

LE CONSEIL A L'OFFICINE

M1 PHARMACIE

SEMESTRE 2

Y. NDAO

OBJECTIFS EDUCATIONNELS

- Définir le conseil à l'officine
- Décrire les objectifs et les avantages du conseil
- Expliquer les domaines d'application du conseil
- Décrire la méthodologie du conseil;
- Enumérer les défis du conseil à l'officine;
- Décrire les étapes de l'entretien de conseil;
- Décrire la méthodologie de l'entretien de conseil pour la gestion d'un traitement

PLAN

INTRODUCTION

I. DÉFINITION DU CONSEIL

II. OBJECTIFS DU CONSEIL

III. AVANTAGES DU CONSEIL

IV. CHAMP D'APPLICATION DU CONSEIL

V. METHODOLOGIE DU CONSEIL

VI. DEFIS DU CONSEIL

VII. ETAPES DE L'ENTRETIEN DE CONSEIL

VIII. ENTRETIEN DE GESTION D'UN TRAITEMENT

CONCLUSION

INTRODUCTION

- Métier de pharmacien d'officine en constante évolution, et soumis à de nombreux défis
- Mission de service public est un défi à relever
- Fréquence et qualité communication entre pharmacien et client
- Le pharmacien doit réagir dans le sens d'un plus grand engagement en terme de conseil

I. DÉFINITION DU CONSEIL (1/2)

- **Conseiller** = “donner un conseil, une recommandation”, avec notion de discussion mutuelle et d’échanges d’opinions;
- **Consulter** = recherche d’un avis d’expert, recevoir un conseil, plutôt qu’échanger une information;
- **Eduquer** = donner les informations et les techniques nécessaires à la transmission d’un savoir faire.

I. DÉFINITION DU CONSEIL (2/2)

- Entretien que le pharmacien conduit avec un client/patient au sujet de son problème de santé, ou des médicaments qu'il va prendre, pour l'éduquer sur ce qui peut survenir en relation avec le problème de santé ou la prise de traitement, et pour lui permettre de tirer le meilleur résultat.

II. OBJECTIFS DU CONSEIL

1. Etablir une relation de confiance avec le patient/client
2. Aider le patient à gérer son traitement et sa maladie et à s'y adapter
3. Prévenir ou minimiser les problèmes de non observance présentes ou futures
4. Encourager le patient/client et les professionnels de santé à travailler ensemble pour une prise de décision partagée

III. AVANTAGES DU CONSEIL

- Réduire la non-observance et les erreurs d'utilisation du médicament
- Améliorer les résultats thérapeutiques
- Augmenter la satisfaction vis-à-vis de la prise en charge
- Conseiller pour les situations ne relevant pas de la prescription de médicaments

IV. CHAMP D'APPLICATION DU CONSEIL (1/3)

- obligation juridique spécifique.
- intervient dans la prévention des risques iatrogènes.
 - doit s'assurer que le patient ou son entourage a bien compris les recommandations qui lui sont données.
 - doit contribuer à la santé publique à travers son rôle d'éducateur sanitaire et social (prévention, diététique, hygiène,...) .

IV. CHAMP D'APPLICATION DU CONSEIL (2/3)

1. LA PRÉVENTION PRIMAIRE

- individus sains;
- moyens de contrôle de leur propre santé

2. LA PRÉVENTION SECONDAIRE

- individus susceptibles d'être malades
 - éducation du patient à la maladie

3. LA PRÉVENTION TERTIAIRE

- actions d'éducation liées au traitement

IV. CHAMP D'APPLICATION DU CONSEIL (3/3)

4. CONSEILS LORS DE SITUATIONS PARTICULIÈRES.

- le pharmacien doit observer une grande réserve dans ses propos
- Le pharmacien ne doit en aucun cas, ni suppléer le médecin, ni moduler son diagnostic et sa prescription.
- le pharmacien peut remettre au patients des fiches conseils qui leur serviront d'aide-mémoire.

V. LA METHODOLOGIE DU CONSEIL (1/6)

1. RECUEIL D'INFORMATIONS

1.1. Renseignements personnels sur le patient

- âge, sexe;
- métier (actuel ou ancien);
- activité présente, si possible son environnement;
- éventuellement mode de vie passé et présent.

NB: l'interrogatoire doit rester en lien direct avec la demande spécifique du patient.

V. LA METHODOLOGIE DU CONSEIL (2/6)

1. RECUEIL D'INFORMATIONS

1.2. Les antécédents familiaux et médicaux (1/2)

- ordonnance;
- signes cliniques exposés par le patient;
- facteurs de risque ou habitudes de vie
- utile d'enregistrer les renseignements recueillis dans des fiches thérapeutiques informatiques;
 - recueillir le consentement du patient et respecter le secret professionnel.

V. LA METHODOLOGIE DU CONSEIL (3/6)

1. RECUEIL D'INFORMATIONS

1.2. Les antécédents familiaux et médicaux (2/2)

- existence d'un terrain particulier :

- existence d'un contexte physiopathologique particulier;

- Lorsqu'il existe une pathologie chronique
 - bien connaître les signes d'alerte (diabète, asthme...);
 - le patient lui-même estimerait que la situation n'est pas préoccupante.

V. LA METHODOLOGIE DU CONSEIL (4/6)

2. IDENTIFIER LE PROBLÈME DU PATIENT

- lister les symptômes décrits dans la plainte du patient ;
- choisir un symptôme dominant parmi l'ensemble des symptômes de la plainte du malade ;
- s'assurer de la réalité du symptôme dominant en s'aidant de la définition qui en est donnée;
- évaluer la gravité des maladies s'exprimant sous le symptôme dominant ;
- énoncer l'hypothèse de maladie(s) selon le descriptif du symptôme ;
- formuler un diagnostic de présomption en s'aidant de l'interrogatoire du patient et au besoin par le recours à des moyens diagnostic

V. LA METHODOLOGIE DU CONSEIL (5/6)

3. SPÉCIFIER L'OBJECTIF THÉRAPEUTIQUE

- objectifs thérapeutiques à proposer au patient :
 - faire disparaître un symptôme gênant
 - prévention primaire: conseils pour améliorer la qualité de vie ;
 - prévention secondaire: orienter pour éviter l'aggravation d'états morbides ;
 - Curatif: référer à un médecin, en conseillant au malade le généraliste ou le spécialiste le plus indiqué pour son cas

V. LA METHODOLOGIE DU CONSEIL (6/6)

4. DONNER LE CONSEIL AU PATIENT

- identification de l'origine du problème de santé,
- connaissance de l'objectif thérapeutique à atteindre pour le résoudre,
- orienter et convaincre le patient de la nécessité d'une prise en charge thérapeutique.

VI. LES DÉFIS DU CONSEIL

1. Système
2. Environnement de la pharmacie
3. Patient/client
4. Pharmacien
4. Changement

VII. L'ENTRETIEN DE CONSEIL

1. DÉFINITION

- outil permettant au pharmacien de réaliser à l'officine le suivi et l'accompagnement de ses patients, pour une prise en charge efficace et personnalisée.

- permet d'améliorer la communication entre le pharmacien et son patient.

VII. L'ENTRETIEN DE CONSEIL

2. OBJECTIFS

- Renforcer le rôle de conseil, d'éducation et de prévention
- Valoriser l'expertise du pharmacien sur le médicament
- Evaluer la connaissance par le patient de son traitement et l'aider à s'approprier son traitement

VII. L'ENTRETIEN DE CONSEIL

- **CONSEILLER SANS PROTOCOLE**

- Mme H. est une femme d'âge moyen qui vient pour la première fois dans cette pharmacie et n'a jamais encore été conseillée par un pharmacien. Elle remet au pharmacien une ordonnance pour de la minocycline. Le pharmacien constate que son nom ne lui est pas familier.

- **RÉSULTAT:**

- Pharmacien a essayé de s'informer sur les traitements en cours
- La cliente n'a pas du tout été réceptive
- Incapacité du pharmacien à engager une relation suffisante

VII. L'ENTRETIEN DE CONSEIL

PREPARER UN ENTRETIEN DE CONSEIL

- Renouvellement d'une ordonnance pour un patient habituel
 - Opportunité de le faire pendant la préparation de la dispensation des médicaments
 - Possibilité de repérer une non-observance
 - Noter toute information pouvant affecter le conseil ou l'usage des médicaments
- Cas d'un nouveau patient
 - Information à recueillir au cours d'une information de gestion de traitement
- Inclure une révision par le pharmacien des informations concernant le traitement et l'affection à traiter
- Respect du secret professionnel: Discrétion

VII. ETAPES DE L'ENTRETIEN DE CONSEIL (1/5)

1. Accueil

1. Présentation personnelle
2. Echange de phrases banales s'il y a lieu
3. Expliquer le but de l'entretien de conseil
4. Remettre de l'information écrite si elle existe

VII. ETAPES DE L'ENTRETIEN DE CONSEIL (2/5)

2. Recueil d'informations et identification des besoins

a) historique des traitements médicamenteux

b) ce que le patient connaît déjà sur le traitement

c) problèmes potentiels

VII. ETAPES DE L'ENTRETIEN DE CONSEIL (3/5)

3. Dispenser l'information et éduquer

- a. Dispenser l'information méthodiquement
- b. Nom médicament
- c. Indication
- d. Posologie
- e. Observance
- f. Précautions et effets indésirables (EI)
- g. Symptômes d'EI
- h. Consignes de conservation
- i. Envisager les résultats et la surveillance
- j. Conclure l'entretien

VII. ETAPES DE L'ENTRETIEN DE CONSEIL (4/5)

3.1 Cas d'une nouvelle prescription

3.1.1 Médicaments non prescrits (deux cas)

a) Traitement recommandé

- information sur l'affection et le traitement
- effets secondaires et précautions
- traitement non médicamenteux

b) Aucun traitement recommandé

- orienter vers le médecin
- suggérer un traitement non médicamenteux
- information nécessaire

VII. ETAPES DE L'ENTRETIEN DE CONSEIL (5/5)

3.2 Cas du Renouvellement de prescription

- Mettre à jour l'information sur les médicaments et l'affection;
 - Problèmes d'observance
 - Détails d'utilisation du traitement
 - Apparition d'effets secondaires
 - Efficacité du traitement
 - Problèmes possibles
- établir un programme de prise en charge et résoudre les problèmes
 - Exposer les problèmes existants et les problèmes potentiels;
 - Se mettre d'accord sur les alternatives;
 - Mettre en place un planning;
 - Discuter les objectifs et la surveillance.
- Référer au médecin;

VIII. CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (1/7)

1. Discussion d'accueil

- Créer un **climat de confiance** pour aborder la partie personnelle de l'entretien
- Se présenter et demander le nom du patient
 - but de l'entretien et le type d'informations à recueillir doivent être expliqués, en terme de bienfaits pour le patient (efficacité du traitement)
 - informations confidentielles
- Convaincre le patient **de l'intérêt d'une information exacte et complète**
 - pour une évaluation pharmaceutique précise

VIII. LA CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (2/7)

2. Recueillir l'information personnelle

- Age, profession, etc.
 - peuvent affecter le choix des futurs traitements
- Relations avec les professionnels de santé, attitudes
 - Nom du médecin et d'autres personnels de soins
 - Orienter les questions (affections et traitements traditionnels ou non)
 - Contacter ces professionnels en cas de besoin (consentement du patient nécessaire)
- Questionner le patient sur d'éventuelles difficultés d'accès aux soins
 - à joindre le médecin, à payer les soins, à recevoir de l'aide (maison ou structures de soins)

VIII. LA CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (3/7)

3. Définir les pathologies et les traitements (1/2)

- **Affection n°1**

- Nom ou symptôme de l'affection. Depuis combien de temps?

- **Traitements en cours pour cette affection n°1**

- Nom de la spécialité? Qui l'a prescrite? Sous quelle forme?
Est-ce efficace?

- En cas de non observance dépistée, quelles sont les causes?

- Effets secondaires, intolérances?

- (Répéter ce questionnaire pour chaque spécialité)

VIII. LA CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (4/7)

3. Définir les pathologies et les traitements (2/2)

- **Affection n°1**

- Nom ou symptôme de l'affection. Depuis combien de temps?

- **Traitements antérieurs pour l'affection n°1**

- Noms des spécialités?

- Raisons de changement de traitement

- Répéter ces questions sur les traitements en cours et antérieurs pour chacune des affections présentes

4. Les spécialités non prescrites, phytothérapie, traitements alternatifs (automédication)

- Nom? Utilisation? Pourquoi? Quand? Pendant combien de temps? Effets secondaires et intolérances? Efficacité?

VIII. LA CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (5/7)

5. Questions sur la consommation d'alcool et de tabac

- inclure des informations sur leur consommation
- peuvent modifier certains traitements et certaines affections
- sujet à introduire avec tact

6. Questions sur la sensibilité aux médicaments

- demander si patient
 - à connaissance de substances auxquelles il serait allergique?
 - expériences de réactions désagréables avec un médicament?
- Si réactions d'intolérance, demander une description des effets ressentis

VIII. LA CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (6/7)

7. Discussions pour établir un programme de prise en charge et résoudre les problèmes

- ordonner les éléments obtenus pour définir le programme
- mentionner les problèmes spécifiques, les causes possibles, les recommandations et le programme de traitement
- si non observance détectée, les causes associées devront être prises en compte, ainsi que les moyens de le traiter

- **Cas d'une nouvelle prescription**
 - Nécessité de discuter certains points avec le médecin
 - confirmation des affections et des traitements du client/patient (prescriptions, automédication)
 - problèmes liés aux médicaments identifiés
 - recommandations au sujet de problèmes liés aux médicaments
 - résultats de la thérapie souhaitée par le client/patient
 - recommandations faites au client/patient

VIII. LA CONSULTATION DE GESTION DU TRAITEMENT (7/7)

8. Discuter les problèmes existants ou potentiels

- se mettre d'accord sur les alternatives
- discuter les résultats attendus et la surveillance
- programmer des consultations éducatives
- s'entretenir avec le médecin si nécessaire et prendre des notes

9. Conclure la discussion

- offrir au patient l'occasion de d'apporter toute information complémentaire (Vous reste t-il quelque chose que vous souhaiteriez me dire?)
- garantir la confidentialité
- faire un compte rendu de l'entretien au client/patient
- remercier le client/patient
-

CONCLUSION

- Peu de pharmaciens engagés dans le conseil
- Qualité relation pharmacien-patient
- Fréquence et qualité de la communication
- Formation
 - acquérir de nouvelles connaissances et compétences complémentaires

• **FIN**