

Soulager parfois, référer souvent, rôle du pharmacien pour améliorer l'accès aux soins des populations en Afrique.

• *Pr. A. Helali, Centre National de Pharmacovigilance et de Matérovigilance*

## **LA PROBLEMATIQUE**

**1. En général, la disponibilité en pharmacie de produits manufacturés et l'informatisation de la gestion pharmaceutique banalisent la dispensation des médicaments et en même temps le rôle du pharmacien, si bien que le technicien se substitue souvent au pharmacien ;**

**2. En particulier, la qualité médiocre des soins, la croissance démographique et l'urbanisation rapide dans les PED, paupérissent les populations et favorisent les « pharmacies de trottoirs » qui rendent les médicaments plus accessibles aux démunis, sans pour autant garantir leur qualité ni leur bon usage ;**

**3. L'objectif officinal dans les cursus de formation en pharmacie évolue constamment, il devient évident d'intégrer des méthodes plus systématiques pour extraire de la masse des informations dispensées aux apprenants, des aptitudes plus pratiques et utiles à l'exercice du conseil à l'officine.**

## **LES AXES DE LA REFLEXION**

**1. Le pharmacien s'intègre aux programmes de prises en charges de malades chroniques et participe à l'éducation des patients et à la surveillance des traitements (Managed Care Organizations aux USA en ce qui concerne HTA, Diabète, Asthme, Hypercholestérolémies).** Le pharmacien maintient un contact direct avec le malade et son médecin traitant et il surveille les chiffres de tension artérielle, la glycémie, les chiffres du débit de pointe, ou les chiffres de la cholestérolémie).

**2. Le pharmacien joue pleinement son rôle de conseiller en santé publique, à l'écoute de sa clientèle tout en répondant à ses attentes quand elle s'adresse à lui pour obtenir une recommandation ou une médication en dehors de l'avis du médecin.**

## **L' HYPOTHESE RETENUE**

**Le pharmacien doit garder sa place en santé publique et améliorer ses services aux malades en plus de ses prérogatives courantes de préparation et de délivrance d'ordonnance. Le conseil à l'officine doit devenir par conséquent plus méthodique, grâce à une approche logique déductive et systématique (algorithmique).**

## **CONTRAINTES A APPLANIR**

- 1. Assumer une responsabilité entière en matière d'identification du problème de santé ayant amené le malade à demander un conseil** (le conseil doit être conforme aux données de la sémiologie, de la pathologie, de la pharmacologie) ;
- 2. Compléter les connaissances en sémiologie et en pathologie** « sans transformer pour autant les apprenants en albatros qui ont des ailes de géants qui les empêchent de marcher (c'est à dire trop d'informations fondamentales qui inhibent l'acquisition d'aptitudes opérationnelles chez les étudiants, Professeur J. Costentin) ;
- 3. Faire construire un modèle unique qui permet d'intégrer les connaissances en sémiologie et en pathologie tout en les restituant en aptitudes pratiques dans le conseil.**

**SIMULATION DE LA RESOLUTION D'UN  
PROBLEME A PROPOS D'UN CAS.**

## LE PROBLEME OU LA PLAINTE DE LA PATIENTE

Madame AÏCHATA, âgée de 32 ans, pesant 82 Kg pour une taille de 1,52 m, mère de 04 enfants, gargotière réputée au village Goudji où elle habite, sans antécédents médicaux ou chirurgicaux, demande au pharmacien du village de lui délivrer un médicament à la suite d'apparition de diarrhée depuis 02 jours, glaireuse avec du sang dans les selles (6-8 selles/jour), sans fièvre, d'odeur nauséabonde, accompagnée de douleurs abdominales diffuses à type de colique avec de temps à autres des exonérations afécales gênantes. Elle a l'habitude d'acheter du loperamide (Imodium®) chez un vendeur de médicaments de la rue qu'elle n'a pas retrouvé ce jour. Elle veut absolument que le pharmacien fasse cesser sa diarrhée en lui délivrant le loperamide en gélules qu'elle a l'habitude de prendre, car elle doit absolument continuer à préparer ses repas pour ses clients qui les apprécient beaucoup et qu'elle ne pourrait décevoir par une absence. Que lui conseillerez-vous ?

# **LES ETAPES DE LA RESOLUTION DU PROBLEME**

# 1. IDENTIFIER LE PROBLEME DE LA MALADE

## ETAPE 1 : CHOISIR UN SYMPTÔME DOMINANT DANS LA PLAINTÉ DE LA PATIENTE

### **A. Faire la liste des symptômes qui sont décrits par la malade**

Symptômes décrits par la malade : diarrhée, glaireuse et sanglante, douleurs abdominales, exonération afécales.

### **B. Choisir le symptôme le plus fréquent ou le plus grave, Celui ayant amené la malade à demander conseil.**

**= Symptôme dominant**

Diarrhée, glaireuse et sanglante



## Étape 3 : Mesurer la gravité du symptôme dominant à partir du guide d'identification

### DIARRHÉE AIGUË

#### AFFECTIONS A NE PAS RATER ET SYMPTOMES POUR LES RECONNAÎTRE

- **GASTRO-ENTERITES VIRALES** : fièvre, vomissements, selles liquides.
- ⇒ • **DYSENTERIE** : fièvre, douleurs abdominales, selles glairo-sanglantes.
- **INTOXICATIONS ALIMENTAIRES** : +/- fièvre, début brutal, vomissements, douleurs abdominales, plusieurs cas dans la famille ou l'entourage.
- **CHOLERA** : diarrhée, selles liquides eau de riz, plusieurs cas dans l'entourage, notion de déshydratation intense, absence de fièvre.
- **PALUDISME** : fièvre, céphalées, vomissements, douleurs abdominales.
- **SIDA** : amaigrissement, ganglions, lésions cutanées, diarrhée > 3 jours.
- **FIÈVRE TYPHOÏDE** : fièvre élevée et persistante, dissociation du pouls et de la température, langue chargée.
- **INTOLÉRANCE ALIMENTAIRE** : diarrhée sans fièvre ± vomissements.
- **Diarrhée par prise d'antibiotiques ou de laxatifs.**

#### Chez l'enfant :

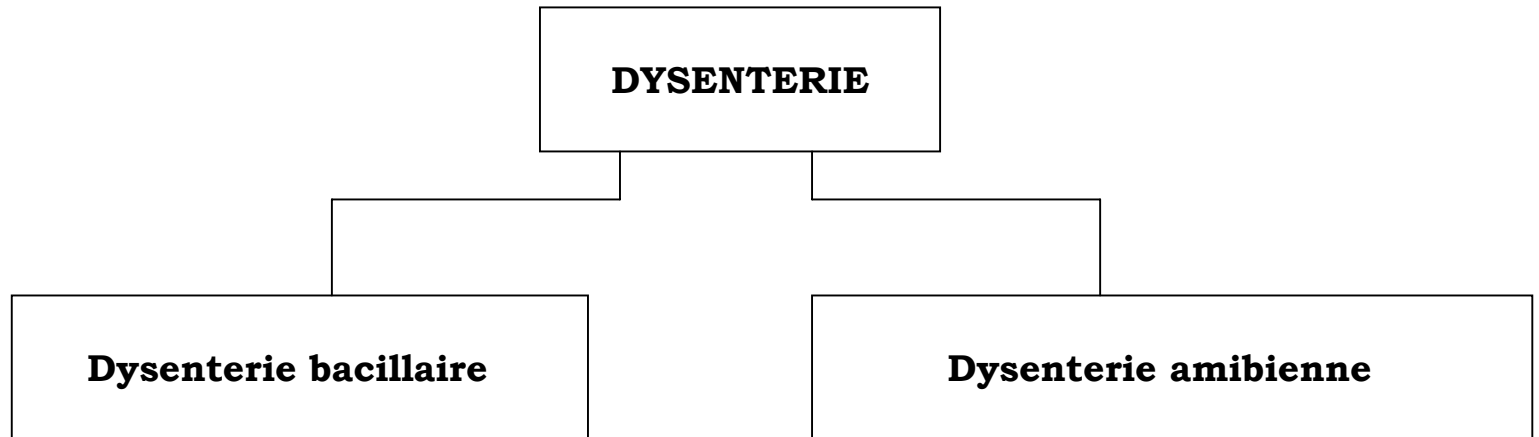
- **INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES** : fièvre, toux avec ou sans écoulement nasal, gêne respiratoire.
- **RHINOPHARYNGITE AIGUË** : écoulement nasal ou obstruction nasale, fièvre.
- **OTITE AIGUË** : fièvre, mal à l'oreille, écoulement purulent, notion de rhinopharyngite traînante.
- **INFECTIONS URINAIRES** : fièvre, douleurs abdominales, douleurs à la miction.

### SANG DANS LES SELLES

#### AFFECTIONS A NE PAS RATER ET SYMPTOMES POUR LES RECONNAÎTRE

- ⇒ • **DYSENTERIE** : diarrhée ou émission glairo-sanglante, douleurs abdominales.
- **HEMORROÏDES** : douleur anale, selles striées de sang.
- **FISSURES ANALES** : douleur intense lors de la défécation, constipation.
- **TRAUMATISME ANO-RECTAL** : notion de traumatisme.
- **POLYPE ET CANCERS** : sang rouge.
- **BILHARZIOSE INTESTINALE** : besoins impérieux, douleur à la défécation.
- **AFFECTIONS DIGESTIVES HAUTES** : douleur abdominale, sang noir dans les selles.
- **Maladies inflammatoires de l'intestin** : diarrhée ou émission glairo-sanglante, fièvre.
- **Invagination intestinale du nourrisson** : pleurs intermittents.

## Étape 4 : Énoncer une hypothèse de maladie



## A L'INTERROGATOIRE DE LA MALADE

Ph : Pour me permettre de vous aider, parlez-moi de votre diarrhée : depuis quand l'avez-vous et à quelle occasion vous l'aviez eu ?

A : La diarrhée dure depuis 02 jours, mais j'avais déjà des doutes que quelque chose allait se passer lorsque j'avais consommé des restes de viande froide avec de la salade, à cause d'une fringale en plein milieu de la matinée, il y a quelques jours de cela.

Ph : Vous aviez pris ce repas toute seule ou bien avec d'autres personnes ? Ont-elles eu de la diarrhée ?

A : Je l'ai mangé toute seule.

Ph : Votre diarrhée est-elle abondante, combien de fois par jour allez-vous aux toilettes ?

A : Avant hier j'ai été 8 fois, hier aussi, et cela continue...

Ph : Pouvez-vous me parler de l'aspect des selles ?

A : Elles sont comme une pâte liquide mélangée de sang rouge foncé, c'est bien du sang je l'ai bien vu... Elles sont d'odeur nauséabonde et je ressens des douleurs dans mon ventre (tout en passant ses mains sur son ventre endolori).

## HYPOTHESE DIAGNOSTIQUE

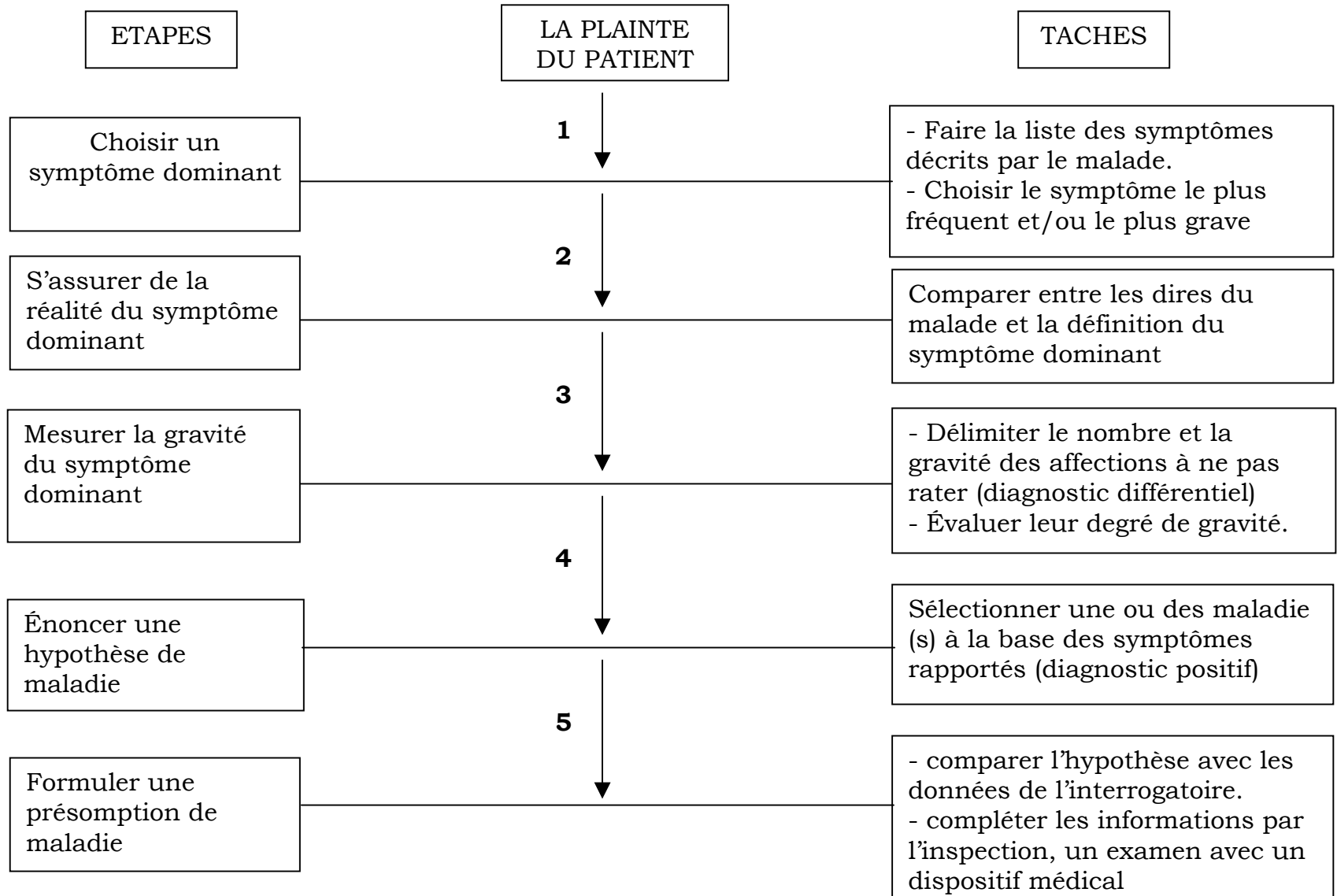
**Dysenterie amibienne**

## **2. SPECIFIER L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE**

- 1. Éviter un ou des états morbides = Proposer des sels de réhydratation**
- 2. En référer à médecin**

# **LA METHODE POUR DONNER UN CONSEIL**

# 1. IDENTIFIER LE PROBLEME DE LA PATIENTE



## 2. SPECIFIER L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE

1. **Faire disparaître le symptôme gênant** (traitement symptomatique).
2. **Améliorer la qualité de la vie** (conseils hygiéno-diététiques)
3. **Éviter des états morbides** (éviter des complications)
4. **En référer à médecin** (évaluer le contexte social, le profil psychosocial du malade, malade vivant seul, malade éthylique).

### **3. DONNER UN CONSEIL**

**IDENTIFIER LE PROBLEME DU MALADE**

+

**SPECIFIER L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE**

=

**CONSEIL**

# CONCLUSIONS

**La méthode systématique par étapes permet non seulement de ne rien oublier lors du conseil, mais elle est utile pour intégrer en pratique les connaissances théoriques ;**

**La méthode permet un passage de connaissances théoriques vers des apprentissages pratiques qui intègrent des aptitudes nouvelles tant psychomotrices que psychoaffectives ;**

**L'évaluation des étudiants par un examen qui regroupe les trois objectifs d'apprentissages (cognitif, psychomoteur, psychoaffectif) appelé examen structuré par objectif (E.S.O) permet d'estimer les compétences théoriques et pratiques de l'apprenant avant la pratique du métier de pharmacien d'officine ;**

**L'apprentissage de la méthode du conseil à l'officine et de la dispensation des médicaments peut se faire à l'internat pour les étudiants en graduation de pharmacie. Il peut être intégré à la formation continue des praticiens ;**

**L'objectif officinal dans la formation des étudiants en pharmacie doit prendre en compte l'apprentissage d'une méthode logique, déductive et systématique non seulement pour diversifier les services du pharmacien, mais aussi pour faire de l'officine un maillon important de la chaîne des acteurs de santé.**