

# Améliorer l'efficacité de l'acte pharmaceutique

Parce que le pharmacien a une fonction soignante, le Comité pour la valorisation de l'acte officinal (CVAO) a voulu élaborer une technique praticable au comptoir pour améliorer l'efficacité de l'acte pharmaceutique.

Le comité a ainsi publié plusieurs recommandations de pratique officinale avec le soutien du laboratoire ratiopharm, accessibles à tous sur le site [www.cva0.org](http://www.cva0.org) et présentant la conduite à tenir face à un conseil sans consultation médicale préalable ou en cas de délivrance de prescription.

Les recommandations reposent sur un interrogatoire qui peut utiliser les notions de l'éducation thérapeutique sur ce que ressent le patient: « que sait-il? », « que fait-il? », avec des variantes selon que le pharmacien ou son équipe s'adresse à un client, un patient ou un proche. Sachant que le rôle du CVAO est l'accompagnement thérapeutique, pas l'ETP en tant que telle, qui se fait dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire.

## Le pharmacien ne se pose pas en diagnostiqueur

« L'ETP est le niveau au-dessus de l'accompagnement thérapeutique », insiste Jean-Michel Mrozovski, l'un des promoteurs du CVAO.

Lionel Echinard, installé à Colombes (92), l'un des experts du CVAO, précise que le pharmacien ne se pose pas en diagnostiqueur mais qu'il sait poser un diagnostic d'orientation et qu'il traite chaque jour un grand nombre de symptômes.

« Les RPO permettent d'acquérir une gymnastique d'esprit pour questionner tout en poursuivant la démarche. Ce support aide à gagner du temps en allant vers l'essentiel sans faire d'erreur d'appréciation, ce qui assure le conseil.

C'est un cadre qui, même si on ne l'utilise pas en permanence, permet de s'y référer. La fiche donne un cheminement qui permet d'être plus à l'aise face au patient,



### CONSEILS POUR CONDUIRE UN ENTRETIEN

- Aborder le patient dans sa globalité et non comme consommateur de médicaments.
- Ne pas solliciter l'attention trop longtemps.
- Limiter le nombre des conseils en fonction des priorités identifiées.
- Ne pas culpabiliser, même en cas d'erreur.
- S'assurer de l'application des conseils, encourager à mieux faire.
- Proposer un programme de suivi officinal comme partie intégrante au traitement.
- Garder à l'esprit que le pharmacien ne peut exiger une action.

Le tableau ci-contre a été ajouté à la fiche RPO sur l'HTA pour donner au pharmacien les moyens de finaliser sa démarche. Sachant que la recommandation porte seulement sur l'inauguration d'un traitement.

### Tableau d'orientation

Le patient		Action	
Inaugure un premier traitement	Accepte d'exposer ce qu'il sait, ce qu'il ressent, ce qu'il pense et/ou formule des interrogations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répondre à d'éventuelles questions urgentes, brièvement</li> <li>• Conforter les notions valides</li> <li>• Rectifier les principales erreurs</li> <li>• Rappeler les conseils de base</li> <li>• Indiquer que d'autres sujets importants pour la santé cardiovasculaire seront abordés lors d'entretiens ultérieurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remettre un document d'information générale sur l'HTA</li> <li>• Proposer un programme de suivi officinal régulier</li> <li>• Proposer un premier rendez-vous dans une à deux semaines</li> </ul>
	Non impliqué	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donner les conseils de base pour l'instauration d'un antihypertenseur</li> </ul>	
En phase de poursuite, d'adaptation ou de modification d'un traitement instauré récemment	Accepte d'exposer ce qu'il sait, ce qu'il ressent, ce qu'il pense et/ou formule des interrogations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répondre à d'éventuelles questions urgentes, brièvement</li> <li>• Compléter l'éducation thérapeutique en abordant un nouveau sujet de manière personnalisée (ex. suggérer l'automesure)</li> <li>• Indiquer que d'autres sujets importants pour la santé cardiovasculaire seront abordés lors d'entretiens ultérieurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorer l'observance (cf. questionnaire formalisé)</li> <li>• Vérifier la connaissance des conseils de base</li> <li>• Remettre un document d'information complémentaire sur la prévention cardiovasculaire</li> </ul>
	Non impliqué	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renouveler la proposition d'un programme de suivi officinal régulier</li> </ul>	
Renouvelle un traitement d'une HTA traitée depuis > 6 mois	Bénéficie d'un programme de suivi officinal régulier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre l'éducation thérapeutique : évaluer les acquis, renforcer les comportements, compléter les savoirs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorer l'observance (cf. questionnaire formalisé)</li> <li>• Suggérer l'automesure</li> </ul>
	Non impliqué	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renouveler la proposition d'un programme de suivi officinal régulier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager</li> </ul>

### Questionnaire d'observance d'après : Comité Français de Lutte contre l'HTA

- Ce matin, avez-vous oublié votre médicament ?
- Avez-vous déjà été en panne de médicament ?
- Vous est-il arrivé, certains jours,
  - de prendre votre traitement en retard par rapport à l'heure habituelle ?
  - d'oublier totalement de prendre un médicament ?
  - d'avoir l'impression qu'un médicament que vous prenez vous fait plus de mal que de bien ?
- Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?

Nombre de OUI	Observance	Conduite à tenir
0	probablement très satisfaisante	gratifier
1	possiblement non satisfaisante	encourager
2	probablement non satisfaisante	explorer
3 ou plus	certainement non satisfaisante	intervenir

### Indices d'alarme de malobservance

- dates de renouvellement irrégulières ou incohérentes
- allégation d'inconfort ou d'effets secondaires (notamment vis-à-vis de l'entrain, de la sexualité)
- allégation d'être « guéri »
- désintérêt vis-à-vis de la maladie ou du traitement
- inefficacité du traitement

\* Source CVAO « Requête secondaire, première présentation à l'officine d'une ordonnance d'antihypertenseur, janvier 2009 - document téléchargeable sur [www.cva0.org](http://www.cva0.org)