

Accompagner les patients à l'officine

La relation patient est nécessaire pour améliorer l'efficacité des traitements. Elle obéit à des règles et bénéficie de moyens et d'outils. La posture éducative, les questions efficaces, car impliquantes, les techniques de sensibilisation, comme l'intervention brève ou les autoquestionnaires, doivent être connues et utilisées.

© 2017 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés - autoquestionnaire ; autotest ; intervention brève ; posture éducative ; relation patient

Jean-Michel Mrozovski
Président du comité pour
la valorisation de l'acte
officinal (CVAO)

1 rue des Vertugadins,
92190 Meudon, France

Supporting patients in the pharmacy. The patient relationship is essential for improving the efficacy of treatments. It follows rules and can benefit from a range of resources and tools. Pharmacists must be aware of and able to use the educational approach, efficient questioning which engages the patient, awareness raising techniques, brief interventions and self-administered questionnaires.

© 2017 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords - brief intervention; educational approach; patient relationship; self-administered questionnaire; self-test

Avec internet et les réseaux sociaux, le temps du professionnel qui sait à la place de son client ce qui est bon pour lui est révolu. De multiples données actualisées sont disponibles très facilement et les patients s'y réfèrent de plus en plus souvent. La lutte contre la capacité internationale et inépuisable d'informations d'un moteur de recherche est illusoire. Il est, en revanche, possible d'installer la compétence pharmaceutique dans le suivi et l'accompagnement [1].

Pourquoi investir dans la relation patient

La réflexion sur notre capacité à faire passer un message et changer un comportement s'enrichit de l'étude des mécanismes de l'addiction. Quiconque est ou a été fumeur sait comme il est difficile de se passer de la cigarette. Par ailleurs, aujourd'hui, tous les fumeurs comprennent que leur tabagisme est dangereux. Toutefois, ce savoir ne les empêche pas de continuer à fumer [2]. Pour décrire ce paradoxe, les médecins addictologues utilisent la formulation suivante : « *Savoir n'est pas vouloir, vouloir n'est pas pouvoir.* »

L'acceptation de sa maladie ou d'un médicament qu'il faudra prendre longtemps n'est pas naturelle. Elle s'apparente à un processus de deuil – celui de sa « bonne santé », d'un corps silencieux et tolérant – ou d'appropriation/résignation face à la pathologie chronique [3]. Cette démarche est plus ou moins longue selon les représentations, les actions et les savoirs du patient.

S'il veut être un acteur qui compte à l'avenir dans l'amélioration de l'efficacité du système de soins, le pharmacien doit se préoccuper d'accompagner son patient en lui donnant les moyens de faire un bon usage de son



© Fotolia.com/Kzenon

La personnalisation des soins s'accompagne d'une bonne connaissance des habitudes de vie et des comportements individuels, mais aussi de la compréhension des attentes du patient.

traitement, de comprendre son utilité et d'adapter ses habitudes de vie à son état de santé.

Les messages descendants et une information impersonnelle sont nécessaires, mais peu efficaces. Les changements nécessitent un accompagnement et la coproduction, avec le malade, d'un plan d'action et de sa réalisation par étapes utiles [4].

Ce travail dépend du niveau d'autonomie des patients. Certains n'auront besoin que d'une information personnalisée alors que d'autres devront être intégrés à des

Adresse e-mail :
colloquecvao@gmail.com
(J.-M. Mrozovski).

programmes pluridisciplinaires d'éducation thérapeutique du patient (ETP) [1,4].

La posture éducative

Toute action pharmaceutique doit proposer un ou des objectifs auxquels le patient peut adhérer. La personnalisation des soins s'accompagne d'une bonne connaissance des habitudes de vie et des comportements individuels, mais aussi de la compréhension des attentes du patient. Il est impossible de proposer une action à un malade sans avoir connaissance de trois déterminants :

- ce qu'il pense de son traitement ;
- ce qu'il en sait ;
- ce qu'il en fait.

Le moyen le plus adapté pour appréhender ces trois éléments est de se placer dans une posture d'écoute sans *a priori* ni jugement, ou posture éducative [1]. L'entretien est non directif, c'est-à-dire qu'il n'obéit pas à un plan préétabli ou à un questionnaire défini. Il s'apparente à un dialogue centré sur les médicaments et les habitudes de vie. Les trois questions auxquelles doit répondre le pharmacien à la fin de son entretien portent sur l'utilisation, la perception et le savoir de son patient.

◆ **Répondre à la question "que fait le patient"** de son traitement ou des conseils permet d'établir le niveau de respect des prescriptions (observance), mais aussi de rassembler de la façon la plus exhaustive possible l'ensemble des médicaments ou autres produits qu'il prend, ou encore de faire apparaître des incompréhensions du mode d'emploi ou des incapacités à utiliser ses médicaments.

◆ **Appréhender "ce que sait le patient"** de sa maladie et de son traitement revient à déterminer la nature et la qualité de son savoir, mais aussi l'origine de ce dernier. Il est évident que les informations dont il dispose peuvent être exactes ou inexactes, bien ou mal intégrées, ou encore issues de sources validées ou non validées. Il est essentiel de prendre en compte le vécu qu'il a de sa maladie et/ou de son traitement. Cette connaissance sensible ne doit toutefois pas être remise en cause sauf à dénaturer la relation dans un rapport de pouvoir : « *Vous ne pouvez pas savoir puisque c'est moi le sachant.* »

◆ **Déterminer ce que pense le patient** de sa maladie et de son traitement est un exercice qui s'attache à définir ses perceptions et ses sentiments. Le savoir est différencié du sentiment : « *On dit qu'il faut traiter l'hypertension, mais je pense que ce n'est si grave que cela.* » Contrairement à l'ETP, la posture éducative est accessible, individuellement à tous les acteurs du soin. Elle permet à chaque professionnel de santé d'explorer, dans le cadre de son domaine de compétence, les attentes, les besoins, les incompréhensions, etc., de son patient (*encadré 1*). Elle fonde un diagnostic éducatif

Encadré 1. Combattre les idées reçues au comptoir

Il n'est pas aisé de combattre des idées reçues sans tomber dans la polémique. Ce que le patient croit savoir s'inscrit dans son identité en lui donnant des repères et des éléments de compréhension de sa maladie et/ou de l'utilité de son traitement.

Il n'est pas vraiment utile de contredire, par exemple, l'idée que les médicaments antivitamine K (AVK) sont des fluidifiants du sang même s'il s'agit pour le moins d'une approximation. En revanche, il est nécessaire de lutter contre les croyances dangereuses. C'est ainsi que de laisser penser qu'il existe une relation entre l'intensité de la douleur et la gravité d'un cancer peut entraîner des comportements délétères.

Dans tous les cas, il faut s'abstenir de lutter contre une affirmation par une autre. Il est préférable de faire part de son intérêt en demandant des explications complémentaires qui démontreront souvent à l'interlocuteur le peu de fondement de son savoir.

pour un domaine spécifique, le médicament pour le pharmacien. Une formation de 40 heures permet de la mettre en pratique.

L'intervention brève

L'intervention brève est recommandée dans la prise en charge des addictions. Une étude anglo-saxonne portant sur l'intervention ultra-brève de conseils pour arrêter de fumer a démontré que la répétition du message à l'ensemble des personnes concernées a une répercussion positive en matière de santé publique [5]. Un message, même très court, démontre que le professionnel porte un intérêt sincère à la personne : « *Je suis sûr qu'un arrêt de votre consommation... vous apporterait beaucoup.* » L'intervention agit comme un déclencheur et favorise la prise de conscience (précontemplation, contemplation) nécessaire à une évolution des comportements (décision, action) comme le décrit le processus de Prochaska et DiClemente (*figure 1*) [6]. Elle ne nécessite pas que le patient réagisse ou réponde [7].

La question impliquante

La question impliquante est une question ouverte qui a pour objectif de sensibiliser le patient à des problèmes qu'il aura à gérer une fois rentré chez lui [8]. Elle porte, par exemple, sur ce qu'il est nécessaire qu'il fasse pour bien utiliser son traitement et permet de le motiver et/ou de l'impliquer. Le but de ce questionnement est, en effet, de rendre le patient pleinement acteur de son traitement. Il devient aussi, à cette occasion, créateur d'amorces de réflexion sur la qualité et l'adéquation de ses comportements.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5546811>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5546811>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)