

# INTERVENTION DU PHARMACIEN D'OFFICINE EN TABACOLOGIE

**Pr Marie-Pierre SAUVANT-ROCHAT, PharmD, PhD**

*Université Clermont Auvergne*

*UFR Pharmacie - Département Santé Publique et Environnement*

*UMR 6602 UCA/CNRS/SIGMA/IP*

*63001 Clermont-Ferrand*

*m-pierre.sauvant-rochat@uca.fr*

**Dr Marie-José POJER-MEDEVILLE,**

*PharmD, DIU Tabacologie*

*Clermont-Ferrand*

# INTERVENTION DU PHARMACIEN D'OFFICINE EN TABACOLOGIE

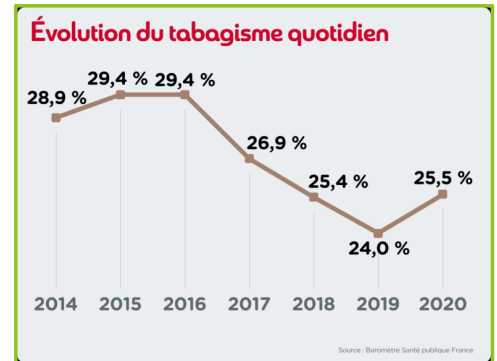
- Contexte : le tabagisme en France
- Comment définir son positionnement en France ?
- Niveaux actuels d'intervention en France
- Positionnement dans différents pays
- Perspectives pour demain en France
- Conclusion

# Contexte : la tabagisme en France

# Contexte

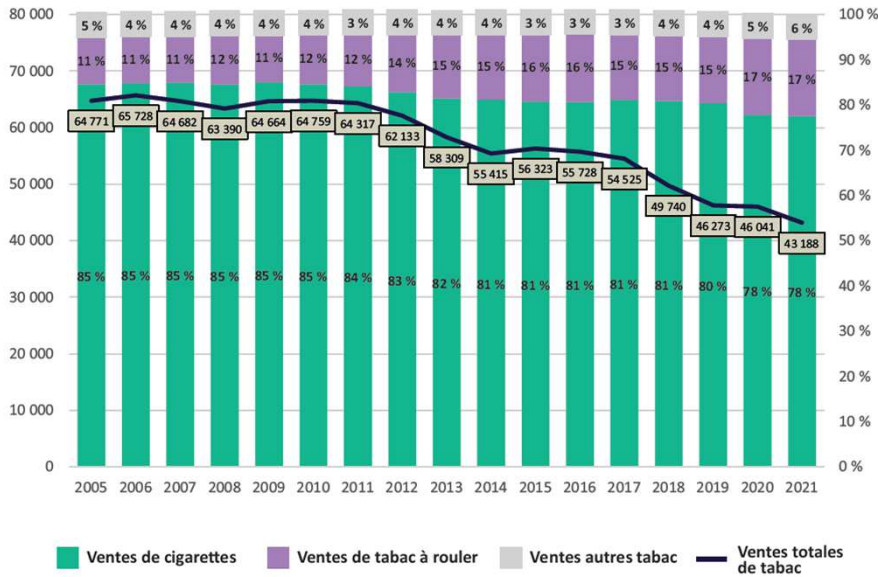
- 75 000 décès / an liés au tabac (soit environ 13% de la mortalité annuelle)  
[55 000 décès chez H - 20 000 décès chez F]
- 17 millions de fumeurs en France (2020)
  - 32% des 18-75 ans, dont 25% quotidiennement
  - 36% H - 28% F
- 58% souhaitent arrêter, dont 30% dans les 12 prochains mois
- 400 à 500 000 arrêts /an d'au moins 1 an

[*Tabac Info Service, 2015 - 2021*]



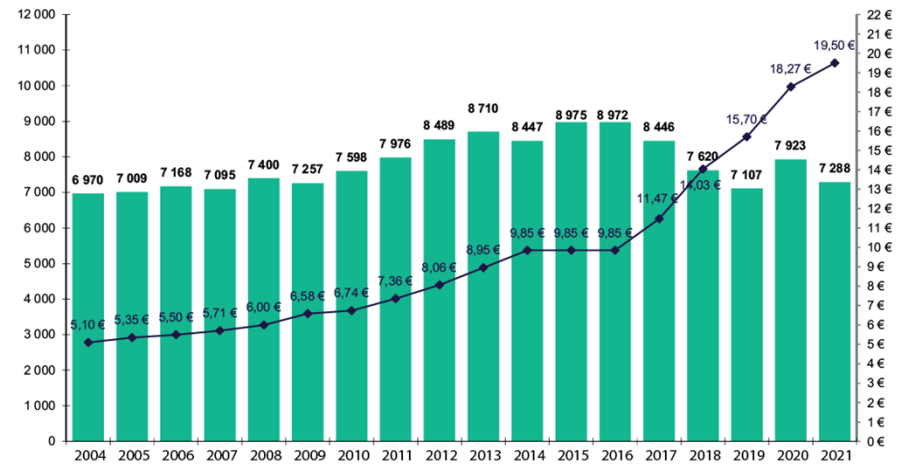
➔ Besoins +++ d'interventions  
pluridisciplinaires / concertées  
↔ professionnels de santé

Graphique 1. Ventes totales de tabac (en tonnes) et répartition entre cigarettes, tabac à rouler et autres tabacs

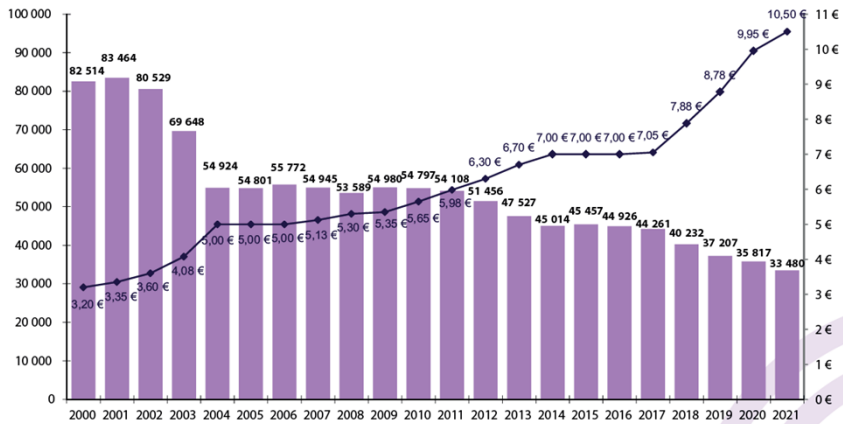


NB : en raison des arrondis à l'unité, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100 %  
 Source : DGDDI

Graphique 3. Ventes de tabac à rouler (en tonnes) et prix annuel moyen du paquet de tabac à rouler de la marque la plus vendue

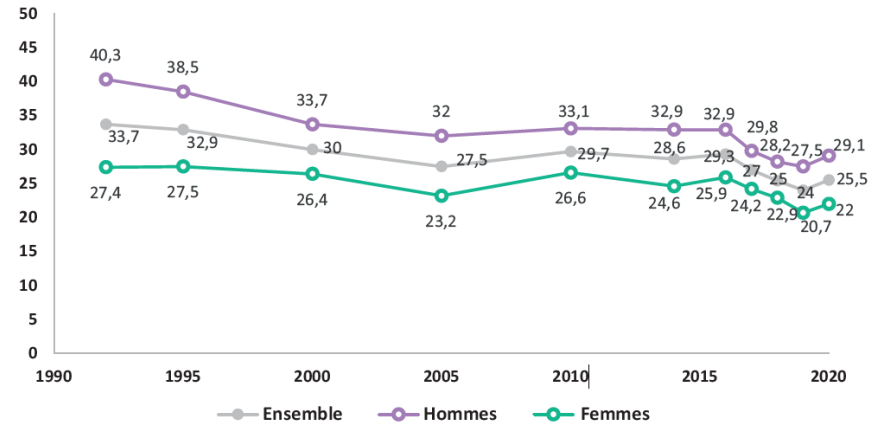


Graphique 2. Ventes de cigarettes (en millions d'unités) et prix annuel moyen du paquet de cigarettes de la marque la plus vendue



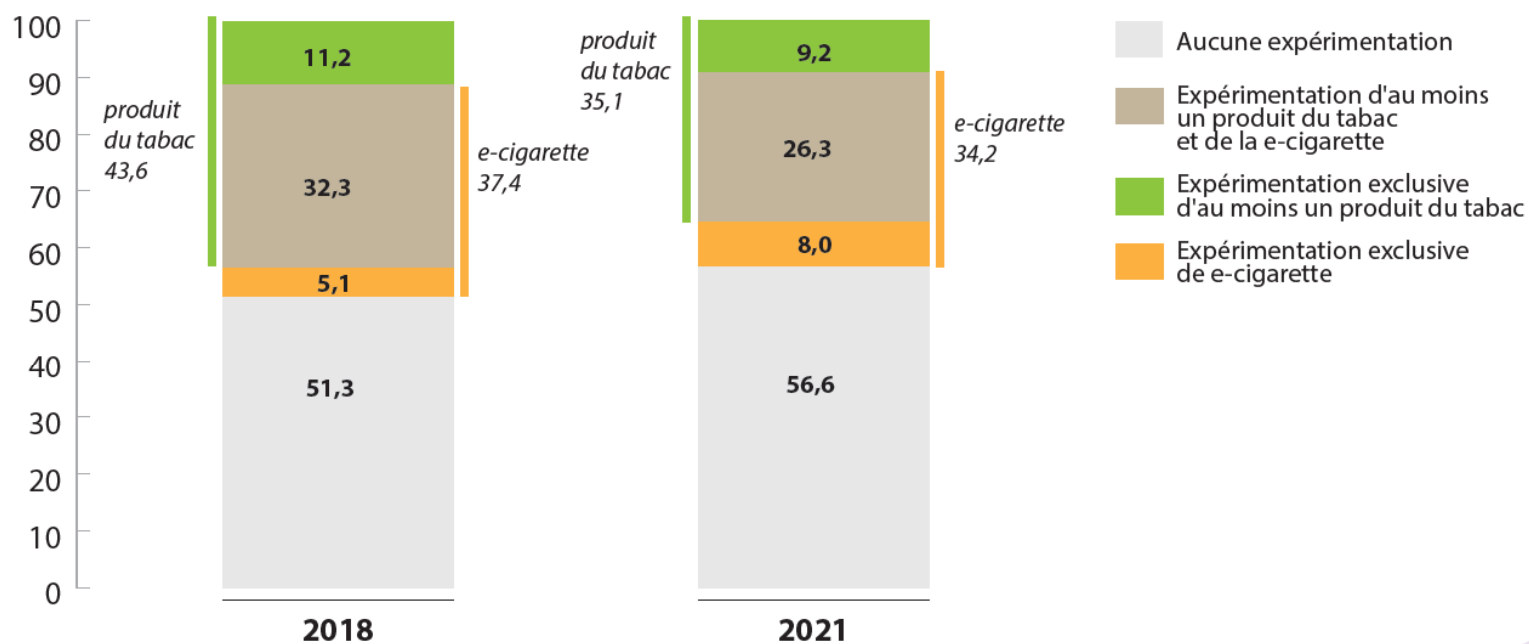
Source : DGDDI

Graphique 5. Usage quotidien de tabac parmi les adultes de 18 à 75 ans selon le sexe entre 1992 et 2020 %



Source : Baromètre santé - Santé publique France

**Graphique 8. Expérimentation des produits du tabac et de la e-cigarette en 2018 et 2021 (%)**



**Source : HSBC - ESPAD, OFDT**

NB : compte tenu des données manquantes pour les deux indicateurs (produit du tabac et e-cigarette), les sommes des expérimentations croisées ne correspondent pas totalement aux prévalences mentionnées en marge.

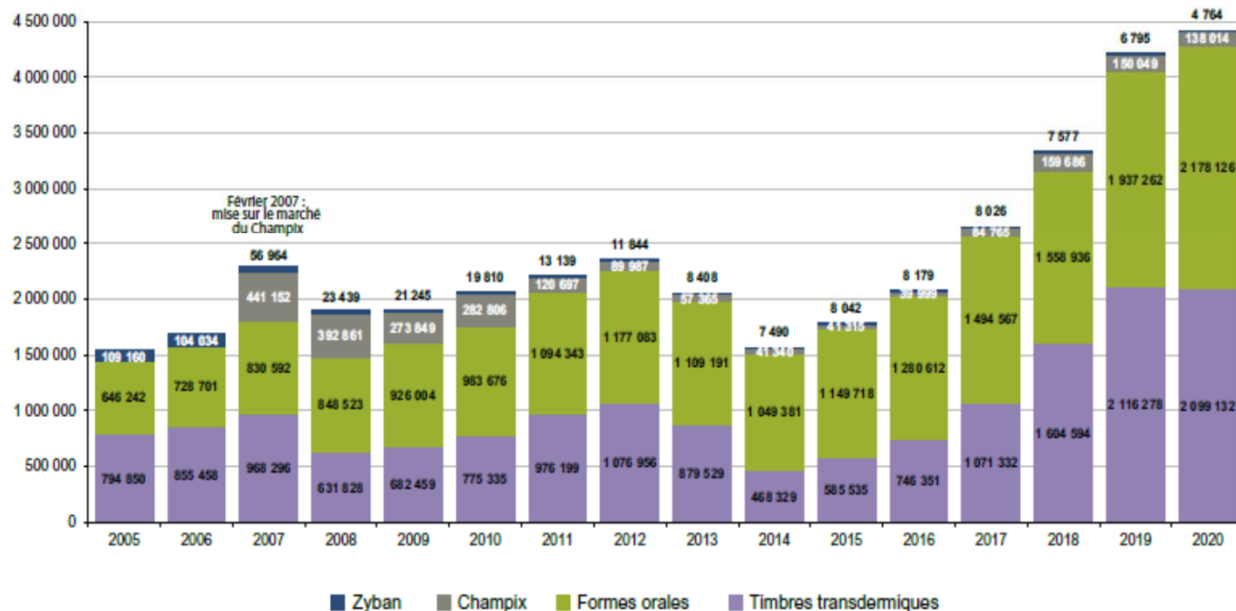
# Contexte

- ▶ En 2021, progression de 14,4% des ventes de traitement d'aide à l'arrêt du tabac (TNS)
- ▶ Augmentation des tentatives d'arrêt d'au moins une semaine (30%)

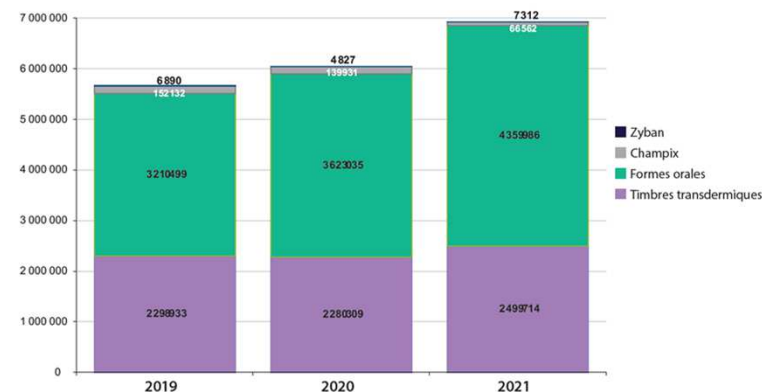


# Contexte

Graphique 7. Ventes de traitements pour l'arrêt du tabac, en « équivalent mois de traitement »  
(source : GERS)



Graphique 10. Ventes de traitements pour l'arrêt du tabac, en « équivalent mois de traitement »



Source : GERS



- Remboursement à 65% des TSN par Assurance Maladie depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 (si prescription par médecins, sages-femmes, infirmiers, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes)



# Comment définir le positionnement du pharmacien d'officine dans le sevrage tabagique en France ?

# Positionnement du pharmacien... par rapport aux textes

1998 – Conférence de consensus ANAES – « Arrêt de la consommation du tabac »

« Les pharmaciens se doivent de **souligner les risques** importants de fumer, **encourager l'abstention** tabagique, conseiller et **accompagner** le fumeur qui cesse de fumer ».

1999 - Plan gouvernemental de lutte contre le tabagisme prévoit le délistage des substituts nicotiques, le renforcement de l'**implication** des professionnels de santé et la **formation** des pharmaciens au sevrage tabagique.

2003 - Recommandations de bonne pratique Afssaps : « les pharmaciens se doivent de **sensibiliser, dépister**, mettre en place et **conduire le sevrage**, accompagner et **suivre** les fumeurs ou les **orienter** vers un praticien ».

2009 - Loi Hôpital Patient Santé Territoire du 22 juillet 2009 art L.51251-1

→ **Renforcement du rôle du pharmacien en santé publique** :

« - participe à la **coopération entre professionnels de santé**,  
- peut participer à **l'éducation thérapeutique** et aux actions d'**accompagnement** de patients. »

# Positionnement du pharmacien ... ...par rapport aux textes (suite)

2013 - Haute Autorité de Santé

« Recommandations de bonne pratique - Arrêt de la consommation de tabac »

→ « *Le pharmacien peut être amené à recevoir des fumeurs qui viennent spontanément acheter des TNS pour arrêter de fumer.*

*A cette occasion, le pharmacien peut orienter ces fumeurs vers une prise en charge médicale afin d'optimiser leurs chances de succès,*

*notamment par le biais d'un **protocole de coopération entre professionnels de santé** »*

2014 - Rapport de Académie nationale de Pharmacie - « Missions d'intérêt public du pharmacien et qualité des services en officine »

→ Développement de la prévention (aide à l'arrêt du tabac, recommandations vaccinales, prévention nutritionnelle, ...) + dépistage / BPCO

# Positionnement du pharmacien ... ... par rapport aux textes (suite)

## Souhait des autorités sanitaires

→ « Développement d'une inter professionnalité  
dans le parcours de soins du patient chronique ...  
... avec entre autre le positionnement du pharmacien »  
[*Jacquet et Tourraine, 2014*]

# Positionnement du pharmacien ... ... par rapport aux textes (suite)

2014 - Programme national de réduction du tabagisme (PNRT), présenté en septembre 2014 , positionne l'aide au sevrage tabagique comme une priorité nationale

→ Mobilisation des *médecins traitants* est *souhaitée* et *souhaitable*

→ Mobilisation doit être *pluri-professionnelle* → prise en charge optimale du futur ex-fumeur

2016 - Loi de modernisation de notre système de santé n°2016-41 du 26 janvier 2016

*Titre 1: Renforcer la prévention et la promotion de la santé*

→ Rq: prévention et lutte contre les addictions font partie des priorités actuelles de santé publique

2018-22 - Programme national de lutte contre le tabac

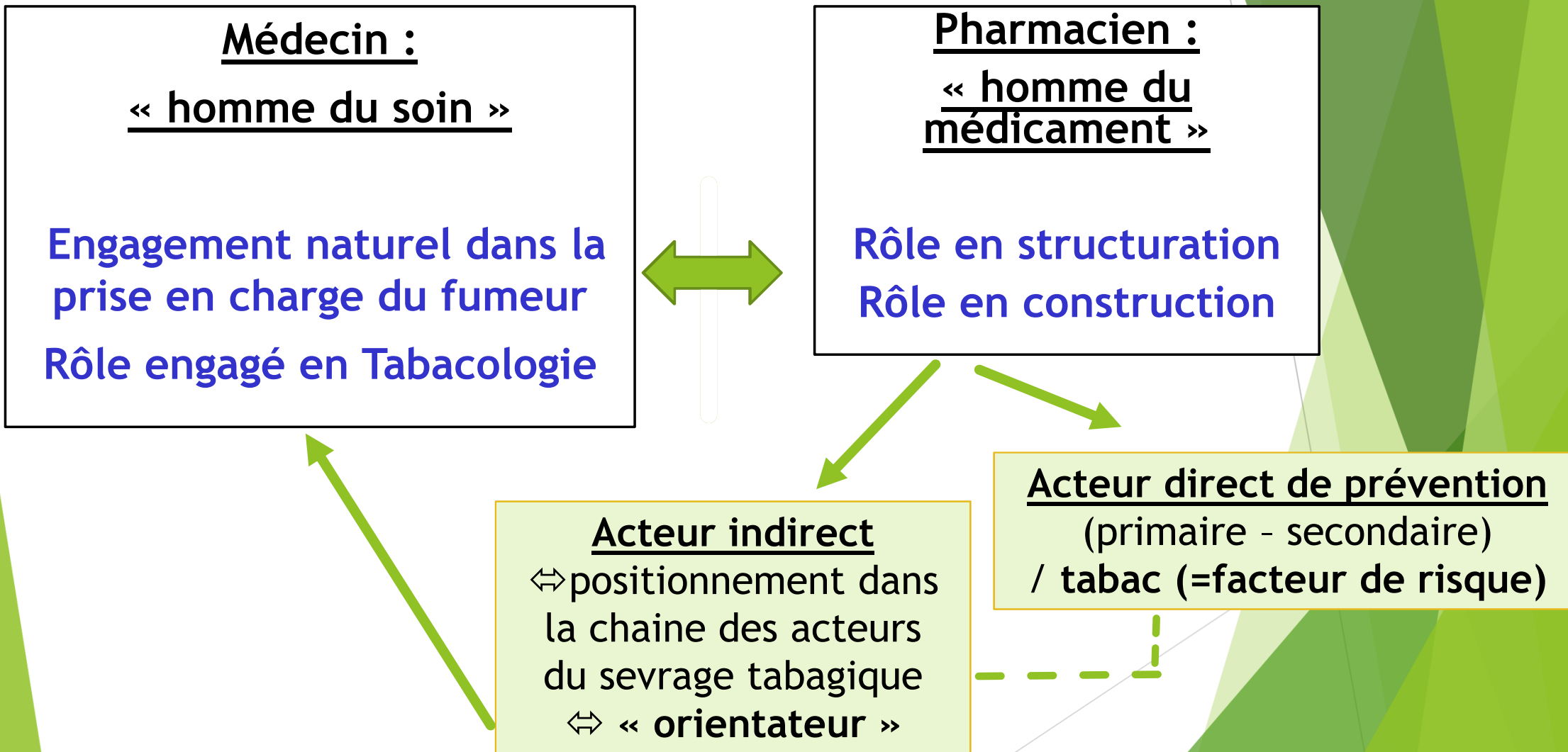
→ 28 actions, dont « *protéger prioritairement les jeunes et aider nos enfants à devenir, dès 2032, la première « génération d'adultes sans tabac » (<5% fumeurs)>* »



# Positionnement du pharmacien ... dans la société

- **22 300 officines**, *facilement accessibles, sans rendez-vous, réparties en France (Métro + DOM)* (CNOP - au 1er janvier 2015 : 1 officine pour 2931 habitants => *maillage territorial* )
- **55 000 pharmaciens d'officine** (dont **28 000 titulaires** et **27 000 adjoints**), *acteurs de santé publique, ayant souvent une connaissance globale du patient (lieu de vie, contexte familial, socio-professionnel, santé ...) et de son entourage, et donc prêts à transmettre des messages adaptés, au moment opportun*
- **4 millions de personnes fréquentent chaque jour les officines**, *aux profils très divers (femmes sous contraceptif oral, femmes enceintes, jeunes mamans, malades chroniques ...) et sont susceptibles de recevoir une information, un accompagnement et/ou une orientation => un message de prévention et/ou un sevrage tabagique adapté à la situation*

# Positionnement ... par rapport à ses missions



# Niveaux d'intervention du pharmacien d'officine dans le sevrage tabagique en France



# Niveaux actuels d'action du pharmacien (1/2)

## ▶ 1/ Sensibilisation au facteur de risque tabac

vitrines / brochures / échanges / identification du statut et stade

## ▶ 2/ Dépistage ↔ Evaluation des risques

- ▶ Conseil minimal **systématique** / Empathie
- ▶ Identification du statut tabagique
- ▶ Identification du stade d'évolution du sujet
- ▶ Evaluation de la motivation / dépendance



*Dossier  
Patient  
(DP) et (DMP)*

## ▶ 3/ Proposition d'aide



DP = Dossier Pharmaceutique  
DMP = Dossier Médical Partagé



## Niveaux actuels d'action du pharmacien (2/2)

### ► 4/ Accompagnement de la demande (réduction / arrêt de consommation)

### ► 5/ Orientation vers dispositif de prise en charge spécialisé

(médecin traitant, CSAPA, service hospitalier)

**& Collaboration avec autres professionnels de santé**

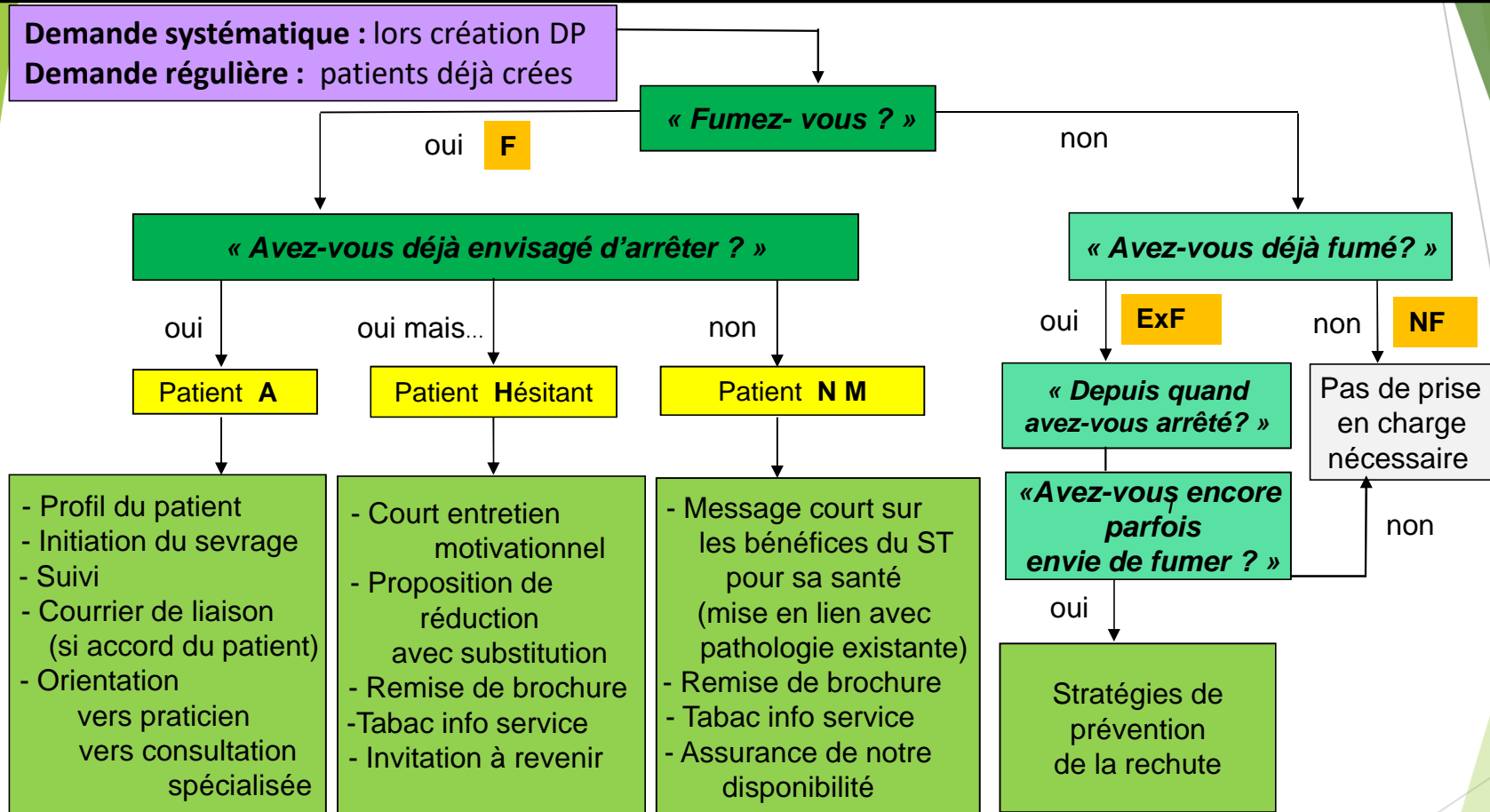
➔ Effet renforçateur



*Dossier patient  
(DP) et (DMP)*



# Arbre décisionnel : repérage précoce , interventions brèves, accompagnement



**Saisie informatique:** fiche thérapeutique  
 date, statut F ExF NF, type d'intervention

Gestion des interactions tabac / traitements  
 Adaptation dialogue

F = Fumeur  
 NF = Non fumeur  
 ExF = Ex Fumeur  
 NM = Non Motivation  
 H= Hésitant  
 A = Action

## Illustrations des pratiques officinales (1/3)

### → Accompagnement “au cas par cas”

Le **client de passage ayant déjà démarré un sevrage « en autonome » venant seulement pour racheter des substituts.**

*Conditions non-idéales ... mais ...*

- contrôle du manque ou des signes de surdosage,
- contrôle de l'existence d'effets indésirables,
- contrôle de l'indice de bien être (si pb → orientation médecin),
- renforcement dans l'arrêt par les bénéfices santé déjà perçus,
- proposition d'en reparler.

Le **client de passage pressé venant chercher un substitut parce qu'il a prévu d'arrêter sa consommation.**

- proposition d'un rendez-vous en lui expliquant le principe et l'intérêt pour lui du suivi « sur mesure ».

## Illustrations des pratiques officinales (2/3)

### → Accompagnement intégré à l'activité officinale

- A l'occasion de la délivrance de prescriptions pour des pathologies en rapport avec le tabac, qu'il soit *facteur causal* ou *facteur aggravant*.

Pathologies cardiovasculaires, cancers, BPCO, asthme, diabète, pathologies ORL, hypercholestérolémie, hypertension, ulcère gastroduodéal, troubles de l'érection, pathologies gingivales ...

- Prévention secondaire // *diminuer les récurrences et la durée d'évolution des pathologies en rapport avec le tabac.*

# Illustrations des pratiques officinales (3/3)

## → Accompagnement intégré à l'activité officinale

### Sur rendez-vous

- Avec une personne formée et motivée
- Entretien dans un espace de confidentialité
- Questionnaires, CO testeur, VEMS-Piko, PA/FC, pesée/IMC
- Screening

→ → → **Prise en charge (ce n'est pas de l'éducation thérapeutique) : choix et explication du traitement, questions/réponses, explication du calendrier des rendez-vous et date du prochain par écrit, remise d'une fiche ou d'un carnet de suivi avec explication )**



# → Accompagnement intégré

# à l'activité officinale

## Screening

1<sup>o</sup>Date : demande : Stade (Prochaska) : Arrêt à 6mois : Arrêt à 12mois :

Nom : Prénom : Date naissance : Age : Sexe :	Tél : Adresse :	Médecin traitant :
<b>Situation familiale</b>	<b>Situation professionnelle</b>	Courrier : Orientation: Consommation quotidienne nbre : type : PA : Ages Tg : PC TR PD
<b>Freins et craintes de l'arrêt :</b>	<b>Motifs de la tentative :</b>	<b>Histoire clinique</b> (ATCD,comorbidités) <i>Anxiété Dépression</i> <i>HTA AVC IDM AOMI IC</i> <i>HCholestérol Diabète Tbl érectil</i> <i>BPCO Asthme KC</i> <i>UlcèreGD Pb gingival Ostéoporose</i>
Nbre cafés : Nbre repas /j : Variations poids : Activité physique : oui non envisagée	Intention actuelle d'arrêter: /20 Vos chances de réussite : /20 Indice de bien être : /20	<b>Traitement en cours :</b>
<b>Alcool</b> contrôlé abus dépendanc	<b>Cannabis</b> occasionnel régulier dépendance	<b>Motivation</b> (Richmond) 0-6 7-9 =10
<b>Autre</b> : Passé Présent	<b>Evaluation de réussite</b> (Demaria) <6 6-15 >16	<b>Arrêts antérieurs</b> : Nbre : Durée du+long Nb>7j Qd dernier ? Comment : Signes de manque :
<b>Habitudes Tg</b> (Gilliard) Dépendance 15 21 Dim.sociale 5 21 Rég.affect<0 15 21 Rech.plaisir 15 21	<b>Fagerström</b> 0-1 2-3-4 5-6 0-2 3-4 5-6 7-8 9-10	Prise de poids : Causes récidive : <b>HAD</b> : A : D : TS : Bipolarité :
<b>COexpiré</b> : délai :	TA : / FC : DEP : VEMS :	Poids : Taille : %MG : IMC : Périmètre abdom: 88 102
Nbre cig. depuis matin : Heure : Réduction TSN :	Age pulmonaire : Arrêt date: TSN :	J2 : J7 : J15 : J30
Nbre j d'arrêt total: CO expiré : délai Nb : Moral actuel : /20 Signes de manque :	TA : / FC : Poids : %MG : Transit : Tolérance:	J60
Nbre j d'arrêt total: CO expiré : délai Nb : Moral actuel : /20 Signes de manque :	TA : / FC : Poids : %MG : Transit : Tolérance:	J90
Nbre j d'arrêt total: CO expiré : délai Nb : Moral actuel : /20 Signes de manque :	TA : / FC : Poids : %MG : Transit : Tolérance:	J12 mois
6 mois Poids : %MG : Satisfaction de l'arrêt :	9 mois Poids : %MG : Satisfaction de l'arrêt :	12 mois Poids : %MG : Satisfaction de l'arrêt :

## Fiche de suivi

Pharmacien et fumeur

Nom : .....	Prénom : .....																		
Date d'arrêt : ...../...../.....																			
0 = pas du tout 1 = léger 2 = moyen 3 = extrême	Traitement :																		
<b>Critères</b>	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J1	
Pulsion à fumer																			
Irritabilité																			
Accès de colère																			
Agitation nervosité																			
Anxiété																			
Tendance dépressive																			
Difficulté de concentration																			
Augmentation de l'appétit																			
Constipation																			
Troubles du sommeil																			
Activités de rêve																			
Nbre de cafés																			
Nbre de verres d'alcool																			
Nbre de cigarettes fumées																			
Nbre de gommes																			
Nbre de comprimés																			
Nbre de cartouches (inhalateur)																			
Dosage du timbre																			

Élaborée par Pr Gilbert Lagrue (Créteil)

## → Accompagnement intégré à l'activité officinale



### Les outils du CESPHARM

<http://www.cespharm.fr/>

DIU - Tabacologie - Clermont-Ferrand - 18 mai 2022  
- Pr M.P. Sauvart-Rochat & Dr M.J. Pojer-Médeville

**Cespharm+**  
ÉDUCATION ET PRÉVENTION POUR LA SANTÉ

Le pharmacien acteur de prévention et d'éducation à la santé

CESPHARM ACTUALITÉS CATALOGUE AGIR AU QUOTIDIEN ESPACE THÉMATIQUE L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Accueil > Catalogue

**CATALOGUE**

Les affiches, brochures, vidéos, outils éducatifs ou d'information professionnelle proposés ici par le Cespharm, sont :

- librement téléchargeables,
- pour la plupart disponibles à la commande pour les pharmaciens inscrits à l'Ordre.

Affinez votre sélection grâce aux filtres ci-dessous !

Nombre de résultats : 28

**FILTRES**

THÈME(S)  
ADDICTION / TABAC

TYPES

CIBLES

ÉDITEURS

Effacer tous les filtres

**TABAC ET CANCER : OÙ FOUDRROIE 45000 PERSONNES PAR AN ? - VIDEO**

**TABAGISME PASSIF - BROCHURE**

**TABAC ET ADOS - BROCHURE**

**MOIS SANS TABAC, ADOPTEZ LE NOUV...**

**MOIS SANS TABAC, ICI ON SOUTIENT...**

**MOIS SANS TABAC - FLYER**

**MOIS SANS TABAC - BROCHURE**

**ARRÊTER DE FUMER - POUR COMPRENDRE**

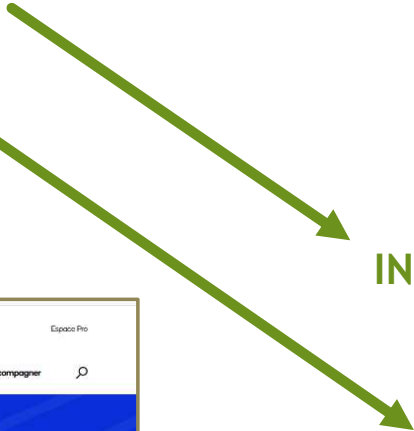
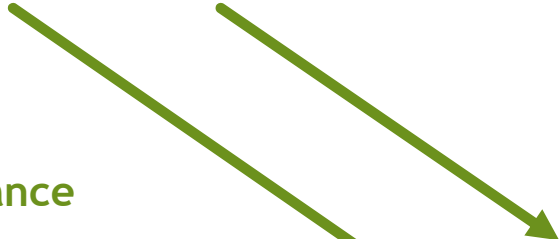
**SAVOIR COMMENT PRÉVENIR ATE DES CANCERS C'EST POUVOIR AGIR.**

**TABAC ET CANCER -**



# CESPHARM

Relai des campagnes nationales de lutte contre le tabagisme



Santé Publique France  
Tabac Info Service

INCA

Mois Sans Tabac

**Cespharm+** EDUCATION ET PREVENTION POUR LA SANTE  
Le pharmacien acteur de prévention et d'éducation à la santé

Accueil > Actualités > 2021 > Tabac et risque de cancer : savoir, c'est pouvoir agir

### Tabac et risque de cancer : savoir, c'est pouvoir agir

11/05/2021

A l'approche de la Journée mondiale sans tabac, l'INCa lance une nouvelle campagne d'information sur la prévention des cancers liés à la consommation de tabac. Vous souhaitez en faire écho ? Procurez-vous les outils mis à disposition par le Cespharm.

Première cause évitable de cancer, le tabac est responsable chaque année de 45 000 décès par cancer, dont 1 100 par tabagisme passif. Poumon, voies aérodigestives supérieures, vessie, pancréas ..., il est à l'origine de 17 localisations de cancer.

La nouvelle campagne de l'INCa vise à **sensibiliser chacun aux risques de cancers liés au tabagisme**. Il s'agit d'interpeller sur la dangerosité du tabac et de promouvoir l'arrêt de sa consommation.

Le dispositif de communication prévoit notamment la diffusion de deux spots à la télévision. L'INCa déploie également le dispositif #JeFumeMais sur les réseaux sociaux. Les internautes sont invités à y poster leurs "bonnes excuses" pour ne pas s'engager dans une démarche de sevrage. L'objectif est de déconstruire les idées reçues et d'apporter des arguments en faveur de l'arrêt du tabac pour préserver sa santé.

Bienvenue dans une vie sans tabac

En novembre, on arrête ensemble ! Arrêter de fumer pendant 30 jours, c'est le défi #MoisSansTabac, nous serons à vos côtés pour vous encourager et vous soutenir au quotidien. C'est gratuit et ça marche !

**Je trouve ma motivation**

**J'arrête de fumer**

**Bravo aux 125 783 inscrits à #MoisSansTabac**

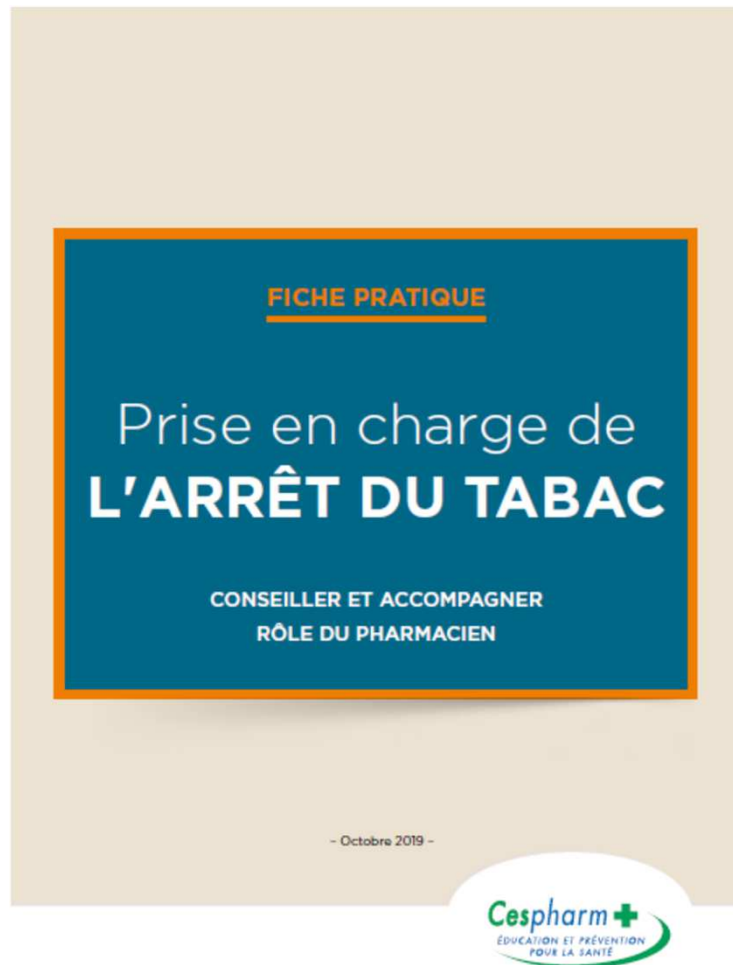
Vous faites désormais partie des 800 000 inscrits à #MoisSansTabac depuis 2016. Et en attendant la prochaine édition, Tabac Info Service reste à vos côtés toute l'année.

**Vous avez réussi !**

Et pourtant, cette année, c'était un vrai défi d'arrêter de fumer ! Alors que vous avez tenu jusqu'au bout, ou craqué en chemin, vous pouvez être fier de vous : essayer d'arrêter de fumer, c'est toujours une victoire.

Bravo et merci d'avoir tenté l'aventure #MoisSansTabac à nos côtés. Votre nouvelle vie sans tabac commence enfin. Restez motivés grâce à nos conseils dédiés pour ne pas craquer.

## Outils du CESPARM



## Sommaire

<b>1 - Aborder la question du tabagisme</b>	<b>3</b>
<b>2 - Évaluer la motivation à l'arrêt du tabac</b>	<b>4</b>
<b>3 - Évaluer la dépendance pharmacologique</b>	<b>5</b>
<b>4 - Orienter certains fumeurs vers une prise en charge médicale</b>	<b>6</b>
<b>5 - Proposer une stratégie d'aide à l'arrêt du tabac</b>	<b>7</b>
▶ Rôle du pharmacien	7
▶ Méthodes d'aide au sevrage tabagique recommandées	8
▶ Focus sur les traitements nicotiniques de substitution	9
▶ Focus sur la varénicline et le bupropion	17
▶ Conseils pratiques à prodiguer	18
<b>6 - Mettre en place un suivi à l'officine</b>	<b>19</b>
<b>7 - En pratique : 8 exemples de situations concrètes</b>	<b>21</b>
<b>8 - Ressources utiles</b>	<b>25</b>
<b>9 - Bibliographie</b>	<b>27</b>

# Les outils du CESP Pharm

## OUTIL D'ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT

# FICHE DE SUIVI d'aide à L'ARRÊT DU TABAC

Cette fiche de suivi est destinée à être remise par le pharmacien aux fumeurs débutant un sevrage tabagique. Bien remplie au quotidien par la personne en cours de sevrage, elle servira de « **tableau de bord** » et l'aidera dans sa démarche d'arrêt du tabac.

C'est un document personnalisé sur lequel la personne en cours de sevrage peut noter des remarques et au dos duquel le pharmacien peut inscrire des conseils utiles, à commenter lors de son prochain passage à l'officine. La fiche de suivi sera alors **une aide au dialogue** durant la phase d'initiation du traitement.

Elle est souvent très appréciée des patients en début de sevrage et constitue **un réel soutien**. De nombreux tabacologues l'utilisent.

- Septembre 2017 -



Fiche de suivi d'aide à l'arrêt du tabac

ÉDUCATION ET PRÉVENTION POUR LA SANTÉ

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE D'INITIATION DU TRAITEMENT : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TRAITEMENT : \_\_\_\_\_

0 = PAS DU TOUT

1 = LÉGER

2 = MOYEN

3 = EXTRÊME

CACHET DU PHARMACIEN

	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21	
Pulsion à fumer																						
Irritabilité																						
Accès de colère																						
Agitation/nervosité																						
Anxiété																						
Tendance dépressive																						
Difficulté de concentration																						
Augmentation de l'appétit																						
Constipation																						
Troubles du sommeil																						
Activités de rêve																						
Nombre de cafés																						
Nombre de verres d'alcool																						
Nombre de cigarettes fumées																						
Nombre de gommes																						
Nombre de comprimés																						
Nombre de cartouches (inhalateur)																						
Recours au spray buccal (ouïnon)																						

# Positionnement du pharmacien d'officine en Tabacologie dans différents pays

*Vision à travers la littérature*

*[Etats-Unis - Canada - Nouvelle-Zélande - Australie  
Thaïlande - Grande-Bretagne - France]*

# Facteurs favorisant l'engagement des pharmaciens en Tabacologie

➤ Interventions efficaces lorsque intégrées dans les pratiques régulières (avec ou sans rémunération spécifique) avec des pharmaciens spécifiquement formés et une implication de toute l'équipe officinale

*(Le Louarn et Gérard, 2002 - Jacquier, 2002 - Touraine et al, 2003 - Hudmon et al, 2006 - Thananithisak et al, 2008 - Pojer-Médeville, 2008 - Meshack et al, 2009 - Saba et al, 2014 - Elkhadragy et al, 2019 - Brett et al, 2019 - Appalasy et al., 2022)*

et surtout intégrés dans des réseaux de prise en charge multi-professionnels (infirmiers, médecins, pharmaciens, etc ...)

*(Prokhorov et al, 2002 - Hudmon et al, 2003 - Mac Even et al, 2006 - Brewster et al, 2007 - Dent et al, 2009 - Lawrence et al, 2008 - McEven et al, 2006 - Patwardhan et Chewning, 2010 - Prokhorov et al, 2010 - Zillich et al, 2013 - Shen et al, 2014 - Watanabe et al, 2016 - Chinwong and Chinwong, 2018 - Andres et al, 2019 - Carson-Chahhoud et al, 2019 - Cox et al, 2019 - Karampatakis et al, 2020)*

# Facteurs favorisant l'engagement des pharmaciens en Tabacologie (suite)

- **Pharmaciens perçus comme interlocuteurs formés, compétents (/interdictions tabac / médicaments)** (*Patwardhan et Chewning, 2010 - Hoch et al, 2012 - Drowandi et al, 2019 - Onda et al, 2019*)
- **Proximité, connaissance des sujets et accessibilité sans rendez-vous** (*Hudmon et al, 2003 - Hoch et al, 2012*)
- **Possibilité de « prescription de SN » par pharmaciens** (*Adams and Hudmon, 2018*)

# Facteurs limitant l'engagement des pharmaciens en Tabacologie

- ▶ **Collaborations nécessitant du temps et des échanges constants et organisés**


*(Dent et al, 2009 - Lawrence et al, 2008 - McEven et al, 2006 - Chinwong and Chinwong, 2018 - Naughton et al, 2018)*

- ▶ **Pratiques de prise en charge coûteuses et pas toujours rentables** *(Bauld et al, 2011 - O'Reilly et al., 2019)*

- ▶ **Absence de connaissances / demande / de reconnaissance / de locaux adaptés**

*(Jacquiere, 2002 - Buttet et Fournier, 2005 - Hudmon et al, 2006 - Thananithisak et al, 2008 - Meshack et al, 2009 - Bauld et al, 2011 - Habbad et al, 2020 - Barrett et al., 2021)*

Pour en savoir un peu plus ...

 **NIH Public Access**  
**Author Manuscript**  
*J Am Pharm Assoc (2003)*. Author manuscript; available in PMC 2011 September 1.

Published in final edited form as:  
*J Am Pharm Assoc (2003)*. 2010 ; 50(5): 568-574. doi:10.1331/JAPhA.2010.09207.

**Tobacco users' perceptions of a brief tobacco cessation intervention in community pharmacies**


**Pallavi D. Patwardhan, PhD, BPharm[Postdoctoral Fellow]** and Schroeder Institute for Tobacco Research and Policy Studies, American Legacy Foundation, Washington, DC

**Betty A. Chewning, PhD, FAPhA[Professor]**  
 School of Pharmacy, and Director, Sonderegger Research Center, School of Pharmacy, University of Wisconsin-Madison

**Le pharmacien d'officine et la prise en charge du fumeur**  
*The community pharmacist and his involvement in smoking cessation*  
 Marie-Pierre Sauvant-Rochat\*

La Lettre du Psychiatre • Vol. XIII - n° 1-2 - janvier-février-mars-avril 2017

**PUBLIC HEALTH RESEARCH**  
 VOLUME 4 ISSUE 2 MARCH 2016  
 ISSN 2050-4381

 CrossMark  
 Check for updates

**Community pharmacy interventions for public health priorities: a systematic review of community pharmacy-delivered smoking, alcohol and weight management interventions**

*Tamara J Brown, Adam Todd, Claire L O'Malley, Helen J Moore, Andrew K Husband, Clare Bambra, Adetayo Kasim, Falko F Sniehotta, Liz Steed and Carolyn D Summerbell*

CADTH RAPID RESPONSE REPORT:  
 SUMMARY WITH CRITICAL APPRAISAL

**Pharmacist-Led Interventions for Tobacco Smoking Cessation: A Review of Clinical Effectiveness and Cost-Effectiveness**

Service Line: Rapid Response Service  
 Version: 1.0  
 Publication Date: September 9, 2019  
 Report Length: 22 Pages

Karampatakis *et al. BMC Health Services Research* (2020) 20:431  
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-05245-y>

BMC Health Services Research

**RESEARCH ARTICLE** **Open Access**

**Community pharmacy teams' experiences of general practice-based pharmacists: an exploratory qualitative study**



Georgios Dimitrios Karampatakis<sup>1\*</sup> , Nilesh Patel<sup>1</sup> , Graham Stretch<sup>2</sup> and Kath Ryan<sup>1</sup> 

> *Int J Pharm Pract.* 2020 Aug;28(4):390-394. doi: 10.1111/ijpp.12623. Epub 2020 Apr 20.

**How are nicotine vaping products represented to pharmacists? A content analysis of Australian pharmacy news sources**

Daniel A Erku<sup>1</sup>, Rebecca Zhang<sup>1</sup>, Coral E Gartner<sup>2,3</sup>, Kylie Morphett<sup>2</sup>, Kathryn J Steadman<sup>1</sup>





Contents lists available at ScienceDirect

## Addictive Behaviors Reports

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/abrep](http://www.elsevier.com/locate/abrep)



Commentary

### Effects of e-cigarettes versus nicotine replacement therapy on short-term smoking abstinence when delivered at a community pharmacy



Sharon Cox<sup>a,\*</sup>, Lynne Dawkins<sup>a</sup>, Jay Doshi<sup>b</sup>, James Cameron<sup>b</sup>

<sup>a</sup> London South Bank University, Centre for Addictive Behaviours, School of Applied Sciences, 103 Borough Road, London SE1 0AA, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

<sup>b</sup> Grovehill Pharmacy, 2 Henry Wells Square, Hemel Hempstead, England HP2 6BJ, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

## Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics

Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 2014, 39, 240–247

doi: 10.1111/jcpt.12131

### Meta-analysis of the effectiveness of smoking cessation interventions in community pharmacy

M. Saba<sup>\*</sup> PharmD, PhD candidate, J. Diep<sup>\*</sup> BPharm (Hons) candidate, B. Saini<sup>\*</sup> PhD and T. Dhippayom<sup>†</sup> PhD

<sup>\*</sup>Faculty of Pharmacy, The University of Sydney, Sydney, NSW, Australia and <sup>†</sup>Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University, Phitsmulok, Thailand

## ARTICLE IN PRESS

Research in Social and Administrative Pharmacy xxx (xxxx) xxx



Contents lists available at ScienceDirect

## Research in Social and Administrative Pharmacy

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/rsap](http://www.elsevier.com/locate/rsap)



### Effects of educational interventions on the smoking cessation service provided by community pharmacists: A systematic review

Jamuna Rani Appalasaamy<sup>a,\*</sup>, Amutha Selvaraj<sup>a</sup>, Yee Hua Wong<sup>b</sup>, Juman Abdulelah Dujaili<sup>a</sup>, Chia Siang Kow<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup> School of Pharmacy, Monash University Malaysia, Jalan Lagoon Selatan, Bandar Sunway, Subang Jaya, Selangor, Malaysia

<sup>b</sup> School of Pharmacy, International Medical University, Kuala Lumpur, Malaysia

<sup>c</sup> School of Postgraduate Studies, International Medical University, Kuala Lumpur, Malaysia

**Et demain,  
quelles pratiques pour le pharmacien d'officine  
dans le sevrage tabagique en France ?**

# Perspectives → Développement du sevrage tabagique en officine

## ▶ FREINS LIES A L'EXERCICE OFFICINAL :

- ▶ MANQUE DE TEMPS
- ▶ ABSENCE D'ESPACE DE CONFIDENTIALITE

## ▶ FREINS LIES AU PHARMACIEN :

- ▶ MOTIVATION
- ▶ COMPETENCE
- ▶ ABSENCE DE RECONNAISSANCE DE CET ACTE DE PREVENTION

## ▶ FREINS LIES AU FUMEUR :

- ▶ DIFFICILE DE VAINCRE LA DEPENDANCE AU TABAC
- ▶ DIFFICULTE POUR SE CONFIER

# Perspectives → Leviers d'action pour le développement du sevrage tabagique en officine

## ▶ REORGANISATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

- ▶ CREER UN LIEU DE CONFIDENTIALITE
- ▶ MULTIPLIER LES ENTRETIENS DE COURTES DUREES
- ▶ CONFIER LE SEVRAGE TABAGIQUE A UNE PERSONNE FORMEE ET MOTIVEE

## ▶ CAMPAGNE D'INFORMATION DU PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE

- ▶ PHARMACIEN = PROFESSIONNEL DE SANTE
- ▶ RECONNAISSANCE DE L'ACTE DE PREVENTION
- ▶ RECONNAISSANCE PAR LA PROFESSION DE SA CAPACITE D'ACTION
- ▶ INTEGRATION DANS UN RESEAU / PROTOCOLE DE COOPERATION

# Orientation d'évolution des pratiques

- ▶ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Loi HPST) :
  - ▶ Positionnement du pharmacien d'officine par rapport aux soins de premiers recours
  - ▶ Renforcement des missions du pharmacien d'officine en prévention, éducation à la santé et accompagnement du patient
  - ▶ Cadre légal aux actions de prise en charge multidisciplinaire dans le cadre des **protocoles de coopération** (après validation par la Haute Autorité de Santé (HAS))

Pour vous aider ...

### PROTOCOLE DE COOPERATION

Loi HPST de 2009 (article 51), mise en place de nouvelles formes d'exercice, par le transfert d'activités et actes de soins entre professionnels de santé (un délégué et un délégant).

2012 → Guide HAS pour mettre en place les P.C.  
→ Habilitation au niveau régional = ARS



Loi OTSS (article 66) du 24 juillet 2019 - Organisation et transformation du système de santé.

Loi ASAP du 7 décembre 2020 (Accélération et simplification de l'action publique)  
→ déploiement possible des protocoles de coopération au niveau national

***PROTOCOLE DE COOPERATION → Simplification de la procédure***

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2811738/fr/les-protocoles-de-cooperation](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2811738/fr/les-protocoles-de-cooperation)

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_978700/protocole-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante-mode-d-emploi](https://www.has-sante.fr/jcms/c_978700/protocole-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante-mode-d-emploi)

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante>

## Intérêt de la coopération en Tabacologie

... entre médecins et pharmaciens ?

... entre professionnels de santé ?

- **Prise en charge des patients reposant sur une coordination entre tous les PS pour optimiser le parcours de soins et la prise en charge du facteur de risque tabac (prévention / sevrage tabagique)**
- **Gain de temps médical** pour permettre aux professions médicales de centrer leurs activités sur des missions d'expertise en Tabacologie
- **Evolution de l'exercice professionnel** et extension des champs d'intervention des différents professionnels de santé à l'échelle des territoires
  - ➔ ***CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)***

Pour vous aider ...

Loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé.

***CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)***

**Structuration  
autour d'un  
PROJET COMMUN**

**ADDICTIONS  
TABAGISME**

**CPTS = réseau territorial / collectif de professionnels de la santé, créé à leur initiative, afin de renforcer leur coordination et améliorer la prise en charge de la population de leur territoire.**

**Financement par l'Assurance Maladie  
=> cf Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en faveur du  
développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS / signé le 20 juin 2019**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/les-communautés-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/article/cpts-s-organiser-sur-un-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients>



# Conclusion

# Conclusion : Complémentarité pharmaciens, ... médecins ... et tous les autres professionnels de santé

## ▶ QUAND ?

➔ *PREVENTION - REDUCTION / ARRET DE CONSOMMATION - ACCOMPAGNEMENT*

## ▶ POUR QUI ?

➔ *ADAPTATION / TOUS INDIVIDUS [ F - ex F- non F ]*

## ▶ POURQUOI ?

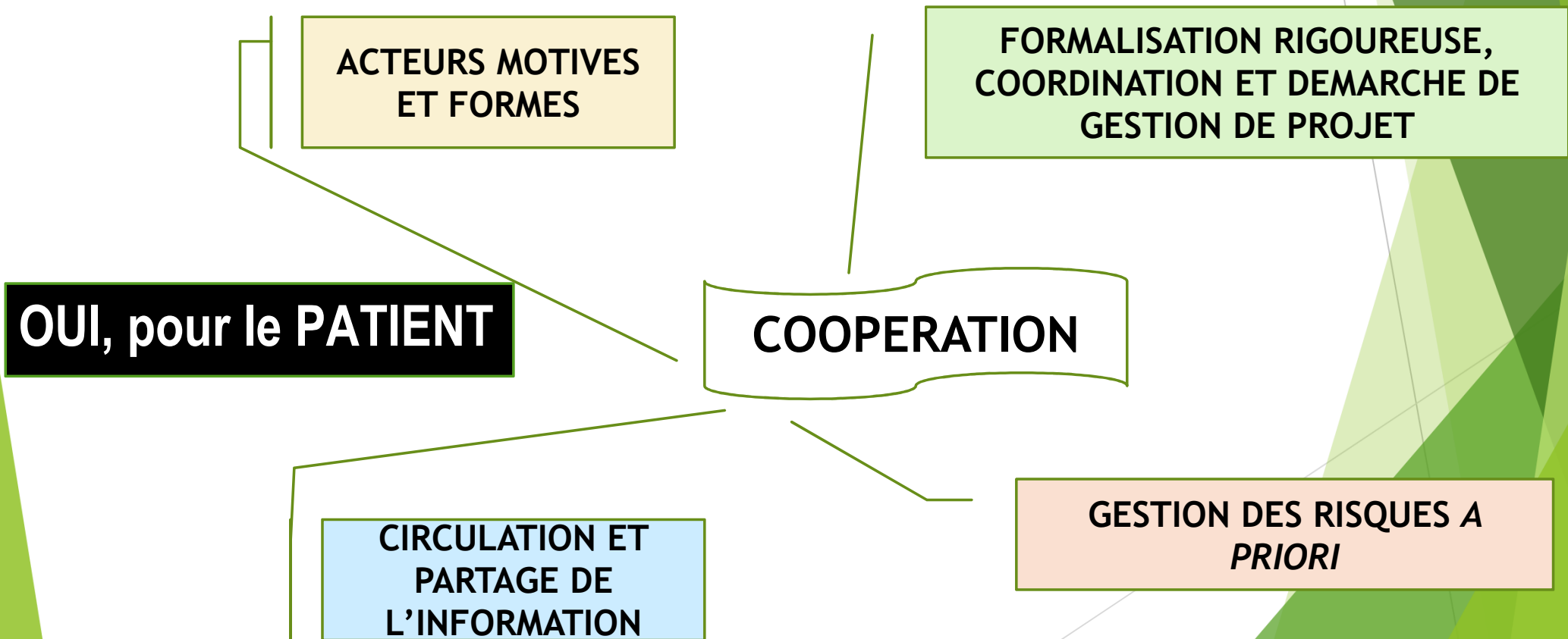
➔ *MISSION DE SANTE PUBLIQUE DEVANT IMPLIQUER TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTE POUR UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET COORDONNEE DU PATIENT*

## ▶ DANS QUELLES CONDITIONS ?

➔ *ACTEURS FORMES ET MOTIVES (MEDECINS, PHARMACIENS, ... & PATIENTS),  
DANS DES LOCAUX / STRUCTURES ADAPTES [PROTOCOLES DE COOPERATION ? ]*

# Intérêt de la coopération en Tabacologie

... entre médecins et pharmaciens ?  
... entre professionnels de santé ?



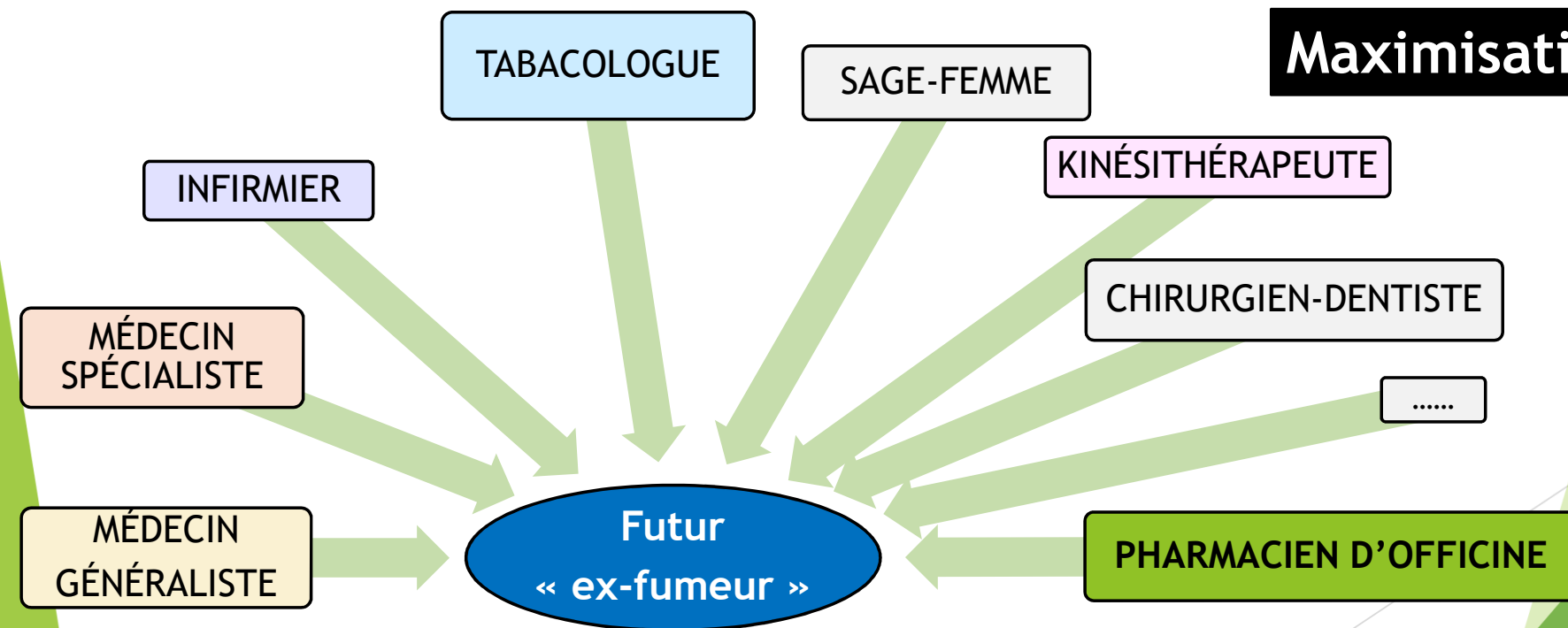
# Prévention / facteur de risque « tabac » Sevrage tabagique

→ *Prise en charge pluridisciplinaire*



**OUI, pour le PATIENT**

**Maximisation du succès !**





« On ne subit pas l'avenir, on le fait »

Georges Bernanos

**Merci de votre attention**