

> LE GUIDE PRATIQUE

du conseil à l'officine

**La prise en charge des symptômes
du quotidien en pharmacie**

MORGAN WACOUBOUE

> Les missions
du pharmacien

> Le conseil
en officine

> Des arbres
décisionnels



> LE GUIDE PRATIQUE

du conseil à l'officine

**La prise en charge des symptômes
du quotidien en pharmacie**

MORGAN WACOUBOUE

Pour toute information sur notre fonds et nos nouveautés,
consultez notre site web :

www.deboecksuperieur.com

© De Boeck Supérieur s.a., 2026
Rue du Bosquet, 7 – 1348 Louvain-la-Neuve

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre. Par respect du droit d'auteurs, ces ressources sont incessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation. Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité de De Boeck Supérieur n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale, Paris : août 2026

Bibliothèque royale de Belgique, Bruxelles : 2026/13647/124

ISBN 978-2-8073-7465-2

« Je voudrais quelque chose pour... », « On m'a dit de faire un test... », « Je peux me faire vacciner ici ? », « J'ai mon entretien aujourd'hui, je ne sais pas à quoi m'attendre... ».

Ces phrases résument la nouvelle réalité de l'officine : un lieu de soin de premier recours, où l'on conseille, mais où l'on vaccine, dépiste, conduit des entretiens pharmaceutiques et sécurise des traitements au long cours.

La pharmacie clinique commence dans cette minute où l'on transforme une demande en analyse, puis en conduite à tenir.

Ce livre propose un cadre, en intégrant l'ensemble des missions du pharmacien : la prise en charge des symptômes courants, la prévention, la vaccination, le dépistage, et l'accompagnement des patients chroniques via les entretiens et bilans de médication.

Pensé comme un compagnon de comptoir et un guide méthodologique, ce manuel vise une pratique clinique, plus ordonnée, plus réfléchie et plus solide scientifiquement, au service d'une officine pleinement intégrée au parcours de soins.

SOMMAIRE

PARTIE 1 **LES MISSIONS DU PHARMACIEN**

La prévention.....	8
Vaccination.....	8
Contraception d'urgence.....	14
Les dépistages.....	16
TROD, les tests rapides d'orientation diagnostique.....	16
Diabète.....	17
Autres dépistages.....	17
L'éducation thérapeutique du patient.....	18

PARTIE 2 **LE CONSEIL OFFICINAL**

Les signes généraux.....	26
Douleur.....	26
Céphalées.....	27
Fatigue.....	29
Troubles émotionnels.....	35
Stress.....	35
Baisse de moral.....	38
Troubles du sommeil.....	43
Mémoire et concentration.....	45
Réaction allergique.....	46
L'œil.....	48
Hémorragie sous-conjonctivale.....	51
Conjonctivite.....	52
Sécheresse oculaire.....	54
Photokératite.....	56
Orgelet (compère-loriot).....	58
Chalazion.....	60
Blépharite.....	62
L'oreille.....	68
Bouchon de cérumen.....	70
Acouphènes.....	72
Otalgie.....	73
Le nez.....	76
Rhinopharyngite.....	78
Rhinite allergique.....	80
Épistaxis (saignement de nez).....	82
La gorge.....	87
Angine.....	89
Laryngite.....	94
La toux.....	98
L'appareil bucco-dentaire.....	102
Douleur dentaire.....	105

Hypersensibilité dentaire	106
Gingivite	109
Aphthe	114
Halitose	118
Herpès labial	121
Perlèche	124
Sécheresse buccale	126
L'appareil digestif	128
Reflux gastro-œsophagien (RGO)	130
Constipation	135
Diarrhée	140
Nausées et vomissements	146
Dyspepsie	149
Crise hémorroïdaire	152
L'appareil génital féminin	156
Dysménorrhée	158
Cystite	160
Mycose vaginale	162
Vaginose	164
Sécheresse vaginale	166
Le système locomoteur	168
Entorse	170
Tendinite	172
Arthrose	174
Lombalgie	177
Crampes	179
Courbatures musculaires	180
La peau	183
Pityriasis versicolor	185
Dermatophytose	187
Varicelle	189
Photodermatoses	191
Piqûres et morsures	193
Hyperkératose du pied : cor, durillon, œil de perdrix	195
Verrues	197
Molluscum contagium	199
Brûlures	201
Ampoule (ou phlyctène)	203
Urticaire	204
Érythème fessier du nourrisson	206
Le cuir chevelu	212
Péliculose	212
Dermite séborrhéique	214
Alopécie	216
L'ongle	218
Onychomycose	218
Hématome sous-unguéal	220
Panaris	221
Table des matières	222

PARTIE 1

LES MISSIONS DU PHARMACIEN

LA PRÉVENTION

VACCINATION

La vaccination consiste à administrer une préparation à un patient afin de **stimuler son système immunitaire**. L'objectif est de protéger à la fois la personne vaccinée et de **limiter la transmission** de la maladie autour d'elle.

Face à une **couverture vaccinale insuffisante** en France, les autorités ont autorisé les pharmaciens (et les préparateurs) à **prescrire** et **vacciner**, dans un premier temps contre la grippe saisonnière, puis contre le COVID-19. Aujourd'hui ils peuvent prescrire et administrer l'ensemble des vaccins figurant au calendrier vaccinal.

QUI VACCINER ?

Dès lors que vous êtes formés, vous pouvez **prescrire** et **administrer** l'intégralité des vaccins inscrits dans le calendrier vaccinal.

Ce document, mis à jour chaque année, regroupe les recommandations et schémas vaccinaux en fonction de **l'âge**, du **milieu professionnel** et des particularités de chacun (grossesse, sujets immunodéprimés, résidents des DOM-TOM...).

Bien entendu, on ne peut pas proposer un vaccin à chaque patient qui se présente à l'officine. Il est donc important d'avoir quelques **repères** pour identifier les **besoins vaccinaux** des différents patients.

L'âge du patient constitue un critère clé, car il permet de cibler certaines situations où il est pertinent de faire le point sur son statut vaccinal :

- **adolescents** : ce sont des sujets qui n'ont généralement pas de véritable suivi médical (sauf en cas de pathologie chronique), chacun de leurs passages à l'officine est une

- occasion de vérifier le statut vaccinal, notamment sur le vaccin **HPV** ou **l'hépatite B**,
- **jeunes adultes** (25-30 ans) : ils n'ont qu'une seule dose vaccinale obligatoire (**dTcaP**), il est essentiel de ne pas la laisser passer,
 - **grossesse** : c'est vraiment le bon moment pour vérifier que les vaccins sont à jour — surtout celui contre la **coqueluche**. On vaccine les parents mais également l'entourage proche (fratrie, grands-parents...) afin de protéger le nouveau-né (stratégie du **cocooning**),
 - **personnes âgées** (65 ans et plus) : elles sont concernées par les vaccins contre le **COVID-19**, la **grippe saisonnière**, le **zona** et d'autres pathologies respiratoires (VRS, pneumopathies...). Le rappel annuel est donc l'occasion de vérifier si ces patients sont à jour sur les autres vaccins.

LE POINT SUR LES PATHOLOGIES VACCINALES

Il est essentiel de comprendre non seulement le rôle des vaccins mais aussi les pathologies qu'ils préviennent. Voici un rappel des principales pathologies vaccinales pour situer chaque vaccin dans son contexte.

- La **diphtérie** : infection bactérienne touchant les voies aériennes supérieures. Elle entraîne une angine à fausses membranes (**angine diphtérique**) pouvant gêner la respiration, ainsi que des complications cardiaques et/ou neurologiques graves. Longtemps éradiquée, quelques cas font leur réapparition depuis peu, d'où l'importance de vacciner.
- Le **tétanos** : pathologie causée par une neurotoxine qui provoque des **contractures musculaires** intenses pouvant entraîner un arrêt respiratoire. La contamination se fait par contact d'une plaie avec un élément souillé. Il n'existe pas de transmission interhumaine et pas d'immunisation ; il est donc nécessaire de faire des **rappels** réguliers tout au long de la vie.

- La **poliomyélite** : infection virale pouvant provoquer une **paralyse** irréversible. Quasiment éradiquée au niveau mondial, il est important de maintenir une couverture vaccinale élevée.
- La **coqueluche** : infection bactérienne respiratoire très contagieuse, caractérisée par d'importantes **quintes de toux**. La stratégie vaccinale consiste principalement à protéger les nourrissons (« cocooning »), les personnes atteintes de pathologies respiratoires chroniques ainsi que les sujets immunodéprimés.
- **L'hépatite B** : infection virale se transmettant par voie sanguine, sexuelle ou materno-fœtale. Elle peut guérir spontanément ou se chroniciser en entraînant des complications. La vaccination est recommandée chez tout le monde mais notamment les professionnels en contact avec les liquides biologiques.
- Les **infections à pneumocoque** : infection à *Streptococcus pneumoniae* à l'origine de pneumonies, méningites ou encore septicémies. Longtemps réservée aux nourrissons et aux personnes à risques, la vaccination est maintenant élargie aux sujets de plus de 65 ans.
- Les **infections à méningocoque** : infection à *Neisseria meningitidis* de sérogroupes A, B, C, W et Y, responsable de méningites et septicémies pouvant laisser de graves séquelles même prises en charge à temps. La transmission se fait par **contact rapproché**.
- La **rougeole, les oreillons** et la **rubéole** : infections virales souvent bénignes mais dont les complications peuvent être graves (infection des testicules, malformations congénitales en cas de grossesse...).
- Les **infections à papillomavirus (HPV)** : virus transmis par voie sexuelle. La plupart des infections sont bénignes, mais certaines souches sont responsables de lésions précancéreuses, voire de cancers (col de l'utérus, oropharynx, anus, pénis). On vaccine dès l'adolescence, idéalement avant le début de la vie sexuelle pour éviter la propagation.

- La **grippe** et le **COVID-19** : on ne les présente plus, une dose annuelle de chaque est à administrer chez les personnes à risque de développer des formes graves de ces deux pathologies.
- Le **zona** : lié à la réactivation du virus de la varicelle, des années après la primo-infection. Il se manifeste par une éruption cutanée douloureuse et peut laisser des séquelles sous forme de douleurs chroniques. On vaccine les personnes âgées, chez qui les douleurs post-zostériennes peuvent contribuer à la détérioration de l'état du patient.

Avec tous ces éléments vous pouvez aisément commencer à prescrire au comptoir. Je vous rappelle juste certains points :

- seuls les vaccins présents au calendrier vaccinal sont autorisés à être administrés à l'officine. Ce qui exclut les vaccins du **voyage**¹,
- il n'existe que **peu de contre-indications** à la vaccination, si ce n'est une **hypersensibilité** à l'une des substances ou l'administration de vaccin vivant chez une personne **immunodéprimée**,
- une infection mineure (type rhume ou fièvre légère) **n'est pas une contre-indication**, et ne justifie pas de reporter l'injection,
- rassurez-vous, il n'y **pas de danger** à vacciner une dose supplémentaire : mieux vaut une « dose en trop » qu'un défaut de protection.

Si vous souhaitez obtenir davantage de renseignements, consultez le calendrier vaccinal actuel ou rendez-vous sur le site : **vaccination-info-service.fr**.

1. certains vaccins dits « du voyage » (ex : Hépatite A) peuvent être recommandés et pris en charge dans certaines pathologies (mucoviscidoses, hépatopathies...). Renseignez-vous à la fois sur le calendrier vaccinal et sur les modalités de remboursement par l'Assurance Maladie, qui sont deux choses différentes,

LE CALENDRIER VACCINAL SIMPLIFIÉ*

*Pour les populations générales, en France métropolitaine

Age	VACCINS OBLIGATOIRES	VACCINS RECOMMANDES				
11	dTcaP ⁽¹⁾ BOOSTRIX Tetra® REPEVAX® 1 dose de rappel	HPV GARDASIL 9® 2 doses à M0 et M6	Hépatite B ⁽⁴⁾ ENERGIX B10®, HBVAXPRO 5® 3 doses à M0, M1 et M6	Méningocoque C ⁽⁵⁾ NIMENRIX® 1 dose de rappel		
12			ENERGIX B20® 2 doses à M0 et M6			
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25	dTcaP BOOSTRIX Tetra® REPEVAX® 1 dose de rappel	HPV GARDASIL 9® 3 doses à M0, M2 et M6				
45	dTcaP BOOSTRIX Tetra® REPEVAX® 1 dose de rappel					
65+	dTcaP BOOSTRIX Tetra® REPEVAX® 1 dose de rappel tous les 10 ans	COVID19 Grippe saisonnière 1 dose annuelle ⁽³⁾			Zona SHINGRIX® 2 doses à M0 et M2	PREVENAR 20® 1 dose unique ABRYSVO® 1 dose unique

(1) dTcaP = Vaccin diphtérique (anatoxine) (d), tétanique (anatoxine) (T), coquelucheux (acellulaire) (ca) et poliomyélitique (inactivé) (P), adsorbé, à teneur réduite en antigènes.

(2) ROR : les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu 2 doses de PRIORIX® (sauf les immunodéprimés).

(3) COVID-19 : 1 dose supplémentaire au printemps chez les plus de 80 ans et autres personnes à haut risque.

(4) Pour les enfants nés avant 2018 sans antécédant de vaccination.

EN PRATIQUE, COMMENT ÇA SE PASSE ?

La vaccination ne se résume pas à une « simple » injection, c'est un acte de soin à part entière qui suit un parcours structuré :

■ 1. ENTRETIEN PRÉ-VACCINAL

Expliquer au patient pourquoi vous le vacciner, quels bénéfices il en tire et quels effets secondaires peuvent survenir. L'acte vaccinal doit toujours être **expliqué, compris** et **consenti**.

Pour les patients mineurs, les vaccins **non obligatoires** nécessitent le **consentement** des deux parents.

■ 2. PRÉPARATION DU MATÉRIEL

L'acte doit être réalisé dans un **espace de confidentialité**, distinct de l'espace de vente. Ce local doit idéalement comporter :

- une **table** et un fauteuil pour le patient,
- un **point d'eau**,
- un collecteur **DASRI** pour les aiguilles usagées,
- une trousse de **secours**, incluant une injection **d'adrénaline** prête à l'emploi.

■ 3. L'INJECTION

L'injection se fait le plus souvent en **intramusculaire** au niveau du muscle **deltoïde**. Adoptez un geste **précis** pour rassurer le patient.

■ 4. LA SURVEILLANCE

Après l'injection, il est recommandé de surveiller le patient pendant **15 minutes**, afin de repérer toute réaction indésirable, notamment allergique.

■ 5. LA TRAÇABILITÉ ET LA FACTURATION

Notez l'injection dans le carnet de vaccination du patient, dans le registre de vaccination et idéalement dans son **DMP**. N'oubliez pas de le facturer. En gardant en tête que l'acte de vaccination n'est pris en charge que lorsque le vaccin lui même est pris en charge par l'assurance maladie.

CONTRACEPTION D'URGENCE

La contraception d'urgence est proposée lorsqu'une femme se présente à l'officine **après un rapport sexuel non protégé**. Face à ce type de demande, il est indispensable d'instaurer un climat de confiance, sans jugement, quel que soit l'âge de la patiente.

On procède ensuite à un interrogatoire afin de s'assurer que la situation de la patiente correspond aux critères d'urgence et aux conditions d'utilisation de cette contraception. Cet interrogatoire vise à faire ressortir :

- la date du rapport sexuel non protégé : moins de 72 h ?
Moins de 120 h ?
- s'agit-il d'un oubli de pilule ?
- le moment du cycle menstruel : l'ovulation a-t-elle eu déjà lieu ?
- la patiente est-elle sous situation d'induction enzymatique pouvant entraîner une diminution de l'efficacité ? (Millepertuis, certains antiépileptiques, consommation chronique d'alcool...)

Une fois ces éléments déterminés, le choix de la méthode peut se faire :

- le **dispositif intra-utérin** au cuivre est la méthode de contraception d'urgence la plus efficace dans les cinq jours suivant un rapport sexuel non protégé,
- les méthodes hormonales (**lévonorgestrel** ou **acétate d'ulipristal**) retardent ou inhibent l'ovulation et sont donc inefficaces si celle-ci a déjà eu lieu ; elles ne doivent pas être associées au cours d'un même cycle (risque d'antagonisme des effets),
- en cas de **vomissements** ou de **diarrhées sévères** dans les trois heures suivant la prise, une nouvelle prise est nécessaire,
- un retard de règles **supérieur à 5 jours** impose un test de grossesse,
- la contraception d'urgence hormonale ne protège ni des rapports ultérieurs, ni des IST : une méthode barrière est indispensable jusqu'aux règles suivantes,
- elle est non abortive et ne permet donc pas d'interrompre une grossesse évolutive,
- elle reste une méthode **occasionnelle** et doit s'accompagner d'une information sur la mise en place d'une contraception régulière.

L'acétate d'ulipristal présente une efficacité supérieure au lévonorgestrel mais l'usage de ce dernier est préférentiel dans certaines situations :

MÉTHODE	DANS QUELS CAS ?
Lévonorgestrel NORLEVO® et génériques	- Rapport ≤ 72 h (3 jours) - A privilégier en cas d'oubli de pilule - Compatible avec l'allaitement (prendre le comprimé immédiatement après avoir allaité et éviter de donner le sein jusqu'à 8 heures après la prise du comprimé)
La contraception hormonale habituelle peut être reprise sans délai	

MÉTHODE	DANS QUELS CAS ?
Acétate d'ulipristal ELLA-ONE® et génériques	- Rapport entre 72 et 120 h (3 à 5 jours) - Poids supérieur à 75 kg
- La contraception hormonale régulière doit être reprise après un arrêt de 7 jours (sinon baisse de l'effet par antagonisme progestatif), - Sources contradictoires sur la compatibilité avec l'allaitement. Abstention dans le doute, - Déconseillé en cas d'asthme sévère avec corticothérapie orale.	

MÉTHODE	DANS QUELS CAS ?
DIU au cuivre	- Rapport sexuel ≤ 5 jours - En cas de contre-indication ou interaction avec les méthodes hormonales.

■ SOURCE

Brache V, Cochon L, Duijkers IJ, Levy DP, Kapp N, Monteil C, Abitbol JL, Klipping C. A prospective, randomized, pharmacodynamic study of quick-starting a desogestrel progestin-only pill following ulipristal acetate for emergency contraception. Hum Reprod. 2015 Dec.

REMARQUE :

Il est à noter que les préservatifs sont délivrables gratuitement pour les mineurs et jusqu'à 26 ans.

LES DÉPISTAGES

Le dépistage consiste à rechercher la présence d'une pathologie, parfois avant même l'apparition de symptômes. Grâce à leur accessibilité, les pharmacies peuvent proposer des **solutions de dépistage** dans des conditions pratiques et réactives, souvent plus simples qu'en consultation médicale.

TROD, LES TESTS RAPIDES D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE

À noter : les TROD **n'ont pas de valeur diagnostique en tant que telle** – seul un médecin peut poser un diagnostic. En revanche, ils permettent **d'orienter rapidement le patient** vers une prise en charge adaptée. Il est conseillé **d'enregistrer les résultats dans le dossier médical** lorsqu'ils sont disponibles.

	ANGINE (STREPTOCOQUE A)	COVID-19 GRIPPE VRS	CYSTITE
Type de prélèvement	Oropharyngé	Nasopharyngé	Urines
Population éligible	≥ 10 ans	Patient symptomatique ou « cas-contact »	Femme ≥ 16ans
Critères d'exclusion	Douleur unilatérale intense Éruption cutanée chez un enfant Symptômes persistants ou récidivants	Signes de gravité	Fièvre Douleur lombaire Grossesse Cystite récidivante
Résultat positif	Antibiothérapie	Orientation médicale	Antibiothérapie
Résultat négatif	Traitement symptomatique		

DIABÈTE

Des campagnes régulières sont organisées pour inciter les personnes à se faire dépister. Un des outils utilisés est le test **FINDRISC®**, qui consiste en 8 questions permettant d'évaluer le risque de diabète.

- Si le score est supérieur à **12** : une glycémie capillaire peut être réalisée sur le doigt.
- Si la glycémie dépasse **1,1 g/L** plus de 2 heures après un repas ou à jeun, ou si elle atteint **1,4 g/L** dans les 2 heures suivant un repas : cela suggère un possible diabète.

ATTENTION

Ce test n'est pas suffisant pour poser un diagnostic définitif, mais sert à orienter la personne vers une consultation médicale.

AUTRES DÉPISTAGES

- **Cancer colorectal** : Le dépistage du cancer colorectal consiste à remettre aux patients âgés de 50 à 74 ans un kit de dépistage permettant un recueil des selles à domicile, qui est ensuite envoyé par la poste pour une analyse.
- **Hypertension** : Bien que le dépistage tensionnel ne soit pas une mission officielle du pharmacien, il se fait fréquemment en officine et permet de repérer les personnes ayant une tension artérielle élevée. La démarche consiste à mesurer la pression artérielle sur 3 jours consécutifs (nécessitant que le patient revienne 3 fois à l'officine), de préférence le matin. Si les résultats sont élevés, on oriente le patient vers un médecin.

Des campagnes nationales sont également menées pour sensibiliser le public à certaines pathologies, comme le **Mois sans tabac**, qui est l'occasion de sensibiliser la patientèle et de proposer un traitement substitutif aux fumeurs, **Octobre Rose** pour le cancer du sein, et autres campagnes décidées par les instances.

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Plusieurs types d'entretiens pharmaceutiques peuvent être proposés en fonction du profil du patient :

PATIENTS ATTEINTS DE PATHOLOGIES CHRONIQUES

Certains traitements rendent les patients éligibles aux entretiens pharmaceutiques. Cet accompagnement vise à faire un point régulier sur le traitement, d'évaluer la tolérance aux effets indésirables, de répondre aux éventuelles questions du patient.

Ces entretiens concernent les patients traités depuis au moins 6 mois par :

- **anticoagulants** oraux : AVK ou AOD,
- **corticoïdes** inhalés pour l'asthme,
- **anticancéreux** par voie orale,

Un entretien initial est d'abord effectué au cours duquel le pharmacien :

- recueille l'ensemble des traitements pris par le patient,
- vérifie sa compréhension de sa pathologie et de son traitement,
- relève d'éventuels effets indésirables,
- note les surveillances particulières à effectuer.

Par la suite un entretien peut être proposé tous les mois, centré sur une thématique ciblée selon les besoins du patient (par ex : l'observance, la surveillance biologique, les effets indésirables du traitement, ses impacts sur la vie quotidienne...). Un compte rendu est ensuite transmis au médecin prescripteur, qui peut réévaluer le traitement si besoin.

AVK OU AOD	
Thèmes Abordés	Objectifs de l'entretien
1 OBSERVANCE	Évaluer l'adhésion et l'observance du traitement par le patient. Sensibiliser à l'importance de l'observance de son traitement. Informer sur la conduite à tenir en cas d'oubli.
2 SURVEILLANCE BIOLOGIQUE	AOD Informer le patient de l'importance du suivi biologique et de l'importance de la surveillance de l'apparition de signe ou de situation à risque. AVK Définir les notions d'INR et d'INR cible. Sensibiliser le patient aux bonnes pratiques du contrôle de l'INR.
3 EFFETS DU TRAITEMENT	Expliquer au patient le mode d'action de son traitement. Informer sur les signes évocateurs d'un mauvais dosage. Repérer les interactions médicamenteuses et rappeler les contre-indications.
4 VIE QUOTIDIENNE ET ALIMENTATION	Revoir avec le patient les précautions quotidiennes à prendre (vigilance, poids, alimentation).
BILAN	

ASTHME	
Thèmes Abordés	Objectifs de l'entretien
1 PRINCIPES DU TRAITEMENT	Comprendre les mécanismes de l'asthme. Différencier le traitement de fond du traitement de la crise.
2 TECHNIQUE D'INHALATION	Apprendre au patient à utiliser correctement son inhalateur.
3 EFFETS DU TRAITEMENT	Recueillir les éventuels effets indésirables ressentis. Repérer les interactions notamment avec les médicaments pris en automédication. Informar les patients des risques.

4 OBSERVANCE	Évaluer l'adhésion et l'observance du traitement. Sensibiliser le patient à l'importance de l'observance du traitement de fond.
5 FACTEURS DÉCLENCHANTS	Identifier avec le patient, les facteurs déclenchants de son asthme. Informer sur les mesures d'éviction. Prévenir son médecin d'éventuels facteurs nouvellement identifiés.
BILAN	

ANTICANCÉREUX	
Thèmes Abordés	Objectifs de l'entretien
1 VIE QUOTIDIENNE ET EFFETS INDÉSIRABLES	L'accompagnement et le support sont spécifiques à chaque molécule.
2 OBSERVANCE	Évaluer l'adhésion et l' observance du traitement. Sensibiliser le patient à l'importance d'avoir une observance au traitement anticancéreux par voie orale.
BILAN	

FEMMES ENCEINTES

Chez la femme enceinte, l'entretien pharmaceutique est l'occasion de faire le point sur :

- l'automédication (ce qu'elle peut ou ne peut pas prendre),
- l'évolution de certains traitements avec la grossesse,
- la vaccination.

PATIENTS SOUS TRAITEMENT OPIOÏDE

Ces entretiens sont destinés aux patients majeurs, dès la 2^{ème} délivrance d'un traitement antalgique de palier II (tramadol, poudre d'opium, codéine et dihydrocodéine). Leur objectif est de :

> LE GUIDE PRATIQUE du conseil à l'officine

La prise en charge des symptômes du quotidien en pharmacie

Le pharmacien joue un rôle essentiel dans le parcours de soins, chaque délivrance constitue une opportunité d'écoute, de conseil et d'accompagnement du patient.

Conçu comme un véritable outil de terrain, **cet ouvrage accompagne les pharmaciens et préparateurs dans leur pratique quotidienne**. Il met à disposition des éléments essentiels permettant de **prendre la bonne décision face aux nombreuses situations** rencontrées à l'officine.

Vous y trouverez :

- > Les principales pathologies rencontrées en officine
- > Des arbres décisionnels facilitant l'analyse des situations cliniques
- > Des stratégies thérapeutiques
- > Les traitements disponibles et leurs principales caractéristiques
- > Les mesures hygiéno-diététiques associées
- > Les situations nécessitant une orientation médicale

Plus qu'un simple guide thérapeutique, ce livre vous aide à développer votre raisonnement clinique et à renforcer votre posture de professionnel de santé.



Morgan Wacouboue, docteure en pharmacie, partage son temps entre le comptoir, où elle accompagne les patients au quotidien, et l'enseignement, où elle participe à la formation des futurs professionnels de l'officine.

Cet ouvrage est le fruit de cette double expérience de praticienne et de formatrice. Il a été conçu pour accompagner la prise de décision dans l'exercice quotidien.

25,90 €

ISBN : 978-2-8073-7465-2



9 782807 374652

De Boeck Supérieur s'engage
durablement
pour l'environnement



www.deboecksuperieur.com