

Disponible en ligne sur

SciVerse ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France





OUESTION D'ACTUALITÉ

Pour que l'éducation thérapeutique du patient devienne pour le pharmacien une posture de travail*

So that therapeutic education becomes for the pharmacist a working posture

B. Allenet a,b,*

^a UJF-Grenoble 1, CNRS, TIMC-IMAG UMR 5525, Themas, 38041 Grenoble, France ^b Pharmacie Vercors, pôle pharmacie, CHU de Grenoble, BP 217, 38043 Grenoble cedex 9, France

Reçu le 7 novembre 2011 ; accepté le 30 novembre 2011 Disponible sur Internet le 4 janvier 2012

MOTS CLÉS

Pharmacien;
Pharmacie clinique;
Soin
pharmaceutique;
Éducation
thérapeutique du
patient

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

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Adresse e-mail: BAllenet@chu-grenoble.fr

^{*} Cet article a fait l'objet d'une communication orale à l'Académie nationale de pharmacie lors de la séance thématique du 26 janvier 2011 intitulée « Le parcours de soins du malade : adaptation des pratiques des professionnels de santé ».

^{*} Auteur correspondant.

54 B. Allenet

KEYWORDS

Pharmacist; Clinical pharmacy; Pharmaceutical care; Patient therapeutic education Summary Considering the increasing complexity of the management of the chronic pathologies (invalidating, requiring an adaptation from the patient, an integration in his everyday life, a global care, in clinical, therapeutic, economic and psychosocial aspects), the pharmacist has to build up a partnership with the others healthcare professionals. This practice can be described following Pharmaceutical care process: reconciliation (what information on drugs intake upon patient's admission); validation of prescription (what critical points? what points of optimization of the therapeutics?); pharmaceutical follow-up (which clinical indicators, biological, psychosocial (...) to assess benefits/risks ratio of the drug regimen?); negotiation with the patient of a schedule of drug intake; definition of an therapeutic education plan. therapeutic patient education, defined by a set of recent texts (August 2, 2010) (relating to qualifications and methodological framework for this activity) must be understood by the pharmacist, not as a new practice but as a logical extension of his service to the chronic patient, requiring pharmaceutical expertise (to be recognized as legitimate over drug therapy), an active listening posture and guidance tailored to each patient (to develop teaching skills), networking with others partners on information around the patient.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le mot «éduquer» a pour étymologie «ex ducere» qui signifie littéralement «conduire hors de» et renvoie à une conception endogène dans laquelle l'éducation a pour but premier d'aider la personne à se découvrir, à s'épanouir, à utiliser au mieux ses potentialités. L'éducation thérapeutique conduit la personne à grandir, à se dépasser [1].

Ces dernières années, différentes définitions de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) ont été proposées et apportent chacune des éléments caractéristiques du processus. Retenons celle adaptée de A. Deccache et E. Lavendhomme (1989) et de la définition de l'OMS (1998): «L'éducation du patient est un processus continu, par étapes, intégré dans la démarche de soins, comprenant un ensemble d'activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'aide psychologique et sociale, concernant la maladie, les traitements, les soins, l'organisation et procédures de soins, le traitement, les comportements de santé et ceux liés à la maladie et leurs facteurs d'influence (représentations de santé et maladie, représentations de rôle, pouvoir sur la santé, sentiment d'efficacité, sens de la maladie et de la santé, etc.). Ce processus est destiné à aider le patient (et sa famille) à comprendre la maladie et les traitements, participer aux soins, prendre en charge son état de santé et favoriser un retour aux activités normales et au projet de vie. Il s'effectue entre des acteurs (institution, soignants, patients et familles), vise des objectifs de santé définis à partir d'aspirations et de besoins objectifs et subjectifs, se réalise dans un contexte institutionnel et organisationnel impliquant des ressources et des contraintes, utilise des méthodes et moyens éducatifs et nécessite des compétences et des structures de coordination» [2,3].

La France est, à ce jour, le seul pays à avoir légiféré sur l'ETP, son cadre conceptuel et sa pratique, avec comme socle l'article 84 de la loi hôpital patient santé territoire (HPST) promulguée le 21 juillet 2009 [4].

De fait, l'ETP sonne comme un mot magique, la nouvelle panacée, dans un système de soins en recherche d'efficience.

Fondamentalement, elle remet sur la table quelques principes de bon sens qui n'ont pas attendu le cadre fondateur prédéfini précédemment. La complexité globale (médico-technique, psychosociale et économique) du patient chronique nécessite que:

- les différents types de professionnels travaillent de concert (pluriprofessionnalisme) et que tous les champs disciplinaires soient représentés (pluridisciplinarité);
- l'accompagnement du patient soit rénové en termes de moyens pédagogiques mis en œuvre, avec et pour le patient;
- la circulation de l'information sur et en direction du patient soit formalisée et ladite information validée de manière collective.

Pour que le pharmacien réponde à l'appel et incorpore cette pratique, qu'est-ce que cela sous-entend, en pratique?

- une expertise pharmaceutique (être reconnu légitime pour sa compétence sur le médicament);
- une posture d'écoute et d'accompagnement pertinente et adaptée aux besoins de chaque patient (nécessitant de développer des compétences spécifiques en termes de pédagogie);
- une mise en réseau avec les autres professionnels des informations sur le patient (développer des moyens de communication actifs avec ses partenaires).

Nous reprenons ces trois points de manière successive.

Que le pharmacien soit reconnu pour son expertise sur le médicament

Pour ce faire, il y a nécessité que le pharmacien produise un service pharmaceutique de qualité. Lequel est-il? En se référant à la modélisation de Bond et al., un certain nombre d'étapes chronologiques semblent à respecter [5].

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/2478163

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/2478163

<u>Daneshyari.com</u>