

**Éducation
Thérapeutique et
Entretiens
Pharmaceutiques :
Le Guide Pratique
pour les Pharmaciens**

Introduction

Avec le vieillissement de la population, la prise en charge des pathologies chroniques devient un enjeu de taille pour les systèmes de santé modernes. Au-delà de l'évolution des mentalités vers une autonomisation accrue des patients, la gestion des maladies chroniques au quotidien contribue à améliorer leur qualité de vie malgré les impacts sur leur santé. Ces pathologies chroniques représentent un poids économique croissant pour notre société. Ainsi, la prévention, par le biais de l'éducation en santé et de la sensibilisation des patients, s'impose aujourd'hui comme un pilier incontournable dans la gestion des maladies chroniques.

Dans ce contexte, le législateur a repensé le rôle du pharmacien, autrefois dernier maillon de la chaîne de soin. C'est ainsi qu'en 2012, les *entretiens pharmaceutiques* ont été créés, confiant aux pharmaciens d'officine une nouvelle mission d'éducation et de suivi des patients, dans le but de prévenir les hospitalisations liées à la mauvaise gestion des traitements ou aux effets indésirables de certains médicaments. Ces entretiens représentent une activité bien distincte de l'exercice habituel, requérant une méthodologie et des compétences spécifiques, que le pharmacien doit s'approprier pour offrir un accompagnement optimal.

D'une durée de vingt minutes en moyenne, ces entretiens sont renouvelés deux fois par an pour chaque patient durant la première année de suivi. Ils requièrent une préparation minutieuse, avec des connaissances approfondies et actualisées sur les maladies et leurs traitements, mais aussi une maîtrise des techniques d'échange éducatif — compétences traditionnellement moins développées dans la formation pharmaceutique. Ainsi, pour que ces entretiens soient efficaces et bénéfiques, tant pour le patient que pour le pharmacien, ils doivent reposer sur un socle solide d'expertise théorique et de pratique régulière.

Cette activité innovante impose au pharmacien un changement d'état d'esprit, s'inscrivant dans une évolution globale de sa profession. Elle marque également un tournant dans la manière d'exercer, dans un contexte où la pharmacie d'officine est appelée à repenser ses pratiques. C'est cette dualité entre l'obligation de changement et la volonté de transition qui m'a poussé à explorer ce sujet. Pour la première fois, l'éducation thérapeutique des patients devient une mission officielle du pharmacien, soutenue par des outils et une politique de santé publique nationale. Il m'a donc semblé pertinent, quelques années après le lancement des entretiens pharmaceutiques, d'évaluer leur mise en œuvre au sein de la région des Pays de la Loire.

Ce travail se divise en trois parties principales. La première section explore le contexte législatif et les motivations derrière l'attribution de cette mission au pharmacien d'officine, en soulignant les différences entre les entretiens pharmaceutiques et les autres formes d'éducation en santé. Cette partie introduit le potentiel du pharmacien comme acteur central de l'éducation thérapeutique des patients. La deuxième section détaille les modalités pratiques de réalisation de ces entretiens, en proposant un guide méthodologique pour les pharmaciens souhaitant les intégrer dans leur pratique. Enfin, la dernière section présente les résultats d'une enquête menée auprès des officines des Pays de la Loire, qui examine les facteurs facilitant ou limitant la mise en place de ces entretiens, tout en recueillant les opinions des pharmaciens quant à leur impact et leur faisabilité au quotidien.

I. L'Éducation en Santé : Une Opportunité Clé pour le Pharmacien d'Officine ?

Face à l'augmentation continue des pathologies chroniques dans les pays industrialisés, le rôle du pharmacien d'officine a pris une importance nouvelle dans l'accompagnement des patients. Avec une espérance de vie qui ne cesse de croître, l'un des enjeux majeurs du 21^e siècle est de permettre aux individus de "bien vieillir". Comment les personnes atteintes de maladies chroniques peuvent-elles maintenir une vie active et épanouie malgré les contraintes de leur pathologie ? Dans cette dynamique, le pharmacien devient un acteur clé de la santé publique en contribuant à l'éducation thérapeutique et au suivi des patients.

1. Le Concept de Maladie Chronique

1. Définition

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit les maladies chroniques comme des affections de longue durée évoluant lentement, représentant environ 63 % des décès mondiaux. Parmi ces affections figurent les cardiopathies, les AVC, les cancers, les maladies respiratoires chroniques, et le diabète. En plus de ces pathologies courantes, on retrouve des maladies moins répandues comme la mucoviscidose, la drépanocytose, ou certaines pathologies mentales de longue durée, telles que la dépression et la schizophrénie. Grâce aux progrès thérapeutiques, certaines maladies infectieuses comme le VIH/sida ou l'hépatite C, autrefois aiguës, sont désormais considérées comme chroniques.

En France, le législateur définit les maladies chroniques par trois caractéristiques : elles sont d'origine organique ou psychologique, ont une ancienneté d'au moins trois mois et impactent la vie quotidienne, avec des limitations fonctionnelles, une dépendance thérapeutique, ou encore des besoins de soutien médical ou éducatif. En 2007, environ 20 % de la population française souffrait d'une maladie chronique, soit 15 millions de personnes, soulignant l'urgence d'organiser un accompagnement adéquat pour ces patients.

2. La Transition Épidémiologique

Avec le vieillissement de la population, les pays industrialisés ont observé une transformation dans la répartition des maladies. Dans les années 1970, la théorie de la "transition épidémiologique" a révélé qu'à mesure que la mortalité infantile diminuait et que l'espérance de vie augmentait, les maladies chroniques prenaient le pas sur les maladies infectieuses en tant que première cause de décès. Les progrès en médecine, l'amélioration des conditions de vie et la montée en puissance des mesures de prévention – telles que la vaccination et la promotion de l'hygiène – ont permis de limiter l'incidence des maladies infectieuses.

Les transformations sociales ont également contribué à cette transition, avec un accès aux soins plus équitable, une meilleure alimentation, et des initiatives de santé publique qui ont favorisé la prévention. Ce basculement vers une prévalence des maladies chroniques représente un défi à la fois pour le système de santé et pour les professionnels, notamment les pharmaciens qui se retrouvent en première ligne pour accompagner et sensibiliser les patients sur la gestion quotidienne de leur santé.

3. L'Espérance de Vie sans Incapacité : Un Indicateur d'Autonomie et de Qualité de Vie

En 2010, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) a publié des données sur les affections de longue durée (ALD) qui permettent de mesurer la prévalence des maladies chroniques. En 2008, environ 9,4 millions de personnes en France bénéficiaient d'une prise en charge ALD, même si ce chiffre doit être tempéré par le fait qu'une même personne peut être exonérée pour plusieurs pathologies.

En réponse à cette situation, un nouvel indicateur a émergé : l'espérance de vie sans incapacité. Il s'agit de la durée durant laquelle un individu peut vivre sans être limité par une maladie chronique ou ses séquelles. Cet indicateur revêt une importance croissante dans les pays où la population vieillit. En effet, bien que l'espérance de vie augmente, le nombre d'années vécues avec une incapacité tend également à croître. Pour le pharmacien, cela se

traduit par un besoin accru de soutenir les patients dans la gestion de leur autonomie, en leur offrant un suivi régulier et des conseils personnalisés.

4. Conséquences sur l'individu et le système de santé

Les maladies chroniques, par leur prévalence croissante, engendrent des conséquences significatives tant pour les patients que pour le système de santé. D'un côté, elles altèrent l'état de santé des individus en impactant divers aspects de leur vie quotidienne et de leur qualité de vie. D'un autre, elles pèsent lourdement sur les ressources du système de santé, qui doit faire face à cette transition épidémiologique vers une augmentation des pathologies chroniques.

L'impact sur la qualité de vie des patients

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la qualité de vie comme étant « la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeur dans lesquels il vit, et en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. » Cette perception subjective dépend de la santé physique et psychologique de la personne, mais également de son niveau d'autonomie, de ses relations sociales, et de ses interactions avec son environnement. Contrairement à l'état de santé, qui est évalué par des critères médicaux objectifs, la qualité de vie est intrinsèquement liée au ressenti individuel et ne peut être mesurée que par le patient lui-même.

Les étapes de progression de la maladie, depuis le diagnostic jusqu'aux éventuels stades d'incapacités fonctionnelles sévères, peuvent impacter la qualité de vie de manière variée. Certaines personnes parviennent à maintenir une certaine satisfaction et un bien-être malgré les limitations physiques et sociales imposées par la maladie, grâce à leur capacité à s'adapter mentalement et émotionnellement. Dans ce contexte, il est crucial pour les professionnels de santé de s'engager dans une évaluation régulière de la qualité de vie en collaboration avec le patient, afin d'adapter l'accompagnement à l'évolution de ses besoins et de ses capacités.

Les adaptations nécessaires dans le système de santé

Face à l'augmentation des maladies chroniques, le législateur français a introduit des mesures pour adapter le système de santé, comme en témoigne la loi du 9 août 2004 et le Plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques (2007-2011). Ce plan met en avant la prévention des maladies évitables et l'amélioration de la prise en charge des patients souffrant de pathologies chroniques.

Les maladies chroniques, outre le handicap qu'elles peuvent entraîner, obligent souvent les patients à modifier leurs habitudes de vie, ce qui peut les amener à être plus dépendants des soins médicaux. Ils sont fréquemment suivis par une équipe de professionnels diversifiés, tels que médecins généralistes, spécialistes, kinésithérapeutes, infirmiers, diététiciens, et bien sûr, pharmaciens. Ce parcours complexe peut entraîner une confusion pour les patients, qui peuvent se sentir perdus parmi les différents interlocuteurs. Les professionnels de santé ont donc un rôle essentiel à jouer dans l'éducation du patient, en lui permettant de mieux comprendre sa maladie, ses traitements, et les moyens de maintenir son autonomie pour éviter une dépendance accrue.

L'impact économique et social des maladies chroniques

La transition démographique et épidémiologique, marquée par un vieillissement de la population et une augmentation de la prévalence des maladies chroniques, a des répercussions non seulement sur les individus mais aussi sur le système de santé. Les épidémiologistes utilisent le concept de "transition sanitaire" pour étudier cette évolution, qui englobe des aspects tels que l'augmentation de l'espérance de vie, la distribution des maladies chroniques, et leur impact social et économique. Dans les sociétés développées, cette évolution pose des défis croissants au système de soins, avec une demande de soins de longue durée en constante augmentation.

En 2008, par exemple, les maladies chroniques représentaient environ deux tiers des dépenses de santé en France. Cette demande de soins croissante souligne la nécessité d'adapter les ressources humaines du secteur de la santé, avec davantage de professionnels qualifiés et une formation continue renforcée pour mieux répondre aux besoins spécifiques d'une population vieillissante.

Les réponses législatives et les avancées en matière de santé publique

Face à ces enjeux, la loi "Hôpital, Patient, Santé, Territoire" (HPST), votée en 2009, a permis la création des Agences Régionales de Santé (ARS). Ces agences visent à coordonner les actions de santé publique et à renforcer l'articulation entre les secteurs médical et social. Elles permettent également de renforcer le rôle du médecin généraliste dans l'orientation et la coordination des soins, garantissant ainsi une meilleure continuité des soins, notamment pour les patients qui ne bénéficient pas d'une prise en charge des Affections de Longue Durée (ALD). Par ailleurs, l'éducation thérapeutique du patient (ETP), reconnue officiellement par cette loi, constitue un levier essentiel pour aider les patients à mieux gérer leur maladie au quotidien et à adopter des comportements favorisant leur bien-être et leur autonomie.

Ces mesures législatives et sanitaires témoignent d'un changement de paradigme dans la manière de considérer la place des patients chroniques dans le système de santé. Aujourd'hui, la prise en charge des maladies chroniques ne se limite plus à un simple traitement médical, mais intègre une dimension sociale et éducative, visant à offrir aux patients les moyens de participer activement à la gestion de leur santé.

2. L'éducation en santé

L'éducation en santé est devenue un enjeu majeur face à l'allongement de l'espérance de vie, à la prévalence croissante des maladies chroniques, notamment chez les personnes âgées, et à l'évolution de la relation entre patients et professionnels de santé. La demande pour des actions d'éducation en santé, permettant aux patients de mieux comprendre et gérer leur propre santé, est en constante augmentation. Cette éducation peut prendre plusieurs formes, allant de l'éducation formelle à l'éducation informelle, en passant par l'éducation non formelle, qui est particulièrement représentative de l'éducation en santé.

En effet, l'éducation formelle regroupe toutes les activités d'apprentissage officielles, conduites dans le cadre d'institutions reconnues, avec des objectifs éducatifs clairs et menant souvent à des diplômes. À l'inverse, l'éducation informelle concerne des apprentissages spontanés et non structurés, acquis tout au long de la vie sans cadre officiel. L'éducation non formelle se situe entre ces deux types : bien qu'elle poursuive des objectifs pédagogiques précis, elle n'est pas dispensée dans un cadre institutionnel classique et ne mène pas à une certification formelle. Dans le domaine de la santé, cette éducation non formelle se manifeste souvent par des sessions d'information, des ateliers et des consultations personnalisées menées par des professionnels de santé hors des cadres scolaires ou universitaires.

Face à cette demande croissante, des instances nationales et internationales, dont l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ont publié des directives pour encadrer les politiques d'éducation en santé.

1. La Déclaration d'Alma-Ata

La Déclaration d'Alma-Ata de 1978, issue de la Conférence Internationale sur les soins de santé primaires, énonce dix principes pour renforcer l'accessibilité et l'efficacité des soins de santé primaires dans le monde, visant à promouvoir une meilleure qualité de vie et la paix mondiale. Deux points clés de cette déclaration placent l'éducation en santé au cœur de la prise en charge :

1. **Le droit à la participation du patient** : Selon le point IV, « tout être humain a le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des soins de santé qui lui sont destinés. » Cette reconnaissance marque un tournant majeur, en intégrant le patient comme un acteur actif dans la gestion de sa santé.
2. **L'importance de l'éducation en santé** : Le point VII de la Déclaration affirme que les soins de santé primaires incluent « une éducation concernant les problèmes de santé qui se posent ainsi que les méthodes de prévention et de lutte qui leur sont applicables ». Cette disposition souligne le besoin de fournir aux individus des connaissances leur permettant de prévenir et gérer les maladies.

2. La Charte d'Ottawa

En 1986, la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée lors de la Conférence Internationale pour la promotion de la santé, enrichit la Déclaration d'Alma-Ata en introduisant des concepts plus complets de promotion et de développement des compétences en santé. Elle affirme que « la promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes

indispensables à la vie ». Cette approche vise à donner aux individus les moyens de contrôler et d'améliorer leur santé en faisant des choix éclairés.

La Charte met également en avant l'importance d'une éducation continue en matière de santé tout au long de la vie, et encourage les interventions dans divers milieux, tels que les écoles, les entreprises et les communautés. Elle élargit ainsi l'accès à l'éducation en santé pour tous les âges, afin de prévenir les maladies chroniques et d'aider les patients à développer leur autonomie.

3. L'éducation en santé en droit français

La reconnaissance de l'éducation en santé à l'échelle internationale s'est traduite en droit français au début des années 2000, avec des lois favorisant son développement. La loi du 9 août 2004, par exemple, prévoit un plan national pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, dans le but de réduire les coûts économiques associés et d'améliorer le bien-être des malades. En 2007, le **Plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques** propose des mesures visant à renforcer l'éducation en santé en impliquant directement les patients et les associations dans l'élaboration des programmes d'information et d'accompagnement.

Un tournant majeur est l'adoption de la loi du 21 juillet 2009, qui officialise l'éducation thérapeutique des patients (ETP) et introduit les **entretiens pharmaceutiques** comme un moyen de soutien et d'information pour aider les patients à gérer leurs traitements. Cette loi a été suivie par la Convention nationale signée le 4 mai 2012 entre les pharmaciens et l'Assurance Maladie, qui définit les modalités de ces entretiens et leur financement. Ces dispositifs offrent aux patients la possibilité de s'informer auprès de pharmaciens qualifiés, d'acquérir des compétences pour gérer leur traitement et de comprendre les implications de leur maladie.

Programmes d'éducation thérapeutique et initiatives d'accompagnement

Depuis ces réformes, de nombreux programmes d'éducation thérapeutique se sont développés en France, dans des environnements variés (hôpitaux, associations, structures de soins ambulatoires). Ces initiatives impliquent une grande diversité d'acteurs : professionnels de santé, « patients-experts » formés pour partager leur expérience, paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes), et spécialistes (nutritionnistes, psychologues). Cependant, la multiplicité des programmes et intervenants peut entraîner une confusion pour les patients, d'où l'importance pour chaque programme d'être clairement structuré et orienté selon les besoins spécifiques du patient.

3. Les Entretiens Pharmaceutiques et l'Éducation Thérapeutique

Dans le domaine de la santé, il est courant que patients et professionnels connaissent l'existence des séances d'éducation thérapeutique du patient (ETP) et, parfois, des entretiens pharmaceutiques. Cependant, la distinction entre ces deux pratiques n'est pas toujours claire pour ceux qui ne sont pas directement impliqués. Bien qu'elles partagent plusieurs objectifs et méthodologies, chaque activité présente des spécificités importantes. Afin d'informer au mieux leurs patients, il est essentiel pour les professionnels de santé de comprendre ces différences.

1. Distinction Réglementaire entre Entretiens Pharmaceutiques et Éducation Thérapeutique

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) et les entretiens pharmaceutiques sont définis par le Code de la Santé Publique, mais leur encadrement et leur mise en œuvre diffèrent sensiblement. Selon l'article L.1161-3 du Code de la Santé Publique, les entretiens pharmaceutiques font partie des actions d'accompagnement des patients, intégrées au concept global d'éducation thérapeutique :

« Les actions d'accompagnement font partie de l'éducation thérapeutique. Elles ont pour objet d'apporter une assistance et un soutien aux malades, ou à leur entourage, dans la prise en charge de la maladie. »

En revanche, les programmes d'ETP sont régis par l'article L.1161-2, qui stipule que ceux-ci doivent être conformes à un cahier des charges national et approuvés localement par les Agences Régionales de Santé (ARS) avant d'être proposés aux patients. Cette approbation dépend notamment des objectifs du programme, de la population ciblée, des qualifications des intervenants et des sources de financement.

Les entretiens pharmaceutiques, quant à eux, sont des accompagnements réalisés en officine, dans le cadre de programmes spécifiques validés au niveau national. Seuls certains patients peuvent en bénéficier, notamment ceux sous anticoagulants oraux et les patients asthmatiques nécessitant un suivi. Ces entretiens sont directement pris en charge par le pharmacien d'officine, qui adapte leur fréquence et leur contenu en fonction des besoins individuels du patient.

2. Le Pharmacien et l'Éducation Thérapeutique

Le rôle du pharmacien dans l'ETP est fondamental et reconnu par la loi. L'article R.4235-2 du Code de la Santé Publique souligne que :

« Le pharmacien exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. »

L'éducation thérapeutique s'est développée en France dans les années 90 avec pour but d'améliorer l'autonomie des patients face à leur traitement, de renforcer leur compréhension de la maladie et d'encourager des changements de comportement bénéfiques pour leur santé. Le pharmacien a donc pour mission de transmettre des informations pratiques sur les traitements, mais aussi de soutenir les patients dans leur parcours de soins. Sa participation

aux séances d'ETP lui permet de jouer un rôle dans une approche pluridisciplinaire, aux côtés des médecins, infirmiers et autres acteurs de santé.

3. La Mise en Œuvre de l'Éducation Thérapeutique

Les programmes d'ETP sont généralement élaborés au niveau local et nécessitent une autorisation de l'ARS. La demande doit spécifier les objectifs, la population ciblée, les compétences des intervenants, ainsi que les modalités de réalisation et d'évaluation du programme. Une fois autorisé, le programme personnalisé est co-construit entre le patient et les professionnels de santé, dont le médecin traitant.

Dans ce cadre, le pharmacien a une place privilégiée puisqu'il accompagne le patient dans la gestion quotidienne de son traitement. En tant qu'expert en médicaments, il est à même de répondre aux questions du patient concernant les effets secondaires, les interactions médicamenteuses et l'adaptation du traitement à ses habitudes de vie.

4. L'Impact de l'Éducation Thérapeutique sur la Qualité de Vie du Patient

L'ETP a un impact avéré sur la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques. Elle leur permet d'acquérir des compétences d'auto-soin, de comprendre l'importance de l'adhésion au traitement et d'adopter des comportements préventifs pour limiter les complications. Le pharmacien participe activement à cette dynamique, notamment en aidant les patients à intégrer leur traitement dans leur vie quotidienne, en tenant compte de leurs contraintes personnelles et de leur environnement.

Le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens encourage fortement les pharmaciens à s'impliquer dans l'ETP. En décembre 2009, un article publié dans le bulletin de l'Ordre insistait sur cette implication comme une « ardente obligation » pour les pharmaciens, soulignant l'importance de leur rôle dans l'éducation et l'accompagnement des patients.

5. Les points communs entre l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et les entretiens pharmaceutiques

Bien que distincts d'un point de vue réglementaire et de mise en œuvre, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et les entretiens pharmaceutiques partagent des objectifs fondamentaux communs et reposent sur des méthodes similaires. Les deux visent à accompagner les patients, en particulier ceux souffrant de maladies chroniques, dans un processus de prévention secondaire et tertiaire, c'est-à-dire dans la gestion et la maîtrise de leur condition de santé au quotidien. Cet accompagnement se concentre sur le renforcement des connaissances et des compétences du patient, tout en favorisant son autonomie dans la gestion de sa maladie et des choix qui en découlent.

L'ETP, par nature, est un exercice pluridisciplinaire impliquant plusieurs professionnels de santé et pouvant inclure des séances individuelles ou collective. En revanche, les entretiens pharmaceutiques sont conçus pour être des échanges en tête-à-tête entre le pharmacien et le patient. Ce cadre intime, éloigné de l'agitation du comptoir de la pharmacie, permet de créer un environnement confidentiel et propice à un accompagnement approfondi, sur un temps généralement plus long que celui de la délivrance classique. Cette approche individualisée a pour but de créer des conditions idéales pour que les patients reçoivent une éducation personnalisée, répondant à leurs besoins spécifiques. Ainsi, les entretiens pharmaceutiques se

rapprochent des séances individuelles de l'ETP, se distinguant nettement de l'échange d'informations souvent rapide et ciblé qui se déroule lors de la délivrance de médicament.

Le dialogue lors d'un entretien pharmaceutique ou d'une séance d'ETP diffère également de l'interaction habituelle entre un pharmacien et son patient. Ici, le pharmacien n'est pas seulement un conseiller mais un accompagnateur, qui favorise une discussion ouverte et écoute activement le patient. Ce type de communication permet d'identifier plus précisément les besoins éducatifs du patient et de combler ses lacunes en matière de compréhension et de gestion de la maladie. En d'autres termes, l'entretien pharmaceutique devient un espace d'apprentissage où le patient acquiert de nouvelles compétences et connaissances, dans une logique d'autonomisation et de responsabilisation face à sa santé.

Bien que l'ETP et les entretiens pharmaceutiques partagent des objectifs, des modes d'organisation et des méthodologies semblables, ils comportent également des différences notables. Ces distinctions, bien que subtiles au premier abord, sont importantes et doivent être prises en compte par les pharmaciens qui souhaitent s'investir dans ces dispositifs. Les différences se manifestent aussi bien au niveau de l'encadrement législatif que dans les contraintes et les spécificités des pratiques au quotidien. L'ETP, souvent encadrée par des protocoles stricts, inclut par exemple une démarche d'évaluation et de suivi multidisciplinaire. Les entretiens pharmaceutiques, quant à eux, visent un soutien continu et personnalisé, mais sous une structure moins formelle et plus adaptée aux contextes d'officine.

Il est essentiel pour les professionnels de santé de garder à l'esprit ces spécificités, car elles influencent la manière dont l'accompagnement est perçu et vécu par le patient. Si l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques a été un moteur de l'essor de l'ETP et des entretiens pharmaceutiques, ces derniers n'ont pas seulement émergé pour répondre à des enjeux économiques et sociétaux, mais surtout pour améliorer la santé publique et soutenir les patients dans leur parcours de soin.

4. Contexte de mise en place des entretiens pharmaceutiques

La mise en place des entretiens pharmaceutiques est née d'une volonté des pouvoirs publics de répondre à des enjeux de santé publique, notamment la prévention des accidents médicamenteux évitables. Ce phénomène, préoccupant en France, a conduit à autoriser, encadrer et rémunérer ces entretiens en officine, afin de favoriser un meilleur suivi des patients atteints de maladies chroniques, et de réduire les risques iatrogènes, c'est-à-dire les effets indésirables dus aux médicaments.

1. La problématique des anticoagulants oraux, notamment les anti-vitamine K (AVK)

Les anti-vitamine K (AVK) sont parmi les premiers médicaments ayant attiré l'attention sur le risque iatrogénique. Utilisés depuis plus de 40 ans pour traiter des pathologies graves comme les cardiopathies emboligènes, l'embolie pulmonaire, les valvulopathies et les thromboses veineuses, ces traitements concernent une large part de la population. Leur efficacité impose une surveillance stricte, mais leur maniement difficile et les interactions multiples ont révélé des risques importants pour les patients.

En 1998, une étude des Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) a estimé que 34 159 hospitalisations annuelles en France étaient dues à des effets indésirables médicamenteux, pour une durée moyenne de séjour de 9,7 jours. Une enquête de l'Association française des CRPV auprès de patients sous AVK en officine a révélé des lacunes importantes dans la compréhension de ce traitement par les patients. Par exemple, 98 % connaissaient l'importance de la surveillance biologique, mais seulement 45,5 % possédaient une carte mentionnant leur traitement, et moins de 7 % maîtrisaient les signes de surdosage (hématomes, saignements divers, etc.).

Face à ces constats, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS, devenue ANSM) a initié plusieurs campagnes d'information destinées aux professionnels de santé et aux patients, en 2001 puis en 2003, visant à améliorer la connaissance et la sécurité d'utilisation des AVK. Malgré ces efforts, les anticoagulants, et les AVK en particulier, restent responsables de nombreux incidents iatrogènes graves. L'Étude Nationale sur les Événements Indésirables graves liés aux Soins (ENEIS) de 2004 a révélé que les AVK sont à l'origine de 37 % de ces incidents, la proportion la plus élevée parmi les médicaments.

Les risques associés aux AVK s'expliquent par plusieurs facteurs, notamment l'instabilité thérapeutique : les patients sous AVK passent en moyenne 40 % de leur temps de traitement hors de la zone thérapeutique optimale, ce qui les expose soit à un surdosage (risque hémorragique), soit à un sous-dosage (risque de thrombose). En outre, les patients traités par AVK sont souvent âgés et polymédiqués, augmentant ainsi les risques d'interactions médicamenteuses.

En 2012, un rapport a estimé que les AVK étaient responsables de 5 000 à 6 000 décès annuels par hémorragie. Bien que de nouveaux anticoagulants, les Anticoagulants Oraux Directs (AOD), aient été introduits depuis 2009, la population sous traitement anticoagulant a continué d'augmenter : on estimait en 2014 que 3,12 millions de personnes étaient sous anticoagulants en France.

2. Intégration de l'éducation thérapeutique pour les patients sous AVK

L'éducation thérapeutique des patients sous AVK s'est imposée comme une mesure essentielle pour sécuriser ce traitement. En 2012, l'ANSM a publié un rapport intitulé *Bon Usage des médicaments Anti-Vitamine K*, stipulant que chaque patient initiant un traitement par AVK devait recevoir des informations complètes sur le traitement, y compris les risques, la surveillance de l'INR (International Normalized Ratio) et les adaptations de mode de vie, comme la stabilité alimentaire et les interactions possibles avec d'autres médicaments (par exemple, les anti-inflammatoires non stéroïdiens et certaines plantes comme le millepertuis). Ces éléments de suivi permettent d'adapter la posologie en fonction de l'INR pour maintenir le patient dans la zone thérapeutique cible et réduire les risques de complications.

Cette orientation a été renforcée en 2013 par l'avenant n°1 à la convention nationale pharmaceutique, signé entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM), l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie (UNOCAM), et les trois syndicats représentant les pharmaciens d'officine. Cet avenant marque le lancement officiel des entretiens pharmaceutiques en officine, permettant aux pharmaciens de jouer un rôle direct dans l'accompagnement et le suivi des patients sous traitement anticoagulant, avec une rémunération pour ces actes éducatifs.

En conclusion, la mise en place des entretiens pharmaceutiques répond à un besoin de santé publique visant à sécuriser la prise en charge des patients polymédiqués et chroniques. En intervenant dans le suivi et l'éducation thérapeutique, les pharmaciens contribuent activement à réduire les hospitalisations et à améliorer l'observance des traitements complexes comme les AVK, en informant et en sensibilisant les patients aux risques potentiels et à l'importance d'une surveillance rigoureuse.

3.Le Questionnement autour de l'Asthme

L'asthme est une maladie chronique aux manifestations variées, et sa gestion constitue un enjeu majeur de santé publique. Les entretiens pharmaceutiques pour l'asthme ont une particularité par rapport à ceux d'autres pathologies : ils visent non seulement à assurer le bon usage des traitements mais aussi à améliorer le contrôle des paramètres de la maladie, réduisant ainsi les risques d'accidents liés à une prise en charge inadaptée.

a. Évolution du rôle du pharmacien dans la prise en charge de l'asthme

Avant l'accord de la Convention Nationale de 2012, le pharmacien jouait un rôle essentiellement limité à la délivrance de médicaments et à l'explication des modalités de prise selon les dispositifs prescrits. Mais la reconnaissance de son rôle a évolué, avec une importance croissante accordée à l'accompagnement des patients asthmatiques, permettant une meilleure gestion au quotidien. Désormais, le pharmacien est pleinement impliqué dans la sensibilisation des patients aux techniques d'inhalation et au suivi régulier des traitements, ce qui est essentiel pour améliorer l'observance et limiter les exacerbations.

b. L'ampleur du problème de santé publique

Le rapport *Global Burden of Asthma*, publié par *The Global Initiative for Asthma (GINA)* en 2004, a révélé l'ampleur de la pathologie avec environ 350 millions de personnes asthmatiques dans le monde, et une projection de 450 millions d'ici 2025. En Europe occidentale, 5,9 % de la population était affectée, et la mortalité due à l'asthme en France n'a pas montré de réduction marquée, contrairement à d'autres pays européens. Le rapport insiste

sur la nécessité de mettre en place des stratégies de santé publique pour diminuer les décès dus à cette pathologie, et cette priorité a entraîné des initiatives visant à renforcer la prise en charge de l'asthme en pharmacie.

c. Facteurs de risque et variabilité de l'asthme

L'asthme, maladie hétérogène, est influencé par divers facteurs de risque, à la fois génétiques et environnementaux. Des éléments héréditaires, des facteurs hormonaux ou des aspects psychologiques peuvent augmenter la probabilité de développer l'asthme. En termes environnementaux, l'exposition à la pollution, au tabagisme passif, aux allergènes et aux infections virales est reconnue pour aggraver les symptômes chez les patients asthmatiques. Une étude de l'IRDES en 2006 a révélé une prévalence de l'asthme aussi élevée chez les fumeurs que chez les non-fumeurs et un risque accru chez les patients obèses, soulignant les effets de l'urbanisation et des habitudes de vie actuelles sur la progression de la maladie.

d. Contrôle de l'asthme et classification GINA

La prise en charge de l'asthme ne se limite plus à une simple classification en fonction de sa sévérité. Depuis 2006, GINA classe la maladie selon le niveau de contrôle : contrôlé, partiellement contrôlé ou non contrôlé. Selon l'enquête ESPS de 2006, seuls 39 % des patients avaient un asthme contrôlé, tandis que 46 % étaient partiellement contrôlés et 15 % non contrôlés. En France, l'Haute Autorité de Santé (HAS) a constaté que seulement 17 % des asthmatiques bénéficiaient d'un contrôle optimal, ce qui témoigne d'un besoin d'amélioration dans l'adaptation des traitements.

e. Inadéquation des traitements et observance

Un des obstacles majeurs au contrôle de l'asthme réside dans l'inadéquation entre les traitements prescrits et les besoins réels des patients. Le rapport de l'IRDES indique que, parmi les patients non contrôlés, une grande proportion ne dispose pas de traitement de fond adapté, ce qui conduit à des exacerbations fréquentes. Pour améliorer le contrôle, il est essentiel d'adapter les prescriptions aux besoins individuels et d'encourager une meilleure observance. Les entretiens pharmaceutiques permettent de vérifier non seulement l'adhésion aux traitements mais aussi la technique d'inhalation, essentielle à l'efficacité des médicaments.

f. Impact socio-économique de l'asthme

Au-delà des conséquences directes pour les patients, l'asthme a un coût important pour la société. En 1994, le coût global de la prise en charge de l'asthme en France atteignait 1,1 milliard d'euros, dont seulement 38 % étaient liés à des hospitalisations. En 2001, ce coût avait grimpé à 1,5 milliard d'euros. L'absentéisme et la perte de productivité dus aux exacerbations et hospitalisations contribuent de manière significative à cette charge. Une étude réalisée dans l'Eure en 2002 a estimé qu'un asthmatique non contrôlé coûtait en moyenne 1 439 € par an, contre 611 € pour un patient contrôlé, démontrant l'importance d'un contrôle optimal pour réduire les coûts.

g. Les programmes de santé publique et le rôle du pharmacien dans l'accompagnement des patients

Les pouvoirs publics, conscients des enjeux de santé et des coûts associés à l'asthme, ont mis en place des programmes et des recommandations, dont la Loi HPST en 2009, pour structurer le parcours de soin des patients asthmatiques. En 2012, l'avenant n°4 à la Convention Nationale a formalisé le rôle du pharmacien dans le suivi des patients asthmatiques majeurs sous corticoïdes inhalés, notamment pour les aider à intégrer le traitement dans leur quotidien. Les entretiens pharmaceutiques permettent ainsi au pharmacien de jouer un rôle de soutien éducatif, essentiel pour améliorer l'observance, contrôler la maladie et améliorer la qualité de vie des patients.

Ce cadre législatif et les initiatives en faveur des entretiens pharmaceutiques renforcent le positionnement des pharmaciens comme acteurs clés de la prévention et de l'accompagnement dans la gestion de l'asthme. Par leur proximité avec les patients, les pharmaciens peuvent contribuer de manière significative à la réduction des hospitalisations et à la maîtrise des coûts associés, tout en assurant un suivi de qualité axé sur l'éducation et l'observance thérapeutique.

5.Un champ d'application encore restreint

Depuis l'avenant n°8 à la Convention pharmaceutique publié au Journal Officiel le 28 juin 2016, les entretiens pharmaceutiques en France ciblent principalement les patients sous anticoagulants (antivitamine K ou AVK et anticoagulants oraux directs ou AOD) ainsi que les asthmatiques chroniques nécessitant des corticoïdes inhalés pour des traitements d'une durée supérieure à six mois. Cette extension marque un progrès par rapport aux premiers dispositifs limités aux patients asthmatiques initiant ou reprenant un traitement de fond. Elle introduit également plusieurs ajustements dans les paramètres de réalisation et de rémunération des entretiens, permettant ainsi une approche plus globale pour certains groupes de patients.

Un premier bilan, publié en décembre 2014, a dressé un état des lieux de l'accompagnement pharmaceutique auprès des patients sous AVK. Ce rapport a révélé que 63 % des pharmacies s'étaient investies dans ces entretiens, avec un total de 161 110 entretiens réalisés pour 153 375 patients. La satisfaction des parties prenantes s'est avérée positive : les pharmaciens ont attribué une note moyenne de 6,8/10 à l'expérience, tandis que les patients ont noté leur satisfaction à 8,7/10. Du point de vue clinique, les entretiens ont permis aux patients de mieux comprendre l'importance de leurs traitements, en particulier grâce à une sensibilisation accrue sur le suivi des INR (International Normalized Ratio). Les résultats ont montré une meilleure régularité des INR chez les participants, avec une diminution des cas de suivi irrégulier.

Les résultats de ces entretiens pour l'asthme ont cependant été plus modestes. Six mois après la signature de l'avenant n°4, seuls 1 441 entretiens avaient été effectués, contre 102 153 inscriptions pour les AVK lors du même délai initial, d'après l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO). Ce résultat limité s'explique par des critères d'inclusion restrictifs et des délais de règlement prolongés, freinant l'implication des pharmacies dans le dispositif.

Vers une extension future des entretiens pharmaceutiques

Bien qu'aucun nouveau sujet n'ait encore été officiellement ajouté aux entretiens pharmaceutiques, l'extension de cette démarche à d'autres pathologies chroniques est envisagée depuis 2013. L'évaluation de l'impact des entretiens AVK sur la réduction des hospitalisations et des coûts associés aux effets indésirables pourrait déterminer leur déploiement pour d'autres affections. Parmi les maladies chroniques candidates figurent l'hypertension artérielle et le diabète, pour lesquelles des études et thèses ont été réalisées.

D'autres pays ont développé des programmes similaires. En Belgique, les entretiens d'accompagnement de Nouvelle Médication (ENM) ciblent depuis octobre 2013 les patients asthmatiques recevant des corticoïdes inhalés pour la première fois. En février 2014, 4 985 pharmacies y avaient participé, avec plus de 8 000 entretiens réalisés. Au Canada, les consultations pharmaceutiques sont institutionnalisées depuis 1998 et font partie intégrante des soins pharmaceutiques, offrant aux patients un accompagnement complet sur leur prise en charge. En Australie, des consultations à domicile peuvent être prescrites par un médecin lorsque le patient présente des difficultés de gestion de son traitement, permettant au pharmacien d'adapter la prise en charge en collaboration avec le médecin. Au Royaume-Uni, les Medicine Use Reviews (MUR) sont proposées annuellement pour soutenir l'adhésion aux traitements, notamment pour les pathologies chroniques complexes.

Le rôle croissant du pharmacien dans la santé publique

En France, les entretiens pharmaceutiques ne sont pas en reste dans cette dynamique d'expansion. Des projets pilotes, comme ceux en partenariat avec la Mutualité française pour les patients atteints de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), ouvrent de nouvelles perspectives pour la profession. Gilles Bonfond, président de l'USPO, a exprimé le souhait de voir les entretiens étendus aux patients diabétiques, aux personnes âgées, aux patients à risque cardiovasculaire, ainsi qu'à ceux sous traitement de substitution aux opiacés.

Le 22 décembre 2015, l'avenant n°8 à la Convention pharmaceutique a ainsi élargi les entretiens pharmaceutiques à tous les anticoagulants oraux et aux asthmatiques sous corticoïdes inhalés au long cours, tout en ajustant la périodicité et la rémunération des entretiens au-delà de la première année. Cette évolution s'inscrit dans la reconnaissance croissante du pharmacien comme acteur clé de l'éducation en santé et du suivi thérapeutique. Les pouvoirs publics et les instances professionnelles encouragent désormais les pharmaciens à s'impliquer dans l'éducation thérapeutique du patient (ETP), un domaine en pleine expansion qui souligne leur rôle d'éducateur de santé.

À mesure que la perception de la santé évolue, l'implication des pharmaciens dans des entretiens thérapeutiques devient un pilier de la pharmacie de ville moderne. Cette pratique témoigne d'un renouveau dans la prise en charge des patients, plaçant l'éducation thérapeutique au cœur du parcours de soins, et l'avenir du pharmacien de ville semble inextricablement lié à cette mission d'éducation et d'accompagnement.

II. Les entretiens pharmaceutiques : méthodologie et conditions de réalisation

L'accompagnement pharmaceutique s'inscrit dans une démarche globale d'éducation en santé et vient compléter les conseils et la délivrance de médicaments au quotidien dans les officines. Les entretiens pharmaceutiques, bien qu'ils fassent écho aux échanges quotidiens entre patients et pharmaciens, représentent un exercice distinct et encadré, avec des conditions précises de mise en œuvre fixées par la réglementation. Ils ne visent ni à remplacer les conseils habituels ni à se substituer à d'autres formes d'éducation, mais bien à offrir un soutien structuré et approfondi aux patients dans leur parcours de soins.

Dans ce chapitre, nous explorerons les conditions de mise en œuvre des entretiens pharmaceutiques, ainsi que les meilleures pratiques pour optimiser leur préparation et leur déroulement. Nous aborderons d'abord les objectifs fondamentaux des entretiens pharmaceutiques, avant de discuter des spécificités de l'éducation thérapeutique comparée à l'information classique dispensée aux patients. Enfin, nous présenterons les clés de communication essentielles entre accompagnant et patient, suivies de la méthodologie requise pour que ces entretiens atteignent les objectifs fixés.

1. Objectifs visés par les entretiens pharmaceutiques

Les entretiens pharmaceutiques, tels que définis par l'arrêté du 4 mai 2012, ont pour objectifs de renforcer le rôle du pharmacien en matière de conseil, d'éducation et de prévention auprès des patients. Conformément à la convention nationale avec l'Assurance Maladie, les entretiens pharmaceutiques visent à :

- renforcer le rôle du pharmacien dans le conseil, l'éducation et la prévention ;
- valoriser l'expertise du pharmacien sur le médicament et la thérapeutique ;
- évaluer la compréhension par le patient de son traitement et de ses effets ;
- promouvoir l'adhésion thérapeutique en aidant le patient à s'approprier son traitement ;
- évaluer, à long terme, l'appropriation du traitement par le patient et son degré d'autonomie.

Ces objectifs se concentrent autour de l'éducation thérapeutique, laquelle englobe la compréhension du traitement, le renforcement de l'observance, et l'appropriation des soins par le patient. Ils rejoignent ceux des pratiques d'accompagnement de patients et de l'éducation thérapeutique en général. Au-delà des connaissances, ces entretiens visent à faire du patient un acteur actif de sa santé, capable de gérer sa maladie au quotidien en adéquation avec son mode de vie et de réagir face aux éventuelles évolutions de son état.

L'accompagnement proposé dans le cadre des entretiens pharmaceutiques contribue également à l'autonomisation du patient. En apprenant à gérer leur traitement de manière plus éclairée, les patients gagnent en confiance et en confort de vie, tout en développant des compétences d'auto-soin et d'autogestion. Ces compétences sont au cœur de l'approche thérapeutique moderne, qui valorise l'engagement actif des patients dans la gestion de leur santé, favorisant ainsi un sentiment de contrôle et une meilleure qualité de vie.

Distinction entre éducation thérapeutique et information

Alors que l'information patient est généralement centrée sur la transmission de connaissances et la gestion immédiate des symptômes ou des effets secondaires, l'éducation thérapeutique, et plus particulièrement les entretiens pharmaceutiques, se focalise sur le développement des compétences pratiques et comportementales du patient. Ce type d'éducation repose sur une approche globale où le patient apprend non seulement à comprendre son traitement, mais aussi à intégrer des changements positifs dans son quotidien, à anticiper les complications potentielles et à ajuster son comportement en fonction de son état de santé.

Les entretiens offrent également un espace pour que le patient exprime ses doutes, ses éventuelles difficultés d'observance ou ses inquiétudes concernant les effets du traitement. Ils permettent de renforcer la relation de confiance entre le pharmacien et le patient, rendant l'accompagnement plus efficace et le suivi personnalisé. En outre, ils aident à détecter les obstacles pratiques ou psychologiques à l'adhésion thérapeutique, et ainsi à y apporter des solutions adaptées.

Clés de communication pour des entretiens réussis

Un entretien pharmaceutique efficace repose en grande partie sur la qualité de la communication entre le pharmacien et le patient. Pour instaurer une relation de confiance, il

est essentiel d'adopter une posture d'écoute active et de poser des questions ouvertes qui encouragent le patient à s'exprimer librement. Les techniques de reformulation et d'empathie permettent également de vérifier que les informations sont bien comprises, tout en valorisant les connaissances du patient et en l'impliquant activement dans l'échange.

Les stratégies de communication non verbale, telles que le contact visuel, une attitude corporelle ouverte et un ton de voix rassurant, jouent également un rôle important dans la création d'un environnement propice à un dialogue sincère et constructif. En veillant à adapter le langage employé au niveau de compréhension du patient, le pharmacien peut ainsi maximiser l'impact de l'entretien et favoriser une meilleure intégration des conseils donnés.

Méthodologie et conditions de réalisation des entretiens pharmaceutiques

La mise en œuvre des entretiens pharmaceutiques exige le respect de certaines conditions organisationnelles et pratiques. Il est essentiel que l'entretien se déroule dans un espace confidentiel, permettant ainsi au patient de se sentir en sécurité pour discuter librement de ses préoccupations. De plus, le pharmacien doit veiller à préparer l'entretien en amont, en recueillant toutes les informations nécessaires sur le traitement du patient et en structurant l'entretien autour des objectifs à atteindre.

La méthodologie des entretiens pharmaceutiques s'appuie généralement sur plusieurs étapes clés, incluant la phase d'accueil et de recueil d'informations, l'évaluation de la compréhension du patient, la délivrance des conseils appropriés, et enfin, la vérification de la bonne assimilation des informations. Les outils d'aide à l'entretien, comme des fiches ou des supports visuels, peuvent faciliter l'échange en rendant les informations plus accessibles et compréhensibles pour le patient.

Enfin, la documentation et le suivi des entretiens permettent de mesurer l'évolution de l'appropriation du traitement par le patient et d'ajuster les séances en fonction de ses progrès ou de ses nouvelles questions. En assurant un suivi régulier, le pharmacien peut ainsi maximiser l'efficacité des entretiens pharmaceutiques et contribuer durablement à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de ses patients.

1. Renforcement de l'autonomie du patient

L'autonomie du patient est au cœur de tout processus d'éducation en santé, et c'est un objectif fondamental des entretiens pharmaceutiques. Le rôle du pharmacien dans ce cadre est d'aider le patient à faire des choix éclairés concernant sa santé, en lui fournissant les informations nécessaires pour qu'il prenne ses décisions de manière consciente et réfléchie. Cette autonomie est un pilier crucial pour garantir une observance efficace du traitement, car, indépendamment des conseils des professionnels de santé, c'est toujours le patient qui, dans la sphère privée, décide s'il suit ou non son traitement, change ses habitudes alimentaires, ou modifie son mode de vie. Ainsi, il est essentiel que le patient dispose de l'ensemble des informations et du soutien nécessaires pour faire des choix éclairés, en totale connaissance de cause, afin de prendre en main sa santé avec responsabilité et autonomie.

2. Développement des connaissances et compétences du patient

Chaque individu possède un certain niveau de connaissances et de compétences en matière de santé, bien que celles-ci varient d'une personne à l'autre. Le pharmacien, dans le cadre des

entretiens pharmaceutiques, doit s'appuyer sur ces acquis pour les valoriser et permettre au patient de les approfondir et d'en acquérir de nouvelles. L'objectif premier est d'aider le patient à reconnaître ses capacités existantes, car cette prise de conscience est essentielle pour restaurer sa confiance en lui et l'encourager à prendre en charge sa propre santé. C'est lorsque le patient se sent capable de prendre soin de lui-même qu'il est en mesure de changer certains de ses comportements et de prendre des décisions éclairées concernant son traitement et son bien-être.

Les entretiens pharmaceutiques doivent donc partir de ces compétences existantes, qu'elles soient cognitives, pratiques ou émotionnelles. En fonction de leur nature, ces compétences se déclinent ainsi :

- **Les compétences cognitives** : liées aux connaissances du patient, qu'il s'agisse des pathologies ou des traitements.
- **Les compétences d'habileté** : correspondant aux savoir-faire nécessaires pour appliquer correctement un traitement, par exemple.
- **Les compétences psychoaffectives** : liées aux attitudes et comportements du patient, souvent développées au fil de sa vie et qui influencent sa manière de gérer sa santé et ses traitements.

L'amélioration de ces compétences, en particulier les compétences psychoaffectives, est essentielle pour garantir l'adoption de comportements favorables à la santé. Elles permettent au patient de passer de la simple connaissance à l'action et de renforcer son autonomie.

3. Amélioration de l'adhésion thérapeutique

L'adhésion thérapeutique, ou observance, se réfère à la capacité du patient à suivre une prescription médicale, ce qui inclut non seulement la prise de médicaments mais aussi la modification de certaines habitudes de vie. Selon l'OMS, l'observance est un problème majeur dans les pays industrialisés, surtout en ce qui concerne les maladies chroniques. L'observance peut être affectée par divers facteurs, qu'ils soient intentionnels ou non.

L'OMS identifie plusieurs facteurs qui influencent l'observance, classés en cinq catégories :

1. **Les facteurs liés à la personne** : croyances, habitudes, oublis, et représentation de la maladie.
2. **Les facteurs liés à la thérapeutique** : la complexité du traitement, la forme du médicament, le nombre de prises quotidiennes.
3. **Les facteurs liés à l'état de santé** : troubles cognitifs, difficultés motrices, ou oublis dus à des problèmes de mémoire.
4. **Les facteurs liés au système de santé** : qualité de la prise en charge, relation avec les professionnels de santé.
5. **Les facteurs socio-économiques** : soutien familial, niveau d'éducation, revenu, et couverture santé.

Ces facteurs peuvent entraîner soit une inobservance non intentionnelle (par exemple, un oubli de prise à cause de troubles cognitifs) soit une inobservance intentionnelle (le patient choisit délibérément de ne pas suivre les recommandations médicales). Dans le cas de l'inobservance intentionnelle, il est crucial de comprendre les raisons sous-jacentes à ce choix, car souvent, le patient estime avoir de bonnes raisons de ne pas suivre le traitement prescrit.

L'identification et la compréhension de ces raisons permettent au pharmacien d'adapter son discours et de renforcer l'adhésion thérapeutique du patient.

4. Restauration de l'estime de soi

L'estime de soi est une composante essentielle de la réussite des entretiens pharmaceutiques. Un patient dont l'estime personnelle est fragilisée aura du mal à se motiver à prendre soin de sa santé. S'il ne se sent pas capable de s'améliorer, il ne percevra pas l'intérêt de prendre des mesures pour améliorer son bien-être. Dès lors, toute démarche d'éducation ou de changement sera vouée à l'échec. Le pharmacien doit donc évaluer l'estime de soi du patient et, si nécessaire, travailler avec lui pour restaurer cette confiance. Un patient qui s'estime est bien plus à même de réfléchir aux actions qu'il peut mettre en place pour améliorer sa santé et, par conséquent, de s'engager activement dans son traitement.

5. La notion d'empowerment

Le concept d'empowerment occupe une place centrale dans l'éducation en santé, et plus particulièrement dans les entretiens pharmaceutiques. Il s'agit de donner au patient les moyens de reprendre le contrôle de sa vie et de sa santé. Cette autonomie accrue passe par l'acquisition de connaissances, de compétences, mais aussi par le renforcement de sa capacité à prendre des décisions éclairées. L'empowerment englobe l'autonomie et l'estime de soi, puisqu'il vise à permettre au patient de devenir acteur de sa santé et de son quotidien. En outre, chaque progrès dans ce processus d'empowerment renforce l'autonomie, la confiance en soi et l'adhésion aux recommandations thérapeutiques. Cela devient ainsi un cercle vertueux, où l'engagement du patient envers sa santé s'améliore continuellement grâce à l'acquisition de nouvelles compétences et à la valorisation de ses choix.

2.Éduquer et informer : L'accompagnement en entretiens pharmaceutiques

« *Le principe de toute action est dans la volonté d'un être libre ; on ne saurait remonter au-delà.* »

— Jean-Jacques Rousseau, *Émile ou De l'éducation*, 1762

Pour que les entretiens pharmaceutiques soient efficaces, le pharmacien doit saisir une distinction fondamentale : éduquer un patient ne se réduit pas à l'informer, et l'information seule n'est souvent pas suffisante. Les deux notions, bien qu'apparentées, diffèrent dans leur portée et leur impact, en particulier dans le cadre de la pharmacie où l'accompagnement de la santé du patient est primordial.

Informer : une communication unidirectionnelle

Dans l'interaction au comptoir, le pharmacien transmet généralement des informations sur les traitements — modalités de prise, posologie, effets secondaires, et consignes de sécurité. Ce flux de communication est souvent unidirectionnel : le pharmacien transmet son savoir, et le patient le reçoit. Cet échange, bien que personnalisé, s'apparente davantage à une transmission de données visant à orienter le patient vers des comportements précis et sécurisés.

L'information consiste ainsi en une diffusion de messages, visant à guider les actions du patient de manière jugée favorable. Cependant, cette approche a ses limites, notamment parce qu'elle suppose que l'information seule incitera le patient à adopter de nouveaux comportements. Elle ne prend pas en compte le poids des habitudes, ni les plaisirs immédiats associés à des comportements à risque. Par exemple, bien que les dangers du tabagisme soient largement connus, cette connaissance ne suffit pas à prévenir la consommation de tabac, qui persiste malgré des campagnes d'information répétées.

Les limites de l'information : vers une éducation active

L'information à elle seule, même bien intentionnée, peut produire des effets indésirables. Un patient qui se sent jugé pour ses choix peut réagir par un sentiment de culpabilité, voire un repli. Cela peut créer une distance avec le personnel médical, rendant le patient moins enclin à partager ses comportements réels par peur d'être stigmatisé. En réduisant l'information à une simple série de mises en garde, on risque d'alimenter une relation moralisatrice plutôt qu'un dialogue constructif.

Les entretiens pharmaceutiques, quant à eux, offrent l'opportunité de transformer cette dynamique. L'éducation ne se résume pas à une diffusion de connaissances. Elle consiste à accompagner le patient, à lui donner les moyens de réfléchir et de faire des choix pour lui-même. Ce processus nécessite d'établir un échange interactif, où le patient devient acteur de sa prise en charge.

Éduquer : une relation d'accompagnement

En entretiens pharmaceutiques, le rôle de l'éducateur prend tout son sens. Loin de se limiter à une communication descendante, l'éducation implique une écoute active et un questionnement qui amène le patient à explorer son propre vécu, sa compréhension de sa maladie et ses expériences de traitement. Cette approche, où le pharmacien soutient le patient dans la découverte de ses capacités et dans l'élaboration de son esprit critique, rejoint la double

étymologie du mot *éduquer*. En latin, *educare* signifie « nourrir, instruire », tandis que *educere* signifie « faire sortir de soi ». Cette seconde signification évoque une démarche où l'éducateur guide le patient à révéler et à mobiliser son propre potentiel.

L'éducation, une base pour l'autonomie

L'objectif final de cette approche éducative est l'autonomie. En permettant aux patients de comprendre leur propre santé, d'identifier leurs choix et de prendre des décisions éclairées, le pharmacien les aide à devenir les acteurs principaux de leur parcours de soins. Cette autonomie est essentielle pour l'adoption durable de comportements de santé, car elle repose sur une prise de conscience personnelle et non sur une simple conformité aux recommandations.

Ainsi, l'information reste un point de départ nécessaire, mais elle n'accomplit sa mission que si elle mène à un échange réel, où le pharmacien et le patient partagent un dialogue égalitaire. Ce dialogue, en inversant le sens habituel de la communication, permet de développer une relation de confiance, facilitant la réflexion du patient et ses propres choix pour un changement de comportement véritable.

3. Se former

Les entretiens pharmaceutiques s'inscrivent dans une dynamique d'évolution profonde du métier de pharmacien, reflétant également les transformations dans l'approche de la santé elle-même. Alors que le soin médical a longtemps été centré sur l'intervention curative, la pratique s'oriente désormais vers une prévention plus active, englobant des mesures de prévention primaire (éviter l'apparition des maladies) et secondaire (éviter leur aggravation). Les entretiens pharmaceutiques jouent un rôle clé dans cette stratégie, en permettant aux pharmaciens d'accompagner les patients dans la gestion de leur santé, de leur pathologie chronique ou dans la prévention de complications éventuelles.

Cette transition vers un rôle d'accompagnement éducatif du patient repose sur une formation spécifique qui ne se limite pas aux savoirs techniques. Elle implique une capacité à instaurer un cadre d'écoute, d'échange et de conseil, distinct de l'interaction classique au comptoir. Les compétences de communication nécessaires pour ces entretiens diffèrent fondamentalement de celles requises pour l'accueil habituel en officine. Elles englobent des aspects de psychologie de la communication et de pédagogie afin de garantir un dialogue constructif et efficace, adapté aux besoins et à la situation de chaque patient.

L'importance de cette formation est par ailleurs reconnue dans la Convention Nationale, notamment à l'article 11 : « *Afin d'assurer une prise en charge optimale du patient, le pharmacien s'engage sur cette base à acquérir la formation nécessaire à la conduite de l'entretien pharmaceutique.* » Cet article, soutenu par plusieurs avenants (n°1, 4 et 8), souligne l'obligation pour le pharmacien de maintenir ses compétences à jour afin d'offrir un accompagnement de qualité.

Une offre de formation variée

Pour répondre aux besoins des pharmaciens, l'offre de formation est diversifiée et dispensée par divers organismes, allant des groupements pharmaceutiques aux facultés, en passant par des grossistes, laboratoires pharmaceutiques et revues spécialisées. Ces formations peuvent être orientées sur des domaines spécifiques, soit en fonction des pathologies concernées, comme le diabète ou l'hypertension, soit axées sur les techniques de communication et d'accompagnement du patient. Certaines formations combinent ces deux dimensions, permettant une approche globale des entretiens pharmaceutiques.

Les modalités de formation s'adaptent aux emplois du temps des pharmaciens, offrant un choix entre :

- **E-learning** : Flexible, permettant d'apprendre à son rythme et selon ses disponibilités, mais avec une interaction limitée.
- **Visioconférences en direct** : Permet des échanges en temps réel avec les formateurs et autres participants, tout en offrant une certaine flexibilité de lieu.
- **Cours en présentiel** : Favorisent les mises en situation et permettent de pratiquer des entretiens simulés avec des patients fictifs, facilitant l'assimilation des compétences requises par des exercices pratiques.

Former toute l'équipe officinale

Bien que ces formations ciblent en priorité les pharmaciens eux-mêmes, une sensibilisation de l'ensemble de l'équipe officinale peut s'avérer bénéfique, notamment si le pharmacien titulaire souhaite impliquer son équipe dans l'identification et l'orientation des patients susceptibles de bénéficier d'entretiens pharmaceutiques. Une formation de base pour le reste de l'équipe, même si elle est succincte, permet de garantir une cohérence dans l'accueil et l'information des patients. Cette approche favorise un environnement de soins où chaque membre de l'équipe est à même de soutenir le projet des entretiens, et de valoriser cette prestation auprès de la patientèle.

4. La communication, au cœur des entretiens pharmaceutiques

Les entretiens pharmaceutiques impliquent une relation spécifique et évolutive entre le pharmacien, en tant qu'accompagnant, et son patient. Cette relation ne se construit pas naturellement. Elle s'appuie sur les représentations que chaque partie a de l'autre et de lui-même, mais elle diffère fondamentalement de l'interaction quotidienne au comptoir. Pour établir un échange authentique et constructif, le pharmacien doit dépasser son rôle habituel, tout comme le patient doit dépasser son statut de « malade » pour devenir un « accompagné ». Cela nécessite une compréhension fine des attitudes, des croyances et des mécanismes psychologiques de chacun. Cette sensibilité à la dimension historique de la relation soignant-soigné et aux comportements humains en réponse à la maladie est essentielle pour garantir une communication efficace dans le cadre de l'accompagnement thérapeutique.

1. Comprendre les réactions du patient face à la maladie

Chaque maladie, en particulier les maladies chroniques, influence profondément le comportement du patient. Lorsqu'une annonce de diagnostic survient, elle bouleverse souvent les repères et les routines. Même un patient familier avec le personnel officinal peut réagir de façon inattendue en entretien pharmaceutique, où l'environnement plus intime peut révéler des émotions non exprimées jusque-là.

Comme l'ont souligné Anne Lacroix et Jean-Philippe Assal dans *Éducation Thérapeutique des Patients*, le processus d'acceptation de la maladie peut s'apparenter à celui du deuil. Le patient doit abandonner l'image de lui-même en tant que personne en bonne santé pour accepter cette nouvelle réalité. Ce passage inclut des étapes qui vont du choc initial à une éventuelle acceptation, passant par des phases de déni, de révolte, et de résignation.

a. Le deuil du corps sain

L'une des théories les plus connues en matière de deuil, développée par Elisabeth Kübler-Ross, identifie plusieurs étapes : le choc, le déni, la colère, le marchandage, la tristesse, et l'acceptation. Bien que ce modèle ait été conçu pour les patients en fin de vie, certains de ses aspects sont utiles pour comprendre le processus de deuil que traversent ceux atteints de maladies chroniques. Au quotidien, le pharmacien peut ainsi identifier des signes de résistance, comme un refus du diagnostic ou une colère envers le sort, qui se traduisent par des comportements inadaptés aux traitements.

Cependant, Lacroix et Assal proposent une adaptation de ce modèle plus appropriée aux patients chroniques, où l'objectif est de concilier cette nouvelle réalité de façon durable, et de ne pas uniquement se résigner. Dans cette version, deux voies sont possibles : l'acceptation ou la résignation.

1. **Acceptation** : Le patient passe par une phase de choc et d'incrédulité, mais il progresse ensuite vers une phase de questionnement et de recherche de sens. Ce stade, bien que difficile, permet au patient d'accéder à des ressources internes – sa « capacité dépressive » – qui l'aident à reconnaître et accepter la maladie comme une part de son quotidien.
2. **Résignation** : À l'inverse, certains patients figent leurs émotions face au diagnostic. Leur capacité dépressive reste inexploitée, et ils se replient sur eux-mêmes, souvent dans une forme d'angoisse. Ce blocage se manifeste par des comportements tels qu'un

refus de suivi thérapeutique ou une hypervigilance, comme le contrôle excessif de leurs symptômes.

Réactions éducatives et attitudes à adopter en entretien

La réaction d'un pharmacien face à un patient aux comportements défensifs doit être adaptée, bienveillante et éducative. Les attitudes éducatives consistent à encourager le patient vers des comportements plus sains et à instaurer une relation de confiance où il se sent écouté. La communication empathique est cruciale : elle aide le patient à se détendre et à partager ouvertement, tout en favorisant une meilleure observance thérapeutique.

Dans certains cas, le pharmacien peut aussi jouer un rôle d'orienteur, en conseillant au patient de consulter un professionnel de santé mentale lorsque des signes de dépression ou de résignation prolongée apparaissent. Ces réactions ne se limitent pas aux entretiens pharmaceutiques ; elles sont aussi utiles au quotidien en officine, car elles permettent au pharmacien de gérer efficacement des situations souvent délicates, contribuant ainsi au bien-être général du patient.

b. Les Attitudes Éducatives

Les entretiens pharmaceutiques, pour être efficaces et bénéfiques au patient, reposent sur certaines attitudes clés du pharmacien. Ces comportements, qui forment le socle d'un accompagnement réussi, permettent de créer un environnement propice à l'échange, la compréhension et l'apprentissage.

La Confiance

La confiance est fondamentale pour instaurer une relation thérapeutique fructueuse. Pour qu'un patient s'engage activement dans le processus de soin, il est nécessaire qu'il se sente respecté et soutenu. Ce sentiment de sécurité mutuelle permet un dialogue authentique et un transfert de savoir efficace. En accordant au patient une confiance réelle, le pharmacien reconnaît les capacités de ce dernier à prendre des décisions éclairées et adaptées à sa situation. Il est essentiel de maintenir cette confiance, même dans les moments de stagnation apparente. Une attitude qui démontre une confiance continue envers le patient soutient son estime de soi et renforce sa motivation à progresser.

L'Empathie

L'empathie, ou la capacité à comprendre profondément les émotions d'autrui, est une compétence clé dans l'accompagnement des patients. Elle permet non seulement d'adapter les conseils, mais aussi de renforcer la relation en créant un lien émotionnel. En montrant de l'empathie, le pharmacien donne au patient l'assurance qu'il est compris et pris en compte dans son individualité. Toutefois, une empathie mal calibrée comporte des risques : pour le patient, elle peut générer des transferts émotionnels excessifs ; pour le soignant, elle peut mener à l'épuisement émotionnel. Il est donc important pour le pharmacien de trouver un juste équilibre dans ses échanges pour préserver sa propre santé mentale tout en offrant un soutien approprié.

Le Respect

Le respect est un pilier inébranlable dans la relation patient-pharmacien. Au-delà des différences culturelles, de mode de vie ou d'orientation thérapeutique, le pharmacien doit s'abstenir de tout jugement et adopter une posture d'acceptation totale des choix de son interlocuteur. En s'interdisant toute ingérence, il montre qu'il considère le patient comme acteur de sa propre santé. Cette attitude valorise la dignité du patient et s'aligne naturellement avec la confiance que le soignant place dans sa capacité à faire des choix bénéfiques.

L'Écoute Active

L'entretien pharmaceutique est une forme d'éducation non formelle où le patient est encouragé à être aussi actif que le soignant dans le dialogue. L'écoute active est au cœur de cette approche interactive : elle consiste à écouter attentivement, reformuler pour vérifier la compréhension, et poser des questions ouvertes qui stimulent l'expression du patient. Cette dynamique permet au patient de se sentir entendu et de s'engager plus pleinement dans son parcours de soin, tout en progressant à son propre rythme.

La Valorisation des Compétences

Identifier et valoriser les compétences du patient dès le début du processus éducatif est une démarche stratégique qui booste sa confiance en lui. Les patients peuvent souvent manquer d'assurance quant à leurs capacités de soin, limitant ainsi leur implication. En reconnaissant et valorisant les progrès réalisés, même modestes, le pharmacien favorise une dynamique de renforcement positif qui encourage le patient à acquérir de nouvelles compétences. Cette approche aide le patient à surmonter les appréhensions et à s'impliquer plus activement dans son propre traitement.

c. L'application des attitudes dans le processus de deuil

Dans le processus d'acceptation

Lorsqu'un entretien pharmaceutique a lieu peu de temps après l'annonce d'une maladie, il est fréquent de rencontrer un patient encore en état de choc ou d'incrédulité. Dans ce cas, apporter immédiatement des informations sur la gestion de la maladie — comme les recommandations que l'on pourrait donner au comptoir sur le mode de vie, le traitement ou l'alimentation — risque d'être prématuré. Le patient est souvent trop submergé pour intégrer ces conseils. Face à ce choc initial, il est plus pertinent de poser des questions ouvertes, permettant ainsi au patient d'exprimer ses émotions, ses craintes et la façon dont il perçoit sa maladie. Cela aide à établir un climat rassurant et facilite un soutien empathique, essentiel pour lui permettre de dépasser cette première phase.

Si le patient manifeste de l'agressivité, il peut s'agir d'une réaction de révolte. Cette agressivité n'est généralement pas dirigée contre le pharmacien, mais contre la maladie elle-même, et le professionnel de santé peut devenir un exutoire. Répondre avec des arguments rationnels ou en adoptant une posture d'expert serait contre-productif. Au contraire, l'écoute empathique et la compréhension sont de mise. En faisant preuve de bienveillance, on soutient le patient dans son processus de confrontation à une réalité difficile et on préserve la relation de confiance.

Lorsque le patient est dans une phase dépressive, il peut manifester des signes de tristesse ou de nostalgie, parfois de manière intense. Il s'agit alors d'accueillir ces émotions sans

jugement, tout en offrant un soutien proche mais encadré. Ce soutien émotionnel aide le patient à traverser cette période difficile, tout en restant dans le rôle d'accompagnant.

Dans le processus de distanciation

Les comportements d'évitement ou de fuite, plus subtils à détecter, peuvent émerger chez certains patients, qui cherchent à se distancer de leur maladie pour éviter la souffrance qu'elle représente. Dans ces cas, le patient peut minimiser ses symptômes ou banaliser sa condition, menant souvent à une mauvaise observance de son traitement. Si le pharmacien réagit en tentant de confronter le patient aux conséquences de ses choix, cela risque d'accentuer l'angoisse sous-jacente et renforcer le mécanisme de déni. Pour éviter cela, il est préférable de maintenir un climat de confiance et d'encourager le patient à exprimer les sources de ses craintes. En identifiant les aspects de la maladie qui lui causent le plus d'anxiété, le professionnel de santé pourra progressivement l'amener à accepter sa situation.

Dans des cas plus extrêmes, le refus de la maladie se manifeste par un surinvestissement dans des activités comme le travail, où le patient cherche à démontrer sa capacité à rester fort. Ce comportement, qui peut inclure un rejet des conseils de soins, peut laisser le pharmacien dans une position d'impuissance. Il est alors essentiel de maintenir la relation de confiance et, au moment opportun, d'orienter le patient vers un soutien psychologique spécialisé. En conservant ce lien, le pharmacien devient un repère rassurant pour le patient, facilitant ainsi une éventuelle acceptation progressive de sa condition.

Lorsque le patient adopte une attitude de résignation, proche de la dépression, il ne faut pas confondre sa passivité avec une acceptation réelle. Ces patients présentent souvent un discours fataliste qui traduit un sentiment d'impuissance. Bien qu'ils puissent suivre leur traitement, ils demeurent dans une dépendance vis-à-vis du soignant, ce qui freine leur progression vers l'autonomie. Le risque ici est de vouloir "en faire toujours plus" pour ce patient, alors qu'il est souvent plus pertinent de l'aider à identifier les causes de son sentiment d'impuissance et de l'orienter, si nécessaire, vers un soutien thérapeutique extérieur.

d. Les représentations du corps malade

L'approche éducative en santé ne consiste pas simplement à transmettre des informations comme sur une page vierge : chaque individu a une histoire, des valeurs et des expériences qui influencent sa façon de percevoir la maladie. Les patients arrivent souvent avec des représentations personnelles et culturelles, façonnées par leur éducation, leur culture et leurs expériences de vie, qui peuvent différer sensiblement de celles des soignants. Ces représentations sont des filtres à travers lesquels chaque patient interprète la réalité, et elles évoluent plus lentement chez les adultes.

La prise en compte de la culture et des valeurs du patient est cruciale dans l'accompagnement thérapeutique. Ces éléments impactent non seulement ce qui est compris lors de l'échange, mais influencent également la qualité de la communication. L'héritage culturel, l'âge, l'origine ethnique ou géographique influencent profondément la perception de soi et du monde. Il est donc parfois nécessaire pour le pharmacien de mettre de côté ses propres repères pour comprendre ceux du patient, et ainsi favoriser un dialogue sans jugement.

Le langage est un autre facteur clé : les patients expriment leurs maux par des images ou des expressions qui peuvent s'éloigner du discours médical. Ces formulations, souvent

influencées par leur langue et leur culture, traduisent leurs propres conceptions du "corps sain" et du "corps malade." La complexité du langage médical peut mener à des malentendus ou à des interprétations personnelles que le pharmacien devra clarifier sans imposer une vision.

Lors des entretiens pharmaceutiques, il est crucial d'encourager le patient à partager ses propres représentations dès les premières séances. En posant des questions ouvertes, le pharmacien peut mieux cerner les connaissances et perceptions du patient, facilitant ainsi un apprentissage qui intègre et respecte ses représentations. Avant d'apporter de nouvelles informations, il est important de comprendre ce que le patient sait déjà et comment il interprète ces données. Ce processus permet de corriger des incompréhensions sans confronter directement le patient, en engageant un dialogue basé sur la répétition et la reformulation des informations.

2. Accompagner le patient vers une autonomie accrue

Une fois la relation de confiance instaurée entre le patient et le pharmacien, et une fois les informations essentielles recueillies pour comprendre les besoins individuels du patient, les entretiens pharmaceutiques peuvent aborder les objectifs concrets d'autonomisation. Ces entretiens, en tant qu'outil de suivi des patients atteints de maladies chroniques, visent non seulement à améliorer l'observance thérapeutique, mais également à développer les connaissances et les compétences du patient pour le rendre plus autonome au quotidien.

Les premières étapes de cet échange sont souvent consacrées à comprendre le point de vue du patient, ses connaissances actuelles, et ses objectifs personnels. Progressivement, l'entretien évolue vers l'apprentissage et l'intégration de nouvelles informations par le patient, qui pourra alors choisir en toute connaissance de cause d'adopter les changements nécessaires à sa santé. Dans cette optique, le rôle de l'accompagnant est de susciter, par le biais d'outils spécifiques, des changements de comportements qui aideront le patient à progresser vers une meilleure gestion de sa santé.

a. Les compétences psychosociales comme leviers d'autonomie

Les compétences psychosociales, définies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'UNESCO, jouent un rôle fondamental dans l'accompagnement des patients. Ces compétences, indispensables à une vie sociale équilibrée, incluent une série de dix aptitudes regroupées par paires, que chaque individu développe à des degrés divers et qui facilitent l'intégration dans un environnement social. Elles sont particulièrement utiles dans le cadre des entretiens pharmaceutiques, car elles peuvent être mobilisées pour favoriser l'autonomie et l'engagement du patient dans la gestion de sa santé.

Les compétences psychosociales se déclinent en plusieurs domaines :

- **Résolution de problèmes et prise de décision** : Il s'agit de savoir identifier un problème, envisager des solutions possibles, puis choisir la plus appropriée. Cette compétence permet au patient d'être plus réactif face aux défis de sa condition.
- **Pensée créative et pensée critique** : Cela inclut la capacité de construire un raisonnement personnel et d'examiner une situation objectivement, en fonction de valeurs propres. Dans un contexte de santé, ces aptitudes aident le patient à comprendre et à évaluer les conseils reçus.

- **Communication efficace et aptitude à créer des liens sociaux** : Tisser des relations, échanger avec autrui et préserver une indépendance de jugement sont des compétences importantes pour s'intégrer et faire valoir ses propres choix de santé.
- **Conscience de soi et empathie** : La conscience de ses propres limites et l'ouverture aux émotions des autres sont essentielles pour établir des relations de confiance et d'entraide.
- **Gestion du stress et des émotions** : Enfin, la capacité à contrôler le stress et à réguler ses émotions est cruciale pour mieux gérer les situations de maladie et les incertitudes qu'elles peuvent engendrer.

En mobilisant ces compétences, le pharmacien peut aider le patient à réfléchir à ses propres solutions plutôt que de simplement proposer des réponses toutes faites. Par exemple, au lieu d'imposer une solution à un problème de traitement, le pharmacien peut encourager le patient à explorer les sources de son inconfort ou de ses réticences face au traitement. En l'aidant à identifier lui-même les réponses à ses questions, l'accompagnant le valorise et le motive à se responsabiliser davantage.

b. Les clés d'un échange éducatif réussi

Le patient adulte, un apprenant différent

La majorité des patients adultes ne réagissent pas aux méthodes d'apprentissage descendantes, telles que celles utilisées avec les enfants. Contrairement aux jeunes apprenants, qui absorbent les informations sans remise en question, les adultes arrivent souvent avec des connaissances et des perceptions ancrées. En outre, le fait d'être mis dans une posture d'apprenant peut parfois être perçu comme une remise en question de leurs compétences. Il est donc essentiel de construire un échange fondé sur la réciprocité et la coopération, en s'appuyant sur les acquis de l'adulte pour introduire de nouvelles connaissances. L'adulte est en effet plus motivé par des sujets qui lui sont directement utiles ; il importe donc de l'aider à comprendre comment les informations peuvent s'appliquer à son quotidien.

Les questions : catalyseurs de l'échange

La qualité des questions posées par le pharmacien est fondamentale pour encourager le patient à exprimer ses ressentis, ses besoins et ses connaissances. Les questions peuvent être ouvertes, favorisant une réponse élaborée et personnelle, ou fermées, qui appellent une réponse concise (oui/non). Chaque type de question a son utilité :

- **Questions ouvertes** : En début d'entretien, il est souvent préférable de poser des questions ouvertes (par exemple : « Comment vous sentez-vous vis-à-vis de votre traitement ? ») pour encourager le patient à exprimer ses préoccupations. Les questions ouvertes permettent de centrer l'échange sur le patient et sont donc un puissant levier pour l'accompagner vers l'autonomie.
- **Questions fermées** : Ces questions sont utiles pour vérifier un point spécifique ou clarifier une information (par exemple : « Avez-vous bien pris vos médicaments cette semaine ? »). Bien que moins propices à un dialogue approfondi, elles sont utiles pour confirmer des détails ou valider des points précis.

Il est également important de prêter attention à la formulation des questions, en évitant celles qui pourraient être perçues comme trop intrusives, surtout en début de relation. Utiliser des

questions comme « Qu'est-ce qui vous inquiète le plus dans votre traitement ? » plutôt que « Pourquoi n'avez-vous pas pris vos médicaments ? » peut faciliter un climat d'ouverture et de confiance, essentiel pour la réussite des entretiens pharmaceutiques.

En structurant ainsi les entretiens autour de compétences psychosociales et d'une écoute attentive, le pharmacien met en place un échange riche et constructif. En encourageant l'autonomie du patient, il l'aide à devenir acteur de sa santé, tout en adaptant l'accompagnement aux besoins spécifiques de chaque individu.

c. Comprendre les changements de comportement pour mieux les accompagner

Lors des entretiens pharmaceutiques, des comportements jugés problématiques peuvent émerger chez certains patients. Ces habitudes, souvent influencées par une incompréhension, une réticence, ou des pratiques culturelles, peuvent diverger de l'idéal de santé que vise le pharmacien. Toutefois, inciter activement un patient à changer sans que cette décision émane de lui-même peut se révéler contre-productif, risquant même de fragiliser la relation de confiance. Le processus de changement est en effet complexe, influencé par des paramètres personnels, sociaux et émotionnels, et nécessite une implication personnelle pour être efficace.

L'accompagnement pharmaceutique ne se limite donc pas à une évaluation en termes de succès ou d'échec. Le rôle du pharmacien est de proposer des pistes de réflexion que le patient pourra adopter et adapter selon son rythme et sa motivation personnelle. De plus, les entretiens doivent offrir un espace où le patient est libre de faire ses propres choix, avec un soutien constant du pharmacien, sans jugement.

Les étapes du changement comportemental selon le modèle de Prochaska et Di Clemente

Pour mieux comprendre les phases par lesquelles un patient passe lorsqu'il envisage un changement, le modèle de Prochaska et Di Clemente identifie six étapes distinctes. Bien qu'initialement conçu pour l'addictologie, ce modèle est adaptable à toute démarche de modification d'un comportement ancré.

1. Pré-contemplation

À ce stade, le patient ignore ou minimise les effets négatifs de son comportement. Par exemple, un fumeur peut ne pas reconnaître l'impact du tabac sur sa santé, tant qu'il ne ressent pas de symptômes directs. Ici, le rôle du pharmacien consiste surtout à informer, en sensibilisant sur les risques sans forcer le changement.

2. Contemplation

Le patient commence à percevoir les aspects négatifs de son comportement, tout en étant conscient des bénéfices qu'il en retire encore. Ce stade peut être décisif pour introduire l'entretien motivationnel, une technique structurée qui aide le patient à explorer les raisons et les freins de son éventuel changement. Avec des questions ouvertes et une écoute active, le pharmacien aide à mettre en lumière les ambivalences, tout en évitant de se montrer directif.

3. Préparation

Une fois l'envie de changer ancrée, le patient se prépare à passer à l'action. À cette étape, le pharmacien peut l'aider à fixer des objectifs réalistes et à élaborer un plan

d'action adapté à ses contraintes personnelles, en le soutenant dans la définition de stratégies concrètes et progressives.

4. **Action**

Le patient entreprend activement des actions de changement. Cette phase est cruciale et nécessite le soutien du pharmacien, qui peut encourager et valoriser chaque progrès sans imposer de jugement, même en cas de difficultés ou de retours en arrière.

5. **Maintien**

Le changement devient une habitude, mais la tentation de retourner à l'ancien comportement persiste souvent. Durant cette période, le pharmacien joue un rôle clé en aidant le patient à identifier les situations à risque et en le guidant pour renforcer son nouveau mode de vie.

6. **Résolution**

Lorsque le comportement modifié est intégré durablement au quotidien du patient, on parle de résolution. À ce stade, la probabilité de rechute est faible, et le patient se sent généralement libéré de son ancien comportement.

L'importance de la tolérance et de la flexibilité dans l'accompagnement

Le changement de comportement n'est pas linéaire. Les rechutes sont fréquentes et ne doivent pas être perçues comme des échecs, mais comme des opportunités d'apprentissage pour le patient. Les difficultés de certaines personnes face au changement peuvent nécessiter plusieurs tentatives avant de parvenir à une modification durable. Le pharmacien, en encourageant la patience et la persévérance, et en orientant le patient vers des groupes de soutien si nécessaire, aide à renforcer cette résilience.

L'objectif de l'accompagnement pharmaceutique est d'aider chaque patient à franchir ces étapes à son propre rythme, en lui offrant les connaissances et le soutien nécessaires pour que le changement soit durable et autonome.

3. Les écueils de la communication dans les entretiens pharmaceutiques

Même avec un investissement sincère de la part du pharmacien pour comprendre et guider son patient, la communication peut parfois échouer. Il arrive que le dialogue ne s'installe pas, ou qu'il se rompe, pour des raisons variées : des circonstances inattendues, un déséquilibre entre les deux interlocuteurs, ou encore un manque de motivation qui altère l'engagement de l'une ou l'autre des parties. Il est crucial pour le pharmacien de reconnaître ces obstacles potentiels afin de les éviter lorsque possible, mais aussi de savoir se déculpabiliser si la situation échappe à son contrôle. Examinons les principaux facteurs susceptibles de nuire à la communication au cours de l'entretien.

Les circonstances imprévues

Les conditions externes, échappant parfois à la maîtrise du pharmacien, peuvent influencer négativement l'échange. En dépit des efforts pour organiser des entretiens sur des créneaux appropriés pour le pharmacien et le patient, des événements imprévus peuvent survenir, modifiant la dynamique de l'échange. À l'instar du service au comptoir, il est essentiel que le pharmacien mette de côté les préoccupations de sa vie personnelle pour offrir une écoute attentive. Toutefois, si des circonstances personnelles risquent d'interférer émotionnellement avec l'entretien, il vaut souvent mieux reporter celui-ci, de manière à préserver l'intégrité de la relation avec le patient.

La question de l'indiscrétion

La notion d'indiscrétion est subjective et varie d'un individu à l'autre. Le pharmacien doit donc rester vigilant et attentif aux signaux du patient, afin d'éviter d'aborder des sujets que celui-ci pourrait juger intrusifs. Forcer un patient à s'exprimer sur un sujet qu'il préfère éviter peut être perçu comme un manque de respect, et cela peut rompre la relation de confiance essentielle pour un entretien efficace. L'indiscrétion s'étend également aux jugements implicites. Même sans verbaliser son opinion, un soignant qui émet un jugement non verbal – par exemple, par des expressions faciales ou un langage corporel tendu – risque de faire ressentir au patient une forme de désapprobation.

Transfert et contre-transfert

Le transfert survient lorsque le patient projette sur le pharmacien des sentiments ou des attentes qui ne sont pas en lien direct avec la relation d'accompagnement. Ce phénomène peut être positif (attachement affectif, par exemple) ou négatif (sentiments de colère ou de frustration reportés sur le soignant). Le contre-transfert, quant à lui, se produit lorsque le pharmacien projette à son tour des émotions personnelles dans la relation, qu'elles soient positives ou négatives. Ces dynamiques, si elles ne sont pas maîtrisées, peuvent perturber l'échange. Savoir reconnaître et gérer ces projections est crucial pour éviter un déséquilibre qui pourrait nuire au patient comme au soignant.

Les attitudes contre-productives

Face aux défis que pose parfois l'accompagnement d'un patient, le pharmacien peut ressentir une forme de découragement qui peut altérer son approche. Trois attitudes, en particulier, risquent de compromettre l'efficacité d'un entretien éducatif : l'autoritarisme, le recours à la peur, et l'improvisation.

- **L'autoritarisme** consiste à adopter une posture rigide où le pharmacien se place comme figure d'autorité, au détriment de la participation active du patient. Cette attitude, héritée de certains modèles d'enseignement, risque de freiner le développement d'une relation de confiance, particulièrement chez des patients plus jeunes ou autonomes qui recherchent un dialogue d'égal à égal.
- **L'intimidation** ou le recours à la peur (ce que l'on pourrait qualifier de "terrorisme éducatif") implique de souligner les conséquences graves d'un comportement non conforme. Bien que cette approche puisse paraître efficace pour pousser un patient à prendre conscience de la gravité de sa situation, elle risque de générer une angoisse contre-productive et d'encourager l'évitement.
- **L'improvisation**, enfin, peut être un écueil significatif si elle découle d'un manque de préparation. La spontanéité est essentielle dans certains cas, mais elle doit reposer sur une solide maîtrise des connaissances et des techniques de communication pour éviter des erreurs ou des maladresses qui pourraient désorienter le patient. Planifier la structure de l'entretien, connaître les antécédents du patient, et se former aux principes de l'éducation en santé sont autant d'éléments qui minimisent les risques liés à l'improvisation.

Comprendre et anticiper les failles de l'échange

Pour réussir un entretien pharmaceutique, des connaissances approfondies dans les pathologies chroniques et des compétences en communication ne suffisent pas toujours. Une sensibilité aux spécificités de chaque patient est indispensable. Chaque individu apporte ses perceptions et ses représentations, qui influencent son rapport à sa maladie. Il est donc crucial pour le pharmacien de reconnaître et d'accepter les complexités de cette relation, et d'intégrer les mécanismes de communication qui favorisent un échange véritablement éducatif et constructif. En identifiant les faiblesses possibles dans l'interaction, le pharmacien peut mieux s'adapter et, si nécessaire, ajuster son approche pour optimiser la réussite des entretiens.

5. Le recrutement des patients pour les entretiens pharmaceutiques

1. Importance de la communication pour le recrutement

Pour attirer les patients vers les entretiens pharmaceutiques, une communication claire et visible dans l'officine est essentielle. Il est crucial que les patients soient informés dès leur entrée dans la pharmacie de la possibilité de participer à ces entretiens, de manière à éveiller leur curiosité, voire susciter un intérêt direct. Une telle visibilité facilite également les échanges ultérieurs, où les patients peuvent poser des questions ou manifester leur intérêt pour le service.

2. Informations officielles et limites de communication

Certains dispositifs d'entretien, comme ceux destinés aux patients sous traitement par antivitamines K (AVK), ont bénéficié d'un courrier d'information de la part de l'Assurance Maladie. Cependant, d'autres programmes, comme ceux pour la prise en charge de l'asthme, n'ont pas bénéficié de la même diffusion, ce qui a limité la sensibilisation des patients. L'élargissement du dispositif aux anticoagulants oraux directs (AOD) et l'extension pour certains patients asthmatiques incluent néanmoins un envoi de courrier explicatif prévu par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAMTS) pour informer les patients éligibles. Dans un contexte où le champ des entretiens pharmaceutiques tend à s'étendre, il est d'autant plus important de garantir une communication interne efficace au sein de l'officine.

3. Moyens de communication en officine

Les pharmaciens disposent de divers outils pour promouvoir ces entretiens. Selon l'article R.4235-59 du Code de la santé publique, une affiche informative peut être installée en vitrine ou à proximité des comptoirs, à condition qu'elle ne prenne pas l'apparence d'une publicité excessive. Certains groupements ou revues professionnelles mettent à disposition des affiches conformes aux normes pour leurs adhérents. De plus, des brochures peuvent être proposées aux patients souhaitant en savoir plus avant de s'engager dans le programme. Pour les officines équipées d'écrans, des diapositives informatives peuvent être diffusées à proximité des comptoirs, et un site internet permet de fournir davantage d'informations, tant que la présentation reste informative et non publicitaire.

4. Limites de la communication directe

Les règles éthiques interdisent de solliciter directement les patients en dehors de l'officine via des appels téléphoniques, courriels ou SMS pour leur proposer ce service, bien que le rappel d'un rendez-vous programmé reste permis. De même, la distribution de brochures en dehors de la pharmacie est considérée comme une sollicitation client et donc interdite.

5. Recrutement au comptoir : une approche personnalisée

Le moyen le plus efficace de recruter des patients reste l'échange direct au comptoir, à l'occasion de la dispensation de médicaments. Un dialogue personnalisé, centré sur les besoins ou les préoccupations du patient, peut éveiller son intérêt et l'amener à adhérer au programme d'entretiens. Cette démarche peut être effectuée par l'ensemble de l'équipe officinale, à condition que les membres aient reçu une formation appropriée. Il est primordial

d'expliquer clairement que ce service est encadré par la loi, entièrement pris en charge par l'Assurance Maladie, et qu'il vise avant tout à améliorer l'accompagnement du patient dans son traitement. Plutôt que d'insister sur la gratuité, il peut être plus pertinent de souligner la valeur ajoutée de ce service, afin d'éviter toute perception négative liée à la gratuité.

6. Assurer la clarté et la pertinence des informations partagées

Lors de l'entretien initial, il est important d'informer le patient sur des aspects pratiques, comme la durée moyenne d'une séance (20 à 30 minutes), la possibilité de choisir son pharmacien de référence, et la fréquence des entretiens, qui s'adapte aux besoins spécifiques du patient. Il peut également être utile de souligner la confidentialité de ces échanges, en précisant qu'ils se déroulent dans un espace adapté.

En fonction des préoccupations du patient, les objectifs des entretiens peuvent être adaptés : améliorer son confort de vie, accroître sa compréhension de la maladie et du traitement, ou optimiser son suivi thérapeutique. Il est également essentiel de rappeler que les entretiens pharmaceutiques ne remplacent en aucun cas l'accompagnement des médecins, mais viennent le compléter de manière coordonnée.

7. Phase préparatoire et enregistrement

Le pharmacien peut inviter le patient à un espace de confidentialité pour discuter plus en détail du déroulement des entretiens, répondre à ses questions et planifier un premier rendez-vous. Il peut également être judicieux de demander au patient de réfléchir aux questions qu'il aimerait aborder lors de la première séance. Enfin, il peut être utile de noter dans le dossier du patient s'il a accepté ou refusé de participer aux entretiens, pour faciliter un suivi approprié sans répétitions inutiles.

En enrichissant ce processus d'informations et d'outils de communication adaptés, l'officine contribue à renforcer l'adhésion des patients aux entretiens pharmaceutiques, promouvant ainsi une meilleure prise en charge des patients au sein de l'espace officinal.

6. Enregistrement des Patients dans la Procédure des Entretiens Pharmaceutiques

L'enregistrement des patients dans le cadre des entretiens pharmaceutiques se déroule généralement au comptoir ou dans un espace confidentiel de la pharmacie. Ce moment clé coïncide souvent avec la phase de recrutement, où le pharmacien informe le patient des objectifs et du déroulement des séances, et fixe le premier rendez-vous. Idéalement, cet enregistrement devrait être effectué avant la première séance, notamment en raison des modalités de rémunération liées aux entretiens, garantissant ainsi un déroulement fluide et sans interruption lors des échanges souvent limités dans le temps.

Avant de procéder, le pharmacien doit s'assurer que le patient n'est pas déjà inscrit auprès d'une autre officine. Cette vérification est essentielle car la rémunération est attribuée à la première officine qui enregistre le patient. Cette étape préliminaire permet également de coordonner efficacement le suivi du patient et d'éviter les doublons.

L'enregistrement se fait via le portail de l'Assurance Maladie, dans l'espace réservé aux pharmaciens, ou en utilisant un bulletin d'adhésion papier téléchargeable sur le site officiel ameli.fr. Chaque bulletin, ainsi que les documents de suivi de chaque patient, doivent être conservés dans l'officine pendant au moins dix ans. Cette documentation est cruciale non seulement pour le respect des exigences réglementaires, mais aussi pour assurer la continuité des soins en cas de changement de pharmacien ou de transfert d'officine.

Pour accéder à cet espace, le titulaire de la pharmacie utilise son numéro d'Assurance Maladie et son code d'accès. Une fois connecté, il est dirigé vers l'espace dédié à son officine. Dans la section « activités », sous la rubrique « pratique », se trouve le lien intitulé « convention pharmaciens », qui permet d'accéder aux outils de gestion de l'accompagnement des patients.

Accès et Suivi des Patients

Dans cet espace « convention des pharmaciens », plusieurs programmes d'accompagnement des patients sont listés, notamment pour les patients asthmatiques ou sous traitement par antivitamine K (AVK) ou anticoagulants oraux directs (AOD). En fonction du type de prise en charge, l'accès aux dossiers se fait en sélectionnant le lien correspondant (par exemple, AVK, AOD ou asthme). Cette interface permet de suivre l'ensemble des informations relatives aux patients, incluant leur identité, leur numéro de Sécurité sociale, leur régime d'affiliation, ainsi que la date de leur adhésion au programme et celle de leur dernier entretien.

Lorsqu'un nouveau patient est enregistré, il est possible de créer une « nouvelle adhésion » via un formulaire numérique. Ce formulaire comprend les mêmes champs que le bulletin papier et permet au pharmacien de saisir les informations du patient ainsi que son accord pour que le pharmacien puisse échanger avec le médecin traitant si nécessaire. La case à cocher pour l'accord de la convention de preuve est essentielle pour valider l'adhésion et activer le bouton « transmettre », qui envoie l'inscription au dispositif.

Outils de Suivi et de Programmation des Entrevues

Une fois l'inscription finalisée, le patient apparaît dans le tableau récapitulatif de l'onglet « liste des patients adhérents ». En sélectionnant un nom, le pharmacien accède à l'onglet « suivi des entretiens », qui permet de gérer et de planifier les rendez-vous. Pour programmer une séance, le pharmacien sélectionne la date souhaitée, ce qui active le bouton « transmettre

» afin de confirmer le rendez-vous. Cette méthode permet non seulement de garantir un suivi efficace, mais aussi d'assurer une traçabilité des entretiens, cruciale pour le calcul de la rémunération.

À partir de la deuxième année d'adhésion, un troisième onglet « suivi de l'observance » devient disponible, permettant au pharmacien de consigner la réalisation des évaluations de l'observance thérapeutique. Le respect de ces rendez-vous et la transmission des données à l'Assurance Maladie sont indispensables pour percevoir la rémunération annuelle.

Documentation et Conservation des Dossiers Patients

À la fin de l'enregistrement, une fiche d'adhésion peut être imprimée depuis la plateforme. Cette fiche doit être remise au patient pour référence et ajoutée au dossier de suivi du patient, que l'officine conserve en version papier ou numérique. Ce dossier, regroupant toutes les informations et documents relatifs aux entretiens pharmaceutiques, constitue un outil essentiel pour la gestion des entretiens sur le long terme.

7. Préparation de la Première Séance

Avant d'accueillir un patient pour un premier entretien pharmaceutique, il est essentiel de planifier chaque détail avec soin. Que ce soit le choix de la personne qui conduira l'entretien, le lieu, la durée, le moment, ou la structure des sujets abordés, chaque élément doit être anticipé pour éviter toute improvisation, qui pourrait nuire à l'efficacité de l'entretien.

1. Le Patient

Actuellement, les patients éligibles aux entretiens pharmaceutiques sont les adultes traités de façon prolongée avec des anticoagulants comme les AVK ou les AOD, ou bien, dans le cadre de l'asthme, avec des corticoïdes inhalés. Ces traitements doivent être prescrits pour une durée minimale de six mois. Lors de la prise de rendez-vous, il est utile de confirmer cette durée et de demander au patient s'il souhaite se faire accompagner par un proche, ce qui peut renforcer la compréhension et l'engagement.

2. Le Pharmacien

D'après la convention nationale, seuls les pharmaciens inscrits à l'Ordre, qu'ils soient titulaires ou adjoints, peuvent conduire les entretiens pharmaceutiques. La participation des préparateurs peut également être précieuse dans le recrutement des patients au comptoir, lors des délivrances. Pour assurer un échange enrichissant, le pharmacien doit non seulement maîtriser les aspects techniques de la pathologie concernée, mais aussi faire preuve d'écoute et de pédagogie.

Selon l'article 6 de la convention, le patient peut librement choisir le pharmacien qui l'accompagnera dans ce dispositif, même s'il exerce dans une autre officine. En cas de changement d'officine entre deux entretiens, la première pharmacie sera rémunérée pour les séances déjà réalisées. Pour faciliter la continuité des soins, il est recommandé qu'un même pharmacien suive le patient tout au long de son accompagnement, à moins que ce dernier préfère changer.

Bien que les pharmaciens soient bien formés pour les entretiens, une familiarisation avec le questionnaire de l'Assurance Maladie est cruciale. Maîtriser ce questionnaire permet de ne pas se limiter aux questions préétablies et de favoriser une conversation libre et personnalisée.

3. Le Lieu

L'article 8 de la convention stipule que les entretiens doivent se dérouler dans un espace de confidentialité au sein de l'officine, excluant donc le comptoir. Cet espace doit garantir la confidentialité visuelle et sonore. Pour un confort optimal, il est conseillé de prévoir au moins cinq mètres carrés, des sièges confortables, et une disposition qui favorise le dialogue. Une table peut être placée en latéral pour éviter une barrière physique et établir une atmosphère plus collaborative.

Un espace de confidentialité bien aménagé, proche du comptoir et accessible aux personnes à mobilité réduite, améliore l'expérience patient. L'ajout de brochures et d'un ordinateur pour accéder aux dossiers patients peut également enrichir l'entretien, permettant au pharmacien de partager des ressources utiles ou de délivrer des documents éducatifs.

Lorsque le patient ne peut pas se déplacer, l'entretien peut se dérouler à domicile, à condition que l'assurance de l'officine couvre les activités hors site. Cependant, aucun ajustement de rémunération n'est prévu pour les déplacements.

4. La Durée

La durée des entretiens n'est pas fixée par la convention, mais il est recommandé de prévoir environ quarante-cinq minutes pour une première séance, et entre vingt à trente minutes pour les suivantes. Le pharmacien doit introduire brièvement le cadre de l'entretien et évaluer les connaissances initiales du patient, ce qui justifie une durée plus longue lors de la première rencontre.

Une horloge visible dans la salle d'entretien peut aider à gérer le temps efficacement pour respecter les engagements envers le patient.

5. Le Moment des Entretiens

Les entretiens doivent être organisés sur rendez-vous afin d'assurer une gestion optimale de l'officine. Ce format peut surprendre certains patients habitués à un accès spontané, mais il est indispensable pour garantir la disponibilité et l'efficacité de chaque séance. Les rendez-vous doivent être programmés aux heures de moindre affluence et communiqués clairement à toute l'équipe afin de ne pas perturber les activités de l'officine. Un agenda commun, consultable par chaque membre de l'équipe, facilite la coordination.

Pour les officines où un seul pharmacien est disponible, il peut être nécessaire de prévoir ces entretiens en dehors des heures d'ouverture ou en période de faible affluence pour ne pas nuire aux autres services.

6. Des outils adaptés au patient

Les entretiens pharmaceutiques visent à favoriser un dialogue constructif entre le pharmacien et son patient pour une prise en charge de qualité. Pour ce faire, divers outils ont été mis en place par l'Assurance Maladie, chacun conçu pour faciliter la compréhension, le suivi, et l'acquisition de connaissances essentielles par le patient. Ces dispositifs sont des supports efficaces dans l'échange et sont personnalisables selon les besoins du patient.

Parmi ces outils, on retrouve :

- **La fiche de suivi du patient** : Outil central, permettant d'organiser et de suivre chaque entretien ;
- **Le guide d'accompagnement des patients** : Référence pour structurer les sessions ;
- **Le carnet de suivi des traitements par AVK** : Pour faciliter le suivi et la sécurité des traitements anticoagulants ;
- **Les planches illustrées et brochures** : Aidant à expliciter les gestes à adopter et les effets du traitement ;
- **Le guide d'utilisation des dispositifs d'inhalation** : Utilisé dans le cadre de pathologies respiratoires, comme l'asthme ;
- **Les questionnaires d'observance** : Outil d'évaluation de la fidélité du patient à son traitement ;

- **Les ressources numériques** : Sites internet, applications et logiciels enrichissent le suivi de manière interactive.

Certains laboratoires pharmaceutiques et grossistes peuvent également fournir des outils supplémentaires tels que des dispositifs d'inhalation placebo ou des modules de formation en ligne. Ces ressources sont destinées à accompagner l'acquisition de compétences par le patient, sans pour autant substituer l'échange direct avec le pharmacien, qui reste le cœur de l'entretien.

1. La fiche de suivi du patient

La fiche de suivi du patient, disponible sur le site **ameli.fr**, constitue un élément structurant des entretiens pharmaceutiques. Ce document, élaboré par l'Assurance Maladie et validé par la HAS, est divisé en plusieurs sections thématiques abordant des questions fermées, telles que « acquis », « partiellement acquis » ou « non acquis ». Ce format standardisé permet d'évaluer le niveau de connaissance et de compréhension du patient sur son traitement. Bien que les questions fermées assurent une évaluation rapide, elles peuvent limiter l'exploration de certains aspects importants. Le pharmacien est donc invité à utiliser cet outil avec discernement et à ajuster les questions selon les spécificités de chaque patient.

La fiche se décompose en plusieurs parties :

1. **Informations personnelles** : Âge, poids, médecin référent, autres traitements et habitudes de vie ;
2. **Compréhension du traitement** : Connaissances du patient sur ses médicaments (posologie, risques, bénéfices) ;
3. **Suivi du traitement** : Spécifique aux traitements de longue durée comme les AVK ou les inhalations pour l'asthme ;
4. **Effets secondaires et surdosage** : Identification des signes d'alerte pour agir rapidement ;
5. **Interactions médicamenteuses** : Connaissance du patient des interactions possibles avec d'autres traitements ;
6. **Habitudes de vie** : Impact du mode de vie sur l'efficacité et la sécurité du traitement ;
7. **Encadrement médical** : Liste des professionnels de santé impliqués et leur communication concernant le traitement.

Cette fiche, qui peut servir à programmer et ajuster les futurs entretiens, doit être conservée pendant dix ans à titre de preuve de la bonne réalisation de la démarche auprès de l'Assurance Maladie.

2. Le guide d'accompagnement des patients

Le guide d'accompagnement des patients, également proposé par l'Assurance Maladie et disponible dans l'espace pro d'ameli.fr, est une ressource précieuse pour le pharmacien. Il présente une approche générale des entretiens pharmaceutiques, indiquant les sujets à aborder lors des différentes sessions. Ce document fournit une structure initiale tout en laissant de la place pour personnaliser l'échange selon les besoins du patient. Le guide peut également être utilisé pour anticiper les questions fréquentes et organiser la progression des entretiens.

3. Le carnet de suivi du traitement par AVK

Pour les patients sous traitement par **antivitamine K (AVK)**, le **carnet d'information et de suivi** développé par le Comité d'Éducation Sanitaire et Sociale de la Pharmacie Française (CESPHARM) est un outil indispensable. En plus de noter les valeurs d'INR (temps de coagulation) et les dates de suivi, ce carnet fournit des conseils pratiques sur les actions à adopter selon les résultats obtenus. Sa création répond à un besoin de sensibilisation des patients aux risques associés aux AVK et encourage un suivi partagé entre le patient, son pharmacien, et son médecin. Ce document engage également le patient en le rendant acteur de son suivi, notamment en l'alertant sur les situations à risque et les signes qui nécessitent une consultation médicale urgente.

Bien que ce type de carnet soit spécifiquement destiné aux patients sous AVK, une initiative similaire pourrait être envisagée pour d'autres pathologies chroniques comme le diabète ou l'hypertension artérielle, où un suivi précis et constant est également crucial.

4. Les outils illustrés : faciliter la compréhension des patients

Pour améliorer la compréhension de la physiopathologie de l'asthme dans les entretiens pharmaceutiques, l'Assurance Maladie a mis à disposition des planches illustrées. Ces supports visuels permettent au pharmacien d'expliquer de manière claire et structurée le fonctionnement de la maladie. Certains laboratoires pharmaceutiques proposent également leurs propres supports pédagogiques, souvent destinés aux pharmacies et adaptés aux produits qu'ils distribuent. En complément, le pharmacien peut créer ses propres supports d'explication, en veillant à ce que le contenu et le langage utilisés soient adaptés aux capacités de compréhension de chaque patient, qu'il s'agisse d'enfants, d'adultes, ou de personnes âgées. Ce type d'outil peut être simplifié ou détaillé en fonction de l'âge, du niveau d'éducation, et de la familiarité du patient avec la gestion de sa maladie. Cela garantit une meilleure assimilation des informations par le patient et favorise l'adhésion au traitement.

5. Le guide d'utilisation des dispositifs d'inhalation

En plus des planches illustrant la physiopathologie de l'asthme, l'Assurance Maladie propose également un guide visuel des dispositifs d'inhalation. Ce guide, présenté sous forme de planches dessinées, détaille chaque étape de la technique d'inhalation, de la préparation à l'inhalation proprement dite, pour aider les patients à comprendre le geste et l'ordre des étapes à suivre. Ces illustrations, idéales pour les entretiens en officine, montrent les manipulations correctes et aident à renforcer les conseils d'utilisation. Utiliser un inhalateur placebo en démonstration permet au patient de s'approprier le geste sans risque d'erreur de dosage, et facilite la mémorisation des étapes nécessaires pour une utilisation optimale.

6. Les dispositifs d'inhalation placebo pour la démonstration

Les dispositifs d'inhalation placebo, fournis par les laboratoires pharmaceutiques, sont essentiels pour les démonstrations pratiques. Ces dispositifs, dépourvus de principe actif, sont utilisés par les représentants lors de la formation des pharmaciens, mais aussi directement par les pharmaciens pour illustrer leur fonctionnement aux patients. Dans le cadre des entretiens pharmaceutiques, où l'objectif est d'améliorer l'observance, ces outils de démonstration jouent un rôle central. En effet, pour les patients asthmatiques, la bonne compréhension et la maîtrise de leur dispositif d'inhalation sont des facteurs clés pour le respect du traitement. Le pharmacien doit donc veiller à disposer d'un éventail de dispositifs placebo correspondant aux

modèles vendus en officine, et ne pas hésiter à solliciter les laboratoires pour obtenir ces matériels de démonstration.

7. Le questionnaire d'évaluation de l'observance

L'avenant n°8 de la convention avec l'Assurance Maladie a introduit un questionnaire d'évaluation de l'observance, basé sur le test de Girerd, disponible en ligne sur le site ameli.fr. Ce questionnaire vise à identifier les difficultés d'observance des patients en posant des questions simples et directes sur leur prise de médicaments. Voici les questions principales :

- Ce matin, avez-vous oublié de prendre votre médicament ?
- Depuis la dernière consultation, avez-vous manqué de médicament ?
- Avez-vous pris votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?
- Avez-vous parfois oublié de le prendre pour des raisons de mémoire ?
- Ressentez-vous que le traitement peut parfois causer plus de mal que de bien ?
- Estimez-vous que le nombre de comprimés à prendre est trop élevé ?

Pour chaque réponse « non », le patient reçoit un point, ce qui permet au pharmacien d'établir un score d'observance : un score de 6 points indique une observance totale, tandis qu'un score entre 4 et 5 points une observance partielle, et un score de 3 ou moins suggère une non-observance. Cet outil permet d'adapter l'accompagnement du patient et de renforcer son engagement dans le traitement.

Le questionnaire, une fois complété, doit être conservé dans le dossier du patient en tant que preuve de suivi et rapporté à l'Assurance Maladie via l'espace professionnel d'ameli.fr. L'enregistrement régulier et la bonne tenue des dossiers permettent au pharmacien de percevoir une rémunération, en valorisant son rôle dans le suivi thérapeutique des patients asthmatiques et l'amélioration de leur qualité de vie.

7. Brochures et dépliants destinés aux patients

Le CESPARM, en partenariat avec l'Assurance Maladie via le site ameli.fr, propose aux pharmaciens un large éventail de supports destinés à enrichir leur pratique quotidienne en officine. Ces documents, tels que des rapports, affiches, posters ou brochures, sont disponibles pour être distribués aux patients et couvrent de nombreux thèmes de santé. Ces supports portent sur des pathologies spécifiques ainsi que sur des problématiques de santé publique, offrant des conseils précis pour une meilleure gestion de certaines affections.

Récemment, CESPARM a enrichi sa gamme de brochures avec des versions spécialement conçues pour les entretiens pharmaceutiques sur des sujets comme le suivi des anticoagulants (AVK) et la prise en charge de l'asthme. Les pharmaciens peuvent commander ces documents directement sur le site de CESPARM dans une section thématique dédiée, où les nouveaux supports sont régulièrement mis en avant.

Pour accéder à ces ressources, le pharmacien doit créer un compte personnel en fournissant son numéro RPPS, sa date et son département de naissance, ainsi qu'une adresse email valide. Une fois inscrit, il pourra commander gratuitement les documents souhaités, offrant ainsi un support essentiel et actualisé pour les entretiens pharmaceutiques. Cette démarche permet d'améliorer l'accès des patients à des informations claires et standardisées sur leur traitement, renforçant ainsi leur engagement dans le suivi de leur propre santé.

8. Utilisation des sites internet et logiciels interactifs

Aujourd'hui, des éditeurs de logiciels, souvent en partenariat avec des laboratoires pharmaceutiques, proposent des outils numériques pour soutenir les entretiens pharmaceutiques. Ces logiciels sont conçus pour remplir deux fonctions principales : former le pharmacien et organiser le dossier du patient tout en offrant des supports interactifs pour les consultations. Ces outils incluent des modules éducatifs tels que des vidéos, des quiz, et des jeux ludiques visant à renforcer les connaissances du patient et à les tester de manière engageante.

Certains logiciels offrent également des fonctions de suivi des consultations et des données de santé essentielles, telles que les habitudes de consommation de tabac ou d'alcool, ainsi que des paramètres physiologiques de base (taille, poids, etc.). En centralisant ces informations, ces logiciels facilitent la gestion des suivis et permettent un meilleur encadrement des patients. Certains d'entre eux proposent aussi des options pour enregistrer directement des informations sur le site ameli.fr, ou même pour rédiger des déclarations de pharmacovigilance si nécessaire, offrant ainsi une solution pratique pour les pharmaciens.

9. Autres types de supports pour les entretiens

Selon la nature des entretiens, divers supports ont été développés dans le cadre de travaux académiques, notamment des jeux éducatifs et des fiches-conseils élaborées par des étudiants en pharmacie. Ces outils peuvent parfois être obtenus auprès des facultés sous format numérique, mais les officines doivent généralement prendre en charge leur impression si elles souhaitent les utiliser sous forme de documents physiques.

Les laboratoires pharmaceutiques et les groupements de pharmaciens proposent également des supports spécifiquement conçus pour les entretiens. Ces supports sont souvent adaptés aux thématiques de santé prioritaires ou aux particularités des patients pris en charge dans les officines. Par ailleurs, les pharmaciens peuvent créer leurs propres supports afin de personnaliser encore plus l'accompagnement, en veillant toujours à adapter leur contenu et leur format aux profils de leurs patients.

Pour chaque support créé, il est important de garder à l'esprit la diversité des publics visés. Un questionnaire ou un quiz ne sera pas formulé de la même manière pour un enfant ou un adulte, et il faudra ajuster le contenu en fonction du niveau de culture scientifique du patient. En prenant en compte ces éléments, le pharmacien peut optimiser l'efficacité de ses supports pédagogiques.

10. Élaboration de supports documentaires adaptés aux patients

Lors de la création de supports documentaires, comme des fiches conseils, le langage doit être clair et accessible. Il est recommandé d'éviter les termes trop techniques ou, si leur usage est nécessaire, de les expliquer dès le début de manière simple. La concision est également essentielle : privilégier les phrases courtes, éviter les informations superflues, et fournir des conseils pratiques et précis en utilisant des unités de mesure claires (nombre de prises, temps de pause, etc.).

L'information doit être structurée et pertinente pour la vie quotidienne du patient. Une fiche d'information à destination d'un adulte actif n'aura pas le même contenu qu'une fiche

destinée à un enfant scolarisé. De plus, en adaptant le contenu aux spécificités de chaque population, le pharmacien favorise une meilleure compréhension et une implication accrue du patient dans son propre suivi de santé.

Pour s'assurer de l'accessibilité et de la qualité d'un texte, le pharmacien peut faire appel à des outils d'évaluation comme le FOG index, qui calcule la lisibilité d'un document en fonction de la longueur des phrases et de la complexité des mots utilisés. Ce test, recommandé par des experts comme Paul Kusum dans ses recherches sur la relation patient-pharmacien, fournit un indice de compréhension qui aide à déterminer si un document est adapté au niveau de lecture des patients visés. Par exemple, un indice de 7 à 8 convient bien aux adultes en général, et des niveaux plus faibles sont conseillés pour les patients confrontés à des situations de stress ou de vulnérabilité.

Enfin, pour garantir l'efficacité de ces documents, il est utile de les faire relire par des membres de l'équipe officinale ou par des personnes extérieures au domaine de la santé, afin d'obtenir un retour critique. Ce processus de relecture contribue à créer des documents compréhensibles et bien ciblés, essentiels pour améliorer l'accompagnement des patients.

11. Rassembler les Informations Préliminaires sur le Patient

Avant de débiter un entretien pharmaceutique, il est judicieux pour le pharmacien de collecter certains renseignements qui permettront de maximiser l'efficacité de la rencontre. Les informations de base, telles que l'historique médical et le suivi des ordonnances, sont souvent déjà enregistrées dans le fichier patient de l'officine. Ces données offrent une vue d'ensemble sur la prise régulière de médicaments et peuvent donner des indications utiles concernant l'évolution de l'état de santé du patient.

Outre les données formelles, les membres de l'équipe officinale possèdent parfois des informations plus subtiles acquises lors d'échanges informels avec le patient. Par exemple, les préparateurs, qui interagissent régulièrement avec les clients, peuvent recueillir des détails sur leur état d'esprit, leurs préoccupations ou leurs habitudes de santé. Ces informations peuvent orienter le pharmacien pour mieux comprendre les besoins du patient et les axes de discussion à privilégier, sans pour autant substituer l'écoute active durant l'entretien.

Respect de la Confidentialité et Collaboration en Équipe

Dans la collecte et le partage d'informations, la confidentialité reste primordiale. Le pharmacien doit veiller à préserver la confiance que le patient accorde à chaque membre de l'équipe. Lorsque ces échanges sont gérés avec professionnalisme, ils deviennent des atouts précieux. Les préparateurs, par leur proximité et leur écoute quotidienne, jouent ici un rôle clé en apportant des observations pratiques et en signalant d'éventuelles préoccupations. Ils aident ainsi à dresser un portrait global qui permettra au pharmacien de guider l'entretien avec plus de précision et d'empathie.

Avantages d'une Préparation Bien Ciblée

Préparer l'entretien en amont permet au pharmacien d'adapter sa stratégie d'accompagnement. Par exemple, connaître les préoccupations ou les difficultés spécifiques d'un patient peut faciliter l'identification des domaines où il a besoin de soutien pour gagner en autonomie dans la gestion de sa santé. Il peut également s'agir d'orienter la discussion sur

des questions que le patient pourrait négliger, mais qui sont cruciales pour son bien-être. En anticipant ainsi les besoins du patient, l'entretien devient un outil d'éducation et de responsabilisation, tout en établissant une relation de confiance durable.

Ce travail préparatoire, lorsqu'il est bien orchestré, permet de transformer l'entretien en un moment d'échange constructif, adapté aux attentes et à la situation du patient, favorisant ainsi une prise en charge globale et bienveillante.

8. La Première Séance d'Entretien Pharmaceutique

La première séance d'un entretien pharmaceutique est souvent plus longue que les suivantes, avec une durée moyenne de quarante minutes, contre environ vingt minutes pour les séances suivantes. Cette durée prolongée s'explique par la nécessité de poser les bases d'une relation de confiance et de clarifier le cadre des entretiens. Cependant, il est important de respecter le temps prévu avec le patient, car une séance trop longue pourrait non seulement perturber son emploi du temps, mais également limiter l'assimilation des informations reçues. Une planification précise du contenu de l'entretien, adaptée au rythme du patient, est donc essentielle. Si tous les sujets ne sont pas abordés lors de cette première rencontre, il suffira de les intégrer dans le programme de la séance suivante.

1. L'Accueil

La phase d'accueil est cruciale pour mettre le patient à l'aise. Puisque les entretiens pharmaceutiques sont encore perçus comme une interaction inhabituelle, créer un environnement accueillant est essentiel. Appeler le patient par son nom, lui offrir la possibilité de choisir son siège, et lui laisser le temps de s'adapter à l'espace de consultation sont des détails simples mais importants pour instaurer une atmosphère de confiance.

Dès les premiers instants, il est également pertinent de rappeler l'objectif des entretiens et la confidentialité de l'échange. Présentez brièvement la nature de ces séances en expliquant que l'entretien sera guidé par des questions du pharmacien, une démarche différente de celle des interactions habituelles au comptoir. Précisez également que le patient est libre de poser des questions à tout moment. Si une traçabilité est prévue, demandez son consentement pour enregistrer ou prendre des notes de la séance, en lui rappelant que cela reste entièrement confidentiel.

Clarification du Cadre et des Attentes

Après l'accueil, orientez la discussion vers les attentes et la perception du patient sur ces entretiens. Commencez par lui demander ce qu'il sait des entretiens pharmaceutiques et, s'il le souhaite, de partager les raisons qui l'ont poussé à participer. Cela vous permettra de saisir les préoccupations du patient et d'adapter vos explications en conséquence, en insistant sur les points clés pour éviter toute confusion.

Il est aussi utile de rappeler que l'objectif des entretiens est d'apporter une aide éducative ciblée, plutôt que de couvrir toutes les préoccupations de santé du patient, comme cela pourrait être le cas lors d'une interaction spontanée au comptoir. Le rôle de « consultant » du pharmacien dans cet entretien se distingue de celui qu'il tient habituellement dans la pharmacie, ce qui peut parfois prêter à confusion, surtout lors de la première séance.

Vérification des Informations Personnelles et Autorisations

Dans cette phase d'introduction, il est souvent pertinent de confirmer les informations de base du patient, telles que son identité, son âge, ses coordonnées, et son traitement actuel. Vous pouvez aussi vérifier l'identité de son médecin traitant et demander son accord pour échanger avec ce dernier si nécessaire, afin de coordonner efficacement les soins. En confirmant ainsi les détails, vous vous assurez que le cadre des entretiens est bien compris et validé par le patient.

En établissant ces éléments de base avec clarté et bienveillance, la première séance peut constituer un moment de dialogue constructif et confiant, permettant de poser des bases solides pour les futures rencontres.

2. Identifier les besoins du patient

La deuxième étape de l'entretien vise à permettre au pharmacien de mieux comprendre le lien que le patient entretient avec sa maladie et son niveau d'engagement dans sa prise en charge. Elle aide aussi à évaluer ses connaissances actuelles, sa capacité à gérer sa condition de manière autonome, et à identifier ses motivations et ses objectifs de santé. Ces éléments permettront de définir un programme d'accompagnement personnalisé, centré sur les besoins et objectifs du patient, qui peuvent parfois différer de ceux imaginés par le pharmacien. Il est important de respecter les priorités du patient pour que le soutien éducatif soit bien reçu et efficace, sachant que ses objectifs évolueront peut-être au fil du temps. En atteignant progressivement ses premiers buts, le patient peut ainsi être encouragé à poursuivre son apprentissage et à aller plus loin dans l'autonomie.

La fiche de suivi : un guide structurant

La fiche de suivi est un outil précieux pour guider l'entretien. Elle a été conçue pour être un fil conducteur tout au long des séances, en adaptant son contenu à chaque thématique abordée. Cependant, cette fiche est surtout une trame de base : elle comprend principalement des questions fermées permettant d'évaluer les connaissances du patient sur trois niveaux distincts. Elle ne doit donc pas être utilisée comme un script strict, car elle pourrait limiter l'échange. Il est recommandé que le pharmacien maîtrise bien les thèmes de la fiche pour poser des questions ouvertes, invitant le patient à partager ce qu'il sait. Ce dialogue ouvert permet de mieux cerner les connaissances du patient sur des aspects précis de sa pathologie et son traitement.

Avant l'entretien, il est utile de remplir à l'avance certaines informations de la fiche (identité du patient, traitements habituels, médecin traitant) en se référant à son dossier pharmaceutique. Cela permet de gagner du temps et de se concentrer sur des questions plus spécifiques pendant l'entretien. Le pharmacien peut ensuite vérifier ces informations en début d'échange, lors de la phase d'accueil.

Initier l'échange et recentrer le discours

Une fois les bases établies, le pharmacien peut engager l'échange par quelques questions ouvertes bien ciblées et assez générales. Ces questions ne doivent pas être trop nombreuses, mais suffisamment larges pour encourager le patient à exprimer librement ses connaissances et ses ressentis. Si le patient s'éloigne trop du sujet, le pharmacien peut le ramener progressivement vers les points à approfondir, sans précipiter la conversation. À cette étape, le pharmacien adopte une posture d'écoute active, évitant de donner des conseils immédiats ou des corrections. Ce temps d'échange permet d'identifier les éventuelles faiblesses ou erreurs dans la compréhension et la gestion de la maladie par le patient, sans le juger ni moraliser.

En cas de besoin, le pharmacien peut demander au patient de faire une démonstration de certains gestes d'auto-soins, par exemple la technique d'inhalation d'un dispositif d'inhalateur pour l'asthme. Cette observation permet de vérifier sa maîtrise des gestes techniques et, si

nécessaire, de noter des axes d'amélioration. Avec l'accord du patient, il peut être pertinent d'enregistrer l'entretien ou de prendre des notes pour faciliter la mise à jour de la fiche de suivi après la séance.

Évaluer et ajuster les motivations

Si les motivations du patient n'ont pas été clarifiées en phase d'accueil, il peut être utile d'y revenir. Connaître les raisons qui l'ont conduit à suivre ces entretiens permet de mieux cibler l'accompagnement et d'adapter le contenu éducatif aux attentes du patient. Ces motivations jouent souvent un rôle clé dans le maintien de l'engagement sur le long terme, notamment lors des étapes plus centrées sur l'acquisition de connaissances et de compétences. Un plan d'action concret et personnalisé peut ainsi être élaboré, en phase avec les attentes et les priorités du patient.

Résumer l'échange et clarifier les points clés

À la fin de cette étape, il est bénéfique de résumer brièvement les points abordés avec le patient pour vérifier la compréhension mutuelle et dissiper les éventuels malentendus. La durée de cette étape varie selon le niveau de connaissance et la relation du patient avec sa maladie. Pour un patient bien informé, cet échange prend généralement une dizaine de minutes. Toutefois, pour ceux qui se sentent moins à l'aise ou qui expriment des incertitudes dans leur gestion de la maladie, il est recommandé de consacrer un peu plus de temps, pouvant aller jusqu'à vingt minutes. Ce temps d'investigation est essentiel pour instaurer une relation de confiance et donner au patient les moyens de s'approprier progressivement sa santé.

3. Établir une Stratégie Pédagogique

À ce stade de l'entretien, le pharmacien peut identifier certaines lacunes dans les connaissances et les comportements du patient concernant sa pathologie et son traitement. Le patient a également pu exprimer les raisons qui le motivent à suivre des entretiens pharmaceutiques. Qu'il s'agisse de prévenir des situations à risque, d'améliorer son observance ou simplement de répondre à une curiosité, chaque patient possède des motivations propres et des objectifs d'apprentissage plus ou moins conscients.

La première étape consiste à transformer ces besoins en objectifs d'éducation thérapeutique personnalisés, en prenant en compte le profil du patient (âge, état de santé, niveau de compréhension, etc.). La formulation claire et spécifique de ces objectifs permet au patient de mesurer ses progrès à chaque séance. Par exemple, les objectifs peuvent être formulés de manière simple et actionnable : « M./Mme X doit être capable de : savoir gérer une crise, reconnaître les signes d'une réaction indésirable, suivre les recommandations pour éviter une hospitalisation. »

Pour assurer la réussite de l'entretien, les objectifs sont priorisés selon leur importance et leur complexité. La priorité doit être donnée à la sécurité du patient et aux mesures de prévention des risques, tels que la maîtrise des médicaments d'urgence pour les asthmatiques ou la capacité de détecter les signes d'un surdosage pour les patients sous anticoagulants. À l'échelle individuelle, l'objectif est de renforcer l'observance, l'autonomie, et la qualité de vie, tandis qu'à l'échelle collective, les entretiens pharmaceutiques visent à réduire les hospitalisations évitables et les coûts associés.

Hiérarchiser les Objectifs

Les objectifs doivent être hiérarchisés du plus simple au plus complexe, en commençant par des actions concrètes pour aller progressivement vers des concepts plus abstraits. Ce processus permet d'établir une progression pédagogique et de maintenir le patient dans une dynamique d'apprentissage. L'implication active du patient dans la définition et la hiérarchisation de ses objectifs est cruciale pour renforcer sa motivation et son autonomie. Le patient peut ainsi se sentir acteur de sa prise en charge, ce qui est essentiel pour ancrer durablement les comportements bénéfiques pour sa santé.

Cette phase de construction des objectifs ne doit pas s'éterniser, idéalement elle doit être menée en cinq à dix minutes, afin de préserver le temps nécessaire pour aborder la partie éducative de l'entretien.

4. La Phase Éducative

La phase éducative constitue un moment clé pour aider le patient à renforcer ses connaissances et compétences en matière de santé. Il existe de nombreuses méthodes éducatives, chacune ayant ses avantages et inconvénients, adaptées à des patients et des thèmes spécifiques. Aborder toutes ces méthodes serait complexe. Pour un approfondissement, il est recommandé de consulter la littérature spécialisée selon les méthodes pédagogiques souhaitées. Ici nous concentrons sur des principes simples et efficaces pour accompagner le patient dans l'atteinte de ses objectifs de manière personnalisée.

Démarrage de la Phase Éducative

Une fois les priorités établies, la phase éducative commence. Cette étape reste, comme les précédentes, un échange avec le patient. L'une des principales difficultés pour le pharmacien est de ne pas transformer cet échange en un monologue informatif. Pour éviter cela, il est essentiel de poser des questions ouvertes qui permettent au patient d'exprimer ce qu'il sait déjà sur le sujet abordé. Cette approche valorise les connaissances préexistantes du patient et facilite leur intégration dans son quotidien, augmentant ainsi son engagement.

Lors de cette étape, le pharmacien peut également demander au patient d'accomplir un geste d'auto-soins ou de résoudre un problème pratique. Cela permet d'évaluer les compétences pratiques du patient et de l'aider à corriger d'éventuelles erreurs en temps réel. En cas de difficulté, le pharmacien peut guider le patient avec des questions supplémentaires ou des informations adaptées. Parfois, une démonstration est nécessaire pour clarifier un geste ou un raisonnement précis. La préparation en amont de scénarios et de problèmes spécifiques pour chaque thème aide à structurer l'échange et à l'orienter efficacement.

Les Outils Pédagogiques

Les outils pédagogiques sont particulièrement utiles pour capter l'attention du patient et stimuler sa réflexion. Ils servent également de supports pour poser des questions ou résoudre des problèmes pratiques. Dans le cas de patients sous traitement par anticoagulants (AVK), par exemple, un jeu de cartes représentant divers aliments peut les aider à classer ceux-ci selon leur teneur en vitamine K, favorisant ainsi une meilleure compréhension des interactions alimentaires. Pour un patient asthmatique, des illustrations sur les mécanismes de l'asthme peuvent l'aider à visualiser ce qui se passe dans son corps en situation de crise et à

comprendre comment les médicaments l'aident à gérer les symptômes. Ce type de support rend l'information plus concrète et facilite les échanges .

L'Attention du Patient

Bien que le pharmacien soit la source principale de nouvelles informations, le patient doit rester au centre de la discussion, en étant celui qui s'exprime le plus. En effet, l'attention de l'adulte diminue avec le temps, surtout dans un contexte de formation. Pour conserver son intérêt, il est crucial de limiter les explications aux concepts essentiels et de les renforcer avec des outils variés. La diversité des approches permet de capter l'attention et d'assurer une meilleure compréhension des concepts clés .

Gestion du Temps

La durée de la phase éducative doit être ajustée en fonction du niveau de compréhension du patient et du sujet abordé. Lors de la première séance, les étapes préliminaires peuvent prendre du temps, limitant ainsi la phase éducative à cinq ou dix minutes. Si des compétences de base en matière de sécurité ne sont pas encore acquises, elles doivent être abordées en priorité. Les sujets plus complexes ou détaillés peuvent être planifiés pour des séances ultérieures. Cette structure progressive permet d'assurer que chaque séance soit adaptée aux besoins immédiats du patient et favorise une acquisition durable de connaissances .

5. Résumer la Séance

La conclusion de l'entretien est une étape importante, permettant de récapituler les informations essentielles et d'assurer que le patient ait bien assimilé les éléments discutés. Prendre quelques minutes pour effectuer un résumé synthétique des points abordés est essentiel pour renforcer la compréhension et l'appropriation des connaissances.

Importance du Résumé

À la fin de chaque séance, il est bénéfique de résumer les étapes et les points principaux, que le pharmacien peut rappeler brièvement. En encourageant également le patient à faire ce résumé lui-même, le pharmacien s'assure que ce dernier s'est bien approprié les données essentielles. Cette méthode permet aussi de révéler les éléments qui ont pu être mal compris, tout en créant une dynamique où le patient est un participant actif de sa prise en charge. Ce résumé devrait inclure :

- Les points clés, qu'ils soient positifs ou nécessitant une amélioration ;
- Une introduction des sujets qui seront abordés lors de la prochaine séance.

Cette récapitulation offre également au patient une opportunité de poser des questions ou de clarifier des aspects qu'il n'aurait pas osé aborder plus tôt. C'est le moment idéal pour lui rappeler que le pharmacien est disponible en dehors de l'entretien pour toute question complémentaire, renforçant ainsi le lien et la confiance.

Planifier la Prochaine Séance

Avant de clore la séance, il est recommandé de fixer le prochain rendez-vous avec le patient, de manière à garantir la continuité de son suivi. Remettre une carte de rendez-vous au patient

lui permet de garder une trace visuelle de la prochaine consultation. En complément, des fiches conseils peuvent être remises au patient, couvrant les thèmes abordés, ainsi qu'une fiche synthèse récapitulant les principaux points discutés et les objectifs fixés. Cela s'avère particulièrement utile lorsque les séances sont espacées de plusieurs semaines ou mois, facilitant ainsi la reprise du fil de la prise en charge.

Préparer à l'avance un modèle de fiche synthèse permet de gagner du temps à la fin de chaque entretien et d'y noter les objectifs en concertation avec le patient. Ce document renforce également l'engagement du patient dans sa prise en charge en l'aidant à revoir les éléments-clés entre les séances.

Encourager l'Engagement du Patient pour la Séance Suivante

En fonction des besoins et du profil du patient, fixer un objectif concret à réaliser d'ici la prochaine séance peut encourager l'implication active du patient. Dans le cadre des entretiens sur l'asthme, par exemple, il est judicieux de demander au patient de noter les circonstances et facteurs déclencheurs de ses crises, tels que les éléments environnementaux ou les moments spécifiques de la journée. Lors de la séance suivante, ce document peut servir de base de discussion pour explorer des stratégies d'évitement ou d'adaptation.

Cette méthode d'attribution d'objectifs peut être adaptée à divers contextes d'entretien, permettant au patient d'acquérir une meilleure compréhension de sa santé. Prendre un moment pour préparer des suggestions d'objectifs avant la séance permet d'adapter cette pratique à l'évolution du contenu de chaque entretien et d'offrir au patient des pistes concrètes pour mieux gérer sa santé.

9. Après la Séance

1. La Traçabilité de la Séance

Dans le cadre des entretiens pharmaceutiques, où chaque séance peut être espacée de plusieurs semaines ou mois, la traçabilité joue un rôle fondamental pour assurer un suivi cohérent et de qualité. Cette pratique permet non seulement de garder une trace des informations partagées et des actions menées à chaque séance, mais aussi d'éviter les répétitions inutiles et de garantir la continuité de l'accompagnement (65).

Un bon système de traçabilité est particulièrement utile si un autre membre de l'équipe doit assurer le suivi. Le passage d'un patient à un nouveau pharmacien, pour des raisons diverses, peut être déstabilisant. En l'absence de suivi bien documenté, le patient risque de perdre confiance et pourrait décider de quitter le programme d'entretiens. Pour cette raison, il est vivement recommandé de maintenir un dossier de suivi complet et détaillé, accessible aux professionnels de l'officine.

Élaboration du Dossier de Suivi du Patient

Le dossier de suivi du patient doit être complet et organisé de manière à inclure plusieurs éléments essentiels, notamment :

- Une fiche de suivi synthétisant les séances passées ;
- Les questionnaires d'évaluation de l'observance thérapeutique ;
- Les besoins en éducation du patient, définis en fonction de ses ressources personnelles et des objectifs établis conjointement ;
- La stratégie pédagogique personnalisée mise en place pour le patient (18, 81).

Des comptes rendus ou notes supplémentaires peuvent y être ajoutés à chaque séance pour documenter les progrès, les obstacles ou les remarques du patient. Si le pharmacien choisit de conserver des enregistrements audio ou des notes détaillées, ceux-ci pourront également être intégrés au dossier pour offrir une vision encore plus complète du suivi (69). De plus, si le patient en fait la demande, il peut obtenir une copie de ce dossier pour son usage personnel.

Intégration dans le Système Informatique de l'Officine

En complément du dossier physique, il peut être judicieux de documenter les informations essentielles dans le dossier informatisé du patient, via le logiciel de gestion de l'officine. Cette intégration facilite l'accès aux informations importantes, telles que des antécédents médicaux ou des allergies que le patient aurait mentionnés durant l'entretien, et qui pourraient s'avérer cruciaux lors de la délivrance de futurs traitements. Ainsi, le pharmacien se prémunit contre les risques liés à la non-transmission d'informations importantes. L'enregistrement de ces données dans le système de gestion contribue également à respecter la responsabilité légale de l'officine, puisque tout renseignement partagé par le patient est pris en compte dans sa prise en charge globale (80).

La Traçabilité comme Gage de Qualité

Aujourd'hui, la démarche qualité devient incontournable au sein des pharmacies, et l'entretien pharmaceutique, au même titre que la délivrance de médicaments, fait partie intégrante de

cette démarche. En consignant systématiquement chaque étape des entretiens dans un dossier de suivi, la pharmacie peut non seulement assurer un accompagnement de qualité, mais aussi évaluer régulièrement l'impact et l'efficacité de ses actions. En effet, ce suivi permet de mesurer les progrès réalisés par le patient et d'identifier des pistes d'amélioration continue pour l'équipe officinale.

2. La Coordination entre Professionnels de Santé

Les entretiens pharmaceutiques, selon les avenants conventionnels, reposent sur une étroite coordination interprofessionnelle (24–26). Cette démarche vise à offrir un accompagnement global au patient, en complément des soins médicaux. Pour favoriser cette collaboration, il est essentiel d'engager un dialogue préalable avec les professionnels de santé, notamment les médecins exerçant à proximité de l'officine. Certains peuvent en effet avoir des réticences, percevant l'entretien pharmaceutique comme une extension inhabituelle du rôle du pharmacien, ou méconnaître les bénéfices complémentaires de ce dispositif.

Rencontrer les médecins et infirmiers de proximité permet de dissiper les malentendus et d'instaurer un climat de confiance, essentiel pour assurer une communication efficace et un soutien mutuel entre professionnels. Il est ainsi préférable que ces acteurs de santé découvrent les entretiens pharmaceutiques directement du pharmacien, dans un cadre où ils peuvent poser leurs questions, plutôt que par l'intermédiaire des patients, ce qui pourrait induire des perceptions erronées (75).

Établir une Communication avec le Médecin Prescripteur

Lorsqu'un patient commence un programme d'entretiens pharmaceutiques, il est opportun de contacter le médecin prescripteur pour lui présenter l'objectif et le cadre des séances. Ce dialogue permet de souligner que les entretiens visent à :

- Faciliter la compréhension du traitement par le patient ;
- Encourager l'observance thérapeutique ;
- Améliorer la maîtrise des techniques d'auto-soins par le patient ;
- Sensibiliser le patient aux risques associés et aux précautions à respecter ;
- Maintenir la motivation du patient dans son parcours de soins.

En aucun cas le pharmacien n'a pour rôle de modifier une prescription ou de poser un diagnostic. Si un ajustement semble nécessaire, le patient sera redirigé vers son médecin. Cette précision rassure le médecin prescripteur sur le respect des rôles, tout en illustrant l'apport complémentaire de l'entretien pharmaceutique dans le parcours de soins.

Ce contact initial peut se faire par courrier, e-mail, téléphone, ou lors d'une réunion avec les professionnels de santé locaux. Par la suite, avec l'accord du patient, une synthèse des entretiens peut être envoyée au médecin pour lui partager les points abordés, tout en veillant à respecter la confidentialité. Une lettre-type peut être rédigée pour standardiser cette communication et faciliter le suivi (65, 75).

Signaler les Problèmes Relevés durant l'Entretien

Si des situations susceptibles de compromettre l'efficacité du traitement ou le bien-être du patient sont détectées, telles qu'un mésusage du traitement ou un problème d'observance, il

est de la responsabilité du pharmacien de contacter le médecin. Dans ce cas, il est important d'avoir l'autorisation préalable du patient pour partager ces observations avec le prescripteur. Cette approche favorise une prise en charge coordonnée et rigoureuse, où le pharmacien et le médecin travaillent de concert au bénéfice du patient (65, 75).

En définitive, la coordination interprofessionnelle renforce l'efficacité des entretiens pharmaceutiques en consolidant le partenariat entre le pharmacien et le médecin, contribuant ainsi à un accompagnement de santé optimal.

10. Les Séances Suivantes

1. Intervalle entre Deux Séances

L'intervalle entre les séances d'entretien pharmaceutique est laissé à l'appréciation du pharmacien, qui l'adapte en fonction des besoins du patient et des disponibilités des deux parties (24–26). Ce délai dépend d'abord de facteurs pratiques, mais il doit surtout s'ajuster aux nécessités du suivi thérapeutique de chaque patient. Par exemple, un patient dont la compréhension du traitement présente des lacunes importantes, susceptibles de nuire à sa sécurité et à l'efficacité de son traitement, doit être revu rapidement. Un suivi plus rapproché permet alors de corriger ces failles pour prévenir les complications éventuelles, en aidant le patient à modifier ses comportements avant que des problèmes ne surviennent.

L'utilisation d'un questionnaire d'évaluation de l'observance est un outil précieux pour identifier les difficultés du patient à bien suivre son traitement. Ce type d'évaluation aide le pharmacien à prioriser les patients nécessitant un accompagnement rapproché, en fonction de leur niveau de compréhension et de maîtrise de leur traitement (24).

Consignes et Délais pour le Suivi

Lors de chaque séance, des consignes ou des tâches peuvent être confiées au patient pour l'aider à renforcer son autonomie et améliorer son suivi thérapeutique. Par exemple, il peut lui être demandé de noter des observations sur son état de santé ou de réfléchir à des changements de comportement abordés durant l'entretien. Dans ces cas, le pharmacien doit prévoir un délai suffisant pour que le patient puisse accomplir ces tâches, assimilant ainsi progressivement les notions clés.

En général, l'intervalle entre deux séances est de l'ordre de quelques mois, permettant au patient de progresser à un rythme adapté. Les conditions de rémunération des entretiens pharmaceutiques précisent un cadre avec un minimum de deux séances la première année, puis une séance annuelle les années suivantes. Cela suggère qu'un intervalle moyen de six mois entre les séances convient bien pour les patients ayant des besoins modérés, tandis qu'un suivi espacé est envisageable pour ceux nécessitant davantage de rendez-vous répartis sur plusieurs années.

2. La préparation avant la séance

Les séances de suivi étant parfois espacées de plusieurs mois, il est essentiel pour l'accompagnant de bien se remémorer les éléments abordés lors de la dernière rencontre. Avant chaque rendez-vous, il est donc recommandé de prendre le temps de relire les notes du dossier patient et de préparer le déroulement de la prochaine séance. Cela permet de structurer la session à venir et d'intégrer des outils pédagogiques pertinents, en accord avec la stratégie convenue avec le patient. Si une longue période s'est écoulée entre les entretiens, il peut être judicieux de réévaluer la situation et l'état de santé du patient en consultant l'historique thérapeutique, mais aussi en recueillant des informations de l'équipe en pharmacie, issues d'échanges spontanés avec le patient au comptoir. Ce processus facilite la mise en place d'une approche personnalisée pour répondre au mieux aux besoins actuels du patient.

3. Le contenu de la séance

Les séances de suivi reprennent la structure de la première, avec des ajustements en fonction des avancées et des nouveaux besoins du patient.

La première étape consiste en un accueil et un échange pour replacer le patient dans le contexte de l'entretien. On évalue les changements dans sa prise en charge et, si nécessaire, on répond aux questions qu'il aurait pu avoir entre les séances. Il peut être utile de lui demander ce qu'il retient de l'entretien précédent pour vérifier sa compréhension et mesurer son engagement. Ensuite, l'accompagnant explique brièvement le déroulé de la séance, tout en veillant à obtenir l'approbation du patient sur les thèmes à aborder.

Durant les dix à quinze minutes suivantes, le pharmacien se concentre sur l'éducation thérapeutique, abordant en priorité l'observance du traitement et les habitudes de vie, qui constituent des axes clés pour la gestion des maladies chroniques. L'OMS reconnaît l'importance de l'observance pour limiter les complications, et ce suivi représente un objectif central des entretiens pharmaceutiques. Cependant, il n'existe pas de méthode unique pour évaluer l'adhésion thérapeutique. Le pharmacien s'appuie sur l'échange avec le patient et l'historique médicamenteux, parfois complété par le Dossier Pharmaceutique pour une vue d'ensemble si le patient fréquente plusieurs officines.

Comprendre et favoriser l'observance

L'observance est une dimension complexe influencée par divers facteurs, dont les croyances et perceptions du patient envers son traitement. Utiliser des tactiques culpabilisantes ou alarmistes peut avoir un effet contre-productif, entraînant souvent un évitement plutôt qu'une meilleure adhésion. Des stratégies alternatives, centrées sur le patient, sont donc à privilégier.

Pour les patients qui oublient involontairement leur traitement, il est pertinent de les aider à instaurer une routine en intégrant les prises dans leur mode de vie quotidien. En identifiant les moments propices et en anticipant les éventuels obstacles, le patient peut mieux s'approprier cette nouvelle habitude. Il est important qu'il joue un rôle actif dans cette démarche pour qu'elle devienne durable.

Dans les cas où l'inobservance est volontaire, il est essentiel d'explorer les motivations sous-jacentes du patient. Ces raisons, même si elles peuvent paraître irrationnelles d'un point de vue soignant, doivent être prises au sérieux. Si l'inobservance n'est pas due à des effets indésirables gênants ou à une forme galénique inadaptée, on peut envisager de travailler selon les principes de l'entretien motivationnel, qui aide le patient à évaluer et éventuellement modifier son comportement en plusieurs étapes :

1. Fournir des informations sur le lien entre observance et santé, puis recueillir le ressenti du patient.
2. Impliquer le patient dans l'évaluation de sa propre observance à l'aide d'outils, tels qu'un questionnaire.
3. Discuter des effets positifs et négatifs d'une meilleure observance.
4. Encourager le patient à envisager un changement comportemental.
5. Identifier les obstacles qui freinent ce changement.
6. Établir des objectifs concrets et personnalisés avec le patient.
7. Mettre en place un système d'auto-évaluation pour suivre ses progrès.

Lorsque l'inobservance est due à des difficultés motrices ou cognitives qui empêchent une prise correcte, il est recommandé de communiquer ces limitations au prescripteur pour envisager un ajustement du traitement, que ce soit sous une autre forme ou avec une administration différente. En cas d'effets indésirables prolongés, une adaptation thérapeutique peut aussi être envisagée en concertation avec le médecin.

Utilisation des tests d'observance

Pour évaluer l'observance, divers tests peuvent être utilisés en entretien, comme le test de Morisky, largement reconnu, ou le test de Girerd, souvent privilégié dans le suivi à long terme. Ces outils permettent de mesurer de manière structurée l'engagement du patient et de détecter des éléments nécessitant une attention particulière.

Accompagnement vers une meilleure hygiène de vie

Les changements d'habitudes ne concernent pas seulement la prise des médicaments, mais aussi le mode de vie du patient (alimentation, activité physique, sommeil). La démarche est similaire : elle repose sur un dialogue ouvert, explorant les éventuels freins aux changements souhaités. Les objectifs doivent être réalistes et issus de la volonté du patient, qui reste le meilleur juge de sa qualité de vie. L'accompagnant joue un rôle de soutien, en veillant à respecter les choix et limites du patient.

Conclusion de la séance

Comme lors du premier entretien, les dernières minutes servent à faire une synthèse de la séance et à clarifier avec le patient les éléments abordés. Des documents récapitulatifs et des fiches conseils peuvent être remis pour qu'il conserve une trace des échanges. Si des sujets restent à approfondir, une tâche à réaliser pour la prochaine séance peut être proposée, permettant ainsi de maintenir une continuité dans l'accompagnement.

4.Évaluer les Acquis du Patient

Lors des entretiens pharmaceutiques, l'évaluation des acquis du patient est essentielle pour mesurer les progrès réalisés vis-à-vis des objectifs fixés. Ce processus doit être flexible et adapté aux divers types d'objectifs : certains outils conviendront mieux pour évaluer l'assimilation de connaissances théoriques, tandis que d'autres seront plus adaptés aux compétences pratiques ou comportementales. Le choix de l'outil d'évaluation est crucial pour garantir des résultats cohérents et reproductibles, indépendamment de l'accompagnateur. L'objectif est d'obtenir des mesures fiables, objectives et applicables facilement en routine, sans que l'évaluation prenne le dessus sur l'accompagnement, qui doit rester centré sur le patient.

Il est également fondamental que le patient ne se sente pas uniquement "mesuré" mais bien partie prenante du processus. Une évaluation excessive pourrait le détourner de son rôle actif dans l'acquisition de ses compétences. Ainsi, le recours à des évaluations répétées doit être ajusté selon chaque patient pour éviter tout sentiment de jugement excessif.

Évaluation de la Mémorisation d'un Concept

Pour vérifier si un patient a bien intégré une notion, un retour en direct sur ses connaissances peut être utile. Cela peut se faire simplement en lui demandant de reformuler un concept. Lors d'une vérification plus formelle, un questionnaire « vrai-faux » peut s'avérer pertinent pour mesurer l'assimilation de concepts spécifiques. Ce type de questionnaire, simple et rapide, permet d'obtenir une évaluation objective et comparable, tout en s'adaptant au niveau d'expression du patient. On peut utiliser ce type d'évaluation en amont et en aval d'un module pour suivre la progression de compréhension au fil des séances.

Évaluation de la Capacité d'Interprétation de Données de Santé

La capacité du patient à interpréter des informations de santé (signes cliniques, résultats de tests) est primordiale pour qu'il réagisse de manière appropriée face à des situations courantes. L'évaluation peut inclure des exercices basés sur des documents comme un faux carnet de suivi de l'INR, ou encore une liste de symptômes parmi lesquels certains nécessitent une réaction immédiate. Le patient est invité à expliquer ses choix et actions face à ces situations simulées. Cette démarche aide à renforcer ses réflexes face à des situations potentiellement rencontrées au quotidien.

Évaluation de la Capacité à Résoudre un Problème

Ici, l'objectif est de vérifier si le patient peut prendre des décisions éclairées dans un contexte donné, en utilisant ses connaissances pour établir des liens logiques. On peut le faire en le confrontant à une situation théorique ou réelle, où il doit résoudre un problème qu'il a déjà rencontré, mais cette fois en appliquant les connaissances acquises. Cela permet de valider non seulement son savoir, mais aussi sa capacité à le mettre en pratique.

Évaluation des Gestes d'Auto-Soins

L'évaluation d'un geste d'auto-soins se fait idéalement par le biais d'une grille d'observation. Cette grille reprend les étapes spécifiques du geste, qui sont évaluées selon une échelle standard (par exemple, « acquis / partiellement acquis / non acquis » ou une échelle de Likert allant de « acte parfaitement réalisé » à « acte dangereux pour le patient »). Pour des compétences de sécurité, un score faible exige une reprise immédiate du module d'apprentissage afin d'assurer la sécurité du patient.

Importance d'une Évaluation Pré-Éducative

Dans certains cas, il est pertinent de procéder à une évaluation en amont de l'intervention éducative, notamment pour les compétences de sécurité, afin de mesurer les progrès et adapter les séances en conséquence. Cette évaluation préliminaire aide également à identifier des lacunes spécifiques à combler. Pour certains patients, prendre conscience de leur progression peut renforcer leur motivation et leur confiance. En fin de programme, une évaluation finale peut déterminer si les objectifs ont été atteints et si le patient est prêt à évoluer sans accompagnement.

5. Évaluer la séance

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts aux patients, l'évaluation des entretiens pharmaceutiques est une étape essentielle. La personne la

mieux placée pour réaliser cette évaluation est, sans surprise, le patient lui-même. Il est donc recommandé de mettre en place un système d'évaluation de chaque séance, idéalement sous la forme d'un questionnaire d'opinion.

Ce questionnaire doit respecter plusieurs principes pour en garantir l'efficacité et l'utilité. Tout d'abord, il est crucial que le questionnaire ne soit pas trop long afin d'éviter une surcharge cognitive qui pourrait nuire à la qualité des réponses. Un questionnaire trop étendu risque d'induire de la lassitude chez le patient, ce qui pourrait conduire à des réponses peu fiables. Il est donc conseillé de limiter le nombre de questions à une vingtaine, en veillant à ce que celles-ci soient bien réparties entre des aspects relatifs au contenu des séances et ceux portant sur la forme des échanges.

Les questions doivent être formulées de manière simple et positive, et présenter des propositions claires. Elles doivent permettre au patient de répondre facilement, en optant pour des réponses dichotomiques du type « d'accord/pas d'accord ». Afin d'encourager la réflexion du patient, une question ouverte peut être ajoutée à la fin du questionnaire, lui offrant ainsi la possibilité d'exprimer des points qui n'auraient pas été abordés précédemment. Il est également recommandé de regrouper les questions similaires par thèmes, afin de rendre le questionnaire plus structuré et facile à comprendre.

En ce qui concerne l'échelle de mesure utilisée dans ce type de questionnaire, l'échelle Likert s'avère être l'une des plus efficaces et des plus répandues. Elle permet d'évaluer les réponses selon différents degrés d'accord, comme suit :

- Je suis entièrement d'accord
- Je suis plutôt d'accord
- Je ne suis plutôt pas d'accord
- Je ne suis pas du tout d'accord
- Je n'ai pas d'avis

Chaque réponse est ensuite attribuée à une valeur numérique pour faciliter l'analyse des résultats. Par exemple, « Je n'ai pas d'avis » peut être égal à 0 point, « Je ne suis pas du tout d'accord » à 1 point, et ainsi de suite jusqu'à « Je suis entièrement d'accord » qui recevra 4 points. Ces valeurs permettent de calculer une moyenne globale, donnant ainsi une indication sur le ressenti général du patient vis-à-vis de l'entretien. De plus, en calculant la moyenne des réponses pour chaque question, il est possible de cibler les aspects spécifiques de l'entretien qui ont suscité des réactions particulières.

L'évaluation peut être réalisée à deux moments différents : immédiatement à la fin de la séance ou à distance, après un délai plus ou moins long. L'avantage de l'évaluation à distance réside dans le temps de réflexion qu'elle offre au patient, lui permettant de prendre du recul par rapport à la séance et d'apporter des réponses plus réfléchies. Toutefois, cette méthode présente l'inconvénient que tous les patients ne renvoient pas systématiquement le questionnaire, ce qui limite la pertinence des résultats obtenus et empêche une analyse complète.

L'évaluation immédiate, quant à elle, permet de contourner ce problème en offrant la possibilité de recueillir directement les réponses des patients. Elle présente également l'avantage d'offrir un échange direct avec le patient, ce qui peut faciliter l'interprétation des résultats et ouvrir la voie à des discussions constructives pour améliorer le processus

d'accompagnement. Ce temps de réflexion et d'échange est également précieux pour renforcer la relation patient-accompagnant et garantir une démarche de qualité et d'amélioration continue.

En résumé, l'évaluation des séances d'entretiens pharmaceutiques est une pratique clé pour assurer la qualité du suivi, en permettant de recueillir des retours précieux sur la pertinence du contenu et la qualité des interactions. L'outil le plus adapté pour cette évaluation est un questionnaire concis, clair et structuré, qui permet d'analyser à la fois les perceptions générales des patients et les aspects plus spécifiques de chaque séance.

6. La place de l'évaluation de l'observance

L'évaluation de l'observance est une composante essentielle des entretiens pharmaceutiques. Elle permet de vérifier si le patient suit correctement son traitement et de mieux comprendre ses habitudes médicamenteuses. Cette évaluation peut être intégrée à tout moment au cours des séances d'accompagnement, et elle est souvent réalisée à l'aide du questionnaire standardisé mis à disposition par l'Assurance Maladie.

Il est même possible d'effectuer cette évaluation dès le premier entretien, à condition qu'aucune difficulté majeure concernant la sécurité ou la compréhension des traitements ne soit identifiée comme prioritaire. L'objectif initial est de vérifier la maîtrise du traitement par le patient, tout en permettant à l'accompagnant d'estimer la fréquence des séances nécessaires à l'avenir. Cette première évaluation donne une idée de la manière dont le patient gère son traitement et peut aider à adapter les prochaines étapes de l'accompagnement.

Cependant, conformément aux dernières régulations sur la rémunération des pharmaciens dans le cadre de l'accompagnement pharmaceutique, l'accompagnant est désormais tenu de réaliser au moins deux évaluations supplémentaires de l'observance, en plus des séances régulières, à partir de la deuxième année d'intégration du patient au programme. Ces évaluations peuvent être réalisées de manière flexible, par exemple lors de la délivrance des médicaments, sans qu'une séance formelle soit nécessaire. Cette approche permet de vérifier que le patient continue à suivre correctement son traitement, même si la fréquence des séances est réduite par rapport à la première année, où les échanges étaient plus réguliers.

Les scores obtenus lors de ces évaluations successives permettent d'observer l'évolution de l'observance du patient au fil du temps, indépendamment de son niveau initial. En mesurant régulièrement cette observance, l'accompagnant peut repérer les éventuels changements dans le comportement du patient et ajuster l'accompagnement en conséquence. Ce suivi permet ainsi de garantir une prise en charge plus précise et d'assurer que le patient reste sur la bonne voie dans la gestion de son traitement, renforçant ainsi l'efficacité du suivi thérapeutique.

En résumé, l'évaluation de l'observance occupe une place clé dans l'accompagnement pharmaceutique. Elle est essentielle non seulement pour s'assurer que le patient respecte bien son traitement, mais aussi pour ajuster l'accompagnement en fonction de l'évolution de sa situation. Cette évaluation régulière, qu'elle soit réalisée pendant les séances ou lors des délivrances de médicaments, permet de maintenir une prise en charge de qualité tout au long du parcours de soins du patient.

11. La rémunération

Depuis l'avenant n°8 à la convention pharmaceutique, en vigueur depuis le 29 juin 2016, les conditions de rémunération pour les entretiens pharmaceutiques ont été ajustées afin de renforcer le suivi et le soutien apporté aux patients. Pour la première année d'accompagnement, le pharmacien doit réaliser au moins deux entretiens avec le patient pour bénéficier d'une rémunération de 40 €. Par la suite, pour chaque année suivante, une seule séance d'entretien et deux évaluations de l'observance sont exigées pour recevoir une rémunération réduite à 30 €. Bien que les pharmaciens soient libres de multiplier les entretiens selon les besoins du patient, la rémunération reste fixe, sans ajustement pour les séances supplémentaires.

Des exceptions à ces règles sont prévues : si l'adhésion du patient au programme se fait au cours du second semestre de l'année ou si le patient décède, un seul entretien peut suffire pour obtenir la rémunération de 40 €. Cette rémunération est versée à partir de l'année suivant celle où les entretiens ou évaluations d'observance ont été réalisés.

Bien que les entretiens pharmaceutiques ne soient pas obligatoires, ils sont ouverts à tous les pharmaciens titulaires et adjoints souhaitant les proposer au sein de leur officine. Pour que ces entretiens soient bénéfiques, ils doivent respecter les recommandations officielles et s'appuyer sur la formation des professionnels de santé. La mise en place d'un entretien efficace repose également sur une relation éducative équilibrée, centrée sur le patient, ses besoins et ses objectifs. Cette démarche est essentielle pour instaurer une confiance qui permet au patient de s'approprier progressivement la gestion de son traitement.

L'organisation rigoureuse, la préparation et l'évaluation de chaque entretien contribuent à en faire un service de qualité. Le but final de ces entretiens est d'amener le patient vers une plus grande autonomie et une meilleure compréhension de ses traitements, en le dotant de compétences lui permettant de mieux gérer sa santé. Un patient éduqué, ayant atteint ces objectifs, pourra envisager une vie plus sereine, en prenant en charge lui-même les aspects de son traitement avec assurance et confiance, comme il est en droit de l'espérer.

Ces séances représentent ainsi une opportunité précieuse pour renforcer l'éducation thérapeutique, en guidant le patient vers une gestion proactive de sa maladie chronique et une meilleure qualité de vie.

Conclusion

Le rôle du pharmacien d'officine dans l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques est aujourd'hui pleinement reconnu. Depuis 2009, sa place au sein des parcours d'éducation des patients est officialisée par le législateur français, et cette évolution s'étend progressivement à d'autres pays économiquement développés, où la réflexion sur la meilleure manière de structurer cet accompagnement est en cours. Les pharmacies ne peuvent désormais plus ignorer cette réalité : l'avenir de nos systèmes de santé passe par l'éducation des patients et leur soutien dans la gestion des pathologies chroniques, et le pharmacien a un rôle crucial à jouer dans ce processus.

Les entretiens pharmaceutiques, instaurés en France, constituent une forme d'accompagnement particulièrement adaptée. Ces entretiens viennent compléter les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP), auxquels certains pharmaciens participent déjà, ainsi que les conseils personnalisés donnés quotidiennement en officine. Si ces entretiens partagent des similarités avec les pratiques existantes, ils se distinguent par leurs exigences spécifiques, demandant aux pharmaciens de développer de nouvelles compétences pour en assurer la réussite. Il ne s'agit pas seulement de dispenser des conseils, mais de mener un échange structuré et méthodique avec les patients.

L'objectif de ce travail était d'analyser la mise en place des entretiens pharmaceutiques dans la région des Pays de la Loire, depuis leur lancement en 2013 jusqu'en juin 2015. Le succès initial a été notable, bien que les conditions nécessaires pour leur réalisation optimale n'aient pas toujours été réunies dans les officines au départ. Malgré cela, la majorité des pharmacies ont su s'adapter, trouvant des solutions pour se conformer aux recommandations des textes réglementaires. Toutefois, un constat persiste : la réalisation régulière des entretiens, notamment pour les deuxièmes et troisièmes séances, reste insuffisante. Les structures de plus petite taille et le nombre limité de pharmaciens dans certaines officines affectent la fréquence de ces entretiens, créant une disparité dans l'offre de suivi des patients et limitant l'intégration de certains d'entre eux dans le dispositif.

Bien que les pharmaciens ayant participé à l'enquête soutiennent le bien-fondé des entretiens pharmaceutiques, ils expriment également des préoccupations face à un système qu'ils considèrent perfectible. Des pistes d'amélioration se dessinent, notamment avec l'intégration de nouvelles pathologies dans le cadre de ces entretiens. Si l'asthme et les anticoagulants oraux sont actuellement les principales thématiques abordées, d'autres pathologies, telles que l'hypertension artérielle, le diabète gestationnel, le sevrage tabagique ou encore la ménopause, font l'objet d'études visant à évaluer la pertinence de leur inclusion dans les entretiens pharmaceutiques. Des thèses et des recherches sur le terrain, comme celles menées par l'URPS en Loire-Atlantique concernant les patients diabétiques de type 2, montrent que ces dispositifs peuvent avoir un impact positif pour les patients. Une extension de cette étude à la Vendée et à la Sarthe est d'ailleurs prévue pour l'automne 2017.

Ainsi, bien que le format des entretiens pharmaceutiques puisse évoluer pour mieux répondre aux spécificités de chaque pathologie, leur ancrage dans l'offre de services des pharmacies est désormais une réalité. Le développement de cette activité continue d'enthousiasmer les pharmaciens, qui sont de plus en plus nombreux à s'engager dans l'éducation thérapeutique

des patients, contribuant ainsi à une meilleure gestion des pathologies chroniques et à l'amélioration de la santé publique.