

Titre :

Officine & prévention

Intro :

Quel regard un médecin spécialisé en la matière pose-t-il sur les activités de prévention en officine ? « *Les demandes de la société évoluent. Les citoyens sont de plus en plus exigeants vis-à-vis des professionnels de la santé. Il est clair que le pharmacien doit apporter une plus-value à la délivrance des médicaments. Faire de la prévention en officine constitue une plus-value importante et contribue à la reconstruction du rôle du pharmacien.* » Entretien avec le Dr Philippe Mairiaux, professeur de l'École de Santé Publique de la Faculté de Médecine de l'Université de Liège.

Texte :

Comment se porte la prévention dans notre pays?

Tout le monde en parle et souligne son importance, mais si vous comparez la situation belge à ce qui se fait ailleurs, vous constaterez que nous avons souvent entre 5 et 10 ans de retard. Cela fait plus de 10 ans, par exemple, que la France s'est dotée de Programmes Régionaux de Santé, qui structurent les activités d'éducation et de promotion de la santé. Chez nous, la mise en place de campagnes de prévention est souvent laborieuse. Par rapport au budget global des soins de santé, les budgets qui y sont consacrés restent très modestes. Et le morcellement des compétences entre les différents niveaux de pouvoir ne facilite pas les choses. Prenez la vaccination, par exemple. Les politiques mises en œuvre manquent souvent de cohérence, du fait essentiellement de ce morcellement des compétences.

Au niveau de la formation initiale des professionnels de la santé, la prévention n'a encore qu'une place limitée dans le cursus universitaire. Quant aux étudiants, ils ne perçoivent pas toujours l'intérêt des cours dispensés. Ce n'est que lorsqu'ils se retrouvent dans un cabinet médical ou en officine que les jeunes médecins et pharmaciens prennent vraiment conscience de l'intérêt d'une ouverture à la dimension sociétale de leur profession.

Quel est, selon vous, le champ d'action du pharmacien en matière de prévention?

Il est vaste. On peut faire tellement de choses à partir d'une délivrance. Vous avez d'abord tout ce qui est lié au bon usage des médicaments; ce qui relève du suivi pharmaceutique: le contrôle des interactions, des contre-indications éventuelles, ...

Un pharmacien qui délivre des médicaments est idéalement placé pour détecter le shopping médical, par exemple, ou pour déceler des incompatibilités entre des médicaments prescrits par différents spécialistes. Nombre de personnes âgées sont suivies par plusieurs médecins. Or, on sait bien que la communication entre ces différents spécialistes n'est pas toujours optimale.

Le pharmacien est aussi bien placé pour alerter les personnes âgées sur les risques accrus de chute – et donc de fracture du col du fémur – suite à la prise de certains médicaments. Au-delà de la problématique de l'ostéoporose, des recherches ont montré que certaines substances étaient susceptibles de causer ou d'aggraver les problèmes d'équilibre. Les chutes ont souvent lieu la nuit quand les personnes âgées se lèvent pour aller à la toilette,

par exemple, et qu'elles ont pris un somnifère au coucher. A mon sens, c'est un risque associé à la prise de médicaments dont on ne parle pas assez.

Un autre risque trop peu abordé par les médecins et les pharmaciens concerne la pilule et les fumeuses. Pourtant, les risques thrombo-emboliques encourus par ces femmes sont aujourd'hui largement documentés dans la littérature. L'idéal pour le pharmacien serait de pouvoir aborder ce risque dans le cadre d'une campagne d'information plus large contre le tabagisme. Mais si la situation s'y prête, pourquoi ne pas aborder le sujet lors de la délivrance de contraceptifs?

Depuis quelques années, les pharmaciens sont étroitement associés aux campagnes de prévention nationales...

Et ils ont un rôle important à jouer. Pour reprendre un chiffre cité dans votre communiqué relatif à l'action *Point Info Sport*, chaque officine aurait en moyenne 80 contacts patients par jour. Cela représente un potentiel considérable. D'autant que certaines catégories de la population sont particulièrement difficiles à toucher. Prenez les hommes de 20 à 45 ans. En l'absence de problème de santé majeur, les seuls contacts qu'ils ont avec des professionnels de la santé, se font dans le cadre de la médecine du travail ou, lors du passage en officine. Or, cette tranche d'âge est un groupe cible privilégié pour la prévention cardiovasculaire, surtout s'il s'agit de fumeurs. Lorsque ces adultes font partie des classes supérieures de la population, cela ne pose pas trop de problème car ils sont relativement informés et conscients des facteurs de risque, notamment grâce à l'Internet. Mais il n'en va pas de même pour les classes sociales défavorisées. Celles-ci sont peu perméables aux campagnes de prévention. Quand de l'information est diffusée à la TV, elles zappent. Et comme la fracture numérique est une réalité, elles ne vont pas non plus rechercher l'information sur le Net. Conclusion: les messages de prévention ne les touchent pas. Mais si ces personnes ont confiance dans un pharmacien, l'officine peut être un canal de sensibilisation très précieux.

La confiance est-elle essentielle en prévention?

L'important, c'est de créer une relation de confiance qui va permettre d'instaurer un dialogue. Le pharmacien ne doit jamais être intrusif, ni poser un jugement moral. La façon de poser des questions est capitale : favoriser une expression ouverte du patient à propos de son traitement. D'autant que les gens peuvent être surpris si leur pharmacien leur pose des questions relativement personnelles. Ce rôle de conseiller ne correspond pas à l'image qu'une large part de la population se fait encore de la profession. Mais si les pharmaciens s'investissent progressivement dans ce domaine, la représentation du rôle du pharmacien évoluera dans l'imaginaire collectif. A cet égard, je trouve que l'action *Point Info Sport* constitue un beau challenge. C'est un peu une façon de dire: « nous pouvons vous conseiller dans un domaine où vous ne nous attendiez pas. Le pharmacien est peut être quelqu'un d'autre que ce que vous imaginiez... »

Cette évolution est parfois mal perçue par les médecins.

Cela m'attriste. Tout d'abord parce qu'il est prouvé que l'impact d'une campagne d'éducation à la santé sera plus important lorsqu'elle s'appuie sur une synergie entre professionnels de la santé. Travailler main dans la main donne de meilleurs résultats. Les campagnes fédérales – notamment sur le bon usage des antibiotiques – montrent bien l'importance d'une mise en réseau. Le même message relayé par le médecin et le pharmacien aura plus de poids.

Par ailleurs, je ne comprends pas les craintes exprimées par certains médecins. C'est vrai que le statut de la médecine générale a été quelque peu malmené, notamment suite à la mise en place de centres de référence dédiés à une série de pathologies. Mais même si les pharmaciens lancent une action de dépistage du diabète ou proposent, dans le cadre d'une

campagne de prévention, de mesurer la tension de leurs patients, ceux-ci seront référés par la suite à un médecin. Que je sache, le pharmacien ne va jamais prescrire une biologie. Et même si la prise de la tension ne se fait pas dans des conditions idéales, elle peut constituer un premier signal d'alarme et sensibiliser le patient au facteur de risque que constitue l'hypertension.

Le problème dans notre pays, c'est que les professionnels de la santé ne sont pas encouragés à travailler ensemble. Ce qui manque, c'est un système d'incitants qui récompenseraient les initiatives conjointes. Pourquoi un pharmacien dynamique ne pourrait-il pas s'associer, par exemple, avec les kinés de son quartier pour promouvoir l'activité physique parmi ses patients? A l'heure actuelle, les budgets étant ce qu'ils sont, les professions sont plutôt mises en concurrence.

Fin texte

Citation

Avec 80 contacts patients par jour, l'officine possède un potentiel considérable en matière de promotion de la santé.

Légendes

Il y a 10 ans, une enquête téléphonique menée auprès d'un millier de pharmaciens français a révélé que $\frac{3}{4}$ d'entre eux étaient très favorables à l'idée de faire de la prévention. Cette enquête a aussi mis en lumière le fait que les comportements personnels des pharmaciens influençaient leur pratique préventive en officine, notamment en matière de vaccination.

La prévention n'est pas encore ancrée dans les mentalités. Les patients sont parfois réticents face à ce rôle de conseiller. Les pharmaciens sont sûrement confrontés à des réactions du style: « de quoi se mêle-t-il ? » Les médecins rencontrent les mêmes difficultés. Motiver un patient à changer de comportement – qu'il s'agisse de tabagisme, d'exercice physique,... – constitue un vrai défi.

A partir du moment où des actions de prévention structurées sont mises en place dans les officines; que les pharmaciens prennent le temps de donner des conseils et d'offrir un encadrement à leurs patients, il me paraît logique que la question de la reconnaissance de ces activités – et de leur rémunération – soit soulevée.