

S'informer et informer : médecins et pharmaciens parlent de prévention

Une étude qualitative des modes d'information des médecins et des pharmaciens réalisée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) éclaire la façon dont ces professionnels s'informent dans le champ de la prévention, mais aussi dont ils sont prêts à transmettre cette information à leurs patients.

Confiés à l'institut Axone Santé, soixante entretiens individuels semi-directifs d'une heure et demie ont été réalisés auprès de trente médecins généralistes et de trente pharmaciens d'officine en Ile-de-France, à Lille et à Marseille au cours du premier trimestre 2003. Les professionnels ont été recrutés selon des critères sociodémographiques (sexe, âge) et d'exercice (secteur d'activité, nombre moyen journalier d'actes, taille de l'officine). L'analyse de contenu des entretiens donne des résultats dont nous rapportons ici les principaux éléments.

Deux profils de *médecins* se distinguent en fonction de leur investissement professionnel :

Le premier profil, les « médecins critiques », se révèle « critique » face au système de santé, à l'attitude des patients, à l'environnement médical, etc. L'autorité et le savoir attribués à la profession de médecin leur paraissent remis en cause, notamment par la place accordée au patient à travers le droit et l'information médicale. Proches d'une médecine curative, répondant à la demande du patient, ces médecins n'intègrent pas ou peu les dimensions informatives, préventives ou éducatives qui leur semblent relever d'abord des pouvoirs publics (même si l'information du public leur semble souvent néfaste).

Le second profil, les « médecins impliqués », se positionne à l'opposé. Plus mesurés dans leur critique du système de santé et se déclarant attentifs à l'évolution de l'environnement médi-

cal, ces médecins sont fréquemment investis dans des activités syndicales, associatives, ou de formation. Plus empathiques, ils accordent une place importante à la relation avec leurs patients et envisagent leur prise en charge dans sa globalité et sur le long terme. Ils inscrivent la prévention et l'information dans leurs pratiques, disposent des brochures d'information dans leur salle d'attente. Toutefois, ils perçoivent une résonance trop scolaire dans le terme d'éducation pour la santé, résonance éloignée de leur relation individuelle et libérale avec les patients.

Les pharmaciens globalement se montrent soucieux de leur reconnaissance comme acteurs de santé. Cette reconnaissance est attendue, en particulier comme « accompagnateurs » des grandes campagnes de santé publique, tout en soulignant les contraintes de leur exercice officinal. Sur le principe, ils se déclarent prêts à participer à l'information et à la prévention auprès des patients. Spécialistes de la délivrance du médicament, ils situent plutôt leur investissement en éducation thérapeutique (l'éducation du patient s'inscrivant alors dans le cadre du traitement prescrit), avant le conseil concernant les pathologies légères.

Les pharmaciens perçoivent une évolution des demandes d'informations mais le temps consacré à la relation avec un client revêt un enjeu commercial (opportunité de vente d'un produit-conseil). L'information et la prévention seraient alors privilégiées dans la phytothérapie, l'homéopathie, le matériel,

les laits maternisés, les génériques, les soins légers, puis la relecture de l'ordonnance. Dans ce cadre, les campagnes de santé publique participeraient idéalement à accroître les demandes de conseils, comme les ventes de produits, tout en valorisant l'image de l'officine, relais des campagnes.

Des vecteurs classiques d'information

Les vecteurs d'information en prévention sont les mêmes que les vecteurs d'information générale de ces professionnels : presse médicale ou pharmaceutique, visites de délégués pharmaceutiques, envois postaux, courriers institutionnels, formation continue, moins fréquemment Internet, qui nécessite une démarche active. Les courriers institutionnels sont plus souvent lus et conservés.

Le rapport du professionnel à l'information et son investissement en prévention sont liés à son profil. Les médecins « critiques » ont une attitude plus passive dans leur recherche d'informations, qu'ils justifient par le faible intérêt des vecteurs d'informations. À l'inverse, les médecins « impliqués » valorisent les vecteurs d'informations qui leur sont destinés et citent même la presse grand public.

Les pharmaciens combinent une recherche passive d'informations à une recherche active, essentiellement dans les aspects administratifs, commerciaux et réglementaires de l'activité officinale. Dans la presse, les revues éditées par les groupements pharmaceutiques

occupent une place particulière, comme certains dépliants à destination des patients.

Les professionnels ne cloisonnent pas l'information

Particulièrement dans le domaine de la prévention, les professionnels ne mettent pas de limite nette entre l'information qui leur est destinée en tant que professionnels et celle qui est destinée au public ou aux patients. La presse grand public ou des documents destinés aux patients véhiculent un savoir que le professionnel est prêt à s'approprier. De même, les médias professionnels apportent parfois une information que le professionnel est prêt à partager avec le patient. Par exemple, certains médecins donnent un article d'une revue scientifique à un patient ou certains pharmaciens montrent à leur client une page d'un site Internet professionnel. Ainsi, les données de prévention n'appartiennent pas plus à la sphère « professionnelle » qu'à la sphère « grand public ».

Les supports d'information pour les patients

Toutefois, pour les professionnels, la prévention et l'éducation pour la santé sont d'abord l'affaire des patients, et tous les documents informatifs sur ces thèmes leur sont forcément destinés. Les supports de prédilection recouvrent principalement trois domaines de santé : les maladies (et leurs traitements), la prévention primaire (type calendrier vaccinal), l'hygiène de vie (nutrition, alimentation).

Parmi les médecins, l'utilisation de supports concerne quasi exclusivement les médecins « impliqués ». Ces méde-

cins évoquent spontanément les supports d'information de salle d'attente, qui vont sensibiliser le patient et l'aider à initier une demande lors de la consultation. Lors de celle-ci, ils reconnaissent utiliser des supports de consultation, qui constituent une aide à l'explication.

Les supports de salle d'attente sont souhaités attractifs, en couleurs, avec des messages clairs et surtout des solutions possibles, pour permettre au patient d'aller au-delà d'une simple prise de conscience. Leur gestion – parfois par une société prestataire – s'effectue en fonction du volume reçu ou de leur diminution en nombre : si les patients s'en emparent, c'est que le document est intéressant. Le médecin laisse alors l'estimation qualitative de l'information au patient. Les médecins « critiques » sont, en revanche, réticents à l'utilisation de supports de salle d'attente, estimant la mise à disposition de documents (sans leur accompagnement) inefficace, voire anxiogène et génératrice de questions. Par ailleurs, pour l'ensemble des médecins, l'utilisation d'affiches (souhaitée sans caractère agressif ou culpabilisant) apparente la salle d'attente à un dispensaire : elle est donc rare, quel que soit leur profil.

Les supports de consultation sont volontiers visuels : schémas d'anatomie, fiches diététiques. Ce document doit être différent du document de salle d'attente : sobre et personnalisable avec des éléments manuscrits, il est accompagné d'une explication orale, illustrant le rôle dans lequel le médecin se sent légitime.

Pour les pharmaciens, la mise à disposition de documents en accès libre

dans les officines constitue un service, service d'autant plus valorisant qu'il génère un conseil. Des documents sont souvent remis lors de la délivrance d'une ordonnance et sont alors de meilleure qualité.

La vitrine, espace publicitaire, valorise l'officine quand elle aborde une maladie : elle couvre simultanément les aspects médicaux et paramédicaux et inclut des produits de parapharmacie. Favorables à une vitrine « éducative », qui serait idéalement confiée à un prestataire et constituée de documents fournis, les pharmaciens seraient enclins ensuite à remettre des documents complémentaires.

Une recherche de légitimité dans l'explication ?

L'information de prévention n'appartient pas à la sphère professionnelle exclusive des médecins et des pharmaciens, et ceux-ci le vivent ainsi. Dans le champ de la prévention, l'explication et la personnalisation de l'information confèrent à ces professionnels une légitimité d'autant plus essentielle que ce champ leur paraît insuffisamment valorisé dans leur identité professionnelle. Manier de l'information de prévention les interroge donc sur leur place et leur rôle par rapport au patient.

Dr Pierre Buttet,

Chargé de mission,

direction du Développement de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique,

Hélène Bourdessol,

Chargée d'études et de recherches, direction des Affaires scientifiques, INPES.

► Bibliographie

- *Se documenter pour soigner, choisir les bons outils*. Prescrire, supplément n° 245, décembre 2003.
- *Prévention, éducation pour la santé, bon usage du médicament : les officinaux autorisés à vendre des supports d'information*. Les Nouvelles Pharmaceutiques n° 216, mai 2001.
- *Audience de la presse pharmaceutique 2003*. La Banque des sondages. En ligne : www.ipsos.fr
- *Audience de la presse médicale 2003*. La Banque des sondages. En ligne : www.ipsos.fr