Information et formation du Pharmacien d'officine au sujet de la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture

Aude Guillemin

▶ **To cite this version:**

Aude Guillemin. Information et formation du Pharmacien d'officine au sujet de la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture. Sciences pharmaceutiques. 2005. hal-01732009

HAL Id: hal-01732009
https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732009

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

T/PH/N/2005/44

UNIVERSITE HENRI POINCARE – NANCY I
2005

Double

FACULTE DE PHARMACIE

Information et formation du Pharmacien d'officine au sujet de la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture

BIBLIOTHÈQUE PHARMACIE ODONTOLOGIE NANCY

THESE

Présentée et soutenue publiquement
le 20 juin 2005
pour obtenir

le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

par Aude GUILLEMIN
née le 19 mai 1977

Db 31955

Membres du Jury

Président : Mme Emmanuelle MARCHAL-HEUSSLER, Maître de conférences
Juges : Mme Marie-Christine DELVOT, Docteur en pharmacie
Melle Dora LIBAN, Docteur en Pharmacie

BU PHARMA-ODONTOL
104 070419 9

PPN 090684940

UNIVERSITE HENRI POINCARE – NANCY I
2005

BIBLIOTHÈQUE PHARMACIE ODONTOLOGIE NANCY

FACULTE DE PHARMACIE

Information et formation du Pharmacien d'officine au sujet de la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture

THESE

Présentée et soutenue publiquement
le 20 juin 2005
pour obtenir

le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

par Aude GUILLEMIN
née le 19 mai 1977

DB 31955

Membres du Jury

Président : Mme Emmanuelle MARCHAL-HEUSSLER, Maître de conférences
Juges : Mme Marie-Christine DELVOT, Docteur en pharmacie
Melle Dora LIBAN, Docteur en Pharmacie

FACULTE DE PHARMACIE **UNIVERSITE Henri Poincaré - NANCY 1**

Membres du personnel enseignant 2004/2005

Doyen
Chantal FINANCE

Vice Doyen
Francine PAULUS

Président du Conseil de la Pédagogie
Pierre LABRUDE

Responsable de la Commission de la Recherche
Jean-Claude BLOCK

Directeur des Etudes
Gérald CATAU

Responsable de la Filière officine
Gérald CATAU

Responsables de la Filière industrie
Jean-Bernard REGNOUF de VAINS
Isabelle LARTAUD

Responsable de la Filière hôpital
Jean-Michel SIMON

DOYEN HONORAIRE
M. VIGNERON Claude

PROFESSEURS HONORAIRES
Mle BESSON Suzanne
Mle GIRARD Thérèse
M. JACQUE Michel
M. LECTARD Pierre
M. LOPPINET Vincent
M. MARTIN Jean-Armand
M. MORTIER François
M. MIRJOLET Marcel
M. PIERFITTE Maurice

PROFESSEURS EMERITES
M. BONALY Roger
M. HOFFMAN Maurice

MAITRES DE CONFERENCES HONORAIRES
Mme FUZELLIER Marie-Claude
Mle IMBS Marie-Andrée
Mme POCHON Marie-France

PROFESSEURS

M.	ASTIER Alain	Pharmacie clinique
M.	ATKINSON Jeffrey	Pharmacologie cardiovasculaire
M	AULAGNER Gilles	Pharmacie clinique
M.	BAGREL Alain	Biochimie
Mle	BATT Anne-Marie	Toxicologie
M.	BLOCK Jean-Claude	Santé publique
Mme	CAPDEVILLE-ATKINSON Christine	Pharmacologie cardiovasculaire
Mme	FINANCE Chantal	Virologie, immunologie
Mme	FRIANT-MICHEL Pascale	Mathématiques, physique, audioprothèse
Mle	GALTEAU Marie-Madeleine	Biochimie clinique
M.	HENRY Max	Botanique, mycologie
M.	JOUZEAU Jean-Yves	Bioanalyse du médicament
M.	LABRUDE Pierre	Physiologie, orthopédie, maintien à domicile
Mme	LAURAIN-MATTAR Dominique	Pharmacognosie
M.	LALLOZ Lucien	Chimie organique
M.	LEROY Pierre	Chimie physique générale
M.	MAINCENT Philippe	Pharmacie galénique
M.	MARSURA Alain	Chimie thérapeutique
M.	MERLIN Jean-Louis	Biologie cellulaire oncologique
M.	NICOLAS Alain	Chimie analytique
M.	REGNOUF de VAINS Jean-Bernard	Chimie Thérapeutique
M.	RIHN Bertrand (Professeur associé)	Biochimie
Mme	SCHWARTZBROD Janine	Bactériologie, parasitologie
M.	SIEST Gérard	Biochimie
M.	SIMON Jean-Michel	Droit officinal, législation pharmaceutique
M.	VIGNERON Claude	Hématologie, physiologie

MAITRES DE CONFERENCES

Mme	ALBERT Monique	Bactériologie - virologie
Mme	BANAS Sandrine	Parasitologie
Mme	BENOIT Emmanuelle	Communication et santé
M.	BOISBRUN Michel	Chimie Thérapeutique
Mme	BOITEUX Catherine	Biophysique, Audioprothèse
M.	BONNEAUX François	Chimie thérapeutique
M.	CATAU Gérald	Pharmacologie
M.	CHEVIN Jean-Claude	Chimie générale et minérale
M.	CHILLON Jean-Marc	Pharmacologie
M	CLAROT Igor	Chimie analytique
Mme	COLLOMB Jocelyne	Parasitologie, conseils vétérinaires
M.	COULON Joël	Biochimie
M.	DANGIEN Bernard	Mycologie
M.	DECOLIN Dominique	Chimie analytique
M.	DUCOURNEAU Joël	Biophysique, audioprothèse, acoustique
M.	DUVAL Raphaël	Microbiologie clinique
Mme	FAIVRE Béatrice	Hématologie
M.	FERRARI Luc	Toxicologie
Mle	FONS Françoise	Biologie végétale, mycologie
M.	GANTZER Christophe	Virologie
M.	GIBAUD Stéphane	Pharmacie clinique
Mle	HINZELIN Françoise	Mycologie, botanique
M.	HUMBERT Thierry	Chimie organique
M.	JORAND Frédéric	Santé, environnement
Mme	KEDZIEREWICZ Francine	Pharmacie galénique
Mle	LAMBERT Alexandrine	Biophysique, biomathématiques
M.	LAMPRECHT Alf	Pharmacie galénique
Mme	LARTAUD Isabelle	Pharmacologie
Mme	LEININGER-MULLER Brigitte	Biochimie
Mme	LIVERTOUX Marie-Hélène	Toxicologie
Mle	MARCHAND Stéphanie	Chimie physique
Mme	MARCHAND-ARVIER Monique	Hématologie
M.	MENU Patrick	Physiologie
M.	MERLIN Christophe	Microbiologie environnementale et moléculaire
M.	MONAL Jean-Louis	Chimie thérapeutique
M.	NOTTER Dominique	Biologie cellulaire
Mme	PAULUS Francine	Informatique
Mme	PERDICAKIS Christine	Chimie organique
Mme	PERRIN-SARRADO Caroline	Pharmacologie
Mme	PICHON Virginie	Biophysique
Mme	SAUDER Marie-Paule	Mycologie, botanique
Mle	THILLY Nathalie	Santé publique
M.	TROCKLE Gabriel	Pharmacologie
M.	ZAIOU Mohamed	Biochimie et biologie moléculaire appliquées aux médicaments
Mme	ZINUTTI Colette	Pharmacie galénique

PROFESSEUR ASSOCIE

Mme	GRISON Geneviève	Pratique officinale

PROFESSEUR AGREGE

M.	COCHAUD Christophe	Anglais

ASSISTANTS

Mme	BEAUD Mariette	Biologie cellulaire
Mme	BERTHE Marie-Catherine	Biochimie
Mme	MOREAU Blandine	Pharmacognosie, phytothérapie
Mme	PAVIS Annie	Bactériologie

SERMENT DES APOTHICAIRES

Je jure, en présence des maîtres de la Faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

« LA FACULTE N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION, NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES DANS LES THESES, CES OPINIONS DOIVENT ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A LEUR AUTEUR ».

REMERCIEMENTS

A Madame **Emmanuelle MARCHAL-HEUSSLER,** directrice de thèse et président du jury, pour son aide précieuse et la confiance qu'elle m'a témoignée tout au long du travail. Elle a su diriger ce travail de façon pédagogique et efficace.

A Madame **Marie-Christine DELVOT**, pharmacien qui, par ses actions envers la lutte contre l'illettrisme m'a sensibilisée et donnée l'envie de travailler sur ce sujet. Merci beaucoup d'avoir accepté de faire partie de mon jury.

A Mademoiselle **Dora LIBAN**, pharmacien qui, par l'intermédiaire de son article « Enseignement de Communication : enquête dans les facultés de Pharmacie » m'a apporté des informations utiles pour mon travail. Merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury.

A tous les étudiants de 6ème année de Pharmacie, qui ont donné de leur temps pour répondre au questionnaire.

A Madame **Monique DURAND**, Présidente du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens de Lorraine, qui m'a permis de faire paraître un article dans le Bulletin de l'Ordre.

A Madame **TIMBO**, pharmacien qui m'a donné des informations précieuses pour ce travail et qui m'a encouragée.

Aux professionnels des centres de ressources de Lutte contre l'illettrisme de Lorraine, en particulier Mademoiselle Catherine Mathieu (CRI55) et Jennifer (CRCI54).

Aux bibliothécaires de la Faculté, pour leur disponibilité et leur gentillesse.

A Virgile,
A toute ma famille,
A Laurence et sa famille,
Aux pharmaciens d'officine qui m'ont appris le métier,
A mes amis et à tous ceux que j'ai rencontrés au cours de mes études qui m'ont soutenue et encouragée.

A Sandrine,
Au Docteur TERRASSE,
A Christian à qui je dédie ce travail.

BIBLIOTHEQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 1

PREMIERE PARTIE :

DONNEES BIBLIOGRAPHIQUES 4

CHAPITRE I :

GENERALITES SUR L'ILLETTRISME 5

I- Notions essentielles 5

1) Définitions 5

11) Illettrisme 5

12) Analphabétisme 5

13) Français Langue Etrangère 6

2) Statistiques 6

21) A l'école 6

22) Public adulte 6

23) Au sein de l'armée 7

3) Etiologie 8

31) L'échec scolaire 8

32) La non - utilisation de l'écrit 9

321) Perte ou absence d'acquisition du plaisir et du goût pour la lecture et l'écriture 9

322) Pas de nécessité ou d'obligation à utiliser l'écrit 9

33) Augmentation des exigences 10

4) Qui est concerné par l'illettrisme ? 10

41) Evolution des mentalités 10

42) Différents cas 10

II- Les conséquences de l'illettrisme 11

1) Ressenti des personnes illettrées 12

11) Repli sur soi et honte 12

12) Angoisse permanente 12

13) Souffrance personnelle 13

2) Difficultés rencontrées au quotidien 13

21) Emploi, chômage et exclusion 13

22) Activités diverses 15

3) Autres conséquences 15

31) Obstacle à la communication orale et violence 15

32) Echec scolaire et trouble du comportement chez les adolescents 16

33) Adhésion à des groupes ou à des idéologies 16

4) Répercussions sur la santé 16

41) Illettrisme: un frein à l'accès aux soins 17

411) Un frein administratif 17

412) Un frein économique 17

413) Un frein psychologique 18

414) Un frein au niveau pharmaceutique 18

42) Une santé précaire, responsable d'illettrisme 19

CHAPITRE II : INFORMATION SUR L'ILLETTRISME DESTINEE AU PHARMACIEN D'OFFICINE 21

I- Thèses rédigées par des étudiants 21

1) Thèse de Pharmacie de Mylène BLAISE, Nancy 21

11) Présentation de l'enquête 22

111) Objectifs 22

112) Méthodologie 22

12) Résultats de l'enquête 26
121) Réponses du premier questionnaire 26
1211) Information sur l'illettrisme 26
1212) Conséquences de l'illettrisme 26
122) Réponses du second questionnaire 27
1221) Les moyens pour repérer et aider une PADLE 27
1222) Simplification du vocabulaire 28
1223) Comportement de la PADLE et du pharmacien 28
1224) Information et formation du pharmacien 28
13) Conclusion de l'enquête 29

2) Thèse de Médecine de Farid AIT-BRAHAM, Nancy 29

3) Thèse de Pharmacie, Sylvain ANSELMO, Lyon 30

II- Articles publiés dans la presse professionnelle 33
1) Illettrisme et consentement 33
2) Illettrisme et conditionnement 34

III- Information non spécifique aux pharmaciens 34
1) Information écrite 34
11) Articles de journaux 35
111) Le Républicain Lorrain 35
112) L'Est Républicain 35
12) Bulletins des centres de ressources 36
121) Bulletin du Centre de Ressources de lutte contre l'illettrisme de Meuse 36

122) Bulletin du Centre de Ressources de lutte contre l'illettrisme de Meurthe et Moselle 37
13) Les ouvrages 38
14) Magazines destinés aux parents d'élèves 40
141) La revue des parents d'élèves de l'enseignement libre 40
142) Caisse d'Allocations Familiales 40

2) Reportages télévisés **41**
21) « Zone interdite » 41
22) Autres émissions 42

3) Conférences **42**
31) Art thérapie et illettrisme 42
32) Conférence de Jean Vogler 43

CHAPITRE III :
LA FORMATION DU PHARMACIEN D'OFFICINE **44**
I- Formation commune de base **44**
1) Premier cycle : première et seconde année **44**
11) Le concours de première année 45
12) La deuxième année 45
121) Les enseignements 45
122) Les stages 46

2) Second cycle : troisième et quatrième année **46**
21) Troisième année 46
221) Les matières enseignées 46
212) Les Enseignements coordonnés 47
22) Quatrième année 47
221) Les matières enseignées 47
222) Les unités d'enseignement professionnelles 48

2221) Bonnes Pratiques Officinales **48**
2222) L'acte pharmaceutique adapté aux situations particulières **49**

3) Troisième cycle : cinquième et sixième année **49**
31) La cinquième année hospitalo-universitaire 49
311) Stage Hospitalier Universitaire 49
312) Les Enseignements sur les grandes pathologies 49
313) La filière Officine 50
3131) Dispensation du médicament à l'officine **50**
3132) Prise en charge du patient à l'officine **51**
32) Sixième année : stage officinal 51
4) La thèse d'exercice en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie **52**
5) Conclusion **52**

II- Formation continue proposée spécifiquement au pharmacien : *Les Formations UTIP* **53**
1) Définition **53**
2) Formation UTIP : « ILLETTRISME ET SANTE » **53**

III- Formation non spécifique au pharmacien **55**
1) Groupe de travail contre l'illettrisme en Meuse **55**
2) Les 6èmes Rencontres Régionales de l'Ecriture **56**
3) Stages de formation **57**
Conclusion de la première partie 58

SECONDE PARTIE : TRAVAIL PERSONNEL 59

Introduction 60

CHAPITRE I : AMELIORER L'INFORMATION DU PHARMACIEN :

Article de sensibilisation à l'illettrisme

La prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture à l'officine 62

CHAPITRE II :

ENQUETE SUR L'ILLETTRISME AUPRES DES ETUDIANTS DE 6ème ANNEE DE PHARMACIE 80

I- Objectifs de l'enquête 80

1) Connaissances générales 80

2) Opinion des étudiants 80

3) Comparaison avec l'enquête de Mylène BLAISE 81

II- Méthodologie 81

III- Présentation du questionnaire 81

1) Objectif du questionnaire 81

2) Le questionnaire en détail 82

IV- Résultats de l'enquête 84

1) Nombre de réponses 84

2) Les réponses question par question 84

3) Analyse de l'enquête par thèmes **91**

31) Définition de l'illettrisme 92

32) Informations sur l'illettrisme 92

33) Repérage des PADLE à l'officine 94

331) Nombre de PADLE repérées 94

332) Mode de repérage 94

34) Estimation quantitative des PADLE rencontrées à l'officine 96

35) Délivrance du traitement 96

351) Se cacher 96

352) Vérification 96

353) Répétition 97

354) Le temps 97

355) Communication non verbale (graphismes, gestes) 98

36) Conséquences de l'illettrisme 98

361) Observance du traitement 98

362) Risque de confusion 99

37) Formation universitaire 99

371) Type d'enseignement 99

372) Discipline choisie 100

373) Année adéquate 100

38) Outils nécessaires à la prise en charge d'une PADLE 100

V- Proposition d'enseignement sur la prise en charge de la PADLE **102**

1) Contenu de l'enseignement **102**

11) Définitions 102

12) Moyens de repérage 102

13) Techniques de communication 103

14) Pictogrammes 103

2) Méthode pédagogique **103**

21) Choix de la discipline et de l'année correspondante 103

22) Déroulement pratique de l'enseignement sur l'illettrisme 106

CONCLUSION **109**

BIBLIOGRAPHIE **113**

ANNEXES : **118**

1) Résultats du questionnaire 119

2) Indices pour identifier les situations d'illettrisme 139

3) Formation des infirmières en Meuse 144

4) Tableau de compétences en lecture des jeunes au service militaire 146

5) Tableau de corrélation entre Illettrisme et Santé 148

6) Test de détection d'une personne illettrée à l'officine 150

GLOSSAIRE **152**

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

TABLE RECAPITULATIVE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

PAGES

Figure 1 : Proportion des jeunes illettrés parmi les jeunes appelés en 1997 7

Tableau n°1 : Définition de l'illettrisme 122

Tableau n°2 : Connaissances de l'illettrisme hors de la faculté 123

Tableau n°3 : Sources d'information sur l'illettrisme en dehors de la Faculté 124

Tableau n°4 : Rencontre avec des PADLE 124

Tableau n°5 : Repérage des PADLE à l'officine 126

Tableau n°6 : Nombre de PADLE repérées 128

Tableau n°7 : Déroulement de la délivrance 130

Tableau n°8 : Répercussions de l'illettrisme au comptoir 132

Tableau n°9 : Opinion des étudiants à propos d'une information sur l'illettrisme 133

Tableau n°10 : Type d'enseignement sur l'illettrisme 134

Tableau n°11 : Discipline choisie pour une formation sur l'illettrisme 135

Tableau n°12 : Année universitaire proposée pour une formation 136

Tableau n°13 : Informations nécessaires pour la prise en charge des PADLE à l'officine 138

Tableau n°14 : Evaluation des capacités de lecture des jeunes 147

Tableau n°15 : Relation entre l'état de santé et le niveau de lecture 149

Tableau n°16 : Test de détection d'une personne illettrée 151

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

LISTE DES ABREVIATIONS

1- AIEM : Association d'Information et d'Entraide Mosellane

2- AMMFC : Association Médicale Meusienne de Formation Continue

3- ANLCI : Agence Nationale de lutte contre l'illettrisme

4- ATD Quart-monde : Aide à Toute Détresse (Quart-monde)

5- CRI55 : Centre de Ressources de lutte contre l'illettrisme de la Meuse

6- DDASS : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

7- DRASS : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

8- FLE : Français Langue Etrangère

9- FMC : Formation Médicale Continue

10- GPLI : Groupe Permanent de Lutte contre l'illettrisme

11- PADLE : Personne(s) ayant des difficultés de lecture et d'écriture

12- PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux soins

INTRODUCTION

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

Le pharmacien d'officine est un acteur de santé qui doit savoir prendre en charge les problèmes de santé de tous les patients qui entrent dans son officine, tout en respectant le Code de Déontologie de la profession.

En effet, un article contenu dans ce Code stipule que « le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

1. L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance si elle existe ;
2. La préparation éventuelle des doses à administrer ;
3. **La mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament... Il doit par ses conseils et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient ».**

(Article R.4235-48 ou ex-Art. R.5015-48)

De surcroît, certaines populations peuvent avoir davantage de difficultés à comprendre un traitement médicamenteux, comme les personnes malentendantes, malvoyantes, illettrées ou étrangères. Afin de prendre en compte ces difficultés, un autre article du Code de Déontologie précise que **« le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art. »** (Article R.4235-6 ou ex Art.R.5015-6) (51).

En 2002, une thèse intitulée « La prise en charge des **personnes en difficulté de lecture et d'écriture (PADLE)** à l'officine » a été réalisée par une étudiante en pharmacie de Nancy, Mylène BLAISE. Une enquête, réalisée auprès de toutes les pharmacies de Lorraine, a montré que les pharmaciens manquent de connaissances sur l'illettrisme et ne sont pas sensibilisés à ce problème ; par contre, ils sont demandeurs d'informations sur ce sujet.

Le présent travail fait suite au travail de Mylène BLAISE. Il a pour but de réfléchir aux moyens d'informer et de former les pharmaciens aux problèmes rencontrés dans la prise en charge des PADLE à l'officine.

Dans la partie bibliographique de cette thèse, le premier chapitre aura pour but de donner des notions générales sur l'illettrisme, analyser ses causes et ses conséquences et surtout ses répercussions sur la santé des PADLE.

Le second chapitre sera consacré à l'état des lieux des informations sur l'illettrisme, disponibles pour le pharmacien d'officine et spécifiques ou non du pharmacien.

Le troisième chapitre s'intéressera à l'existence d'enseignements sur l'illettrisme au sein du cursus universitaire et à celle de formations au cours de la formation continue pour les pharmaciens en exercice.

Une fois ces données bibliographiques exposées, nous poursuivrons par la seconde partie, concernant notre travail personnel.

Le premier chapitre présentera un article de sensibilisation sur la prise en charge des PADLE à l'officine que nous avons rédigé à destination des pharmaciens de Lorraine en réponse à leur demande d'information.

Le second chapitre exposera une enquête réalisée auprès d'étudiants de 6ème année « Officine » après leur stage officinal de six mois. Le rôle de cette enquête est de faire le point sur le niveau de connaissances des étudiants sur l'illettrisme et leur opinion sur la mise en place d'une formation sur ce thème au sein du cursus universitaire.

Dans la troisième partie, à l'aide des résultats obtenus dans notre enquête, nous proposerons une formation à intégrer au sein du cursus universitaire des études de pharmacie afin d'améliorer la prise en charge des PADLE à l'officine.

PREMIERE PARTIE :

DONNEES

BIBLIOGRAPHIQUES

CHAPITRE I : GENERALITES SUR L'ILLETTRISME

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

I- Notions essentielles

1) Définitions

Néologisme inventé par ATD-Quart Monde il y a vingt-cinq ans, le terme «illettrisme» est mal connu et mal défini. C'est pourquoi nous le définirons ainsi que les termes « analphabétisme » et « FLE ». (26)

11) Illettrisme

D'après le Groupe Permanent de Lutte contre l'illettrisme (GPLI), sont définies comme relevant de situations d'illettrisme «les personnes de plus de seize ans ayant été scolarisées, et ne maîtrisant pas suffisamment la langue pour faire face aux exigences minimales requises dans la vie professionnelle, sociale, culturelle et personnelle. Ces personnes, qui ont été alphabétisées dans le cadre de l'école, sont sorties du système scolaire en ayant peu ou mal acquis les savoirs premiers pour des raisons sociales, familiales ou fonctionnelles, et n'ont pu user de ces savoirs et/ou n'ont jamais acquis le goût de cet usage ».

Il s'agit d'hommes et de femmes pour lesquels le recours à l'écrit n'est ni immédiat, ni spontané, ni facile, et qui évitent et/ou appréhendent ce moyen d'expression et de communication». (7,8)

12) Analphabétisme

L'analphabétisme est la situation des personnes qui n'ont jamais eu l'occasion d'apprendre un code écrit dans aucune langue que ce soit (7).

13) Français langue étrangère (FLE)

Cette dénomination concerne les personnes qui ont été scolarisées dans une langue autre que le français et qui aspirent à apprendre le français comme langue étrangère.

Pour éviter les distinctions entre «illettrés», «analphabètes» et «FLE», nous conviendrons de nommer ces trois catégories de personnes ainsi : « personnes en difficulté de lecture et d'écriture » (que nous écrirons plus simplement « PADLE »). En effet, à l'officine, les problèmes posés par ces différentes catégories de personnes sont identiques.

2) Statistiques

21) A l'école

Il est très difficile de donner des chiffres précis au sujet des personnes en situation d'illettrisme (3). Selon Luc FERRY, les enfants entrant en $6^{ème}$ sans maîtriser les compétences de base pour la lecture seraient entre 15 et 20%. En 2001, sur 560 000 jeunes de 17 et 18 ans se présentant aux Journées d'Appel de l'Armée, 11,6% d'entre eux ont été repérés en grande difficulté de lecture et 6,4% en situation d'illettrisme parmi lesquels deux fois plus de garçons que de filles. (4)

22) Public adulte

Le nombre exact de PADLE est difficilement mesurable. Le GPLI estime que 10% de la population adulte est en difficulté avec les savoirs de base soit 2,3 millions de personnes de plus de 18 ans vivant en France métropolitaine (3). La Lorraine se situe dans la moyenne nationale et la situation est comparable d'un département à l'autre (7).

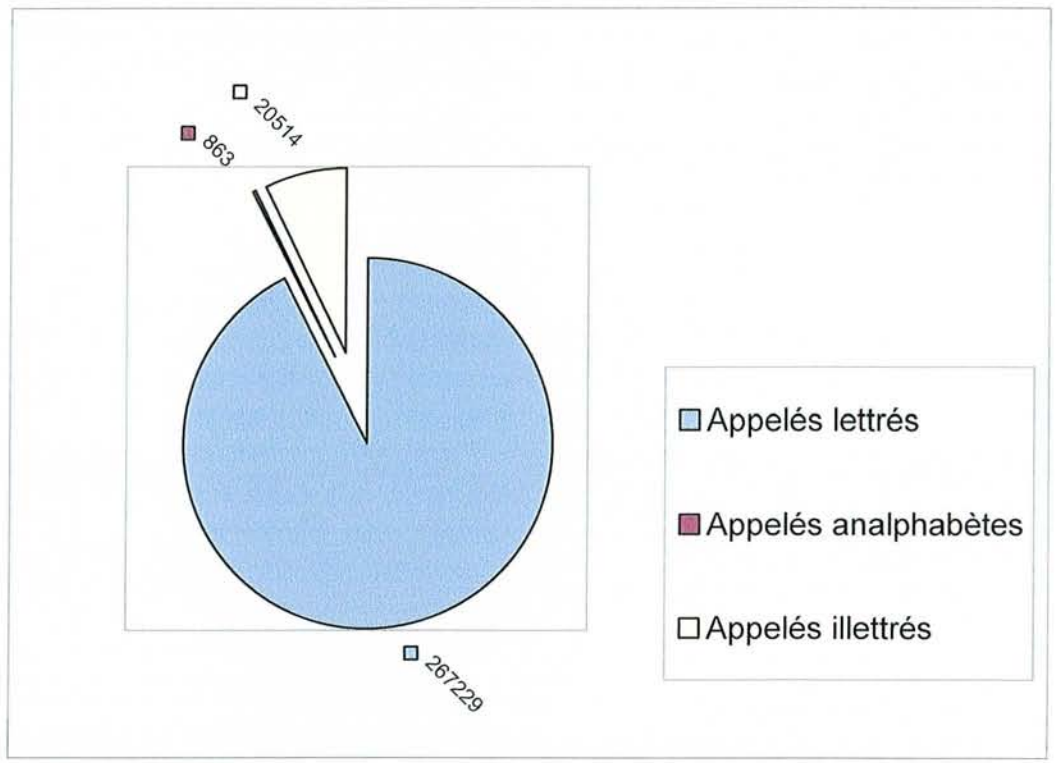
A travers le monde, il y a 800 millions d'illettrés. En 1992, par exemple, en France, un sondage national auprès de 26 000 adultes a montré que 40 à 44 millions

de personnes (un quart de la population adulte des France) ne pouvaient pas comprendre des informations écrites (6).

23) Au sein de l'armée

Au niveau national, en 1997, sur les 288 606 jeunes français passés en centre de sélection à l'armée :

- 863 ont été déclarés analphabètes, soit 0,3%,
- 20 514 ont été déclarés illettrés, soit 7,1%.



<u>Figure 1</u> : Proportion de jeunes illettrés parmi les 288606 jeunes appelés en 1997

De plus, la même année, sur les 172 514 militaires appelés ayant effectué un service militaire dans l'armée ou la gendarmerie, 14 640 ont été reconnus illettrés, soit 8,5%. (10)

3) Etiologie

L'illettrisme est le résultat de deux causes essentielles : l'échec scolaire et la non utilisation de l'écrit. A celles-ci peuvent s'ajouter des facteurs annexes.

31) L'échec scolaire

L'illettrisme débute dès la petite enfance. En effet, dès l'âge de deux ou trois ans, un enfant retient déjà des mots de la langue française si son entourage lui lit des histoires. Ainsi, l'enfant découvre le plaisir de lire et enrichit son vocabulaire. Par contre, d'après Alain Bentolila, professeur à la Sorbonne et linguiste, si la famille ne consacre pas de temps à la lecture avec son enfant, il entrera au Cours Préparatoire (CP) avec un bagage de quatre cents mots alors qu'il lui en faudrait mille. C'est à ce moment que le décalage s'installe : il est en difficulté au CP et tout au long du cursus élémentaire. En effet, il ne comprend pas les énoncés des exercices (notamment de mathématiques) et il est en échec. Ceci peut s'aggraver au collège où l'enfant refuse toute forme d'écrit et dénigre les livres. Il ne veut plus apprendre et abandonne tout effort. (12)

Ainsi, chaque enfant ne part pas avec les mêmes chances de réussite. D'abord, le contexte familial entre en jeu, on parle d'«handicap socioculturel». En effet, certains enfants sont issus d'un milieu défavorisé dans lequel, faute de qualification, les parents ne peuvent pas les aider dans leur travail scolaire.

En outre, des soucis financiers se surajoutent ainsi que des problèmes médicaux (20). Enfin, des déménagements, dus à la recherche d'un emploi, peuvent survenir et entraînent des ruptures dans la scolarité des enfants ainsi qu'un risque d'échec scolaire.

Par ailleurs, est souvent associée à cette pauvreté matérielle et culturelle une exclusion sociale (3, 8, 13, 14, 26).

En outre, une fréquentation scolaire irrégulière entraîne des retards dans l'apprentissage, un mauvais suivi des programmes et une absence de médiation entre l'école et l'enfant. Donc, un rejet de l'école et de la lecture s'installe. (10, 15)

Pour finir, au niveau fonctionnel et organique, divers troubles peuvent conduire à des difficultés d'apprentissage : un handicap mental (trisomie 21), auditif ou visuel, des troubles de la concentration (troubles de l'attention), ou bien des troubles de langage (dysphasie, dyslexies*) ou encore une hyperactivité par exemple. (15, 16, 21)

32) La non –utilisation de l'écrit

321) Perte ou absence d'acquisition du plaisir et du goût pour la lecture et l'écriture

Aujourd'hui, selon Alain Bentolila, l'école est perçue comme une obligation et non pas comme un enrichissement personnel pour l'élève. En outre, un enfant qui a des difficultés d'apprentissage, fait un rejet complet de tout ce qui concerne la lecture. Ainsi, il n'a pas goût à la lecture, donc pratique peu et son vocabulaire ne s'enrichit pas ou peu (12). C'est pourquoi ces enfants vivent ensuite le quotidien sans la lecture (3).

322) Pas de nécessité ou d'obligation à utiliser l'écrit

Bien qu'un bon nombre d'imprimés, de lettres soient rédigés chaque jour, une grande partie de la population ne pratique pas ou peu la lecture. En effet, il est plus facile de se renseigner de « vive voix » plutôt que de lire des documents administratifs. De même, pour certains emplois, la connaissance de la lecture n'est pas indispensable : c'est le cas des salariés des grandes surfaces, de l'agriculture ou de l'industrie.

Dans les activités extraprofessionnelles, c'est la même constatation : s'informer par le journal télévisé plutôt que par la presse écrite est plus aisé. L'acte de lecture est contourné de peur de ne pas réussir à lire.

Cependant, savoir lire facilite la vie alors que, pour les publics illettrés, le quotidien devient très difficile à vivre (17).

33) Augmentation des exigences

Comme cité précédemment, certains emplois ne nécessitaient pas jusqu'à présent une connaissance parfaite de la lecture. Or, avec les nouvelles techniques, comme l'informatique par exemple, certains métiers demandent désormais des qualifications supérieures et une bonne maîtrise de la lecture et de l'écriture. En effet, aujourd'hui, pour un même emploi, on demande un niveau de formation supérieur (3).

Par exemple, le routier, chaque soir, doit rendre un rapport écrit à son supérieur après sa journée de travail et établir un carnet de bord, ce qui lui est difficile s'il n'a pas utilisé l'écrit jusqu'alors (18).

4) Qui est concerné par l'illettrisme ?

Ce sont des hommes ou des femmes qui ont éprouvé des difficultés personnelles dès le début de leur vie. Ce «mauvais départ» les a empêchés d'acquérir des savoirs de base solides et ils en souffrent.

41) Evolution des mentalités

Longtemps, le gouvernement français a dissimulé l'illettrisme pour ne pas remettre en cause le travail des enseignants. C'est pourquoi les Français pensaient que les personnes illettrées se limitaient à des populations autochtones ou immigrées vivant dans des habitations insalubres ou des caravanes (19). C'est ce qu'en 1957 on a appelé le «Quart-monde».

Aujourd'hui, on discerne mieux les différents cas de populations illettrées.

42) Différents cas

D'abord, il peut s'agir de familles qui souffrent d'un manque de revenus ; ce peut être aussi des personnes qui se renferment sur elles-mêmes à cause d'un handicap physique ou mental. Mais, de plus en plus, ce sont des personnes actives et intégrées dans une vie sociale malgré leurs difficultés à lire et à écrire (19). C'est

le cas par exemple de certains salariés d'une entreprise perdus face à des nouvelles procédures écrites qu'ils ne peuvent lire et comprendre. Les procédures peuvent être des fiches de procédures pour l'assurance qualité, des consignes de sécurité, des notices d'utilisation de machines ou des fiches de contrôle.

Ceci renforce encore l'idée d'exclusion. En effet, un employeur demande un personnel efficace. C'est pourquoi, souvent, les personnes en difficulté de lecture et d'écriture trouvent des stratagèmes pour contourner leurs faiblesses et cacher à l'employeur leur « problème » de peur d'être licenciées. (18).

Enfin, des différences existent entre les filles et les garçons au niveau de l'échec scolaire et donc au niveau de l'illettrisme. En effet, selon Alain Bentolila, ce sont surtout les garçons qui se dirigent vers l'échec scolaire et l'illettrisme. Ce phénomène s'explique par le fait que les jeunes élèves de sexe masculin considèrent que certains mots ne se prononcent pas chez les garçons. Alain Bentolila affirme dans un entretien avec une journaliste du « *Monde Initiatives* » en 2003 :

« J'ai assisté à un cours de CP à Gennevilliers l'an passé où l'enseignante tentait désespérément de faire apprendre à ses élèves le mot « SUCCULENT » ; un petit garçon s'est levé et a dit :

« Maîtresse, le mot SUCCULENT, c'est un mot pour les filles ! »

« Ainsi, l'enfant se met en échec lui-même car pour lui, réussir serait une marque de trahison du fait de son origine sociale où la lecture est considérée comme réservée aux homosexuels ou aux filles. » explique Alain Bentolila dans cette interview (26).

II- Les conséquences de l'illettrisme

Comment une PADLE vit-elle ses difficultés face à la lecture et l'écriture, et plus particulièrement au quotidien ? L'illettrisme peut avoir des répercussions psychologiques, entraîner des difficultés dans la réalisation des activités quotidiennes ou bien être la cause de santé précaire.

1) Ressenti des personnes illettrées

11) Repli sur soi et honte

La personne en difficulté de lecture et d'écriture a honte de parler de son problème et tente de contourner les situations d'écrit par diverses stratégies : par exemple, changer de sujet de conversation pour éviter que l'interlocuteur ne pose des questions trop embarrassantes. Souvent, ces stratégies donnent lieu à la création de «codes de substitution» qui demandent des efforts de mémoire et de concentration bien supérieurs à ceux demandés par l'apprentissage de la lecture et l'écriture (8).

Ainsi, les PADLE essaient de cacher leurs difficultés derrière une attitude de repli sur soi car dans notre société, ne pas savoir lire et écrire est un handicap. (6, 11, 14)

12) Angoisse permanente

Une personne en difficulté de lecture et d'écriture vit dans une angoisse permanente. En effet, par exemple, dans l'émission « Zone Interdite » d'octobre 2002, on apprend qu'un jeune vigile de 25 ans doit, dans le cadre de son travail, se rendre dans un foyer de jeunes travailleuses pour assurer la surveillance. Comme le trajet est nouveau, il décide de repérer les lieux quelques jours avant car il ne peut pas lire les panneaux. Or, il sillonne la ville en voiture pendant une heure en vain et commençant à s'angoisser, il décide de demander l'adresse à des passants. Il n'a retenu de l'adresse que « le foyer des femmes », au lieu du « foyer des jeunes travailleuses ». Il n'a pas bien compris et repart sur la route sans réponse. Finalement, après avoir roulé deux heures, il trouve par hasard le lieu recherché, et rentre stressé et épuisé.

Au niveau professionnel, le salarié illettré éprouve toujours la crainte de se faire repérer par son employeur et de se faire licencier. C'est également le même sentiment que ressentent les PADLE lorsqu'elles entrent dans les pharmacies ou

dans certaines administrations, de peur d'être repérées et de ne pas être à la hauteur pour répondre aux questions. (18)

13) Souffrance personnelle

Un illettré souffre car il se sent mis de côté par la société et se renferme sur lui-même ; parfois même, ce repli sur soi peut conduire à une dépression. Cette souffrance empêche toute possibilité de progrès pour la personne illettrée ; elle ne peut pas s'épanouir dans la vie et exercer ses droits fondamentaux comme tout citoyen. (8,10)

L'enfant découvre la lecture très tôt, dès ses premières rencontres avec le livre. En apprenant à lire, cet apprenti lecteur a la sensation d'appartenir au monde des adultes qui adoptent un code commun de communication. Lorsque l'apprentissage de la lecture a été perturbé, l'enfant, en grandissant, refuse tout accès à la lecture, qui, pour lui, est synonyme d'échec et de blocage. Donc, c'est un cercle vicieux. Il ne veut plus apprendre car cela lui rappelle les difficultés de départ et redoute un nouvel échec. En conséquence, il ne rentre pas dans les bibliothèques et les librairies, n'écrit pas à ses amis, et n'achète pas les quotidiens, car il a honte, se sent exclu et différent des autres. Il s'informe uniquement par l'audiovisuel, bien que cela ne remplace pas totalement l'écrit. (22).

Les organismes sociaux et les associations ne se rendent pas toujours compte de la souffrance des PADLE qui essaient de cacher leur détresse et qui se confient peu ; de ce fait, ces organismes ont des difficultés à les repérer et les aider, tout comme les pharmaciens d'officine. (26)

2) Difficultés rencontrées au quotidien

21) Emploi, chômage et exclusion

La personne illettrée rencontre de grandes difficultés à s'insérer dans la société ou au sein d'une entreprise. En effet, une personne en difficulté de lecture se renferme sur elle-même et comme elle ne lit pas, elle ne peut pas enrichir son

vocabulaire et hésite à communiquer. Ceci peut poser un grave problème pour les PADLE au chômage qui n'osent pas se présenter à un entretien d'embauche ou simplement à l'ANPE. En effet, il est compliqué, quand on est en situation d'illettrisme, de rédiger un curriculum vitae sans l'aide d'une tierce personne (3,6).

Ces difficultés à s'insérer dans la société et à trouver un emploi peuvent s'expliquer par des troubles d'apprentissage dès le plus jeune âge. En effet, on note que les enfants qui n'acquièrent jamais le langage écrit (entre 5 et 10% de la population scolaire) se retrouvent en quasi-totalité au chômage. De même, globalement les personnes avec de très faibles capacités de lecture et d'écriture sont de quatre à douze fois plus exposées au chômage.

En outre, à l'heure actuelle, les employeurs sont de plus en plus exigeants en ce qui concerne les compétences professionnelles et intellectuelles. De plus, l'apparition de procédures écrites dans certains métiers est un obstacle supplémentaire pour les PADLE (8). En effet, ces salariés en situation d'illettrisme qui pouvaient jusqu'alors travailler sans avoir recours à l'écrit ou trouver des stratégies de contournement sans se faire repérer ne le peuvent plus désormais. Ces procédures engendrent ainsi une forme d'exclusion des illettrés au sein de l'entreprise.

Enfin, les entreprises peuvent refuser les moins compétents et préférer des salariés sans difficulté avec l'écrit pour une meilleure rentabilité, d'où de nouveau un risque d'exclusion (10). Antoine MARTIN, président du Conseil d'Administration de l'ANLCI (Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme) a déclaré que «les entreprises ont encore tendance à percevoir la lutte contre l'illettrisme comme une œuvre charitable, alors qu'il est de l'intérêt général que tous les salariés aient un niveau minimum pour garantir la sécurité, la qualité, la certification et le développement du potentiel de l'entreprise.». C'est pourquoi, certains employeurs proposent une formation gratuite pour leurs salariés en difficulté de lecture et d'écriture (19).

22) Activités diverses

Au niveau des activités ou des sorties, l'illettrisme est un obstacle à surmonter chaque jour. Par exemple, au restaurant, une PADLE choisit très souvent le plat du jour pour éviter de faire lire la carte à son voisin et, par-là même se faire repérer. Il préfèrera aussi ne pas régler par chèque mais plutôt par carte bancaire (18).

De même, une activité dans laquelle l'illettrisme est un obstacle est l'apprentissage de la conduite automobile. En effet, pour obtenir le permis de conduire, il faut apprendre le code de la route. Or, si la personne ne sait pas lire, réussir l'examen du code devient irréalisable.

Si la PADLE n'a pas obtenu son permis, le train reste une solution pour se déplacer à condition qu'elle puisse lire les horaires de départ et les destinations sur le panneau d'affichage électronique de la gare. (18, 26).

Par ailleurs, nous avons montré précédemment, que dans le monde du travail, l'illettrisme a un impact sur la bonne exécution des tâches mais aussi sur la ponctualité de certains salariés. Par exemple, à Paris, certains salariés arrivent systématiquement en retard tous les quinze jours. Enquête faite, on a remarqué que ceux qui ne savent pas lire les noms des stations de métro se basent sur les affiches publicitaires pour se repérer. Or, ces dernières sont remplacées tous les quinze jours : donc le jour du changement d'affiche, ils sont perdus (26).

Enfin, les tâches administratives comme remplir la déclaration d'impôts ou une demande d'aide au logement sont très difficiles à effectuer pour les PADLE. C'est pourquoi des bénévoles consacrent du temps pour les aider.

3) Autres conséquences

31) Obstacle à la communication orale et violence

Selon Alain Bentolila, l'illettrisme empêche la communication orale et écrite ; il ne permet donc pas une confrontation orale en cas de litige entre deux personnes. Ces derniers n'ont qu'un seul moyen de se défendre : la violence et

l'affrontement physique. C'est certainement pourquoi on trouve six fois plus de PADLE dans les maisons d'arrêt que dans la population générale (26). L'illettrisme compromettrait ainsi gravement le fonctionnement de la démocratie et l'exercice de la citoyenneté (24).

32) Echec scolaire et trouble du comportement chez les adolescents

Selon des études américaines, l'échec scolaire est associé très souvent à des conduites déviantes comme l'alcoolisme, la toxicomanie ou la délinquance et à de la criminalité juvénile et adulte. De plus, les jeunes en décrochage scolaire éprouvent ou éprouveront par la suite de leur vie des problèmes de santé physique et mentale. On peut donc établir une relation entre l'illettrisme et la santé (45).

Ainsi, de nombreux jeunes en difficulté sortent du système scolaire à cause de petits délits et sont livrés à la protection judiciaire de la jeunesse ; ils se sentent rejetés de l'école et essaient d'attirer l'attention par des actes interdits (26).

33) Adhésion à des groupes ou à des idéologies

La population en difficulté de lecture et d'écriture est fragile et influençable du fait de sa pauvreté culturelle ; elle est par conséquent la cible parfaite des sectes et des mouvements extrémistes (26). En effet, ces groupes attirent des personnes qui souffrent et qui ont besoin de s'évader du quotidien.

4) Répercussions sur la santé

Les relations entre illettrisme et santé sont complexes et nombreuses. Nous verrons que des liens de causes à effets existent et ne sont pas à sens unique (3). En effet, l'illettrisme peut être cause de mauvaise santé et réciproquement.

41) Illettrisme : un frein à l'accès aux soins ?

L'illettrisme est une conséquence néfaste pour la santé de la personne qui en souffre. Les freins à l'accès aux soins peuvent être de quatre ordres : administratif, économique, psychologique et pharmaceutique.

411) Un frein administratif

L'accès aux soins est compromis quand on est en difficulté de lecture et d'écriture. En effet, quand on est illettré, il est difficile de trouver le numéro de téléphone du médecin ou des urgences dans l'annuaire pour prendre un rendez-vous ou savoir quels papiers apporter à la pharmacie pour le remboursement des soins (carte vitale, mutuelle).

De même, faire valoir ses droits à la CMU et au RMI n'est pas simple quand on ne connaît ni ses droits ni ses devoirs. Par exemple, dans le journal « Le Monde Initiatives » de février 2003, un article consacré à l'illettrisme rapporte que la CAF a refusé le versement du RMI à un homme qui n'a pas su remplir sa déclaration de ressources (26).

412) Un frein économique

Pour les personnes en situation d'illettrisme, des soucis d'ordre économique s'ajoutent souvent aux problèmes de lecture et d'écriture, notamment à cause d'un taux de chômage important. En effet, avec des revenus insuffisants, certaines familles ne peuvent accéder à des soins essentiels pour leur santé comme la pose de prothèses dentaires, l'achat d'une paire de lunettes ou encore avancer les frais médicaux chez un spécialiste (27). Ceci montre bien l'obstacle économique à l'accès aux soins.

De plus, sans emploi, ces personnes ne sont pas convoquées aux visites médicales obligatoires de la Médecine du travail. Par conséquent, les bilans de santé ne sont pas faits régulièrement et le dépistage de certaines pathologies ou d'autres problèmes de santé n'a pas lieu.

413) Un frein psychologique

Comme nous l'avons vu précédemment, les personnes illettrées ont peur d'être repérées. Souvent, ce sont des pères ou des mères de famille qui vivent dans un milieu défavorisé. Ils pensent ne pas prendre en charge correctement la santé de leurs enfants. Ils hésitent donc à entreprendre des démarches auprès des professionnels de santé en cas de problèmes de santé, de peur que les institutions ou les services sociaux ne jugent la situation familiale et l'éducation qu'ils donnent à leurs enfants et ne les placent.

De surcroît, ne pas comprendre les explications du médecin ou du pharmacien rend encore plus mal à l'aise les PADLE. Donc, de peur d'être en décalage par rapport au discours médical et de paraître ridicules, elles préfèrent ne pas faire appel à un professionnel en cas de problème de santé (28).

On a remarqué que parmi les salariés d'une entreprise, il y a 15% d'accidents de travail de plus chez les personnes illettrées que chez les autres employés. L'illettrisme peut être considérée comme une des causes d'inattention au travail du fait de l'angoisse permanente de se faire repérer et du fait de l'incompréhension des consignes. Ceci entraîne des accidents et des erreurs dans la réalisation du travail : l'illettrisme est donc un facteur de mauvaise santé, physique et psychologique (18).

414) Un frein au niveau pharmaceutique

La thèse de médecine de Farid AIT-BRAHAM montre que les publics en difficulté de lecture et d'écriture ne comprennent pas certains termes médicaux que le pharmacien emploie. Par exemple, selon ses résultats, après lecture de la notice de l'Efferalgan@ pédiatrique par 22 personnes «lettrées» et 22 personnes «illettrées», 8 lettrés connaissent la définition d' «antipyrétique» alors qu'aucun illettré ne sait expliquer le terme (3). Donc, si la PADLE sort de la pharmacie sans avoir compris les explications du pharmacien ou du médecin, elle ne peut pas suivre le traitement correctement et les conséquences pour sa santé peuvent être graves.

Les professionnels sanitaires et sociaux ont mis en évidence les conséquences induites par l'illettrisme :

* difficultés d'accès aux soins
* difficultés de compréhension du traitement et d'adhésion au diagnostic et aux prescriptions médicamenteuses.
* erreurs d'administration des médicaments et mauvais respect de la prescription entraînant une mauvaise observance du traitement et un échec thérapeutique avec des rechutes possibles. (10)

Le pharmacien a donc un rôle important dans la prise en charge de la personne en difficulté de lecture et d'écriture.

L'illettrisme apparaît donc comme un facteur de mauvaise santé mais, nous allons montrer que, réciproquement, une santé fragile peut être aussi cause d'illettrisme.

42) Une santé précaire, responsable d'illettrisme

Les troubles psychologiques de l'enfance ou bien un handicap physique (troubles de la vision ou de l'audition) peuvent conduire à des difficultés d'apprentissage et à l'illettrisme (cf. page 18 : l'échec scolaire, cause d'illettrisme).

D'après une enquête, il a été démontré que, entre un groupe de bons lecteurs et un autre groupe de mauvais lecteurs, il y a trois fois plus de problèmes d'audition dans le groupe des mauvais lecteurs que dans l'autre. Par contre, parmi les bons lecteurs, ceux qui ont une excellente audition sont deux fois plus nombreux que ceux qui ont une audition très déficiente (6).

Cette corrélation a été établie en France grâce aux centres de sélection du service militaire national. En effet, 400 000 jeunes sont testés chaque année pour leurs compétences en lecture. Parmi les jeunes examinés ayant un état de santé déficient, 18% ne dépassent pas le stade du déchiffrage de mots alors qu'ils ne sont que 8% parmi ceux dont l'état de santé est bon. Donc, plus l'état de santé est mauvais, plus le pourcentage des non lecteurs augmente. Dans l'autre sens, les tests

ont démontré que le pourcentage de bons lecteurs est d'autant plus grand que la santé est meilleure (6).

En conclusion, l'illettrisme peut entraîner des conséquences néfastes pour la santé de la PADLE. A l'inverse, un enfant qui souffre physiquement ou psychologiquement lors de l'apprentissage de la lecture, n'est pas dans des conditions favorables pour apprendre à lire et à écrire et risque plus qu'un autre de se trouver en situation d'illettrisme.

CHAPITRE II : INFORMATION SUR L'ILLETTRISME DESTINEE AU PHARMACIEN D'OFFICINE

Compte tenu des conséquences néfastes de l'illettrisme sur la santé et sur la prise de médicaments, il nous a paru important de recenser les sources d'informations sur l'illettrisme auxquelles le pharmacien a accès pour savoir comment prendre en charge une PADLE à l'officine et s'assurer que le traitement est bien compris.

I- Thèses rédigées par des étudiants

Nous avons recensé en France trois thèses d'étudiants traitant de l'illettrisme et de ses conséquences sur la santé. Nous nous attarderons plus particulièrement sur la Thèse de Pharmacie de Mylène BLAISE, qui traite de l'illettrisme à l'officine.

1) Thèse de Pharmacie de Mylène BLAISE, Nancy

En octobre 2002, Mylène Blaise a rédigé sa thèse de fin d'études de Pharmacie sur l'illettrisme à l'officine. Dans ce cadre, elle a réalisé une enquête auprès de toutes les pharmacies de Lorraine afin d'établir un état des lieux des connaissances et des lacunes des pharmaciens sur ce problème. Nous rappellerons les principaux résultats de son travail. (3)

11) Présentation de l'enquête

111) Objectifs

Le premier objectif de l'enquête était de faire l'analyse des connaissances du pharmacien d'officine sur l'illettrisme.

Le second objectif était de tenter de sensibiliser le pharmacien d'officine au sujet de l'illettrisme et de réfléchir à l'amélioration de la prise en charge des PADLE à l'officine.

112) Méthodologie

Deux questionnaires ont été envoyés aux officinaux.

Un premier questionnaire (envoyé en mars 2001) avait pour but de savoir si les pharmaciens étaient sensibilisés à l'illettrisme, s'ils savaient repérer des PADLE et s'ils avaient des solutions à proposer face à ce problème. Ce questionnaire comportait onze questions générales sur l'illettrisme et son impact à l'officine.

Ces questions étaient les suivantes :

1) **Dans quel département exercez-vous ?**
2) **Exercez-vous dans un quartier dit « difficile » ?**
3) **Pour vous, qu'est-ce qu'un illettré ?**
4) **Pour vous, qu'est-ce qu'un analphabète ?**
5) **Avez-vous déjà eu des informations (médias, lecture...) sur l'illettrisme ?**

Si oui, par quelle(s) source(s) et à quel(s) sujet(s) ?

6) **Avez-vous déjà eu des informations sur l'impact de l'illettrisme à l'officine ?**
7) **Quels problèmes concrets l'illettrisme peut-il entraîner dans la délivrance des médicaments ?**
8) **A votre avis, quel est le pourcentage de votre clientèle en difficulté de lecture et d'écriture ?**
9) **Comment repérez-vous ces personnes à l'officine ?**
10) **Face à ces personnes en difficulté de lecture et d'écriture, adaptez-vous la délivrance des médicaments ? Si oui, comment ?**
11) **Accepteriez-vous de répondre à un prochain questionnaire plus détaillé sur le sujet ? Si oui, pourriez-vous s'il vous plaît laisser ci-dessous vos coordonnées ?**

Ensuite, courant mai 2001, un second questionnaire a été envoyé aux pharmaciens volontaires. Ce questionnaire était destiné à préciser les réponses du premier questionnaire.

Le second questionnaire était composé ainsi :

1) Dans quel département exercez-vous ?

2) Depuis le premier questionnaire, avez-vous eu l'occasion de réfléchir au problème des PADLE ? Avez-vous repéré de nouveaux cas de PADLE ?

3) Quel est le pourcentage de personnes relevant de la CMU dans votre clientèle ?

4) Les PADLE que vous avez repérées relèvent-elles majoritairement de la CMU ?

5) Quelle(s) attitude(s) remarquez-vous chez un patient susceptible d'être en difficulté de lecture et d'écriture ?

* Il pose de nombreuses questions.
* Il en profite pour faire remplir ses papiers divers.
* Il revient car il ne se rappelle plus ce qu'il faut faire.
* Vous vous rendez compte qu'il prend mal son traitement.
* Il n'a jamais ses lunettes pour écrire.
* Il vous dit de ne rien écrire sur les boîtes.
* Il est attentif à vos explications.
* Son inquiétude face au traitement et à vos explications est visible.
* Il fixe vos yeux et non pas l'ordonnance pendant vos explications.
* Il repère les médicaments par leur couleur.
* Il essaye vainement de signer ses papiers.
* Autre (veuillez préciser SVP) :

6) Vous savez que tel patient est en difficulté de lecture et d'écriture car…

* Il vous a dit qu'il avait des difficultés de lecture et/ou d'écriture.
* Il vous a dit qu'il ne comprenait pas bien, pas tout.
* Quelqu'un de son entourage vous a rapporté ses difficultés.
* Vous connaissez son histoire et vous en déduisez une hypothétique difficulté.

7) Pensez-vous avoir les moyens nécessaires pour aider votre patient à comprendre sa prescription ?

8) Pour cela, qu'utilisez-vous déjà ?		**De quoi auriez-vous besoin ?**	
* Du temps	□		□
* Un espace de confidentialité	□		□
* Des pictogrammes sur les boîtes	□		□
* Des dessins sur les boîtes	□		□
* Un tableau de prise	□		□
* Des pastilles de couleur	□		□
* Des plaquettes informatives simplifiées	□		□
* Des supports audiovisuels	□		□
* Des étiquettes à case	□		□
* Rien	□		□

* Autres (veuillez préciser SVP)

9) En comparant avec un patient n'ayant aucune difficulté et à ordonnance égale, face à une PADLE, passez-vous :

* Autant de temps
* 1.5 fois plus de temps
* 2 fois plus de temps
* Beaucoup plus de temps

10) Demandez-vous au patient de reformuler vos explications quand quelque chose est compliqué ?

* Dans le cas général :	* Avec une PADLE :
- toujours	- toujours
- souvent	- souvent
- parfois	- parfois
- jamais	- jamais

11) Lors de la dispensation, ouvrez-vous les boîtes des dispositifs particuliers (traitement de l'asthme, sirops pédiatriques, produits à reconstituer...) ?

* Dans le cas général :	* Avec une PADLE :
- toujours	- toujours
- souvent	- souvent
- parfois	- parfois
- jamais	- jamais

12) Modifiez-vous votre vocabulaire et votre façon de vous exprimer face aux PADLE ?

Oui Non

Si oui, comment ?

13) Au comptoir, par quoi remplaceriez-vous :

« Antalgique- antipyrétique- céphalées- pédiatrique- posologie » ?

14) Pensez-vous que les laboratoires pharmaceutiques aient un rôle à jouer dans l'aide face aux PADLE ?

Oui Non

Si oui, comment ?

15) Pensez-vous que la substitution (par les génériques) pose des problèmes dans le cas d'une PADLE ?

Oui non

Si oui, lesquels ?

16) Une fois que votre patient vous a révélé qu'il a des difficultés de lecture et d'écriture, son comportement vis- à- vis de vous est-il modifié ?

Oui Non

Si oui, comment ?

Et votre comportement ?

Oui Non

Si oui, comment ?

17) Utilisez-vous les pictogrammes présents sur certaines boîtes de médicament pour donner au patient le conseil correspondant ?

Oui Non

Pourquoi ?

18) Pensez-vous utile d'avoir de plus amples informations sur le thème « illettrisme et santé » ?

Oui Non

Si oui, sous quelle forme ?

- Brochure,
- Formation continue,
- Cassette vidéo,
- Article dans la presse spécialisée,
- Autre (veuillez préciser SVP) :

12) Résultats de l'enquête

Sur les 755 premiers questionnaires envoyés, 48 réponses ont été obtenues. Parmi les 48 pharmaciens qui ont répondu au premier questionnaire, 39 ont accepté de recevoir le second et parmi ces 39 pharmaciens, 29 ont répondu au second questionnaire.

Nous résumerons ci-après les résultats essentiels obtenus grâce à cette enquête (3).

121) Réponses du premier questionnaire

1211) Information sur l'illettrisme

A la question : «Avez-vous déjà eu des informations (médias, lectures...) sur l'illettrisme ?», 64,5% des pharmaciens déclarent ne pas avoir eu d'information sur l'illettrisme. De plus, 8 des 17 pharmaciens qui affirment avoir des informations les ont obtenues par la télévision. Mais, ceci est un moyen non spécifique au pharmacien.

De même, 87,5% pharmaciens affirment n'avoir jamais reçu d'information sur l'impact de l'illettrisme à l'officine. Il convient donc de noter un manque d'information sur l'illettrisme à l'officine.

1212) Conséquences de l'illettrisme

L'enquête démontre ensuite que les conséquences majeures de l'illettrisme sont la mauvaise observance et l'incompréhension du traitement. De ce fait, le pharmacien essaie d'adapter son explication lors de la délivrance des médicaments soit en répétant plusieurs fois les conseils, soit en prenant plus de temps, soit en écrivant mieux et plus gros.

122) Réponses du second questionnaire

Les 29 réponses au second questionnaire ont été obtenues auprès de pharmaciens volontaires ayant répondu au premier questionnaire.

1221) Les moyens pour repérer et aider une PADLE

Les réponses obtenues à ce questionnaire donnent les moyens pratiques de repérer facilement une personne en difficulté de lecture et d'écriture.

A la question «Pensez-vous avoir les moyens nécessaires pour aider votre patient à comprendre sa prescription ?», 76% des pharmaciens répondent par l'affirmative.

Mais quels moyens les pharmaciens utilisent déjà et de quels autres auraient-ils besoin au comptoir ?

69% des pharmaciens affirment utiliser **le temps** comme moyen car ils prennent davantage de temps si les clients ont besoin d'explications supplémentaires à propos de leur traitement.

Ces explications peuvent aussi être données par **un tableau de prise**. Il résume la posologie clairement en chiffres et évite d'écrire sur les boîtes la posologie qui peut être mal relue ou incomprise.

Les pharmaciens dessinent des **pictogrammes** pour simplifier les explications orales du traitement et éviter l'écrit auquel ne peut accéder la PADLE. Par exemple, dessiner un demi- soleil qui se lève désigne le matin, le soleil rond montre que c'est le déjeuner et le coucher du soleil indique le soir ; ces indicateurs de temps permettent d'aider la PADLE à se repérer dans la journée pour une bonne prise de ses médicaments à la bonne heure et une observance facilitée.

De même, ils utilisent des pastilles de couleur pour indiquer à quel moment de la journée la PADLE doit prendre ses médicaments ; en effet, par exemple, un pharmacien interrogé a déclaré : « J'utilise des pastilles de couleur, jaune pour le matin, rouge pour midi et bleu pour le soir ». Ceci permet d'avoir un autre code que l'écrit pour repérer les moments de prise du traitement et simplifier la compréhension.

Cependant, les pharmaciens disent souhaiter la présence de pictogrammes autocollants ou imprimés sur les boîtes. Ils aimeraient aussi disposer de plaquettes informatives simplifiées pour illustrer leurs explications.

1222) Simplification du vocabulaire

Il ressort de l'enquête que 93% des pharmaciens interrogés modifient leur vocabulaire face à une PADLE. En effet, parmi ces 93%, 62% utilisent des mots plus simples et 28% parlent plus lentement et font des efforts d'articulation. Ils sont conscients que les termes médicaux sont trop difficiles à comprendre pour les PADLE. C'est pourquoi, par exemple, tous les pharmaciens sont d'accord pour remplacer le terme « ANTALGIQUE » par « contre la douleur ».

1223) Comportement de la PADLE et du pharmacien

Les réponses à l'enquête révèlent différentes attitudes chez les personnes susceptibles d'être en difficulté de lecture et d'écriture :

- Elles sont plus attentives aux explications,
- Elles montrent une grande inquiétude,
- Elles fixent les yeux,
- Elles en profitent pour faire remplir d'autres papiers...

Parallèlement, certains pharmaciens affirment modifier leur comportement en prenant davantage de temps avec la PADLE, sont plus attentifs et vérifient si le traitement est bien assimilé.

1224) Information et formation du pharmacien

Les réponses obtenues montrent que la majorité des pharmaciens pense qu'il leur serait utile de recevoir de plus amples informations sur l'illettrisme en lien avec la santé. Certains aimeraient des informations sous forme de brochures, d'autres souhaiteraient des informations dans le cadre de la formation continue ; d'autres encore préfèreraient lire un article dans la presse spécialisée ou regarder une

cassette vidéo. Un pharmacien a suggéré la réalisation d'un enseignement au sein du cursus universitaire.

13) Conclusion de l'enquête

Il apparaît nettement que les pharmaciens sous-estiment le nombre de personnes illettrées entrant dans leur officine. Ils n'en repèrent qu'une sur deux : cela montre donc un manque de sensibilisation au problème.

En effet, même si un pharmacien est installé depuis plusieurs années avec une clientèle fidèle, la PADLE utilise des moyens de contournement de l'écrit tels que le repérage par le pharmacien est rendu difficile.

On retient aussi un manque d'information mentionné par 64,5% des pharmaciens.

C'est pourquoi il est apparu utile de rédiger un article pour sensibiliser les officinaux à l'illettrisme et les aider dans le repérage des PADLE. (cf. seconde partie, chapitre 1, page 62)

En dehors de la Thèse de Mylène BLAISE présentée précédemment, deux autres thèses ont abordé le problème de l'illettrisme. Nous les présenterons de manière chronologique.

2) Thèse de Médecine de Farid AIT-BRAHAM, Nancy

Une Thèse a été réalisée par Farid AIT-BRAHAM, étudiant en Médecine à Nancy en 1997 : c'était la première thèse réalisée sur le thème « Illettrisme et Santé » en Lorraine. Cette thèse n'est pas spécifique au pharmacien et est ouverte aussi aux autres professionnels de santé mais vu qu'il concerne un médicament, l'Efferalgan@ pédiatrique, il se rapproche de ses préoccupations. En effet, cette Thèse s'intitule **«La notice de médicament et les patients illettrés».** C'est

l'analyse d'un questionnaire donné après lecture d'une notice de médicament à deux groupes de populations, un groupe «illettré» et un groupe «lettré».

L'objectif de ce travail est de montrer que la notice de l'Efferalgan@ pédiatrique est difficile à comprendre pour les personnes illettrées. En effet, après analyse des réponses obtenues au questionnaire destiné aux deux groupes de personnes, il apparaît clairement que la notice est certes difficilement comprise par le public «illettré» mais qu'elle entraîne aussi certaines difficultés de compréhension au sein de la population «lettrée». Ceci s'explique par le fait que la notice renferme des termes trop scientifiques et des explications trop techniques qui la rendent hermétique.

Ce travail présente un intérêt pour le pharmacien d'officine car cette thèse apporte des outils pour repérer les PADLE et explique les problèmes liés à l'illettrisme.

Dans sa thèse, par exemple, Farid AIT-BRAHAM cite le cas d'une ordonnance à destination d'une personne illettrée sur laquelle sont dessinées des gélules et une horloge pour l'heure de prise (28). L'ordonnance ainsi rédigée par le médecin permet d'attirer l'attention du pharmacien qui se sait alors en face d'une PADLE. Il en déduit qu'il doit passer plus de temps avec ce patient et s'assurer que ses explications seront comprises.

Sa thèse est aussi un recueil de propositions, notamment pour les médecins qui doivent adapter leur langage parfois trop médical au patient présent en face de lui.

De même, elle montre que les laboratoires pharmaceutiques doivent simplifier au mieux leurs notices, ce qui a déjà été entrepris depuis 1994 bien que des efforts restent à faire (29, 30).

3) Thèse de Pharmacie de Sylvain ANSELMO, Lyon

Il s'agit d'une Thèse soutenue par un étudiant de la Faculté de Pharmacie de Lyon, Sylvain ANSELMO en 1999. Elle s'intitule : «**Information pharmaceutique des patients illettrés ou analphabètes : analyse bibliographique et essais d'illustrations pour les médicaments antirétroviraux».**

Au début de sa thèse, il attire l'attention sur les risques d'une mauvaise adhérence à des traitements. Il cite plusieurs exemples de pathologies chroniques où l'observance est mauvaise : l'asthme, l'hypertension, le VIH... Dans le cas des patients atteints par le VIH, cet étudiant montre l'impact d'un oubli d'une dose d'antirétroviraux : elle entraîne la résistance du virus aux médicaments et une augmentation des échecs thérapeutiques. Pour améliorer cette adhérence au traitement, Sylvain ANSELMO montre le rôle important du pharmacien au niveau de la transmission d'informations vers le patient et dit que « *la communication orale est la plus importante car elle implique directement les patients et les professionnels de santé.* ». Cette thèse est une source d'information intéressante pour le pharmacien d'officine car Sylvain ANSELMO élargit cette non adhésion aux traitements adressés aux personnes en difficulté de lecture et d'écriture.

Il démontre la corrélation entre l'illettrisme et la santé grâce aux tests effectués lors du service militaire (quand il existait pour tous et qu'il était obligatoire).

Pour ce faire, il expose les résultats des tests de lecture effectués en France dans les centres de sélection du service national concernant 400000 jeunes par an. Ces tests sont décomposés en sept épreuves. De plus, l'état de santé des recrues a été répertorié en six niveaux ; les résultats des tests et ceux de l'état de santé ont été croisés et cet ensemble nous montre que **plus l'état de santé est déficient, plus le pourcentage des non lecteurs augmente** (cf. Annexe 5, page 148). Donc, il déduit

que la **relation entre illettrisme et santé existe,** comme nous l'avons démontré dans les généralités du premier chapitre (pages 19-20).

Cette thèse rapporte qu'aux Etats-Unis, pour les professionnels de santé, des tests rapides de lecture sont utilisés pour repérer une personne en situation d'illettrisme et déterminer son niveau de lecture à l'officine ou au cabinet du médecin. Le principe est simple : le pharmacien ou le médecin donne une liste de mots **médicaux** sous forme de trois colonnes de 22 mots aux personnes qu'il juge être en difficulté de lecture et d'écriture. Les mots sont classés dans les colonnes selon un nombre de syllabes croissant. Afin de ne pas effrayer les patients, les 3 premiers mots sont monosyllabiques. Il est demandé aux patients de lire à haute voix autant de mots qu'ils peuvent en commençant par les premiers mots. Quand ils ne savent pas lire un nom, ils peuvent le passer et lire les suivants. Les patients ne sont pas tenus à un temps limité ; ainsi, ils ne se sentent pas angoissés et prennent leur temps. En quelques minutes, cet exercice détermine le niveau de lecture d'un client. Un point est compté quand le mot est correctement lu ; en fonction du score obtenu, le pharmacien peut ainsi constater le niveau de lecture de la personne en se basant sur un tableau de correspondance entre le score et le niveau de lecture et adapter sa délivrance. (Annexe 6, page 150)

De surcroît, cette thèse apporte des solutions pratiques quant à la prise en charge des PADLE à l'officine :

- aides visuelles et illustrations,
- bandes dessinées,
- cassettes audio de cinq minutes rappelant le diagnostic du médecin ou donnant des conseils de prise des médicaments,
- supports vidéo,
-utilisation du multimédia avec la création de programmes d'éducation du patient comme un programme sur la nutrition réalisée aux Etats-Unis.

II- Articles publiés dans la presse professionnelle

En parcourant la presse médicale et pharmaceutique disponible dans les bibliothèques universitaires de pharmacie et de médecine, datant des années 80 à nos jours, nous avons répertorié seulement deux articles susceptibles d'enrichir les connaissances du pharmacien en matière d'illettrisme.

1) Illettrisme et consentement

La revue «Prescrire» de janvier 1999 a abordé le thème de l'illettrisme dans un article consacré à l'illettrisme au Sénégal. C'est le seul article trouvé concernant l'illettrisme publié par cette revue. Cet article expliquait la réalisation d'essais cliniques dans le but de comparer un vaccin acellulaire et un vaccin entier contre la coqueluche entre 1990 et 1995 (1).

Pour réaliser ces essais, il faut un consentement éclairé individuel. Or, au Sénégal, 70% des hommes et 90% des femmes sont illettrées ; il est donc impossible de faire lire une information écrite et de demander une signature pour valider le consentement. C'est pourquoi l'Institutional Review Board du Centers for Diseases Control and Prevention américain a décidé d'organiser des réunions dans leur dialecte local. Ainsi, les familles sénégalaises ont compris l'étude et ont exprimé oralement leur accord par rapport à la participation de leur enfant à l'essai.

Cet article est susceptible d'enrichir la culture générale du pharmacien en lui donnant la définition de l'illettrisme et en évoquant ses conséquences et les problèmes qu'il engendre. Cependant, il n'aborde pas le côté pratique de la dispensation à l'officine.

2) Illettrisme et conditionnement

Cet article publié dans les «Actualités Pharmaceutiques» en mars 1997 vise le pharmacien d'officine et apporte des solutions pour une bonne information médicale du public au comptoir. C'est le seul article recensé réalisé par les «Actualités Pharmaceutiques» sur l'illettrisme à l'officine (2).

Globalement, cet article remet en cause l'espace disponible sur les conditionnements des médicaments pour écrire les posologies. Cet article propose des solutions au pharmacien pour se servir du conditionnement externe des médicaments comme outil d'aide au comptoir. A titre d'exemple, l'article indique qu'il serait intéressant pour un pharmacien d'imprimer des tableaux de posologie ou préparer des étiquettes à compléter avec les clients pour éviter les confusions et les surdosages. Les pictogrammes peuvent être le soleil indiquant le jour, la lune désignant le soir, une horloge avec les aiguilles placées différemment en fonction de l'heure de la journée...

Comme nous venons de le montrer, il apparaît que les documents scientifiques sur l'illettrisme sont rares. D'autres moyens d'information, non spécifiques au pharmacien, existent et nous les envisagerons ci-après.

III- Information non spécifique aux pharmaciens

1) Information écrite

Divers articles sur l'illettrisme ont été écrits dans la presse depuis plusieurs années, mais deux peuvent être retenus en particulier car ils parlent de la corrélation entre «illettrisme» et «santé».

11) Articles de journaux

111) Le Républicain Lorrain

Le Républicain Lorrain du jeudi 22 mai 1997 a fait paraître un article rapportant des extraits de l'entretien que Farid AIT-BRAHAM a accordé à la journaliste au sujet de sa thèse de Médecine (cf. page 29) (14).

L'article rappelle d'abord la définition d'une personne illettrée puis donne succinctement les causes de l'illettrisme. L'objectif de la thèse est de démontrer que des personnes illettrées ne peuvent comprendre une notice de médicament du fait d'un vocabulaire trop technique et médical.

La journaliste décrit la définition de l'illettrisme et ses conséquences chez une personne, notamment son exclusion sociale. De plus, elle donne les deux causes de l'illettrisme, **l'échec scolaire** (selon elle, dès le cours préparatoire) et la **non utilisation de l'écrit** par un phénomène de détournement à l'écrit à l'âge adulte citées dans la première partie (cf. chapitre I, pages 8-9).

Elle s'étonne des difficultés de compréhension des notices de médicaments pour les populations lettrées comme les populations non lettrées. D'après son article, ne pas comprendre la notice d'un médicament est très dangereux, et le risque d'erreurs médicamenteuses ou d'accidents thérapeutiques est élevé.

C'est pourquoi, elle met en valeur le rôle des médecins, des pharmaciens et des professeurs des écoles. En effet, le médecin peut expliquer le traitement et le mode de prise à l'aide d'échantillons qu'il a à sa disposition ; la pharmacie et l'école sont deux lieux d'information où la lecture et l'explication des notices peuvent être réalisées afin de familiariser les enfants et les PADLE aux notices (14).

112) L'Est Républicain

L'Est Républicain du 25 septembre 2001 a publié un article qui parle du problème de l'accès aux soins des populations illettrées et/ou vivant dans un milieu défavorisé. Les PADLE n'osent pas dévoiler leur problème de santé aux médecins,

ni aux autres professionnels soignants. C'est pourquoi il existe des cellules médico-sociales, des PASS (*Permanences d'Accès aux Soins de Santé*) dans les hôpitaux pour l'accueil des familles en difficulté. Cet article a été choisi pour montrer les difficultés à accéder aux soins pour les PADLE et l'utilité des PASS (36). Les PASS sont des structures situées dans certains hôpitaux français constituées de médecins, d'infirmières, d'assistantes sociales, de psychologues dont la mission est de prendre en charge les patients en difficulté, dont certains sont des PADLE. Les PASS sont des lieux de soins sans contrainte ni rendez-vous, qui assurent une prise en charge des personnes en difficulté au niveau par exemple des soins bucco-dentaires, des sorties d'hôpital... Nous remarquons que le système de santé prend en compte les obstacles que rencontrent les personnes démunies et les PADLE et ont la volonté de permettre un suivi médical et psychologique grâce à un réseau de professionnels constituant ces PASS.

12) Bulletins des centres de ressources

Divers articles consacrés au thème « illettrisme et santé » sont rédigés dans les bulletins des centres de ressources de lutte contre l'illettrisme, mais nous en avons retenu deux, à titre d'exemple d'information écrite disponible pour sensibiliser le public à l'illettrisme.

121) Bulletin du Centre de Ressources de lutte contre l'illettrisme de Meuse (CRI 55)

Le bulletin numéro 16 de mai- juin 2001 du CRI 55 a publié un «Dossier spécial illettrisme et santé ». Cet article expose brièvement le contenu de la thèse de Farid AIT-BRAHAM pour montrer qu'il y a une corrélation entre illettrisme et santé (cf. page 29). Ce dossier rappelle les obstacles (administratifs, pécuniaires, ou psychologiques) que l'illettrisme entraîne. Plus particulièrement, il est écrit que « L'illettrisme constitue un frein à l'accès aux soins. »

Cet article est intéressant, car on lit que : « Tous les professionnels de santé se doivent d'intégrer la dimension de l'illettrisme, au sein de leur pratique

quotidienne et d'adapter leur communication à ce type de public, dans le but d'une égalité d'accès à la santé ».

Cette affirmation rappelle que le pharmacien, avant de pouvoir repérer une PADLE, doit avoir des connaissances et des informations sur l'illettrisme pour être sensibilisé au problème afin de repérer les PADLE plus facilement et savoir comment les prendre en charge.

122) Bulletin du Centre de Ressources de lutte contre l'illettrisme de Meurthe et Moselle (CRIL 54)

L'article intitulé «La parole à Farid AIT-BRAHAM» est paru dans le bulletin du centre de ressources contre l'illettrisme de la Meurthe et Moselle (29,30). Le bulletin a repris des passages de la thèse de Médecine de Farid AIT- BRAHAM, « La notice de médicament et les patients illettrés », soutenue en 1997 à Nancy et les responsables du CRIL 54 les ont analysés. Cet article résume les grandes idées du travail de Farid AIT –BRAHAM, en citant des extraits de sa thèse. Il est découpé en quatre parties :

- **La première partie** correspond à deux paragraphes de la thèse de Mr AIT-BRAHAM. D'abord, elle explique l'objectif de la thèse : montrer que la lecture d'une notice de médicament (dans notre cas, celle de l'Efferalgan@ Pédiatrique) est difficile pour les personnes illettrées. C'est pourquoi Mr AIT-BRAHAM a soumis deux échantillons de populations à un test. Il s'agissait d'un groupe de 22 personnes « illettrées » et d'un autre de 22 personnes « lettrées ». Il leur a posé des questions sur la notice de l'Efferalgan@ Pédiatrique et les résultats ont montré que les personnes illettrées ont mal compris la notice et que parmi le public « lettré », certaines personnes ont rencontré aussi des difficultés de compréhension.

Ensuite, Mr AIT-BRAHAM propose des moyens pratiques pour la prise en charge de PADLE au cabinet médical et à l'officine en mettant l'accent sur le

repérage. Il affirme que le médecin doit, pour être compris, utiliser un langage simple sans termes médicaux. Les conseils s'avèrent identiques pour le pharmacien.

Dans la seconde partie, c'est le responsable du CRIL qui intervient en expliquant la démarche pour réaliser le questionnaire et le distribuer auprès des deux types d'échantillons. Mr AIT-BRAHAM et le CRIL 54 ont travaillé ensemble, ce qui a enrichi les connaissances des bénévoles et responsables du CRIL54 au niveau du repérage et de la manière d'appréhender l'écrit pour une PADLE.

La troisième partie comprend le détail des réponses de 9 questions sur 12 posées auprès des 22 sujets « illettrés » lors du test.

La dernière partie donne les suggestions faites par Farid AIT-BRAHAM pour simplifier les ordonnances et permettre une meilleure compréhension de la prescription de la part des PADLE : pictogrammes ou dessins, prescription de médicaments à formes galéniques bien distinctes, remplacement d'expressions ou de termes médicaux sur une notice par des autres mots plus simples et moins techniques.

13) Les ouvrages

La sensibilisation à l'illettrisme passe aussi par la lecture d'ouvrages disponibles dans les centres de ressources contre l'illettrisme et dans certaines bibliothèques. Ces ouvrages sont nombreux et donnent pour la majorité l'historique, la définition, les causes et conséquences de l'illettrisme et plus spécifiquement de l'illettrisme et de la santé. Le thème « illettrisme et santé » n'avait pas été clairement abordé jusqu'à la réalisation des ouvrages suivants :

- « Santé et Insertion, un défi à l'illettrisme » *de la Documentation française, édité en 1995*

Cet ouvrage analyse les corrélations entre illettrisme, santé et accès à l'emploi. Plus précisément, il s'intéresse aux conditions de vie des jeunes et des adultes qui, à cause de difficultés personnelles ou environnementales, diminuent

leurs chances d'apprendre. Ceci entraîne alors un échec scolaire, des difficultés d'insertion sociale et d'accès aux soins. Les personnes illettrées ne savent pas comment demander de l'aide auprès des administrations et des services médicaux et se retrouvent seules, exclues. L'objectif de cet ouvrage est de montrer comment les responsables politiques apportent des solutions pratiques pour assurer le réapprentissage et l'insertion professionnelle des PADLE. De plus, il expose les propositions concrètes pour permettre un meilleur accès aux soins.

Cet ouvrage permet au pharmacien d'officine de connaître l'impact de l'illettrisme sur la santé et la prise de conscience des difficultés à l'accès aux soins pour une PADLE. Ce livre permet une bonne sensibilisation du problème et permet au pharmacien de s'interroger sur les méthodes concrètes pour améliorer l'accès aux soins au comptoir.

- « **Santé et apprentissages** » *de la Documentation française, édité en 1995*

Cet ouvrage, proche du précédent au niveau de ses objectifs propose des actions de promotion à la santé à mener auprès des enfants et des jeunes. Nous avons vu précédemment (Les conséquences de l'illettrisme, page 11) qu'une santé précaire pouvait induire des difficultés d'apprentissage et un échec scolaire des enfants et des jeunes en âge scolaire. C'est pourquoi ce livre est un recueil d'articles qui décrivent les actions menées pour faire de l'éducation pour la santé, pour que les PADLE sachent quelles démarches suivre auprès des professionnels de santé en cas de problème de santé. En effet, la PADLE se renferme sur elle-même et a peur de consulter un médecin, ce qui peut être très dangereux pour sa santé s'il s'agit d'un problème grave. Le pharmacien d'officine, peut en lisant cet ouvrage être sensibilisé par l'impact de l'illettrisme sur la santé et peut faire de la prévention et de l'éducation pour la santé au comptoir.

14) Magazines destinés aux parents d'élèves

Ces revues sont décrites pour montrer un autre exemple de source d'information disponible et gratuit pour tous.

141) La revue des parents d'élèves de l'enseignement libre

« Famille et Education » est un magazine bimestriel, édité par l'association des parents d'élèves de l'enseignement libre, qui permet aux parents de suivre l'actualité scolaire et d'obtenir des conseils pour le bien-être de l'enfant au sein de la famille et de l'école (4).

Dans le numéro n°439 de septembre/octobre 2002, un dossier spécial sur l'illettrisme a été rédigé afin de faire découvrir l'illettrisme aux parents ou de renforcer leur information sur ce problème qui doit être décelé dès l'entrée en primaire. Bernard Lahire, professeur de sociologie à l'Ecole Normale Supérieure de Lyon a expliqué dans cet article qu'il convient de se focaliser sur l'apprentissage de la lecture et de montrer aux enfants l'utilité de savoir lire pour la suite de la scolarité et pour leur vie d'adulte.

142) Caisse d'allocations familiales

Les familles qui bénéficient des prestations de la CAF reçoivent chaque mois la revue éditée par la CAF. Ce magazine traite de sujets variés (enfants, scolarité, emploi, prestations...) mais toujours de thèmes relatifs à l'éducation des enfants et des problèmes éventuels que peuvent rencontrer toutes les familles.

La revue « Vies de famille » est éditée par la CAF de la Meuse et elle est envoyée mensuellement aux bénéficiaires. Dans l'édition de janvier 2003, plusieurs pages ont été consacrées à un dossier dont le titre était : « Lutter contre l'illettrisme, un combat qui commence dès l'école. » (12). Des acteurs de la lutte contre l'illettrisme ont été interviewés pour expliquer les difficultés de la vie quotidienne rencontrées par les personnes en situation d'illettrisme ainsi que les solutions

proposées pour que les PADLE reprennent confiance en eux et décident de réapprendre les savoirs de base.

2) Reportages télévisés

21) «Zone interdite»

L'émission « Zone Interdite » sert d'outil d'aide et d'information dans les centres de ressources pour tous ceux qui s'intéressent au problème. C'est pourquoi, il est utile de décrire cette émission.

A la télévision, diverses émissions ont déjà abordé le problème de l'illettrisme. Par exemple, l'émission «Zone Interdite» du 13 octobre 2002 décrivait les difficultés rencontrées au quotidien par quelqu'un qui ne savait ni lire ni écrire et qui évoquait les raisons susceptibles d'avoir entraîné cette incapacité. Cette émission permettait de faire comprendre aux téléspectateurs que l'illettrisme n'est pas un problème rencontré uniquement au sein de populations défavorisées (le Quart-monde) mais qu'il touche des hommes et des femmes insérés socialement et professionnellement.

Cette émission raconte des histoires de vie de personnes qui vivent en France et qui, pour de multiples raisons ne savent pas lire et écrire. Ces reportages permettent de définir concrètement l'illettrisme pour le grand public qui confond souvent «illettrisme» et «analphabétisme». En outre, les téléspectateurs prennent conscience du fait que l'illettrisme est un problème de société actuel et que tous les enfants peuvent en être victimes.

Bien que cette émission ne parle pas des conséquences directes de l'illettrisme sur la santé, elle apporte néanmoins des témoignages intéressants qui illustrent l'impact de l'illettrisme au quotidien, la honte ressentie et le mal-être des personnes en situation d'illettrisme (18). C'est pourquoi elle pourrait illustrer les généralités sur l'illettrisme vues dans le chapitre II de la première partie (page 11).

22) Autres émissions

De même, d'autres reportages télévisés ont parlé d'illettrisme. Par exemple, nous recensons l'émission «Jour après Jour» du 21 février 2001 intitulée : «Je ne veux plus être illettré» et l'émission «Des Racines et des Ailes» diffusée en octobre 2002. Ces diverses émissions montrent que l'illettrisme est un problème d'actualité et de santé publique qui peut entraîner des difficultés d'insertion et un repli sur soi (19, 20, 35).

Dans le même ordre d'idées, l'émission «ça se discute » de juillet 2003 est un référence pour sensibiliser le public ; des personnes illettrées et lettrées viennent débattre du problème ensemble. Là encore, grâce à des petits reportages filmés, les téléspectateurs découvrent les difficultés sociales et administratives des personnes illettrées (34).

3) Conférences

Les centres de ressources de lutte contre l'illettrisme proposent régulièrement des conférences sur l'illettrisme ouvertes à tous. Il est nécessaire, pour être averti d'une formation, d'avoir auparavant adhéré à un centre de ressources. Deux exemples sont retenus.

31) Art thérapie et illettrisme

Le Centre de Ressources de lutte contre l'Illettrisme de Moselle (CRCI 57) a proposé le 22 novembre 2001 une journée de formation sur le thème « Art-thérapie et illettrisme », à destination des formateurs bénévoles et salariés. L'art -thérapie est une spécialité qui s'adresse aux personnes handicapées souffrant de troubles psychologiques et/ou physiques ou ayant des retards dans les acquisitions (scolaires par exemple) et le développement. Cette journée permet de faire découvrir aux formateurs l'utilité de laisser exprimer les sentiments et les idées des apprenants par les techniques artistiques, notamment quand on a des difficultés à être accepté et à

trouver sa place dans la société à cause de lacunes en lecture et écriture ou à cause d'un handicap physique ou mental. (43)

32) Conférence de Jean Vogler

Le 20 avril 2001 a eu lieu une conférence sur l'illettrisme dans les locaux de la Caisse d'Epargne de Nancy. Cette conférence a été présidée par Jean Vogler et organisée par le centre de ressources de l'illettrisme de la Meurthe et Moselle, le CRIL 54. Jean Vogler a été Chargé de Mission au Groupe Permanent de Lutte contre l'Illettrisme, et aujourd'hui, il est Chargé de Mission à l'Inspection Générale de l'Education Nationale. Mais on retient surtout de Jean Vogler son talent d'écrivain, notamment dans l'ouvrage « Maîtrise de l'écrit : quels enjeux et quelles réponses aujourd'hui ? »

Lors de cette conférence, Jean Vogler a tenté de présenter quinze ans de lutte contre l'illettrisme et l'évolution de la notion d'illettrisme.

Il apprend au public l'origine du mot « illettrisme », fait la comparaison avec l'analphabétisme et donne les causes de l'illettrisme. Il apporte donc au public non spécialisé une information générale sur ce problème. (44)

CHAPITRE III : LA FORMATION DU PHARMACIEN D'OFFICINE

La formation initiale du pharmacien d'officine comprend six années d'études universitaires. Nous décrirons succinctement le contenu de cette formation régie par un programme national qui a été réformé en 2003 et selon les applications pratiques mises en place à la Faculté de Pharmacie de Nancy (33, 49).

I- Formation commune de base

La Formation commune de base des études de Pharmacie comprend les quatre premières années d'études après l'obtention du baccalauréat. Cet enseignement constitue le premier et le second cycle des études.

Par la suite, en cinquième année, l'étudiant doit effectuer un stage hospitalo-universitaire de onze mois au sein d'un centre hospitalier. C'est au cours de cette année que les étudiants choisissent leur filière (industrie, biologie, hôpital ou officine) ; pour devenir pharmacien d'officine (filière qui nous intéresse ici), les étudiants doivent accomplir un stage officinal de six mois en sixième année et soutenir une thèse de fin d'études (33).

1) Premier cycle : première et seconde année

Le premier cycle est composé de deux années dont la première est sanctionnée par un concours. La seconde année est sanctionnée par des examens validés à condition d'obtenir la moyenne générale aux épreuves et de n'avoir aucune note éliminatoire.

11) Le concours de première année

Il permet à un nombre limité d'étudiants de poursuivre en deuxième année. Le programme des épreuves de ce concours de première année comporte les matières suivantes :

- Mathématiques et Physique
- Biochimie et Biologie
- Chimie générale et Chimie organique
- Initiation à la connaissance du médicament et Botanique
- Physiologie humaine et animale et Anatomie
- Culture générale

12) La deuxième année

121) Les enseignements

*Les matières enseignées sont les suivantes :

- Analyses pharmaceutiques et bioanalyse
- Anglais
- Biochimie générale
- Biologie (cellulaire, moléculaire) et génétique
- Botanique
- Chimie (générale, organique, analytique)
- Communication scientifique
- Informatique
- Initiation à la manipulation
- Biophysique
- Mycologie
- Pharmacologie
- Physiologie
- Secourisme
- Statistiques
- Travail personnel : **réalisation du mémoire de communication**

122) Les stages

Avant la troisième année, l'étudiant doit effectuer **un stage officinal d'initiation** de six semaines continues, obligatoire et à partir de la troisième année ; de plus, l'étudiant accomplira un **stage officinal d'application** obligatoire de quatre semaines dans une même officine et à valider avant la fin de la quatrième année.

2) Second cycle : troisième et quatrième année

21) Troisième année

211) Les matières enseignées

- Anglais
- Bactériologie – Virologie
- Biochimie clinique
- Chimie Thérapeutique
- Economie- législation
- Informatique
- Immunologie
- Mécanismes pharmacologiques
- Pharmacie galénique
- Pharmacocinétique fondamentale et clinique
- Pharmacognosie
- Physiologie humaine
- Toxicologie
- Travail personnel sous la responsabilité du tuteur de l'étudiant (mémoire)

212) Les Enseignements coordonnés

- Système nerveux central
- Système gastro-entéro- hépatique
- Système cardiovasculaire
- Système broncho-pulmonaire - ORL
- Système rénal et urinaire

22) Quatrième année

221) Les matières enseignées

- Anglais
- Biochimie clinique
- Chimie thérapeutique
- Communication et santé
- Economie et gestion
- Hématologie
- Microbiologie médicale
- Mycologie médicale
- Parasitologie médicale
- Pharmacie clinique
- Pharmacologie
- Santé publique
- Toxicologie

En fin d'année, l'étudiant doit valider un autre enseignement en lien avec le stage hospitalo-universitaire de cinquième année : «Préparation à la prise de fonctions hospitalières». Cet enseignement a pour but de faire connaître le monde hospitalier avant que l'étudiant effectue le stage hospitalier durant onze mois pendant la cinquième année d'études.

Là encore, des **enseignements coordonnés** sont mis en place en 4ème année :

- Biotechnologies, thérapie génique, cellulaire, tissulaire
- Douleur et inflammation
- Immunopathologie, immunothérapie
- Infectiologie
- Nutrition et maladies métaboliques
- Oncologie
- Système endocrinien
- Thrombose et anticoagulation

222) Les unités d'enseignement professionnelles

La validation du second cycle nécessite également la validation de deux unités d'enseignement optionnelles (UE). Ce sont soit des **unités fondamentales**, soit des **unités de pré-orientation professionnelle**. Une des deux UE est obligatoirement une unité de pré-orientation professionnelle. Parmi ces enseignements de pré-orientation professionnelle, enseignées à Nancy, certains retiennent notre attention car ils concernent spécifiquement l'officine:

2221) Bonnes Pratiques Officinales

Cet enseignement est réservé aux étudiants qui se destinent à l'officine. Il prépare le futur pharmacien à la délivrance du médicament, à l'acte pharmaceutique qu'il devra réaliser au comptoir. Dans ce cadre, ont été mis en place des jeux de rôle pour les étudiants concernant la délivrance du médicament au comptoir permettant de mettre en œuvre la double compétence du pharmacien d'officine : scientifique et humaine. Il comporte notamment l'apprentissage de la communication avec le patient et les partenaires de santé (médecins) et un enseignement d'éducation du patient à la santé.

2222) L'acte pharmaceutique adapté aux situations particulières

Cet enseignement attire l'attention des étudiants sur les risques liés à l'appartenance du patient à un groupe particulier en fonction du risque, comme par exemple:

- le risque «physiologique» : le sujet âgé, l'enfant...

-le risque «pathologique» : le sujet infecté ou atteint d'un cancer

-le risque «environnemental» : le voyageur, le toxicomane...

Ainsi, l'étudiant apprend à adapter son attitude au comptoir face à ces divers publics, en soulignant les aspects épidémiologiques et éthiques.

3) Troisième cycle : cinquième et sixième année

31) La cinquième année hospitalo-universitaire

311) Stage Hospitalier Universitaire

C'est un stage d'une durée de onze mois découpé en trois périodes égales où l'étudiant découvre le monde hospitalier. Une période s'effectue en Pharmacie Hospitalière et les deux autres se font en unités de soins et/ou dans un département de Biologie. L'étudiant travaille six demi-journées par semaine.

312) Enseignements sur les grandes pathologies

Durant la cinquième année, en plus du stage hospitalier, l'étudiant suit un enseignement qui a pour but de consolider les connaissances acquises tout en précisant l'aspect thérapeutique face à une affection donnée. L'étudiant participe

activement à cet enseignement puisqu'il doit présenter oralement des informations concernant un thème donné devant les autres étudiants.

Parmi les thèmes proposés en 2004-2005, on retiendra par exemple :

- Le traitement des plaies chroniques,
- Le diagnostic et le traitement des mycoses,
- La prise en charge de la douleur,
- La chimiothérapie anticancéreuse.

313) La filière Officine

Les enseignements de 5ème année Officine comprennent des cours divisés en Unités d'Enseignement (U.E.) qu'il faut valider en fin d'année ; les deux Unités d'Enseignement sont les suivantes :

3131) Dispensation du médicament à l'officine :

Cette U.E., composée de quatre modules, a pour objectif certains aspects pratiques à l'officine afin de garantir une sécurité lors de la délivrance et d'une prise en charge complète du patient.

*Modules :

1- Conseils concernant l'utilisation des médicaments (iatropathologie, analyse d'une ordonnance, plan de prise…) ;

2- Détection, analyse et gestion des effets indésirables et des incompatibilités ;

3- Relation médecin-pharmacien pour la prise en charge optimale du patient ; substitution par les génériques ;

4- Médication officinale : former l'étudiant dans son rôle d'informateur et de conseiller lors de la délivrance d'un médicament, d'après une prescription ou d'un conseil.

3132) Prise en charge du patient à l'officine

« Cet enseignement propose des données théoriques mais aussi pratiques, de l'activité officinale courante. » : cette phrase provient du livret de l'Etudiant 2004-2005. Il est constitué de six modules :

1- Suivi pharmaceutique (dossier patient) ;

2- Maintien et soins à domicile (escarres, incontinence, aides techniques, lit et accessoires…) ;

3- Dispositifs médicaux (sondes, canules…) ;

4- Orthopédie et orthèse (colliers cervicaux, genouillères…) ;

5- Connaissances des principales étapes des analyses biologiques (anémie, diabète, hépatites, dyslipidémies…) ;

6- Diététique (maigrir par le conseil officinal, interactions aliments-médicaments…)

32) Sixième année : stage officinal

Le stage officinal est « un stage de pratique professionnelle accompli en sixième année par l'étudiant ; il dure de janvier à juin. La validation de ce stage est accordée si le stage a été effectué avec assiduité et exactitude, après obtention d'appréciations favorables de la part du maître de stage et des conseillers de stage et après validation de l'examen oral final. » (33).

Avant ce stage, d'octobre à décembre, l'étudiant doit valider deux autres Unités d'Enseignement :

* «Le pharmacien chef d'entreprise» divisé en quatre modules : Droit pharmaceutique officinal, Droit commercial et social et Fiscalité, Informatique, Gestion et Comptabilité.

* «Le pharmacien dans son environnement» scindé en cinq modules: Phytothérapie et plantes à l'officine, Mycologie pratique, Homéopathie, Conseils vétérinaires et Venimologie et Nuisances animales et Dermo-cosmétologie.

4) La thèse d'exercice en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

L'aboutissement des six années d'études, pour les étudiants en pharmacie se fait par la rédaction d'une thèse d'exercice qui est «*un exercice intellectuel bibliographique ou expérimental, visant à explorer, comprendre et synthétiser un problème ou un sujet d'intérêt général ou spécifiquement professionnel*» (33). Sans thèse, l'étudiant qui se destine à l'officine peut être remplaçant en officine pendant un an. Cependant, il ne peut être ni adjoint, ni titulaire d'une officine. Après l'agrément d'un sujet, le mémoire est dirigé et corrigé par le Directeur de Thèse, puis soutenu devant un jury d'au moins trois membres dont un enseignant de la Faculté et un membre choisi parmi les personnes extérieures à la Faculté.

5) Conclusion

Au regard de cet ensemble d'enseignements, un étudiant qui se destine à l'officine, au cours des six années d'études, ne reçoit aucune formation spécifique sur l'illettrisme. On peut néanmoins retenir l'existence d'enseignements traitant de divers problèmes de Santé Publique et de Communication. Ces enseignements permettent une réflexion sur la communication avec le patient à l'officine, qui devrait permettre d'aborder plus facilement le cas des PADLE.

II- Formation continue en matière d'illettrisme proposée spécifiquement au pharmacien : *Les Formations UTIP*

1) Définition

En France sont organisées régulièrement des soirées UTIP c'est-à-dire des conférences-débats destinées aux pharmaciens dans le cadre de leur formation continue. Ces réunions permettent aux pharmaciens d'officine d'assurer la qualité de leurs actes pharmaceutiques.

Les soirées UTIP sont financées par les industries pharmaceutiques. Il existe un partenariat entre l'UTIP et les laboratoires sur les grandes pathologies dans le cadre de programmes nationaux et régionaux. Les délégués départementaux de l'UTIP, qui sont des pharmaciens d'officine ont pour mission d'avertir les autres pharmaciens concernant des formations organisées dans le département (37).

Par exemple, une formation UTIP a été consacrée en novembre 2002 aux plaies chroniques, une autre aux troubles lipidiques et une autre soirée a été consacré au thème « Le dopage et le sport » en Meuse (39, 40).

2) Formation UTIP : « ILLETTRISME ET SANTE »

La seule formation UTIP en France organisée sur le thème « Illettrisme et Santé » s'est déroulée à Metz sous forme de deux demi- journées en 2000. Elle a eu lieu à la Chambre Syndicale des Pharmaciens de Moselle. Cette formation, organisée par l'AIEM (Association d'Information et d'Entraide Mosellane) a été présidée par la Déléguée Départementale de l'UTIP, responsable de la formation continue des pharmaciens, et la Correspondante Départementale du Groupe Permanent de Lutte contre l'illettrisme (GPLI), Chargée de Mission RMI à la

DDASS de Moselle (11). Cette réunion a eu pour but d'informer les pharmaciens sur l'illettrisme en Lorraine.

La formation était divisée en quatre parties.

1. D'abord, une psychologue a exposé les difficultés de la vie quotidienne pour les personnes illettrées et surtout les obstacles rencontrés lors de la prise en charge de leur santé du fait de leurs lacunes en lecture et écriture.

2. Ensuite, le travail mené en Moselle a été présenté par la Déléguée Départementale de l'UTIP.

Il consistait à permettre un accès aux soins à tous et à positionner les professionnels de santé en « personnes relais ». Ce travail a été mis en place par un groupe de travail sur l'illettrisme à Metz, le groupe « Illettrisme et Santé ». Ce groupe était constitué de professionnels de santé : médecins, pharmaciens, infirmiers, orthophonistes, kinésithérapeutes, institutionnels (DRASS, DDASS, DRTEFP, CODES, préfecture de Moselle).

Le sous groupe pharmacie a eu comme rôle la réalisation de pictogrammes pour faciliter la compréhension d'une ordonnance par des patients illettrés.

Le plan d'action de ce groupe de travail « Pharmacie » avait prévu aussi une formation des pharmaciens, afin de leur donner une première approche de l'illettrisme et du comportement des publics concernés.

C'est cette formation que nous décrirons ici.

3. Lors de cette formation, la Déléguée Départementale UTIP a parlé de la création d'outils simples de communication : plaquettes informatives sur des thèmes de Santé Publique comme la contraception pour aider les professionnels de santé à expliquer ces thèmes au public illettré.

4. Enfin, lors de cette formation a été diffusée une cassette vidéo regroupant des témoignages de professionnels de santé face à des personnes illettrées ; cette vidéo montre les difficultés de compréhension de la PADLE et les solutions utilisées par le médecin pour se faire comprendre.

Nous pouvons retenir le témoignage d'une jeune maman illettrée qui demande à son mari si c'est le bon médicament avant de l'administrer à son enfant, *« de peur, dit-elle de l'empoisonner. »* (30).

III- Formation non spécifique au pharmacien

1) Groupe de travail contre l'illettrisme en Meuse

Le CRI 55, depuis 2001, a entrepris une action sur le thème « Illettrisme et Santé » et a créé un groupe de travail « Illettrisme et Santé». Le 28 avril 2004 s'est déroulée la première réunion de ce groupe de travail. Il est composé de professionnels de santé (deux infirmières et un pharmacien), de formateurs, et des animateurs du CRI 55.

Après une mise en évidence des difficultés à l'accès aux soins pour ces populations, trois axes de réflexion ont été proposés :

* La création d'un outil de prévention santé (affiche, plaquette) compréhensible par toutes les PADLE sur le thème de l'hygiène. En effet, les PADLE ont des difficultés à comprendre l'importance d'une hygiène parfaite, notamment au niveau dentaire et la relation avec une bonne santé. La cause de ce manque de soins corporels s'explique par l'accumulation de problèmes qu'une PADLE doit régler au quotidien, parfois au détriment de son propre corps et de ceux des membres de sa famille.

* La réalisation de jeux ou d'exercices sur le thème de la santé utilisables dans les formations à destination des formateurs bénévoles afin de permettre aux PADLE de se familiariser avec le vocabulaire médical et de parler de leurs problèmes de santé.

* La création d'outils en direction des professionnels de santé pour les aider à repérer les PADLE, à adapter leur pratique professionnelle et à connaître les lieux ressources pour s'informer et orienter les personnes en difficulté.

Cette action a pour objectif de sensibiliser les professionnels de santé, notamment les pharmaciens sur le thème de l'illettrisme et de leur donner des moyens pour mieux prendre en charge les PADLE.

2) Les 6èmes Rencontres Régionales de l'Ecriture

Il s'agit d'une journée d'information et de formation sur le thème « Santé et Maîtrise des langages » ; elle s'est déroulée le samedi 30 novembre 2002 en Alsace et a été organisée par l'association « Lectures, Ecritures ». Cette association développe plus particulièrement des études sur les jeunes, les personnes âgées mais aussi les populations en situation de précarité.

La journée s'est déroulée en plusieurs temps :

1. Conférences de professionnels du Centre Régional de Documentation Pédagogique (CRDP) et de professionnels de santé ;
2. Témoignages de responsables de différentes associations (Alsace Alzheimer, Autisme Alsace, Association des Paralysés de France Haut-Rhin) ; chaque association a présenté un sujet concernant la corrélation entre la santé et les problèmes de lecture, d'écriture et d'acquisition des langages ;

Exemple : Le thème « Personnes âgées et maîtrise des langages » présenté par Alsace Alzheimer 67.

En rapport avec notre sujet, parmi les associations, « Migrations Santé Alsace » a évoqué ce jour-là le problème de l'illettrisme au sein des populations immigrées.

3. Travail en ateliers dont les thèmes sont :
   - « Apprentissage et réadaptation aux langages »
   - « Personnels de santé et insuffisante maîtrise des langages »
   - « Illettrisme, éducation pour la santé et accès aux soins »

Ainsi, cette formation était ouverte, non seulement aux pharmaciens d'officine et aux autres professionnels de santé, mais aussi aux professionnels travaillant dans le domaine social et éducatif.

Cette journée a eu pour objectif de donner la parole à des acteurs de terrain qui rencontrent et aident des populations démunies, touchées par des déficiences, lourdement handicapées ou illettrées. De plus, concernant l'illettrisme, il s'agissait ce jour-là, de faire comprendre au public que les personnes illettrées souffrent d'un état sanitaire significativement plus dégradé que celui de la population dans son ensemble.

3) Stages de formation

Depuis 2001, dans les centres ressources « Illettrisme » ont été mis en place des stages de formation de quatre jours sur l'illettrisme à destination des professionnels de santé. Il s'agit de mettre en contact les professionnels de santé avec des organismes de formation ou bien directement avec les centres de ressources de lutte contre l'illettrisme afin qu'ils rencontrent des formateurs ou les responsables des centres de ressources. Ces derniers organisent des journées de formation nommées « Formation de Personnes Relais Illettrisme ». Ces journées de formation ont pour but de faire découvrir aux professionnels de santé les actions menées dans le cadre de la lutte contre l'illettrisme, notamment le réapprentissage des savoirs de base aux PADLE (41).

Ces stages permettent aux professionnels de santé de connaître le problème de l'illettrisme ; en effet, le pharmacien d'officine, comme les autres professionnels de santé apprend à repérer les PADLE à l'officine grâce à des signes comme l'incapacité à remplir un chèque. De surcroît, avec l'aide des formateurs, le pharmacien va rechercher les moyens concrets pour aider la PADLE à comprendre un traitement médicamenteux et les explications associées. De plus, dans les centres de ressources, l'information est disponible grâce à des ouvrages spécialisés sur l'illettrisme : le pharmacien peut ainsi enrichir ses connaissances sur l'illettrisme et communiquer ses informations à l'équipe officinale.

Conclusion

La première partie a démontré que l'illettrisme pouvait induire, chez une PADLE des difficultés de compréhension d'un traitement médicamenteux et entraîner des risques d'accident thérapeutique lors de la prise de médicaments.

Les professionnels de santé, et en particulier les pharmaciens sont directement concernés par ce problème car ils doivent s'assurer que, lors de la délivrance d'un traitement, les médicaments et leur posologie soient parfaitement compris afin d'éviter des intoxications médicamenteuses ou une non observance.

L'enquête de Mylène BLAISE a démontré que les pharmaciens ont peu de connaissances précises sur l'illettrisme et qu'ils sont demandeurs d'information à ce sujet (3). Notre recherche ne nous a permis de trouver qu'un faible nombre de documents destinés à sensibiliser le pharmacien au problème de l'illettrisme. Ce manque d'information concernant les pharmaciens en exercice semble également toucher les étudiants en pharmacie, futurs professionnels de santé.

Aussi, il nous a semblé utile de remédier à ces lacunes :

- Tout d'abord, en rédigeant un article de sensibilisation sur l'illettrisme destiné aux pharmaciens d'officine et paru en mai 2004 dans le Bulletin de l'Ordre des Pharmaciens de Lorraine.

- Ensuite, en réfléchissant sur le moyen d'intégrer une formation sur la prise en charge des PADLE à l'officine dans le cursus des études pharmaceutiques ; pour ce faire, nous avons réalisé une enquête auprès des étudiants de sixième année « Officine » de la Faculté de Pharmacie de Nancy, qui sera présentée plus loin dans ce travail.

SECONDE PARTIE : TRAVAIL PERSONNEL

Introduction

La première partie a montré que l'illettrisme est un problème de Santé Publique concernant 10% de la population française. Elle a rappelé aussi les conséquences néfastes de l'illettrisme sur la santé. C'est pourquoi le problème de l'illettrisme concerne les professionnels de santé, notamment les pharmaciens d'officine qui sont en contact avec tout public. Parmi ce public, les pharmaciens doivent repérer et prendre en charge les PADLE afin que le traitement soit compris sans passer par l'écrit. Néanmoins, un officinal ne peut vraiment prendre conscience de ce problème que s'il en a entendu parler auparavant.

Dans le but de connaître le niveau de sensibilisation à l'illettrisme des pharmaciens d'officine, nous avons précédemment analysé l'enquête de Mylène BLAISE réalisée auprès de tous les pharmaciens d'officine de Lorraine en 2001. Elle a révélé chez les pharmaciens un besoin d'information et de formation sur l'illettrisme et la prise en charge des PADLE à l'officine. Les pharmaciens ont suggéré une information écrite sous forme d'un article scientifique ou d'une brochure et ils ont proposé la réalisation d'une formation sous forme de conférences-débats dans le cadre de la formation continue ou au sein du cursus universitaire sous forme d'un enseignement.

Pour répondre à ces attentes, nous allons proposer deux solutions concrètes :

- La rédaction d'un article de sensibilisation à l'illettrisme : ***« La prise en charge des PADLE à l'officine »*** *(paru dans le Bulletin de l'Ordre des Pharmaciens de Lorraine en mai 2004).*

Cet article a non seulement comme objectif la sensibilisation au problème de l'illettrisme mais aussi l'apport de solutions pratiques au comptoir pour faciliter le repérage d'une PADLE et sa prise en charge. De surcroît, cette information écrite

expose l'état des lieux des connaissances de confrères pharmaciens afin que les pharmaciens, en lisant l'article s'interrogent eux-mêmes sur leurs connaissances et comparent avec les réponses de l'enquête.

- La proposition d'une formation destinée aux étudiants de Pharmacie, grâce à l'enquête réalisée auprès des étudiants de 6ème année de Pharmacie portant sur l'illettrisme à l'officine.

(Cette enquête, réalisée auprès des étudiants sera comparée à celle réalisée par Mylène BLAISE auprès des pharmaciens d'officine.)

CHAPITRE I : AMELIORER L'INFORMATION DU PHARMACIEN : Article de sensibilisation à l'illettrisme

Afin de répondre à la demande d'information des pharmaciens interrogés lors de l'enquête de Mylène BLAISE sur l'illettrisme, un article a été rédigé pour les pharmaciens et diffusé en mai 2004 dans toutes les officines de Lorraine par l'intermédiaire du Bulletin de l'Ordre.

La prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture à l'officine

Résultats d'une enquête réalisée en Lorraine

Bulletin de l'Ordre des Pharmaciens de Lorraine n°2, avril- mai 2004

Aude Guillemin*, Mylène Blaise **, Emmanuelle Marchal-Heussler***,
*Etudiante en Thèse de Pharmacie à Nancy,
** Docteur en Pharmacie, diplômée de la Faculté de Pharmacie de Nancy,
* * *Maître de Conférences en Communication à la Faculté de Pharmacie de Nancy

NB : Les chiffres entre parenthèses présents dans l'article correspondent aux références bibliographiques de l'article situées à la fin de l'article et non à celles de la thèse.

Introduction

Le pharmacien d'officine est en contact permanent avec des patients très différents dont certains sont des personnes en situation d'illettrisme et présentent un risque de sortir de l'officine en ayant mal compris la posologie ou le mode de prise

des médicaments. De ce fait, des erreurs de prise ou des surdosages peuvent survenir et conduire à l'inefficacité du traitement, voire à des intoxications iatrogènes.

Cependant, que sait le pharmacien d'officine sur l'illettrisme ? Comment peut-il déceler un patient illettré au comptoir ?

Pour répondre à ces questions, Mylène BLAISE a réalisé sa Thèse d'exercice de Pharmacie sur l'illettrisme (3). Pour cela, elle a réalisé une enquête auprès de toutes les pharmacies de Lorraine afin d'établir un état des lieux des connaissances des pharmaciens sur l'illettrisme et déterminer dans quelle mesure les pharmaciens se sentent concernés par ce problème (1). Cet article se propose d'exposer les principales conclusions de cette thèse.

Dans la première partie de cet article, nous présenterons cette enquête et dans la seconde partie, nous ferons des propositions pour aider le pharmacien d'officine à prendre en charge les patients illettrés à l'officine.

Dans cet article, nous parlerons de **« personne en difficulté de lecture et d'écriture » ou « PADLE »**. Ce terme regroupe les personnes **illettrées**, les **personnes d'origine étrangère** qui ont été « scolarisées mais dans une langue différente que celle du français » et les personnes **analphabètes** qui « n'ont jamais été scolarisées, ni en français, ni dans leur langue d'origine et n'ayant jamais eu accès à un code écrit ». (1)

Première partie : Enquête réalisée auprès des pharmaciens de Lorraine (3)

L'enquête de Mylène Blaise a été réalisée auprès des 755 pharmacies de Lorraine sous forme de deux questionnaires, envoyés l'un après l'autre aux pharmaciens.

1. Le premier questionnaire

1.1. Présentation du premier questionnaire

Un premier questionnaire a été envoyé en mars 2001 aux 755 pharmacies d'officine de Lorraine par l'intermédiaire du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens. Il avait pour but de savoir si les pharmaciens connaissaient le problème de l'illettrisme et s'ils étaient conscients de ses conséquences sur la santé ; ensuite, les questions portaient sur le vécu professionnel des pharmaciens face à ce problème. Enfin, il s'agissait de savoir comment les officinaux repéraient une personne en situation d'illettrisme et les solutions qu'ils proposaient pour faire face à ce problème. Son objectif était de montrer l'intérêt des officinaux pour ce problème de santé publique que représente l'illettrisme.

1.2. Discussion des résultats

1.2.1. Nombre de réponses

En mars 2001, les 755 officines de Lorraine ont reçu le premier questionnaire. 48 pharmaciens seulement ont répondu à l'enquête, soit **6%** d'entre eux. Le faible taux de réponses montre que les pharmaciens ne semblaient pas prêter un grand intérêt au thème de l'illettrisme.

1.2.2. Les réponses

Connaissances sur l'illettrisme

L'enquête indique qu'en majorité, les pharmaciens pensent qu'une personne illettrée est « quelqu'un qui ne sait ni lire ni écrire », ce qui n'est pas la définition correcte. La définition à retenir, donnée par le Groupe Permanent de Lutte contre l'illettrisme et connue par 2 pharmaciens sur 48 est la suivante :

Les personnes relevant de situations d'illettrisme sont *«des personnes de plus de seize ans ayant été scolarisées, et ne maîtrisant pas suffisamment la langue pour faire face aux exigences minimales requises dans la vie professionnelle, sociale, culturelle et personnelle. Ces personnes, qui ont été alphabétisées dans le cadre de l'école, sont sorties du système scolaire en ayant peu ou mal acquis les savoirs premiers pour des raisons sociales, familiales ou fonctionnelles, et n'ont pu user de ces savoirs et/ou n'ont jamais acquis le goût de cet usage. » Il s'agit d'hommes et de femmes pour lesquels le recours à l'écrit n'est ni immédiat, ni spontané, ni facile, et qui évitent et/ou appréhendent ce moyen d'expression et de communication » (3, 4, 5).*

De même, au sujet de l'analphabétisme, les réponses diffèrent mais pour la plupart des pharmaciens, un « analphabète » est « une personne qui ne sait ni lire ni écrire », entraînant la confusion possible avec la définition d'une personne illettrée. Or, une personne analphabète est, selon le GPLI, *« quelqu'un qui n'a jamais été scolarisé, ni dans sa langue d'origine, ni en français, et n'ayant jamais eu accès à un code écrit. » (1).* Ceci démontre que les pharmaciens d'officine ont une faible connaissance du problème, ce qui n'est pas favorable à la détection et la bonne prise en charge d'une PADLE à l'officine.

Estimation du nombre de personnes illettrées

Les réponses ont montré que beaucoup de pharmaciens interrogés sous-estimaient le nombre de personnes illettrées. En effet, 44% d'entre eux pensent que

les personnes illettrées constitueraient entre 1 et 5% de la clientèle, ce qui est faible par rapport au chiffre de 10% de la population générale donnée par la littérature (1). De ce fait, ils repéreraient moins d'une PADLE sur deux !

Informations sur l'illettrisme

Les pharmaciens interrogés ont affirmé dans 64% des cas n'avoir jamais eu d'information sur l'illettrisme ; certains cependant déclarent en avoir eu par la télévision. En effet, des émissions consacrées au problème ont été diffusées, comme « Des Racines et des Ailes» (1999) ou « çà se discute » (2003) par exemple. Une absence d'information concernant l'impact de l'illettrisme à l'officine a été particulièrement citée dans l'enquête pour 87,5% des pharmaciens interrogés.

Les risques de l'illettrisme à l'officine

Comme cité précédemment, 87,5% des pharmaciens n'ont jamais été informés des dangers de l'illettrisme à l'officine. Cependant, les pharmaciens perçoivent bien les risques induits par l'illettrisme (1). En effet, une majorité de pharmaciens (52%) ont répondu qu'il existait un risque de mauvaise observance par erreur ou par oubli.

D'autres conséquences ont été proposées :

- La mauvaise observance par erreur ou oubli est citée 25 fois, soit par 52% des pharmaciens,
- Une mauvaise observance par incompréhension du traitement, citée 7 fois (15%),
- La confusion de médicament (avec ceux de quelqu'un d'autre ou pour une autre pathologie), citée 8 fois, soit 17% des pharmaciens,
- L'impossibilité de se référer aux écrits, citée par 17% des pharmaciens,
- Une mauvaise utilisation de la forme galénique pour 15% d'entre eux,
- La mauvaise compréhension de la posologie citée par 10% des officinaux.

Ces réponses sont confirmées par les Thèses de Farid AIT-BRAHAM et de Sylvain ANSELMO et elles montrent les risques qu'encourent les PADLE dans l'utilisation des médicaments (16, 17).

Une autre conséquence de l'illettrisme citée par 17% des pharmaciens est la mauvaise prise des médicaments. On peut l'expliquer par le fait que la personne n'a pas compris les explications du pharmacien (citée par 6% des pharmaciens) ou bien, pour un seul pharmacien, que la PADLE semble indifférente aux explications du pharmacien. (7)

Enfin, très souvent, les médecins ou les pharmaciens emploient des termes médicaux compliqués, ce qui peut favoriser l'incompréhension du traitement et par là-même une mauvaise observance du traitement. De plus, cela peut entraîner des risques de complications de la pathologie. C'est une conséquence que 15% des pharmaciens interrogés ont citée (1).

Repérage des PADLE à l'officine

De multiples réponses ont été données, et elles sont variées :

- 33% des pharmaciens parlent des difficultés d'écriture (lors de la signature d'un chèque le plus souvent),
- 19% des pharmaciens repèrent les PADLE par le fait qu'elles soient étrangères ou appartenant aux « gens du voyage »,
- les difficultés d'expression sont citées aussi dans 10% des cas ;
- d'autres signes interpellent les pharmaciens, comme une inquiétude visible, le fait d'être accompagné, le repérage des boîtes par leur couleur ou bien encore l'expression « je n'ai pas mes lunettes » citée chacun 3 fois ;
- 2% des pharmaciens ne savent pas.

Toutes ces affirmations se retrouvent dans les bulletins des centres de ressources de lutte contre l'illettrisme ou bien dans la Thèse de Farid Ait-Braham (15, 16).

Au niveau de la littérature, d'autres éléments de repérage sont cités. Une personne en difficulté de lecture et d'écriture a honte de ses lacunes et préfère cacher son problème en utilisant des stratégies personnelles. Par exemple, lors

d'une conversation, changer de sujet pour une PADLE est un moyen de dissimuler son problème quand les questions deviennent trop embarrassantes. (5)

On peut aussi repérer une PADLE quand elle remet au pharmacien une ordonnance illustrée par le médecin de dessins des formes galéniques (16).

2. Deuxième questionnaire

2.1. Présentation de l'enquête

Ce deuxième questionnaire a été envoyé aux pharmaciens volontaires qui avaient accepté de laisser leurs coordonnées lorsqu'ils avaient répondu au premier questionnaire.

L'objectif de ce second questionnaire était de cerner avec plus de précision les comportements et les besoins des pharmaciens d'officine face au problème de l'illettrisme.

Ce questionnaire, envoyé en mai 2001, a cherché à préciser :

* les attitudes et les actes effectués ou manqués au comptoir face à une personne en difficulté de lecture et d'écriture,

* ensuite, le repérage d'une PADLE par son attitude et ses gestes, les besoins des pharmaciens en matière d'illettrisme, et leurs idées afin d'améliorer la prise en charge de ces personnes au comptoir,

* enfin, ce questionnaire proposait aux pharmaciens d'observer s'ils avaient noté un changement dans leur rapport à l'illettrisme depuis qu'ils avaient rempli le premier questionnaire.

2.2. Discussion des résultats

2.2.1 Nombre de réponses

48 pharmaciens sur 755 seulement avaient répondu au premier questionnaire, soit 6% d'entre eux. Cependant, parmi ces 48 pharmaciens, 39 ont accepté de recevoir le second questionnaire et 29 (soit 75%) y ont répondu, ce qui est un pourcentage satisfaisant. Ceci prouve que la majorité des pharmaciens ayant

répondu au premier questionnaire étaient des pharmaciens qui portaient un intérêt pour le sujet. En effet, parmi les pharmaciens ayant répondu au premier questionnaire, 81% des officinaux ont accepté de recevoir le second questionnaire, et parmi eux, 75% y ont effectivement répondu.

2.2.2. Estimation des personnes relevant de la CMU

Les pharmaciens apportent des pourcentages très différents concernant leur clientèle relevant de la CMU. 41% affirment avoir entre 0 et 5% de leur clientèle, 21% disent avoir entre 6 et 10% de personnes sous couverture maladie universelle et un pharmacien donne le taux de 40%. Or, parmi les personnes bénéficiant de la CMU, les pharmaciens repèrent quelques PADLE seulement. Là encore, ils sous-estiment le nombre de PADLE. Par contre, parmi les PADLE repérées par les officinaux, 65,5% des PADLE relèvent de la CMU ; ceci se justifie par le fait que les PADLE sont souvent issues de familles peu aisées, ce qui est une des causes de l'illettrisme citées dans la littérature (1).

2.2.3. Attitude des PADLE au comptoir

Une personne en difficulté de lecture et d'écriture adopte à l'officine des attitudes que les pharmaciens repèrent.

Par exemple, pour 21 pharmaciens sur 29, la PADLE profite d'être à la pharmacie pour « remplir des papiers divers » ; pour 17 d'entre eux, la PADLE est plus attentive aux explications qu'une autre (1).

Selon 14 pharmaciens, la PADLE pose aussi de nombreuses questions. Ceci pourrait sans doute être en contradiction avec certaines publications qui affirment que la PADLE a honte de parler au pharmacien, a peur de se faire démasquer, et donc ne pose pas de questions, ni au médecin, ni au pharmacien (3, 14, 16). Cependant, ces pharmaciens font sans doute référence à des PADLE dont le problème a déjà été repéré et qui sont mises en confiance par l'attitude du pharmacien.

Les pharmaciens affirment aussi que la PADLE « fixe les yeux du pharmacien » et dit souvent qu'elle « n'a pas ses lunettes sur elle », ce qu'on trouve dans plusieurs écrits (3, 14, 16).

2.2.4. Moyens utilisés par le pharmacien pour faciliter la compréhension d'un traitement : adaptation de la délivrance

22 officinaux soit 76% affirment disposer de ces moyens et 3 estiment ne pas les avoir.

Le temps : 69% des pharmaciens affirment utiliser comme outil le temps.

Le graphisme : 38 % des pharmaciens citent l'utilisation d'un tableau de prise. Des dessins sur les boîtes (selon 21% des pharmaciens) et des pictogrammes autocollants pour 7% d'entre eux peuvent servir d'outils d'aide à la compréhension du patient. Ces outils sont très pratiques, même si certains confrères (17%) pensent que les laboratoires devraient prévoir des espaces libres plus grands sur les boîtes (5).

L'espace de confidentialité : 14% des pharmaciens disent utiliser un lieu confidentiel pour être davantage à l'écoute du patient en difficulté.

Le vocabulaire : 93% des pharmaciens disent adapter leur vocabulaire en présence d'une PADLE.

Les gestes : les pharmaciens savent que pour faciliter la mémorisation visuelle d'un traitement, il faut montrer le fonctionnement d'un médicament comme celui d'un aérosol par exemple. 62% des pharmaciens interrogés le font face à une PADLE identifiée et 41% le font souvent en général.

La reformulation : 18 pharmaciens interrogés, soit 62% affirment demander à leur patient de reformuler les explications qu'ils viennent de donner.

Nous reverrons ces moyens plus en détail dans les solutions que l'on propose dans la seconde partie.

2.2.5. Evolution de l'intérêt des pharmaciens pour l'illettrisme depuis le premier questionnaire

14 pharmaciens déclarent avoir réfléchi au problème des PADLE depuis qu'ils ont répondu au premier questionnaire, soit 48% d'entre eux. 15 ne l'ont pas fait et 27% ont repéré des nouveaux cas de PADLE.

2.2.6. Besoins des pharmaciens pour faciliter la prise en charge d'une PADLE à l'officine

Besoins pratiques : 28 % des pharmaciens disent que des pictogrammes autocollants leur faciliteraient la dispensation à une PADLE. D'autre part, 14% des pharmaciens interrogés aimeraient la publication de plaquettes informatives simplifiées pour les aider lors de l'explication de l'ordonnance.

Besoins théoriques : 83% des pharmaciens ayant répondu à la deuxième enquête souhaiteraient avoir de plus amples informations sur le thème « Illettrisme et Santé ». Sur ces 24 pharmaciens, 16 officinaux souhaiteraient des informations sous forme de brochure, 11 demandent une conférence dans le cadre de la formation continue, 10 pharmaciens préfèreraient lire une information écrite sous forme d'un article dans la presse spécialisée et 4 pharmaciens proposeraient l'élaboration d'une cassette vidéo (des vidéos explicatives sont disponibles dans les centres de ressources ainsi que des émissions enregistrées diffusées à la télévision (7, 10, 11, 12)). Enfin, un pharmacien suggèrerait une formation à l'écoute et un autre une formation sur l'illettrisme au sein des études de pharmacie.

Deuxième partie : solutions pratiques pour faciliter la prise en charge des PADLE à l'officine

1. Les difficultés des PADLE au quotidien

Il est important de noter que les difficultés des PADLE vis-à-vis de la lecture et de l'écriture n'entraînent pas seulement des conséquences pour la santé, mais aussi des problèmes au quotidien. En effet, la PADLE doit trouver des stratégies pour réaliser toutes les activités dans lesquelles la lecture et l'écriture interviennent. Par exemple, lire n'importe quel document, remplir une feuille de soins ou payer une facture de téléphone par chèque devient très complexe quand on ne sait plus lire ni écrire. C'est pourquoi, la PADLE a tendance à utiliser de moins en moins souvent l'écrit et met en œuvre des stratégies pour contourner ses difficultés. (1)

De même, au sein d'une entreprise, il est devenu habituel de devoir rendre des résultats écrits en fin de journée ou d'être en possession de documents écrits (fiches explicatives, protocoles, rapports) pour effectuer des tâches précises. C'est pourquoi, si l'employé ne peut pas lire et comprendre les consignes, exécuter les tâches demandées devient difficile voire impossible pour lui et peut être préjudiciable pour sa place dans l'entreprise. (7)

Les répercussions se situent également sur le plan psychologique : en effet, la PADLE se sent hors de la société. Elle a honte de ne pas savoir maîtriser correctement le calcul, la lecture et l'écriture, notamment vis-à-vis de sa famille et de ses enfants, auxquels elle ne peut apporter d'aide au niveau du travail scolaire (5).

De plus, la personne en difficulté avec la lecture et l'écriture vit dans une angoisse permanente. En effet, chaque jour, elle est confrontée à des situations de la vie courante qui peuvent l'inquiéter. Par exemple, comment se repérer dans une

ville si on ne sait pas lire les panneaux ? De même, déchiffrer seul les noms des stations de métro et ne pas se perdre devient très compliqué. Ces situations sont pour la personne des instants de stress et d'épuisement qui conduisent parfois à une dépression et une agoraphobie : la PADLE a peur de sortir et de devoir encore gérer une situation inconnue. (7)

Du fait de sa faiblesse psychologique, la PADLE a plus de risques de tomber dans une conduite de délinquance. En effet, l'échec scolaire, lié à l'illettrisme, peut entraîner des conduites déviantes chez les adolescents, comme la toxicomanie ou l'alcoolisme. L'adolescent se sent rejeté de la société et différent des autres : c'est pourquoi il peut chercher comme exutoire et comme moyen de s'affirmer des comportements illicites et dangereux pour sa santé (9).

2. Le repérage

La première étape à l'officine est le repérage. Cette étape est d'autant plus cruciale que les résultats de notre enquête ont montré, que bien qu'intéressés par le sujet, les pharmaciens sous-estiment largement le nombre de PADLE qui viennent à l'officine.

Pour bien repérer les PADLE, le pharmacien a intérêt à bien observer l'**attitude physique** du patient : souvent, on peut remarquer que la PADLE est mal à l'aise, pressée et donne l'ordonnance sans rien dire. Une inquiétude et une fatigue se lisent parfois sur son visage ; d'autres fois, la PADLE apporte tous les papiers administratifs qu'elle dépose sur le comptoir : **c'est un signe d'appel**. En demandant la carte vitale et la mutuelle, le pharmacien mesure les difficultés de la personne en lui faisant retrouver les bons documents. Mais, il se peut que la PADLE connaisse par cœur les papiers à donner pour ne pas être repérée. Comme il s'agit souvent d'une population bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle ou CMU, le pharmacien peut déjà repérer certaines personnes qui manquent de ressources et pour qui les difficultés d'expression sont flagrantes.

3. L'échange « pharmacien-PADLE »

Ensuite, le pharmacien exécute l'ordonnance face à la personne et dépose sur le comptoir tous les médicaments prescrits. La réaction du patient peut être diverse :

- il dit qu'il connaît tout, demande de ne rien noter sur les boîtes mais revient ensuite, lui-même ou un proche pour obtenir les explications du traitement,
- il fixe les yeux du pharmacien quand celui-ci explique la posologie pour essayer de la retenir par cœur plutôt que de la lire sur les boîtes,
- il pose beaucoup de questions concernant le traitement,
- il vient accompagné, surtout s'il est d'origine étrangère et ne comprend pas le français,
- le signe le plus courant et le plus facile à détecter est l'incapacité à remplir un chèque à cause de « la paire de lunettes oubliée » citée par les PADLE quand elles doivent remplir ou même signer un chèque. Ces moyens de repère sont aujourd'hui plus rares car les chèques sont remplis par le système informatique.
- parfois, mais c'est plus rare, si le pharmacien connaît bien la famille de la PADLE, cette dernière est mise en confiance et avoue spontanément son problème.
- enfin, les petits papiers sur lesquels sont griffonnés un ou plusieurs noms de médicaments mal orthographiés sont également un moyen de repérage facile.

4. L'adaptation de la délivrance

Quand le pharmacien a repéré les difficultés de lecture et d'écriture de son ou sa patient(e), il adapte sa délivrance pour assurer une meilleure prise en charge de cette personne. Quels outils et moyens le pharmacien peut-il utiliser pour simplifier les explications du traitement ?

4.1. Le temps

Pour qu'une PADLE se sente en confiance et ose parler de son problème, il est nécessaire de lui consacrer du temps. Ce temps sert aussi au pharmacien pour

expliquer précisément le mode de prise des médicaments et s'assurer qu'il soit mémorisé.

4.2. Le graphisme

Les pharmaciens, lorsqu'ils repèrent une PADLE, peuvent s'aider d'outils visuels pour faciliter la compréhension et la mémorisation du traitement. Pour ce faire, des outils existent déjà :

- les pictogrammes inscrits d'office sur les conditionnements externes des médicaments, surtout génériques ;
- des modes de prise et la posologie d'un médicament schématisé par le pharmacien ;
- un espace assez grand pour y inscrire la posologie ou remplir des cases d'horaires de prise pré-imprimées peut être prévu, surtout sur le conditionnement de médicaments génériques.

4.3. La communication « pharmacien-PADLE »

4.3.1 Le vocabulaire

Le pharmacien, quand il a découvert les difficultés du patient, tente de le mettre à l'aise pour qu'il se sente en confiance afin d'être davantage à l'écoute des explications qui lui sont données. Dans ses explications, il est préférable que le pharmacien utilise un **vocabulaire simple** : en effet, le langage pharmaceutique ou médical est souvent compliqué. Par exemple, remplacer « antalgique » par « contre la douleur » ou « antipyrétique » par « contre la fièvre » est un bon moyen pour favoriser la compréhension du traitement. Ainsi, le patient en confiance peut comprendre et mémoriser le traitement plus facilement avec des mots qu'il connaît.

Enfin, pour que le patient retienne correctement son traitement, il vaut mieux répéter plusieurs fois les mêmes explications plutôt que de vouloir changer les phrases. (16)

4.3.2. Les gestes

Il est bon, en plus des explications orales, de faire une démonstration du médicament en le sortant de son emballage, et éventuellement de mimer son fonctionnement pour permettre une bonne mémorisation visuelle. Par exemple, lors d'un premier traitement pour l'asthme, montrer et mimer avec un placebo la prise du médicament permet d'éviter des échecs de traitement par abandon ou mauvaise utilisation. Il est même conseillé de le faire faire au patient directement à l'officine pour corriger les éventuelles erreurs.

4.3.3. La reformulation

Avant que la PADLE sorte de l'officine, le pharmacien peut faire reformuler le mode d'administration et la posologie d'un traitement pour s'assurer qu'elle a bien compris les explications. En effet, c'est une étape importante lors de la délivrance car le pharmacien doit éviter les erreurs de prise du traitement et les accidents iatrogènes quand le patient rentrera chez lui, seul face aux médicaments.

Le pharmacien peut aussi poser les questions : « Avez-vous compris ? ou bien « Ai-je été assez clair ? » en sachant que la PADLE peut répondre « oui » pour se débarrasser de cette situation angoissante pour elle même si elle n'a pas assimilé toutes les explications.

4.4. L'espace confidentiel : lieu d'échange et de soutien psychologique

Afin d'annoncer toutes ces explications sans mettre le patient mal à l'aise en pointant son handicap, il est préférable de s'installer dans un espace confidentiel de l'officine.

Dans certains cas, le pharmacien peut même proposer un rendez-vous à la PADLE pour l'aider dans la prise en charge de sa santé, mais aussi pour apporter à la personne des conseils au cas où elle désirerait apprendre ou réapprendre à lire et à écrire (coordonnées d'associations…).

Conclusion

Le premier questionnaire a montré que les pharmaciens étaient soit peu intéressés par le problème (6% des 755 pharmaciens ont répondu au questionnaire), soit pas du tout sensibilisés au problème de l'illettrisme ; en effet, une majorité ne connaissait pas les définitions d'illettrisme et d'analphabétisme. De même, concernant le nombre de PADLE rencontrés à l'officine, les faibles pourcentages montrent une sous-estimation de la population en difficulté de lecture et d'écriture, et donc un mauvais repérage des PADLE à l'officine.

Cependant, ceux qui ont répondu sont conscients des dangers induits par l'illettrisme, même si la majorité des pharmaciens interrogés disent n'avoir jamais eu d'information sur l'illettrisme et sur son impact à l'officine.

Le second questionnaire a été envoyé uniquement aux pharmaciens intéressés par le problème, ce qui explique un pourcentage de réponses supérieur à celui du premier questionnaire. Les réponses permettent d'apprendre aux pharmaciens qui lisent l'article comment repérer une PADLE.

Il a permis de mettre en évidence les moyens utilisés par le pharmacien pour prendre en charge la PADLE et quels sont ses besoins pour améliorer cette prise en charge. Deux outils importants sont largement demandés par le pharmacien : des pictogrammes autocollants et des plaquettes informatives.

Certains pharmaciens souhaitent être informés et formés sur l'illettrisme. Les pharmaciens considèrent utile d'avoir de plus amples informations sur le thème « Illettrisme et Santé », sous forme de brochures, de conférences, d'article ou encore d'un enseignement à la Faculté de Pharmacie.

De plus, le pharmacien peut jouer le rôle de personne - relais, en proposant aux PADLE de réapprendre au sein d'un centre de formation ou dans un centre de ressources où des professionnels pourront l'aider. C'est pourquoi, les pharmaciens, au-delà de leur rôle d'acteur de santé, joue un rôle social, qui, comme les médecins, les infirmières et tous les autres professionnels de santé doivent faciliter l'accès aux soins de 10% de la population générale.

Références bibliographiques

1) BLAISE M., *La prise en charge des personnes ayant des difficultés de lecture et d'écriture à l'officine. Un point dans des pharmacies de Lorraine en 2001,* Thèse d'exercice, Faculté de Pharmacie, Nancy, octobre 2002

2) FERRY L., Darcos X., Haigneré C., *Lettre à tous ceux qui aiment l'école, pour expliquer les réformes en cours,* Paris, Edition Odile Jacob, 2003, p. 152- 154

3) AIEM, formation continue à la Chambre Syndicale des Pharmaciens, Metz, octobre 2000 et février 2001, Conférence « *Illettrisme et santé* »

4) ATELIER PRAPS, *Santé et illettrisme, Santé et territoire, ou quel accès aux soins pour les personnes en situation d'illettrisme ?*, groupe de travail préparant la conférence régionale de santé, Epinal 2000

5) BOUVET C., FALAIZE B., FEDERINI F., FREYNET P., *L'illettrisme, une question d'actualité*, GPLI, 1995

6) Vie de Famille, *Pourquoi tant d'enfants ont-ils du mal à lire ?*, Costa-Prades Bernadette, extraits retranscrits de l'entretien avec Alain Bentolila, janvier 2003,12-13

7) Emission « Zone Interdite » : *L'illettrisme,* 13 octobre 2002

8) Troisième plan départemental de lutte contre l'illettrisme de MOSELLE, GPLI, décembre 1998

9) SELLIER A. *Des illettrés par millions*, Le MONDE Initiatives, 12-15, N°16, février 2003

10) Emission « Des Racines et des Ailes », 07 avril 1999

11) Emission « Ca se discute » de juillet 2003 : *Illettrisme, comment s'en sortir quand on ne sait ni lire ni écrire ?*

12) Emission « C'est mon choix » du 27 juillet 2003 : *Pourquoi devrais-je apprendre à lire et à écrire ?*

13) Le Républicain Lorrain, *Notices de médicaments, quel remède pour les illettrés,* RAUX Monique, jeudi 22 mai 1997 à partir de la thèse de médecine de Farid AIT-BRAHAM, *La notice de médicament et les patients « illettrés »,* 1997

14) CRIL 57, *La parole à Farid AIT-BRAHAM*, bulletin du CRIL 57, n° 15-16, mai- juin – juillet - août 1997, pages 1-4, Metz

15) CRI 55, *Dossier spécial « Illettrisme et Santé »,* La Meuse à cor et à cri, n°16, mai juin 2001, Bar-le-Duc, p. 1 à 4

16) AIT BRAHAM F., *La notice de médicament et les patients « illettrés »*, Thèse, Faculté de Médecine de Nancy, mai 1997

17) ANSELMO S., *Information pharmaceutique des patients illettrés ou analphabètes : analyse bibliographique et essais d'illustrations pour les médicaments antirétroviraux*, Thèse, Faculté de pharmacie de Lyon I, janvier 1999.

CHAPITRE II :
ENQUETE SUR L'ILLETTRISME AUPRES DES ETUDIANTS DE 6ème ANNEE DE PHARMACIE

I- Objectifs de l'enquête

1) Connaissances générales

L'enquête auprès des étudiants doit permettre de savoir si les étudiants ont déjà été sensibilisés ou non à l'illettrisme dans le cursus de Pharmacie ou en dehors de la Faculté.

Nous allons analyser comment les étudiants ont pu repérer les PADLE et ont assuré leur prise en charge au comptoir pendant les six mois de stage officinal.

Cette enquête a pour objectif d'évaluer les connaissances des étudiants concernant l'illettrisme et de savoir si ces étudiants de 6ème année ont pris conscience de l'impact de ce problème pendant leur stage à l'officine.

2) Opinion des étudiants

Ce questionnaire a aussi pour but de connaître l'opinion des étudiants face à une éventuelle information sur ce sujet dans le cursus universitaire. De plus, nous voulons connaître les aides pratiques ou théoriques dont les étudiants auraient besoin dans leur futur métier.

3) Comparaison avec l'enquête de Mylène BLAISE

Nous pourrons comparer les résultats de notre enquête avec ceux obtenus par Mylène BLAISE (cf. Première partie, Chapitre II, page 21) et voir si les attentes des étudiants de 6ème année au sujet d'une sensibilisation à l'illettrisme se corrèlent avec celles des pharmaciens en exercice interrogés (3).

II- Méthodologie

Un questionnaire a été distribué à 53 étudiants de 6ème année « Officine » de la Faculté de Pharmacie de Nancy lors de leur examen oral de stage les 28, 29 et 30 juin 2004. Sur 53 questionnaires distribués, 52 ont été rendus.

Ces étudiants ont été sélectionnés parce qu'ils terminent leur stage de six mois en officine. Au sein de la Faculté, ce sont donc les seuls étudiants qui ont délivré des ordonnances au comptoir pendant une période assez longue et qui ont pu être au contact de PADLE.

Afin d'assurer une bonne adhésion à ce questionnaire auprès des étudiants et d'obtenir un nombre de réponses suffisant, nous avons choisi d'être présents à la sortie de l'examen de stage, d'une part pour distribuer personnellement à chaque étudiant le questionnaire en leur expliquant le but de notre démarche, d'autre part, pour récupérer les questionnaires.

III- Présentation du questionnaire

1) Objectif du questionnaire

Il était intéressant de savoir si les étudiants en Pharmacie, tout comme les pharmaciens d'officine, sont sensibilisés au problème de l'illettrisme et ont reçu des informations sur le sujet au cours du cursus universitaire.

Pour avoir la réponse, nous avons réalisé un questionnaire à destination des étudiants de 6ème année. Il était composé de neuf questions dans le but de savoir :

- comment ils définissaient l'illettrisme,
- s'ils avaient eu des informations sur l'illettrisme à la Faculté et/ou en dehors et comment ils les avaient obtenues,
- s'ils avaient été confrontés à des PADLE pendant leur stage,
- combien ils en avaient rencontrées et comment ils les avaient repérées,
- comment la délivrance des médicaments s'était déroulée face à des PADLE,
- s'ils connaissaient les répercussions de l'illettrisme dans le contexte de l'officine,
- si une information sur l'illettrisme leur semblerait utile à intégrer dans le cursus,
- sous quelle forme, dans quelle discipline et en quelle année ils préfèreraient inclure cet enseignement,
- de quelles informations les étudiants auraient besoin pour faciliter la prise en charge d'une PADLE à l'officine.

2) Le questionnaire en détail

1/ Comment définiriez-vous l'illettrisme ?

La question 1 vise à connaître la définition que donne l'étudiant à ce terme et permet de vérifier si le sens associé à ce mot est correct ou non.

2/Avez-vous eu des informations sur ce sujet :

***A la Faculté de pharmacie de Nancy ?**

□ oui □ non

Si oui, dans quel enseignement ?

***En dehors de la Faculté ?**

□ oui □ non
Si oui, où et comment ?

A la question 2, nous souhaitons savoir si les étudiants en Pharmacie ont déjà été sensibilisés au problème. De plus, nous cherchons à connaître les sources d'information des étudiants.

3/ Durant votre stage à l'officine, avez-vous été confronté à des personnes en difficulté de lecture et d'écriture ?

□ oui □ non

4/ Comment les avez-vous repérées ?

5/ Combien en avez-vous rencontrées ?

6/ Comment s'est déroulée la délivrance de l'ordonnance avec ces personnes en difficulté de lecture et d'écriture ?

A partir des questions 3, 4, 5 et 6, nous voulons avoir une idée de la représentation que se font les étudiants des PADLE et si cette image leur a permis de les détecter facilement. De plus, la question 6 permet de décrire la délivrance des médicaments face à une PADLE et les solutions qu'ont trouvées les étudiants pour adapter leur délivrance.

7/ A votre avis, quelles peuvent être les répercussions de l'illettrisme dans le contexte de l'officine ?

C'est une question ouverte pour laisser libre court aux idées de l'étudiant et voir s'il est conscient de l'impact de l'illettrisme sur la santé.

8/ Pensez-vous qu'il soit nécessaire d'intégrer une information sur l'illettrisme dans le cursus universitaire ?

□ oui □ non

Si oui, sous quelle forme ?

Dans quelle discipline ?

En quelle année ?

9/ De quelles informations auriez-vous besoin pour faciliter la prise en charge d'une personne en difficulté de lecture et d'écriture à l'officine ?

Cette dernière question amène les étudiants à réfléchir sur les solutions pratiques au comptoir dont ils auraient besoin pour améliorer l'acte pharmaceutique face aux PADLE.

IV- Résultats de l'enquête

1) Nombre de réponses

Nous avons obtenu 52 réponses sur 53 questionnaires distribués.

2) Les réponses question par question

Toutes les réponses obtenues sont rapportées question par question en annexe 1, page 119.

La synthèse des réponses obtenues pour les 52 questionnaires est présentée ci-dessous question par question.

Question 1 : Comment définiriez-vous l'illettrisme ?

25 étudiants (soit **48%**) définissent l'illettrisme comme **« le fait de ne pas savoir lire et écrire »,**

7 étudiants (**13%**) pensent qu'il s'agit **« d'un défaut partiel ou total de la lecture »,**

6 étudiants (**11%**) assimilent l'illettrisme aux **« difficultés à lire et à écrire »,**

3 étudiants (**5%**) donnent une définition proche de celle du GPLI : **« difficultés à lire et à écrire malgré la scolarité »,**

1 seul étudiant sur 52 a défini l'illettrisme comme **« les difficultés à comprendre un texte à cause de la langue étrangère ».**

- deux étudiants ont précisé qu'on parle d'illettrisme quand une personne ne sait pas lire ni écrire dans sa **langue maternelle.**

- 9 étudiants ont défini l'illettrisme comme le fait d'avoir des difficultés à lire et à écrire et ont associé à cette définition la notion de « **niveaux différents de lecture** » en fonction de la personne illettrée, de l'incapacité totale à la possibilité de lire mais avec des problèmes de compréhension d'un texte.

(cf. tableau n°1, page 122)

Question 2 : Avez-vous eu des informations sur ce sujet ?

*A la Faculté de pharmacie de Nancy ?

50 étudiants soit **96%** d'entre eux déclarent **n'avoir jamais eu d'information** sur l'illettrisme à la Faculté de Pharmacie.

Les 2 autres étudiants ont affirmé avoir eu une information sur le sujet et un seul sur les 2 a précisé que c'était dans le cours de communication.

*En dehors de la Faculté ?

29 étudiants (ou **56%**) affirment **n'avoir jamais entendu parler d'illettrisme** alors que 23 étudiants (**44%**) ont déjà **reçu des informations** sur le sujet.

- Si oui, où et comment ?

36.5% des étudiants qui ont répondu avoir eu des informations en dehors de la faculté disent les avoir obtenues par **les médias** (télévision, radio, actualités).

2 ont déjà lu **des articles** concernant ce problème (**3.8%**), 2 en ont entendu parler dans des **lieux publics** et enfin, 2 autres étudiants ont été mis au courant grâce à leur **expérience officinale**.

1 étudiant affirme avoir reçu une information sur l'illettrisme grâce à une **affiche.**

(cf. tableau 3, page 124)

Question 3 : Durant votre stage à l'officine, avez-vous été confronté à des personnes en difficulté de lecture et d'écriture ?

40 étudiants sur 52 ou **77%** d'entre eux disent avoir déjà été en contact avec des PADLE à l'officine ; les 12 autres étudiants disent que non.

Question 4 : Comment les avez-vous repérées ?

12 étudiants (23%) disent avoir repéré des PADLE par des **difficultés à parler et à écrire (signature d'un document) ;**

9 d'entre eux (17%) disent avoir détecté ces personnes du fait de **leur origine étrangère ;**

8 autres (**15%**) disent avoir observé que ces personnes ont **des difficultés à remplir des papiers administratifs** et demandent de l'aide au pharmacien pour les remplir à leur place ;

8 étudiants, encore, disent avoir remarqué que les PADLE **font répéter les explications et écoutent attentivement.**

Selon 7 étudiants soit **13.5%**, les PADLE **évoquent leurs difficultés spontanément.**

Pour 4 étudiants (7.6%), les PADLE font **semblant** de comprendre car elles sont gênées de leur situation. Ceci rend donc le repérage difficile.

3 étudiants (5.7%) disent avoir décelé une PADLE par l'incapacité de **remplir un chèque.**

2 étudiants ont évoqué le cas de personnes **malvoyantes** ; elles leur demandaient d'écrire en grosses lettres sur les boîtes.

Un étudiant a repéré une PADLE car elle a donné tous ses papiers utiles pour le pharmacien pour éviter d'épeler son nom et son adresse.

Un autre étudiant a souligné un autre moyen de repérage : le client confond un médicament avec un autre dont la présentation est proche.

Question 5 : Combien en avez-vous rencontrées ?

- 10 étudiants (**19%**) affirment avoir rencontré **1 PADLE** pendant le stage ;
- 11 (ou **21%**) déclarent en avoir repéré **2 ;**
- 4 étudiants sur 52 (**7.6%**) disent avoir vu **3 PADLE** en 6 mois ;
- 5 étudiants ou **9.6%** ont dénombré **5 PADLE ;**
- 5 étudiants de 6ème année soit **9.6%** ont repéré **une dizaine** de PADLE ;
- **1 étudiant** a rencontré **une quinzaine** de PADLE ;
- **2 étudiants** sur 52 n'ont rencontré **aucune PADLE** pendant leur stage.

Question 6 : Comment s'est déroulée la délivrance de l'ordonnance avec ces personnes en difficulté de lecture et d'écriture ?

Pour 15 étudiants (29% des étudiants interrogés), la délivrance s'est déroulée sans problème. Par contre, 7 d'entre eux (13%) ont plutôt trouvé cette situation difficile.

10 étudiants ou 19% se rappellent qu'ils ont dû **répéter les explications** plusieurs fois à la PADLE et même à une **tierce personne** lors de la délivrance du traitement.

10 étudiants (19%) se souviennent avoir réalisé **des dessins**, fait des schémas pour illustrer les posologies écrites, ou même écrit en gros caractères sur les boîtes.

4 étudiants (soit 7.6%) déclarent que la délivrance d'un médicament à une PADLE prend davantage **de temps** qu'avec une autre personne, notamment s'il faut répéter les explications.

8 d'entre eux (15%) ont remarqué que pour se faire comprendre auprès des PADLE, ils ont dû utiliser un **vocabulaire simple** et donner des **explications orales** claires pour que les posologies soient bien retenues et mémorisées.

5 étudiants (10%) se sont servis de **gestes** pour appuyer leurs explications orales (**9.6%**) alors qu'un autre étudiant a préféré utiliser un tableau de posologie.

10% des étudiants ont affirmé avoir fait répéter ou reformuler les explications du traitement par le patient pour **vérifier** s'il avait bien tout compris, et tout retenu par cœur.

1 étudiant a parlé de « reformulation » des explications pour assurer la mémorisation du traitement par la PADLE.

13% des étudiants ont montré par leurs réponses l'utilité d'un autre code que celui de l'écrit pour faciliter la compréhension du traitement : des gestes, des signes, des codes couleur…

<u>Question 7</u> : A votre avis, quelles peuvent être les répercussions de l'illettrisme dans le contexte de l'officine ?

* La conséquence majeure qui ressort dans 43 questionnaires, soit 83% des réponses est **la mauvaise observance du traitement.** Cependant, à cette répercussion sont associées d'autres conséquences citées ci-après. En effet, l'inobservance ou la mauvaise observance d'un traitement peut entraîner :

- Inefficacité du traitement par sous- dosage (10% des étudiants) ;
- Interactions médicamenteuses néfastes pour la santé dans 15% des réponses ;
- Surdosage par erreurs de prise pour 5% des questionnaires.

* L'autre conséquence importante citée dans 23% des cas est **l'incompréhension du traitement** qui entraîne inévitablement une inobservance du traitement, donc rejoint la conséquence citée précédemment.

Ce problème en induit d'autres :

- Oubli des explications orales (8%) ;
- Confusion des médicaments pour 6% des réponses.

Question 8 : Pensez-vous qu'il soit nécessaire d'intégrer une information sur l'illettrisme dans le cursus universitaire ?

Une majorité d'étudiants (65%) jugent qu'il serait nécessaire d'aborder le problème de l'illettrisme au sein du cursus universitaire. Les autres étudiants ont tous répondu par la négative, sauf un étudiant qui a répondu par « oui et non ».

- Si oui, sous quelle forme ?

- 11 étudiants soit **21%** proposent **une conférence interactive**, avec des intervenants extérieurs, durant quelques heures ;

- 6 étudiants sur 52 (soit 11.5%) désirent l'instauration **d'un cours** de sensibilisation de 1 à 2 heures sur le sujet ;

- 3 autres étudiants (6%) préfèreraient un enseignement plus long, sous la forme d'un **module de Psychologie ou bien d'une Unité de Valeur ;**

- 9 réponses (17%) indiquent la volonté des étudiants à se sensibiliser à l'illettrisme par **des jeux de rôle** sur la délivrance des médicaments à l'officine ;

- 3 autres étudiants (6%) imaginent l'approche de cette notion au sein de **l'enseignement de Communication**.

- Dans quelle discipline ?

- **36.5%** des étudiants ont choisi **l'enseignement de Communication** comme cours idéal pour intégrer une information sur l'illettrisme ;

- 3 étudiants (6%) ont proposé le **module « Conseils à l'officine » ;**

- 4% ont suggéré une formation sur l'illettrisme lors d'un **cours de Santé Publique ;**

- 1 étudiant a proposé la création **d'une U.V. (Unité de valeur)** spécifique sur l'illettrisme.

- En quelle année ?

Nous avons obtenu 30 réponses sur les 52 et nous calculerons notre pourcentage par rapport aux 30 étudiants qui ont répondu. Le pourcentage total est supérieur à 100% car 10 étudiants ont donné deux années possibles comme réponses et nous avons dissocié ces deux réponses pour exploiter les résultats.

- 13 étudiants sur 30, soit 43% ont choisi **la sixième année** pour instaurer une formation sur l'illettrisme à cause du rapprochement professionnel qu'elle entraîne et du stage officinal qui, selon eux « illustre les notions théoriques de l'enseignement » ;
- 12 autres étudiants (40%) ont opté pour la **cinquième année** car elle est composée d'un stage hospitalier de onze mois et de ce fait, le programme est allégé ;
- 5 autres étudiants préfèrent **la quatrième année** (16%) ;
- 5 étudiants proposent **la deuxième année** (16%) ;
- 2 étudiants n'ont pas de préférence et chaque année pourrait convenir (6%) ;

Question 9 : De quelles informations auriez-vous besoin pour faciliter la prise en charge d'une personne en difficulté de lecture et d'écriture à l'officine ?

* L'idée qui revient majoritairement est que les étudiants (**15%**) souhaitent connaître **les techniques de communication verbale et non verbale**. Ils veulent savoir comment s'exprimer (oralement et par des gestes) au comptoir pour faire comprendre à la PADLE qu'on a décelé ses difficultés sans la mettre mal à l'aise.

* 7 étudiants sur 52 (13.5%) aimeraient avoir à disposition au comptoir des **outils pratiques d'aide à la délivrance** pour illustrer les explications orales du traitement.

Ces outils, cités par les étudiants sont les suivants :

- Pictogrammes autocollants pour 7.5% d'entre eux ;
- Fiches- conseil ou brochures (7.5%) ;
- Graphismes à réaliser pour 1 étudiant ;
- Tableaux de posologie dans 4% des réponses.

* Mis à part des solutions pratiques pour la délivrance à l'officine, certains étudiants cherchent à **savoir comment détecter une PADLE et comment la prendre en charge au comptoir**. Les résultats suivants justifient cette idée générale.

- 5 étudiants (10%) souhaitent avoir une idée « du niveau de compréhension global des PADLE » avant de les servir à l'officine.
- 5 autres étudiants préfèrent savoir comment repérer une PADLE au comptoir.
- 3 étudiants (6%) désirent orienter les PADLE vers des structures adaptées ; c'est pourquoi ils demandent les coordonnées de ces structures d'aide et des personnes formées pour leur réapprendre à lire et à écrire.

3) Analyse de l'enquête par thèmes

A partir des résultats obtenus, nous allons tenter de représenter la place que prend l'illettrisme au sein du cursus universitaire et comment les étudiants se sentent concernés par le problème. Pour ce faire, nous reprendrons successivement les grands thèmes abordés par le questionnaire et nous comparerons, quand cela sera possible, les résultats obtenus auprès des étudiants avec les données bibliographiques et les réponses obtenues par Mylène BLAISE lors de son enquête auprès des pharmaciens de Lorraine (3).

Les thèmes exploités seront les suivants :

* Définition de l'illettrisme ;
* Informations sur l'illettrisme au sein de la Faculté et en dehors ;
* Repérage des PADLE ;
* Estimation du nombre de PADLE rencontrées pendant le stage ;
* Délivrance du traitement ;

* Conséquences de l'illettrisme à l'officine ;
* Enseignement de l'illettrisme en Pharmacie ;
* Prise en charge d'une PADLE à l'officine.

31) Définition de l'illettrisme

Tous les étudiants ont répondu à cette question. Les étudiants semblent donc concernés par l'illettrisme, tout comme les pharmaciens interrogés dans l'enquête de Mylène BLAISE, dans le premier questionnaire, qui eux aussi ont tous répondu (3).

Pour 48% des étudiants, l'illettrisme est défini comme « **le fait de ne pas savoir lire et écrire** », qui est d'ailleurs la définition du petit Larousse (3). Ce pourcentage (48%) est très voisin de celui obtenu dans l'enquête de Mylène BLAISE. En effet, près de la moitié des pharmaciens (46%) a donné cette définition.

13% des étudiants pensent qu'il s'agit d'un **« défaut partiel ou total de la lecture » ;**

11% assimilent l'illettrisme **« aux difficultés à lire et à écrire »** comme 16% des pharmaciens, ce qui montre une proportion très proche entre les pharmaciens et les étudiants.

4% des pharmaciens ont donné la définition exacte du GPLI ; 5% des étudiants s'en sont approchés, ce qui est un pourcentage proche de celui des pharmaciens.

On remarque donc pour cette définition une similitude de résultats entre les deux enquêtes.

La définition donnée en majorité par les étudiants comme par les pharmaciens («Ne pas savoir lire et écrire ») est celle du dictionnaire « Larousse » ; cette définition englobe à la fois la définition de l'analphabétisme et celle de l'illettrisme alors qu'elles sont différentes et distinctes l'une de l'autre :

- **Illettrisme** : « Etat des personnes de plus de seize ans ayant été scolarisées, et ne maîtrisant pas suffisamment la langue pour faire face aux exigences minimales requises dans la vie professionnelle, sociale, culturelle et personnelle. Ces personnes, qui ont été alphabétisées dans le cadre de l'école, sont sorties du système scolaire en ayant peu ou mal acquis les savoirs premiers pour des raisons sociales, familiales ou fonctionnelles, et n'ont pu user de ces savoirs et/ou n'ont jamais acquis le goût de cet usage » (définition du GPLI).

- **Analphabétisme** : L'analphabétisme est la situation des personnes qui n'ont jamais eu l'occasion d'apprendre un code écrit dans aucune langue que ce soit.

Ceci montre que le sens précis des notions d'analphabétisme et d'illettrisme est peu connu, de façon générale, mais aussi par la majorité des étudiants et des pharmaciens interrogés dans nos enquêtes.

32) Informations sur l'illettrisme

Un point qui fait quasiment l'unanimité est **le manque, voire l'absence d'informations sur l'illettrisme au sein du cursus universitaire** (96%) ; par contre, les résultats sont partagés quant à l'information en dehors de la Faculté : 56% des étudiants déclarent n'avoir jamais entendu parler d'illettrisme. Ce pourcentage est proche de celui des pharmaciens interrogés par Mylène BLAISE qui s'élève à 64%. Ceci s'explique par le **manque d'articles scientifiques** disponibles sur le thème « Illettrisme et Santé » que nous avons observé précédemment dans la Première Partie de ce travail (cf. Généralités, page 33).

Concernant les sources d'informations disponibles hors de la Faculté, les étudiants ont cité dans la plupart des cas **les médias** (télévision, journaux). Nous avons déjà recensé ces sources dans notre analyse bibliographique (page 41). Les réponses des étudiants montrent que les étudiants en Pharmacie sont peu informés sur l'illettrisme au sein de la Faculté et par la bibliographie médicale et scientifique et sont obligés de se référer aux moyens non spécifiques, comme les médias.

De même, 33% des pharmaciens interrogés par Mylène BLAISE ont donné la même réponse à cette question, ce qui prouve que le monde pharmaceutique doit

s'informer par lui-même (cf. page 34) du fait du petit nombre de documents scientifiques disponible pour les pharmaciens : 3 Thèses et 2 articles scientifiques parus dans la presse médicale d'après notre recensement (cf. Chapitre II, page 21).

Pour conclure, au vu des résultats (56% d'étudiants et 64.5% de pharmaciens), les étudiants, comme les pharmaciens manquent d'informations sur l'illettrisme, écrites comme audiovisuelles.

33) Repérage des PADLE à l'officine

331) Nombre de PADLE repérées

40 étudiants affirment avoir été confronté avec des PADLE pendant leur stage, ce qui est un résultat favorable car cela représente 77% des réponses. Ainsi, malgré une absence de formation spécifique sur l'illettrisme au sein du cursus universitaire, (comme nous l'avons démontré précédemment dans la question 2, à la page 93), les étudiants semblent être capables de repérer des PADLE.

Ceci peut s'expliquer par l'enseignement de Communication interpersonnelle en 4ème année qui aborde la communication dans la relation « professionnel de santé- patient » et l'apprentissage de l'écoute et d'un dialogue avec le malade. L'étudiant, inconsciemment met en pratique ces techniques de communication verbale et non verbale à l'officine et remarque les gestes, les signes non verbaux du patient qui indique qu'il est difficulté face à la lecture et l'écriture. (33)

332) Mode de repérage

Les étudiants ont donné des réponses très variées à propos des moyens de repérage d'une PADLE. 23% des étudiants ont cité **les difficultés à écrire et à s'exprimer oralement**, ce qui est, selon la bibliographie, des indices de repérage importants à retenir (cf. annexe 2, page 139). En effet, **l'incapacité de signer un chèque ou le faire par une croix** sont des moyens de repérage cités par les étudiants. Là encore, nous remarquons que certains étudiants ont su détecter les signes qui indiquent qu'ils ont affaire à une PADLE. La raison peut être la sensibilisation par le cours de Communication ou bien des connaissances propres à

chaque étudiant en fonction de son enrichissement culturel personnel (émissions, journaux, ouvrages spécialisés sur l'illettrisme).

Ensuite, les étudiants ont dit repérer les PADLE du fait de leur langue étrangère, ce qui est un critère de repérage décrit dans la bibliographie.

Les étudiants repèrent certains patients pour lesquels le risque de non-compréhension du traitement et de non-adhérence est important. Cette détection peut s'expliquer par l'enseignement d'une option citée dans le Chapitre III appelé « *Formation du pharmacien d'officine*», option nommée à la page 48 : « *L'acte pharmaceutique adapté aux situations particulières* ». En effet, cette option a permis à certains étudiants d'être attentifs à l'appartenance d'un patient à une population à risque face au médicament entraînant des accidents thérapeutiques et des surdosages (33).

Les difficultés d'expression orale et écrite ont été citées de manière un peu plus fréquente par les pharmaciens (33%) que par les étudiants (23%). Ces indices, facilement détectables, semblent connus des professionnels de santé.

Un autre moyen de repérer des PADLE est d'être face à une personne qui fait répéter des explications au pharmacien, et cette idée a été citée dans la même proportion dans l'enquête de Mylène BLAISE (14%) et par les étudiants (15%).

7 étudiants sur 52 ont répondu que les PADLE ont évoqué spontanément leur problème. Or, la littérature nous affirme que les PADLE ont honte et veulent cacher leur « problème » en trouvant des stratégies pour contourner l'écrit à l'officine (cf. Première partie : Les conséquences de l'illettrisme, page 11). Pour que l'étudiant ait entendu une évocation spontanée de la part des PADLE, c'est que le pharmacien a établi une relation de confiance avec le client au point que ce dernier se dévoile : nous retrouvons cette observation dans la thèse de Mylène BLAISE.

Les étudiants ont probablement observé le comportement du pharmacien et du patient pendant leur stage et finalement ont pu mettre en pratique la

communication « pharmacien -patient » apprise au cours de l'enseignement de Communication.

34) Estimation quantitative des PADLE rencontrées à l'officine

La population générale compte 10% de personnes en difficulté face aux savoirs de base (3). Or, le nombre de PADLE le plus souvent rencontré (11 étudiants sur 52) est de 2, qui est une valeur bien en deçà des 10% de la population générale et non représentative des chiffres nationaux. On remarque donc une sous-estimation très importante du nombre de PADLE à l'officine.

A contrario, un étudiant a repéré 15 PADLE en 6 mois, ce qui semble déjà plus réaliste.

35) Délivrance du traitement

351) Se cacher

4 étudiants ont remarqué que les PADLE « font semblant » d'avoir compris le traitement et cachent leurs difficultés ; ceci rappelle la notion de « stratégies d'évitement » que nous évoquions dans les généralités (Les conséquences de l'illettrisme, page 11) (3).

Ces étudiants en tant que stagiaires ont probablement eu le temps d'observer l'attitude de la PADLE au comptoir. Cependant, il faut avoir un œil ou un esprit préparé pour repérer ces signes : les enseignements de Communication ou les Unités d'enseignement destinées à la filière officine ont probablement permis aux étudiants de porter un regard attentif sur le comportement des clients. (Page 48)

352) Vérification

Afin de s'assurer de la compréhension d'un traitement, il est possible de **faire répéter** par le patient les explications qu'il a reçues afin de vérifier que le traitement soit compris sans l'aide de l'écrit.

Les pharmaciens interrogés par Mylène BLAISE affirment demander à la PADLE de reformuler les explications dans 41% des cas, alors que les étudiants ne sont que 11%.

Cependant, il est important de noter que dans les deux enquêtes la question n'était pas formulée de façon identique. En effet, on demandait aux étudiants : « Comment s'est déroulée la délivrance avec les PADLE ? » alors que la question posée par Mylène BLAISE aux pharmaciens était : « Demandez-vous au patient de **reformuler** vos explications quand quelque chose est compliqué ? ».

Cette différence de formulation dans les questions explique l'importance au niveau de la différence des résultats entre pharmaciens et étudiants, différence qui ne peut être considérée comme significative du fait de la différence de formulation de la question.

353) Répétition

71% des étudiants ont adapté leur délivrance face à une PADLE ;

29% d'entre eux ont trouvé que la délivrance du traitement s'était bien passée face aux PADLE et n'ont pas eu à modifier leur comportement. Ce phénomène peut s'expliquer par le manque d'expérience des étudiants qui découvrent en 6 mois le monde officinal. Ils n'ont pas encore les moyens de repérage en tête et ne détectent pas encore les PADLE qui cachent volontairement leur problème. Ce sentiment n'est par contre jamais apparu dans l'enquête de Mylène BLAISE ; tous les pharmaciens ont affirmé avoir eu besoin de changer leur manière de délivrer un traitement face à une PADLE. Cette différence entre étudiants et pharmaciens peut s'expliquer par le manque d'expérience des étudiants de 6ème année au comptoir.

354) Le temps

7,6% des étudiants ont déclaré que la délivrance d'un traitement à une PADLE nécessite plus de temps au comptoir.

Ce résultat diffère de celui des pharmaciens interrogés par Mylène BLAISE ; en effet, **97%** d'entre eux considèrent passer davantage de temps avec

une PADLE. Cet écart important peut s'expliquer par l'expérience du pharmacien qui délivre plus rapidement une ordonnance qu'un étudiant en stage. Lorsqu'il manque d'expérience, ce dernier prend beaucoup de temps pour chercher les médicaments, vérifier les posologies et les contre- indications, les conseils à promulguer, que ce soit face à une PADLE ou non.

355) Communication non verbale (graphismes, gestes)

19% des étudiants ont affirmé qu'ils ont dû répéter les explications aux PADLE, tout comme les pharmaciens (21%) mais les explications s'accompagnent souvent d'un autre code (graphismes, dessins) qui illustre le langage scientifique des pharmaciens. En effet, ces d'étudiants ont réalisé des dessins et des schémas de prise pour faciliter la compréhension du traitement.

15% des étudiants ont utilisé un vocabulaire simple,

9,6% des étudiants ont associé aux explications orales des gestes pour faciliter la compréhension du traitement.

Les étudiants ont cité aussi les termes « CODE COULEUR » ou bien « SIGNES » ou « SCHEMAS » : ce sont des termes précis, voire même utilisés chez les bénévoles et les formateurs responsables de la lutte contre l'illettrisme. Ces termes sont cités dans les bulletins de centre de ressources de l'illettrisme (cf. page 36). L'étudiant, apparemment semble avoir quelques notions sur le problème ou du moins a été peut-être sensibilisé pendant le stage au sein duquel il a pu s'apercevoir que la délivrance du médicament face à une PADLE n'est pas simple.

36) Conséquences de l'illettrisme

361) Observance du traitement

Les étudiants ont pensé à une mauvaise observance ou une inobservance du traitement qui peut entraîner des accidents iatrogènes par surdosage ou des complications si le traitement n'est pas pris ou mal pris. Les étudiants ont soulevé le problème d'incompréhension ou d'oubli des explications qui entraîne cette non

observance. Nous retrouvons cette notion d'inobservance dans la thèse de Mylène BLAISE (page 26) et dans les données bibliographiques, notamment dans le paragraphe « *Illettrisme, un frein à l'accès aux soins* » dans le premier chapitre des Généralités, page 17. De plus, dans la thèse de Sylvain ANSELMO, il est question de la non adhérence du traitement anti-HIV; cette non adhérence est étendue aux PADLE qui ne comprennent pas le traitement, ce qui entraîne des accidents thérapeutiques parfois létaux (page 31).

362) Risque de confusion

Les étudiants ont bien compris la notion de dangerosité à laisser une PADLE partir avec un traitement mal compris : ils citent les confusions entre médicaments, les interactions médicamenteuses, les effets secondaires toxiques et méconnus. Ils n'ont cependant pas parlé du risque d'erreur entre un médicament adulte et une forme enfant qui est bien expliquée dans la thèse de Farid AIT-BRAHAM et qui peut évidemment conduire à un accident iatrogène voire à la mort de l'enfant (page 29) ;

37) Formation universitaire

La question de la nécessité de recevoir une formation sur l'illettrisme a suscité un intérêt réel auprès des étudiants. En effet, 65% d'entre eux sont prêts à suivre un enseignement au sein de la Faculté de Pharmacie. Les étudiants sont conscients de leurs lacunes, d'où ce pourcentage élevé de « futurs pharmaciens » qui désirent en savoir plus sur ce problème de Santé Publique.

371) Type d'enseignement

Concernant la forme d'enseignement que souhaitent les étudiants, les avis sont partagés et les idées sont variées : en effet, les étudiants optent en majorité pour une interactivité au niveau du cours, sous formes de cas pratiques, ou de jeux de rôle au sein de TD (travaux dirigés). D'autres préfèrent la réalisation d'une conférence avec l'intervention de professionnels ou de bénévoles travaillant sur l'illettrisme.

Certains étudiants voudraient être en contact avec des PADLE, afin de se rendre davantage compte des difficultés à les repérer et adapter une délivrance à l'officine.

372) Discipline choisie

Les modules cités par les étudiants pour y intégrer une sensibilisation à la prise en charge des PADLE ont tous trait à la relation humaine, au contact « patient-pharmacien » et à la Santé Publique.

En effet, en manifestant de l'intérêt à un client, en faisant preuve d'empathie envers lui, il est possible d'établir une relation de confiance qui permet au patient d'avouer ses difficultés de lecture et d'écriture. C'est pourquoi, le cours de communication apparaît aussi souvent dans les réponses des étudiants, ainsi que celui de « Conseils à l'officine » où des cas de comptoir sont réalisés sous forme interactive comme au comptoir d'une pharmacie.

Un étudiant a même proposé de créer une U.E. (Unité d'enseignement) spécifique à l'illettrisme, ce qui paraît peu réalisable vu que le volume horaire minimal d'une U.E. est de 80 heures !

373) Année adéquate

Ce sont les dernières années du cursus qui ont été citées en majorité pour y intégrer une formation sur l'illettrisme, car elles sont plus proches de la pratique professionnelle où l'on risque d'être confronté à des PADLE.

38) Outils nécessaires à la prise en charge d'une PADLE au comptoir

Les pharmaciens comme les étudiants ont suggéré la réalisation d'une brochure ou d'une fiche-conseil qui expliquerait succinctement les moyens de repérage d'une PADLE et les solutions pratiques pour la prendre en charge au

comptoir. Cette brochure serait placée derrière le comptoir, d'accès et de consultation rapide pour l'équipe officinale, mais pas à la disposition des clients.

Les étudiants demandent aussi la création de pictogrammes autocollants disponibles à l'officine afin d'illustrer les explications orales du pharmacien et la posologie du traitement.

Un autre outil d'aide à la délivrance du traitement proposé par les étudiants est la mise à disposition à l'officine d'une liste d'adresses de structures d'apprentissage et d'aide psychologique pour les PADLE. Cette liste serait destinée au personnel de l'officine. Cette idée n'avait pas été citée, ni dans les thèses répertoriées, ni dans les ouvrages ou articles recensés dans la bibliographie. Cette suggestion s'inscrit peut-être dans le changement progressif des mentalités qui tendent de plus en plus à penser la prise en charge globale du patient en terme de Réseaux de professionnels au service du patient.

L'analyse que nous avons faite des réponses des étudiants montre une similitude avec les résultats obtenus par Mylène BLAISE avec les pharmaciens d'officine ; les étudiants, après six mois de stage ont finalement autant de connaissances concernant l'illettrisme et les PADLE que les pharmaciens installés. Ceci peut s'expliquer peut-être par le fait que les enseignements récents concernant la relation « pharmacien- patient », permettent aux étudiants de combler le manque d'expérience professionnelle et leur donnent une capacité de réflexion intéressante.

Cependant, dans les deux groupes, le repérage des PADLE reste très problématique.

V- Proposition d'enseignement sur la prise en charge de la PADLE

Les résultats de l'enquête menée auprès des étudiants permettent de proposer une sensibilisation à la prise en charge des PADLE pendant le cursus des études pharmaceutiques.

1) Contenu de l'enseignement

11) Définitions

Afin de partir sur des notions exactes sur l'illettrisme, l'enseignement comporterait d'abord une liste des définitions des termes les plus employés en rapport avec le thème « illettrisme ». En effet, connaître ces définitions permet de situer le problème et de se familiariser avec le sujet.

Cette liste pourrait être constituée des termes suivants : (cf. glossaire)

- Illettrisme,
- Illettrisme et santé,
- Analphabétisme,
- Français Langue Etrangère = FLE
- Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme = ANLCI
- PADLE,
- Pictogrammes,
- Repérage.

12) Moyens de repérage

Les étudiants, d'après l'enquête demandent à connaître les indices de détection d'une PADLE (cf. annexe 2, page 139) ; c'est pourquoi dans cet enseignement, les moyens de repérage d'une PADLE à l'officine seraient cités et

expliqués. En effet, le repérage est le point de départ de la prise en charge des PADLE : si les étudiants ne repèrent pas une PADLE, ceci peut entraîner des conséquences néfastes pour la santé des PADLE comme des risques de surdosage, des intoxications médicamenteuses ou un échec thérapeutique... (cf. Généralités, page 18)

13) Techniques de communication

Un rappel des notions sur la relation « professionnel de santé- patient » et sur les techniques de communication verbale et non verbale semble nécessaire au sein de cet enseignement afin que l'étudiant apprenne à mettre en confiance son patient pour qu'il parle de ses problèmes.

14) Pictogrammes

Quand la PADLE est repérée, le pharmacien doit adapter sa délivrance. Pour cela, il peut s'aider de pictogrammes présents sur les boîtes ou de dessins qu'il réalise lui-même. Ceci doit être connu des étudiants afin de faciliter la prise en charge d'une PADLE tout en garantissant une bonne compréhension du traitement.

2) Méthode pédagogique

En fonction des enseignements déjà existants, nous présentons quatre propositions pour intégrer une sensibilisation à l'illettrisme au sein du cursus pharmaceutique.

21) Choix de la discipline et de l'année correspondante

1. L'enseignement **« Communication et Santé »** inclus dans le programme de la **4ème année d'études** comporte quatorze heures d'enseignements dirigés.

Parmi ces quatorze heures, il semblerait aisé d'intégrer une sensibilisation à l'illettrisme sous forme **de deux TD (travaux dirigés) de deux heures**, dont le déroulement sera explicité plus loin dans ce travail.

Cet enseignement est choisi car il permet une approche humaine du patient à l'officine et une connaissance des situations difficiles avec certains patients, ce qui est important dans la prise en charge des PADLE. De plus, les TD sont organisés en petits groupes d'étudiants, ce qui favorise les échanges entre étudiants.

(L'enseignement de Santé Publique en 4ème année aurait pu convenir aussi mais il ne comporte que des cours théoriques, ne permettant pas par exemple des mises en situation pratiques comme à l'officine.)

2. L'UE (unité d'enseignement) **« Bonnes pratiques officinales »** est une option au sein de laquelle nous pourrions insérer quelques heures de formation sur l'illettrisme. Cette UE contient notamment une sous- partie **« Education à la Santé »** qui correspond à neuf heures de TD ; des grands thèmes y sont abordés comme le tabac, le diabète, l'asthme. L'illettrisme n'est pas un problème de santé, cependant, vues les conséquences qu'il entraîne sur celle-ci, le pharmacien doit savoir comment dialoguer avec la PADLE et l'éduquer pour assurer une bonne observance du traitement et éviter les accidents thérapeutiques. Parmi les neuf heures, **une heure** peut être consacrée à l'illettrisme. Elle est destinée aux étudiants **de 4ème année.**

3. Une autre UE semble adéquate et adaptée au thème de l'illettrisme : **« L'acte pharmaceutique adaptée aux situations particulières »**. En effet, les objectifs pédagogiques de cette formation optionnelle sont les suivants et sont écrits dans le Livret de l'étudiant 2004-2005 de cette manière :

« Informer les étudiants, dans une approche pluridisciplinaire, sur les risques liés à l'appartenance du patient à un groupe particulier. »

Cette phrase montre l'importance de la notion de patient en tant que personne unique à prendre en charge telle qu'elle est.

L'avantage de cette UE est d'être partagée entre des **cours magistraux (40 heures),** des **ED (Enseignements Dirigés) durant 20 heures** et un projet personnel de 20 heures. Dans ce cas, on pourrait inclure un enseignement sur l'illettrisme de **quatre heures** dans les cours théoriques et appliquer les données théoriques dans des ED par des études de cas **pendant quatre heures**.

Cette UE concerne les étudiants **de 3ème et de 4ème année** et, comme la précédente, elle ne concerne que les étudiants l'ayant choisie, ce qui peut être préjudiciable pour une sensibilisation à l'illettrisme de tous les étudiants. Cependant, les étudiants se destinant à la filière « Officine » choisissent généralement ces deux UE officinales en vue de leur exercice futur.

4. La dernière matière suggérée pour intégrer une sensibilisation à l'illettrisme est une UE présentée en **cinquième année** pour les étudiants qui ont choisi la filière « Officine » : **« Dispensation du médicament à l'officine ».** Elle est constituée de quatre modules dont les objectifs sont « *de permettre aux étudiants d'aborder de manière très concrète certains problèmes pratiques particuliers de l'officine* » selon le livret de l'Etudiant 2004-2005, page 130. Le choix de cette UE s'explique par la proximité du stage officinal de 6ème année car l'étudiant en stage a encore en mémoire les notions des enseignements de la cinquième année d'études, qu'il peut mettre en pratique à l'officine. De plus, cette formation contient un module dans lequel le problème de l'illettrisme peut être intégré : **« Relation médecin- pharmacien pour la prise en charge optimale du patient »** ; la notion de réseaux y est soulevée. Il s'agit là encore de parler de relations humaines et de santé publique, des thèmes en lien avec l'illettrisme. Ce module **« Relation médecin-pharmacien pour la prise en charge optimale du patient »** est composé de **trois heures de cours théoriques et trois heures de TD**. On pourrait intégrer une formation théorique sur l'illettrisme **d'une heure** au sein des trois heures de cours magistraux et **une heure de cas pratiques sur l'illettrisme et la prise en charge des PADLE** au cours des trois heures de TD.

22) Déroulement pratique de l'enseignement sur l'illettrisme

Pour les quatre enseignements envisagés pour intégrer une sensibilisation à l'illettrisme, nous proposons une solution pédagogique adaptée au nombre d'heures disponibles et à la forme d'apprentissage utilisée (Travaux dirigés, cours théoriques…).

1. L'enseignement **« Communication et Santé » de 4ème année** est composée de Travaux Dirigés. **Deux TD de deux heures** (car ils durent deux heures) semblent suffisants pour aborder l'illettrisme.

Le premier TD pourrait être réalisé sous forme d'un cours magistral de deux heures. Au cours de la première heure, le professeur donnerait les points généraux de l'illettrisme (cf. Contenu de l'enseignement, page 102) et insisterait sur l'importance du repérage des PADLE à l'officine. La deuxième heure serait consacrée à une discussion entre étudiants concernant leurs questions et leurs connaissances personnelles sur le sujet.

Lors du second TD, du fait que les étudiants sont en petits groupes, il serait possible de faire appel à des intervenants extérieurs en contact direct avec des PADLE et qui connaissent les indices pour repérer les PADLE et les méthodes de communication facilitant le dialogue.

2. En 4ème année, dans l'UE **« Bonnes pratiques officinales », une heure** pourrait être réservée à l'illettrisme au sein du module **« Education à la santé ».**

Du fait de nombreux thèmes prévus dans ce module, l'enseignement sur l'illettrisme ne peut durer qu'une heure et serait réalisée sous forme de cours théorique sur l'impact de l'illettrisme sur la santé et notamment les modes de détection d'une PADLE à l'officine.

3. La proposition d'enseignement suivante permettrait une souplesse de la méthode pédagogique pour la sensibilisation à l'illettrisme du fait du nombre d'heures important du module choisi : **« L'acte pharmaceutique adaptée aux situations particulières »** (40 heures de cours magistraux et 20 heures d'Enseignements Dirigés). Cet enseignement est destiné aux étudiants de 3ème ou de 4ème année.

***Quatre heures de cours magistral** pourraient être ciblées sur l'illettrisme, mais scindées en deux cours de deux heures chacun :

- Notions générales sur l'illettrisme : définitions, causes, impact sur la santé (deux heures) ;
- Analyse de la PADLE : qui est-elle ? , comment la repérer et l'aborder ? Comment la prendre en charge à l'officine ? (deux heures)

***Quatre heures d'ED basées sur la relation « pharmacien- PADLE » :**

- Mettre en pratique les indices de repérage d'une PADLE et utiliser des moyens autres que l'écrit pour faire comprendre un traitement : dessins, pictogrammes… Pour ce faire, il serait intéressant d'inviter des formateurs ou des personnes sensibilisées (orthophonistes, responsables des centres de ressources de lutte contre l'illettrisme) à jouer des jeux de rôle avec les étudiants sur la prise en charge des PADLE : **deux heures.**
- Conférence de ces intervenants extérieurs et dialogue avec les étudiants pendant deux heures.

4. Pour le module de **cinquième année,** la sensibilisation de l'illettrisme pourrait être intégrée dans le module **« Relation médecin- pharmacien dans la prise en charge optimale du patient »** qui appartient à l'UE **« Dispensation du médicament à l'officine ».** Ce module dure six heures : trois heures de cours magistraux et trois heures de TD.

Parmi les trois heures de cours théoriques, nous proposons un enseignement **d'une heure** sur l'illettrisme abordant les problèmes de la prise en charge des PADLE à l'officine et notamment le repérage.

Concernant la partie pratique, **une heure** pourrait être consacrée aux solutions pratiques pour faciliter la prise en charge des PADLE à l'officine comme l'utilisation des pictogrammes présents sur les boîtes de médicaments ou les dessins destinés à faire comprendre un traitement à une PADLE : l'observation des boîtes peut se faire à la pharmacothèque de la Faculté.

CONCLUSION

Dans sa clientèle, le pharmacien d'officine est confronté à **des Personnes Ayant des Difficultés de Lecture et d'Ecriture (PADLE),** qui représentent 10% de la population générale. Ces personnes présentent des risques d'incompréhension du traitement et de mauvaise observance : aussi, le pharmacien doit être très vigilant pour les repérer. Pour cela, il est préférable qu'il soit sensibilisé au problème de l'illettrisme et de la prise en charge des PADLE à l'officine.

En première partie, nous avons d'abord procédé à des rappels sur l'illettrisme : sa définition, ses causes et son impact sur la santé qui concerne plus particulièrement le pharmacien.

Notre travail propose une réponse aux besoins d'informations et de formations sur la prise en charge des PADLE à l'officine, besoins exprimés par les pharmaciens de Lorraine interrogés par Mylène BLAISE en 2002 dans le cadre de sa Thèse de Pharmacie.

1. Pour savoir de quelles informations les pharmaciens disposent, nous avons fait l'état des lieux des informations spécifiques et non spécifiques du pharmacien.

* Concernant les informations spécifiques, nous avons recensé uniquement deux thèses de pharmacie, une thèse de médecine consacrées au thème « Illettrisme et Santé » et deux articles scientifiques sur l'illettrisme. Les documents sur l'illettrisme spécifiques au pharmacien sont donc très rares.

* A propos des informations non spécifiques au pharmacien (disponibles pour tout public), de nombreux articles sur l'illettrisme sont parus : les articles publiés dans les journaux, les magazines ou dans les bulletins des centres de ressources de lutte contre l'illettrisme. Le pharmacien peut aussi enrichir ses connaissances par la lecture d'ouvrages sur l'illettrisme disponibles dans les centres de ressources de lutte contre l'illettrisme.

* Cette information peut être obtenue par ailleurs par les médias et notamment les nombreux reportages télévisés soulevant le problème.

2. Certains pharmaciens d'officine interrogés par Mylène BLAISE avaient proposé d'intégrer un enseignement sur ce thème dans le cursus pharmaceutique. C'est pourquoi nous nous sommes intéressés à la formation universitaire à la recherche d'une sensibilisation sur l'illettrisme. En rappelant le parcours universitaire d'un étudiant en pharmacie, nous avons montré qu'il ne recevait aucune formation spécifique sur l'illettrisme et par conséquent, n'était pas préparé à repérer une PADLE et à la prendre en charge.

Ces divers résultats montrent un manque d'informations et de formations spécifiques sur l'illettrisme pour les pharmaciens d'officine, ce qui entraîne une difficulté de prise de conscience de ce problème par les pharmaciens. C'est pourquoi, dans la seconde partie, pour pallier à ce manque d'informations, nous avons rédigé un article de sensibilisation à l'illettrisme, intitulé **« La prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture ».** Cet article propose des moyens pratiques pour repérer et adapter sa délivrance au comptoir face à une PADLE.

Cet article est un moyen de sensibiliser les pharmaciens d'officine en exercice, mais comment informer les étudiants en pharmacie au sein de la Faculté?

Pour répondre à cette question, nous avons réalisé **une enquête auprès des étudiants de 6ème année « Officine »** de la Faculté de Pharmacie de Nancy afin de savoir si les étudiants avaient déjà été sensibilisés ou non à l'illettrisme dans le cursus de pharmacie ou en dehors de la Faculté, et de connaître leurs opinions sur la proposition d'un enseignement concernant la prise en charge des PADLE.

Les résultats de l'enquête ont montré que les étudiants connaissaient partiellement la définition de l'illettrisme, avaient compris qu'il s'agissait de difficultés à lire et à écrire mais confondaient les notions d'analphabétisme et d'illettrisme. Concernant les informations sur l'illettrisme, la majorité des étudiants affirment n'avoir jamais eu d'informations sur l'illettrisme au sein de la faculté ; par contre, en dehors de la faculté, les étudiants citent les mêmes sources

d'informations que les pharmaciens interrogés par Mylène BLAISE, notamment les médias.

En outre, comme les pharmaciens de Lorraine, les étudiants sous-estiment le nombre de PADLE. Bien que n'ayant reçu de formation sur l'illettrisme à la faculté, ils disent adapter leur délivrance en faisant répéter les explications du traitement par le patient et ont remarqué que la prise en charge des PADLE prenait plus de temps au comptoir. Ils disent associer aux explications orales des dessins, des schémas ou des gestes pour faciliter la compréhension du traitement.

De manière unanime, les étudiants ont bien compris les conséquences de l'illettrisme à l'officine et les risques d'accidents thérapeutiques ou de surdosage si la PADLE n'est pas repérée et quitte l'officine sans avoir compris le traitement. C'est pourquoi ils seraient favorables à l'introduction d'une formation sur l'illettrisme à la Faculté. Les réponses correspondant au type d'enseignement, à l'année adéquate ainsi que la discipline choisie pour intégrer l'enseignement sont très variées selon les étudiants ; cependant, leurs réponses nous ont permis de faire quatre propositions possibles dans le cursus pour apprendre aux étudiants à repérer les PADLE et assurer une prise en charge correcte des PADLE.

Par la prise en charge des PADLE, le pharmacien d'officine a la possibilité d'étendre son rôle d'acteur de santé à un rôle d'acteur **social**. En effet, il peut jouer le rôle de **personne relais** auprès des autres professionnels de santé et auprès des structures d'aide et des centres de formation permettant d'aider les PADLE à réapprendre les savoirs de base pour vivre mieux au quotidien. Ceci s'inscrit dans l'évolution actuelle des mentalités qui tend de plus en plus vers une prise en charge pluridisciplinaire des personnes en difficulté et vers le développement de réseaux, même si ceux-ci ne sont pas toujours clairement formalisés.

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

BIBLIOGRAPHIE

1-ANONYME

Consentement et Illettrisme

Rev. Presc., 1999, 19, 191, p. 72

2-SIRANYAN, V.

Soins pharmaceutiques : des idées à la pratique

Actual. Pharm., 1997, 351, p. 51

3-BLAISE BOUILLON, Mylène

La prise en charge des personnes ayant des difficultés de lecture et d'écriture à l'officine. Un point dans les pharmacies de Lorraine en 2001- 105f.

Th : Pharm : Nancy I : 2002 ; 67

4-CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

Famille et Education, 2002, 439, p. 32-33

5- EL HAYEK, Christiane,

Santé et apprentissages

Paris : La Documentation Française, 1994.-p. 301-329.- (Collection « En toutes lettres »)

6- ANSELMO, Sylvain (1999).

Information pharmaceutique des patients illettrés ou analphabètes : analyse bibliographique et essais d'illustrations pour les médicaments antirétroviraux-127f

Th : Pharm : Lyon I : 1999 ; 2

7- ATELIER PRAPS

Santé et illettrisme, Santé et territoire, ou quel accès aux soins pour les personnes en situation d'illettrisme ? , groupe de travail préparant la conférence régionale de santé, Epinal 2000

8- BOUVET C., FALAIZE B., FEDERINI F., FREYNET P.

L'illettrisme, une question d'actualité, GPLI, 1995.

9- BESSE, J.M.
La découverte de l'illettrisme
In : L'ECRIT ? L'ECOLE ET L'ILLETTRISME
Paris : Les guides Magnard, 1995, p. 9-20
10- Troisième plan départemental de lutte contre l'illettrisme de MOSELLE, GPLI, décembre 1998
11- ASSSOCIATION D'INFORMATION ET D'ENTRAIDE MOSELLANE, Formation continue à la Chambre Syndicale des Pharmaciens de Moselle
Illettrisme et Santé
Metz : UTIP, 2000
12- COSTA-PRADES Bernadette
Pourquoi tant d'enfants ont-ils du mal à lire ? Extraits retranscrits de l'entretien avec Alain Bentolila
Vie de Famille, 2003, p.12-13
13- FIJALKOW J.
A quoi sont dues les difficultés d'apprentissage de la lecture ?
Réalités familiales, 1999, 16-18
14- RAUX Monique
Notices de médicaments, quel remède pour les illettrés ?
Le Républicain Lorrain, 1997
15- LESCURE E. (de).
L'illettrisme, questions de définition...et de mesure.
Réalités familiales, 1999, p. 13
16- LE GAL-SCOURZIC J.
Une approche de l'enfant trisomique 21 et de ses compétences en lecture,
Mémoire : Orthophonie : Nantes : 1995 ; p. 27-38
17- GIROD R.
L'illettrisme
Paris : Presses universitaires de France, 1997.- (Collection « Que sais-je ? »)
18- Emission Zone Interdite : « *L'illettrisme* », 13 octobre 2002
19- Emission Des Racines et des Ailes : « *L 'illettrisme* », octobre 2002
20- Emission Jour après jour : « *Je ne veux plus être illettré* », lundi 21 février 2001

21- GILBERT G. *Le cerveau des illettrés*, Paris, collection OPUS, Editions Odile Jacob, janvier 1998

22- PEDESPAN J.-M.

Dyslexie : attention aux confusions

LE MONDE, 2001.

23- Emission Des Racines et des Ailes, 07 avril 1999

24- ASSOCIATION MEDICALE MEUSIENNE DE FORMATION CONTINUE

Conférence-débat : « L'illettrisme en France, quelle place pour le médecin généraliste ? », Bar-Le-Duc, 30 mai 2001

25- ESPERANDIEU V., VOGLER J.

L'illettrisme

Paris : Flammarion, Coll. Domino, in 15

26-SELLIER A.

Des illettrés par millions

Le MONDE Initiatives, 2003, 16, p. 12-15

27- JOIN-LAMBER L., D'IVERNOIS J.F, DEBIONNE F.P, LARCHER P, MARTIGNOLLES E

La santé des enfants et des familles du Quart-Monde, Mouvement international, d'ATD-Quart Monde

Paris : Centre International de l'Enfance ; 1988, p. 74-86

28- AIT BRAHAM F.

La notice de médicament et les patients « illettrés »- 147 f

Th: Med: Nancy I: 1997; 52

29- CENTRE RESSOURCES CONTRE L'ILLETTRISME (CRCI)

La parole à Farid AIT-BRAHAM

In : Bulletin du CRCI

Metz ; 1997, 15, p. 1-4

30- CENTRE DE RESSOURCES ILLETTRISME DE LA MEUSE (CRI 55)

Dossier spécial « Illettrisme et Santé »

Bar-le-Duc : La Meuse à cor et à cri, 2001, 16, p. 1-4

31- BLASSEL L., PRUVOT E.

Approche(s) des processus de décodage chez l'adulte illettré

Mémoire : Orthophonie : Lille II, 1994

32- VINOUZE Anne-Françoise
L'apprendre à lire par les déficients intellectuels moyens
Mémoire : Orthophonie, Nantes, 1988
33- FACULTE DE PHARMACIE
Livret de l'étudiant 2004-2005
Nancy I ; p. 44-157
34- Emission Ca se discute: « *Illettrisme, comment s'en sortir quand on ne sait ni lire ni écrire ?* », juillet 2003
35- Emission C'est mon choix : « *Pourquoi devrais-je apprendre à lire et à écrire ?* », 27 juillet 2003
36- KOTB Jane
Pour mieux informer les personnes en précarité
Est Républicain, 25 septembre 2001
37- http://www.utip.asso.fr : site d'information sur les formations UTIP en France consulté en août 2003
38- IRFA Est Interrégion
Formation/ Sensibilisation des Professionnels de Santé
Bar-Le-Duc : Centre de Ressources Illettrisme de Meuse, 2001
39- MAISON DU SPORT FRANÇAIS
Le dopage et le sport, ça nous intéresse ! : Formation continue des Pharmaciens
Bar-Le-Duc, 2003.
40- Formation UTIP (2002 ; Bar-Le-Duc)
Module Lipides 2002-2003
Bar-Le-Duc : Laboratoires Fournier, 2002
41- CENTRE DE RESSOURCES ILLETTRISME DE LA MEUSE (CRI 55)
Rapport d'activités 2001 et 2002
Bar-Le-Duc, 2002
42-SOIREE DIABETOLOGIQUE EN MEUSE
Bar-Le-Duc : Centre Hospitalier ; 2003
43- CENTRE DE RESSOURCES CONTRE L'ILLETTRISME
Art-thérapie : journée de formation des adhérents du CRCI, Metz, 15 novembre 2001

44- CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRIL 54 (Centre Ressources Illettrisme de la Meurthe et Moselle) 15 ans de lutte contre l'illettrisme : réflexion sur la naissance et l'évolution d'une étrange notion : conférence par Jean VOGLER, Nancy, Caisse d'épargne, 20 avril 2001

45- BIER Bernard

Le décrochage scolaire : une fatalité ?

Paris : Centre National de documentation pédagogique, 2000, p 106-107

46- http://www.anlci.gouv.fr consulté en octobre 2004

47- Les neuroleptiques : leurs effets bénéfiques et indésirables : conférence pour les professionnels de santé, Saint-Dizier, Théâtre municipal, 16 septembre 2003

Saint-Dizier (Haute-Marne) : Laboratoires Janssen - Cilag, 2003

48- LESOEURS Guy, TABUTIAUX Agnès, LHENRY Florence, HUICHARD Sylvette

L'information sur les risques et les effets indésirables des médicaments administrés de manière chronique : attentes des patients et rôle des pharmaciens d'officine

Les Nouvelles Pharmaceutiques, 2003, p 223-227

49-LOCHER François, BARDON Joëlle

Centre de documentation Pharmaceutique- ISPE

Faculté de Pharmacie de Lyon, vendredi 24 octobre 2003

Numéro spécial réforme : Régime des études en vue du diplôme d'état de Docteur en Pharmacie, p.1-27

50- LIBAN Dora, MARCHAL- HEUSSLER Emmanuelle

Enseignement de la communication ; enquête dans les facultés de pharmacie

Bulletin de l'Ordre, 2000, p. 427-429

51- « Code de la santé publique », 2004, Dalloz Editions, PARIS, pour l'ancienne codification des articles. La nouvelle codification des articles résulte du Décret 2004-802 du 29 juillet 2004 paru au Journal officiel de la République Française du 8 août 2004.

ANNEXES

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

Annexe 1 :

Résultats du questionnaire

Les questionnaires ont été numérotés selon l'ordre dans lequel les étudiants les ont rendus.

Quand un numéro ne figure pas sur la liste des réponses, cela signifie que l'étudiant n'a pas répondu à la question.

Remarque : NSP = ne sait pas

Question 1 : Comment définiriez-vous l'illettrisme ?

1 : Incapacité de lire et d'écrire.
2 : Difficultés pour lire et écrire.
3 : Acte de ne pas savoir lire et écrire.
4 : Incapacité de lire et d'écrire.
5 : Incapacité de lire et d'écrire.
6 : Fait d'une personne ne sachant ni lire ni écrire.
7 : Fait d'une personne qui ne sait pas lire.
8 : Fait d'une personne ne sachant ni lire ni écrire.
9 : Fait d'une personne ne sachant ni lire ni écrire.
10 : Difficulté à lire.
11 : Personne ayant été scolarisée mais qui ne sait ni lire ni écrire.
12 : Fait d'une personne ne sachant pas lire et/ou ne sachant pas écrire (ni les lettres, ni les chiffres).
13 : Fait de quelqu'un qui ne sait ni lire ni déchiffrer l'alphabet.
14 : Difficultés pour lire et écrire.
15 : Défaut partiel ou total de la lecture et de l'écriture.
16 : Fait d'une personne ne sachant ni lire, ni écrire.
17 : Incapacité à comprendre un texte court et simple.
18 : Incapacité de lire et d'écrire.
19 : Fait d'une personne ayant des difficultés à s'exprimer, à lire et à écrire.
20 : Non compréhension de ce qui est écrit.
21 : Difficultés ou incapacité à lire et à écrire.
22 : Incapacité à lire, à écrire, à comprendre un texte.
23 : Ne pas savoir lire (et écrire à plus forte raison).
24 : Fait d'une personne qui ne sait ni lire ni écrire sa langue maternelle.
25 : Fait de ne pas savoir lire ni écrire.
26 : Fait d'une personne ne sachant ni lire ni écrire ou ayant beaucoup de difficultés à le faire.
27 : Fait d'une personne ne sachant ni lire ni écrire.
28 : Difficulté ou incapacité à évoluer dans un milieu nécessitant la lecture.
29 : L'illettrisme touche des personnes qui ne savent pas lire, ni écrire, ni compter, ou des personnes qui le font très mal.
30 : Difficulté de lecture et d'écriture.
31 : Difficulté de lecture et d'écriture voire impossibilité.

32 : Difficulté de lecture et d'écriture.
33 : Ne pas savoir lire ni écrire
34 : Fait d'une personne qui ne sait pas lire et qui déchiffre les mots sans comprendre le sens de la phrase.
35 : Etat d'une personne non « lettrée ».
36 : Difficultés à lire et à écrire.
37 : Incapacité à lire et à écrire, voire à comprendre.
38 : L'illettrisme est pour moi l'incapacité de lire et de comprendre un message écrit (exemple : la personne sait lire mais est de langue étrangère).
39 : Ne pas savoir lire, écrire et compter au point d'être gêné dans la vie quotidienne.
40 : Ne pas savoir lire et écrire.
41 : Difficulté à lire et à écrire dans une langue donnée.
42 : Fait d'une personne ne sachant ni lire, ni écrire.
43 : Incapacité à lire, écrire et comprendre un texte.
44 : Fait d'une personne qui ne sait ni lire ni écrire (il faut se méfier du niveau de compréhension).
45 : L'illettrisme qualifie les personnes ayant des difficultés de lecture et d'écriture dans leur langue d'origine.
46 : Ne pas savoir lire et écrire.
47 : Ne pas savoir lire et écrire.
48 : C'est un problème qui atteint des personnes ayant eu une scolarité mais qui sont dans l'incapacité de déchiffrer les lettres et les chiffres.
49 : Difficultés pour lire et écrire, bien qu'ayant appris.
50 : Incapacité à lire et à écrire, faute d'apprentissage.
51 : Ne pas savoir lire et écrire.
52 : Incapacité à lire et à écrire.

Pour faciliter leur interprétation, les réponses ont été regroupées autant que possible sous forme de tableau regroupant le numéro des questionnaires.

Pour la question 1, toutes les réponses sont regroupées dans le tableau n°1.

Définition de l'illettrisme	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
Difficultés à comprendre un texte à cause de la langue étrangère	38	**1**
Défaut partiel ou total de la lecture	10/15/21/26/29/31/34	**7**
Difficultés à lire et à écrire malgré la scolarité	11/48/49	**3**
Difficultés à lire et à écrire	2/14/30/32/36/41	**6**
Ne pas savoir lire ni écrire	1/3/5/6/7/9/13/16/18/22/23/25/27/33/35/37 /40/42/43/46/47/51/52	**25**
Incapacité à lire et à écrire faute d'apprentissage	50	**1**
Difficulté ou incapacité à évoluer dans un milieu nécessitant la lecture	28	**1**
Difficultés à s'exprimer, à lire et à écrire	19	**1**

Tableau n°1 : « Définition de l'illettrisme »

Question 2 : Avez-vous eu des informations sur ce sujet :

* A la Faculté de Pharmacie de Nancy ?

- OUI : 8, 48 ;
- NON : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52 ;

* Si oui, dans quel enseignement ?

Les deux étudiants ont répondu qu'ils en avaient entendu parler au sein du cours de « Communication et santé ».

* En dehors de la Faculté ?

Réponses	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
OUI	3/6/7/8/9/11/12/13/18/20/24/29/30/33/35/38/ 39/44/48/50/51/52	23
NON	1/2/4/5/10/16/17/19/21/22/23/25/26/27/28/31/32 34/36/37/40/41/42/43/45/46/47/49/	29

Tableau 2 : « Connaissances de l'illettrisme hors de la Faculté»

*Si oui, où et comment ?

1 : Culture générale.
3 : Médias, télévision.
6 : Médias, campagnes publicitaires.
7 : Informations télévisées, documentaires.
8 : Article du Bulletin de l'Ordre.
9 : Article dans un magazine.
11 : Médias, document CAF, mairie.
12 : Expérience en pharmacie (cas de comptoir).
13 : Télévision.
18 : Actualités.
20 : Médias.
24 : Actualités.
29 : Documentaires télévisés.
30 : Télévision.
33 : J'ai un parent orthophoniste.
35 : Télévision, presse.
38 : Reportages télévisés et pratique à l'officine, en particulier dans les quartiers où résident les étrangers.
39 : Télévision.
44 : Télévision, magazine.
48 : Débats informatifs.
50 : Hôpital psychiatrique de Jury les Metz ; affiche pour une association (sous forme de rébus).
51 : Reportages.
52 : Reportage télévisé.

Toutes les réponses sont regroupées dans le tableau n°3.

Sources d'informations	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
Médias (télévision, radio, presse)	3/6/7/1113/18/20/24/29/30/38/39/44	11
Article	8/9	2
Lieux publics	11/50	2
Expérience officinale	12/38	2
Documents écrits autres que des articles	35/44/50	3
Autres	1/6/11/33/48	5

Tableau n°3 : Sources d'informations sur l'illettrisme en dehors de la Faculté

Question 3 : Durant votre stage à l'officine, avez-vous été confronté à des personnes en difficulté de lecture et d'écriture ?

Réponses	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
OUI	1/2/3/7/8/9/11/12/13/14/15/16/17/18/20/ 21/22/24/25/27/28/29/31/33/34/35/36/37/38/39/41/42/43/44/45/ 46/47/48/49/52	40
NON	4/5/6/10/19/23/26/30/32/40/50/51/	12

Tableau n°4 : « Rencontre avec des PADLE »

Question 4 : Comment les avez-vous repérées ?

1 : Personnes étrangères.
2 : A la signature !
3 : C'est difficile à repérer car ce sont des personnes discrètes et qui font semblant de tout comprendre.
4 ; 5 ; 6 : aucune réponse.
7 : Ils ne parlaient pas français, étaient d'origine asiatique (donc pas le même alphabet).
8 : Personne qui coche la feuille de soins ou la facture subrogatoire et qui donc ne signe pas.
9 : Une personne m'a dit qu'elle ne savait pas lire. Elle utilisait des moyens mémo techniques en fonction du dessin sur les boîtes et son fils l'aide.

10 : Repérage difficile.
11 : Elles l'évoquent spontanément.
12 : Demande d'explications orales plutôt que d'inscrire les posologies sur les boîtes ; demande du patient d'écrire en très gros sur les boîtes.
13 : Il s'agissait simplement de personnes ayant des problèmes de vue et qui n'arrivaient pas à lire l'écriture trop petite.
14 : Difficulté à signer ; difficulté de compréhension quand on écrit la posologie sur les boîtes ; ou la personne ne regarde pas ce qui est écrit sur les boîtes mais écoute beaucoup.
15 : Il s'agissait de personnes nord-africaines.
16 : Personne ne comprenant pas ce qui était écrit sur la boîte et demandant que l'on répète à plusieurs reprises la posologie. Certains autres font semblant de comprendre, et on s'aperçoit qu'ils n'ont pas compris suite à des problèmes d'observance que l'on voit par la suite.
17 : Elles m'en ont fait part directement ; elles disent préférer que l'on signe les feuilles de maladie à leur place.
20 : Ils m'ont demandé ce qui était écrit sur l'ordonnance et sur la boîte de médicament.
21 : La personne m'a demandée de vérifier si son numéro de Sécurité Sociale était correct et s'il n'y avait pas de faute d'orthographe dans son adresse ; personne étrangère ne parlant presque pas le français.
22 : Les personnes ne veulent pas qu'on leur écrive sur les boîtes, ils veulent qu'on leur répète pour qu'ils se souviennent (ils apprennent par cœur).
24 : Il m'a demandé de lui remplir sa déclaration d'impôts croyant que c'était sa feuille de maladie.
25 : En fait, c'est une personne d'origine étrangère qui ne parle pas le français et ne le comprend pas.
27 : Impossibilité de lire l'ordonnance ou de remplir un chèque ; ils signent par une croix ; irritabilité quand incompréhension.
28 : Par l'attention portée au rappel des posologies des médicaments de l'ordonnance.
29 : Ils disent eux-mêmes qu'ils ne comprennent pas ce qu'on leur écrit sur les boîtes.
31 : Personnes étrangères, ne parlant pas le français ou hésitantes.
33 : Ils préviennent spontanément ; à la question « Je note les posologies sur les boîtes ? », ils répondent : « Je préfère que vous expliquiez bien. » ; ils donnent leurs papiers avec leur nom et adresse pour ne pas les épeler.
34 : Ils épèlent les noms de médicaments.
35 : Impossibilité de remplir un chèque.
36 : Personnes ne sachant pas faire le tri entre les ordonnances et les autres documents et donnant tout au pharmacien ; personnes ne comprenant pas les attestations de mutuelle et les feuilles de la Caisse Primaire.
37 : Difficultés à comprendre les explications, à lire l'ordonnance et à signer.
38 : Ils ne me répondaient pas quand je leur parlais et acquiesçaient à mes dires.
39 : Manière de corriger ce que j'ai écrit sur les boîtes (exemple : 3/jour devient I I I) ; sur l'ordonnance, un dessin est fait à la place de l'écriture.

41 : Personnes de nationalité française ou d'origine étrangère ayant des difficultés à s'exprimer correctement en français.
42 : Les assistantes m'avaient prévenues.
43 : Il fallait remplir leurs papiers.
44 : Il ne voulait pas le traitement prescrit, il confondait avec un autre produit pour lequel il avait eu une allergie ; d'autres personnes nous amènent des chèques à remplir ; d'autres demandent à ce qu'on leur explique bien le traitement oralement.
45 : Au cours de la conversation ; au moment de l'inscription de la posologie.
46 : Une personne m'a demandé de remplir des documents administratifs pour lui.
47 : On m'avait prévenu pour une personne et pour une autre, il me l'a signalé lui-même discrètement.
48 : Personnes étrangères s'exprimant difficilement ; personnes demandant des explications orales et qui demandent de ne pas écrire sur les boîtes.
49 : Difficultés de communication (personne ne parlant pas le français, difficultés de compréhension, difficultés d'élocution, quotient intellectuel très bas)
52 : Ils écoutent très attentivement, font répéter ou le disent.

Toutes les réponses sont regroupées dans le tableau n°5.

Repérage des PADLE	***Numéros des questionnaires***	***TOTAL***
Personnes étrangères	1/7/15/21/25/31/41 /48/59	**9**
Incompréhension des papiers administratifs	17/24/33/36/43/44 /46/48	**8**
Répétition des explications orales	12/14/16/22/28/33 /44/52	**8**
Evocation personnelle des difficultés	9/11/17/29/45/ 47/52	**7**
Besoin d'aide pour remplir les papiers et les chèques	12/20/21/24/27/ 35/44/48	**8**
Les PADLE font semblant de comprendre	3/16/38/10	**4**
Confusion entre médicaments	44	**1**
Autres	9/13/27/49	**4**

Tableau n°5 : « Repérage des PADLE à l'officine »

Question 5 : Combien en avez-vous rencontrées ?

1 : Cinq.
2 : Une.
3 : Cinq ou six.
4 : Aucun.

7 : Un couple.
8 : Une dizaine.
9 : Une.
10 : Zéro.
11 : Deux.
12 : Deux.
13 : Très peu (deux ou trois en six mois).
14 : Deux ou trois pendant les six mois de stage (trois ou quatre en comptant les personnes étrangères).
15 : Une dizaine.
16 : Une petite dizaine.
17 : Environ dix ou douze.
18 : Peu.
20 : Environ cinq.
21 : Deux.
22 : Un ou deux.
24 : Un.
25 : Un.
27 : Quelques-uns.
28 : Environ cinq.
29 : Deux.
31 : Une quinzaine.
33 : Trois.
34 : Un.
35 : Deux.
36 : Trois.
37 : Un ou deux.
38 : Une dizaine.
39 : Très peu mais je pense être passé à côté de beaucoup d'entre elles (les PADLE).
41 : Une.
42 : Une.
43 : Une.
44 : Plusieurs (tous immigrés après l'âge scolaire).
45 : Trois ou quatre en six mois d'expérience.
46 : Un.
47 : Deux.
48 : Trois ou quatre.
49 : Quatre ou cinq personnes en six mois.
52 : Deux.

Toutes les réponses sont regroupées dans le tableau n°6.

Nombre de PADLE rencontrées	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
AUCUN	04/10/	2
UN	2/9/24/25/37/41/42/43/46	9
DEUX	7/11/12/13/14/21/22/29/35/47/52	11
TROIS	33/36/45/48	4
CINQ	1/3/20/28/49	5
DIX	8/15/16/17/38	5
QUINZE	31	1
AUTRES	18/27/39/44	4

Tableau n°6 : Nombre de PADLE repérées

Question 6 : Comment s'est déroulée la délivrance de l'ordonnance avec ces personnes en difficulté de lecture et d'écriture ?

1 : Très bien puisqu'ils connaissaient tout le traitement.
2 : Bien.
3 : Pas de problème.
7 : Difficile ; avec des gestes et des dessins.
8 : Difficulté face à la personne qui est mal à l'aise et fait croire qu'elle a bien tout compris.
9 : Difficile car elle ne parlait pas bien français.
11 : Bien ; on a pris plus de temps pour bien expliquer et vérifier que tout a été compris.
12 : La personne demande de répéter plusieurs fois les instructions.
13 : J'ai écrit sur les boîtes en bien gros, surtout les chiffres.
14 : Souvent, on ne s'en rend compte qu'à la fin. On doit donc reprendre les explications au début sans utiliser l'écriture (gestes, repères dans la journée comme le repas, le coucher). Il faut répéter plusieurs fois, faire redire les consignes à la personne mais c'est difficile : cela prend du temps.
15 : Plutôt bien, en général, on arrive à se faire comprendre avec les signes.
16 : Plutôt bien, il faut juste parler doucement et répéter plusieurs fois, jusqu'à ce qu'ils aient enregistré l'information.
17 : Difficile ; reformulation des posologies et dessins sur les boîtes.

20 : Je leur ai expliqué plusieurs fois.
21 : Explication du traitement avec des mots simples, des phrases courtes ; écriture de la posologie sur les boîtes. Mais, quand ils nous disent qu'ils ont tout compris, on ne peut pas être sûr que ce soit vrai.
22 : Très bien, mais parfois, on se demande si l'observance sera bonne.
24 : Normalement ; il connaissait tous les médicaments.
25 : Difficile ; il a fallu appeler le mari qui ne parlait pas beaucoup mieux le français.
27 : Un peu difficile pour leur expliquer de nouveaux traitements : besoin de répéter plusieurs fois ou même d'expliquer à un enfant ou un ami.
28 : Délivrance plus longue que pour d'autres.
29 : Il faut bien leur expliquer oralement la délivrance en espérant qu'ils retiendront les explications.
31 : Problème de la langue ; parler avec des gestes et écrire les posologies en chiffres sur les boîtes.
33 : Bien car développent eux-mêmes des stratagèmes pour repérer le mode de prise des médicaments.
34 : Bien.
35 : Rappel oral des posologies ; conseil pour acheter un pilulier.
36 : Bien, mais cela a nécessité parfois beaucoup de temps.
37 : Bien, ils sont très attentifs. On doit utiliser des mots simples, être très clairs et concis dans nos conseils et explications. Il faut éviter de trop en dire.
38 : On leur a édité un tableau de posologie avec collée à la place du nom du médicament la languette de la boîte (si le traitement était nouveau).
39 : Ne pas écrire sur les boîtes et s'assurer qu'elles ont bien compris les posologies car elles ne pourront pas se référer à l'ordonnance ou aux boîtes.
41 : J'ai exprimé par oral les posologies et les horaires de prise des médicaments, ainsi que leur utilité. Le patient retenait par cœur.
42 : Bien, il avait un bon niveau de compréhension. On a répété et fait répéter à la personne.
43 : Ils n'ont pas tout compris.
44 : Généralement bien ; il y au une fois un scandale du fait d'une confusion.
45 : Trouver une tierce personne pour les aider.
46 : Il faut répéter plusieurs fois pour être sûr que le patient a bien retenu les explications.
47 : Code couleurs mis en place.
48 : Explications avec des signes et réalisation de schémas.
49 : Bien car elles étaient accompagnées.
52 : Beaucoup d'explications orales ; on a fait répéter et on a noté sur les boîtes si quelqu'un sait lire à la maison.

Toutes les réponses sont regroupées dans le tableau n°7.

Déroulement de la délivrance	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
Bien	1/2/3/11/15/16/22/24/33/34 /36/37/42/44/49	15
Difficile	7/8/9/14/17/ 25/27	7
Temps	11/14/28/36	4
Vérification	11/14/39/42	4
Reformulation	12/14/16/17/20/27 /35/42/46/52	10
Vocabulaire simple	14/16/17/21/29 /37/41/52	8
Graphismes	7/13/14/17/21/31/ 38/47/48/52	10
Gestes	7/14/15/ 31/48	5
Obstacle de la langue	9/25/31	3
Doute quant à la compréhension du traitement	8/21/22/ 29/46	5
Intervention d'une tierce personne	25/27/45/49	4
Autres	33/35/37/44	4

Tableau n°7: « Déroulement de la délivrance »

Question 7 : A votre avis, quelles peuvent être les répercussions de l'illettrisme dans le contexte de l'officine ?

1 : Incompréhension, mauvaise observance.
2 : La personne oublie la posologie en rentrant chez elle.
3 : Mauvaise observance.
4 : Problème de compréhension de la posologie.
5 : Mauvaise observance.
7 : Cela peut conduire à une mauvaise compréhension du traitement et donc à un échec thérapeutique ou un accident.
8 : Mauvaise observance si la personne n'a pas bien compris le traitement. Il faut l'aider avec un plan de prise.

9 : Erreurs de prise qui peuvent être graves.
10 : Mauvaise prise des médicaments car la posologie, la durée du traitement sont oubliées.
11 : Erreur lors de la prise du médicament, surdosage ou sous dosage et inobservance.
12 : Erreurs de médication : surdosages, sous dosages, arrêt du traitement trop tôt.
13 : Mortelle : mauvais respect de la posologie, associations dangereuses…
14 : Mauvaise observance ; difficulté de communication : problème de confidentialité ; du temps à consacrer : gêne pour les autres patients et pour les personnes illettrées.
15 : Mauvaise observance involontaire et gêne du patient : frein au dialogue.
16 : Non observance du traitement (non pris) et mauvaise observance (médicaments mal pris).
17 : Mauvaise observance+++
18 : Difficulté de compréhension.
19 : Mauvaise observance ; prise du mauvais médicament (confusion).
20 : Mauvaise observance du traitement.
21 : Erreurs de posologie ; mauvais suivi du traitement, notamment dans la durée.
22 : Mauvaise observance.
23 : Confusion entre médicaments ; mélange de posologie.
24 : Mauvaise observance.
25 : Mauvaise observance : danger pour le patient.
26 : Une fois le patient seul chez lui, la prise des médicaments peut être compromise : impossibilité de relire les posologies…
27 : Mauvaise utilisation de médicaments ; augmentation du risque d'interactions ou d'effets secondaires.
28 : Danger de confusion entre médicaments.
29 : Une communication écrite impossible : difficile d'avoir une bonne utilisation des médicaments.
30 : Mauvaise compréhension du traitement (posologie, mode d'emploi…).
31 : Erreur sur la prise des médicaments, surdosage, effets secondaires, inefficacité du traitement car inobservance du traitement.
32 : Graves problèmes de compréhension et donc d'observance.
33 : Erreurs dans la prise des médicaments, ou même non prise des médicaments car oubli des consignes de prise.
34 : Erreurs médicamenteuses, mauvaises posologies, contre-indications.
35 : Mauvaise observance ;
36 : Erreurs lors de la prise des médicaments, erreurs de posologie.
37 : Mauvaise observance, incompréhension du traitement avec risque de sous ou de surdosage.
38 : Mauvaise observance.
39 : Mauvaise observance.
40 : Mauvaise compréhension du traitement ; erreurs de prise potentiellement graves.
41 : Mauvaise observance.
42 : Mauvaise observance des traitements, risque de surdosage.
43 : Mauvaise observance.

44 : Risque de mauvaise observance.
45 : Erreurs de prise, incompréhension du traitement.
46 : Mauvaise observance des médicaments.
47 : Problème de compréhension, mauvaise observance du traitement.
48 : Risque de mauvaise observance entraînant des risques de toxicité.
49 : Incompréhension du traitement : inobservance donc inefficacité voire patient en danger !
50 : Risque de mauvaise compréhension du schéma thérapeutique expliqué oralement par le pharmacien. Proposer des explications par des dessins ou des « code couleurs ».
51 : Difficulté à laisser une trace écrite de « l'exposé oral » du pharmacien.
52 : Mauvaise observance.

Toutes les réponses sont regroupées dans le tableau n°8.

Conséquences	***Numéros des questionnaires***	***TOTAL***
Mauvaise observance (ou inobservance)	1/3/5/8/11/12/13/14/16/17/19/20/ 21/22/24/25/26/32/33/35/37/38/39/41 /42/43/44/46/47/48/52	31
Incompréhension partielle ou totale du traitement	1/4/7/8/18/32/37/40/47/49/50	12
Echec du traitement par inefficacité thérapeutique	7/31/49	3
Effets secondaires toxiques	7/9/13/25/27/31/48/49	8
Erreurs de prise, interactions médicamenteuses	9/10/27/34/36/40/45	7
Oubli des explications orales	2/10/29/33	4
Frein à la communication	14/15	2
Autres	26/34/51	3

Tableau 8 : « Répercussions de l'illettrisme à l'officine »

Question 8 : Pensez-vous qu'il soit nécessaire d'intégrer une information sur l'illettrisme dans le cursus universitaire ?

*OUI ou NON ?

Réponses	*Numéros des questionnaires*	*TOTAL*
OUI	2/3/5/6/7/9/10/11/13/14/15/17/18/ 20/21/25/26/27/28/29/33/34/36/38/39 /41/44/45/48/49/51/	31
NON	1/3/4/8/12/16/19/22/23/24/30/31/32 /35/37/40/42/43/46/47/50/52/	22

Tableau n° 9 : « Opinion des étudiants à propos d'une information sur l'illettrisme»

*Si oui, sous quelle forme ?

3 : Communication.
5 : Dans le cours de communication, avec un apprentissage de l'utilisation de symboles que pourrait comprendre les illettrés.
6 : Conférence avec des professionnels.
7 : Cours interactif.
9 : A la fin des études, quand on a déjà une expérience professionnelle ; sous forme d'un document écrit (« pas trop long car l'expérience fait pour beaucoup »).
10 : Un cours de sensibilisation de une à deux heures avec des solutions.
11 : Réflexion entre étudiants.
13 : Une formation sur une matinée.
14 : Une conférence-débat avec des intervenants extérieurs qui travaillent avec des illettrés.
15 : Conférence sur le sujet.
17 : TP- TD ou jeux de rôle. NB : initiation à la langue des signes (la prise en charge des malentendants à l'officine est complexe.).
20 : Sous forme d'un cours dans un module « Psychologie ».
21 : Travail en groupe.
25 : Jeux de rôle.
26 : « Comment « aborder » une personne illettrée ? Comment lui donner des repères par rapport aux médicaments ? » : Formation pour répondre à ces questions.
27 : Sous forme d'un témoignage de personnes illettrées elles-mêmes pour nous dire comment elles ressentent les choses.
28 : Sous forme de TP.
29 : Formation pour savoir comment aborder la dispensation avec un patient illettré.
31 : TD.

33 : Intervention extérieure de quelques heures.
34 : Une heure de cours.
36 : Intervenant extérieur (association ou autre).
38 : Cas concrets et exemples de prise en charge d'un patient illettré.
39 : Intervention d'une personne qui connaît le sujet (milieu associatif).
40 : Formation courte sur la prise en charge d'une personne illettrée.
41 : Cas pratiques.
44 : Cas de comptoir pour prendre conscience du problème.
45 : Formation de Santé Publique de une ou deux heures.
48 : Sous forme d'une UV.
49 : Approche psychologique de ce type de patients, causes, solutions...
51 : Jeux de rôle.

Toutes les réponses sont répertoriées dans le tableau n°10.

Sous quelle forme enseigner l'illettrisme?	***Numéros des questionnaires***	***TOTAL***
COMMUNICATION	3/5/	2
Cas pratiques	21/38/41/44	4
Jeux de rôle	7/17/25/51/	4
Module de "Psychologie"	20/49/	2
Unité de Valeur ou Unité d'Enseignement (UV ou UE)	48	1
Cours de Santé Publique	45	1
TP ou TD	17/28/31	3
Formation (1 à 2H)	10/13/26/29/34/40/45	7
Intervenants extérieurs en contact avec des PADLE	14/33/36/39	4
Témoignages de PADLE	27	1
Conférence	6/14/15/	3
Autres	09/11/17/	3

Tableau n°10 : « Type d'enseignement sur l'illettrisme»

*Dans quelle discipline ?
2 : Communication.
3 : Communication.
6 : Communication.
7 : Enseignement coordonné ou communication.

9 : NSP.
10 : Conseils à l'officine.
11 : Communication.
13 : Culture générale et pharmacologie.
17 : Communication.
18 : Communication.
20 : Dans le module « Psychologie ».
21 : Communication.
25 : Communication.
26 : Conseils à l'officine.
27 : Conseil en officine.
28 : Communication.
29 : Communication.
31 : Communication.
34 : Communication.
36 : Santé Publique.
38 : Communication ; UE : « Médicaments dans la pratique officinale ».
40 : NSP.
41 : Communication.
44 : Communication.
45 : Santé Publique ; communication.
48 : Une UV (Unité de valeur) à part.
49 : Communication par exemple.
51 : Cours de communication.
Toutes les réponses sont inscrites dans le tableau n°11.

Type de discipline universitaire	***Numéros des questionnaires***	***TOTAL***
Enseignement de Communication	2/3/6/7/11/17/18/21/25/28/29 /31/34/38/41/44/45/49/51	19
Module "Conseils à l'officine"	10/26/27/	3
Santé Publique	36/45/	2
UV spécifique sur l'illettrisme	48	1
Ne sait pas	9/40/	2
Autres	7/13/20/38	4

Tableau n°11: «Discipline choisie pour une formation sur l'illettrisme. »

*En quelle année ?
2 : Sixième année de Pharmacie.
3 : Cinquième année de Pharmacie.
5 : Cinquième année de Pharmacie.
6 : Deuxième année universitaire.

7 : Cinquième ou sixième année.
10 : Cinquième ou sixième année de Pharmacie.
11 : Quatrième année.
13 : Sixième année, voire juste après (formation continue).
14 : Sixième année.
17 : Cinquième ou sixième année.
18 : Deuxième année.
20 : Sixième année.
21 : Deuxième ou troisième année.
26 : Cinquième ou sixième année.
27 : Cinquième ou sixième année.
28 : NSP.
29 : Quatrième année.
31 : Cinquième année.
33 : Deuxième ou troisième année.
34 : Deuxième année.
36 : Quatrième ou sixième année.
38 : Quatrième année.
39 : Fin de cursus (« en cinquième année, on a le temps ! »)
40 : Cinquième ou sixième année car on est plus proche du travail en officine.
41 : Quatrième année.
44 : Peu importe.
45 : Cinquième ou sixième année.
48 : En sixième année.
49 : Peu importe (entre la quatrième et la sixième année).
51 : Quatrième année.
Toutes les réponses figurent dans le tableau n°12.

Année universitaire	***Numéros des questionnaires***	***TOTAL***
Deuxième année	6/18/21/33/34	5
Troisième année	21/33/	2
Quatrième année	11/29/36/38/41	5
Cinquième année	3/5/7/10/17/26/27/31/39/ 40/45/51	12
Sixième année	2/7/10/13/14/17/20/26/ 27/36/40/45/48	13
Peu importe	44/49/	2
NSP	28	1
Autres	13/	1

Tableau n°12 : « Année universitaire proposée pour une formation»

Question 9 : De quelles informations auriez-vous besoin pour faciliter la prise en charge d'une personne en difficulté de lecture et d'écriture à l'officine ?

2 : NSP.
3 : Une plaquette de posologie très simple.
5 : Davantage d'outils, tels que des symboles que puissent interpréter les personnes illettrées (sur des brochures).
7 : Fiche conseil.
8 : Une adresse ou un numéro de téléphone pour l'orienter vers une structure adaptée.
9 : Une feuille avec des pictogrammes et des dessins.
10 : Dessins.
11 : Comment identifier une personne illettrée qui le cache ?
12 : Connaître le degré d'illettrisme de la personne et son niveau de compréhension globale.
13 : NSP.
14 : Savoir ce que les PADLE savent retenir et comment ils font pour retenir une information ; connaître des techniques de communication, des adresses pour les orienter vers des structures d'aide et pour les informer.
15 : Fiche avec des pictogrammes pour expliquer la posologie et indication des médicaments.
17 : Détenir des pictogrammes à coller sur les boîtes et connaître le niveau d'illettrisme des PADLE.
19 : Comment communiquer avec les PADLE ?
20 : Informations sur son handicap, (est-ce une personne illettrée, malvoyante ou sourde ?)
21 : Comment repérer ces personnes ? Beaucoup n'osent pas l'avouer et on ne peut pas toujours passer beaucoup de temps pour s'assurer que le traitement est bien compris.
23 : La marche à suivre.
24 : Si quelqu'un de sa famille (entourage) est capable de comprendre pour lui l'ordonnance, s'il connaît déjà son traitement (est-ce un nouveau traitement ?).
25 : Existe-t-il une personne dans la famille qui peut l'aider ? La PADLE connaît-elle déjà le traitement ?
28 : Connaître les expressions non vexantes permettant de faire comprendre que l'on a compris les difficultés de la personne.
29 : Savoir quels mots utiliser, dans quelles circonstances les dire.
34 : Comment faire passer un message pour qu'il soit compris ?
35 : Connaître la capacité de prendre un traitement médicamenteux pour une PADLE.
36 : NSP.
38 : Besoin d'expérience d'autres personnes.
39 : Comment les repérer ? Quelle attitude adopter avec les PADLE, pour ne pas les mettre mal à l'aise ?
41 : Comment repérer plus facilement ces personnes ? Il serait intéressant de prévoir des étiquettes autocollantes à coller sur les boîtes avec des sigles pour comprendre facilement les horaires de prise (soleil ; lune…).
43 : NSP.

44 : Savoir quel est le niveau de compréhension global.
45 : Définir les moyens pour gérer la prise en charge des PADLE.
47 : Documentations pour savoir comment faire.
48 : Des informations sur la détection des PADLE.
49 : NSP.
50 : Adresse pour orienter la personne illettrée vers des cours spécialisés (apprentissage de la lecture et de l'écriture pour adultes).
51 : Tableaux de posologie imagés.
52 : Brochures expliquant la façon de faire.
Les réponses sont classées dans le tableau suivant :

Informations utiles pour la prise en charge des PADLE	*Numéros des questionnaires*	*Total*
Adresses de structures adaptées	*8/14/50*	*3*
Pictogrammes autocollants	*9/15/17/41*	*4*
Fiche conseil, brochure	*5/7/9/15/47/52*	*6*
Graphismes	*9/10/*	*2*
Tableau de posologie	*3/51/*	*2*
Mode de repérage	*11/21/39/41/48*	*5*
Niveau de compréhension d'une PADLE	*12/14/17/34/44*	*5*
Techniques de communication (verbale et non verbale)	*14/19/23/28/29/34/35/39*	*8*
Nom d'une tierce personne proche de la PADLE	*24/25/*	*2*
Traitement habituel ou pas	*24/25/*	*2*
NSP	*2/13/36/43/49*	*5*
Autres	*20/38/39/45*	*4*

Tableau n°13 : « Informations nécessaires à la prise en charge des PADLE »

Annexe 2: Indices pour identifier les situations d'illettrisme

Ces informations sont issues de la conférence « PERFORMANCE » du 30 mai 2001 réalisée auprès des médecins en Haute-Marne et en Meuse et abordant le thème « Illettrisme et Santé ». Cette conférence entre dans le cadre de la formation continue des médecins.

LES TYPOLOGIES DE PERSONNES RENCONTRANT DES DIFFICULTES ET POUR LESQUELLES DES ACTIONS SONT MENEES DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE L'ILLETTRISME

Personne parlant peu, pas du tout en langue française → A-t-elle été scolarisée ?

non

oui

PERSONNE EN SITUATION D'ANALPHABETISME

dans un autre pays et dans sa langue maternelle
FRANÇAIS LANGUE ETRANGERE

Personne parlant et comprenant la langue française → A-t-elle été scolarisée ?
au minimum 5ans (le temps nécessaire à l'acquisition des savoirs de base◆)

oui

→elle n'est pas autonome dans ses démarches, elle ne semble pas maîtriser tous les savoirs de base

PERSONNE EN SITUATION D'ILLETTRISME

◆Les savoirs de base : lire et comprendre ce qui est lu, écrire pour être compris, compter et poser des opérations (les quatre premières), se repérer dans le temps et l'espace, faire preuve de raisonnement logique.

PERFORMANCE, Saint-Dizier - Illettrisme et Santé, 30 mai 2001

Quelques propositions pour mieux communiquer avec les personnes lorsque vous pensez que la personne est soit en situation d'illettrisme soit a des difficultés de compréhension :

- **Utilisation de gestes (en premier : lever le pouce, en deuxième : l'index)**

- **Faire des reformulations dès que vous donnez un conseil ou une information.**

- **Indiquer les couleurs des boites de médicaments lorsque vous donnez le nom du médicament.**

Les idées suggérées par la rencontre du 30 mai 2001

Quelques propositions pour mieux communiquer avec les personnes quand vous pensez que la personne est soit en situation d'illettrisme soit a des difficultés de compréhension.

*** Utilisation de GESTES (en premier : lever le pouce, en deuxième l'index…)**

*** Faire des REFORMULATIONS dès que vous donnez un conseil ou une information.**

***Indiquer les COULEURS des boîtes de médicaments lorsque vous donnez le nom du médicament.**

Idées suggérées par la rencontre du 30 mai 2001.

Source : Performance, Saint-Dizier- Illettrisme et santé

Annexe 3 : Formation des infirmières en Meuse

CRI 55

Mercredi 19 mars
De 15h30 à 17h30

ILLETTRISME ET SANTE

Futur(e)s infirmier(e)s, vous serez en contact dans votre vie professionnelle avec un public ne maîtrisant pas totalement les savoirs de base (lire—écrire—compter).

Il nous a donc semblé important de vous sensibiliser sur le problème de l'illettrisme et sur ces possibles interactions avec la santé.

Comment repérer des personnes en difficultés de lecture et d'écriture?

Comment améliorer votre pratique professionnelle face à ce public ?

Rendez—vous le 19 mars pour répondre à toutes vos questions.

Intervenant : Denis BATIS, formateur et référent illettrisme pour l' IRFA Est interrégion.

Pour tout renseignement : Catherine MATHIEU, chargée de l'action illettrisme et santé pour le Centre Ressources Illettrisme de la Meuse, dans le cadre du PRAPS (programme régional d'accès à la prévention et aux soins).

CRI 55

74 rue de Saint - Mihiel
château de Marbeaumont
55000 Bar Le Duc

Téléphone : 03 29 79 81 57
Messagerie : cri55@wanadoo.fr

Annexe 4 : Tableau de compétences en lecture des jeunes au service militaire

TABLEAU N°14 : EVALUATION DES CAPACITES DE LECTURE DES JEUNES (FORT, 1995)

Niveaux	*Compétence testée*	*Effectifs*	*Pourcentages*
NL1	Aucune compétence en lecture	3447	3.41%
NL2	Déchiffre les syllabes	1993	1.97%
NL3	Déchiffre les mots isolés	3323	3.29%
NL4	Comprend les mots isolés	7440	7.36%
NL5	Comprend les phrases simples	19850	19.65%
NL6	Prend en compte le contexte	18954	18.76%
NL7	Maîtrise les relations logiques et chronologiques	25698	25.44%
NL8	Lit un texte de mots à la vitesse de la parole et en comprend le sens (niveau de lecture courante)	20316	20.11%
TOTAl		101021	100.00%

Source : Thèse de Pharmacie de Sylvain ANSELMO, Lyon, 1999

Annexe 5 : Tableau de corrélation entre Illettrisme et Santé

TABLEAU N°15 : RELATION ENTRE L'ETAT DE SANTE ET LE NIVEAU DE LECTURE (FORT, 1995)

Niveaux de lecture	*Bonne santé Code 1 et 2*	*Santé déficiente Code 3 à 6*	*Moyenne*
NL1	3%	5%	3.4%
NL2 à 4	12%	15%	12.6%
NL5 à 7	64%	63%	63.9%
NL8	21%	17%	20.1%
Total	100%	100%	
Effectifs	82289	18732	101021
%	81%	19%	100%

Source : Thèse de Pharmacie de Sylvain ANSELMO
Lyon, 1999

Annexe 6 : Test de détection d'une personne illettrée à l'officine

TABLEAU N° 16 : TEST DE DETECTION D'UNE PERSONNE ILLETTREE

Liste 1	*Liste 2*	*Liste 3*
Fat	Fatigue	Allergic
Flu	Pelvic	Menstrual
Pill	Jaundice	Testicle
Dose	Infection	Colitis
Eye	Exercise	Emergency
Stress	Behavior	Medication
Smear	Prescription	Occupation
Nerves	Notify	Sexually
Germs	Gallbladder	Alcholism
Meals	Calories	Irritation
Disease	Depression	Constipation
Cancer	Miscarriage	Gonnorrhea
Caffeine	Pregnancy	Inflammatory
Attack	Arthritis	Diabetes
Kidney	Nutrition	Hepatitis
Hormones	Menopause	Antibiotics
Herpes	Appendix	Diagnosis
Seizure	Abnormal	Potassium
Bowel	Syphilis	Obesity

Source : Thèse de Pharmacie, Sylvain ANSELMO
Lyon, 1999

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE

GLOSSAIRE

- *Analphabétisme* : au niveau étymologique, l'analphabétisme désigne l'absence de connaissance de l'alphabet et l'illettrisme désigne l'ignorance des lettres ; les deux termes ont longtemps été synonymes. Aujourd'hui, ils se rapportent à deux situations différentes : celles de personnes qui ne savent ni lire ni écrire parce que ces savoirs ne leur ont jamais été enseignés (analphabétisme) et celle d'individus qui ont été scolarisés mais sans pour autant avoir acquis les compétences suffisantes pour faire face aux exigences de la vie sociale ou professionnelle en matière d'écriture et de lecture (illettrisme). (ESPERANDIEU, l'illettrisme) (26)

- *ANLCI* : Agence Nationale de Lutte contre l'illettrisme, aidée par les pouvoirs publics. Elle a été créée en 2001 et est installée à Lyon. Cette structure coordonne les initiatives de tous les acteurs qui interviennent dans la lutte contre l'illettrisme. Le site Internet ouvert à tous est le suivant : www.anlci.fr

- *« FLE »* : Ces personnes ont été scolarisées dans une autre langue que le français, et souhaitent apprendre ou sont en situation d'apprentissage du français en tant que langue étrangère (AIEM à Metz, Moselle).

-*« GPLI »* : Le Groupe Permanent de Lutte contre l'Illettrisme était une mission interministérielle créée en 1984, présidée par un élu et animée par un secrétariat général et remplacée depuis 2001 par l'ANLCI. Face au problème de l'illettrisme, le GPLI avait deux grandes orientations :

- *Prévenir* en liaison avec l'environnement familial, social et culturel.
- *Accompagner* des jeunes et des adultes dans des parcours personnalisés de formation permettant à chacun de retrouver sa place dans la vie professionnelle et sociale.

- *« Illettrisme »* : Les personnes ont été scolarisées et pourtant ne maîtrisent plus ou pas suffisamment la langue pour faire face aux exigences de lecture et d'écriture dans le cadre de leur vie quotidienne, sociale, personnelle ou professionnelle. (Définition de l'AIEM, association d'information et d'entraide mosellane)

- *« PRAPS »* : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins ; ce programme consiste à sensibiliser les professionnels de la santé à la situation des personnes en difficulté de lecture et d'écriture, rendre accessible la communication autour de la santé et améliorer l'accès à la prévention et aux soins.

- *« Savoirs de base »* : lire et comprendre ce qui a été lu, écrire pour être compris, compter et poser des opérations (les quatre premières), se repérer dans le temps et l'espace, faire preuve de raisonnement logique. (Annexe 6).

BIBLIOTHÈQUE
PHARMACIE
ODONTOLOGIE
NANCY

FACULTE DE PHARMACIE **UNIVERSITE HENRI POINCARE – NANCY I**

DEMANDE D'IMPRIMATUR

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

présenté par **Aude GUILLEMIN**

Sujet :

Information et formation du Pharmacien d'officine au sujet de la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture.

Jury :
Président : Mme Emmanuelle MARCHAL-HEUSSLER, Maître de conférences.
Juges : Mme DELVOT, pharmacien.
Mademoiselle DORA LIBAN, Docteur en Pharmacie.

Vu,

Nancy, le 25/5/2005

Le président du Jury et Le Directeur de Thèse

Mme Emmanuelle MARCHAL-HEUSSLER
Maître de conférences

Vu et approuvé,

Nancy, le 25/5/2005

Le Doyen de la Faculté de Pharmacie de l'Université Henri Poincaré – Nancy 1,

Chantal FINANCE

N° 2828

Vu,

Nancy, le 1er juin 2005

Le Président de l'Université Henri Poincaré – Nancy 1,

Jean-Pierre FINANCE

N° d'identification : PH Nancy 05 n°44

TITRE :

Information et formation du Pharmacien d'officine au sujet de la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture

Thèse soutenue le 20 juin 2005

Par Aude GUILLEMIN

RESUME

La partie bibliographique de ce travail nous montre que les pharmaciens d'officine manquent d'information et de formation sur l'illettrisme et plus précisément sur la prise en charge des personnes en difficulté de lecture et d'écriture (PADLE) à l'officine. Il existe un danger pour la santé de la PADLE si elle n'a pas compris son traitement quand elle sort de l'officine : surdosage, erreurs de posologie, accidents thérapeutiques... L'enquête de Mylène BLAISE en 2001 réalisée auprès des pharmaciens de Lorraine a démontré que les pharmaciens sont demandeurs d'information et de formation sur ce problème de Santé Publique qui concerne 10% de la population générale.

Afin de répondre à leur demande, nous avons rédigé un article de sensibilisation sur l'illettrisme à l'officine en mai 2004 paru dans le Bulletin de l'Ordre de Lorraine qui est une source d'information disponible aux pharmaciens. Cet article apporte les moyens de repérage d'une PADLE à l'officine et donne des solutions pour faciliter la prise en charge d'une PADLE à l'officine.

Cependant, informer les professionnels en exercice est une solution mais il est intéressant de prendre en compte la formation des étudiants de pharmacie, futurs officinaux qui seront confrontés au même problème et de savoir si le cursus propose un enseignement sur l'illettrisme. Les études de Pharmacie ne contiennent pas d'enseignement spécifique sur l'illettrisme et sur la prise en charge des PADLE à l'officine. Les pharmaciens d'officine sont demandeurs de formation mais quel est le point de vue des étudiants et leurs connaissances sur le sujet ? Sont-ils sensibilisés au problème au sein de la faculté ou en dehors, seraient-ils d'accord pour faire intégrer un enseignement au sein du cursus universitaire ?

Pour répondre à ces questions, nous avons réalisé une enquête auprès des étudiants de 6ème année « Officine » en juin 2004 le jour de leur examen de fin de stage officinal.

Les résultats ont montré que les étudiants se sentent aussi concernés que les pharmaciens et trouvent nécessaires d'intégrer un enseignement au sein du cursus universitaire. D'après leurs réponses, nous avons proposé quatre types d'enseignements adaptés aux années universitaires et à l'organisation pratique des cours concernés.

MOTS CLES : Illettrisme -Santé- Pharmacien- Pratique officinale- Pédagogie

Directeur de thèse	Intitulé du laboratoire	Nature
Madame le Docteur Emmanuelle Marchal-Heussler	Communication	Enquête- Article- Pédagogique- Expérimentale

Thèmes : 6 : Pratique professionnelle