du risque clinique. Objectif : Proposer un état des lieux de l'existant en éducation thérapeutique des patients traités par AVK en France et à l'étranger.

- Article

Faure S. **Le pharmacien, un relais de proximité auprès des patients placés sous AVK.** in : Actualités pharmaceutiques, volume 51, n° 519, octobre 2012, pp 4-5.

L'Association AVK control milite pour la responsabilisation des patients traités par antivitamine K. Pour une représentante de l'association, Flore-Anne de Baudinière, le pharmacien doit jouer un rôle auprès des patients concernés dans le cadre d'actions coordonnées, en lien avec l'équipe médicale.

- Article

Héral S., Hourdier C., Tessier N. **L'éducation du patient sous AVK, une prise en charge de qualité.** in : Soins, volume 51, n° 706, juin 2006, pp 38-40.

Dans le service de réadaptation cardiaque de l'hôpital La Musse, dans l'Eure, l'éducation thérapeutique au traitement par les AVK fait désormais partie intégrante du programme de réadaptation cardiaque. L'objectif des soignants est d'aider le patient à gérer sa vie avec sa maladie par une prise en charge de qualité. La formation des infirmiers à l'éducation thérapeutique contribue à développer davantage leurs compétences éducatives.

- Article

Labrosse H., Vantard N., Garcia k et al. **Consultation de pharmacie et niveau de connaissance des patients hospitalisés traités par des médicaments anti-vitamine K.** in : Annales pharmaceutiques françaises, volume 64, n° 5, septembre 2006, pp 344-349.

Le rapport de l'Afssaps, paru en 2001, estimait à 17 000 le nombre d'hospitalisations par an en France pour accidents hémorragiques sous anti-vitamine K (AVK) oraux. C'est la raison pour laquelle, nous avons mis en place une consultation de pharmacie pour les patients hospitalisés et traités ainsi. L'objectif de cet article est de décrire ce programme d'éducation thérapeutique et de présenter le niveau de connaissance des patients sur leur traitement AVK.

- Article

Laffont JY, Vedovato J. **Contenu d'un programme d'éducation thérapeutique pour patients traités par AVK.** in : Journal des maladies vasculaires, volume 34 - n°S, septembre 2009, p S13.

[@ Télécharger le document sur le site des éditions Masson](https://masson.fr/showarticlefile/226115/main.pdf)

<https://masson.fr/showarticlefile/226115/main.pdf>

- Article

Lance G., Morère F. **Éducation thérapeutique en médecine vasculaire : une expérience libérale.** in : Journal des maladies vasculaires, volume 33 - n° S1, février 2008, p 5.

- Article

Lecointre R., Combe C., Veyre MC et al. **Instauration d'un relais pharmaceutique hôpital-ville : application aux patients sous anticoagulants oraux.** in : Journal de pharmacie clinique, volume 27, n° 3, 2008, pp 172-180.

De nombreux cas d'iatrogénies médicamenteuses sont rapportés, impliquant notamment la classe des anticoagulants oraux. Parmi les initiatives mises en place, la réalisation d'éducation thérapeutique, pendant l'hospitalisation au « lit du malade », peut apporter une aide aux patients. Afin de s'assurer de la bonne compréhension du patient, une poursuite de la prise en charge pharmaceutique s'avère nécessaire, dès la sortie de l'hôpital, par les pharmacies de ville. Cette étude consiste à évaluer l'impact et la compréhension des informations transmises lors des séances d'éducation réalisées auprès de patients traités par anticoagulants oraux hospitalisés. Pour chaque patient, son officine est contactée pour expliquer notre démarche et obtenir l'accord pour l'envoi d'un compte rendu de l'éducation ainsi qu'un questionnaire type d'évaluation. Ce dernier doit être retourné à la pharmacie de l'hôpital dès dispensation du traitement. Ainsi, un retour d'informations est possible, notamment sur les items retenus par le patient et les commentaires de l'officinal sur cette démarche. Cinquante-six patients ont été inclus dans cette étude sur un an. Aucun refus de participation n'a été émis par les officinaux. Vingt-trois officines ont répondu spontanément et 11 après une relance téléphonique. L'originalité de cette démarche a consisté à essayer de créer un relais entre l'hôpital et la ville afin d'assurer une continuité dans la prise en charge pharmaceutique du patient. Au départ réservée aux services de cardiologie, cette initiative s'étend dorénavant à plusieurs services de l'établissement et sera accentuée par une présence pharmaceutique renforcée dans ces unités de soins.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

[http://www.jle.com/e-docs/00/04/40/0D/vers\\_alt/VersionPDF.pdf](http://www.jle.com/e-docs/00/04/40/0D/vers_alt/VersionPDF.pdf)

- Article

Léger S., Allenet B., Calop J et al. **Education thérapeutique des patients sous anticoagulants oraux pour maladie thromboembolique veineuse : description du programme Educ'AVK.** in : Journal des maladies vasculaires, volume 29, n° 3, juillet 2004, pp 145-151.

Le programme Educ'AVK est destiné aux patients pour lesquels est initié un traitement par anticoagulant oral (AVK) à la suite d'un événement thrombo-embolique (thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire). Ces patients sont jugés aptes à gérer eux-mêmes leurs prises de médicament. L'intervention, courte et adaptée à un contexte non compliqué nécessitant quelques mois de traitement, consiste en une séance d'éducation individualisée développée par un pharmacien référent, suivant 3 étapes. 1) Identification des besoins du patient — ou diagnostic éducatif ; 2) Définition d'objectifs pédagogiques adaptés, en premier lieu, au niveau de cognition du patient : être capable

de restituer les spécificités du traitement par les AVK, d'interpréter un résultat biologique et d'analyser et résoudre une situation problématique liée au traitement ; en second lieu, au comportement du patient : être capable d'anticiper le risque iatrogène (observance, oubli de prise...), de prendre des décisions adaptées face à un incident thérapeutique (saignement, INR en dehors de la zone thérapeutique) ; 3) Choix des contenus d'enseignement et des méthodes pédagogiques appropriées à l'atteinte des objectifs, soit la technique de « guidance individuelle » associée à des outils originaux, support imagier et carnet de suivi du traitement.

- Article

Léger S., Allenet B., Pichot G et al. **Impact d'un programme d'éducation thérapeutique sur les attitudes de prévention vis-à-vis du risque iatrogène : étude pilote contrôlée visant les patients sous anticoagulants oraux pour maladie thromboembolique veineuse.** in : Journal des maladies vasculaires, volume 29, n° 3, juillet 2004, pp152-158. L'iatrogénie induite par les antivitamines K (AVK) représente un problème de santé publique. L'intégration, dans la stratégie de prévention, d'actions d'éducation ciblées sur le patient pourrait contribuer à l'amélioration de l'efficacité et la sécurité des soins. L'objectif de ce travail était d'évaluer un programme d'éducation thérapeutique s'inspirant des recommandations de l'AFSSAPS et développant une pédagogie de type « guidance individuelle ».

- Article

Minozzo S., Cambou JP., Bura-Rivière A et al. **Gestion du patient sous anti-vitamine K : rôle du pharmacien d'officine.** in : Journal des maladies vasculaires, volume 34, n° 5, septembre 2009, p 528.

- Article

Ratsimbazafy V. **Renforcer l'implication dans l'éducation thérapeutique des patients sous AVK.** in : Actualités pharmaceutiques hospitalières, volume 4, n° 16, novembre 2008, p 1.

- Article

Saligari E., Belle L., Berry C et al. **Évaluation d'un programme d'éducation des patients sous antivitamine K.** in : Annales de cardiologie et d'angéiologie, volume 52, n° 5, novembre 2003, pp297-301. Évaluation de l'impact thérapeutique d'un programme d'éducation des patients sous anticoagulant oral au centre hospitalier d'Annecy.

- Article

Stager B., Blaise S., Fontaine M et al. **Éducation thérapeutique des patients traités par anticoagulants oraux antivitamines K.** in : La presse médicale, volume 38, n° 12, décembre 2009, pp 1780-1787. Les antivitamines K (AVK) restent à l'heure actuelle l'unique traitement anticoagulant utilisé par voie orale à dose curative. Actuellement environ 1 % de la population française est traitée par AVK, essentiellement des sujets âgés. Les AVK ont un risque



iatrogène important et sont la première cause d'accidents médicamenteux du fait de leur risque hémorragique. Dans ce contexte, des recommandations de pratique clinique ont été plusieurs fois diffusées par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), insistant en particulier sur la nécessité d'une information et d'une éducation des patients ayant un traitement par AVK.

- Thèse

Besset PL. **Suivi thérapeutique des patients sous anticoagulants oraux**. Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2006, 106 p.

600 000 patients en France aujourd'hui sont actuellement traités par anticoagulants oraux. Une enquête menée auprès des patients sous AVK en 2003 par des biologistes et des pharmaciens conduit l'AFSSAPS à prendre des mesures en 2004. Parmi celle-ci figure une notice plus complète ainsi qu'un carnet de suivi destiné à aider à la formation du patient. L'objectif de cette thèse est d'évaluer les mesures correctives mises en place par l'AFSSAPS, leur impact sur la formation du patient, et également les efforts à réaliser pour optimiser le suivi thérapeutique du patient. Le pharmacien a un rôle essentiel à jouer dans l'optimisation et le suivi thérapeutique des patients sous AVK. Une enquête conduite de janvier à juillet 2006 auprès de 200 patients sous AVK diffusée sous forme de questionnaire par le biais des professionnels de santé, a révélé de nombreuses lacunes dans l'éducation thérapeutique des patients sous anticoagulants oraux. Pour y pallier 2 outils d'information peuvent être proposés aux patients : la mise à disposition d'une nouvelle carte AVK et une plaquette informative "Les anticoagulants oraux et vous".

- Thèse

Bugeau L. **Connaissances et éducation des patients traités par antivitamines K enquête auprès de patients de pharmacies d'officine de Loire-Atlantique et Vendée**. Nantes : Université de Nantes. Unité de formation et de recherche de sciences pharmaceutiques et biologiques, 2007, 117 p.

Les anticoagulants oraux font partie des médicaments les plus souvent mis en cause dans la survenue d'effets indésirables graves au cours des enquêtes de iatrogenèse. Ces médicaments ont une marge thérapeutique étroite, de nombreuses interactions et une grande variabilité inter et intra individuelle. L'éducation des patients traités par AVK est primordiale pour limiter les risques d'accidents liés à leur utilisation. Pour évaluer les connaissances des patients sur leur traitement AVK et étudier la source, la fréquence et la nature des informations qu'ils reçoivent, nous avons réalisé une enquête auprès de patients de pharmacies d'officine de Loire-Atlantique et de Vendée. Nous avons comparé nos résultats aux enquêtes réalisées par les Centres Régionaux de Pharmacovigilance en 2000 et 2003. Notre enquête fait suite à la campagne d'information et de sensibilisation lancée par l'Afssaps en 2004. Nous avons ensuite examiné ce qui existe dans d'autres pays pour le suivi de ces traitements.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](#)

<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=0b90f65b-3275-4836-9b81-4982464343c3>

- Thèse

Catalan P. **La thrombose veineuse profonde du membre inférieur : de la physiopathologie à la prise en charge à l'officine**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2011, 112 p.

La thrombose veineuse profonde du membre inférieur est une pathologie cardiovasculaire. Suite à une stase, à une altération de la lumière endothéliale et à un état d'hypercoagulabilité, un caillot plaquettaire se constitue et grandit jusqu'à obstruer le retour veineux. Des complications graves, pouvant être mortelles, en résultent. Des scores de probabilité simples prennent en compte les risques intrinsèques et extrinsèques et permettent d'orienter la démarche diagnostique. Une anticoagulation par héparine puis par antivitamine K associée au port d'une contention élastique est un traitement efficace mais non dénué d'effets indésirables. Le rôle du pharmacien est primordial pour l'éducation thérapeutique du patient afin de limiter les accidents médicamenteux et les récidives.

- Thèse

Gerbier C. **Etude de faisabilité de la mise en œuvre d'un dispositif d'éducation thérapeutique du patient à l'officine : application au domaine des anticoagulants**. Grenoble : Université Joseph Fourier, 2013, 114 p.

L'éducation thérapeutique du patient est, d'après l'OMS " un processus continu, intégré dans les soins et centré sur le patient. Ce processus éducatif vise à aider le patient et son entourage à comprendre la maladie et le traitement, à mieux coopérer avec les soignants et à maintenir ou à améliorer sa qualité de vie ". Le rôle des professionnels de santé est d'impliquer le patient comme acteur essentiel de ses propres soins et de sa prise en charge, ce qui permettrait de limiter le risque iatrogène. Ce processus représente pour le gouvernement et l'Afssaps un engagement important et une priorité. Une telle prise en charge éducative du patient tend à se développer au niveau hospitalier. Cependant, pour être réellement efficace, cette démarche doit se prolonger à la sortie des établissements hospitaliers. Dans ce contexte, le pharmacien d'officine représente l'un des maillons nécessaires à la cohérence du suivi du traitement, à la sortie de l'hôpital. Notre travail vise à développer la réflexion sur le réseau de ville, et spécifiquement l'officine. L'objectif de notre enquête est d'analyser la faisabilité de la mise en place d'un tel processus d'éducation thérapeutique dans une officine, dans le domaine d'application des anticoagulants. En effet, ce traitement nécessite une surveillance importante dans la mesure où il génère des accidents iatrogènes très fréquents. Cette enquête montre qu'une telle éducation, quand elle est réalisée, est bien accueillie par le patient. Cependant, trois types de freins à la mise en place d'un tel dispositif sont observés : un frein culturel, organisationnel, et un frein relatif aux compétences du pharmacien.

- Thèse

Lamare M. **Éducation au patient et rôle du pharmacien : une enquête sur l'éducation au patient sous anticoagulant oral à l'hôpital de Corbie (80800) et dans les officines limitrophes**. Amiens : Université de Picardie, 2010, 88 p.

Les anticoagulants oraux représentent en France un médicament largement prescrit. Actuellement, ils sont la première cause d'hospitalisation pour iatrogénie médicamenteuse. La réalisation d'une éducation thérapeutique du patient (ETP) pendant l'hospitalisation apporte une aide précieuse aux patients sous antivitamines K. Un suivi hospitalier s'avère nécessaire pour s'assurer de la compréhension et de la pérennité de l'ETP. Cette étude consiste à évaluer sur un échantillon de 50 patients, l'impact et la compréhension des informations transmises lors des séances d'ETP dans le service de réadaptation cardiaque de l'hôpital de CORBIE (80800). En parallèle, on exposera une seconde enquête sur les connaissances des patients qui sont à domicile à l'aide d'un questionnaire similaire réalisé dans des officines.

- Thèse

Larran M. **Rôle du pharmacien d'officine dans les traitements anticoagulants : à propos d'une enquête auprès de 113 patients sous antivitamines K dans l'Indre.** Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2007, 129 p.

Les traitements anticoagulants sont très largement utilisés dans la prévention et le traitement de thromboses artérielles et veineuses. Ils peuvent être séparés en deux groupes selon leur mode d'administration : les antivitamines K (AVK) administrés par voie orale et les anticoagulants injectables qui regroupent les héparines non fractionnées (HNF), les héparines de bas poids moléculaire (HBPM), le fondaparinux, les inhibiteurs de la thrombine et le danaparoïde sodique. Les complications les plus fréquentes avec ces traitements sont les accidents hémorragiques responsables de nombreuses hospitalisations et décès par an plus particulièrement avec les AVK qui représentent la première cause d'accident iatrogène en France. Il nous est donc paru intéressant de faire une enquête dans le département de l'Indre afin d'évaluer la connaissance des patients sur leur traitement AVK puis de mettre en avant le rôle de prévention et éducatif du pharmacien d'officine. Cette enquête nous montre que malgré tous les moyens mis en oeuvre par l'AFSSAPS, il faut accentuer les efforts de prévention et d'éducation afin de diminuer les risques d'accidents.

- Thèse

Leduc L. **Iatrogenèse des anticoagulants par voie orale et rôle du pharmacien d'officine.** Lille : Université du droit et de la santé, 2008, 121 p.

Les antivitamines K (AVK) sont des anticoagulants utilisés par voie orale dans la prévention et le traitement des thromboses. Leurs caractéristiques pharmacologiques et pharmacocinétiques leur confèrent un pouvoir iatrogène qui peut se manifester par des accidents hémorragiques. Un traitement par AVK nécessite donc une surveillance biologique étroite par la mesure de l'INR. Depuis l'enquête nationale des centres régionaux de pharmacovigilance en 1998, plusieurs études ont confirmé la place importante des antivitamines K dans l'iatrogenèse médicamenteuse en France. Suite aux différentes études, l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé a émis des recommandations pour les professionnels de santé afin d'augmenter la fréquence de surveillance de l'INR et d'améliorer l'information des patients. À cet effet, l'Afssaps souhaite également la diffusion aux patients d'un carnet d'information et de suivi du traitement par AVK. Après avoir comparé le suivi des traitements par antivitamine K en

France et au Québec, nous envisageons les évolutions possibles dans le domaine de l'anticoagulothérapie. L'augmentation de la fréquence de surveillance de l'INR peut passer par un autocontrôle de l'INR par le patient. L'information et la responsabilisation des patients peuvent être améliorées par le développement de l'éducation thérapeutique. Le pharmacien a un rôle à jouer dans cette démarche éducative en s'impliquant au sein de réseaux structurés et au sein de l'officine.

- Thèse

Lenglet A. **Place du pharmacien dans la prévention secondaire de l'accident vasculaire cérébral**. Amiens : Université de Picardie, 2007, 94 p.

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est la complication aiguë d'une maladie vasculaire, due à un arrêt de vascularisation sanguine dans un territoire cérébral ou à une rupture d'un vaisseau. Il représente en France la 3ème cause de mortalité et la 1ère cause d'invalidité. Les lésions cérébrales entraînent des déficiences variées. Le nombre de nouveaux cas annuels est évalué à 130 000 pour la France, et 35 000 récurrences par an chez d'anciens malades, d'où l'importance de mettre en place une prévention secondaire qui a pour objectif d'éviter la récurrence ultérieure. Les traitements de prévention secondaire sont pourtant mal suivis, malgré leur efficacité vraisemblable sur la fréquence et la gravité des récurrences. Notre étude illustre ce problème. Les pharmaciens ont un rôle à jouer dans l'éducation pour la santé. Après avoir identifié le projet thérapeutique du malade, le pharmacien évalue le niveau d'adhésion du patient, identifie les facteurs de risque personnels, explique et informe sur la pathologie et son traitement, soutient et accompagne le malade. Il est de leur devoir professionnel de veiller au bon usage du médicament, à l'observance médicamenteuse, d'informer, et de promouvoir la prévention et le dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire.

- Thèse

Picot L. **Le rôle du pharmacien d'officine dans l'éducation d'un patient sous antivitamine K**. Lille : Université du droit et de la santé, 2008, 148 p.

Les antivitamines K sont en règle générale initialement prescrits en milieu hospitalier, en association puis en relais d'un traitement par héparine. En ville, le pharmacien se trouve alors confronté à une prescription d'antivitamine K faite par un spécialiste hospitalier et face à un patient bouleversé, inquiet qui ignore les principes fondamentaux de ce traitement. Ainsi, le pharmacien, par ses compétences et sa disponibilité, devra sensibiliser le patient sur l'importance d'un traitement par antivitamines K. Pour cela, il prendra le temps de lui expliquer le pourquoi de la prescription, comment s'opère la prise du médicament, les effets indésirables qui peuvent se manifester, les signes hémorragiques qui doivent alarmer le patient. Par ailleurs, il insistera sur l'obligation de contrôler au minimum une fois par mois l'INR, paramètre reflétant l'efficacité ou l'inefficacité du traitement. Puis, il s'obstinera à donner quelques recommandations relatives à l'alimentation, à l'automédication, aux activités à risques et conclura sur quelques conseils pratiques. Dorénavant, on évoquera le terme « éducation du patient » par le pharmacien d'officine. En effet, le pharmacien occupe un rôle fondamental entre le patient et le médecin traitant, et grâce à ses conseils et ses mises en garde, il essayera de fidéliser son patient au traitement, c'est-à-dire améliorer l'observance, limiter la

iatrogénie des antivitamines K et par conséquent réduire les complications et les hospitalisations qui peuvent en découler

- Thèse

Tourlet E. **Iatrogénie médicamenteuse et antivitamines K**. Tours : Université François Rabelais, 2008, 108 p.

La maladie thromboembolique veineuse comprend la thrombose veineuse profonde et l'embolie pulmonaire. La prise en charge repose sur l'utilisation de médicaments antithrombotiques : l'héparine non fractionnée, l'héparine de bas poids moléculaire ou le Fondaparinux. Ceci ne concerne que les premiers jours du traitement puisqu'au long cours il repose toujours en 2008 sur le relais par les antivitamines K. Une étude menée en France en 1998 par les centres régionaux de pharmacovigilance avait mis en évidence que 13% des hospitalisations pour effets indésirables étaient liées à une hémorragie sous AVK. Ils sont utilisés depuis de nombreuses années mais de multiples événements iatrogènes restent liés à leur utilisation. Un défaut d'information des patients est le plus souvent à l'origine des accidents observés. Il était donc intéressant de mettre en place une sensibilisation et une information des patients sur les risques liés aux AVK. Dans ce contexte, nous avons réalisé deux études, la première dans le service d'orthopédie du CHRU Trousseau de Tours et la seconde dans une officine à Noyers-sur-Cher. Ces deux études avaient pour objectif d'évaluer les connaissances des patients concernant leur traitement par AVK. Ainsi, l'importance du problème de la iatrogénie médicamenteuse a pu être mesurée. Nous avons confirmé que les patients connaissent mal leur traitement anticoagulant par AVK. Ils ne sont que 40% à savoir qu'ils ne doivent pas associer d'AINS avec leur AVK. Ce travail démontre la nécessité d'une intervention du pharmacien dans la prise en charge et l'information du patient. Le pharmacien d'officine doit donc contribuer à l'éducation thérapeutique du patient. La consultation pharmaceutique serait une méthode envisageable.

## Insuffisance cardiaque

- Article

Abitzmil C. **Une démarche éducative pluriprofessionnelle pour la réadaptation cardiaque**. in : La revue de l'infirmière, volume 61, n° 177, janvier 2012, pp 42-44.

À l'hôpital Sud Echirolles (38) qui fait partie du CHU de Grenoble, l'équipe pluriprofessionnelle des services de réadaptation cardiaque s'est mobilisée pour apporter une information de qualité aux patients. L'objectif est de mieux connaître la pathologie, les médicaments et les traitements, de prévenir les risques liés au retour au domicile, au stress ou à l'inobservance des traitements.

- Article

Brunie V., Lott MC, J. Guiader J et al. **Éducation thérapeutique du patient dans l'insuffisance cardiaque : évaluation d'un programme.** in : Annales de cardiologie et d'angéiologie, volume 61, n° 2, avril 2012, pp 74-80.

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique, fréquente et grave. Elle est à l'origine d'hospitalisations répétées et d'une altération de la qualité de vie du patient. Un programme d'éducation thérapeutique du patient, intitulé « École de l'insuffisance cardiaque », a été mis en place à l'hôpital Antoine-Béclère.

- Thèse

Alzingre M. L'éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque : **le médecin généraliste dans le réseau ICALOR et sa collaboration avec le pharmacien.** Nancy : Université Henri Poincaré. Faculté de médecine, 2007, 255 p.

L'insuffisance cardiaque chronique est un problème majeur actuel de Santé Publique en termes de coût et de morbi-mortalité. La prise en charge de l'insuffisance cardiaque bénéficie certes de progrès techniques importants s'inscrivant dans une prise en charge globale codifiée et l'utilisation de référentiels mais aussi du développement récent de programmes d'éducation thérapeutique comme ICALOR (réseau d'Insuffisance Cardiaque de LORraine). La prise en charge de l'insuffisance cardiaque centrée sur le patient et la collaboration active et organisée de tous les acteurs de soins soit une organisation en réseau de l'éducation thérapeutique au service du patient insuffisant cardiaque chronique sont indispensables. Dans ce contexte, le médecin et le pharmacien, liés par leur proximité avec le malade dans la chaîne du soin et par la déontologie sont amenés à tisser une relation de collaboration variable. Ce travail détaille la prise en charge actuelle de l'insuffisance cardiaque, de l'éducation thérapeutique en réseau puis au travers d'ICALOR et d'une enquête qualitative par entretiens semi-directifs et analyse sociologique auprès de médecins généralistes, leur pratique et leur rôle dans le réseau, puis de leur point de vue la collaboration effective ou possible avec le pharmacien en éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque chronique. L'éducation thérapeutique au travers de l'enquête apparaît comme une préoccupation déterminante des médecins généralistes dans la prise en charge de la pathologie et le besoin de réponses et de formation, spécifiquement en éducation thérapeutique est majeur pour répondre au sentiment d'isolement professionnel. Le pharmacien par l'intermédiaire de cette enquête est amené à investir des rôles multiples d'éducation thérapeutique en insuffisance cardiaque dans un réseau tel qu'ICALOR dans une collaboration codifiée avec le médecin généraliste.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDMED_T_2007_ALZINGRE_MATTHIEU.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDMED\\_T\\_2007\\_ALZINGRE\\_MATTHIEU.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDMED_T_2007_ALZINGRE_MATTHIEU.pdf)

- Thèse

Aubertein S. **Le pharmacien et l'éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque: Enquête réalisée en collaboration avec le réseau ICALOR.** Nancy : Université Henri Poincaré. Nancy 1, 2007, 213 p.

Depuis quelques années, de nombreux experts insistent sur le rôle primordial de l'éducation thérapeutique ; et l'insuffisance cardiaque n'échappe à ce phénomène.

L'éducation thérapeutique vise à apprendre au patient à vivre avec sa maladie, à adapter ses comportements et traitements à l'évolution de sa maladie dans une certaine autonomie et sous le contrôle des professionnels de santé. L'insuffisance cardiaque comme de nombreuses maladies chroniques bénéficient de programmes éducatifs spécifiques. Ainsi, en Lorraine, il existe le réseau ICALOR (Insuffisance CARDiaque en LORraine) dont l'une des missions principales est l'éducation thérapeutique des patients insuffisants cardiaques. Cette thèse réalisée, en collaboration avec le réseau ICALOR, vise à obtenir un aperçu de la place que pourrait avoir le pharmacien dans le réseau. Pour se faire, l'auteur a réalisé une enquête menée auprès de pharmaciens de la région Lorraine. Ce questionnaire était composé de trois parties: une sur l'insuffisance cardiaque, une sur l'éducation thérapeutique et la dernière sur le réseau ICALOR. Après avoir étudié dans une première partie l'insuffisance cardiaque, puis les différents aspects de l'éducation thérapeutique dans la seconde partie, l'auteur termine par l'analyse de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens d'officine de la région Lorraine.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](#)

- Thèse

Chauvelot E. **Le rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique de l'insuffisant cardiaque**. Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2009, 112 p.

L'insuffisance cardiaque est une pathologie chronique et lourde, touchant de plus en plus de patients. Chaque année, des centaines de milliers d'hospitalisations pour décompensation sont observées, à l'origine d'un coût important pour la société. L'éducation thérapeutique, processus centré sur le patient, est une discipline récente destinée à aider le patient à acquérir et maintenir les compétences dont il a besoin pour gérer au mieux sa vie avec sa maladie chronique. Son application en cardiologie en est à ses débuts et déjà ses bénéfices en terme de réduction du nombre d'hospitalisations pour décompensation, d'amélioration de l'observance et de la qualité de vie, ont été démontrés dans de nombreuses études françaises ou étrangères. Cependant, ces études n'impliquent que rarement le pharmacien et encore moins l'officinal, les piliers actuels de l'éducation thérapeutique étant les médecins et infirmières. Les études disponibles montrent l'intérêt de la participation du pharmacien aux projets d'éducation thérapeutique notamment au travers de la pharmacie clinique mais aussi grâce à la mise en valeur de l'observance, le conseil téléphonique et les visites à domicile. Le rôle du pharmacien est malgré tout mal défini et pourrait également s'étendre à d'autres domaines tels que les règles hygiéno-diététiques et à l'information sur l'OTC.

- Thèse

Fétiveau I. **Le pharmacien d'officine et l'éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque**. Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, 2012, 163 p.

L'insuffisance cardiaque constitue un enjeu majeur de santé publique. Il s'agit d'une maladie grave, fréquente, coûteuse avec un impact important sur la qualité de vie des patients. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) permet à celui-ci d'acquérir les compétences nécessaires pour qu'il puisse gérer au mieux son quotidien avec sa

maladie. Elle fait désormais partie des recommandations de prise en charge de la Société Européenne de Cardiologie et de la Haute Autorité de Santé. Le pharmacien, en qualité de spécialiste du médicament, a un rôle à jouer dans l'acquisition des compétences d'auto-soins qui concernent le traitement médicamenteux. Depuis 2009, la loi HPST autorise le pharmacien à participer à l'ETP dès lors qu'il satisfait aux conditions de formation et que son action s'inscrit dans une prise en charge coordonnée au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Ce travail décrit la place que peut prendre le pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=5C49A344293A0FCFFDA0BE681AE515CF?id=33fbc4d-eeeb-49ca-9f0e-c3bf9e366212)

[http://archive.bu.univ-](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=5C49A344293A0FCFFDA0BE681AE515CF?id=33fbc4d-eeeb-49ca-9f0e-c3bf9e366212)

[nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=5C49A344293A0FCFFDA0BE681AE515CF?id=33fbc4d-eeeb-49ca-9f0e-c3bf9e366212](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=5C49A344293A0FCFFDA0BE681AE515CF?id=33fbc4d-eeeb-49ca-9f0e-c3bf9e366212)

- Thèse

Flores B. **Faisabilité d'un programme d'éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque à l'officine.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2010, 229 p.

L'insuffisance cardiaque concerne 1 à 3 % de la population générale et touche près de 1 million de personnes en France. Le nombre de patients atteints est en constante évolution, ce qui fait de cette maladie chronique un nouveau problème majeur de santé publique du fait de ses conséquences humaines et économiques majeures. Cette pathologie nécessite donc une prise en charge précoce, adaptée et efficace des patients concernés. L'éducation thérapeutique s'inscrit dans cette démarche d'accompagnement d'accompagnement de la personne insuffisante cardiaque, lui permettant d'acquérir les connaissances nécessaires à la compréhension de sa maladie et les compétences essentielles afin de ralentir son évolution et d'anticiper ses complications morbides. Le pharmacien est un expert du médicament mais également un acteur de santé proche de ses patients, il peut donc être tout à fait capable de réaliser des séances d'éducation. La réussite de la réalisation d'un programme d'éducation thérapeutique du patient insuffisant cardiaque à l'officine a permis de démontrer que l'officinal, avec la collaboration des autres professionnels de santé, avait toutes les cartes en main pour promouvoir ce nouveau processus de soins.

- Thèse

Persinet E. **Le rôle du pharmacien dans la prise en charge du syndrome métabolique et du risque cardiovasculaire associé.** Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2011, 367 p.

Le syndrome métabolique correspond à l'association non fortuite de différents troubles métaboliques chez un même individu. Ainsi, l'association d'une obésité abdominale, d'une hyperglycémie, d'une dyslipidémie et d'une pression artérielle élevée caractérise ce syndrome. Sa présence chez un individu signe l'augmentation du risque cardiovasculaire et du risque de diabète de type 2. Les mécanismes physiopathologiques en cause dans l'installation du syndrome métabolique sont très complexes et non encore élucidés, mais les conséquences cardiovasculaires de sa présence sont en revanche bien démontrées. C'est pourquoi sa prise en charge thérapeutique revêt une



importance particulière et doit être la plus précoce possible. Au-delà du traitement pharmacologique de chacune des anomalies métaboliques, cette prise en charge consiste en l'instauration de règles hygiéno-diététiques et repose essentiellement sur la prévention et l'éducation thérapeutique du patient. C'est dans ce cadre que le pharmacien d'officine tient un rôle majeur en réalisant notamment l'analyse et le commentaire des prescriptions médicales, en organisant des actions de prévention du risque cardiovasculaire, en participant à l'éducation thérapeutique du patient par le biais d'entretiens pharmaceutiques pendant lesquels il élabore une fiche-patient nécessaire au suivi de celui-ci, il propose l'analyse du relevé alimentaire, des conseils personnalisés, des explications sur les mécanismes de la maladie et sur ses traitements

...

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Limoges](http://scd.unilim.fr/theses/OkOdf2Cw.pdf)

<http://scd.unilim.fr/theses/OkOdf2Cw.pdf>

- Thèse

Rouquet A. **Insuffisance cardiaque, traitement et conseils à l'officine**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2009, 101 p.

L'insuffisance cardiaque est une maladie fréquente dont la prévalence et l'incidence augmentent régulièrement avec l'espérance de vie. C'est une maladie chronique grave, invalidante avec des hospitalisations fréquentes et onéreuses. Une meilleure prescription des médicaments efficaces, ainsi qu'une amélioration de l'observance du traitement, du régime hyposodé et de l'autosurveillance par le patient, limitent les réhospitalisations et améliorent la qualité de vie des patients. Ainsi l'éducation des patients prend une place de plus en plus importante dans le traitement de cette pathologie. Le versant éducatif est donc nécessaire pour améliorer la prise en charge de cette maladie mais, cela nécessite la participation de l'ensemble des partenaires de santé impliqués dans la filière de soins de ces patients.

- Thèse

Rosaz L. **La consultation pharmaceutique : application à l'insuffisance cardiaque**. Grenoble : Université Joseph Fourier, 2009, 250 p.

Du fait de sa gravité, de son coût considérable et de sa prévalence sans cesse en augmentation, l'insuffisance cardiaque est devenue un problème de santé publique majeur. Dans l'optique de réduire les hospitalisations et les complications liées à cette pathologie, une approche pluridisciplinaire et une démarche structurée d'éducation thérapeutique sont aujourd'hui fortement recommandées. De nombreux réseaux ville-hôpital se sont peu à peu ainsi mis en place afin d'optimiser et de coordonner la prise en charge pluridisciplinaire des patients insuffisants cardiaques. Certains d'entre eux ont intégré des pharmaciens, afin de proposer des consultations pharmaceutiques aux patients rencontrant des difficultés dans la mise en œuvre et le suivi de leur traitement. L'implication des pharmaciens reste cependant très variable selon les réseaux et leur rôle demeure souvent mal défini. L'objectif de ce travail est donc d'explicitier plus précisément la place du pharmacien, en structurant sur le plan technique et éducatif en quoi consiste une consultation pharmaceutique chez le patient insuffisant cardiaque. Pour cela, une analyse rétrospective des consultations pharmaceutiques réalisées dans

le cadre du Réseau des Insuffisants Cardiaques de l'Isère (RESIC38) a été menée. Des consultations supplémentaires ont été réalisées de manière prospective dans le cadre d'un stage officinal. Cette expérience de terrain, complétée par les données de la littérature, ont permis d'élaborer des schémas structurant les points clés de la démarche pharmaceutique. Conçu comme un outil de formation, ce travail constitue également une première étape vers un référentiel de pratiques pour le pharmacien, afin de définir au mieux son rôle et sa place au sein de l'équipe pluridisciplinaire en charge des patients insuffisants cardiaques.

- Thèse

Souyris A. **Rôle du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique du patient présentant un risque cardiovasculaire.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2011, 179 p.

Les maladies cardiovasculaires représentent un véritable problème de Santé Publique de par leur fréquence et les complications qu'elles entraînent. Elles engendrent un coût important pour la société. L'éducation thérapeutique est une discipline récente destinée à aider le patient à acquérir et maintenir les compétences dont il a besoin pour gérer au mieux sa vie avec sa maladie chronique. Elle propose de placer le patient au centre de sa prise en charge. Son application en cardiologie en est à ses débuts mais, déjà, de nombreuses études démontrent ses bénéfices. Les piliers actuels de l'éducation thérapeutique sont les médecins et infirmiers. Notre travail est d'appréhender le rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge du patient porteur de facteur(s) de risque cardiovasculaire et son éventuel rôle dans l'éducation thérapeutique du patient. Sa participation passe par la mise en valeur de l'observance, la délivrance de conseils hygiéno-diététiques et son implication dans le sevrage tabagique.

## Hypertension artérielle

- Thèse

Bonnot M. **Programme d'éducation thérapeutique pour le patient hypertendu : approche pharmaceutique.** Dijon : Université de Bourgogne, 2012, 81 p.

Ce mémoire de thèse aborde l'hypertension artérielle sous l'aspect de l'éducation thérapeutique du patient (ETP). Dans cet esprit, la prise en charge d'un patient hypertendu au sein d'un programme d'éducation thérapeutique a été proposée. Aussi, un questionnaire de diagnostic éducatif a été réalisé et proposé à un échantillon de clientèles officinales. Enfin, l'analyse de cette étude a permis de mettre en évidence certains points faibles afférents à plusieurs compétences incluses dans le programme de l'ETP.

- Thèse

Dinarque C. **Mise en place de l'éducation thérapeutique du patient hypertendu à l'officine en collaboration avec le réseau HTA-GWAD : expérience dans une officine de**

**la Guadeloupe.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2011, 116 p.

L'hypertension artérielle (HTA) est un problème de santé publique majeur, premier facteur de risque de développer une maladie cardiovasculaire, en France mais aussi dans le monde. Elle concerne plus de 11 millions de personnes en métropole. En Guadeloupe, l'hypertension artérielle touche plus de 90 000 personnes soit 23% de la population. La médecine classique où le patient est un spectateur passif de sa prise en charge ne parvient pas toujours à favoriser l'observance du traitement ni à réduire les autres facteurs de risque cardiovasculaires modifiables associés à l'HTA (obésité, diabète, hypercholestérolémie). L'éducation thérapeutique du patient (ETP) hypertendu permet à ce dernier d'acquérir des connaissances et des compétences pour pouvoir mieux vivre sa maladie au quotidien. Elle aide à améliorer l'observance et accompagne le patient dans la réalisation pratique des mesures hygiéno-diététiques (alimentation, activité physique, automesure tensionnelle,...). L'éducation thérapeutique fait partie des nouvelles missions du pharmacien d'officine et est un nouvel outil qui lui permettra d'améliorer la qualité de l'accompagnement prodigué au patient. Cette thèse montre comment l'éducation thérapeutique peut-être mise en place pour des patients hypertendus guadeloupéens, à l'officine en collaboration avec un réseau de santé dédié à l'hypertension artérielle, le réseau HTA-GWAD. Elle explique la formation et l'organisation nécessaires à la mise en place de l'ETP ainsi que les difficultés et les bienfaits apportés aussi bien pour le patient que pour le pharmacien réalisant ces séances.

- Thèse

Fratus C. **L'automesure et l'éducation thérapeutique du patient à l'officine.** Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2011, 127 p.

- Thèse

Hénot C. **L'hypertension artérielle : stratégie thérapeutique et effets indésirables des traitements : enquête à l'officine.** Amiens : Université de Picardie, 2012, 266 p.

Avec près de quinze millions de français hypertendus, la prise en charge de l'hypertension artérielle représente aujourd'hui une préoccupation majeure de santé publique. Le diagnostic, la mise en place des mesures hygiéno-diététiques, l'instauration et l'optimisation du traitement pharmacologique et la surveillance des patients sont autant d'étapes que les professionnels de santé doivent être en mesure de gérer afin de limiter les complications liées à ce facteur de risque cardiovasculaire majeur. Si la prise en charge globale des patients n'a cessé de s'améliorer ces dernières années, notamment grâce à une détection de plus en plus précoce et à l'enrichissement de la thérapeutique antihypertensive, près d'un tiers des sujets traités n'atteignent toujours pas les objectifs souhaités de contrôle de la pression artérielle. Ce contrôle non satisfaisant serait lié à un défaut d'observance des patients. La principale raison invoquée pour expliquer cette inobservance serait la survenue d'effets indésirables au cours du traitement. Ainsi iatrogénie et observance constituent deux problématiques récurrentes et non négligeables de la prise en charge de l'hypertension artérielle. La réalisation d'une enquête à l'officine a ainsi révélé une forte incidence d'effets

secondaires, par ailleurs très variés, chez les hypertendus interrogés ainsi qu'une part importante d'arrêt et de changement de traitement liés à ces iatrogénies. Les conseils et l'accompagnement thérapeutique du pharmacien font de celui-ci un acteur privilégié de l'éducation thérapeutique des hypertendus ainsi que de la prévention et de la détection des effets indésirables des molécules antihypertensives.

- Thèse

Viremot-Tabit S. **Le sujet hypertendu : enquête à l'officine**. Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2009, 95 p.

L'hypertension artérielle est considérée comme l'origine de nombreuses pathologies cardiovasculaires et rénales. Le contrôle de cette affection est primordial, cela dépend d'une bonne observance et d'un suivi rigoureux des mesures hygiéno-diététiques. L'enquête à l'officine réalisée en 2006 par les étudiants de 4ème année pharmacie de l'UFR auprès de patients hypertendus, montre que 65% des participants sont de bons observants, les facteurs de risques pathologiques les plus fréquents sont le diabète de type 2 et l'infarctus de myocarde, les facteurs de risques hygiéno-diététiques les plus répandus sont la sédentarité et le surpoids. Ainsi, le rôle du pharmacien est fondamental dans l'éducation et la sensibilisation des patients.

## Asthme

- Dossier

Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). **Accompagnement des patients asthmatiques : une nouvelle étape de l'action de l'Assurance Maladie**. Paris : Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), 2010, 10 p.

De par la nécessité de leur traitement, les patients asthmatiques ont des contacts fréquents avec leurs pharmaciens : chaque mois pour la délivrance de leurs traitements de fond, souvent chaque trimestre pour la délivrance des médicaments dits de la crise<sup>3</sup>. Grâce à cette relation de proximité, les pharmaciens constituent des interlocuteurs privilégiés pour évoquer avec le patient asthmatique le suivi de son traitement médicamenteux et s'assurer de sa régularité. L'Assurance Maladie a ainsi souhaité développer une action dédiée auprès des pharmaciens, prenant appui sur leur rôle clé dans l'accompagnement des patients asthmatiques.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Assurance maladie](#)

[http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Dp\\_Action\\_Pharmaciens\\_Asthme\\_vdef.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Dp_Action_Pharmaciens_Asthme_vdef.pdf)

- Article

Casset A., Rebotier P., Lieutier-Colas F et al. **Prise en charge de l'asthme à l'officine : enquête auprès de 120 pharmaciens du Bas-Rhin**. in : Revue des maladies respiratoires, volume 21, n° 5-C1, novembre 2004, pp 925-933.

Le pharmacien joue un rôle essentiel dans la prise en charge du patient asthmatique du fait de la fréquence de ses visites en officine pour la délivrance de ses médicaments. Afin

d'évaluer le comportement et les connaissances des pharmaciens du Bas-Rhin dans l'asthme, 120 pharmaciens ont été sélectionnés au hasard pour répondre à un questionnaire standardisé.

- Article

Guillier Petit F. **Programme pilote d'éducation à l'officine des patients asthmatiques.** in : Education du patient et enjeux de santé, volume 21, n° 3, pp 85-92

Une étude pilote a été menée en 1998 sur des patients asthmatiques, répartis sur des pharmacies d'officine françaises, afin d'évaluer l'intérêt des programmes d'éducation thérapeutique des asthmatiques par l'officine.

- Article

Guillier F., Blanche F., Montas I. **Suivi des patients asthmatiques à l'officine : la performance des pharmaciens démontrée.** in : Les nouvelles pharmaceutiques, n° 190, mars 200, pp 6-8.

Le Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (CESSPF) a réalisé, pendant 6 mois, une étude sur le suivi des patients asthmatiques à l'officine. Les résultats ci-après dévoilés mettent en évidence l'efficacité d'un tel programme d'éducation et de suivi des patients : amélioration des connaissances des patients sur l'asthme et ses traitements, progression de leurs performances aux techniques d'inhalation et, enfin, amélioration de leur performance quant à la mise en oeuvre pratique du traitement.

[@ Télécharger le document sur le site du CESPHARM](http://www.cespharm.fr/fr/content/download/5538/101992/version/1/file/lnp190-etude-asthme.pdf)

<http://www.cespharm.fr/fr/content/download/5538/101992/version/1/file/lnp190-etude-asthme.pdf>

- Thèse

Aknin J. **Education thérapeutique du patient asthmatique : rôle du pharmacien d'officine.** Aix en Provence : Université d'Aix-Marseille II. Faculté de Pharmacie, 2011, 193 p.

L'asthme est une maladie chronique qui constitue un véritable problème de santé publique. En effet, la prévalence de l'asthme en France a considérablement augmenté ces 20 dernières années, notamment à cause de la mauvaise connaissance de la maladie et de ses traitements. Pour lutter contre ce phénomène, on a vu peu à peu s'intégrer au parcours de soins de la maladie la notion "d'éducation thérapeutique pour le patient". Aujourd'hui, l'ETP (Education Thérapeutique du Patient) fait partie intégrante du parcours de soins. L'importance d'une action multidisciplinaire et multiprofessionnelle dans le cadre de cette éducation est primordiale. Ainsi, en tant qu'acteur et professionnel de santé, le pharmacien tient une place privilégiée dans l'éducation thérapeutique du patient. L'éducation pour le patient constitue aujourd'hui une ardente obligation pour la profession. "L'éducation thérapeutique pour les patients est l'enjeu de demain pour les pharmaciens".

- Thèse

Alija E. **Prise en charge et suivi du patient asthmatique à l'officine**. Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2009, 185 p.

De part sa prévalence en augmentation constante depuis vingt ans, ses conséquences en terme de qualité de vie et sa mortalité, l'asthme constitue un véritable problème de santé publique. Après avoir détaillé dans une première partie les différentes caractéristiques de la maladie asthmatique ainsi que la prise en charge thérapeutique, l'auteur a dans un second temps présenté son étude réalisée sur 40 patients asthmatiques à l'officine. Cette étude repose à la fois sur un questionnaire et sur l'historique médicamenteux des patients. Elle a pour but d'évaluer le mode de prise en charge et le suivi des patients asthmatiques, de comparer les pratiques médicales aux recommandations officielles, d'évaluer les connaissances et le comportement des asthmatiques face à leur maladie et à leur traitement et d'apprécier le rôle actuel du pharmacien dans leur prise en charge.

- Thèse

Argain F. **Education thérapeutique du patient asthmatique à l'officine**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2010, 120 p.

L'asthme est une pathologie respiratoire très fréquente. Sa prise en charge comprend un traitement médicamenteux bien codifié qui dépend de son niveau de contrôle. Malgré une thérapeutique efficace, le contrôle de l'asthme et l'observance au traitement restent insuffisants. La solution est l'éducation thérapeutique (ETP) du patient. Elle vise à l'aider à acquérir ou à maintenir les compétences dont il a besoin pour gérer au mieux sa pathologie. Le pharmacien peut participer à l'ETP. Plusieurs supports présentés dans cette thèse vont l'aider à sa mise en œuvre à l'officine : fiche de recueil du diagnostic éducatif, fiche de rédaction du contrat d'éducation, exemples de techniques et d'outils pédagogiques, grille d'évaluation de l'utilisation des inhalateurs, questionnaire d'opinion. L'ETP d'un enfant asthmatique a été réalisée dans une officine.

- Thèse

Béhar E. **L'éducation thérapeutique de l'enfant asthmatique et la place du pharmacien au sein de cette éducation**. Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2010, 93 p.

- Thèse

Bernard S. **L'asthme : conseils à l'officine dans le traitement et la prévention**. Montpellier : Université de Montpellier I. UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques, 2001, 142 p.

L'asthme est une maladie polygénique et multifactorielle de plus en plus fréquente dans le monde, notamment dans les pays industrialisés. Cette évolution ne peut être expliquée par la seule modification des facteurs génétiques, mais souligne l'importance des facteurs environnementaux (allergènes, pollution, virose, etc.) dans l'aggravation et l'augmentation de la maladie. Malgré des traitements efficaces, bien des asthmatiques ne prennent pas régulièrement leur traitement de fond, risquant ainsi l'apparition de crises graves pouvant entraîner une hospitalisation. Le traitement de l'asthme ne peut

se concevoir que comme une stratégie fondée sur le long terme et faisant appel à la compétence de tous les acteurs de santé. L'éducation du patient asthmatique par les médecins, les pharmaciens et autres professionnels de santé sera un élément primordial de la bonne observance du traitement. Un suivi médical régulier du patient asthmatique devra être réalisé, au cours duquel le médecin vérifiera les connaissances du patient concernant sa maladie et son traitement, ainsi que la bonne utilisation des systèmes d'inhalation. La prévention de l'asthme, d'un point de vue médicamenteux et environnemental, reste un élément essentiel pour améliorer la qualité de vie des asthmatiques. Le pharmacien est un intermédiaire entre le médecin et le malade. Dans cette maladie, il jouera pleinement son rôle d'éducateur de santé en réexpliquant au patient les différents traitements de l'asthme et l'importance de leur bonne observance, en s'assurant de la bonne utilisation des systèmes d'inhalation, en conseillant le malade sur les mesures de prévention et d'éviction des allergènes à prendre.

- Thèse

Cohen J. **L'éducation thérapeutique dans l'asthme : le rôle du pharmacien d'officine.** Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2010, 109 p.

- Thèse

Estève C. **Education thérapeutique du sujet adulte asthmatique : rôle du pharmacien.** Université d'Aix-Marseille II. Faculté de Pharmacie, 2009, 197 p.

- Thèse

Fauguet E. **Pharmacien et éducation thérapeutique de l'enfant asthmatique, attitude pratique : à propos d'une enquête d'opinion auprès de parents d'enfants asthmatiques.** Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2001, 176 p.

- Thèse

Hervy C. **L'asthme : définition, traitement et éducation thérapeutique : enquête effectuée pendant le stage officinal.** Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2004, 69 p.

L'asthme est une maladie qui touche de plus en plus de personnes en France. On en dénombre environ 2.5 à 3.5 millions. Malgré des traitements efficaces, il existe encore des asthmes mal contrôlés dont certains peuvent aboutir à un décès. Le traitement de l'asthme nécessite une adhésion totale du patient ; c'est pourquoi l'éducation thérapeutique fait partie de la stratégie de sa prise en charge. Celle-ci doit se faire à différents niveaux : médecin traitant ou " écoles de l'asthme " mais aussi pharmacien. Le pharmacien joue en effet un rôle essentiel dans le suivi de la maladie asthmatique : c'est naturellement vers lui que les malades se tournent lorsqu'ils se posent des questions.

- Thèse

Kiecken J. **Organiser un rendez-vous pharmaceutique pour des patients asthmatiques : application pratique dans une officine du Nord.** Lille : Université du droit et de la santé, 2007, 154 p.

- Thèse

Krieger-Heitz, Sophie. **Prise en charge de l'asthme infantile. Quelle place pour le pharmacien dans l'éducation thérapeutique ?**. Strasbourg : Université de Strasbourg, 2011, 59 p.

- Thèse

Lamerenx F. **Rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique du patient asthmatique**. Bordeaux : Université de Bordeaux II, 2011, 166 p.

- Thèse

Monnet H. **Traitement de l'asthme : Les systèmes d'inhalation**. Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2011, 158 p.

L'asthme est une affection chronique respiratoire, qui se traduit par une bronchoconstriction et une inflammation bronchique. Depuis une trentaine d'années, l'arsenal thérapeutique permet d'améliorer la vie des asthmatiques. Il est dispensé grâce à des dispositifs d'inhalation, dont l'objectif est de conduire les principes actifs au niveau bronchique. Ces systèmes, variés, ne sont pas toujours bien manipulés, ce qui conduit le patient à un échec thérapeutique. Dans une première partie, nous aborderons les caractéristiques de l'asthme, tant sur le plan descriptif de cette maladie que sur son épidémiologie. Puis, dans une seconde partie, nous étudierons les traitements disponibles et leurs différentes administrations, en insistant tout particulièrement sur les systèmes d'inhalation. Enfin, nous verrons le rôle du pharmacien d'officine dans la délivrance de ces produits et son devoir d'améliorer l'observance et l'éducation thérapeutique, tout particulièrement chez l'enfant.

- Thèse

Mouraret V. **Le rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique du patient asthmatique**. Aix en Provence : Université d'Aix-Marseille II. Faculté de Pharmacie, 2011, 70 p.

L'éducation thérapeutique du patient asthmatique par le pharmacien permet d'acquérir les compétences nécessaires pour gérer au mieux sa maladie asthmatique au quotidien. Le pharmacien a différents rôles au sein de deux structures: à l'officine et dans les structures d'oxygénothérapie. Le Dossier pharmaceutique et la loi HPST proposent une évolution de ses rôles dans cette éducation thérapeutique.

- Thèse

Orange D. **Asthme et dispositifs d'inhalation en pédiatrie : rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique**. Rouen : Université de Rouen, 2011, 141 p.

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes fréquente chez l'enfant. Son diagnostic, essentiellement clinique chez le nourrisson, peut-être complété de mesures des fonctions respiratoires dès l'âge de 5 ans. Les traitements bronchodilatateurs et les corticoïdes par voie inhalés sont les médicaments de référence respectivement dans le traitement de la crise d'asthme et dans le traitement de fond de l'asthme chez l'enfant. Le pharmacien, responsable de la dispensation des dispositifs



d'inhalation, occupe une place importante dans l'éducation thérapeutique des parents puis de l'enfant, dès lors qu'il est en âge de comprendre sa maladie et de prendre seul ses traitements. Une bonne connaissance de la maladie et de son suivi ainsi qu'une parfaite maîtrise des techniques d'inhalation seront les atouts majeurs du pharmacien.

- Thèse

Péan H. **La maladie asthmatique: les attentes des asthmatiques vis-à-vis de leur pharmacien. Le pharmacien éducateur de santé.** Angers : Université d'Angers, 2007, 95 p.

- Thèse

Soutrenon A. **La chronopharmacologie des anti-asthmatiques.** Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2010, 102 p.

La chronobiologie est une discipline qui étudie et quantifie les mécanismes de la structure temporelle biologique, c'est-à-dire l'organisation temporelle des êtres vivants. La chronopharmacologie est la spécialité de la pharmacologie qui vise à optimiser le moment d'administration d'un médicament. Cette discipline permet donc de répondre à la question suivante : "à quel moment de la journée faut-il prendre le médicament ?". L'application de ces 2 disciplines à la physiopathologie de la maladie asthmatique permet d'optimiser l'efficacité du traitement et de minimiser les effets indésirables. La maladie asthmatique est un enjeu de santé publique et sa prise en charge passe par l'éducation thérapeutique du patient. Il est donc légitime de prendre en considération les faits nouveaux qu'apporte l'approche chronobiologique de la maladie pour renforcer le pharmacien dans son rôle d'éducateur de santé.

## Diabète

- Rapport

Corbière F. **Mise en oeuvre à l'officine d'une pratique d'initiation du diabétique à l'éducation thérapeutique.** Paris : Institut de perfectionnement en communication et éducation médicale (IPCEM), 2011, 12 p.

Suite à la fermeture du réseau diabète, j'ai mis en place une démarche éducative du patient diabétique à l'officine. L'éducation porte essentiellement sur l'observance du traitement par le patient, l'autosurveillance glycémique, la connaissance de la maladie et des objectifs personnels. Le dossier du suivi du patient est un outil à visée pédagogique qui sera utile à d'autres professionnels de santé, favorisera la coordination des différents intervenants. La méthode pédagogique de ce dossier est de rassembler les compétences que doit avoir le patient afin de mieux vivre avec sa maladie. L'évaluation reste le plus difficile à mettre en place. Le suivi de l'accompagnement du patient nécessite beaucoup de temps, et, est très complexe. Cela entraîne de développer des qualités scientifiques et surtout pédagogiques afin d'établir un « partenariat gagnant-gagnant » avec le patient. Il s'avère que l'intervention d'autres

professionnels de santé est plus que nécessaire afin de mettre en place des programmes d'éducatifs adaptés et structurés. Etant dans une région à faible démographie médicale, l'organisation des professionnels de santé formés à l'ETP est très attendue.

[@ Télécharger le document sur le site de l'IPCEM](#)

<http://ipcem.org/RESSOURCES/PDFprim/1247.pdf>

- Rapport

Masseron S. **Education thérapeutique du patient diabétique en pharmacie de ville : Etude au sein du réseau Paris Diabète**. Paris : Institut de perfectionnement en communication et éducation médicale (IPCEM), 2008, 39 p.

Le suivi du patient diabétique nécessite un accompagnement qui mobilise un grand nombre d'intervenants, dont le pharmacien fait partie. L'éducation thérapeutique est un moyen d'inciter au changement de comportement du patient. A l'heure actuelle seuls les réseaux formalisés permettent la mise en place de programmes d'éducation adaptés et structurés. L'éducation du patient vis-à-vis de son traitement et sa gestion est quotidienne dans l'exercice officinal mais de plus en plus difficile au vu du nombre croissant des patients atteints de pathologies chroniques. C'est pourquoi une fiche de suivi pharmaceutique a été conçue et mise en place au sein du réseau Paris Diabète, afin d'évaluer l'impact de ces suivis à visée éducative et à décrire les conditions nécessaires à leur bonne réalisation. 34 patients diabétiques ont été suivis sur 12 mois dans 10 officines parisiennes. Le suivi de ces patients a porté sur leurs compétences à reconnaître leurs traitements, à connaître leurs objectifs thérapeutiques personnels et à organiser leurs traitements au quotidien. Ce travail a permis une nette progression dans la cohérence du message à faire passer au patient diabétique puisqu'il a permis d'en lister le contenu et d'homogénéiser le message entre les différents pharmaciens.

[@ Télécharger le document sur le site de l'IPCEM](#)

<http://ipcem.org/RESSOURCES/PDFprim/0812.pdf>

- Thèse

Banzet V. **La consultation pharmaceutique du diabétique : Expériences et attentes des pharmaciens au sein du réseau de la Maison du Diabète et de la Nutrition de Nancy et 54**. Nancy : Université de Nancy I. UFR Sciences pharmaceutiques et biologiques, 2008, 134 p.

Le diabète est une maladie chronique en pleine expansion depuis de nombreuses années. on entend déjà parler de "fléau du siècle" pour la désigner. Devant cette réalité, de nouvelles structures prennent naissance afin d'apporter aux diabétiques une prise en charge totale de leur maladie. Maladie plurifactorielle, la prise en charge nécessite une coordination, une coopération de tous les professionnels de la santé. Afin de faciliter cette mise en place, des réseaux prennent jour afin de regrouper en un lieu unique tous les intervenants. A Nancy, depuis septembre 2004, la Maison de Diabète et de la Nutrition Nancy et 54 a pris naissance. Ouverte à tous, il s'agit d'un lieu d'accueil, de conseils, d'information. Les pharmaciens ont la possibilité de jouer un rôle en son sein par le biais de la consultation pharmaceutique. Focalisée sur l'observance du traitement et l'autosurveillance glycémique, elle ne connaît actuellement pas le développement

escompté au départ. Absence de connaissance de cette action, manque de motivation, limitation par des freins : les pharmaciens n'ont pas suivi. Dans un climat où l'éducation thérapeutique du patient est en plein essor, il est intéressant de rappeler l'existence de la MDN Nancy et 54 aux pharmaciens. La consultation pharmaceutique rencontre des difficultés à s'implanter, cette thèse a pour objectif de les répertorier et de trouver des solutions.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2008_BANZET_VIRGINIE.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2008\\_BANZET\\_VIRGINIE.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2008_BANZET_VIRGINIE.pdf)

- Thèse

Boscher A. **Les lecteurs de glycémie dans une officine rurale : étude quantitative et conseils aux patients.** Lille : Université du droit et de la santé, 2007, 87 p.

Les lecteurs de glycémie dont la technologie s'est beaucoup améliorée sont devenus des outils indispensables aux patients diabétiques de type 1 pour adapter leurs doses d'insuline et sont de plus en plus conseillés aux patients diabétiques de type 2 pour prendre conscience de leur maladie. Dans une pharmacie d'officine rurale, une étude quantitative des ventes de consommables - bandelettes et lancettes – a été réalisée pour évaluer la qualité du suivi opéré par les patients. Elle laisse apparaître que l'éducation du patient diabétique peut encore être améliorée lors de la délivrance de l'appareil. Il faut insister particulièrement sur le fait qu'il est nécessaire de mesurer au moins trois ou quatre fois par jour sa glycémie afin d'adapter les doses d'insuline et qu'il est indispensable de changer de lancette à chaque prélèvement de sang, surtout auprès des patients diabétiques de type 2. Par ailleurs, les notices boîtes de trois appareils ont été étudiées pour dégager leurs points forts et faibles.

- Thèse

Bruneau AL. **Education thérapeutique dans le diabète de type II : rôle du pharmacien d'officine.** Rennes : Université européenne de Bretagne, 2012, 210 p.

Le diabète de type 2 est une maladie fréquente qui touche environ 4% de la population française. Cette affection connaît une expansion quasi « épidémique ». Il y a donc ici une importance capitale à favoriser un dépistage précoce des pathologies telles que le diabète de type 2 afin d'éviter l'apparition de complications graves et coûteuses et permettre au patient de conserver une bonne qualité de vie malgré l'existence de la maladie chronique. Il y a un réel besoin de faire évoluer, comme cela est prévu avec la loi HPST, les missions des différents professionnels de santé, notamment celles du pharmacien. A l'avenir, il sera important de développer des programmes d'éducation thérapeutique pour rendre le patient acteur de son traitement et donc autonome. L'étude de définition de l'éducation thérapeutique du patient nous montre que le pharmacien, de part ses connaissances sur les médicaments et leurs effets indésirables à toute sa place dans des programmes de ce type.

- Thèse

Buy P. **Rôle du pharmacien dans la prise en charge du patient diabétique de type 2.** Université de Bordeaux II. 2004, 214 p.

Le diabète est une maladie connue depuis la plus grande antiquité. Cette affection touche à peu près 2 000 000 de personnes en France et ce nombre est en constante progression dans les pays industrialisés. Le début de la pathologie est silencieux et symptomatique, et peut conduire à de nombreuses complications si un dépistage précoce et un suivi de la personne malade ne sont pas faits. Dans un premier temps, des règles hygiéno-diététiques seront prescrites, puis un traitement médicamenteux sera associé pour maintenir l'homéostasie glucidique. Le pharmacien apparaît donc comme un acteur de santé essentiel, pour informer, rassurer et éduquer le patient diabétique.

- Thèse

Chai LC. **Diabète de type 2 : actualités thérapeutiques et conseils à l'officine**. Amiens : Université de Picardie, 2010, np.

Le diabète de type 2 constitue une maladie qui touche plus de deux millions de personnes en France, et le nombre de diabétiques a doublé en dix ans. Cette pathologie constitue un véritable problème de santé publique, à cause des complications qu'elle provoque et de sa prévalence qui augmente parallèlement au vieillissement et au développement de l'obésité dans les populations. Les recherches sur le diabète sont en pleine effervescence, une nouvelle classe d'antidiabétiques oraux s'est ajoutée aux sept classes déjà existantes, et s'est intégrée aux nouvelles recommandations thérapeutiques. La place des glitazones est à revoir suite à plusieurs études révélant de nouvelles précautions d'emploi causant le retrait du marché de la rosiglitazone. Enfin, la prise en charge du diabète est multidisciplinaire et doit être exhaustive au vue de ses complications. Le pharmacien doit pouvoir donner tous les conseils pour une bonne prise en charge du patient diabétique dans sa globalité, et ses remarques sur les médicaments doivent être pertinentes et claires afin d'accompagner au mieux possible le malade dans sa maladie.

- Thèse

Contreras G. **Place et rôle du pharmacien dans l'éducation du patient diabétique de type 2 dans la gestion de ses traitements médicamenteux : réflexion à partir d'une enquête menée auprès de pharmaciens, médecins et patients sur la région Midi-Pyrénées**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2008, 167 p.

Il y a en France 2,5 millions de diabétiques et les études de projection ne sont pas rassurantes pour les années à venir. Pour disposer d'une meilleure qualité de vie, ils doivent acquérir des compétences grâce à l'éducation thérapeutique. A Toulouse, au sein du réseau DIAMIP, nous avons conduit un travail sur le thème du bon usage des médicaments antidiabétiques oraux. Une enquête régionale a été réalisée auprès de médecins, pharmaciens et patients. L'enquête a permis l'analyse de 249 questionnaires. Nous avons vu qu'un quart des patients présentent des difficultés importantes avec leur traitement et une large majorité est demandeuse d'aide et d'informations. L'analyse des réponses fait ressortir l'intérêt porté à l'éducation thérapeutique du patient notamment l'adhésion des patients à leur traitement. Le travail du réseau va consister à mettre au point une action conjointe médecin pharmacien, dans le but d'améliorer le bon usage des médicaments, à travers le développement de l'ETP.

- Thèse

Davasse MB. **Suivi personnalisé des patients diabétiques de type 2: gestion de leur traitement à l'officine en vue de l'amélioration de l'observance.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2011, 166 p.

Actuellement, en France, 2,5 millions sont diabétiques et les études menées par l'Assurance Maladie ne sont pas rassurantes pour les années à venir. Pour limiter cette expansion, un suivi personnalisé du patient diabétique est nécessaire. C'est ce que nous mettons en place à la pharmacie de l'EUROPE en lien avec le réseau DIAMIP. Nous avons suivi au total 50 patients traités avec au moins un médicament pour le diabète de type 2. Cette étude consiste à expliquer et donner des fiches médicaments et une fiche personnalisée "pilulier virtuel" correspondant aux médicaments antidiabétiques du patient dans le but d'une meilleure gestion de son traitement et d'améliorer l'observance. Et nous avons également présenté l'outil auprès de 15 médecins et 4 infirmiers. Nous avons remarqué durant cette étude un meilleur résultat auprès des patients que des autres professionnels de santé. Pour un bon suivi du patient diabétique, une meilleure cohésion doit se faire entre les professionnels de santé. Le rôle du pharmacien doit également évoluer pour convaincre et accompagner les quelques patients réticents à l'éducation thérapeutique mais cela prendra du temps.

- Thèse

Dedieu N. **Rôle et implication du pharmacien auprès du patient diabétique dans l'autosurveillance glycémique : enquête auprès de 151 officines de Midi-Pyrénées.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2006, 200 p.

Le diabète : comme une épidémie... L'autosurveillance glycémique est un élément majeur de sa prise en charge, sa place croissante doit être évaluée. Après des rappels sur les indications de l'ASG, le point sur les appareils disponibles sur le marché et les bonnes pratiques d'utilisation, une enquête sur les pratiques officinales constitue l'élément central de cette étude. Méthode : Enquête à l'aide d'un questionnaire auprès de 151 pharmacies de Midi-Pyrénées sur les pratiques concernant l'ASG, en tirer des observations puis en extraire des conclusions sur le rôle du pharmacien. Résultats : Le pharmacien est déjà impliqué dans la prise en charge du diabétique, mais doit passer du stade de la simple information à celui de l'éducation du patient. Conclusion : Le rôle du pharmacien comme interlocuteur privilégié et éducateur de santé du patient diabétique doit être mieux connu et reconnu. Une prise en charge multidisciplinaire et interprofessionnelle doit être mise en place.

- Thèse

Humbert G. **L'éducation thérapeutique du patient diabétique.** Aix en Provence : Université d'Aix-Marseille II. Faculté de Pharmacie, 2011, 125 p.

Les différentes études démontrent que l'éducation thérapeutique du Patient (ETP) s'est progressivement développée grâce notamment à différents textes de loi depuis une vingtaine d'années. Elle est un facteur important d'amélioration de la prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques. La loi HPST introduit l'ETP par l'article 84 dans le droit français. Le pharmacien d'officine peut s'inscrire depuis le 7 avril 2011

(date de parution au JO) au sein d'une triade avec le médecin et le patient. L'ETP peut être définie comme la fourniture de renseignements connexes des médicaments par orale ou sous forme écrite. Dans le cadre du diabète et de l'ETP l'équipe médicale doit apporter les connaissances nécessaires au patient, lui procurer de la confiance en soi et son soutien. L'offre de l'ETP doit être accrue en secteur ambulatoire et la formation doit être instaurée au sein des universités dès à présent.

- Thèse

Inizan J. **Implication du pharmacien dans la prise en charge du diabète de type 2.** Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, 2012, 108 p.

- Thèse

Kadouch D. **Suivi du patient diabétique : place et rôle du pharmacien dans les réseaux de santé.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2003, 111 p.

Le diabète, touchant 3 millions de personnes en France, est une affection invalidante pour l'individu et coûteuse pour la société. Des études ont montré que l'éducation de ces patients est d'une grande efficacité pour parvenir, grâce à leur responsabilisation et à leur autonomie, à améliorer le pronostic et la qualité de vie. Le patient diabétique devient ainsi l'élément principal, au cœur de l'équipe médicale, pour la prise en charge de sa maladie. L'autosurveillance glycémique quotidienne a aussi une place primordiale car le contrôle glycémique va prévenir ou ralentir les complications microangiopathiques et une analyse trimestrielle de l'HbA1c permettra de suivre le patient à long terme. C'est en ayant conscience de toutes les complications possibles du diabète et en connaissant sa surveillance et ses thérapeutiques que le pharmacien d'officine pourra pleinement remplir son rôle, au sein d'un réseau de santé, dans la lutte contre le diabète.

- Thèse

Landriot P. **Quelle place pour le pharmacien officinal au sein de la prise en charge des patients diabétiques sous insuline ?.** Dijon : Université de Bourgogne, 2012, 167 p.

Le diabète est un problème de taille : 2,9 millions de diabétiques en France en 2009, pour un coût annuel d'au moins 12,5 milliards d'euros. Malgré l'amélioration de la prise en charge, les complications augmentent. Le vieillissement de la population et l'obésité croissante expliquent une prévalence en hausse. Les rappels de physiopathologie éclairent les stratégies thérapeutiques, basées sur l'hygiène de vie, le traitement du diabète proprement dit, des comorbidités associées et des facteurs de risques. Une prise en charge multidisciplinaire est indispensable, et le pharmacien, dont le rôle tend à évoluer, y a toute sa place : de l'amélioration qualitative de ses pratiques à la participation aux campagnes de prévention, des conseils alimentaires à l'éducation thérapeutique, en passant par le rappel des visites à effectuer... Chacun peut donc s'impliquer à hauteur de ses moyens pour favoriser l'observance et aider les diabétiques à gagner en autonomie. L'étude Entred et une enquête-patient montrent que de

nombreux diabétiques sont demandeurs d'informations, mais beaucoup ignorent l'atout qu'est le pharmacien

- Thèse

Lecaque J. **Place du pharmacien d'officine dans les campagnes de dépistage du diabète de type 2 et dans l'éducation thérapeutique du patient diabétique**. Nancy : Université Henri Poincaré – Nancy I, 2011, 128 p.

Le vieillissement de la population entraîne inévitablement une augmentation du nombre de patients. Ce constat, ajouté à la diminution du nombre de médecins en activité prévue pour les quinze prochaines années par la DRESS, nous permet de nous rendre à l'évidence qu'il ne sera plus possible dans les années à venir pour chaque patient de bénéficier d'un suivi par un médecin traitant dans des conditions identiques à celles actuellement en place. L'idée de devoir faire évoluer le système de santé semble s'imposer. De nombreuses possibilités d'évolution existent :

- développement de la e-médecine ;
- importance de favoriser un dépistage précoce des pathologies pour éviter l'apparition de complication graves et coûteuses et permettre au patient de conserver une bonne qualité de vie malgré la maladie chronique ;
- nécessité de développer des programmes d'éducation thérapeutique pour rendre le patient acteur de son traitement ;
- besoin de faire évoluer les missions des différents professionnels de santé, dont celles du pharmacien : l'idée de notre travail a été de choisir une pathologie qui puisse illustrer la place actuelle et future du pharmacien dans la prévention et la prise en charge des patients. (RA).

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2011_LECAQUE_JENNIFER.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2011\\_LECAQUE\\_JENNIFER.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2011_LECAQUE_JENNIFER.pdf)

- Thèse

Lefebvre A. **Quelle est la place du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique du patient diabétique de type II ?**. Lyon : Université Claude Bernard, 2012, 171 p.

- Thèse

Maerten F. **Education à l'officine du patient diabétique de type 2 sous antidiabétiques oraux**. Lille : Université Lille 2, 2009, np.

Le diabète de type 2 est une pathologie chronique, en constante progression, silencieuse, non guérissable, lentement progressive. Son traitement est à vie pour éviter l'apparition de complications. Le patient ne se sent pas malade en dehors des épisodes aigus, il n'observe que des constantes biologiques anormales. L'éducation thérapeutique du patient est une pratique récente, développée dans certaines pathologies chroniques dont le diabète où le patient est acteur principal de son traitement. A l'heure où les recommandations sur l'éducation thérapeutique du patient en France se multiplient (" Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient. " Rapport de septembre 2008 ; " Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient

dans le champ des maladies chroniques. " Guide méthodologique de Juin 2007) quelle est sa définition officielle retenue ? Quelle est la place du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique des patients diabétiques de type 2 sous antidiabétiques oraux ? Quel rôle peut-il jouer et avec quels outils ? Cette thèse propose des réponses à ces questions.

- Thèse

Martineau J. **Rôle du pharmacien d'officine dans le suivi du patient diabétique de type 2**. Reims : Université de Reims Champagne-Ardenne, 2012, 155 p.

Le diabète de type 2 concernait, en 2009, près de 2,9 millions de personnes traitées en France. Le nombre de personnes atteintes par cette pathologie est en constante augmentation. L'urbanisation, le manque d'activité physique, la progression de l'obésité et le vieillissement de la population, sont autant de facteurs impliqués dans son développement. Il est source de complications lourdes et invalidantes. Par son amplification et par son impact sur l'état de santé de la population, le diabète de type 2 est un véritable enjeu de santé publique. Son évolution asymptomatique, est responsable de retard de diagnostic et d'une mauvaise prise de conscience de la pathologie par le patient lui-même. Le diagnostic précoce et l'équilibration de la glycémie dès le début du diabète, sont essentiels et permettent d'éviter et/ou de retarder l'apparition des complications. Il est établi qu'un patient bien informé sur son diabète, conscient de son état et bénéficiant d'une bonne éducation thérapeutique, se soigne mieux. Le pharmacien d'officine ne doit se limiter à la délivrance et à la préparation de médicaments. Le pharmacien d'officine, par sa proximité, par sa disponibilité et par ses connaissances, doit jouer un rôle indiscutable dans l'éducation thérapeutique du patient, au même titre que les autres professionnels de santé. Ses nouvelles fonctions ont été renforcées par la loi HPST. Ce travail reprend les principales missions du pharmacien à l'officine et les outils à sa disposition lui permettant d'assurer ses nouvelles responsabilités.

- Thèse

Mejri I. **Etude des facteurs incitants et des freins au développement de l'Education Thérapeutique du Patient au diabète en milieu populaire : exemple d'un programme pour les patients diabétiques dans la cité du Franc-Moisin à Saint-Denis**. Paris : Université Paris Diderot - Paris 7. UFR de médecine, 2011, np.

Les difficultés socio-économiques, d'accès aux soins et les différences culturelles, fréquentes chez les habitants des quartiers populaires, constituent des freins importants à une prise en charge de qualité du diabète. L'éducation thérapeutique du patient "vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique". Les programmes actuels sont majoritairement hospitaliers et non adaptés à ce public. Notre étude a été réalisée à la cité du Franc-Moisin de Saint-Denis, Zone Urbaine Sensible, dans le but d'identifier des facteurs incitants et des freins au développement d'un programme d'ETP-diabète au sein d'un quartier populaire, ainsi que les conditions d'adaptation des programmes existants, en considérant l'utilité des médiatrices en santé dans ce processus. Présentes au sein du quartier depuis 1992, elles permettent d'établir des "passerelles entre des



univers culturels différents". Nous avons effectué une analyse qualitative d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de 12 patients diabétiques, 9 professionnels de santé (6 médecins généralistes, 2 infirmières et 1 pharmacien) et 3 médiatrices du quartier. Pour les patients, les interrogations principales concernaient leurs besoins éducatifs et leurs principales difficultés vis-à-vis de la maladie. Ils doivent faire face aux contraintes (diététique, activité physique, médicaments) retrouvées chez les patients de milieux moins défavorisés et à celles plus spécifiquement liées à leur situation économique. Les entretiens des professionnels et médiatrices, ciblés sur leurs difficultés dans l'accompagnement des patients et le type d'assistance utile, ont mis en évidence un bénéfice potentiel à la participation des médiatrices, notamment dans l'adaptation des programmes existants, et identifié plusieurs obstacles au développement d'une ETP-diabète interdisciplinaire de proximité. Des actions pour y remédier existent mais nécessitent une organisation différente du temps de travail et une formation spécifique des professionnels ainsi que la supervision par une structure technique compétente.

- Thèse

Meriot C. **Autosurveillance du patient diabétique: accompagnement officinal du patient dans l'utilisation du matériel, l'observance du traitement et le suivi de la pathologie.** Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2007, 222 p.

Le diabète est une maladie chronique qui se caractérise par une élévation anormale du taux de glucose dans le sang. Il existe différents types de diabète. Ils nécessitent l'instauration de mesures hygiéno-diététiques, d'un traitement (antidiabétiques oraux et/ou insuline) et d'un suivi de la glycémie capillaire. L'autosurveillance du patient diabétique intègre les notions d'autocontrôle (ensemble des techniques permettant d'évaluer le niveau glycémique) et de stratégie appliquée par le diabétique pour atteindre les objectifs glycémiques (adaptation des doses, fréquence des tests de glycémie capillaire, gestion des apports glucidiques, activités physiques). Tous les matériels et nouvelles techniques d'autocontrôle et de dispensation de l'insuline ont pour but d'optimiser l'observance du traitement et l'équilibre glycémique. Le pharmacien a un rôle prépondérant d'accompagnement, d'information, d'écoute et d'éducation du patient diabétique. Il devra sans cesse actualiser ses connaissances afin de suivre une technologie en perpétuelle évolution.

- Thèse

Miramond M. **Le rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge des dyslipidémies : de la sécurisation à l'accompagnement.** Grenoble : Université Joseph Fourier. Faculté de pharmacie de Grenoble, 2012, 135 p.

Les maladies cardio-vasculaires sont depuis de nombreuses années un enjeu majeur de santé publique. La prise en charge du patient dyslipidémique doit s'intégrer dans une gestion globale du risque cardio-vasculaire, impliquant notamment la correction de l'ensemble des facteurs de risque vasculaire modifiables (tabac, hypertension artérielle, diabète, obésité et sédentarité). Elle a pour but de prévenir l'apparition (prévention primaire) ou la récurrence (prévention secondaire) des complications cardio-vasculaires. Cette prise en charge repose sur des mesures hygiéno-diététiques, complétées si

nécessaire par un traitement hypolipémiant. Elle tend à s'améliorer, mais reste souvent imparfaite quant au suivi des recommandations. De plus, de par son caractère de maladie silencieuse et chronique, la dyslipidémie pose plusieurs problématiques, notamment d'observance et d'adhésion thérapeutique des patients. Si le pharmacien est reconnu depuis de nombreuses années comme un professionnel de santé, ses fonctions sont souvent floues pour les patients, ainsi que pour de nombreux professionnels de santé. La loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST) de 2009 a permis de clarifier la situation et de définir de nouvelles missions du pharmacien. Il faut souligner que le pharmacien tient une place de choix dans le parcours de soin. D'une part, il permet d'uniformiser le discours médical pour des patients issus de circuits différents (prise en charge hospitalière, médecin spécialiste ou encore médecin généraliste).

[@ Télécharger le document sur le site du DUMAS](http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/66/66/89/PDF/2012GRE17005_miramond_marion_1_D_.pdf)

[http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/66/66/89/PDF/2012GRE17005\\_miramond\\_marion\\_1\\_D\\_.pdf](http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/66/66/89/PDF/2012GRE17005_miramond_marion_1_D_.pdf)

- Thèse

Noeufcour J. **Diabète de type II : place du pharmacien dans le dépistage et l'accompagnement du patient. Résultats du dépistage lors de la journée mondiale du diabète réalisée à Reims en 2007 et 2008.** Reims : Université de Reims Champagne-Ardenne., 2012, 305 p.

Le diabète est une pathologie chronique en progression constante. L'OMS estimait à plus de 346 millions le nombre de diabétiques dans le monde. Si aucune mesure n'est prise, il est probable qu'il en aura plus de double en 2030. La journée mondiale du diabète, organisée chaque année à la même date, a pour but de mieux faire connaître cette maladie dans le monde. La Faculté de Pharmacie de Reims et l'Ordre des Pharmaciens ont proposé dans les officines de l'agglomération rémoise un dépistage s'appuyant sur un questionnaire et une mesure de la glycémie. Dans un premier temps, l'analyse des résultats obtenus va montrer que les pharmaciens d'officine, de par leur répartition géographiquement et leur proximité avec les patients, appartiennent aux professionnels de santé de choix pour le dépistage et la prévention de cette pathologie chronique. Le pharmacien d'officine, de par ses connaissances des différents traitements, des règles hygiéno-diététiques et de l'éducation thérapeutique a une place fondamentale dans l'accompagnement de ses patients diabétiques afin de retarder ou d'éviter l'apparition des complications de cette maladie.

- Thèse

Pailly C. **Education thérapeutique du patient diabétique de type 2 dans le cadre de son traitement non insulinaire.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2009, 117 p.

Avec 2,5 millions de diabétiques en France et un nombre en constante évolution, le diabète de type 2 est reconnu comme un problème majeur de santé publique du fait de ses conséquences humaines et économiques redoutables. Une prise en charge précoce et adaptée du patient diabétique est nécessaire. L'éducation thérapeutique du patient trouve donc ici toute sa raison d'être. Pour mieux vivre avec son diabète, le patient doit

acquérir des connaissances et des compétences qui peuvent lui être transmises lors de séances d'éducation thérapeutique. En tant qu'acteur de santé spécialiste du médicament, le pharmacien a sa place dans ce nouveau processus de soins. L'éducation thérapeutique d'un patient diabétique de type 2 traité par antidiabétiques oraux a été réalisée dans une officine.

- Thèse

Peinte C. **Rôle du pharmacien dans la prévention, le conseil, l'observance et la surveillance du diabète** de type 2. Lille : Université du droit et de la santé, 2009, 89 p.

Dans le contexte sanitaire et économique actuel, il est urgent de s'impliquer dans la prévention et la prise en charge des maladies chroniques, notamment en ce qui concerne le diabète de type 2 qui est en constante évolution. Cette maladie insidieuse entraîne de nombreuses complications, qui sont à l'origine de dépenses non négligeables pour l'Assurance Maladie. Le pharmacien acteur de santé de proximité est au premier plan pour diminuer l'incidence, détecter les personnes à risque et prévenir les complications liées au diabète de type 2. Pour cela, le pharmacien doit collaborer avec les autres professionnels de santé, afin de rendre le patient autonome dans la gestion de son traitement. L'éducation thérapeutique est un outil essentiel qui permet d'améliorer l'observance du patient diabétique de type 2, en le plaçant au centre de son propre parcours de soin.

- Thèse

Perreaux B. **Le pharmacien d'officine face à l'éducation thérapeutique du patient diabétique de type 2**. Dijon : Université de Bourgogne, 2008, 90 p.

Le diabète de type 2 est un fléau mondial. Sa forte croissance, ses complications invalidantes, son diagnostic tardif et son coût financier en font un problème prioritaire de santé publique. Une prise en charge globale, par tous les acteurs de santé, contribue à diminuer le risque de survenue de complications. La contribution du patient à sa prise en charge est impérative comme il est impératif de prendre part à l'éducation thérapeutique des patients. Le traitement d'un patient diabétique de type 2 peut être introduit par le médecin traitant ; le pharmacien d'officine a alors un rôle important à jouer face à l'éducation thérapeutique et au suivi pharmaceutique du patient.

- Thèse

Phounsavath N. **Education du patient diabétique de type 2 : rôle du pharmacien**. Lille : Université du droit et de la santé, 2009, 117 p.

Dans le monde entier et en France, le diabète de type 2 est devenu un problème majeur de santé publique, aux conséquences humaines et financières considérables, avec 189 millions de malades en 2003 dans le monde, et une prévision de 472 millions en 2025. Un décès sur 20 est provoqué par le diabète de type 2 et près de 15% du budget annuel des soins de santé sont consacrés à son traitement. Face à l'augmentation massive de la fréquence du diabète de type 2 et aux complications qui lui sont associées, l'amélioration du dépistage et du suivi des diabétiques, ainsi que le développement des actions de lutte contre le surpoids et l'obésité sont des enjeux de santé publique majeurs. Pour une prise en charge correcte de ces patients, le pharmacien d'officine

joue un rôle très important car l'éducation santé est considérée comme une de ses missions naturelles. Son implication dans la gestion multidisciplinaire des soins du diabète permet la réduction des incidences des complications liées au diabète, ainsi que la réduction des coûts globaux des soins.

- Thèse

Ramin M. **Place de l'officiel dans l'information, l'éducation et l'accompagnement du patient diabétique.** Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2010, 113 p.

Au travers d'une enquête, réalisée en région Auvergne par des étudiants de la Faculté de Pharmacie de Clermont-Ferrand, l'auteur met en évidence le rôle du pharmacien dans la prise en charge des patients diabétiques. 262 patients diabétiques ont été inclus dans cette enquête, réalisée en mars 2009 dans 93 pharmacies lors de rendez-vous patient-étudiant. L'analyse des réponses a permis de déterminer le profil des patients diabétiques, d'évaluer les connaissances des patients diabétiques sur leur traitement et le suivi de leur maladie, de faire le point sur leur manière de gérer le diabète, d'apprécier leurs difficultés au quotidien, afin de proposer des solutions pour améliorer la gestion du diabète par le patient.

- Thèse

Savin C. **Rôles du pharmacien dans la prise en charge du patient diabétique de type 2.** Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2011, 75 p.

Le diabète de type 2 est une pathologie chronique qui touche plus de 2 millions de français. Sa prévalence ne cesse d'augmenter si bien qu'on parle " d'épidémie de diabète ". Il est à l'origine de très graves complications, engendrant des séquelles lourdes et invalidantes altérant la qualité de vie du patient. La prise en charge est pluridisciplinaire et donne une place importante à l'éducation thérapeutique, permettant au patient d'apprendre à gérer sa maladie. Les réseaux de santé sont particulièrement adaptés au développement de l'éducation thérapeutique. Le rôle du pharmacien dans la prise en charge du patient diabétique de type 2 est très peu évoqué dans la littérature. Notre étude vise à évaluer le service pharmaceutique rendu dans le cadre de cette pathologie, en explorant à la fois le côté " pharmacien " et le côté " patient " pour mettre en évidence les attentes des patients par rapport à leur pharmacien ainsi que la place que celui-ci est prêt à tenir. Les patients sont satisfaits de leur pharmacien et lui sont fidèles. La majorité d'entre eux estime qu'il leur accorde suffisamment de temps et leur donne des conseils utiles dans le cadre de leur maladie (traitement, auto-surveillance glycémique...). Les pharmaciens pensent devoir mettre à disposition plus de documentation pour les patients et davantage faire connaître les associations. Les réseaux de santé sont également peu connus. Le pharmacien est un acteur important de la prise en charge pluridisciplinaire de cette maladie.

- Thèse

Simian-Salvay S. **Diabète et insulines : rôle du pharmacien d'officine.** Aix en Provence : Université d'Aix-Marseille II. Faculté de Pharmacie, 2009, 218 p.

Après avoir présenté les différents types de diabète sucrés et les propriétés des insulines et de leurs moyens d'administration, l'auteur s'est interrogé sur le rôle du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique des diabétiques insulinotraités. La conduite de l'insulinothérapie, les différents types de schémas insuliniques et la prise en charge globale des patients traités à l'insuline sont exposés dans ce travail

- Thèse

Troesch L. **Rôle du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique du patient diabétique de type II en surpoids**. Bordeaux : Université de Bordeaux II, 2008, 132 p.

Le diabète de type 2 est la seconde affection longue durée en terme de prévalence. Il représente un enjeu de Santé publique considérable et figure parmi des objectifs prioritaires de la loi de Santé publique de 2004. La prédisposition génétique est une des causes de l'apparition de la maladie, mais la dégradation générale de l'hygiène de vie y contribue également. Cependant, une meilleure prévention auprès des sujets à risques ainsi qu'un dépistage et une prise en charge précoce des malades peuvent ralentir l'évolution de la maladie. Cette thèse présente ainsi le rôle du pharmacien dans la prise en charge de la maladie à travers l'éducation thérapeutique du patient, la prévention et la gestion des complications, ainsi que dans le suivi des mesures hygiéno diététiques.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](#)

<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action?id=6d2b05c3-ebf5-433e-b368-95dd2bd528b2>

- Thèse

Verdo F. **Faisabilité d'un programme d'éducation thérapeutique à l'officine : exemple choisi dans le traitement des hypoglycémies chez le diabétique de type 1**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2008, 94 p.

L'hypoglycémie est une réalité incontournable dans le quotidien des patients diabétiques de type 1 et de leur entourage. En positionnant le patient au centre de la démarche de soins, l'Éducation Thérapeutique devient un outil indispensable pour une prise en charge optimale de ces patients. Le pharmacien d'officine a toute sa place au sein de l'équipe éducative multidisciplinaire à la condition de suivre une formation spécifique afin que la pharmacie devienne un lieu privilégié et reconnu d'accompagnement de ces patients diabétiques. La présente recherche consiste à évaluer et à proposer deux séances éducatives au sein de l'officine. Les deux objectifs approfondis concernent le traitement curatif des hypoglycémies chez le patient diabétique de type 1.

## Bronchopneumonie chronique obstructive (BPCO)

- Article

Escamilla R., Julia B. **Place du pharmacien d'officine dans la prise en charge de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)**. in : Journal de pharmacie clinique, volume 31, n° 1, mars 2012, pp 51-60.

La BPCO est définie par l'obstruction bronchique ; c'est aussi une maladie inflammatoire non seulement pulmonaire mais aussi systémique avec de nombreuses comorbidités. La BPCO est la conséquence du tabagisme. En France, la prévalence de la BPCO, qui demeure encore sous-diagnostiquée, serait de 5 à 10 % chez les adultes de 45 ans et plus. La dyspnée est le symptôme clé entraînant une limitation à l'effort et une altération de la qualité de vie, puis finalement une évolution vers l'insuffisance respiratoire chronique. Les exacerbations aiguës peuvent survenir même au stade précoce de la maladie et aggraver son histoire naturelle. La prise en charge de la BPCO est basée sur la sévérité de l'obstruction bronchique évaluée par le volume expiré maximal en une seconde (VEMS). L'arrêt du tabagisme est la première étape du traitement. À tous les stades de la maladie les patients devraient bénéficier de la réhabilitation et de l'éducation thérapeutique. L'implication du pharmacien d'officine dans le sevrage tabagique et le dépistage de la BPCO chez les fumeurs de tabac paraît essentielle. Il peut également reconnaître les problèmes liés au traitement et la non-observance du traitement chez ces patients, participant par conséquent à leur éducation.

- Thèse

Butty E. **BPCO : rôle d'information et d'éducation thérapeutique du pharmacien d'officine**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2010, 118 p.

Une action d'information et d'éducation des patients sur la bronchopneumopathie chronique obstructive a été menée dans une officine de Toulouse. Une enquête réalisée sur 91 patients a démontré que cette maladie trop peu connue aujourd'hui du grand public mérite qu'on s'y intéresse. Après la dispensation d'une brochure d'information accompagnée d'une explication des notions-clés de la maladie, un second questionnaire est remis aux patients quelques semaines plus tard afin de tester l'évolution de leurs connaissances sur la BPCO. La volonté des patients d'être mieux informés sur la pathologie et leur intérêt accordé aux conseils et informations de qualité apportés par le pharmacien sont sans appel.

- Thèse

Jacquet A. **Education thérapeutique du patient bronchitique chronique : rôle du pharmacien**. Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2008, 131 p.

Les études épidémiologiques récentes confirment que la BPCO est une pathologie très fréquente qui deviendra la 3<sup>e</sup> cause de mortalité en 2020. La prise en charge du patient associe au sevrage tabagique, les broncho-dilatateurs et la réhabilitation respiratoire. On y adjoint actuellement l'éducation thérapeutique car le patient doit apprendre à « se gérer ». Le pharmacien devient un des professionnels concernés par cette nouvelle discipline. Le but de ce travail a été d'analyser le ressenti d'un groupe de pharmaciens, au travers d'un questionnaire autour de 3 items d'éducation thérapeutique. Il apparaît essentiellement que le patient BPCO n'est pas conscient de sa maladie (57%) et qu'il fait peu appel au pharmacien pour le sevrage tabagique (37%). Le pharmacien promeut le bon usage des dispositifs d'inhalation et il juge son rôle éducatif primordial dans ce

domaine. Cependant, il semble moins impliqué dans la prévention des complications de la BPCO. Ce travail pourrait servir de base, d'une part pour inciter à approfondir les connaissances cliniques des pharmaciens, et d'autre part, pour mettre en place des programmes d'éducation thérapeutique du patient. Enfin, le rôle des formations et des réseaux de soins reste essentiel.

- Thèse

Laurent M. **L'éducation thérapeutique à l'officine : application à l'asthme et la bronchopneumopathie chronique obstructive**. Angers : Université d'Angers, 2011, 137 p.

L'asthme et la bronchopneumopathie chronique obstructive sont des maladies respiratoires chroniques, à l'origine de conséquences importantes en termes de qualité de vie et de dépenses de santé, représentant un problème de santé majeur. La prise en charge de ces pathologies ne se résume pas aux traitements médicamenteux mais l'éducation thérapeutique fait partie intégrante de la stratégie de prise en charge. Elle permet aux patients d'acquérir et maintenir des compétences et des connaissances sur la maladie et le traitement, qui les aideront à vivre mieux avec leur maladie au quotidien. L'éducation thérapeutique est un processus structuré par étapes, s'inscrivant dans la durée, qui donne une réponse adaptée aux besoins du patient devenant acteur de sa propre santé. Le pharmacien, se plaçant comme professionnel de santé de proximité, a un rôle clé à jouer dans la mise en œuvre de l'éducation thérapeutique de ces patients en ce qui concerne notamment la compréhension de la maladie et des traitements, l'observance médicamenteuse, le bon usage des médicaments, la maîtrise des facteurs déclenchants, l'apprentissage des techniques d'inhalation et de l'autosurveillance. Cette nouvelle mission demande au pharmacien une formation spécifique afin d'acquérir les compétences adaptées pour proposer une éducation thérapeutique de qualité. A l'heure où la pharmacie d'officine traverse une crise professionnelle grave, la participation à une éducation du patient est une véritable opportunité pour le pharmacien de refonder son métier et d'améliorer la prise en charge des patients.

- Thèse

Zarrouk O. **BPCO et asthme : enquête à l'officine**. Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2011, 105 p.

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), et l'asthme sont des maladies inflammatoires chroniques pulmonaires très fréquentes. Ces maladies sont responsables d'une morbidité et d'une mortalité en augmentation constante, malgré le traitement actuellement disponible. A l'aide d'une enquête, réalisée en région Auvergne par des étudiants de la Faculté de Pharmacie de Clermont-Ferrand, on met en évidence le rôle du pharmacien dans la prise en charge des patients BPCO et asthmatiques. 65 patients BPCO et 151 asthmatiques ont été inclus dans cette enquête, réalisée en 2009 lors de rendez-vous patient-étudiant. Cette enquête a permis de donner le profil des patients BPCO et asthmatiques, d'évaluer la connaissance de leur pathologie, d'évaluer la prise en charge et le suivi thérapeutique. Les résultats de cette enquête démontrent l'intérêt de l'implication du pharmacien dans la démarche d'éducation thérapeutique du patient.

- Article

Faure S., Letarte N. **Soins de support et éducation thérapeutique du patient cancéreux.** in : Actualités pharmaceutiques, volume 51, n° FPC26, juin 2012, pp 1-20.

Le nombre de patients traités pour un cancer par chimiothérapie ou thérapies ciblées est en croissance en France. Ces traitements sont assortis d'effets secondaires qui peuvent mettre en péril leur poursuite et nuire à la qualité de vie des patients. Le pharmacien d'officine est de plus en plus appelé à gérer ces effets indésirables. Ce carnet de formation continue propose de présenter des thérapies de soutien et de gestion des effets indésirables fréquemment rencontrés lors des traitements anticancéreux, domaine où l'éducation thérapeutique est essentielle.

- Thèse

Boissel N. **L'implication du pharmacien d'officine dans le suivi de patientes atteintes d'un cancer du sein.** Caen : Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2011, 144 p.

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme avec 52588 cas estimés en France, en 2010. Selon le stade, la prise en charge thérapeutique du cancer du sein est dite curative ou palliative. Les traitements actuels à disposition sont la chirurgie (totale ou conservatrice), la chimiothérapie, la radiothérapie, l'hormonothérapie et les thérapies ciblées. Ces différentes méthodes peuvent être associées. L'ordre défini est celui qui permet d'obtenir les meilleurs résultats. Chaque stratégie thérapeutique présente de nombreux effets indésirables. Parmi ces effets, il est possible de citer l'asthénie, la douleur, les nausées et les vomissements, l'alopécie, le lymphœdème. Le pharmacien d'officine par son savoir et ses compétences peut être amené à donner un bon nombre de conseils aux patientes sous traitements anticancéreux pour mieux gérer ces effets et ainsi améliorer leur quotidien. Le pharmacien d'officine en tant que professionnel de santé de proximité, tient une place importante dans la prise en charge de cette pathologie en ville. Aujourd'hui, son action ne doit plus se limiter à une simple dispensation. De nombreux moyens comme les actions d'éducation thérapeutique, les soins de support, la coopération entre les professionnels de santé sont à sa disposition afin d'accompagner la patiente tout au long de son parcours thérapeutique et de contribuer ainsi à son bien-être.

- Thèse

Joubert M. **Les effets du soleil : rôle du pharmacien dans la prévention des risques solaires.** Grenoble : Université Joseph Fourier, 2010, 209 p.

Le soleil est dans de nombreux esprits l'ami des bons moments. Etre bronzé est pour beaucoup de personnes, synonyme de bonne santé physique et psychique. La santé est cependant négligée au détriment de la « bonne mine ». En effet, l'exposition au soleil est la cause principale des cancers cutanés. Malgré les nombreuses campagnes de prévention et d'information sur les méfaits du soleil, les personnes ont du mal à



modifier leurs comportements vis-à-vis de l'exposition solaire. L'incidence des cancers de la peau est en constante augmentation du fait de l'accroissement des expositions au soleil liées au mode de vie actuel et de l'allongement de la durée de vie. Le vieillissement cutané et les lésions photoinduites, qu'elles soient bénignes ou malignes, sont principalement liés à la surexposition aux UV. Les expositions solaires répétées et prolongées, sans protection, peuvent également conduire à des lésions oculaires plus ou moins graves et contribuer à l'apparition de maladies oculaires liées à l'âge. Face aux agressions solaires, notre peau dispose de moyens naturels de défense variables pour chacun, regroupés sous le terme de capital soleil. Cependant, le capital soleil, tout comme « le capital vue », s'épuise progressivement au fil des expositions et en fonction du mode de vie. De part sa situation privilégiée en contact étroit avec la population, le pharmacien d'officine a un rôle essentiel à jouer dans la prévention des risques solaires et dans l'éducation solaire. Il doit pouvoir apporter des réponses claires aux interrogations des patients et prodiguer des conseils personnalisés.

- Thèse

Jousset C. **Evaluation par un auto-questionnaire des connaissances des étudiants en pharmacie et des pharmaciens sur le conseil en photoprotection donnés aux patients à l'officine.** Tours : Université François-Rabelais, 2008, 118 p.

L'intérêt pour la photoprotection croît du fait que le nombre de cancer de peau augmente chaque année et que l'exposition solaire est le principal facteur de risque sur lequel on peut intervenir pour diminuer le nombre des cancers cutanés et retarder le vieillissement cutané. Au côté des organismes de lutte contre le cancer, le pharmacien détient un rôle de prévention, de communication et d'éducation auprès du public. Cependant le pharmacien possède-t-il les connaissances nécessaires et suffisantes pour cette éducation et cette prévention auprès du public ? Grâce à une étude comparative des connaissances du pharmacien d'officine nous avons tenté de répondre à cette question. Nous avons établi un auto-questionnaire évaluant les connaissances à propos des dangers pour la santé liés au soleil, de la protection solaire, des crèmes solaires et les interactions entre médicaments et soleil. Le questionnaire a été envoyé à tous les pharmaciens d'Indre et Loire et mis à la disposition des étudiants à la faculté de pharmacie. Cette étude a montré que les connaissances sur la protection solaire augmentent au cours des années d'étude entre la période qui précède et celle qui suit l'enseignement de la dermatologie, et que ces connaissances persistent chez les pharmaciens d'officine. Toutefois, certaines informations ne sont pas assez bien connues aussi bien des étudiants que des pharmaciens : notamment les critères ABCDE du dépistage du mélanome et aussi les réactions de photosensibilité médicamenteuse. Les pharmaciens d'officine font partie des professionnels de soins au contact de la population. Ils ont un rôle à jouer en terme de conseil de prévention et de dépistage des cancers cutanés. Cette étude a permis de mettre en évidence certains points insuffisamment connus, qui pourront être corrigés lors de la formation initiale, ou lors des actions de formations continues dispensées aux pharmaciens.

- Thèse

Le Métayer A. **La douleur du patient atteint de cancer : implication du pharmacien d'officine**. Caen : Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2012, 189 p.

Le cancer est aujourd'hui la première cause de mortalité en France. Malgré des progrès incessants aussi bien dans les traitements que dans les moyens de prévention et de dépistage, cette maladie véhicule encore beaucoup de crainte. La douleur est sans doute le symptôme le plus redouté et touche plus de la moitié des patients atteints de cancer altérant de près leur qualité de vie. Longtemps négligée, la lutte contre la douleur constitue désormais une priorité de santé publique. Tout comme le médecin, le pharmacien est impliqué dans la prévention et la prise en charge de la douleur, que celle-ci soit d'origine endogène (liée à l'évolution de la maladie) ou d'origine iatrogène (médicaments et gestes thérapeutiques). La complexité de la douleur, et en particulier dans le contexte du cancer, nécessite une évaluation rigoureuse par des échelles appropriées permettant une prise en charge personnalisée. L'apport de traitements de plus en plus efficaces et adaptés en fonction du type de douleur, notamment par l'encouragement à l'utilisation des opioïdes et le développement de nouvelles formes galéniques contribue fortement au soulagement efficace de la douleur. L'implication du pharmacien passe évidemment par la dispensation des médicaments antalgiques, le suivi des traitements et des effets indésirables mais il tient aussi un rôle important dans l'éducation thérapeutique du patient et la coordination avec les autres professionnels de santé est essentielle. Ainsi la profession de pharmacien d'officine actuellement en pleine évolution, tend vers cette démarche de prise en charge centrée sur le patient et permet de confirmer la place du pharmacien en tant qu'acteur de santé.

- Thèse

Mantel E. **Implication du pharmacien d'officine dans la prise en charge du patient bénéficiant d'une chimiothérapie anticancéreuse**. Lille : Université du droit et de la santé, 2011, 196 p.

La chimiothérapie anticancéreuse orale offre de plus en plus « d'armes » contre le cancer depuis cette dernière décennie. De nouvelles molécules ont vu le jour, et sont au fur et à mesure disponibles en officine de ville. Ce mode de traitement apporte une qualité de vie supérieure au patient cancéreux mais il n'en est pour autant pas plus anodin. Le pharmacien d'officine qui dispense les traitements a véritablement un rôle à jouer en terme d'éducation thérapeutique et de conseils envers le patient cancéreux, qui se retrouve, une fois sorti de l'officine avec son traitement, le dernier acteur pour une bonne observance.

- Thèse

Perdriel A. **Education thérapeutique : implication du pharmacien en neuro-oncologie auprès du patient atteint de tumeur cérébrale et traité par témozolomide**. Caen : Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2008, 85 p.

- Thèse

Perrin C. **Médicaments anti-cancéreux par voie orale : un nouveau challenge pour le pharmacien d'officine**. Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2009, 116 p.

Le cancer est actuellement la première cause de mortalité en France (146 000 décès en 2005) et le premier facteur de risque d'affection longue durée. Sa prise en charge a fortement été modifiée ces dernières années par l'arrivée de nouvelles molécules orales que ce soit des chimiothérapies ou des thérapeutiques ciblées. Ces médicaments sont dispensés en ville, ce qui confère de nouvelles missions au pharmacien d'officine et un repositionnement de ce professionnel de santé dans la démarche pluridisciplinaire. L'étude prospective réalisée permet donc de faire un état des lieux du circuit ambulatoire des traitements anti-cancéreux oraux par les pharmaciens officinaux. Ce travail fait intervenir les trois acteurs principaux d'une dispensation, reposant sur différents questionnaires : 33 patients, 11 médecins prescripteurs et 208 pharmaciens. Les résultats sont assez cohérents, la voie orale est préférée par les malades et privilégiée par les oncologues. La délivrance de ces médicaments doit se faire en ville selon les pharmaciens, malgré des connaissances qu'ils reconnaissent insuffisantes. Il en ressort une réelle possibilité d'impliquer davantage l'officinal dans la réorganisation des soins et la prise en charge des patients cancéreux, notamment dans leur éducation et la surveillance thérapeutique, et une envie globale des pharmaciens de se former et d'améliorer leur dispensation au service du patient.

- Thèse

Pham Huu, Bao Ngoc Catherine. **La place du pharmacien en oncologie**. Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2008, 128 p.

Que peut encore signifier " aider quelqu'un " en 2008 ? Toujours faire un bout de chemin avec lui dans un moment difficile à surmonter dans son existence, mais surtout ne pas l'abandonner au cours de ce bout de chemin. Pour un pharmacien d'officine dont la disponibilité n'est plus à démontrer, il y a différentes façons de le faire pour accompagner le patient atteint de la maladie cancéreuse, maladie complexe et insidieuse dans son potentiel évolutif malgré les grands progrès scientifiques et techniques de ces dernières années. Cet accompagnement repose sur l'acquisition d'un savoir être et d'un savoir faire associant éducation thérapeutique, conseils hygiéno-diététiques, repérage des signes avant-coureurs de complication ou de rechute, orientation vers les ressources du système de soins en cas de besoin, et sur le développement d'une communication relationnelle. Car il faut aussi expliquer, rassurer, reconforter pour continuer à maintenir le goût de vivre chez le patient. C'est là un espoir considérable car la mortalité recule grâce à la mise en commun des compétences de tous intervenants en amont et en aval de la chaîne des soins, à la coordination des talents dans la continuité de la prise en charge hôpital-ville. Ce n'est qu'ainsi et seulement grâce à ce réseau de compétences, que pourra s'effectuer la chimiothérapie anticancéreuse injectable au domicile des malades.

- Thèse

Rignon A. **Conception et test d'un modèle de suivi pharmaceutique des patients traités par anticancéreux et hormonothérapie par voie orale.** Grenoble : Université Joseph Fourier, 2009, 76 p.

Le recours de plus en plus fréquent à des traitements anticancéreux oraux responsables de nombreux effets indésirables nous ont conduit à étudier la gestion de ces thérapeutiques par les patients ambulatoires. Objectifs : mesurer de manière qualitative l'intérêt d'une consultation pharmaceutique régulière dans le suivi ambulatoire des patients cancéreux traités par chimiothérapie et hormonothérapie par voie orale. Méthode : Deux guides d'entretien pharmaceutiques standardisés ont été formalisés à partir des données de la littérature. Ces référentiels ont permis d'interroger, selon un mode semi directif, une cohorte de patients cancéreux traités par voie orale. Le premier entretien se déroulait lors d'une rencontre avec le patient, puis le suivi était téléphonique. Résultats principaux: Le dispositif a été testé auprès de 28 patients sur une période de 6,5 mois, avec une moyenne de 3 entretiens réalisés par patient. 22 patients avaient recours à l'automédication; 18 aux médecines alternatives et complémentaires ; et 10 présentaient une observance incomplète. Les interventions pharmaceutiques ont concerné la prévention et la prise en charge des effets indésirables des anticancéreux chez 28 patients. Discussion-conclusion : Les anticancéreux par voie orale constituent une source de risques pour le patient, en termes d'interactions médicamenteuses, d'effets indésirables, de mode de prise inadapté et de mauvaise observance. Il est nécessaire de sécuriser la prise de ce type de médicaments via un dispositif d'éducation thérapeutique spécifique. Des études complémentaires doivent être menées, afin d'intégrer dans une démarche pluridisciplinaire, la prise en compte des représentations et des comportements des patients face à leurs traitements.

[@ Télécharger le document sur le site DUMAS](#)

[http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/59/23/42/PDF/TP09\\_7029\\_rignon\\_aurelie\\_0\\_D\\_.pdf](http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/59/23/42/PDF/TP09_7029_rignon_aurelie_0_D_.pdf)

- Thèse

Sabrie J. **Les rôles du pharmacien d'officine dans la prise en charge des cancers : prévention, dépistage et soins.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2007, 189 p.

Le cancer reste un problème majeur de santé publique en France. Cette pathologie tendant vers la chronicité et l'attente des patients devenant de plus en plus grande, le pharmacien d'officine a un rôle à jouer dans sa prise en charge. Il peut intervenir à toutes les étapes : la prévention, le dépistage et les soins. Le pharmacien participe à la communication de messages de prévention et devient un relais de l'information: arrêt du tabac, protection solaire... En terme de dépistage, il aide les gens à intégrer cette notion et participe aux campagnes d'information. Enfin, dans les soins c'est un acteur clé à la fois compétent et proche de ses patients. Il participe à la thérapie, à la minimisation des effets indésirables, à l'éducation thérapeutique, à la prise en charge de la douleur et à l'hospitalisation à domicile. En intégrant les réseaux de santé, il permettrait une meilleure coordination des soins et pourrait épanouir son art pharmaceutique. Ses rôles

vont évoluer en cancérologie et c'est pourquoi l'analyse du questionnaire réalisé dans cette étude permet de cibler les avis et les attentes des pharmaciens à propos de l'évolution de leur profession dans ce nouveau domaine.

- Thèse

Audard R. **Education thérapeutique et VIH, bases, expérience du service des maladies infectieuses et tropicales du CHU de Toulouse : place du pharmacien.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2005, 109 p.

L'éducation thérapeutique du patient est une étape incontournable dans la gestion des maladies chroniques. Elle a fait ses preuves avec de nombreuses pathologies comme le diabète, l'asthme, et depuis quelques années, le VIH. Avec l'arrivée sans cesse de nouvelles molécules, et de schémas thérapeutiques lourds, un soutien thérapeutique s'impose. L'objectif des consultations d'éducation thérapeutique est de soutenir le patient dans le vécu de la maladie et dans sa démarche thérapeutique. Après avoir établi avec lui une relation de confiance, il est nécessaire d'élargir ses compétences sur la connaissance de la maladie, de son traitement, définir des objectifs et un projet de vie, tout ceci dans le but de permettre au patient d'aller vers une autonomie complète. Le pharmacien pourra renforcer de par ses connaissances sur le médicament, les messages médicaux, apporter des informations pratiques et théoriques afin de faciliter l'adhésion au traitement.

- Thèse

Breton I. **Le virus du sida : les nouvelles thérapies disponibles en officine de ville.** Amiens : Université de Picardie, 2010, 101 p.

L'infection par le VIH est l'une des épidémies que l'OMS n'arrive pas à ralentir. Elle est due à un virus de la famille des rétrovirus. Celui-ci est à l'origine de plus de trente millions de personnes infectées dans le monde en 2007, donnée qui hélas ne diminue pas. Sa structure et son cycle (neuf étapes) rendent difficiles les recherches médicales pour essayer de ralentir sa progression dans l'organisme ainsi que toutes les infections qui l'accompagnent. Le traitement médical repose essentiellement sur des antirétroviraux et plus particulièrement sur des inhibiteurs. Les plus utilisés en France sont les inhibiteurs de la transcriptase inverse et les inhibiteurs de protéase. De nouvelles thérapies par rapport à leurs prises journalières, facilitent la vie au quotidien du patient comme les inhibiteurs de fusion, les inhibiteurs de l'intégrase et les inhibiteurs des récepteurs CCR5. La prise en charge rapide du patient dès la première phase est essentielle pour garder une charge virale faible et un taux de lymphocytes TCD4 le plus haut possible afin d'éviter les infections opportunistes. Il est indispensable que le pharmacien soit là pour écouter, rassurer et aider le patient dans cette longue lutte contre la maladie. Il doit également être l'un des premiers acteurs de la prévention contre cette épidémie par le contact avec l'ensemble des patients et particulièrement

auprès des jeunes lors de la vente de préservatifs ou de pilules contraceptives. Le pharmacien délivre les médicaments, mais il est aussi un interlocuteur privilégié dans sa relation au patient entre sa pathologie et ses traitements.

- Thèse

Cheix L. **Rôle du pharmacien d'officine dans l'accompagnement du patient VIH.** Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2012, 134 p.

Le Virus de l'Immunodéficience Humaine ou VIH constitue un problème de santé publique dans le monde avec plus de 33 millions de personnes infectées. Les informations générales sur le VIH regroupent les caractéristiques du virus, l'épidémiologie, les différents modes de contamination, les méthodes et outils de diagnostic, ainsi que l'évolution de l'infection. Au stade SIDA, de nombreuses complications peuvent survenir. La prise en charge thérapeutique s'établit à partir de différentes stratégies et sur un suivi médical et biologique régulier. Les avancées sur les antirétroviraux, de ces 15 dernières années, ont permis d'augmenter considérablement l'espérance de vie des personnes infectées par le VIH. Cependant, ces traitements sont associés à de lourds effets secondaires et à de nombreuses interactions médicamenteuses. Le pharmacien d'officine est un acteur clé dans l'accompagnement et la prise en charge des patients infectés par le VIH. Il a un rôle essentiel à jouer tant au niveau de la prévention et du dépistage qu'au niveau du bon usage des antirétroviraux et de l'éducation thérapeutique des malades.

- Thèse

Just V. **Traitement antirétroviral : quel rôle pour le pharmacien d'officine, quelles attentes de la part des patients.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2007, 94 p.

Depuis la découverte de l'épidémie de VIH-sida au début des années 80, de nombreux progrès ont été faits. L'apparition de traitements comme l'AZT en 1987 et surtout les inhibiteurs de protéases à partir de 1996, ont significativement modifié le pronostic de la maladie qui devient alors chronique. Une politique récente de sortie massive de la réserve hospitalière a eu pour conséquence un changement dans les pratiques officinales du pharmacien. Désormais toutes les molécules antirétrovirales sont disponibles à l'officine et pourtant les patients continuent de prendre leur traitement à l'hôpital. Les objectifs de cette enquête seront donc de comprendre pourquoi les patients ne viennent pas s'approvisionner en ville d'une part, et de déterminer le rôle du pharmacien dans la délivrance des antirétroviraux d'autre part. Elle mettra notamment en évidence l'importance de l'instauration d'une relation de confiance entre le patient et le pharmacien dans l'observance et la réussite du traitement.

- Thèse

Naggoudi I. **Le pharmacien acteur et partenaire de l'ETP dans l'infection par le VIH/Sida : mesure de l'impact de l'éducation thérapeutique chez des patients naïfs et prétraités, après 6 mois de traitement antirétroviral.** Paris : Université Paris Descartes. Faculté des sciences pharmaceutiques et biologiques, 2010, 115 p.

- Thèse

Rouault A. **De la sensibilisation à la pratique de l'éducation thérapeutique : application aux professionnels de la pharmacie par l'utilisation d'un test multiparamétrique d'évaluation de l'observance dans l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.** Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2012, 152 p.

Afin d'assurer leurs efficacités, qualités, pérennités et financements, les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) doivent faire l'objet d'évaluations régulières, à différents niveaux (patients, contenu, éducateurs...). L'objectif de notre étude est de déterminer, chez un pharmacien et cinq étudiants en pharmacie non formés à l'ETP, la maniabilité, l'appropriation et les retentissements de l'utilisation d'un test multiparamétrique d'évaluation des facteurs de risques de rupture de l'observance chez des patients traités par antirétroviraux depuis plus de trois mois. Pour répondre à ces interrogations, nous avons construit un hétéro-questionnaire destiné à être administré par téléphone. Les résultats portent sur l'analyse de 5 réponses obtenues auprès des personnes enquêtées qui ont pu, avec le temps et l'expérience, manier ce test avec une relative aisance. Toutes ont également su s'approprier ce test : en créant avec le patient un climat de confiance, elles ont, d'une part, aidé les patients à prendre conscience de leur propre niveau d'observance, et d'autre part, identifié les besoins de chaque patient afin de répondre de façon personnalisée à leurs différentes interrogations suscitées par ce test. Cette administration a par ailleurs été à l'origine de la mise en place de consultations d'observance dans l'une des structures hospitalières concernées. Elle a surtout été l'occasion pour les personnes enquêtées d'être sensibilisés à l'ETP : elles ont initié un processus de transformation personnelle et professionnelle, en évoluant vers un statut de soignant-éducateur.

- Thèse

Tissot A. **Prise en charge des patients infectés par le VIH : rôle du pharmacien d'officine.** Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2009, 169 p.

Grâce aux traitements qui ne cessent d'évoluer, l'infection [au] VIH est devenue une pathologie chronique, nécessitant un suivi adapté. Le traitement antirétroviral est un traitement lourd, comprenant plusieurs médicaments qui peuvent entraîner des effets indésirables délétères sur la vie du patient. De plus, ces médicaments requièrent, dans la plupart des cas plusieurs prises par jour qui doivent souvent répondre à des contraintes alimentaires. Pour être efficace et éviter l'apparition de résistance, l'observance au traitement antirétroviral doit être excellente. Ceci est très difficile lors de maladies chroniques. L'éducation thérapeutique permet aux patients de mieux comprendre leurs pathologies, les traitements et leurs enjeux, ceci dans le but d'améliorer l'observance. Pour optimiser la prise en charge du patient, des liens hospitaliers/extrahospitaliers existent dans lesquels les associations de malades sont très actives. Le pharmacien d'officine qui a un double rôle de professionnel de santé et d'interlocuteur de proximité contribue à la prise en charge de ces patients. En effet, il doit détecter et limiter la sévérité de l'iatrogénie. Mais il doit aussi être vigilant lors de la délivrance des traitements antirétroviraux, lors de celle d'autres traitements et

surtout lors de la dispensation de médicaments conseils qui peuvent interagir avec le traitement antirétroviral.

- Article

Leclerc Bernard J. **Impact d'un programme d'éducation thérapeutique sur les connaissances l'observance et la satisfaction des patients traités pour hépatite chronique virale C.** in : Education thérapeutique du patient. in : Education thérapeutique du patient, volume 3, n° 1, 2011, pp 21-33.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est actuellement un des thèmes majeurs de la politique de santé publique en France. Les arrêtés et les décrets de juillet 2010 en sont l'aboutissement. Le but de cette étude est d'évaluer l'impact à 8 mois d'un programme d'ETP sur les connaissances, l'observance et la satisfaction des patients traités pour hépatite chronique virale C. Méthodes : Trente-deux patients ont participé au moins à une consultation d'ETP. La nature des conseils dispensés aux patients, notamment ceux orientés sur le traitement médicamenteux, légitime pleinement la participation du pharmacien à l'ETP, permettant ainsi d'assurer le caractère pluridisciplinaire de celle-ci.

- Thèse

Leclerc J. **Optimisation du traitement de l'hépatite chronique virale C : mise en place d'une consultation d'éducation thérapeutique au CHRU de Tours.** Tours : Université François Rabelais, 2008, 221 p.

L'éducation thérapeutique du patient est à l'heure actuelle un des thèmes majeurs au cœur des débats sur la politique de santé. En effet, depuis plusieurs années, face à l'émergence des maladies chroniques, les stratégies visant à améliorer l'efficacité des soins se multiplient. Les actions d'éducation thérapeutique, d'observance et d'accompagnement des patients sont les axes majeurs actuellement poursuivis. C'est dans ce contexte d'amélioration des soins au patient que le service d'hépatogastro-entérologie du CHRU de Tours a mis en place en janvier 2008 une consultation d'éducation thérapeutique destinée aux patients atteints d'hépatite chronique virale C. Ce travail de thèse a permis de participer concrètement à la conception de ce projet d'éducation thérapeutique du patient notamment grâce à l'élaboration de documents spécifiques utilisés lors des consultations. Un premier bilan d'activité a été fait après 8 mois de consultations au cours desquelles les connaissances des patients relatives à la maladie et à ses traitements ont été évaluées. L'éducation thérapeutique du patient est désormais inscrite dans les activités de routine du service. Les financements nécessaires pour pérenniser ces consultations d'éducation thérapeutique et pouvoir les étendre aux patients atteints d'hépatite chronique virale B, restent cependant à trouver. La nature des conseils dispensés aux patients et, notamment ceux orientés sur le traitement médicamenteux, légitime pleinement la participation du pharmacien à l'éducation thérapeutique du patient. Cette contribution "pharmaceutique" devrait permettre à



terme d'assurer le caractère pluridisciplinaire de l'éducation thérapeutique grâce à la complémentarité du médecin, du pharmacien et de l'infirmière.

- Thèse

Ricard A. **Place et engagement du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique du patient : exemple du patient traité pour une hépatite C.** Montpellier : Université de Montpellier I. UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques, 2012, 135 p.

## Addictions

- Thèse

Bonnet D. Dépendance alcoolique: **expérience du service d'alcoologie de l'hôpital de Longjumeau et rôle du pharmacien d'officine.** Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2003, 129 p.

Alcool plaisir ou alcool violence? Alcool oubli ou alcool fête? Alcool accident ou alcool détente? Qu'importe la raison pour laquelle on boit, les conséquences sont graves. L'alcool est un produit licite. Cependant, par ses effets psychotropes, l'alcool peut conduire à une consommation addictive : l'alcool devient alors une drogue. L'analyse de l'unité fonctionnelle d'addictologie de Longjumeau montre bien qu'une consommation incontrôlée d'alcool va avoir des répercussions dans la vie de tous les jours, tant au niveau médical, familial, social (marginalisation) que professionnel. Le parcours de la guérison est souvent ponctué de rechutes mais celles-ci font partie intégrante du programme thérapeutique. La mise en place d'une équipe pluridisciplinaire dans le service permet un encadrement et une prise en charge globale des malades. Du point de vue thérapeutique, l'alcoolodépendance est une maladie. Le pharmacien d'officine, professionnel de santé, par sa compétence scientifique et son accessibilité vis-à-vis du public, se doit de tenir une place déterminante dans l'éducation pour la santé et la prévention de l'alcoolisme

- Thèse

Grave A. **Tabac et grossesse.** Lille : Université du droit et de la santé, 2009, np.

Le tabagisme est le principal facteur de risque modifiable de morbidité et de mortalité associées à la grossesse dans les pays développés. Avec la progression du tabagisme chez les adolescentes ces trente dernières années et la prévalence des fumeuses en âge de procréer ou enceintes, la mortalité féminine et les complications obstétricales continueront d'augmenter au cours de ces prochaines années. Les effets néfastes de l'intoxication tabagique sur la femme enceinte, le fœtus et le nourrisson sont maintenant bien connus. Ce problème est un problème de santé publique et nécessite une prise en charge spécifique. La grossesse est une expérience singulière de la vie d'une femme, il est important de mettre à profit cette période pour sensibiliser la femme enceinte fumeuse. C'est à ce niveau qu'interviennent les professionnels de santé

dont le pharmacien. Avec la mise en cause croissante des comportements de santé dans les problèmes de santé publique, les pharmaciens ne peuvent plus se cantonner dans le curatif, ils doivent intégrer de plus en plus prévention et éducation dans leur pratique quotidienne.

- Thèse

Ladaurade A. **Tabac et grossesse : enquête auprès de femmes enceintes du Sud-Ouest**. Toulouse : Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences pharmaceutiques, 2006, 194 p.

En France, plus d'1 femme sur 4 fume régulièrement. Ainsi, sur les 800 000 enfants naissant chaque année, la moitié a été exposée aux effets nocifs du tabac. Or, le tabagisme maternel provoque de nombreuses complications mettant en jeu la grossesse et le développement de l'enfant. Une enquête menée auprès de femmes enceintes fumeuses du Sud-Ouest, a montré la faiblesse de leurs connaissances sur les effets toxiques du tabac. Une prise en charge spécifique est donc nécessaire pour aider la femme enceinte à arrêter de fumer, avec, selon le niveau de dépendance, une possible aide médicamenteuse. Le pharmacien devrait jouer un rôle important dans la prévention et l'arrêt du tabac, or l'enquête prouve que le pharmacien manque d'implication dans l'éducation de ces femmes.

- Thèse

Lecouflet A. **Impact de l'interdiction de fumer dans les lieux de convivialité ; Rôles du pharmacien dans le sevrage tabagique**. Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, 2009, 111 p.

L'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les lieux de convivialité en France est un sujet d'actualité. Cette nouvelle mesure, qui fait suite au décret du 15 novembre 2006, permet une avancée dans la lutte contre le tabagisme. Rappelons que ce fléau est la première cause de mortalité évitable en France et dans le monde et est à l'origine de nombreuses pathologies. Après avoir traité du tabagisme et du combat qui s'est organisé à son encontre en France, en Europe et à l'échelle internationale, nous avons mené une enquête auprès de 154 fumeurs dans la région de Nantes quelques mois après la mise en application de l'interdiction de fumer dans les lieux de convivialité. Notre objectif était de mesurer l'impact de cette interdiction sur les habitudes des fumeurs, tout en comparant nos résultats avec ceux des enquêtes réalisées par l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. La lutte antitabac passe également par les professionnels de santé et notamment par le pharmacien d'officine qui a un rôle important à jouer dans l'aide au sevrage tabagique mais aussi en matière de prévention et d'information des patients.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=62a21075-8ff2-4078-8ac5-28cd021c2206)

<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=62a21075-8ff2-4078-8ac5-28cd021c2206>

- Thèse

Moulin I. **Prise en charge du sevrage tabagique à l'officine**. Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2007, np.

La pharmacie est un lieu de passage incontournable pour l'achat de substituts nicotiques lorsqu'un fumeur désire entreprendre un sevrage tabagique. Il est donc indispensable que le pharmacien se forme et s'informe afin d'optimiser son conseil. L'arrêt complet et immédiat est toujours la solution que l'on préférera en 1ère intention. Toutefois si le fumeur ne se sent pas prêt pour l'arrêt total, la réduction de consommation de tabac avec utilisation conjointe de substituts nicotiques ou l'utilisation temporaire de substituts nicotiques dans les situations où il est interdit de fumer sont des techniques à envisager comme étape préalable au sevrage total. Le rôle du pharmacien est de conseiller le patient fumeur pour le choix de la méthode la plus appropriée à son cas précis ; le but étant de proposer un sevrage "sur mesure". Une fois la démarche initiée, le pharmacien proposera un suivi régulier au patient afin de réévaluer le traitement, de définir de nouveaux objectifs, d'entretenir la motivation et de prévenir les rechutes. Tout au long du sevrage, le pharmacien devra pouvoir répondre à toute difficulté rencontrée par le patient afin d'assurer un sevrage "tout confort". La prise en charge doit être globale, tant sur le plan pharmacologique que psychologique

- Thèse

Noumani I. **Place de l'éducation thérapeutique pour les patients dépendants aux opiacés en officine.** Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2011, 202 p.

Adoptée le 21 juillet 2009, la loi HPTS (Hôpital, Santé et Territoires) reconnaît l'intégration de l'éducation thérapeutique dans le parcours de soin des patients atteints de maladies chroniques. Les professionnels de la santé ont saisi l'opportunité de collaborer avec le patient pour améliorer sa prise en charge. Cette démarche éducative sera d'autant plus difficile à mettre en place si la pathologie concernée est complexe, exigeant une prise en charge pluridisciplinaire comme l'est l'addiction aux opiacés. Un livret de suivi consignait les éléments nécessaires à l'apprentissage et à l'amélioration de la prise en charge de la maladie, pourrait constituer un nouvel outil d'échange synergique entre les différents acteurs de santé (patients, médecin, pharmacien) et ce, pour un meilleur suivi du malade.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Limoges](http://scd.unilim.fr/theses/xzjEKoVn.pdf)

<http://scd.unilim.fr/theses/xzjEKoVn.pdf>

## Transplantation

- Article

Brandon MT., Charpiat B. **La consultation pharmaceutique en transplantation hépatique : une contribution à l'éducation thérapeutique des patients.** in : Annales pharmaceutiques françaises, volume 67, n° 1, janvier 2009, pp 41-53.

La consultation pharmaceutique proposée aux patients transplantés hépatiques est l'une des composantes de l'éducation thérapeutique. Le contenu de cette consultation a été défini à partir des résultats des recherches conduites dans le domaine de la communication en santé. Ces travaux incitent à préciser au patient les objectifs de cette

consultation, son déroulement, à solliciter son accord et à requérir sa participation dans l'élaboration du plan de traitement. L'étude et la prise en compte des représentations du patient relatives à la transplantation, au traitement et au rejet de son greffon sont indispensables à l'élaboration d'un plan de communication efficace. La mise en œuvre de cette consultation suppose une formation initiale ou continue du pharmacien qui intègre des connaissances en psychologie, sciences cognitives et communication en santé. Elle fait actuellement défaut tant dans la formation initiale que dans la formation continue. Elle devrait être complétée par une mise en pratique et un entraînement au cours des stages hospitaliers et officinaux.

- Thèse

Lechevallier-Bouchard M. **Impact de l'intervention du pharmacien d'officine dans l'éducation thérapeutique des patients transplantés rénaux**. Caen : Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2012, 131 p.

La mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique fait appel à une démarche structurée nécessitant du personnel, des compétences et du temps. Depuis plusieurs années, l'intérêt de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) dans la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques a pu être démontré, tant sur le plan thérapeutique et de la qualité de vie que sur le plan financier. Le traitement des patients transplantés rénaux nécessite une observance stricte pour la survie du greffon. La nécessité d'un maintien au long cours d'un suivi thérapeutique a été démontrée dans une précédente étude. De ce fait, la proximité et la disponibilité du pharmacien d'officine pourrait faire de lui un acteur relais dans le suivi thérapeutique des transplantés rénaux. Afin de faire suite à la démarche éducative établie dans le service de néphrologie du CHU de Caen, nous avons cherché à évaluer l'intérêt d'intégrer le pharmacien d'officine dans le suivi thérapeutique des transplantés rénaux.

- Thèse

Marchal S. **Prise en charge par le pharmacien d'officine du patient transplanté**. Nancy : Université de Nancy I. UFR Sciences pharmaceutiques et biologiques, 2009, 125 p.

Quel est le rôle du pharmacien d'officine face aux difficultés rencontrées par les patients transplantés ? Moins que la spécificité des pathologies rencontrées, c'est une connaissance globale des particularités du patient transplanté que le pharmacien d'officine doit prendre en compte dans sa prise en charge en étant conscient de sa responsabilité et des limites de son action. L'amélioration des techniques de transplantation, les progrès scientifiques et médicaux, conduisent naturellement cette thérapeutique à être davantage utilisée à l'avenir. Dans cette perspective, il convient de conforter la complémentarité de l'ensemble des acteurs médicaux. Celle-ci suppose que le pharmacien d'officine dispose d'outils et de connaissances adaptées. Cette étude participe à cet objectif en traitant successivement du système immunitaire, du patient transplanté et de son traitement, de l'éducation thérapeutique ainsi que du conseil officinal.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nancy](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2009_MARCHAL_SAMUEL.pdf)

[http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA\\_T\\_2009\\_MARCHAL\\_SAMUEL.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDPHA_T_2009_MARCHAL_SAMUEL.pdf)

- Thèse

Pigneret-Bernard S. **Education thérapeutique du patient transplanté rénal : impact d'une intervention pharmaceutique ?**. Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2008, 100 p.

L'éducation thérapeutique du patient transplanté rénal n'est pas structurée en France et on peut s'interroger sur la manière dont elle doit être réalisée. Des programmes d'éducation thérapeutique existent et ont fait leur preuve dans d'autres pathologies et une adaptation à la transplantation rénale serait souhaitable. Dans ces programmes, différents acteurs interviennent mais très peu de pharmaciens, pourtant professionnels du médicament, sont intégrés. On peut donc se poser la question du rôle que pourrait jouer un pharmacien dans des programmes d'éducation thérapeutique notamment en transplantation rénale. Ainsi, ce travail a consisté, dans un premier temps en la définition et en la description d'un programme d'éducation thérapeutique structurée, puis en une revue de la littérature sur les expériences d'éducation thérapeutique en transplantation rénale en mettant l'accent sur le rôle du pharmacien. Enfin, une étude prospective randomisée contrôlée a été réalisée afin d'évaluer l'impact d'une intervention pharmaceutique sur la compréhension du traitement immunosuppresseur par le patient transplanté rénal.

[@ Télécharger le document sur le site www.trans-forme.org](http://www.trans-forme.org)

## Vaccination

- Rapport

Académie nationale de pharmacie. **Le rôle des pharmaciens dans la prise en charge de la vaccination**. Paris : Académie nationale de pharmacie, 2011, 25 p.

L'objectif du groupe de travail constitué sous l'égide de l'Académie a été d'étudier l'opportunité et les modalités d'implication active du pharmacien d'officine dans la prise en charge vaccinale des patients, en complémentarité avec les autres professionnels de santé des secteurs ambulatoire et hospitalier. A cette fin, le groupe a dans un premier temps, analysé les éléments de pratique pharmaceutique susceptibles d'être pris en compte (difficultés rencontrées, spécificité du vaccin, formations professionnelles, pharmacovigilance, performance des systèmes d'information). Dans un second temps, le groupe s'est proposé de réfléchir sur le cadre juridique et le modèle économique d'une telle prise en charge vaccinale à l'officine, l'adaptation des systèmes d'information, et la distinction entre les missions de routine et de crise.

[@ Télécharger le document sur le site de acadpharm.org](http://www.acadpharm.org)

[http://www.acadpharm.org/dos\\_public/RAPPORT\\_FINAL\\_Role\\_des\\_pharmaciens\\_vaccination\\_ver\\_6\\_2011.02.07\\_VF\\_JPC\\_2.pdf](http://www.acadpharm.org/dos_public/RAPPORT_FINAL_Role_des_pharmaciens_vaccination_ver_6_2011.02.07_VF_JPC_2.pdf)

- Thèse

Carrel E. **Education pour la santé : le rôle du pharmacien d'officine dans le suivi vaccinal**. Angers : Université d'Angers, 2012, 139 p.

La vaccination est un outil de prévention primaire qui a permis d'éviter de nombreuses épidémies. En France, le ministre chargé de la santé élabore la politique de vaccination et publie un calendrier vaccinal chaque année avec entre autres les recommandations pour la population générale. Le taux de couverture vaccinale demeure insuffisant pour de nombreuses maladies, notamment chez les adolescents et les adultes. L'épidémie de rougeole qui sévit actuellement en est une des conséquences. Les principales causes sont l'oubli des effets des maladies prévenues et la baisse de confiance suite aux polémiques entourant certains vaccins. Le pharmacien d'officine a un rôle prépondérant à jouer non seulement au cours des manifestations autour de la vaccination mais aussi au quotidien grâce à sa proximité avec la population sur tout le territoire. Il doit sensibiliser le client-patient, mais aussi le responsabiliser pour en faire un acteur de sa propre santé. Une procédure de suivi vaccinal des clients-patients à l'officine a été rédigée pour le pharmacien. Le suivi vaccinal est basé sur l'utilisation d'un questionnaire et aboutit à des recommandations vaccinales personnalisées. L'objectif de ce suivi est de généraliser le carnet de vaccination chez les adolescents et les adultes. La mise en place de cette procédure à l'officine apportera ainsi une réponse concrète aux prérogatives de prévention et d'éducation pour la santé énoncée dans la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoires.

- Thèse

Bonneau ML. **Le rôle du pharmacien dans la prévention des risques liés aux voyages.** Université de Tours, 1999, 125 p

En un temps où les voyages internationaux sont en plein essor, le pharmacien se trouve de plus en plus sollicité pour répondre aux questions des voyageurs. Il a ainsi un rôle essentiel à jouer en matière d'informations, d'éducation et de prévention. En tant qu'interlocuteur privilégié, il devra sensibiliser le patient sur une mise à jour des vaccinations et sur une chimioprophylaxie adaptée pour une prévention efficace du paludisme. Des informations précises dans le domaine de l'automédication sont indispensables, notamment dans le traitement de la diarrhée du voyageur et le mal des transports. Des règles d'hygiène et de comportement et sont à rappeler impérativement. Chaque situation pose des questions particulières. Les risques pour la santé durant un voyage sont très variables et dépendent notamment, du pays de destination, de la nature et durée du voyage, de l'âge et de l'état de santé du voyageur. Aussi, il est parfois nécessaire d'avoir recours à une consultation spécialisée. Enfin le rôle du pharmacien est de faire prendre conscience au voyageur que sécurité et santé dépendent de lui et que l'usage des médicaments ne peut entièrement suffire à le protéger.

- Thèse

Fonteneau A. **Adhésion aux traitements chroniques : rôle du pharmacien clinicien dans la prise en charge des patientes ostéoporotiques.** Amiens : Université de Picardie., 2010, 156 p.

Les maladies chroniques sont à l'heure actuelle un véritable problème de santé publique. Leur prise en charge nécessite la prescription de traitements au long cours. Il est établi que l'adhésion aux traitements chroniques est faible et ce d'autant plus que la pathologie prise en charge est dite « silencieuse ». Parmi les maladies chroniques silencieuses, se distingue l'ostéoporose. A un an, la moitié des patientes ostéoporotiques traitées ont arrêté leur traitement. Dans le but d'améliorer l'adhésion aux traitements anti-ostéoporotiques, des consultations pharmaceutiques ont été mises en place dans le service de Rhumatologie du CHU d'Amiens. Ces consultations ont été réalisées à l'instauration d'un nouveau traitement. Une étude contrôlée, randomisée, avec appariement a été réalisée dans le but d'évaluer ces consultations. Trente et une paires de patientes ont été constituées et la persistance à un an ainsi que l'observance ont été mesurées. A un an, on observe une persistance et une observance significativement supérieures dans le groupe de patientes ayant bénéficié d'une consultation pharmaceutique versus celles ayant bénéficié du parcours de soins habituel. Le pharmacien clinicien a un rôle clé à jouer dans l'amélioration de la prise en charge thérapeutique des patients et notamment dans l'amélioration de l'adhésion aux traitements chroniques. Ce type d'interventions pharmaceutiques devraient s'inscrire dans des programmes pluridisciplinaires d'éducation thérapeutique.

- Thèse

Mirman V. **L'ostéoporose : état des lieux, perspectives et rôle du pharmacien d'officine dans sa prise en charge.** Grenoble : Université Joseph Fourier, 2012, 92 p.

L'ostéoporose est une maladie chronique caractérisée par une perte de masse osseuse. Cette maladie malgré ses conséquences parfois graves reste méconnue du grand public. La prise en charge thérapeutique de l'ostéoporose est encore insuffisante c'est pourquoi de nouveaux traitements devraient voir le jour. En France, les traitements anti-ostéoporotiques sont parmi les moins bien suivis car leurs bienfaits ne sont pas toujours visibles. Le pharmacien d'officine a un rôle central dans la prise en charge de l'ostéoporose. Il peut permettre un meilleur dépistage en sensibilisant et en informant le public sur les facteurs de risques. De plus le pharmacien est le garant du bon usage du médicament et il peut par une meilleure information et une éducation thérapeutique du patient permettre d'améliorer l'observance de ces traitements. Ce travail donne quelques outils pour permettre au pharmacien de mettre en place ces actions au sein de son officine au quotidien.

[@ Télécharger le document sur le site du DUMAS](#)

[http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/69/04/81/PDF/2012GRE17014\\_mirman\\_valentine\\_1\\_D\\_.pdf](http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/69/04/81/PDF/2012GRE17014_mirman_valentine_1_D_.pdf)

- Thèse

Roulland A. **L'ostéoporose post-ménopausique : maladie, traitements et rôle du pharmacien**. Limoges : Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie, 2011, 171 p.

L'ostéoporose est devenue aujourd'hui un problème majeur de santé publique. Les coûts financiers et humains qui lui sont liés, sont considérables. C'est la plus fréquente des ostéopathies et une des maladies principalement liée au vieillissement, qui touche plus particulièrement la femme après la ménopause. Avec l'augmentation et le vieillissement de la population, la prévalence de cette maladie augmente également. La mise en place de la loi HPST marque un tournant dans la prise en charge des patients selon leur pathologie. L'ostéoporose est l'une des maladies dont le suivi doit et peut être amélioré. L'éducation du patient sur les traitements ainsi que sur les règles hygiéno-diététiques à adopter, est fondamentale. Le pharmacien dispose de différents outils pour mettre en place une éducation constructive et fiable avec le malade afin de diminuer l'incidence de l'ostéoporose.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Limoges](#)

<http://scd.unilim.fr/theses/000hsnJt.pdf>

## Santé mentale

- Thèse

Bardet JD. **Prise en charge de l'épisode dépressif majeur à l'officine : conception d'un entretien pharmaceutique**. Lyon : Université Claude Bernard, 2009, 225 p.

- Thèse

Henry E. **Rôle du pharmacien d'officine dans le maintien de l'observance thérapeutique de patients sous antipsychotiques : perspectives au regard de la loi hôpital santé territoire**. Dijon : Université de Bourgogne, 2012, 126 p.

Découverts de façon fortuite il y a 60 ans, les antipsychotiques sont des traitements qui posent encore à l'heure actuelle de nombreux problèmes de tolérance, d'efficacité et d'éthique ; leur prescription n'est souvent pas suivie correctement. Deux études menées à Dijon confirment l'importance de ce problème et s'interrogent sur le rôle que tient le pharmacien d'officine dans la prise en charge de ces patients traités par antipsychotiques. Elle montre notamment l'implication insuffisante de ces professionnels de santé dans le suivi des patients souffrant de psychoses. Ce travail présente alors quelques pistes de réflexion sur une évolution possible et nécessaire du métier de pharmacien, en vue d'améliorer le bien-être de ses patients. Les idées proposées se basent sur des méthodes facilement applicables à l'officine, telles que la mise en place d'entretiens de conseil et d'information ou le développement d'un réseau de santé autour du patient souffrant de psychose. La mise en œuvre de ces conseils



peut permettre de contribuer à l'amélioration de la santé des patients, à la réduction du nombre d'hospitalisations de ces personnes, à la diminution des coûts de santé qu'ils engendrent pour la société et ainsi à la valorisation du métier de pharmacien.

- Thèse

Ingrand-Perrin A. **Intérêts de l'éducation thérapeutique dans la prise en charge des dépressions résistantes et rôle du pharmacien**. Dijon : Université de Bourgogne, 2010, 178 p.

La dépression est aujourd'hui considérée comme un véritable problème de santé publique au même titre que les affections chroniques. L'incidence de cette maladie ne cesse d'augmenter et elle n'est pas toujours acceptée par notre société. Certains patients sont alors confrontés à l'absence de réponse clinique satisfaisante après divers traitements et les médecins au problème de résistance. L'émergence de protocoles d'éducation thérapeutique dans la prise en charge de maladies chroniques comme la dépression résistante peut elle résoudre ces problèmes ? Ce travail recense les différentes techniques de prise en charge de telles résistances ainsi que les facteurs responsables et leur prise en charge au sein d'un protocole d'éducation thérapeutique en particulier par le pharmacien.

- Thèse

Letierce AC. **De l'information du patient à l'atelier du médicament : implication du pharmacien hospitalier dans la prise en charge du patient schizophrène**. Bordeaux : Université de Bordeaux II, 2005, 107 p.

La schizophrénie, touchant environ 600 000 personnes en France, est marquée par l'existence, plus ou moins importante se symptômes productifs, déficitaires et de syndromes dissociatifs. elle débute, en général, chez le jeune adulte. L'évolution du dispositif de soins, l'apparition des antipsychotiques atypiques et l'élaboration de techniques psychothérapeutiques ont largement contribué à l'évolution de la prise en charge de la schizophrénie depuis une dizaine d'années. La mauvaise observance aux antipsychotiques entraîne pour le patient schizophrène, une augmentation des rechutes et des hospitalisations, une diminution de la qualité de vie et un risque accru de mortalité. L'amélioration de l'observance doit passer par une bonne information et par l'obtention du consentement du patient. L'information du patient est un devoir professionnel ainsi qu'une obligation légale. La loi du 4 mars 2002 a apporté des clarifications importantes quant au droit à l'information des malades. C'est dans cet environnement que le patient schizophrène est informé sur sa pathologie et ses traitements favorisant ainsi l'alliance thérapeutique et l'observance. Trois types de facteurs seront à prendre en compte : les facteurs liés aux médicaments, ceux liés au patient et ceux dépendants du médecin. Dans ce contexte, des actions informatives et éducatives concrètes sur le traitement ont été mises en place par deux pharmaciennes impliquées en psychiatrie. "L'atelier du médicament" est un groupe de parole sur le traitement psychotrope animé par le pharmacien hospitalier au sein de structures psychiatriques. Lors de cet atelier, le patient va acquérir des connaissances et des compétences spécifiques sur ses médicaments pour renforcer son observance au traitement. Le patient, grâce à cette information, se responsabilise et devient un

véritable acteur de sa prise en charge. Le pharmacien hospitalier est alors, au côté du psychiatre et des infirmiers, un partenaire de l'alliance thérapeutique.

- Thèse

Pilard A. **Le rôle du pharmacien d'officine dans l'observance de son traitement antipsychotique par le patient schizophrène.** Rennes : Université européenne de Bretagne, 2012, 106 p.

La schizophrénie est une maladie mentale chronique touchant plus de 600 000 personnes en France ce qui représente environ 1% de la population. Ce trouble affecte sévèrement la relation du patient à la réalité, aux autres et à lui-même. Il est important de souligner que la mauvaise observance thérapeutique est la cause majeure de rechute chez le patient schizophrène. Les progrès réalisés dans le traitement de la schizophrénie, que ce soit les nouvelles molécules ou les formes injectables à action prolongée, n'ont jusqu'ici pas modifié de manière radicale l'importance de l'adhésion des patients à leur médication. Le pharmacien est le professionnel de santé le plus accessible. En tant qu'expert du médicament, il est bien placé pour informer le patient sur sa maladie et son traitement, mais aussi pour le soutenir et l'écouter. En outre, grâce à la loi HPST, il peut désormais prendre part à l'éducation thérapeutique en intégrant un réseau pluridisciplinaire.

- Thèse

Savel E. **Prise en charge thérapeutique des troubles bipolaires pendant la grossesse.** Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2009, 139 p.

Chez une femme souffrant de troubles bipolaires, la grossesse est une période de vulnérabilité psychiatrique au cours de laquelle elle peut présenter des épisodes de décompensation dépressifs, maniaques ou mixtes. Après avoir défini les troubles bipolaires et leur épidémiologie, l'auteur fait un rappel sur la physiopathologie, le diagnostic et l'évolution de cette maladie puis il détaille les stratégies thérapeutiques dans la population générale et pendant la grossesse. Un cas clinique illustre la prise en charge des troubles bipolaires chez une femme enceinte et met en avant la complexité d'une telle situation. En effet, il convient de réduire le plus possible les risques pour le fœtus tout en tenant compte des conséquences, pour la mère et l'enfant à naître, d'une éventuelle rechute liée à l'interruption du traitement thymorégulateur. Enfin, ce travail s'efforce d'illustrer le rôle de conseil, d'information et d'éducation thérapeutique du pharmacien d'officine grâce à l'élaboration de fiches conseils.

- Thèse

Thomas F. **Le rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge du patient déprimé adulte.** Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences, 2010, 207 p.

La dépression, maladie mentale la plus fréquente, est un problème majeur de Santé Publique. L'objectif de ce travail est de préciser la place du pharmacien dans les différentes étapes de la prise en charge du patient adulte déprimé. À partir de mon expérience lors du stage hospitalo-universitaire à l'HDS de l'Hôpital Saint-Jacques (Nantes), de ma rencontre avec le pharmacien de ce dernier établissement et celui de la

Clinique la Brière (Guérande), de l'analyse des questionnaires présentés, le rôle du pharmacien dans la prise en charge du patient déprimé a été discuté dans ses différentes dimensions. Le pharmacien d'officine peut en effet, de part sa relation de proximité avec le patient, favoriser l'accès aux soins, contribuer au bon déroulement de ceux-ci, éviter différentes complications. Il a en effet un rôle clé dans la mise en place d'une solide alliance thérapeutique, pour soutenir l'observance, éviter l'automédication et limiter le risque suicidaire. L'analyse des questionnaires, remplis par les pharmaciens d'officine d'une part, et par les patients de la Clinique la Brière et de l'HDS, témoigne du rôle clé du pharmacien d'officine, partenaire de la prise en charge thérapeutique du patient déprimé, tout en soulignant quelques missions qui mériteraient d'être développées. Enfin cette étude conduit à s'interroger sur l'acceptabilité des médicaments génériques en psychiatrie. A terme, ces enquêtes ont conduit respectivement à des avancées en terme de prise en charge des patients: un projet d'éducation thérapeutique à la Clinique la Brière et la création d'un groupe d'informations à l'HDS. Ces avancées viennent conforter les perspectives d'avenir du rôle du pharmacien, avec le projet du dossier pharmaceutique et loi HPST.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=9AD1FCE804A6ED3C223D0A7E684AEF83?id=9c9c44a1-70e3-4d56-8449-f7214bf7cd76)

[http://archive.bu.univ-](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=9AD1FCE804A6ED3C223D0A7E684AEF83?id=9c9c44a1-70e3-4d56-8449-f7214bf7cd76)

[nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=9AD1FCE804A6ED3C223D0A7E684AEF83?id=9c9c44a1-70e3-4d56-8449-f7214bf7cd76](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action;jsessionid=9AD1FCE804A6ED3C223D0A7E684AEF83?id=9c9c44a1-70e3-4d56-8449-f7214bf7cd76)

## Troubles alimentaires

- Thèse

Deloubes A. **Des bases de l'alimentation aux conseils diététiques à l'officine. : détails de trois pathologies et de quelques compléments alimentaires.** Tours : Université François-Rabelais, 2010, 211 p.

Après quelques années d'errances diététiques accompagnées d'une multitude d'informations mal assimilées, la population générale prend à nouveau conscience de l'intérêt d'une alimentation saine et équilibrée pour maintenir l'organisme en bonne santé. C'est pourquoi nous envisageons de proposer des rendez-vous « Conseils nutritionnels » à nos patients afin de leur transmettre quelques notions alimentaires et des principes d'hygiène de vie adaptés à leurs besoins. La vision globale des différents groupes d'aliments et de nutriments nous permet d'établir et de comprendre les grandes règles de l'équilibre alimentaire. Ensuite, nous exposons les principes nutritionnels à mettre en place au cours de trois pathologies chroniques fréquentes que sont l'hypertension, le diabète et les dyslipidémies. Enfin, nous nous penchons sur les compléments alimentaires autour de quelques demandes courantes au comptoir à savoir les conseils minceur et les bonnes pratiques pour une forme physique et intellectuelle optimale. Pour chaque cas, à la suite d'un interrogatoire sur les habitudes alimentaires et de vie du patient, nous corrigeons les erreurs les plus flagrantes afin d'apporter une meilleure prise en charge diététique du patient. Puis, nous lui proposons

une fiche pratique résumant l'essentiel à retenir. Ainsi, le pharmacien joue pleinement son rôle d'éducateur thérapeutique, rôle qu'il va être amené à développer à l'avenir.

- Thèse

Troccon C. **Anorexie mentale chez les adolescents en France : prise en charge et rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique des patients.** Lyon : Université Claude Bernard, 2009, 195 p.

## Autres pathologies

- Article

Grange J., Tesmoingt C., Chauveheid MP. **Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique des patients traités par corticoïdes dans un service de médecine interne.** in : Pharmacien hospitalier et clinicien, volume 46, n° 2, 2011, pp 81-92.

- Article

Landry G., Nerich V., Woronoff AS et al. **Évaluation de la place du pharmacien d'officine dans la prise en charge pluridisciplinaire de la polyarthrite rhumatoïde.** in : Journal de pharmacie clinique, volume 28, n° 1, janvier-février-mars 2009, pp 47-52.

La prise en charge pluridisciplinaire des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde est désormais recommandée. L'objectif de cette étude est de définir la place du pharmacien d'officine dans cette prise en charge en explorant le service pharmaceutique rendu et en évaluant les attentes des patients vis-à-vis de leur pharmacien. Matériel et méthode : deux questionnaires ont été adressés aux pharmaciens de la région Franche-Comté et aux patients adhérents de la section Franche-Comté de l'Andar et de la consultation pluridisciplinaire du CHU de Besançon. Résultats : les 72 pharmaciens ayant répondu (33,8 %) estiment devoir jouer un rôle dans la dispensation des médicaments (98,6 %), la mise à disposition de matériel médical (91,7 %), l'éducation du malade sur son traitement (87,5 %) et le soutien moral (79,2 %). En revanche, seuls 44,4 % d'entre eux estiment devoir assurer un rôle dans l'éducation du patient sur sa maladie et 36,1 % dans l'orientation du patient vers les associations de malades. La formation initiale universitaire est jugée insuffisante/très insuffisante dans 70 % des cas. Alors que 90,3 % d'entre eux estiment qu'une remise à niveau est nécessaire, seuls 37,5 % des pharmaciens ont bénéficié d'une formation continue. Les 135 patients ayant répondu (55,8 %) sont globalement satisfaits/très satisfaits (95,7 %) de leur pharmacien. Ils s'adressent à lui principalement pour toutes demandes d'informations relatives aux traitements non médicamenteux, au matériel médical, à la diététique, à la phytothérapie et à l'homéopathie. En revanche, le pharmacien n'arrive qu'en troisième place, derrière les médecins spécialistes et les médecins généralistes, pour toute demande d'information relative aux traitements médicamenteux. Les trois principales attentes des patients en matière de prise en charge pharmaceutique de leur maladie sont : la mise à disposition de la documentation sur la polyarthrite rhumatoïde, la livraison des médicaments à domicile si le patient est dans l'incapacité de se déplacer et

la proposition de matériel médical spécifique. Discussion/Conclusion : malgré les biais, cette étude a permis d'évaluer les attentes des patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde en matière de prise en charge pharmaceutique de leur maladie et ainsi de préciser la place, indispensable, des pharmaciens d'officine dans leur prise en charge.

[@ Télécharger le document sur le site www.jle.com](http://www.jle.com)

[http://www.jle.com/e-docs/00/04/48/6A/vers\\_alt/VersionPDF.pdf](http://www.jle.com/e-docs/00/04/48/6A/vers_alt/VersionPDF.pdf)

- Thèse

Barone AL. **Impact d'une information médico-pharmaceutique sur les chutes et les re hospitalisations à 3 mois de la sortie d'un SSR gériatrique : essai de mise en place d'une éducation thérapeutique.** Bordeaux : Université de Bordeaux II, 2009, 92 p.

L'éducation thérapeutique, définie par la HAS, est difficilement applicable à la population gériatrique du fait de la poly-pathologie et des troubles cognitifs fréquents. Pourtant, la poly-médication est majeure avec un risque accru de iatrogénie. OBJECTIFS : Evaluer l'intérêt d'une information médico-pharmaceutique centrée sur les médicaments dans une population de patients hospitalisés en SSR gériatrique sur la survenue des ré-hospitalisations et des chutes 3 mois après leur sortie. METHODE : Etude cas/témoins non randomisée, prospective, basée sur l'analyse des prescriptions médicamenteuses, avec l'aide d'un pharmacien présent dans le service et restitution en fin de séjour aux patients, aidants familiaux et professionnels de ville (médecins traitants et pharmaciens d'officine) sous la forme de plans de soins thérapeutiques individualisés. RESULTATS - DISCUSSION : 104 patients ont été inclus (44 dans le groupe contrôle et 60 dans le groupe intervention) dont 60,6 % de femmes, moyenne d'âge de 85,11 ans. Ce sont des patients poly pathologiques (index de CHARLSON moyen à 7,6) et relativement dépendants (moyenne des ADL à l'entrée : 2,64). Cette étude n'a pas montré de diminution significative des décès, des chutes et des réhospitalisations précoces malgré une nette tendance à la diminution des décès et des chutes. Toutefois, un accueil très favorable auprès des professionnels de ville nous encourage fortement à poursuivre cette démarche. CONCLUSION : Ce travail s'inscrit dans une démarche d'optimisation des prescriptions et de la prise en charge éducative Du sujet âgé recommandées par la HAS.

- Thèse

Baptiste F. **Prise en charge actuelle des escarres et implication du pharmacien d'officine.** Caen : Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2011, 211 p.

L'escarre est aujourd'hui une affection chronique touchant un peu plus de 8% des patients hospitalisés. Les causes d'apparition de ces plaies sont généralement multiples et les soins prodigués sont longs pour obtenir une éventuelle cicatrisation. Dans ce contexte, le réseau de soin du patient requiert la compétence de différents professionnels de santé qui forment un réseau de proximité dans lequel le pharmacien d'officine a sa place. Compte tenu du développement de l'hospitalisation à domicile, le pharmacien d'officine est impliqué dans la prévention et la prise en charge thérapeutique de ces plaies chroniques. De ce fait, il doit assurer sa propre formation continue ainsi que celle de son équipe sur les évolutions des traitements, et acquérir les compétences nécessaires à l'utilisation de dispositifs médicaux toujours plus

sophistiqués et performants. Dans une économie de marché actuelle rude, le pharmacien d'officine, professionnel de santé mais aussi gestionnaire d'entreprise, doit saisir l'opportunité de développer de nouveaux axes de croissance. L'éducation thérapeutique du patient constitue une évolution de la profession dans laquelle il devra jouer pleinement son rôle de garant des bonnes pratiques et de la bonne observance du traitement.

- Thèse

Batteur E. **L'éducation thérapeutique du patient à l'officine : applications aux pathologies rhumatismales**. Amiens : Université de Picardie, 2008, 166 p.

L'éducation thérapeutique (ETP) est définie par l'OMS comme un processus continu, intégré dans les soins et centré sur le patient. Elle vise à aider le patient et son entourage à comprendre la maladie et le traitement, à mieux coopérer avec les soignants et à maintenir ou améliorer sa qualité de vie. En effet, une maladie chronique est une maladie de longue durée, évolutive, souvent associée à une invalidité et à la menace de complications graves, avec un retentissement considérable sur la vie quotidienne et de nombreux coûts pour notre société. Le pharmacien, par sa connaissance des produits qu'il délivre, par son positionnement de généraliste du médicament, par son image de proximité et par son intervention en fin de processus est amené à être un acteur clef de l'ETP. Ainsi, les principales finalités de l'éducation thérapeutique du patient et du pharmacien sont d'améliorer l'observance, de prévenir la iatrogénie et d'améliorer le suivi du patient. Les pathologies rhumatismales, comme l'ostéoporose ou la polyarthrite rhumatoïde sont des pathologies chroniques avec des traitements complexes et pas toujours faciles à prendre... C'est donc un enjeu important pour le pharmacien que de s'impliquer dans le suivi de ses patients.

- Thèse

Bazerbes F. **Le conseil en dermatologie à l'officine**. Amiens : Université de Picardie, 2009, 79 p.

Le pharmacien, acteur de santé, a une place importante pour satisfaire les multiples demandes de conseil face à une plainte dermatologique. La dermatologie étant un domaine vaste, nous nous sommes attachés aux dermatoses le plus couramment rencontrés en officine. Chaque pathologie dermatologique est développée, afin d'optimiser la prise en charge du patient et de mettre en place une stratégie thérapeutique adaptée à chaque dermatose, tout en gardant à l'esprit les critères qui incitent à une consultation médicale. Chaque dermatose est détaillée dans son ensemble en envisageant sa physiopathologie, son traitement et ses conseils associés.

- Thèse

Chartier C. **L'observance à une thérapeutique médicamenteuse au long cours**. Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, 2008, 103 p.

L'observance est un facteur majeur de réussite thérapeutique notamment dans le cadre des maladies de longue durée. A partir de l'exemple des patients douloureux chroniques pris en charge au Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur de Nantes, des

hypothèses sont émises sur les facteurs pouvant amener à un manque d'observance. Afin de corriger cette mauvaise observance, les professionnels de santé doivent, tout d'abord, la détecter à l'aide de moyens évoqués dans cette thèse. Enfin, des solutions sont proposées telles l'amélioration de la relation du patient avec son médecin et son pharmacien, la promotion de l'éducation thérapeutique du malade et l'élaboration d'un projet de soins afin de promouvoir l'adhésion à la prise en charge et par conséquent, l'observance.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=99b7d9bf-3014-4e5d-adda-6a18baaea1c6)

<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=99b7d9bf-3014-4e5d-adda-6a18baaea1c6>

- Thèse

Clanet P. **L'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs : prise en charge par le pharmacien d'officine.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2010, 58 p.

L'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs touche plus d'un tiers de la population française, le pharmacien d'officine de par sa proximité, est un acteur de santé privilégié face à la découverte de la maladie. Le médecin généraliste ou l'angiologue prescrivent souvent des orthèses de contention/compression, il revient au pharmacien de conseiller au mieux le patient sur leur utilisation afin d'obtenir une efficacité maximale. Les règles hygiéno-diététiques permettent de prévenir l'apparition des symptômes dans de nombreux cas, voyages en avion, métiers avec une station assise ou debout prolongée, grossesse. Là encore le pharmacien aura un rôle important de conseil. L'attente dans les cabinets médicaux est de plus en plus longue, les français préfèrent souvent un conseil au niveau des pharmacies d'officine avant de prendre un rendez vous.

- Thèse

Courseau R. **Education thérapeutique du patient atteint de sclérose en plaques et place du pharmacien : étude prospective au sein du Service de neurologie de l'H.I.A. du Val de Grâce.** Paris : Université Paris Descartes. Faculté des sciences pharmaceutiques et biologiques, 2011, 181 p.

- Thèse

Durieux D. **Conseil à l'officine aux patients porteurs de stent coronaire.** Caen : Université de Caen. UFR des sciences pharmaceutiques, 2012, 110 p.

En France en 2007, les maladies cardiovasculaires étaient la deuxième cause de décès. Le taux standardisé de mortalité par cardiopathie ischémique a diminué de 40% entre 1990 et 2006. La maladie coronarienne se traduit cliniquement par l'angine de poitrine et l'infarctus du myocarde. Sa principale étiologie est l'athérosclérose. L'un des traitements pour cette maladie est la pose d'un stent ou endoprothèse coronarienne. En 2011, 197900 stents ont été posés (88575 nus et 109325 actifs). La législation impose pour ce dispositif médical implantable, un marquage CE, une traçabilité et une information du patient concernant ce stent (nom et numéro de série) On distingue les stents nus, des stents actifs qui délivrent une substance pharmaco-active qui permet de

diminuer le risque de resténose. Par contre, les stents actifs ont un plus fort risque de thrombose. La pose d'un stent nécessite ensuite la prise d'un traitement médicamenteux comprenant deux antiagrégants plaquettaires (durant 6 mois pour un stent nu et 1 an pour un stent actif), d'une statine, d'un bêtabloquant et d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion. Il faut former les pharmaciens d'officine à ce sujet. L'information du patient doit porter sur : les indications des stents, les risques encourus, les traitements de sorties d'hôpital, les règles hygiéno-diététiques, le suivi médical et la conduite à tenir en cas de chirurgie, d'exams d'imagerie et de départ en voyage. Une brochure contenant ces informations, distribuée aux patients, permettrait leur éducation.

- Thèse

Fournier C. **Outils d'information et d'éducation thérapeutique portant sur les médicaments et centrés sur le patient : de l'idée à la mise en place.** Poitiers : Université de Poitiers. UFR de médecine et de pharmacie, 2010, 85 p.

- Thèse

Germain Jadeau L. **Dermocorticoïdes : rôle du pharmacien dans l'adhésion et l'éducation thérapeutique du patient.** Nantes : Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, 2010, 131 p.

Les dermocorticoïdes ont révolutionné la thérapeutique en dermatologie depuis le début de leur utilisation dans les années 1950. Par la suite, des dérivés de plus en plus puissants ont été synthétisés et les indications se sont multipliées. Il existe actuellement une vingtaine de molécules différentes, classées selon leur puissance anti-inflammatoire. De nombreuses pathologies cutanées inflammatoires sont améliorées par ces traitements. En fonction de la dermatose à traiter et de sa localisation, le choix du dermocorticoïde et son mode d'application doivent permettre une adéquation optimale entre un bénéfice maximal et des effets indésirables minimaux. Malgré cette efficacité démontrée, on se retrouve souvent face à des échecs thérapeutiques liés à la non-observance des patients. Ce problème d'adhésion thérapeutique lié à une montée en puissance de la « dermocorticophobie » depuis les années 1970, pourrait se résoudre en impliquant d'avantage le patient dans son traitement. C'est pour apprécier le rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique des patients, qu'une étude a été menée dans les officines. Elle constitue la seconde partie de ce travail.

[@ Télécharger le document sur le site de l'Université de Nantes](http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action?id=0dc223d3-675b-4349-87af-41e79f67a794)

<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/get.action?id=0dc223d3-675b-4349-87af-41e79f67a794>

- Thèse

Gibernon C. **Antalgiques en pédiatrie : conseils pharmaceutiques.** Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2011, 92 p.

Ces dernières années, il y a eu prise de conscience des lacunes en ce qui concerne la prise en charge de la douleur en pédiatrie. D'énormes progrès ont été réalisés afin de l'améliorer. Malgré cela, certaines spécialités tardent à avoir une AMM pédiatrique en France. Après avoir exposé la physiopathologie de la douleur, le diagnostic et la



thérapeutique seront abordés. Les modalités d'administration chez l'enfant sont délicates et le pharmacien joue un rôle essentiel auprès des parents. Pour l'aider dans sa mission d'éducation de santé, l'auteur a réalisé 6 fiches conseils qui permettront d'améliorer l'administration des antalgiques en pédiatrie. Le but est également de soutenir et d'établir une relation de confiance avec les parents qui peuvent parfois se sentir désemparés face à la douleur et aux difficultés d'administration des traitements de leurs enfants.

- Thèse

Guerton C. **Prévention des escarres : évaluation des connaissances pour l'élaboration d'un guide destiné aux patients et aux pharmaciens d'officine.** Châtenay-Malabry : Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie, 2004, 152 p.

Une escarre est une lésion d'origine ischémique, liée à la compression des tissus mous entre le plan osseux sous-jacent et un plan dur. En quelques heures, la lésion peut atteindre un stade de nécrose profonde, tandis que la cicatrisation peut durer plusieurs mois. Afin d'éviter la formation des escarres, la prévention est donc primordiale. Différents types de matériels adaptés permettent de diminuer le risque et font partie intégrante de la prévention. D'autre part, des mesures simples mais nécessitant une attention constante sont essentielles, telles que des changements de position réguliers, l'observation des zones à risques et une bonne hygiène de vie. L'application quotidienne de ces mesures passe obligatoirement par l'information et l'éducation du patient et de son entourage. Dans cette optique, une enquête chez les patients et chez les pharmaciens d'officine a été menée afin de réaliser des guides de conseils adaptés.

- Thèse

Isabey P. **La maladie coeliaque: prise en charge et conseils à l'officine.** Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2012, 182 p.

La maladie coeliaque ou intolérance au gluten est une pathologie chronique résultant à la fois de facteurs génétiques et environnementaux. Elle touche environ 1 % de la population européenne. Il s'agit d'une maladie auto-immune secondaire à l'ingestion de gluten, complexe protéique présent dans le blé, l'orge et le seigle. La maladie coeliaque peut survenir à tout âge et se manifester par divers symptômes, digestifs ou extra-digestifs. Actuellement, la majorité des formes sont peu symptomatiques voire silencieuses, d'où les difficultés du diagnostic. Le seul traitement de la maladie est le régime sans gluten. Ce dernier corrige la plupart des symptômes et prévient les complications, en partie lymphomateuses. Le régime est difficile à suivre pour les patients, qui doivent apprendre à reconnaître les aliments contenant du gluten. Les consultations de suivi avec un diététicien sont par conséquent essentielles. Le pharmacien d'officine a un rôle important à jouer dans la prise en charge de la maladie, en particulier quant à l'observance du régime, l'éducation thérapeutique des patients et leur suivi.

- Thèse

Landi N. **Contribution au programme d'éducation thérapeutique de l'insuffisant rénal chronique.** Dijon : Université de Bourgogne, 2011, 151 p.

Le caractère chronique et les complications à long terme de l'insuffisance rénale en font une pathologie où l'éducation thérapeutique va jouer un rôle clé. Celle-ci va permettre aux patients d'acquérir un certain savoir (comprendre sa maladie, les traitements...) ainsi que des compétences (observance thérapeutique, surveillance de la tension artérielle, équilibrer et adapter son alimentation...). Le service de néphrologie du CHU de Dijon a mis en place un programme d'ET destiné aux patients IRC (conforme aux cahiers des charges établis par l'HAS). L'objectif de mon travail était de créer un support visuel supplémentaire pour les séances d'ET du patient insuffisant rénal chronique. J'ai donc réalisé trois diaporamas : "Médicaments et IRC", "Suivi biologique" et "Diabétique et IRC" qui s'intègrent aux différents ateliers du programme d'ET.

- Thèse

Peigney M. **De l'hyperuricémie à la goutte : état actuel des connaissances : traitements à venir et conseils à l'officine.** Amiens : Université de Picardie, 2009, 123 p.

La goutte est classiquement décrite comme l'atteinte aiguë du gros orteil chez l'homme de la quarantaine aux excès diététiques et alcooliques divers. Il s'agit en fait d'une maladie systémique et chronique conséquence de l'hyperuricémie incontrôlée et de l'accumulation de dépôts d'urate de sodium au niveau intra-articulaire mais aussi au sein de divers tissus. La goutte est une affection en nette progression, ce qui risque de poser dans un futur prochain, un réel problème de santé publique. Le traitement de la maladie goutteuse a peu évolué ces quarante dernières années, colchicine et allopurinol sont toujours d'actualité, mais récemment l'arrivée de nouvelles molécules : le fébuxostat (inhibiteur sélectif de la xanthine-oxydase non purique) et la PEG-uricase (urate oxydase recombinante couplée au polyéthylène glycol), devrait permettre d'améliorer la prise en charge de la maladie. Cette prise en charge médicale ne doit pas se limiter à la prescription médicamenteuse mais doit être fondée sur l'éducation du malade. Le pharmacien d'officine dispense des conseils hygiéno-diététiques aux patients atteints de goutte et il veille au bon usage des médicaments anti-goutteux.

- Thèse

Poirel AS. **Caractéristiques cliniques et comportements d'automédication des patients migraineux se présentant à l'officine.** Dijon : Université de Bourgogne, 2010, 61 p.

La migraine est un problème de santé publique qui affecte une grande partie de la population française. La méconnaissance du grand public face à cette pathologie et une orientation médicale inadéquate conduisent le pharmacien à revoir l'éducation thérapeutique du patient migraineux. Grâce à une étude menée dans différentes officines de Côte d'Or et de Saône et Loire sur les comportements d'automédication des patients migraineux, on a pu mettre en évidence l'apparition de céphalées par abus médicamenteux. L'augmentation du nombre de molécules disponibles en vente libre conduit à entretenir ce phénomène d'automédication. La prévention repose alors sur la pertinence des conseils du pharmacien d'officine.

- Thèse

Barjhoux B. **Contribution de l'ethnopharmacie comportementale à la pratique officinale. Illustration par la prise en charge du patient diabétique originaire du Maghreb et d'Afrique noire.** Grenoble : Université Joseph Fourier, 2007, 151 p.

L'éducation thérapeutique du patient trouve une place de plus en plus importante, voire prépondérante dans le travail du pharmacien clinicien mais aussi officinal. Nous prétendons que l'incidence des facteurs ethnoculturels sur le comportement du patient, ainsi que leur prise en compte dans la démarche d'optimisation thérapeutique, s'impose. En prenant l'exemple, en France, des patients diabétiques originaires du Maghreb et d'Afrique Noire, ainsi que de leurs particularités ethnoculturelles, nous essayons de le démontrer. Nous proposons par la suite une démarche d'adaptation de l'attitude du pharmacien permettant au patient de mieux adhérer au traitement prescrit par le médecin et peut-être de mieux comprendre et accepter sa maladie. Ce travail nous conduit au concept d'ethnopharmacie comportementale et à la nécessité de former les pharmaciens officinaux dans ce domaine.

- Thèse

Bergamo C **La prise en charge de la femme ménopausée à l'officine.** Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2008, 119 p.

La ménopause est un phénomène physiologique inéluctable qui touche la femme vers la cinquantaine. 10 millions de femmes sont ménopausées en France. La carence estrogénique est source de désagréments inconstants qui amèneront un fort pourcentage de femmes à consulter. Mais il existe des manifestations plus sournoises : risques cardiovasculaires accrus et ostéoporose post-ménopausique, à l'origine d'une importante morbidité et mortalité. La ménopause constitue donc un réel problème de santé publique, justifiant l'institution d'une prise en charge efficace. D'après les résultats obtenus lors d'une enquête réalisée auprès de la clientèle d'une officine, il apparaît clairement un manque d'informations et pourtant une réelle demande de la part de ces femmes pour améliorer leur qualité de vie et gérer au mieux leur ménopause. La mise en place de deux séances d'éducation a montré qu'en collaboration avec les autres professionnels de santé, le pharmacien (après une formation adaptée en matière pédagogique) avait potentiellement tous les atouts pour répondre à cette demande.

- Thèse

Clergue C. **Prise en charge de l'alopecie androgénétique chez la femme.** Clermont-Ferrand : Université de Clermont I, 2009, 103 p.

L'alopecie androgénétique est la plus fréquente des alopecies acquises de la femme adulte. pouvant s'installer dès la puberté, elle touche particulièrement les femmes post-ménopausées puisqu'en effet sa prévalence augmente avec l'âge. Après un bref rappel sur la physiologie du follicule pilo-sébacé, l'auteur définit ce qu'est l'alopecie androgénétique puis étudie sa physiopathologie, les diverses étiologies possibles, les

formes cliniques observées chez la femme et comment son diagnostic se pose. Puis l'auteur détaille les différents traitements pouvant être mis en place. Sont abordés les traitements médicamenteux, avec le rôle majeur du minoxidil, seul médicament disposant d'une AMM dans cette indication. La chirurgie capillaire, ainsi que les compléments alimentaires et produits cosmétiques sont également envisagés. L'auteur s'intéresse aussi brièvement aux perspectives thérapeutiques prometteuses qui se développent actuellement pour offrir des réponses complémentaires et améliorer la prise en charge des patientes. Enfin, ce travail s'efforce d'illustrer le rôle de conseil, d'information et d'éducation thérapeutique du pharmacien d'officine grâce à l'élaboration de fiches conseils.

- Thèse

Humbert J. **Service pharmaceutique rendu chez la femme enceinte**. Besançon : Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2011, 129 p.

La relation soignant-soigné évolue depuis quelques années : un soigné qui a le droit à l'information et qui la recherche, un soignant qui a le devoir d'informer dans le cadre de ses compétences et des connaissances. Le devoir de contribution à l'information et à l'éducation en matière sanitaire et sociale est rappelé dans le code de déontologie des pharmaciens. La loi Hôpital Patient Santé Territoire, promulguée en 2009, tend à valoriser la place du pharmacien d'officine dans le parcours de soins et précise ses rôles de demain. Pour apprécier la distance qu'il peut exister entre les textes législatifs et les réalités du terrain, il nous a paru intéressant de déterminer la place du pharmacien d'officine pendant une période singulière qu'est la grossesse. Dans ce travail, nous aspirons à répondre à certaines de nos interrogations quant aux attentes, à la satisfaction et à la place accordée au pharmacien par la femme enceinte selon la nature de ses questions ainsi qu'au rôle joué aujourd'hui et demain par le pharmacien, ses domaines de compétence actuels et futurs. Ainsi, nous avons réalisé une étude auprès des femmes enceintes venues consulter au CHU de Besançon, au sein du service de gynécologie-obstétrique ainsi qu'auprès de pharmaciens d'officine, principalement domiciliés dans le Doubs. Les femmes enceintes sont des patientes fidèles et majoritairement satisfaites des réponses apportées par leur pharmacien. Les femmes enceintes et les pharmaciens ont quasiment la même vision de la situation actuelle et future en ce qui concerne le rôle informateur du pharmacien d'officine. Des progrès sont à faire quant à la formation du pharmacien d'officine de demain dans le domaine de la périnatalité. La pharmacie d'officine est en pleine évolution et le pharmacien devra adapter ses compétences et ses connaissances à son nouvel exercice.

- Thèse

Le Rohellec H. **La religion musulmane et la pharmacie en France**. Rennes : Université européenne de Bretagne, 2012, 109 p.

En France, l'Islam représente la 2ème religion de par son nombre d'adeptes. La pratique du jeûne lors du ramadan et la présence d'interdits alimentaires peuvent avoir une influence sur l'observance thérapeutique. Le pharmacien, professionnel de santé de première ligne, est directement concerné dans l'éducation et le conseil des patients de confession musulmane. UN état des lieux des questions pouvant être soulevées en

officine a été réalisé à l'aide d'un questionnaire construit d'après une étude plus approfondie de l'impact de l'Islam dans ce domaine. Celui-ci a été envoyé et rempli par différentes pharmacies rennaises. IL a permis de constater que la majorité d'entre elles sont concernées par cette problématique de façon récurrente, spécialement pour la gestion des traitements et des règles hygiéno-diététiques lors du ramadan, même si cela ne concerne en réalité qu'une minorité des patients musulmans. Les interdits alimentaires restent au second plan dans les préoccupations thérapeutiques. Une meilleure connaissance de cette religion et de ses pratiques permet de proposer des conseils à la délivrance plus pertinents.

- Thèse

Malfettes S. **Conseils à l'officine & adolescence**. Toulouse : Université Paul Sabatier. Faculté des sciences pharmaceutiques, 2009, 146 p.

Sexualité, comportements à risques, addictions, mal être, acné, puberté... l'adolescence est une période de transition corporelle intense, avec des retentissements somatiques plus ou moins sérieux, ou la prévention et l'éducation thérapeutique nécessite tact et mesure. Parce qu'une bonne information est un outil majeur de la prévention, cette thèse résume des questions de comptoir susceptibles d'être posées par des adolescents et pour lesquelles le pharmacien se doit d'avoir pour ambition d'y apporter des réponses aboutissant à de meilleures connaissances. Mieux informé, l'adolescent est plus autonome dans ses choix, mieux à même de s'orienter vers des systèmes d'aides et de soins voire plus apte à soutenir certains de ses proches en difficulté

- Thèse

Michel C. **Le conseil officinal pour les séniors**. Grenoble : Université Joseph Fourier, 2004, 278 p.

Suite à l'amélioration des conditions de vie, l'espérance de vie a considérablement augmenté. Malgré les différents troubles qu'engendre la vieillesse et face à la complexité de la polymédication, le pharmacien doit contribuer à préserver l'autonomie des personnes âgées. La prévention passe par l'éducation du patient, notamment par des conseils associés aux principales altérations liées à l'âge et par la sensibilisation à des besoins nutritionnels adaptés. Devant les seniors et leur famille désorientés par la multitude de services et d'établissements existants, le pharmacien pourra grâce à cette thèse les guider plus aisément et les renseigner sur les aides sociales et financières dont ils peuvent bénéficier.

- Thèse

Thiault M. **La bronchiolite du nourrisson : rôle du pharmacien d'officine**. Dijon : Université de Bourgogne, 2007, 108 p.

La bronchiolite aiguë est une infection virale des voies respiratoires basses, le plus souvent due au VRS, et touchant les enfants de moins de 2 ans. La prévalence importante de cette pathologie (environ 450 000 cas par an en France), son caractère saisonnier, ainsi qu'un taux d'hospitalisation de 2 à 5%, en font un véritable problème de santé publique. Parfois grave, la bronchiolite peut entraîner une détresse respiratoire

et nécessiter une hospitalisation, mais la plupart du temps, il s'agit d'une pathologie bénigne qui doit être prise en charge au domicile, et qui guérit en 3 à 5 jours. Cette prise en charge est symptomatique, et repose essentiellement sur la kinésithérapie respiratoire puisque aucun médicament ne semble être efficace dans le traitement de la bronchiolite. Cependant des efforts peuvent et doivent être faits pour limiter au maximum la transmission du virus par des mesures d'hygiène simples comme le lavage des mains. Par ailleurs, une prophylaxie médicamenteuse semble être possible pour les enfants les plus à risque avec Synagis®, et des études concernant son rapport coût/efficacité permettront de savoir si un élargissement de son indication est envisageable. Le pharmacien d'officine a un rôle essentiel face à cette maladie, dans le traitement mais également dans l'éducation sanitaire des parents.

## Sites internet

- [Ordre des pharmaciens](http://www.ordre.pharmacien.fr/)

<http://www.ordre.pharmacien.fr/>

- [Etp-alsace.fr](http://contactetpalsace.e-monsite.com/)

Crée en octobre 2009 et gérée par l'Association pour l'éducation thérapeutique en Alsace, la plateforme ETP Alsace a vocation à devenir une structure ressource pour l'ETP.

<http://contactetpalsace.e-monsite.com/>

- [Association française pour le développement de l'éducation thérapeutique \(AFDET\)](http://www.afdet.net/)

L'Afdet (Association française pour le développement de l'éducation thérapeutique) a pour objet de promouvoir l'éducation thérapeutique du patient, au niveau national et territorial. C'est une association à but non lucratif qui regroupe des professionnels de santé, dans toute leur diversité, mais aussi d'autres professionnels (psychologues, sociologues, éducateurs médico-sportifs...) et des représentants d'associations de patients.

<http://www.afdet.net/>

- [La Société française de pharmacie clinique \(SFPC\)](http://sfpc.eu/fr/)

Ce site internet et les différents outils professionnels intégrés: Interventions pharmaceutiques, Indicateurs, Référentiel. Véritable plateforme désormais, il est dédié aux membres de la SFPC et à l'ensemble de la profession pharmaceutique

<http://sfpc.eu/fr/>

- [PH@RE](http://ph@re.net)

Ph@re ou PHARmaciens en REseau est un réseau ville-hôpital de pharmaciens, ouvert à tous (professionnels de santé et patients), créé en septembre 2004. Il a été le 1er réseau constitué uniquement de pharmaciens financé par le FAQSV (fonds d'aide à la qualité des soins en ville, financement URCAM et ARH). PH@RE a pour objectifs

principaux d'optimiser la prise en charge thérapeutique des patients, en particulier en favorisant le bon usage des traitements, et d'améliorer la coordination entre professionnels de santé de la ville et de l'hôpital (pharmaciens essentiellement), entre professionnels de la santé et patients.

<http://www.pharemed-educationtherapeutique.com/>

- [Cespharm](#)

Parmi les missions reconnues des pharmaciens figurent l'éducation pour la santé, la prévention et l'éducation thérapeutique des patients (ETP). Ce site a en effet pour ambition d'élargir et renforcer les actions et services que propose le Cespharm aux pharmaciens, de contribuer à une meilleure information des pharmaciens et leur fournir des outils pratiques pour agir au quotidien.

<http://www.cespharm.fr>

- [Centre d'éducation du patient](#) (Belgique)

Centre de ressources en information et éducation du patient.

[http://www.educationdupatient.be/cep/pages/educ\\_pat1.htm](http://www.educationdupatient.be/cep/pages/educ_pat1.htm)

- [Centre régional de ressources et de formation à l'éducation du patient \(CERFEP\)](#)

Le CERFEP a pour mission de promouvoir la culture et les pratiques dans le domaine de l'éducation du patient. Il accompagne les équipes soignantes pour les aider à mettre en oeuvre et évaluer des projets en éducation du patient (formation action).

<http://www.cramnordpicardie.fr/Sante/EducationPatient/bddcramcerfep.htm>

- [Ephora](#)

EPHORA est un outil au service des soignants investis dans des projets d'éducation du patient en région Rhône- Alpes. Ce site s'est constitué initialement autour d'actions développées à l'hôpital. Progressivement il s'est élargi aux actions réalisées en ambulatoire, par les réseaux de santé, les centres d'examen de santé et les associations de patients. Il propose de mettre en relation les acteurs pour faciliter l'échange des compétences.

<http://www.ephora.fr/>

- [Institut de Perfectionnement en Communication et en Education Médicales \(IPCEM\)](#)

Cet institut de formation professionnelle pour tous les patients impliqués dans l'éducation du patient. Leur site propose un accès aux mémoires des stagiaires, à des références bibliographiques et aux actes des journées thématiques organisées annuellement.

<http://www.ipcem.org>

- [Sophia](#)

Service d'accompagnement proposé par l'Assurance Maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques.

<http://www.sophia-infoservice.fr/>

- [30 minutes de veille par jour : la veille collaborative nationale sur l'éducation du patient](#)

Blog de veille alimenté par le réseau des IREPS autour de l'actualité francophone.

[\*\*http://veille.fnes.fr/education\\_patient/\*\*](http://veille.fnes.fr/education_patient/)

- [Éducation thérapeutique du patient en Pays de la Loire](#)

Ce site souhaite participer au développement des pratiques en éducation thérapeutique du patient en offrant des possibilités d'accompagnement vers plus de professionnalisation, au travers de différents services tels que : un accès à une base de données documentaire et d'outils pédagogiques des prestations de conseil méthodologique des formations sur demande. Il a été initié par l'Ireps Pays de la Loire, le CHU de Nantes et l'APS (association de praticiens libéraux).

[\*\*http://www.etp-paysdelaloire.org/\\_front/Pages/page.php\*\*](http://www.etp-paysdelaloire.org/_front/Pages/page.php)

- [UCL-RESO \(Education santé patient\)](#)

UCL-RESO est une unité de formation et de recherche de l'École de Santé Publique, Faculté de Médecine, Université catholique de Louvain. Son domaine est celui de la Promotion de la Santé, la prévention, l'Éducation pour la Santé et particulièrement l'Éducation du Patient.

[\*\*http://www.uclouvain.be/reso\*\*](http://www.uclouvain.be/reso)