



HAL
open science

Création d'un outil d'aide linguistique pour la délivrance officinale et la rétrocession hospitalière

Emmanuel Schmidt

► To cite this version:

Emmanuel Schmidt. Création d'un outil d'aide linguistique pour la délivrance officinale et la rétrocession hospitalière. Sciences pharmaceutiques. 2017. hal-01932083

HAL Id: hal-01932083

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01932083>

Submitted on 23 Nov 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.



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-thesesexercice-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>

UNIVERSITE DE LORRAINE
2017

FACULTE DE PHARMACIE

THESE

Présentée et soutenue publiquement

le 13 décembre 2017, sur un sujet dédié à :

**CREATION D'UN OUTIL D'AIDE
LINGUISTIQUE POUR LA DELIVRANCE
OFFICINALE ET LA RETROCESSION
HOSPITALIERE**

pour obtenir

le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

par : Emmanuel SCHMIDT

né le 19 janvier 1990 à Thionville

Membres du Jury

Président : Mme Emmanuelle BENOIT

Maître de Conférences des Universités

Juges : M Christophe COCHAUD

Professeur agrégé d'Anglais

M Mihayl VARBANOV

Maître de Conférences des Universités

M Paul PETIN

Docteur en pharmacie

UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ DE PHARMACIE
Année universitaire 2016-2017

DOYEN

Francine PAULUS

Vice-Doyen

Béatrice FAIVRE

Directeur des Etudes

Virginie PICHON

Conseil de la Pédagogie

Président, Brigitte LEININGER-MULLER

Collège d'Enseignement Pharmaceutique Hospitalier

Président, Béatrice DEMORE

Commission Prospective Facultaire

Président, Christophe GANTZER

Vice-Président, Jean-Louis MERLIN

Commission de la Recherche

Président, Raphaël DUVAL

Responsable de la filière Officine

Béatrice FAIVRE

Responsables de la filière Industrie

Isabelle LARTAUD,

Jean-Bernard REGNOUF de VAINS

Responsable de la filière Hôpital

Béatrice DEMORE

Responsable Pharma Plus ENSIC

Jean-Bernard REGNOUF de VAINS

Responsable Pharma Plus ENSAIA

Raphaël DUVAL

Responsable Pharma Plus ENSGSI

Igor CLAROT

Responsable de la Communication

Marie-Paule SAUDER

**Responsable de la Cellule de Formation Continue
et individuelle**

Béatrice FAIVRE

**Responsable de la Commission d'agrément
des maîtres de stage**

Béatrice FAIVRE

Responsable ERASMUS

Mihayl VARBANOV

DOYENS HONORAIRES

Chantal FINANCE

Claude VIGNERON

PROFESSEURS EMERITES

Jeffrey ATKINSON

Jean-Claude BLOCK

Max HENRY

Alain MARSURA

Claude VIGNERON

PROFESSEURS HONORAIRES

Pierre DIXNEUF

Marie-Madeleine GALTEAU

Thérèse GIRARD

Michel JACQUE

Pierre LABRUDE

MAITRES DE CONFERENCES HONORAIRES

Monique ALBERT

Mariette BEAUD

Gérald CATAU

Jean-Claude CHEVIN

Jocelyne COLLOMB

Vincent LOPPINET
Janine SCHWARTZBROD
Louis SCHWARTZBROD

Bernard DANGIEN
Marie-Claude FUZELLIER
Françoise HINZELIN
Marie-Hélène LIVERTOUX
Bernard MIGNOT
Jean-Louis MONAL
Blandine MOREAU
Dominique NOTTER
Christine PERDICAKIS
Marie-France POCHON
Anne ROVEL
Gabriel TROCKLE
Maria WELLMAN-ROUSSEAU
Colette ZINUTTI

ASSISTANTS HONORAIRES

Marie-Catherine BERTHE
Annie PAVIS

ENSEIGNANTS

Section CNU* Discipline d'enseignement

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

Danièle BENSOUSSAN-LEJZEROWICZ	82	Thérapie cellulaire
Jean-Louis MERLIN	82	Biologie cellulaire
Alain NICOLAS	80	Chimie analytique et Bromatologie
Jean-Michel SIMON	81	Economie de la santé, Législation pharmaceutique
Nathalie THILLY	81	Santé publique et Epidémiologie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Christine CAPDEVILLE-ATKINSON	86	Pharmacologie
Igor CLAROT	85	Chimie analytique
Joël DUCOURNEAU	85	Biophysique, Acoustique, Audioprothèse
Raphaël DUVAL	87	Microbiologie clinique
Béatrice FAIVRE	87	Biologie cellulaire, Hématologie
Luc FERRARI	86	Toxicologie
Pascale FRIANT-MICHEL	85	Mathématiques, Physique
Christophe GANTZER	87	Microbiologie
Frédéric JORAND	87	Eau, Santé, Environnement
Isabelle LARTAUD	86	Pharmacologie
Dominique LAURAIN-MATTAR	86	Pharmacognosie
Brigitte LEININGER-MULLER	87	Biochimie
Pierre LEROY	85	Chimie physique
Philippe MAINCENT	85	Pharmacie galénique
Patrick MENU	86	Physiologie
Jean-Bernard REGNOUF de VAINS	86	Chimie thérapeutique
Bertrand RIHN	87	Biochimie, Biologie moléculaire

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

Béatrice DEMORE	81	Pharmacie clinique
Alexandre HARLE	82	Biologie cellulaire oncologique
Julien PERRIN	82	Hématologie biologique
Marie SOCHA	81	Pharmacie clinique, thérapeutique et biotechnique

MAITRES DE CONFÉRENCES

Sandrine BANAS	87	Parasitologie
Xavier BELLANGER	87	Parasitologie, Mycologie médicale
Emmanuelle BENOIT	86	Communication et Santé
Isabelle BERTRAND	87	Microbiologie

Michel BOISBRUN	86	Chimie thérapeutique
François BONNEAUX	86	Chimie thérapeutique
Ariane BOUDIER	85	Chimie Physique
Cédric BOURA	86	Physiologie
Joël COULON	87	Biochimie
Sébastien DADE	85	Bio-informatique
Dominique DECOLIN	85	Chimie analytique
Roudayna DIAB	85	Pharmacie galénique
Natacha DREUMONT	87	Biochimie générale, Biochimie clinique
Florence DUMARCAY	86	Chimie thérapeutique
François DUPUIS	86	Pharmacologie
Adil FAIZ	85	Biophysique, Acoustique
Anthony GANDIN	87	Mycologie, Botanique
Caroline GAUCHER	86	Chimie physique, Pharmacologie
Stéphane GIBAUD	86	Pharmacie clinique
Thierry HUMBERT	86	Chimie organique
Olivier JOUBERT	86	Toxicologie, Sécurité sanitaire
ENSEIGNANTS (suite)	Section CNU*	Discipline d'enseignement
Alexandrine LAMBERT	85	Informatique, Biostatistiques
Julie LEONHARD	86/01	Droit en Santé
Christophe MERLIN	87	Microbiologie environnementale
Maxime MOURER	86	Chimie organique
Coumba NDIAYE	86	Epidémiologie et Santé publique
Marianne PARENT	85	Pharmacie galénique
Francine PAULUS	85	Informatique
Caroline PERRIN-SARRADO	86	Pharmacologie
Virginie PICHON	85	Biophysique
Sophie PINEL	85	Informatique en Santé (e-santé)
Anne SAPIN-MINET	85	Pharmacie galénique
Marie-Paule SAUDER	87	Mycologie, Botanique
Guillaume SAUTREY	85	Chimie analytique
Rosella SPINA	86	Pharmacognosie
Sabrina TOUCHET	86	Pharmacochimie
Mihayl VARBANOV	87	Immuno-Virologie
Marie-Noëlle VAULTIER	87	Mycologie, Botanique
Emilie VELOT	86	Physiologie-Physiopathologie humaines
Mohamed ZAIYOU	87	Biochimie et Biologie moléculaire

PROFESSEUR ASSOCIE

Anne MAHEUT-BOSSER 86 Sémiologie

PROFESSEUR AGREGÉ

Christophe COCHAUD 11 Anglais

⌘ En attente de nomination

*Disciplines du Conseil National des Universités :

80 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

81 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences du médicament et des autres produits de santé

82 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences biologiques, fondamentales et cliniques

85 ; Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

86 : Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences du médicament et des autres produits de santé

87 : Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences biologiques, fondamentales et cliniques

11 : Professeur agrégé de lettres et sciences humaines en langues et littératures anglaises et anglo-saxonnes

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 ma présidente et directrice de thèse, Mme Benoit,

pour m'avoir fait l'honneur de bien vouloir me guider tout au long de ce travail, pour avoir été la première à croire à mon projet, et pour toute l'aide qu'elle a pu m'apporter pour la réalisation de celui-ci.

A mon directeur de thèse, M. Cochaud,

pour m'avoir fait le privilège d'accepter de m'accompagner durant cette thèse, pour l'enthousiasme dont il a fait preuve tout au long de ce travail, et pour l'aide inestimable qu'il m'a donnée, notamment pour de nombreuses traductions.

A M. Varbanov,

pour l'honneur qu'il m'a accordé en siégeant dans le jury de cette thèse.

A M. Petin,

pour avoir accepté de siéger dans le jury de cette thèse, et pour tout le reste.

A mes parents, France et Jean-Paul,

pour l'amour et le dévouement dont ils ont toujours fait preuve à mon égard, mais également pour la confiance qu'ils m'ont accordée tout au long de mes études.

A ma sœur, Aline,

pour l'aide qu'elle a pu m'apporter dans la réalisation de cette thèse et tous les jours.

A mon frère, Baptiste,

pour son soutien et pour avoir bien accepté, parfois, de ne pas « tuer des zombies », quand j'avais besoin de travailler.

A Audrey, le Chou,

pour sa présence au quotidien, pour son épaule sur laquelle je peux toujours m'appuyer et surtout pour tout l'amour qu'elle me donne.

A l'ensemble de ma famille,

et particulièrement à ma tante, Jacqueline, pour son soutien durant mes études.

A M. Bedrich Stavinoha et à M. Hadi Zeidan,

pour leurs aides précieuses.

A Dante,

pour son aide et sa disponibilité.

A l'ensemble de mes amis d'enfance,

Antoine, Julien, Mathieu, Nicolas, pour les nombreuses réunions de travail à la Guinguette.

A l'ensemble des membres de la SCEP,

Bertrand, Etienne, Geoffrey, Nicolas, Pierre-Jean, Valentin, pour les mêmes raisons.

A l'ensemble des membres de l'AHNEP (l'autre SCEP),

pour ces deux années formidables. En particulier merci à ceux qui bien au-delà de l'AHNEP sont mes amis, Antoine, Maxime, Marie Mickael, Sara, Thomas.

A mes amis à chapeaux,

Hugo, mes fillotes Fleur et Cyssou, les grosses du GNARF, Milou, Playmo, Mamie et tous ceux dont le surnom m'empêche de les citer.

Table des matières

INTRODUCTION.....	9
PARTIE BIBLIOGRAPHIQUE.....	10
1 Estimation de la population non francophone pouvant être rencontrée à l'officine.....	11
1.1 Le contexte touristique.....	11
1.2 Le contexte migratoire	14
1.2.1 L'étude ELIPA.....	16
1.2.2 L'étude PPM et sa comparaison avec l'étude ELIPA.....	18
1.2.3 « Le patient maghrébin et le médecin généraliste français », thèse en médecine du Docteur Sajie Hakima.....	20
1.3 La place du français dans le monde.	20
2 Estimation du niveau en langues étrangères des pharmaciens français.....	21
2.1 La population française en général.....	21
2.2 L'apprentissage des langues dans les facultés de pharmacie françaises.....	21
2.2.1 Organisation des études après la PACES et recommandations nationales.....	21
2.2.1.1 Définition d'un ECTS.....	22
2.2.1.2 Le premier cycle des études pharmaceutiques.....	22
2.2.1.2.1 Organisation du premier cycle.....	22
2.2.1.2.2 Les recommandations sur l'apprentissage des langues étrangères en premier cycle des études pharmaceutiques.....	22
2.2.1.3 Les deuxième et troisième cycles des études pharmaceutiques.....	23
2.2.1.3.1 Organisation des deuxième et troisième cycles.....	23
2.2.1.3.2 Les recommandations sur l'apprentissage des langues étrangères dans les deuxième et troisième cycles des études pharmaceutiques.....	23
2.2.1.4 Conclusion sur les recommandations relatives à l'apprentissage des langues étrangères sur l'ensemble du cursus officinal.....	24
2.2.2 L'enseignement des langues, dans les différentes facultés de pharmacie de France.....	24
2.2.2.1 Principes et méthodologie de l'étude.....	24
2.2.2.2 Résultats de l'étude.....	25
2.2.2.2.1 Nombre d'heures d'enseignement de langues étrangères.....	25
2.2.2.2.2 Les différents types d'enseignement des langues étrangères en pharmacie	28
3 Estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés.....	29
3.1 Estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés en	

France.....	29
3.1.1 Présentation de l'étude « Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins ».....	29
3.1.2 Résultats de l'étude « Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins »	30
3.2 Estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés à l'étranger.....	32
3.2.1 L'étude « Barriers to health care for immigrants and nonimmigrants : a comparative study ».....	32
3.2.2 Les études « Culture, language, and the doctor-patient relationship », « Do Dutch doctors communicate differently with immigrant patients than with Dutch patients ? » et « Heal care usage by Hispanic out patients as a function of primary language ».....	32
3.2.3 L'étude « Hepatitis among the Khmer. Issues of translation and concept of illness ».....	33
4 Les outils déjà à disposition du pharmacien pour mieux appréhender ses patients non francophones.....	34
4.1 Les outils gratuits, spécifiques au domaine médical.....	34
4.1.1 Les applications	34
4.1.1.1 Mediglotte.....	34
4.1.1.1.1 Présentation.....	34
4.1.1.1.2 Langues.....	34
4.1.1.1.3 Thèmes.....	35
4.1.1.1.4 Contenu.....	36
4.1.1.1.5 Exemple d'utilisation de Mediglotte.....	37
4.1.1.1.6 Qualité des traductions.....	42
4.1.1.2 Trad 112	43
4.1.1.2.1 Présentation.....	43
4.1.1.2.2 Langues disponibles.....	43
4.1.1.2.3 Thèmes.....	44
4.1.1.2.4 Contenu.....	45
4.1.1.3 Traducmed.....	47
4.1.2 Sites internet.....	48
4.1.2.1 Traducmed.....	48
4.1.2.1.1 Présentation.....	48
4.1.2.1.2 Langues.....	48

4.1.2.1.3	Thèmes.....	50
4.1.2.1.4	Contenu.....	51
4.1.2.2	Médiglotte.....	55
4.1.3	Livres.....	56
4.1.3.1	L'anglais à l'officine, de Deborah Ferey.....	56
4.1.3.1.1	Présentation.....	56
4.1.3.1.2	Langue.....	56
4.1.3.1.3	Thèmes.....	56
4.1.3.1.4	Contenu.....	59
4.1.3.1.4.1	La partie « Thèmes de la pratique quotidienne ».....	59
4.1.3.1.4.2	La partie « lexiques ».....	60
4.2	Les outils gratuits non spécifiques au domaine médical.....	62
4.2.1	Les traducteurs instantanés disponibles sur internet.....	62
4.2.1.1	Google traduction	62
4.2.1.1.1	Présentation	62
4.2.1.1.2	Traduction	64
	TRAVAIL PERSONNEL.....	68
5	Constat de la nécessité d'un outil d'aide linguistique pour le pharmacien.....	69
5.1	Le grand nombre de patients non-francophones.....	69
5.2	Le niveau insuffisant en langues étrangères des pharmaciens et des autres professionnels de santé.....	70
5.2.1	Interprétations des résultats de l'étude menée sur l'enseignement des langues étrangères dans les facultés de pharmacies françaises.....	70
5.2.2	Le faible niveau en langues étrangères des professionnels de santé a des répercussions sur les patients.....	71
5.3	Des outils insuffisants pour la pratique quotidienne du pharmacien.....	73
6	Création d'un outil d'aide linguistique pour les pharmaciens.....	75
6.1	Le type d'outil le plus approprié.....	75
6.2	Le type de support le plus approprié.....	76
6.3	Un vocabulaire et une organisation spécifiques pour le travail du pharmacien.....	77
7	Présentation de Pharmophone.....	78
7.1	Présentation générale.....	78
7.2	Organisation du site.....	79
7.2.1	Page d'accueil et page de présentation.....	79

7.2.2 Les menus.....	81
7.2.2.1 Le menu horizontal de haut de page.....	81
7.2.2.2 Les menus verticaux de la colonne latérale droite.....	81
7.3 Les différentes pages de traduction du site.....	82
7.3.1 La page « Interrogation générale ».....	82
7.3.2 Les sous-pages relatives à la page « Interrogation générale ».....	85
7.3.2.1 Liste de vocabulaire anatomique.....	85
7.3.2.2 Liste de maladies chroniques.....	86
7.3.2.3 Liste de symptômes.....	87
7.3.3 La page « Posologies ».....	89
7.3.4 La page « Conseils associés et effets indésirables ».....	90
7.3.5 La page « Non délivrance ».....	92
7.3.6 La page « Paiement / Remboursement ».....	93
7.3.7 La page « Redirection du patient ».....	94
7.3.8 La page « Questions du patient ».....	95
CONCLUSION.....	97
BIBLIOGRAPHIE.....	99
ANNEXES.....	105

Index des illustrations

Illustration 1 : Arrivées des touristes étrangers en France selon leur provenance	12
Illustration 2 : Évolution de la faible aisance en français des nouveaux migrants selon le sexe de 2010 à 2013	17
Illustration 3 : Évolution de la faible aisance en français des nouveaux migrants en 2010 selon la durée de présence en France entre 2010 et 2013	18
Illustration 4 : Nombre d'heures d'anglais dispensées en cursus officine par faculté	27
Illustration 5 : Nombre d'heures d'enseignement d'anglais par année d'étude, dans le cursus officinal	28
Illustration 6 : Répartition des enseignements en TD, TP, CM, en pourcentage.....	29
Illustration 7 : Capture d'écran : Mediglotte : choix du continent.....	35
Illustration 8 : Capture d'écran : Mediglotte : choix du pays.....	35
Illustration 9 : Capture d'écran : Mediglotte : thèmes.....	36
Illustration 10 : Capture d'écran : Mediglotte : thème Infectio/Dermato en Coréen.....	37
Illustration 11 : Capture d'écran : Mediglotte : Douleurs/Parties du corps.....	39
Illustration 12 : Capture d'écran : Mediglotte : thèmes.....	40
Illustration 13: Capture d'écran : Mediglotte : Nombre.....	41
Illustration 14 : Capture d'écran : Mediglotte : Généralités & civilités.....	42
Illustration 15 : Capture d'écran : Trad 112 : Choix des langues.....	43
Illustration 16 : Capture d'écran : Trad 112 : Thèmes.....	44
Illustration 17 : Capture d'écran : Trad 112 : Malaise.....	45
Illustration 18 : Capture d'écran : Trad 112 : Numéros d'urgence.....	46
Illustration 19 : Capture d'écran : Trad 112 : langage des signes.....	47
Illustration 20 : Capture d'écran : Traducmed : Choix des langues.....	49
Illustration 21 : Capture d'écran : Traducmed : Sommaire.....	51
Illustration 22 : Capture d'écran : Traducmed : Interrogatoire.....	53
Illustration 23 : Capture d'écran : Traducmed : Traitement.....	54
Illustration 24 : Capture d'écran : Traducmed : Ordonnance.....	55
Illustration 25 : L'anglais à l'officine : table des matières.....	58
Illustration 26 : L'anglais à l'officine : phrases utiles.....	60
Illustration 27 : L'anglais à l'officine : lexique français/anglais.....	61
Illustration 28 : L'anglais à l'officine : lexique anglais/français.....	62

Illustration 29 : Capture d'écran : Google traduction, page d'accueil.....	63
Illustration 30 : Capture d'écran : Google traduction, traduction de « taille ».....	65
Illustration 31 : Capture d'écran : Google traduction, traduction de dimension.....	66
Illustration 32 : Exemple d'une page de Pharmophone ouverte à partir d'un ordinateur.....	78
Illustration 33 : Exemple d'une page de Pharmophone, ouverte à partir d'un smartphone.....	79
Illustration 34 : Page d'accueil de Pharmophone.....	80
Illustration 35 : Page de présentation de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	81
Illustration 36 : Page « Interrogation générale » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	83
Illustration 37 : Tableau de traduction des chiffres de la page « Interrogation générale », langue anglaise sélectionnée.....	84
Illustration 38 : Page « Liste de vocabulaire anatomique » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	86
Illustration 39 : Page « Liste de maladies chroniques » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	87
Illustration 40 : Page « Liste de symptômes » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	89
Illustration 41 : Page « Posologies » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	90
Illustration 42 : Page « Conseils associés et effets indésirables » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	92
Illustration 43 : Page « Non délivrance » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	93
Illustration 44 : Page « Paiement / Remboursement » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	94
Illustration 45 : Page « Redirection du patient » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	95
Illustration 46 : Page « Questions du patients » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée.....	96

Index des tables

Tableau 1 : Arrivées des touristes étrangers en France selon leur zone de résidence	13
Tableau 2 : Nuitées et durée moyenne des séjours des touristes étrangers en France selon leur zone de résidence	14
Tableau 3 : Premiers titres de séjour délivrés en France en fonction de leurs motifs de 2009 à 2015	15
Tableau 4 : Les niveaux d'aisance en français dans PPM et Elipa (en %).....	19
Tableau 5 : Nombre d'heures de langue(s) étrangère(s) dispensées par étudiant, par faculté et par année d'étude.....	26
Tableau 6 : Expériences d'un refus de soin de la part d'un professionnel de santé.....	31

Table des annexes

Annexe 1 : Lettre du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche aux présidents d'université, concernant l'application des dispositions de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en science pharmaceutique	106
Annexe 2 : Extrait de la lettre du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche aux présidents d'université, concernant l'application des dispositions de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au diplôme d'État de docteur en pharmacie	114
Annexe 3 : Contenu du site « www.pharmophone.com », une fois la langue anglaise sélectionnée.....	117

Introduction

Les missions du pharmacien sont définies dans le code de la santé publique. On retiendra, pour cet exposé deux articles en particulier :

- Article R.4235-2(1) : « Le pharmacien exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. Il contribue notamment à la lutte contre la toxicomanie, les maladies sexuellement transmissibles et le dopage. »
- Article R.4235-6(2) : « Le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art. »

A l'heure où, dans les médias, il est très souvent question d'immigration ou de tourisme, il n'est que trop rarement question de la place de ces personnes dans notre système de soins. Quid de la prise en charge par le pharmacien de ses patients potentiels lorsqu'ils ne sont pas francophones ? Un pharmacien français est-il en mesure de remplir les missions citées précédemment aussi bien avec chacun de ses patients quelle que soit la langue qu'ils parlent ? Quels sont les outils destinés à l'aider dans cet exercice ?

Pour répondre à ces questions, nous allons tout d'abord essayer d'estimer la population non-francophone pouvant être rencontrée à l'officine, ainsi que le niveau en langue étrangère des pharmaciens français. Ensuite nous estimerons la qualité de la prise en charge des patients étrangers et immigrés, avant de nous intéresser aux outils déjà à disposition du pharmacien pour mieux appréhender ces patients. Enfin l'ensemble de ces travaux nous amèneront à proposer un nouvel outil d'aide linguistique pour le pharmacien, dont nous détaillerons ensuite la construction.

Partie

bibliographique



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-thesesexercice-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>

1 Estimation de la population non francophone pouvant être rencontrée à l'officine

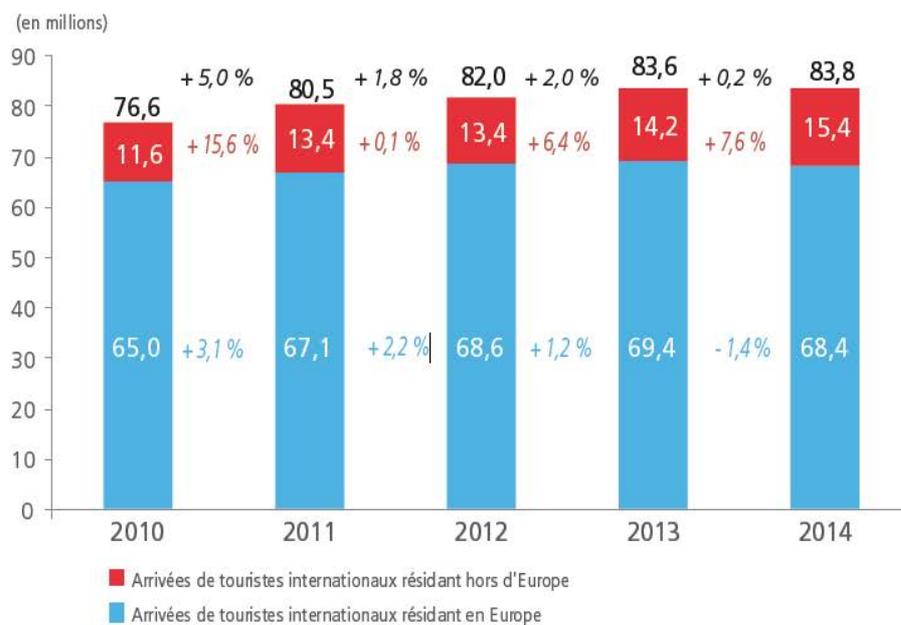
Pour pouvoir nous faire une idée sur cette question, nous allons nous intéresser au tourisme international ainsi qu'aux flux migratoires que l'on rencontre en France.

1.1 Le contexte touristique

La France est le pays accueillant le plus grand nombre de touristes étrangers par an. Notre pays a en effet été visité par 83,8 millions de touristes étrangers en 2014(3). Ce chiffre devrait être encore plus important en 2015 et s'élèverait à plus de 85 millions (3).

Certains touristes étrangers pouvant être francophones, il importe donc de s'intéresser à leur provenance.

Sur l'illustration 1, extraite du « 4 pages de la DGE n°45 de juillet 2015 » (4), on peut constater que le tourisme international en France est non seulement important depuis plusieurs années, mais encore, qu'il est en constante augmentation depuis au moins 2010 (plus 0,2% en 2014).



Note de lecture : En 2014, la France a accueilli 68,4 millions de touristes européens et 15,4 millions de touristes extra-européens. Ces nombres d'arrivées ont évolué respectivement de - 1,4 % et + 7,6 % sur un an. Au total la France a accueilli 83,8 millions de touristes en 2014, soit 0,2 % de plus qu'en 2013.

Source : enquête auprès des visiteurs venant de l'étranger (EVE), DGE, Banque de France.

Illustration 1 : Arrivées des touristes étrangers en France selon leur provenance (4)

On constate également la part considérable des touristes résidant en Europe (plus de 4 fois plus nombreux en 2014 que les touristes venant d'un pays hors UE). Cependant, ce chiffre est à la baisse, et le nombre de résidents hors UE venant visiter notre pays connaît une croissance très soutenue (+7,6 % en 2014 !).

Le tableau 1 (4) permet d'appréhender plus précisément l'origine de ces touristes. Il permet également d'avoir une idée des tendances en comparant l'année 2014 à l'année 2013.

Tableau 1 : Arrivées des touristes étrangers en France selon leur zone de résidence (4)

	Nombre de touristes en 2014 (en millions)	Part dans l'ensemble en 2014 (en %)	Variation 2014/2013 (en millions)	Évolution 2014/2013 (en %)	Contribution à l'évolution 2014/2013 (en points)
Europe	68,4	81,7	-1,0	-1,4	-1,1
Allemagne	12,7	15,1	-0,7	-5,3	-0,8
Royaume-Uni	11,8	14,1	-0,7	-5,9	-0,9
Belgique, Luxembourg	10,7	12,8	0,3	3,4	0,4
Italie	7,5	9,0	0,3	4,7	0,4
Espagne	6,1	7,2	0,7	12,2	0,8
Russie	0,7	0,8	-0,1	-12,0	-0,1
Amérique	6,6	7,8	0,3	5,4	0,4
États-Unis	3,2	3,8	0,2	6,8	0,2
Canada	1,0	1,2	0,0	0,4	0,0
Brésil	1,2	1,5	0,2	15,6	0,2
Asie	4,9	5,9	0,6	14,4	0,7
Proche et Moyen-Orient	1,1	1,3	0,1	10,1	0,1
Chine	1,7	2,0	0,1	4,1	0,1
Japon	0,8	0,9	0,1	18,7	0,1
Inde	0,4	0,4	0,1	18,0	0,1
Océanie	1,4	1,7	0,1	4,1	0,1
Afrique	2,4	2,9	0,1	3,3	0,1
Afrique du Nord	1,7	2,0	0,0	-0,8	0,0
Total	83,8	100	0,1	0,2	0,2

Source : enquête auprès des visiteurs venant de l'étranger (EVE), DGE, Banque de France.

Ce tableau témoigne de la venue moins nombreuse de touristes européens, mais aussi de l'arrivée croissante de ressortissants de tous les autres continents. On remarque en particulier la très forte augmentation du nombre de touristes venant d'Asie. On peut citer ici la Chine, dont le nombre de visiteurs ne la classe actuellement qu'en 12ème position. L'objectif annoncé du ministère de l'Économie française est de la faire passer en 6ème position. Le taux de croissance de 4,1 % de touristes chinois est d'ailleurs peu représentatif de ces dernières années où il était bien plus élevé (+23,4 % en 2013). Cette clientèle a d'ailleurs vu ses effectifs doubler entre 2010 et 2014.

Enfin le tableau 2 (4) nous renseigne sur le nombre de nuitées effectuées en France en fonction du pays d'origine des touristes.

Tableau 2 : Nuitées et durée moyenne des séjours des touristes étrangers en France selon leur zone de résidence (4)

	Nombre de nuitées en 2014 (en millions)	Part dans l'ensemble en 2014 (en %)	Évolution du nombre de nuitées 2014/2013 (en %)	Contribution à l'évolution 2014/2013 (en points)	Durée moyenne des séjours en 2014 (en nuitées)	Évolution de la durée moyenne des séjours 2014/2013 (en %)	Variation 2014/2013 du nombre de nuitées (en millions)	dont liée à la variation de la durée des séjours (en millions)
Europe	455,5	76,0	0,3	0,2	6,7	1,7	1,4	7,6
Allemagne	86,4	14,4	-4,3	-0,7	6,8	1,1	-3,8	0,9
Royaume-Uni	79,7	13,3	-4,9	-0,7	6,8	1,1	-4,1	0,8
Belgique, Luxembourg	65,9	11,0	8,7	0,9	6,1	5,1	5,3	3,2
Italie	42,7	7,1	8,3	0,6	5,7	3,5	3,3	1,4
Espagne	34,7	5,8	16,5	0,8	5,7	3,8	4,9	1,3
Russie	5,8	1,0	-13,7	-0,2	8,7	-1,9	-0,9	-0,1
Amérique	57,6	9,6	8,0	0,7	8,8	2,5	4,3	1,4
États-Unis	27,6	4,6	8,9	0,4	8,7	2,0	2,3	0,5
Canada	11,0	1,8	6,0	0,1	11,0	5,6	0,6	0,6
Brésil	10,5	1,8	17,3	0,3	8,4	1,4	1,5	0,1
Asie	40,2	6,7	19,8	1,1	8,2	4,8	6,7	1,8
Proche et Moyen-Orient	12,1	2,0	17,3	0,3	10,9	6,6	1,8	0,7
Chine	10,8	1,8	3,9	0,1	6,5	-0,2	0,4	-0,0
Japon	5,2	0,9	22,9	0,2	6,6	3,5	1,0	0,2
Inde	2,5	0,4	28,5	0,1	6,9	8,9	0,6	0,2
Océanie	11,0	1,8	-6,3	-0,1	7,7	-10,0	-0,7	-1,2
Afrique	34,7	5,8	2,2	0,1	14,3	-1,0	0,8	-0,4
Afrique du Nord	23,2	3,9	-3,7	-0,2	13,8	-2,9	-0,9	-0,7
Total	599,0	100	2,1	2,1	7,2	1,9	12,3	11,4

Note de lecture : Le nombre de nuitées en France des touristes étrangers d'une année dépend du nombre et de la durée de leurs voyages.

Ce tableau permet de distinguer très nettement les touristes européens, restant en moyenne moins d'une semaine sur le territoire, des autres touristes, qui restent en moyenne 9,75 jours en France. Donc, non seulement les touristes européens tendent à moins visiter la France que précédemment, mais encore ils restent moins longtemps dans notre pays. Ainsi, bien que la clientèle non européenne ne constitue encore actuellement que 15,4 % du total des voyageurs, sa durée de séjour rend plus probable la fréquentation de nos officines contrairement à ce qu'auraient pu laisser envisager les chiffres du tableau 1.

1.2 Le contexte migratoire

Le tableau 3 présente les chiffres officiels du nombre de premiers titres de séjour délivrés en France en fonction de leurs motifs, pour les années 2009 à 2015 incluses.

Tableau 3 : Premiers titres de séjour délivrés en France en fonction de leurs motifs de 2009 à 2015(71)

		2009	2010	2011	2012	2013	2014 définitif	2015 estimé
A. Economique	1 - Compétences et talents	368	319	289	286	251	228	230
	2 - Actif non salarié	98	121	121	169	140	147	160
	3 - Scientifique	2 242	2 268	2 073	2 691	3 036	3 267	3 810
	4 - Artiste	183	181	173	160	146	175	185
	5 - Salarié	14 244	13 738	13 559	11 201	12 881	13 692	14 455
	6 - Saisonnier ou temporaire	3 050	1 653	1 619	1 506	1 346	1 545	2 005
	Total	20 185	18 280	17 834	16 013	17 800	19 054	20 845
B. Familial	1 - Famille de Français	53 170	49 838	48 952	52 070	50 245	50 920	49 530
	2 - Membre de famille	15 171	15 678	14 809	16 581	23 127	23 099	24 040
	3 - Liens personnels et familiaux	17 374	17 666	17 411	18 519	20 342	18 307	16 060
	Total	85 715	83 182	81 172	87 170	93 714	92 326	89 630
C. Étudiants	Total	58 586	65 281	64 928	58 857	62 815	64 996	66 520
D. Divers	1 - Visiteur	5 877	6 152	6 309	6 389	6 716	6 787	6 615
	2 - Etranger entré mineur	3 365	3 704	3 918	4 762	4 993	5 379	5 625
	3 - Rente accident du travail	123	70	45	39	24	22	15
	4 - Ancien combattant	225	153	141	154	257	200	165
	5 - Retraité ou pensionné	1 200	906	544	573	547	666	700
	6 - Motifs divers	553	587	676	707	611	688	700
	Total	11 343	11 572	11 633	12 624	13 148	13 742	13 820
	E. Humanitaire	1 - Réfugié et apatride	10 764	10 073	9 715	10 000	9 936	11 483
2 - Asile territorial/protection subsidiaire		1 797	1 759	1 618	2 024	1 956	2 364	2 590
3 - Etranger malade		5 965	6 325	6 122	6 396	5 986	6 912	6 650
4 - Victime de la traite des êtres humains		55	63	32	36	38	63	50
5 - Victime de violences conjugales								30
Total		18 581	18 220	17 487	18 456	17 916	20 822	21 550
Total	194 410	196 535	193 054	193 120	205 393	210 940	212 365	

Source : AGDREF / DSED

On constate tout d'abord que, hormis une légère diminution en 2011 et 2012, la tendance depuis 2009 est très largement à la croissance. En effet, entre 2009 et 2015 le nombre de premiers titres de séjour délivrés en France passe de 194410 à 212365, soit une augmentation de 9,24 %.

On constate ensuite que la plus forte hausse de l'année 2014 concerne les séjours pour cause humanitaire (+16,22% par rapport à l'année 2013) ; parmi cette catégorie, 6912 personnes (soit 33,2%) ont reçu un titre de séjour en France pour raison médicale. Ces personnes sont définies de la façon suivante sur le site immigration.interieur.gouv.fr (6) : « Protégés des mesures d'éloignement, des étrangers malades souffrant d'une pathologie grave et résidant en France se sont vus reconnaître un droit de séjour, à condition qu'ils ne constituent pas une menace pour l'ordre public et qu'il n'existe pas de traitement approprié à la maladie dans le pays d'origine. ».

En France, en 2014, 20822 personnes ont reçu un titre de séjour dans notre pays, et constituent

autant de patients potentiels ; 6912 d'entre eux, reconnus comme nécessitant des soins, sont donc sans doute des patients avérés.

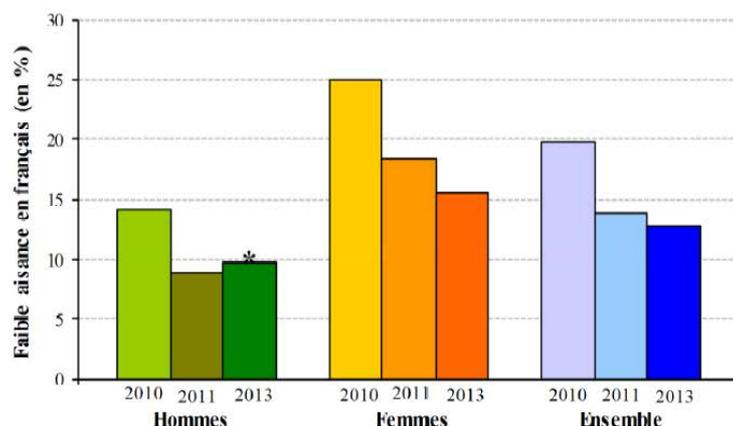
Il est utile pour notre étude de savoir quel est le niveau en français de cette population migrante. L'étude ELIPA et l'étude PPM se sont intéressées à ce sujet. Elles ont pour but d'apprécier l'intégration des nouveaux migrants en France.

1.2.1 L'étude ELIPA

ELIPA (7) signifie Enquête Longitudinale sur l'Intégration des Primo Arrivants. Durant cette enquête, 6107 migrants ayant obtenu récemment un titre de séjour d'au moins 1 an ont été interrogés, une première fois en 2010, puis en 2011 et enfin en 2013 afin d'observer l'évolution des critères étudiés dans l'enquête. Un de ces critères est le niveau en langue française. Les questions portaient sur trois types de pratique de la langue française :

- pratique orale générale,
- pratique orale par téléphone pour une prise de rendez-vous ou l'obtention d'un renseignement,
- pratique orale pour demander son chemin,
- pratique écrite : rédaction d'une lettre ou remplissage d'un document administratif.

L'illustration 2 présente les résultats globaux de cette étude, concernant le niveau en français.



* les écarts 2011-2013 ne sont pas significatifs

Source : Enquête Elipa, 1^{re}, 2^{ème} et 3^{ème} vagues (2010-2011-2013), DGEF-DSED

Illustration 2 : Évolution de la faible aisance en français des nouveaux migrants selon le sexe de 2010 à 2013 (7)

On constate la part non négligeable de migrants estimant avoir un « faible niveau d'aisance en français » (environ 20 % lors de la première étude). On observe également que le niveau a tendance à s'améliorer avec le temps. Cependant, quand on interroge ces mêmes personnes 3 ans plus tard, on note que le nombre d'individus ayant un faible niveau d'aisance en français est toujours loin d'être insignifiant (environ 12,5 % de l'ensemble, hommes et femmes confondus). Si cette aisance progresse entre 2010 et 2011, chez les hommes comme chez les femmes, elle a tendance à stagner entre 2011 et 2013 (surtout chez hommes ; on remarque tout de même une très légère augmentation chez les femmes).

L'illustration 3, représentant l'évolution de la faible aisance en français des nouveaux migrants en 2010 selon la durée de présence en France entre 2010 et 2013, illustre encore davantage cette progression dans le temps.

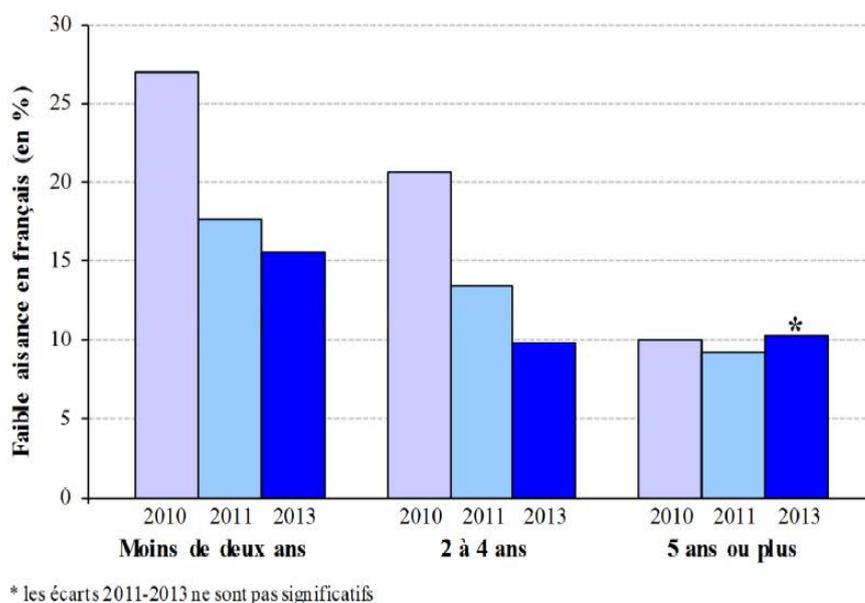


Illustration 3 : Évolution de la faible aisance en français des nouveaux migrants en 2010 selon la durée de présence en France entre 2010 et 2013 (7)

Ce graphique montre nettement que le niveau en français a tendance à s'améliorer avec le temps. On remarque également à quel point les migrants venant d'arriver sur le territoire déclarent avoir une faible aisance en français (environ 27,5 % de ceux arrivés il y a moins de deux ans). L'amélioration du niveau de pratique de la langue française semble, quant à elle, stagner au-delà de 4 années passées sur le territoire. En effet, on ne constate pas de différence significative entre 2010 et 2013 chez les migrants présents depuis au moins 5 ans en France. Ce nombre reste en outre relativement élevé : environ 10 % des personnes arrivées en France depuis au moins 5 ans ont toujours une faible aisance en français.

Comparons maintenant les résultats de l'enquête ELIPA à ceux d'une autre enquête sur le même thème.

1.2.2 L'étude PPM et sa comparaison avec l'étude ELIPA

L'étude PPM (Parcours et Profils des Migrants) (8) a été réalisée sur 6280 nouveaux migrants ayant reçu récemment un titre de séjour pour au moins un an en France. Cette étude est un peu plus ancienne que la précédente et a inclus des migrants ayant signé le Contrat d'Accueil à l'Intégration (CAI) dans la seconde moitié de l'année 2006, alors que pour l'étude ELIPA, ils avaient signé le CAI en 2009.

Une comparaison entre ces deux études avait été publiée dans « Infos migrations » numéro 56, paru en mai 2013(9), par le département des statistiques, des études et de la documentation. Cette comparaison relevait que, pour l'étude PPM :

« deux différences de questionnement sont observées par rapport à ELIPA :

- les personnes qui déclaraient parler uniquement le français pendant l'enfance se voyaient attribuer le niveau maximum pour la question concernant le niveau général ;
- la question « demander son chemin » n'existait pas. Il y avait une question sur l'aisance (en français) pour faire ses courses seul(e) au supermarché. »

Nous nous intéressons ici aux résultats, qui sont comparables dans ces deux études qui sont comparables. Ils sont présentés dans le tableau 4, extrait de l'Info Migrations numéro 56 de mai 2013 du département des statistiques, des études et de la documentation. Sur ce tableau seront donc présentés les niveaux d'aisance en français dans les études PPM et ELIPA.

Tableau 4 : Les niveaux d'aisance en français dans PPM et Elipa (en %) (9)

Enquête PPM		Aisance		
	bonne	moyenne	faible	
Niveau général à l'oral	65	21	14	
Oral : téléphoner pour un rendez-vous ou un renseignement	72	19	9	
Oral : faire ses courses seul (e) au supermarché	89	8	3	
Ecrit : écrire une lettre en Français ou remplir un document administratif.	55	30	15	
Enquête Elipa		Aisance		
	bonne	moyenne	faible	
Niveau général à l'oral	66	26	8	
Oral : téléphoner pour un rendez-vous ou un renseignement	73	18	9	
Oral : demander son chemin	78	15	7	
Ecrit : écrire une lettre en Français ou remplir un document administratif.	53	29	18	

Lecture : 65 % des personnes dans PPM considèrent qu'elles ont bonne aisance en français à l'oral (niveau général)

Ce tableau nous montre que les résultats de l'étude ELIPA sont confirmés par l'étude PPM antérieure.

Il est évident que les personnes ayant un faible niveau en français auront du mal à comprendre les éléments que pourrait leur transmettre un pharmacien dans cette langue.

Cependant, est-ce que cela ne sera pas également le cas pour les patients ayant un « niveau moyen » dans notre langue ? En effet la spécificité du vocabulaire utilisé dans le domaine médical et pharmaceutique peut compliquer la compréhension de l'information.

1.2.3 « Le patient maghrébin et le médecin généraliste français », thèse en médecine du Docteur Sajie Hakima

On peut également citer la thèse du Docteur Sajie Hakima, « Le patient maghrébin et le médecin généraliste français » (10). Cette thèse est basée sur une étude sur 38 patients maghrébins résidant en France (22 femmes et 16 hommes). Pour être sélectionnés, les patients devaient être en France depuis plus de deux ans. Il se trouve que 21 de ces patients avaient un niveau en français qu'ils qualifient de « moyen à faible » et 5 autres patients ont même dû réaliser leur entretien en arabe dialectal. On peut donc facilement en conclure que si ces patients ne pouvaient pas communiquer en français avec leur médecin généraliste, il en était vraisemblablement de même avec leur pharmacien.

1.3 La place du français dans le monde.

Le français n'est pas la langue la plus parlée au monde. Cependant avec ses « 274 millions de locuteurs » (11), cette langue est souvent considérée comme la cinquième la plus parlée sur terre.

Ce chiffre doit être analysé de plus près. En effet, il regroupe plusieurs catégories de francophones : ceux qui ont le français pour langue maternelle, ceux qui l'ont pour langue seconde, ceux qui la pratiquent comme langue étrangère.

Le terme de langue seconde se réfère à « la langue la plus importante après la langue maternelle : ce peut être la langue administrative ou véhiculaire » (12).

Le terme « langue étrangère » désigne une langue qui n'est, pour la personne, ni sa langue maternelle, ni une langue seconde.

Les personnes pratiquant le français, sans qu'il soit leur langue maternelle, sont très nombreuses : en effet, le français est la seconde langue la plus apprise dans le monde. Ainsi,

sur les 274 millions de francophones à travers le monde, 62 millions de personnes pratiquent le français uniquement comme langue étrangère (ils l'ont appris le plus souvent à un niveau qui s'apparenterait en France au niveau de collège). (11)

Les langues les plus parlées dans le monde, devant le français, sont, dans l'ordre d'importance, le chinois mandarin, l'anglais, l'espagnol, et l'arabe et/ou l'hindi (suivant les estimations retenues) (11).

2 Estimation du niveau en langues étrangères des pharmaciens français

2.1 La population française en général

Selon le journal Le Figaro, une étude réalisée en 2014 par Meteojob (13) (site de recherche d'emploi), et commandée par Speaking-Agency (spécialiste de la garde d'enfant en langue étrangère), conclut que 60 % des français ont le sentiment d'avoir été pénalisés dans leur carrière par un niveau trop bas en langues étrangères.

Cette étude a été effectuée sur 500 individus entre 30 et 46 ans. Ces mêmes personnes ont révélé, pour plus de la moitié, estimer leur niveau en langues étrangères « trop faible pour l'usage qu'ils devraient en faire ». 60 % d'entre eux évaluent leur niveau en langue étrangère comme « faible, débutant ou intermédiaire ».

2.2 L'apprentissage des langues dans les facultés de pharmacie françaises

2.2.1 Organisation des études après la PACES et recommandations nationales

Les études pharmaceutiques en France sont organisées en trois cycles. Le premier cycle mène au diplôme de formation général en science pharmaceutique (DFGSP). Le deuxième cycle conduit au diplôme de formation approfondie en science pharmaceutique (DFASP) ; enfin, le troisième

cycle sur le diplôme d'état de docteur en pharmacie.

Les études pharmaceutiques en France ont été réformées en 2010, ce qui a conduit à un nouveau cursus, dont la première promotion a terminé sa sixième année d'étude en 2016. Pour aider à la mise en place des nouveaux programmes, les facultés de pharmacie ont reçu deux lettres du ministère (cf. Annexe n°1, pages 106 à 113 et Annexe n°2, pages 114 à 116). Ces deux lettres faisant mention d'ECTS, nous allons donc définir ce terme ci-après.

2.2.1.1 Définition d'un ECTS

Sur le site de la commission européenne, un ECTS est défini de la façon suivante : « Le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS) est un outil visant à faciliter la conception, la description et la mise en œuvre de programmes d'études et l'attribution de diplômes de l'enseignement supérieur. L'utilisation de l'ECTS en combinaison avec des cadres de certifications fondés sur les résultats d'apprentissage, favorise la transparence des programmes et des qualifications, ainsi que la reconnaissance des diplômes. ».

Dans la lettre du ministère, il est précisé qu'un ECTS « correspond à 25 à 30h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel). »

2.2.1.2 Le premier cycle des études pharmaceutiques

2.2.1.2.1 Organisation du premier cycle

Ce cycle dure trois ans (6 semestres), dont deux semestres en première année commune d'étude de santé. Il est défini par l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en science pharmaceutique (14).

2.2.1.2.2 Les recommandations sur l'apprentissage des langues étrangères en premier cycle des études pharmaceutiques

La première lettre (cf. Annexe 1, pages 106 à 113) avait pour objet « Application des dispositions de l'arrêté du 22 mars relatif au diplôme de formation général en science pharmaceutique », mentionne à deux reprises un enseignement de « langue étrangère ».

En deuxième année (3e et 4e semestre), il y est recommandé d'avoir un cours de « langue étrangère » parmi les enseignements du tronc commun. Le tronc commun doit représenter 80 à 90%

du parcours annuel, soit entre 48 et 54 ECTS. Quant à l'enseignement de langue étrangère, il est recommandé d'y accorder de 1 à 2 ECTS entre le 3^e et 4^e semestre, ce qui correspondrait donc à un volume horaire compris entre 25 et 60h de travail.

Les objectifs de cet enseignement sont :

- « lire et comprendre des documents réglementaires, techniques et scientifiques, des rapports et des notes en langue étrangère,

- rédiger des documents simples en langue étrangère,

- être capable de suivre des conférences et des enseignements en langue étrangère. »

En ce qui concerne la troisième année, il est également recommandé d'avoir un cours de « langue étrangère » dans le tronc commun (de 80 à 90% du parcours annuel, pour 48 à 54 ECTS). Il est recommandé que ce cours soit compris entre 2 et 3 ECTS (soit entre 50 et 90h de travail).

Les objectifs de ce cours recoupent pour partie ceux de la 2^{ème} année. Ce sont :

- « communiquer, lire et rédiger des documents réglementaires, techniques et scientifiques (lettres, documents, dossiers), des rapports, des notes en langue étrangère, notamment l'anglais

- suivre des conférences et des enseignements en langue étrangère. »

On peut noter que, pour la première et unique fois, il est fait mention d'une langue étrangère en particulier : l'anglais.

2.2.1.3 Les deuxième et troisième cycles des études pharmaceutiques

2.2.1.3.1 Organisation des deuxième et troisième cycles

Le deuxième cycle dure deux ans (4 semestres) et est défini par l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'état de docteur en pharmacie (15). Le troisième cycle est également défini par ce même arrêté. Ce dernier cycle peut être un cycle court d'un an (2 semestres) soit un cycle long de huit semestres pour les étudiants reçus au concours de l'internat en pharmacie. Dans tous les cas, ce dernier cycle s'achève par la soutenance d'une thèse.

2.2.1.3.2 Les recommandations sur l'apprentissage des langues étrangères dans les deuxième et troisième cycles des études pharmaceutiques

L'arrêté du 8 avril 2013, relatif au régime des études en vue du diplôme d'état de docteur en pharmacie, ne mentionne un enseignement de langue étrangère qu'une seule fois, à l'article 6 :

« La formation conduisant au diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques

comprend des enseignements théoriques, méthodologiques, appliqués, pratiques ainsi que l'accomplissement de stages. Elle tient compte des priorités de santé publique. L'organisation des enseignements est définie par les instances de l'université, après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche dispensant des formations pharmaceutiques.

Parmi ces enseignements sont prévus :

1- Un enseignement de langue vivante étrangère.

2- Un enseignement conforme au référentiel national du certificat informatique et internet de l'enseignement supérieur : C2i® niveau 2 « métiers de la santé ». »

Dans la deuxième lettre (cf. Annexe 2, pages 114 à 116), relative au diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques, il n'est recommandé d'avoir un enseignement en langue étrangère qu'au premier semestre du deuxième cycle (ce semestre représente 30 ECTS), avec pour recommandation de lui accorder 1 ECTS (soit entre 25 et 30h de travail).

Pour le cursus officinal ce sont là les dernières heures de travail en langue étrangère recommandées dans cette lettre : en effet, cet apprentissage n'est pas recommandé dans la suite du second cycle, ni lors du troisième cycle.

2.2.1.4 Conclusion sur les recommandations relatives à l'apprentissage des langues étrangères sur l'ensemble du cursus officinal

Au final, pour obtenir le DFGSP, un étudiant doit valider 180 ECTS ; il doit ensuite valider 120 ECTS pour acquérir son DFASP ; enfin, pour le 3e cycle court du parcours officinal, il doit valider 30 ECTS d'enseignement ; soit un total de 330 ECTS.

Sur ces 330 crédits européens, il est recommandé entre 4 et 6 ECTS (soit entre 100 et 180h de travail) de langue étrangère. Ce qui représente donc de 1,2% à 1,8% de l'ensemble du travail attendu de l'étudiant en pharmacie entre la validation de sa PACES et l'obtention de son diplôme d'état de docteur en pharmacie.

2.2.2 L'enseignement des langues, dans les différentes facultés de pharmacie de France

2.2.2.1 Principes et méthodologie de l'étude

Pour avoir une idée de la formation réelle en langues étrangères des étudiants en pharmacie français, j'ai effectué une enquête auprès des facultés françaises. Elle porte sur les cours dispensés aux étudiants de la filière officinale en 2015-2016 et ne s'intéresse qu'aux enseignements

obligatoires. Les données collectées sont : le nombre d'heures d'enseignement de langues étrangères dispensées par élève, par année, par faculté, ainsi que le type d'enseignement dispensé et la ou les langues enseignées.

Afin de réaliser cette étude, j'ai d'abord recherché ces données sur les sites internet de chacune des facultés de pharmacie françaises. Dans le cas où ces données n'étaient pas disponibles ou incomplètes, j'ai pris contact par mail avec, soit le professeur de langue de ces facultés, soit la scolarité, soit le responsable de l'année universitaire qui m'intéressait.

2.2.2.2 Résultats de l'étude

2.2.2.2.1 Nombre d'heures d'enseignement de langues étrangères

Le tableau suivant représente le nombre d'heures de langue étrangère dispensées par étudiant dans les différentes facultés, par année d'étude. (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) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58)

Tableau 5 : Nombre d'heures de langue(s) étrangère(s) dispensées par étudiant, par faculté et par année d'étude

Année d'étude →	2e année	3e année	4e année	5e année	6e année	
Faculté ↓	(h)	(h)	(h)	(h)	(h)	TOTAL
Amiens	30	30	25	0	0	85
Angers	30	27	18	4	0	79
Besançon	30	30	10	0	0	70
Bordeaux	20	20	20	0	0	60
Caen	25	24	10	0	0	59
Chatenay-Malabry	25	24	24	0	0	73
Clermont-Ferrand	20	30	16	0	0	66
Dijon	24	42	24	0	0	90
Grenoble	45	22,5	0	0	0	67,5
Lille	19,5	24	20	0	0	63,5
Limoges	40	45	12	20	0	117
Lyon	20	20	10	0	0	50
Montpellier	0	0	0	0	18	18
Nancy	18	30	10	0	0	58
Nantes	24	30	4,5	10	0	68,5
Paris V	16,5	16	12	0	0	44,5
Poitiers	30	30	15	30	0	105
Reims	47	18	15	0	0	80
Rennes	28	28	0	0	0	56
Rouen	20	22	0	0	0	42
Strasbourg	22	20	24	0	0	66
Toulouse	24	24	0	0	0	48
Tours	19,5	30	15	0	0	64,5
TOTAL	577,5	586,5	284,5	64	18	1530,5

Ce tableau n'inclut pas la faculté de pharmacie de Marseille qui ne dispense des cours d'anglais obligatoires qu'aux étudiants n'ayant pas obtenu une note minimale au TOIC (750 points en 2017).

Les heures de cours présentées dans ce tableau sont exclusivement des heures d'apprentissage de l'anglais. En effet, seule la faculté de Strasbourg propose des cours d'allemand dans ses enseignements obligatoires : les étudiants ont le choix en 4e année de suivre soit des cours d'allemand, soit des cours d'anglais.

Certaines facultés proposent également des cours de langues étrangères autres que l'anglais,

mais uniquement à titre optionnel. C'est le cas de Lyon qui propose une UE libre d'allemand et de Nantes qui propose une UE libre d'espagnol.

L'illustration suivante reprend le nombre total d'heures d'anglais dispensées à un étudiant au cours de son cursus officinal par faculté de pharmacie.

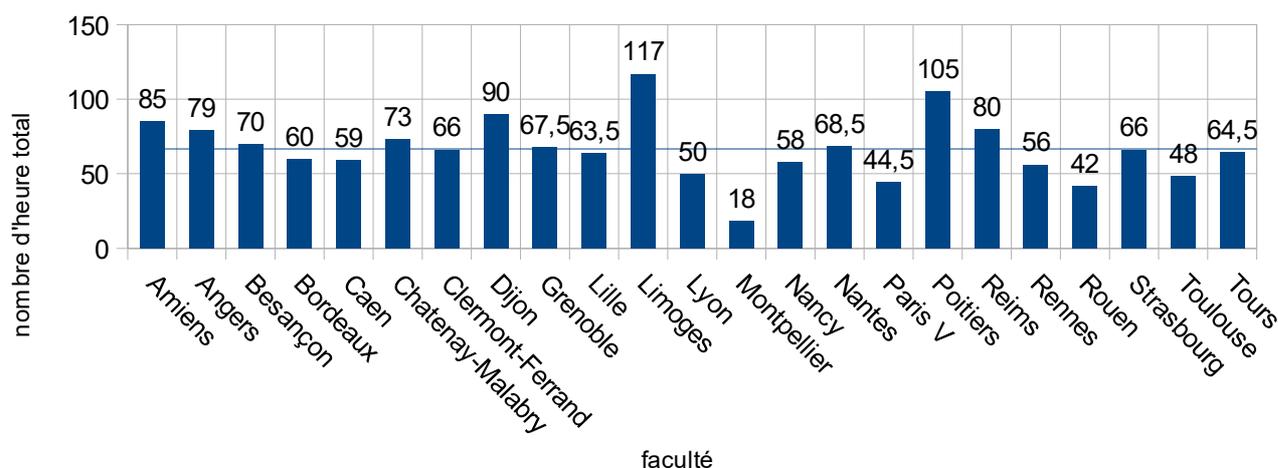


Illustration 4 : Nombre d'heures d'anglais dispensées en cursus officine par faculté

Cette illustration indique que le nombre moyen d'heures d'anglais suivi par un étudiant en pharmacie en France au cours de son cursus universitaire est de 66,5 heures. On rappelle qu'il est recommandé par le ministère entre 100 et 180 heures de travail en langues étrangères et que ce graphique ne prend en compte que le travail effectué en présentiel par chaque étudiant. Même s'il est très difficile d'évaluer le temps de travail personnel effectué par chaque étudiant, on peut cependant conclure qu'en moyenne chaque étudiant devrait effectuer une quarantaine d'heures de travail personnel pour arriver aux recommandations du ministère. Seules les facultés de Poitiers et de Limoges arrivent à plus de 100 heures d'enseignement de langue étrangère en présentiel.

On constate également que la majorité des enseignements en langue étrangère se font en début de cursus : on ne trouve d'ailleurs qu'une seule faculté dispensant des cours d'anglais en sixième année officine.

L'illustration suivante permet de visualiser l'étalement des enseignements de langue étrangère tout au long du cursus officinal.

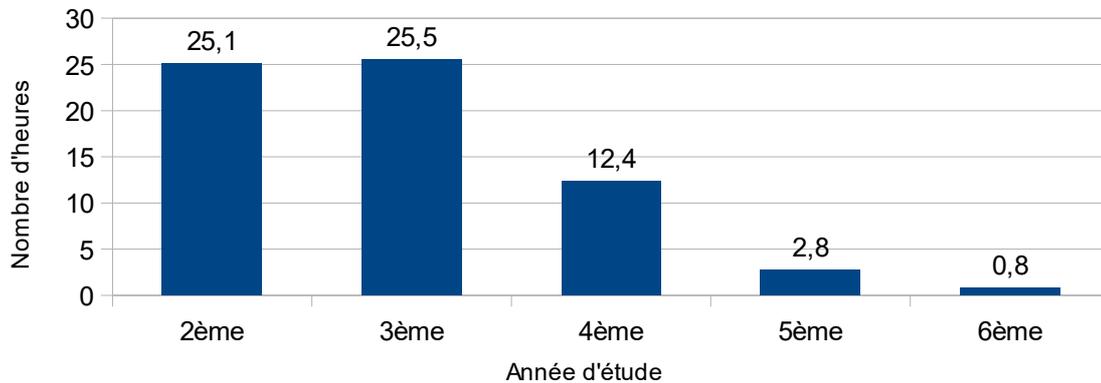


Illustration 5 : Nombre d'heures d'enseignement d'anglais par année d'étude, dans le cursus officinal

On constate qu'en 4ème année, le nombre d'heures d'anglais diminue très fortement et que le phénomène s'accroît en 5ème et 6ème année pour devenir presque nul. Dans le cursus officinal, les cours de langue sont donc essentiellement dispensés avant que l'étudiant n'ait choisi sa filière. Une fois les choix de filières effectués, les étudiants ayant choisi l'officine ont souvent moins de cours d'anglais que les étudiants des autres filières. Ainsi, treize facultés en proposent un plus grand nombre à leurs étudiants des filières industrie et recherche et quatre facultés pour l'internat.

2.2.2.2.2 Les différents types d'enseignement des langues étrangères en pharmacie

Enfin, l'illustration 6 s'intéresse aux différents types d'enseignement de l'anglais pratiqués dans les facultés de pharmacie, en distinguant les travaux dirigés (TD) (parfois appelé enseignement dirigé, dans certaines facultés), les travaux pratiques (TP) et les cours magistraux (CM). Je n'ai malheureusement pu collecter ces informations que pour 18 des 23 facultés étudiées, ce qui explique que le graphique mentionne des heures d'enseignement dites « inconnues ».

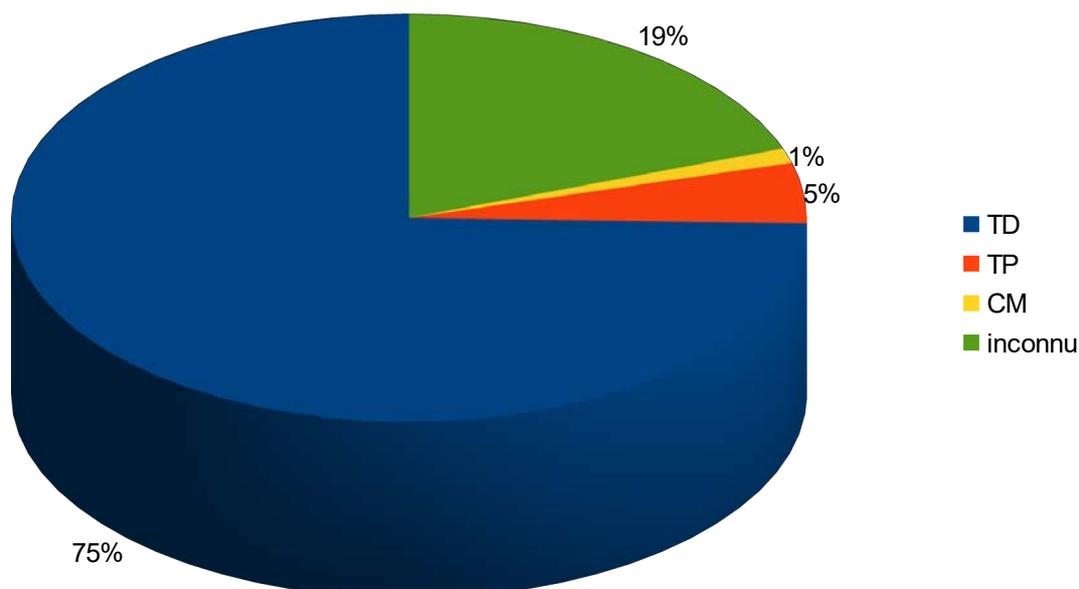


Illustration 6 : Répartition des enseignements en TD, TP, CM, en pourcentage

On constate que la très grande majorité des enseignements se fait en petit groupes, en présence d'un enseignant (TD, TP). Le pourcentage de cours magistraux observé est en effet très faible, et il n'est dû qu'à la faculté de Grenoble.

3 Estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés

3.1 Estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés en France

Peu d'études traitent de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés en France. On peut cependant citer une étude française de 2008 intitulée « Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins », réalisée par Boisquerin et Harry (59).

3.1.1 Présentation de l'étude « Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins »

Tout d'abord, rappelons ce qu'est l'AME (Aide Médicale d'Etat). Il s'agit d'une protection de santé mise en place en France (hors Mayotte) s'adressant aux « ressortissants étrangers en situation

irrégulière et précaire ». Au moment de l'étude, il fallait remplir trois critères pour avoir accès à cette couverture sociale :

- justifier de son identité
- résider en France de façon stable depuis plus de trois mois, mais en situation irrégulière
- avoir des ressources inférieures à un plafond fixé selon la composition du foyer. A titre d'exemple, ce montant était alors de 598 euros mensuels sur les trois derniers mois, pour une personne seule (soit le même plafond que pour pouvoir bénéficier de la CMU complémentaire).

Ces trois critères sont toujours d'actualité, seuls les plafonds ont été revus (60).

L'enquête a été réalisée entre janvier et mars 2007 à Paris, en Seine-Saint-Denis et dans le Val-de-Marne. Elle consistait à collecter des informations sur des patients bénéficiaires de l'AME via deux questionnaires :

- « un questionnaire posé à la personne par un enquêteur et concernant ses caractéristiques sociodémographiques, son état de santé, son recours aux soins ;
- un questionnaire concernant la consultation ou l'hospitalisation, transmis par la personne enquêtée elle-même au médecin et rempli par lui. » (59)

Ces informations ont été collectées dans différentes structures de soins :

1. services de consultations externes et d'hospitalisation
2. centres conventionnés avec l'assurance maladie
3. centres de soins associatifs
4. médecins généralistes

Notons qu'il était également demandé aux médecins d'indiquer le motif de consultation ou d'hospitalisation. Au total 1236 personnes ont ainsi été interrogées.

3.1.2 Résultats de l'étude « Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins »

L'étude susmentionnée a notamment permis de conclure qu'il y avait, chez les bénéficiaires de l'AME, une plus grande tendance à renoncer aux soins, et qu'ils étaient davantage susceptibles de se voir refuser des soins par des professionnels de santé (environ un patient bénéficiant de l'AME sur trois).

Le tableau 6 présente en pourcentage ces expériences de refus de soins de la part d'un professionnel de santé, exprimés par les bénéficiaires de l'AME questionnés. Ces résultats ne prennent pas en compte les questionnaires collectés par les médecins généralistes libéraux.

Tableau 6 : Expériences d'un refus de soin de la part d'un professionnel de santé

	Refus par un professionnel de santé (%)	Médecin (%)	Pharmacien (%)	Dentiste (%)	Autre (%)
Consultants	38	18	17	12	2
Hospitalisés	36	16	16	12	10

On constate que 17% des patients de cette étude, vus en consultation, déclaraient un refus de soins de la part d'un pharmacien. Pour les patients de cette étude vus en hospitalisation, 16% d'entre eux ont fait cette même affirmation.

Cela place les pharmaciens et les médecins (avec 18% pour les consultants et 16% pour les hospitalisés) loin devant les autres professionnels de santé (12% pour les dentistes et entre 2 et 10 % pour les autres spécialités).

Il est également intéressant de comparer ces chiffres avec ceux concernant les bénéficiaires de la CMU. En effet 15% « seulement » de ces personnes déclarent un refus de soin de la part d'un professionnel de santé, soit environ 50% de moins que les bénéficiaires de l'AME (environ 37% : cf. tableau 6). Il a été précisé précédemment que les conditions de ressources étaient les mêmes pour accéder à la CMU complémentaire que pour accéder à l'AME. Ce ne sont donc pas des raisons économiques qui pourraient expliquer cette différence.

3.2 Estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés à l'étranger

On trouve davantage d'études portant sur ce sujet à l'étranger. Je vais donc en présenter trois.

3.2.1 L'étude « Barriers to health care for immigrants and nonimmigrants : a comparative study »

On peut notamment citer l'étude « Barriers to health care for immigrants and nonimmigrants: a comparative study » (61) de Garrett, Treickel et Ohmans. Cette étude a été effectuée à Minneapolis au travers de questionnaires s'adressant tant aux soignants qu'aux patients ; ces derniers étaient classés en « blancs », « afro-américains » et « asiatiques ». Le but de cette étude était de définir plus précisément les difficultés spécifiques que pouvaient rencontrer les migrants par rapport aux non-migrants. La difficulté principale, selon cette étude, était la langue, aussi bien pour les soignants que pour les soignés.

3.2.2 Les études « Culture, language, and the doctor-patient relationship », « Do Dutch doctors communicate differently with immigrant patients than with Dutch patients ? » et « Heal care usage by Hispanic out patients as a function of primary language »

Les trois études suivantes montrent comment le problème de la langue peut se répercuter de façon multiple sur la prise en charge des patients.

Tout d'abord « Culture, language, and the doctor-patient relationship » (62), de Ferguson et Candib, montre une corrélation entre une baisse de l'observance du patient et son niveau dans la langue du soignant, avec une baisse d'observance d'autant plus importante que le niveau linguistique est faible.

La seconde étude, de Meeuwesen et al, s'intitule « Do Dutch doctors communicate differently with immigrant patients than with Dutch patients? » (63). Elle met en évidence que les soignants hollandais accordent en moyenne deux minutes de moins à leurs patients émigrés marocains qu'à leurs patients hollandais. De surcroît, le temps de consultation est utilisé surtout pour tenter de comprendre le patient.

Ces résultats peuvent expliquer que les patients ne parlant pas la langue de leur soignant puissent se sentir moins bien pris en charge, et de ce fait en moins bonne santé. C'est d'ailleurs ce que relèvent Hu DJ et Covell RM dans « Heal care usage by Hispanic outpatients as a function of primary language » (64).

3.2.3 L'étude « Hepatitis among the Khmer. Issues of translation and concept of illness »

L'étude « Hepatitis among the Khmer. Issues of translation and concept of illness » (65) démontre toute la complexité de la traduction médicale. En effet, cette étude montre que les différences culturelles d'approche de la maladie en fonction du pays d'origine rendent les traductions dans le domaine de la médecine très compliquées. Dans cette étude, des patients cambodgiens étaient interrogés sur ce qu'ils avaient compris de leur maladie grâce aux traductions qu'ils avaient reçues de traducteurs pourtant spécialisés dans le domaine de la santé.

Des Cambodgiens souffrant d'hépatite B, et qui avaient été en contact avec des soignants occidentaux, ont donc eu affaire à des interprètes. Ces derniers ont traduit « Hépatite B » par « Rauk tlaam ». « Rauk tlaam » est en réalité une traduction de « maladie du foie » (« liver disease » en anglais).

82% des Cambodgiens interrogés ne comprenaient pas le sens de « Rauk tlaam ». Ce terme avait été choisi pour définir la pathologie en se référant à l'organe atteint. Or c'est une approche très occidentale de nommer une maladie par une approche physiopathologique, en utilisant par exemple le nom de l'organe atteint (méningite, hépatite, ...) ; mais ce n'est pas du tout le cas dans l'approche cambodgienne.

Aussi, nombre de ces patients ne font pas le rapprochement entre leur maladie, ses symptômes et une dysfonction hépatique. D'ailleurs, lorsque l'on a interrogé les Cambodgiens à propos de ce qu'ils savaient du foie beaucoup ont répondu : « Nous ne savons pas à quoi ressemble un foie lorsque ce dernier est malade ; jamais vu ça ; nous ne voyons jamais le foie d'une personne malade. »

Cette étude montre donc bien comment la traduction littérale de termes médicaux ne suffit pas à se faire comprendre, tant les approches culturelles des maladies peuvent varier. Cela rend la traduction dans le domaine médical très complexe et spécifique.

4 Les outils déjà à disposition du pharmacien pour mieux appréhender ses patients non francophones

4.1 Les outils gratuits, spécifiques au domaine médical

4.1.1 Les applications

Les différents outils que je vais présenter ici sont des applications destinées à être utilisées soit sur smartphone, soit sur tablette.

4.1.1.1 Mediglotte(66)

4.1.1.1.1 Présentation

Cette application est gratuite, disponible sur Android, Appstore.

Une fois téléchargé, cet outil ne nécessite plus d'accès à internet pour pouvoir l'utiliser. L'application peut parfois être coupée par une publicité, que l'on peut quitter après quelques secondes.

Mediglotte a été créée par des étudiants en médecine.

4.1.1.1.2 Langues

Pour l'utiliser, on choisit la langue du patient. Pour cela, on sélectionne d'abord le continent voulu (comme le montre l'illustration 7), puis le pays d'origine de la personne (comme le montre l'illustration 8). Chaque pays est représenté par un drapeau, le nom du pays en français et la langue disponible inscrite dans la langue en question.



Illustration 7 : Capture d'écran : Mediglotte : choix du continent



Illustration 8 : Capture d'écran : Mediglotte : choix du pays

4.1.1.1.3 Thèmes

Puis on a accès à un grand nombre de thèmes comme le montre l'illustration 9 :

- généralités et civilités
- nombres
- douleur / parties du corps
- traumato
- cardio-vasculaire
- pneumo / ORL
- gynéco
- pédiatrie

- neuro
- ophtalmo
- uro / néphro
- infectio / dermato
- abdo
- thérapeutique



*Illustration 9 : Capture d'écran :
Mediglotte : thèmes*

Ces thèmes sont surtout classés par "spécialités médicales". En effet, cette application n'est pas destinée spécifiquement à la pharmacie, mais elle se veut "à l'usage des soignants" en général.

Les thèmes ne sont pas traduits sur cette page, seul leur contenu sera traduit. Par exemple, sur l'illustration 9 où l'on choisit comme pays l'Angleterre : on peut observer que les thèmes sont proposés en français, par exemple on a « Nombres » et pas « Numbers ». C'est donc nécessairement le soignant qui choisit les thèmes et non pas le patient.

4.1.1.1.4 Contenu

Pour chaque thème, on trouve d'abord une liste de vocabulaire, puis une liste de questions.

En dessous de chaque mot ou phrase, on trouve la traduction écrite dans la langue sélectionnée. Pour certaines langues, on trouve en plus en dessous une version phonétique de la traduction, comme on peut le constater sur l'illustration 10 qui représente le thème « infectio/dermato » en Coréen.

Les langues concernées par une traduction phonétique sont :

- Algérien

- Egyptien
- Marocain
- Tunisien
- Chinois mandarin (beaucoup de mots ne sont pas traduits en phonétique)
- Coréen du Nord
- Coréen du Sud
- Japonais
- Russe
- Tadjikistan (beaucoup de thèmes ne sont pas encore traduits, même à l'écrit)
- Tchétchène
- Persan (beaucoup de thèmes ne sont pas encore traduits, même à l'écrit)
- Saoudien
- Hébreux
- Iranien
- Kurde
- Libanais
- Jordanie

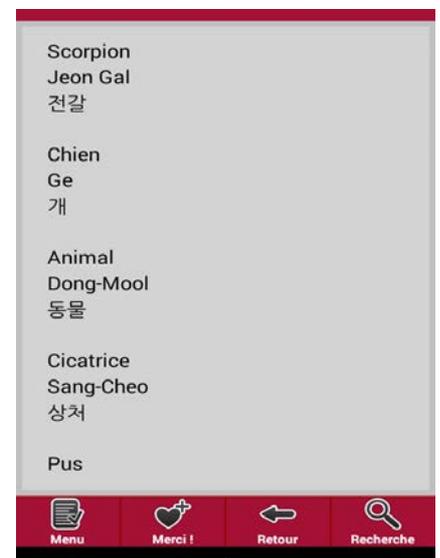


Illustration 10 : Capture d'écran : Mediglotte : thème Infectio/Dermato en Coréen

Les questions traduites comprennent des questions tant ouvertes que fermées. Aucune réponse n'est proposée pour les questions. Pour répondre, il faut piocher dans le vocabulaire un peu plus haut sur la page (dans le même thème) ou dans les thèmes "généralités et civilités" ou "nombres".

4.1.1.1.5 Exemple d'utilisation de Mediglotte

Nous allons prendre l'exemple d'un patient anglais qui vient à la pharmacie pour une douleur. Le pharmacien, ayant l'impression que le patient souffre d'une douleur, va utiliser Mediglotte pour s'en assurer et chercher à savoir depuis quand le patient ressent cette douleur.

Le pharmacien choisit alors la langue anglaise, puis l'onglet « Douleurs / Parties du corps » comme sur l'illustration 11. Notons que cette page contient des fautes criantes de grammaire qui saperaient la confiance de l'anglophone utilisant le site. En outre, « pulsatile » est incompréhensible pour 99% des anglophones de langue maternelle et pour 100% des non-natifs. Il convient donc de le remplacer pour s'adresser au patient (par ex : throbbing pain). Pour la suite de cet exemple, nous ferons comme s'il n'y avait pas d'erreur sur cette page.

Il va alors lire la question « Do you have pain? » (flèche n°1) et le patient va répondre par « yes », en montrant éventuellement sa réponse sur l'écran du pharmacien (flèche n°2). Le pharmacien lui demandera alors depuis combien de temps (flèche n°3). Le patient répond « two weeks », ce qui signifie « deux semaines ».

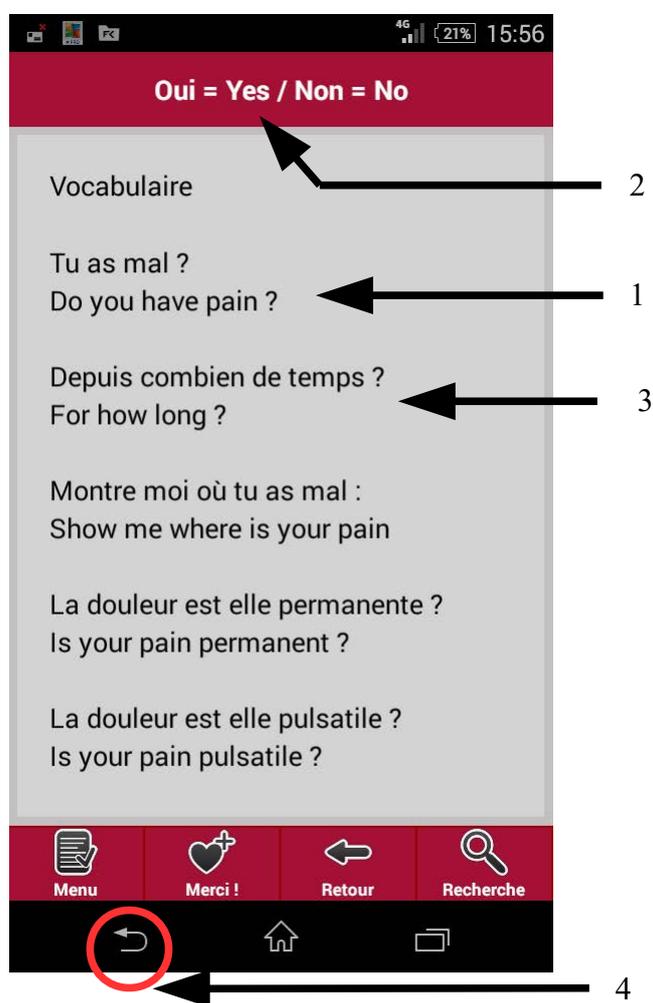
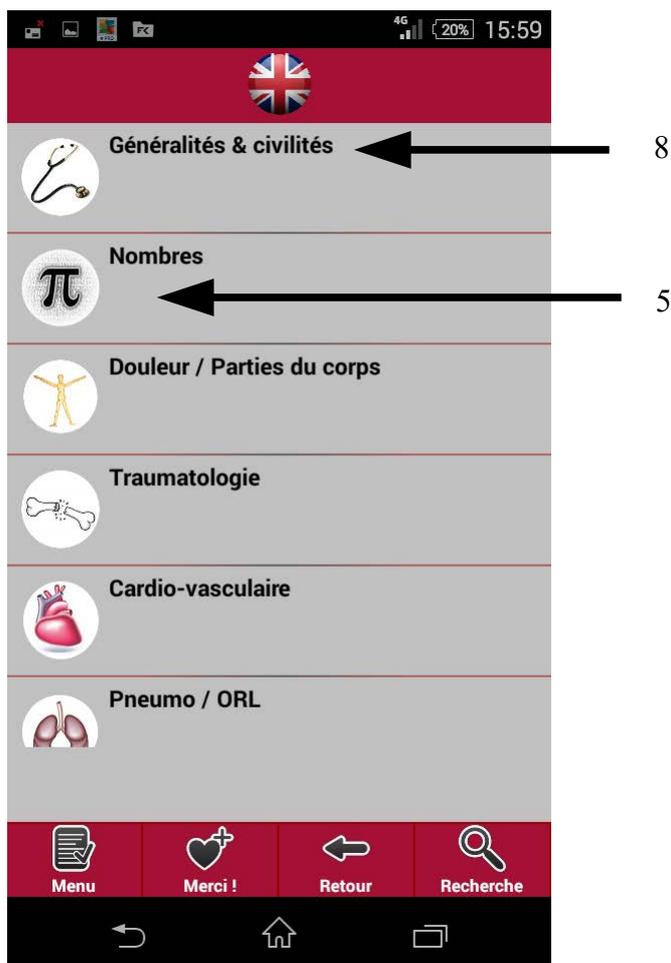


Illustration 11 : Capture d'écran :
Mediglotte : Douleurs/Parties du corps

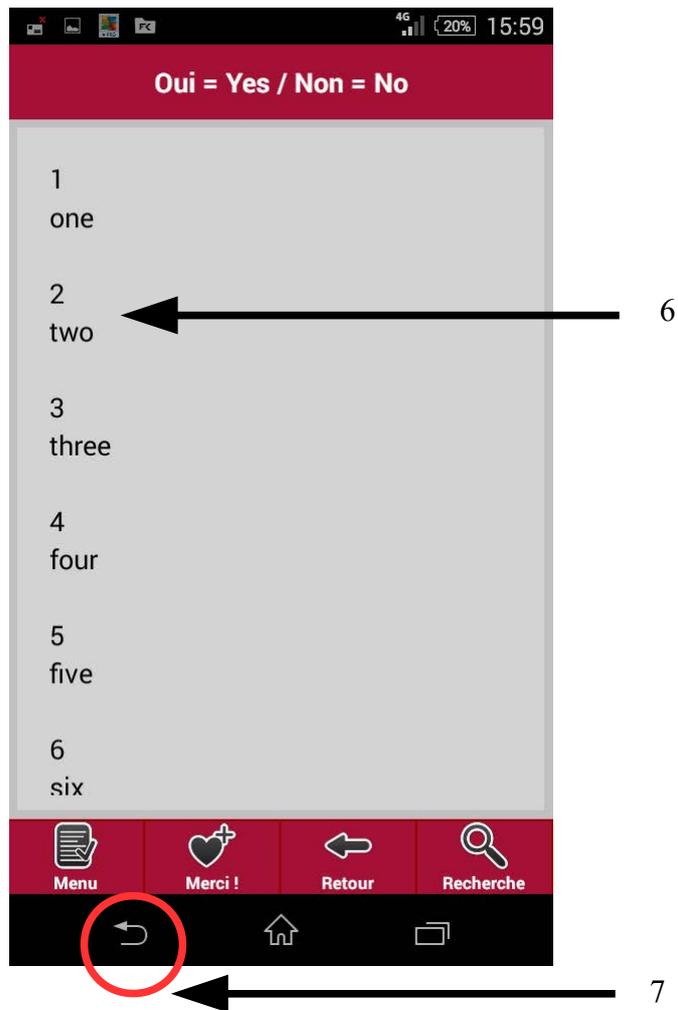
Si le pharmacien ne parle pas du tout l'anglais, il ne comprend pas cette réponse et va donc devoir proposer des réponses à son patient avec Mediglotte. Il sélectionne donc le bouton « retour »

(flèche n°4) et retourne au menu des thèmes, comme sur l'illustration 12. Le pharmacien sélectionne alors le thème « nombre » (flèche n°5).



*Illustration 12 : Capture d'écran :
Mediglotte : thèmes*

Dans le thème « nombre », le patient pourra sélectionner « 2 » (flèche n°6), comme indiqué sur l'illustration 13.



*Illustration 13: Capture d'écran :
Mediglotte : Nombre*

Le professionnel de santé retournera alors dans le menu des thèmes (flèche n°7) et choisira cette fois le thème « Généralités & civilités » (flèche n°8, sur l'illustration 12 de la page précédente). Il descendra ensuite dans la liste de vocabulaire proposé, jusqu'à arriver au vocabulaire de temps, comme présenté sur l'illustration 14. Le patient aura alors le choix, par exemple, entre jour (flèche n°8) et mois (flèche n°9), mais il ne pourra pas choisir « semaine » qui n'est pas proposé. Il faudra donc recommencer pour que le patient puisse indiquer « 14 jours » au praticien.

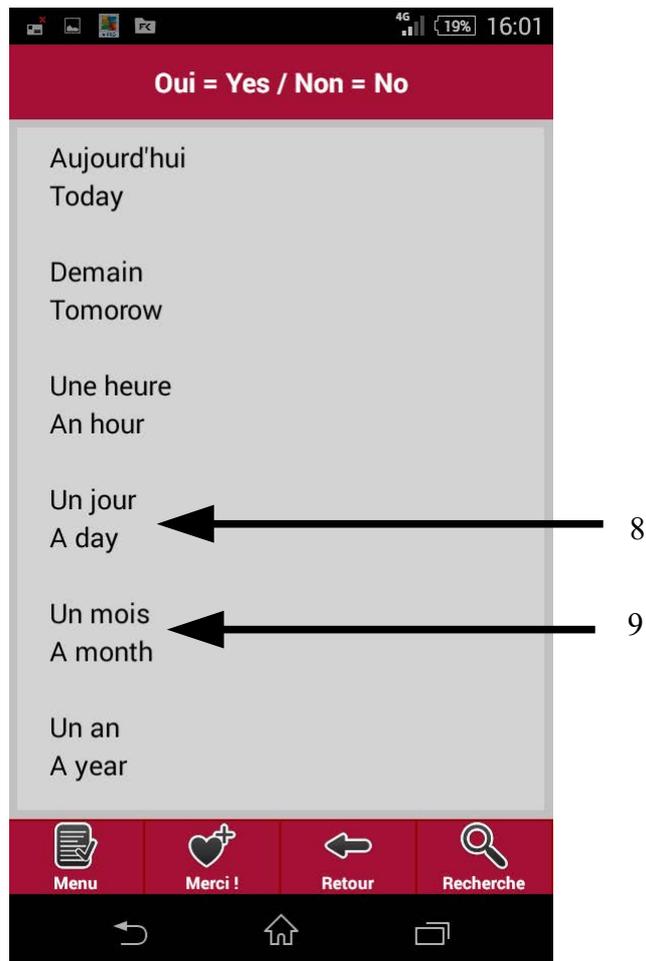


Illustration 14 : Capture d'écran : Mediglotte : Généralités & civilités

4.1.1.1.6 Qualité des traductions

On peut relever de nombreuses imprécisions dans la qualité des traductions. En anglais, par exemple, « Ça gratte ? » est traduit par « Does it scratch? ». Même si la construction de la phrase est bonne, cependant « scratch » se traduit en français par « gratter », mais au sens de l'action mécanique de grattage, comme dans la phrase « Pierre gratte à la surface de sol ». Il n'est donc pas du tout question ici de « gratter » au sens de « démanger ».

Un autre exemple en anglais est la traduction de blessure. Ce terme est défini par « wound » dans la rubrique « traumatologie » et par le terme « injury » dans la rubrique « thérapeutique ». Si « injury » est bien le terme le mieux approprié pour traduire « blessure » ; en revanche « wound » serait plutôt la traduction de « plaie » et ne permet donc pas de définir tous les types de blessures

que l'on pourrait rencontrer, et même, pourrait générer une incompréhension.

4.1.1.2 Trad 112 (67)

4.1.1.2.1 Présentation

Trad 112 est disponible en version iOS et Android. Il en existe trois versions différentes :

- Trad 112 lite, gratuit
- Trad 112, 3,99 euros
- Trad 112 pro, 19,99 euros

Quelle que soit la version utilisée, une fois téléchargée, elle ne requière plus de connexion à internet.

Cette application, créée par un sapeur-pompier, a pour but premier de poser une série de questions (et d'obtenir des réponses) dans les cas de premiers secours.

4.1.1.2.2 Langues disponibles

Dix langues sont disponibles ; on les sélectionne en touchant un drapeau sous lequel le nom de la langue est inscrit, en français (cf. Illustration 15).

Ces langues sont :

- Anglais
- Chinois
- Espagnol
- Japonais
- Portugais
- Arabe
- Allemand
- Russe
- Coréen
- Brésilien
- Polonais
- Français
- Italien



Illustration 15 : Capture d'écran : Trad 112 : Choix des langues

En plus de ces langues, il est proposé le langage des signes international ainsi que le langage des signes français.

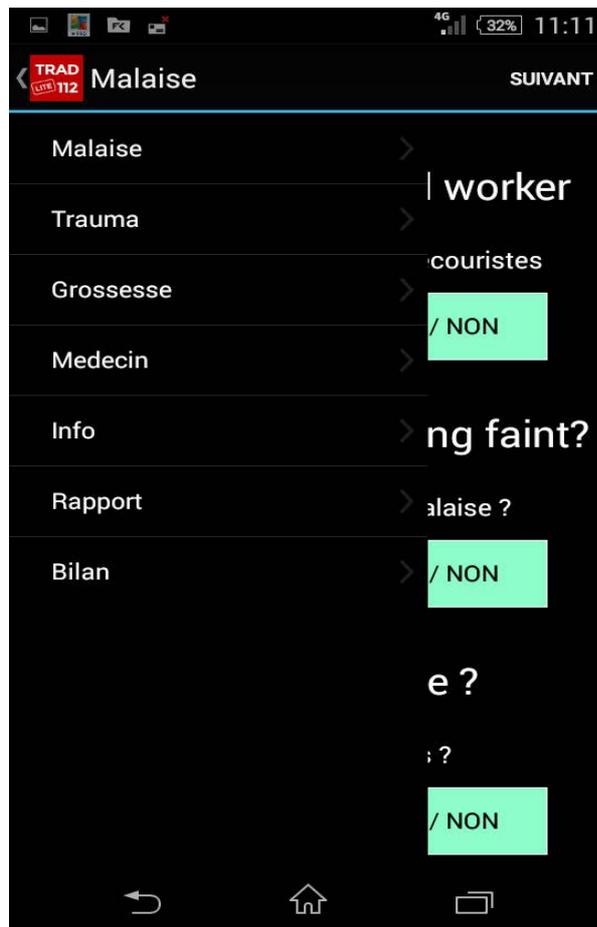
4.1.1.2.3 Thèmes

Les thèmes disponibles sont (cf. illustration 16) :

- malaise
- trauma
- grossesse
- médecin
- info

Le nombre de thèmes est assez restreint. Ils visent les urgences que l'on peut rencontrer, "dans la rue", au quotidien.

En plus de ces thèmes on retrouve un onglet "rapport" et un onglet "bilan".



*Illustration 16 : Capture d'écran : Trad 112 :
Thèmes*

4.1.1.2.4 Contenu

Chaque thème est constitué d'une série de questions et/ou d'affirmations auxquelles le patient doit répondre par oui ou par non (dans le cas d'une affirmation, cela permet au patient de confirmer qu'il a bien compris l'information).

Chaque phrase est inscrite dans la langue sélectionnée, puis inscrite en français en-dessous en plus petit caractère. Par exemple sur l'illustration 17, on a la question en anglais « Do you remember being faint? » (flèche n°1) et, en dessous, sa traduction en français « Vous souvenez vous du malaise ? » (flèche n°2)

Les réponses sont inscrites dans des cases dans la langue sélectionnée et en français, séparés par un "/" (flèche n°3).

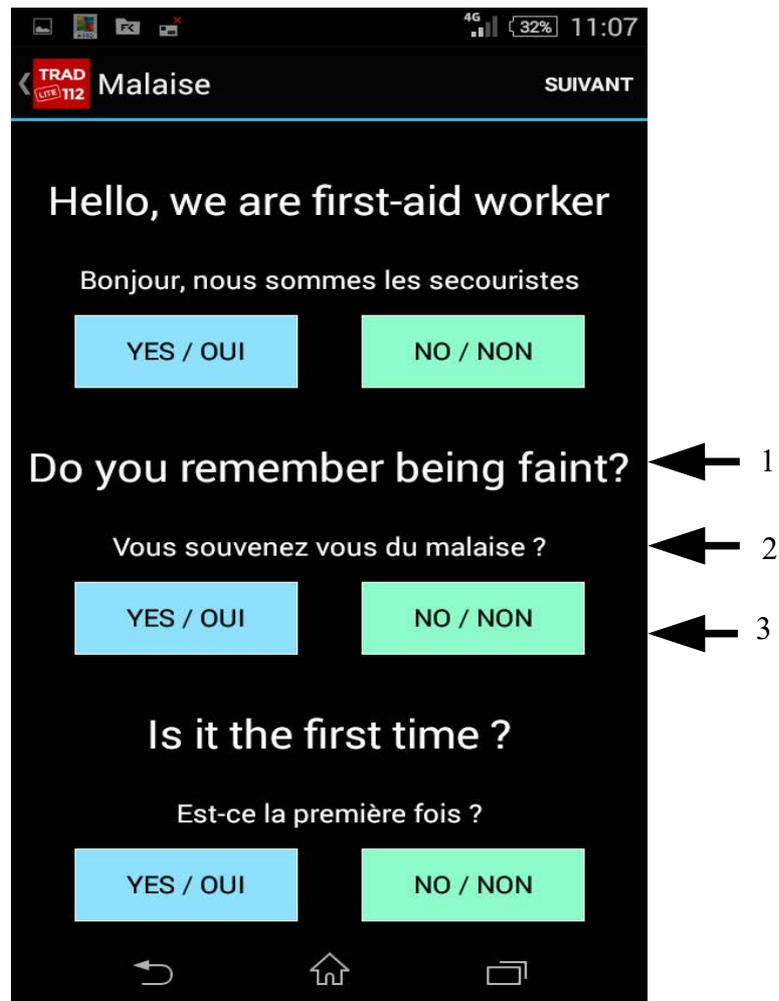


Illustration 17 : Capture d'écran : Trad 112 : Malaise

Si l'on touche une phrase (question ou réponse), cette dernière est alors lue dans la langue sélectionnée, par une voix de synthèse.

On fait répondre le patient à l'ensemble des questions de l'onglet souhaité et les réponses sont enregistrées et consultables dans l'onglet "bilan". Ces informations peuvent également être envoyées via l'onglet "rapport" : par mail, Bluetooth, ...

Lorsque l'on sélectionne l'onglet "bilan" on peut aussi ensuite avoir accès à une liste de vocabulaire anatomique et à une liste de numéros de téléphone (cf. illustration 18) :

- police
- pompier
- samu
- secours europe
- sms
- centre antipoison
- secours maritime
- samu social
- spéléo secours
- enfance maltraité
- SOS médecin

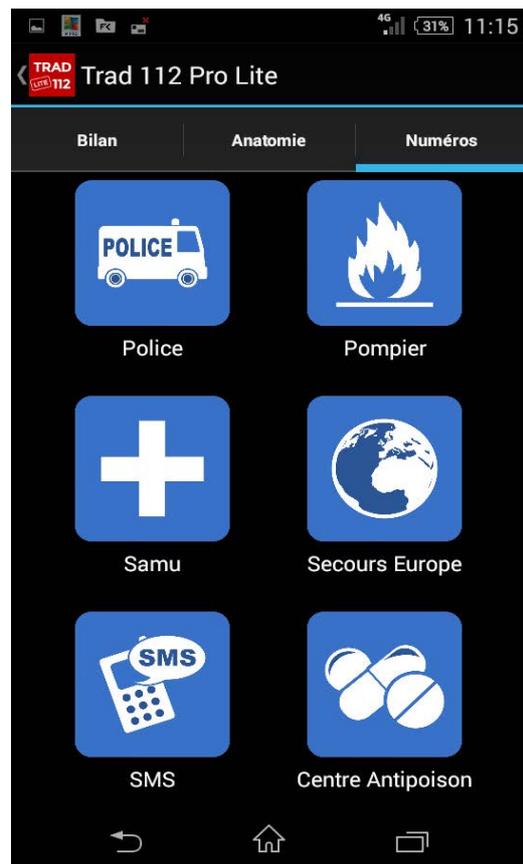


Illustration 18 : Capture d'écran : Trad 112 : Numéros d'urgence

Cette application n'est pas seulement utilisable par des professionnels de santé ou du secourisme, mais par n'importe quelle personne témoin d'un malaise, par exemple. Cela permet alors à toute personne de prendre des informations pour les transmettre aux secours, mais également d'appeler les bonnes personnes.

Chaque thème est constitué d'un nombre restreint de questions/affirmations permettant d'aller à l'essentiel en cas de situation d'urgence. Le thème "malaise" est par exemple constitué de 5 questions/affirmations ; le thème "trauma" de 3 ; le thème "grossesse" de 3 ; le thème "médecin" de 3 : il se focalise sur les antécédents de la personne (antécédents médicaux, cardiaques) ; enfin le thème "info" en contient 3 : "ne bougez pas", "montrez-moi votre bras svp", "Prenez-vous des médicaments ?".

Pour les traductions en langues des signes, le principe est identique, mais au lieu de toucher une phrase pour l'entendre, chaque phrase en langage des signes est accessible par une vidéo qui se

lance automatiquement, comme sur l'illustration 19.



Illustration 19 : Capture d'écran : Trad 112 : langage des signes

4.1.1.3 Traducmed

A l'origine, il s'agit d'un site internet qui a sorti en 2015 une version "application" disponible pour téléphone sous Android et IOS. Le contenu de l'application est similaire à celui du site internet et il est gratuit également. Une fois téléchargée, l'application peut être utilisée sans connexion. Cependant, il faut bien télécharger le contenu de chaque langue séparément, après avoir téléchargé l'application.

Nous allons décrire le site internet au paragraphe suivant.

4.1.2 Sites internet

4.1.2.1 Traducmed(68)

4.1.2.1.1 Présentation

Traducmed est un site internet disponible à l'adresse suivante : www.traducmed.fr. Sa consultation nécessite, bien sûr, un accès à internet. L'utilisation du site est gratuite et ne nécessite la création d'aucun compte. Ce site ne présente aucune publicité. Il est cependant possible de participer à son fonctionnement par le biais de dons, présentés en page d'accueil.

Le site a été créé par le Docteur Charles Vanbelle, médecin spécialisé en médecine générale. Ce site s'adresse aux professionnels de santé pour "estimer une situation en l'absence de traducteur et évaluer les urgences médicales, sociales ou administratives. Ce site permet aussi d'expliquer au patient le déroulement de l'examen médical. "

4.1.2.1.2 Langues

Vingt et une langues étrangères sont proposées sur ce site :

- anglais
- allemand
- espagnol
- arabe
- chinois
- croate
- géorgien
- italien
- polonais
- portugais
- roumain
- russe
- serbe
- tchèque
- swahili
- malgache
- grec
- turc

- albanais
- suédois
- vietnamien

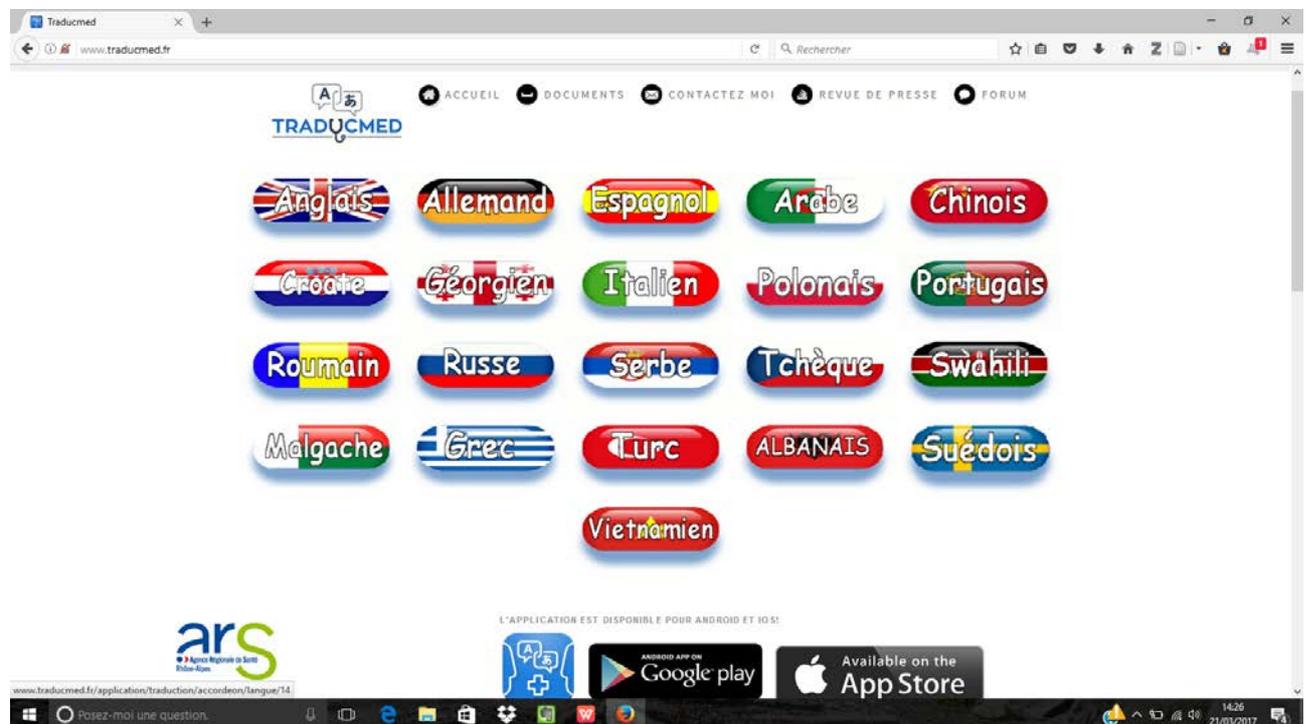


Illustration 20 : Capture d'écran : Traducmed : Choix des langues

On choisit la langue voulue sur la page d'accueil. Chaque langue est représentée par un drapeau sur lequel est inscrite la langue en français, comme on peut le constater sur l'illustration 20.

Ce site est aussi disponible en anglais, mais sa version anglaise ne possède que 13 langues pour les traductions. Il s'agit des mêmes langues que celles vues précédemment, mais sans le croate, le polonais, le grec, le turc, l'albanais, le suédois, le vietnamien et évidemment sans l'anglais, ce dernier n'étant par ailleurs pas remplacé par le français.

4.1.2.1.3 Thèmes

Sur la page d'accueil, en plus des langues que l'on peut sélectionner, il est proposé notamment des liens d'interviews du créateur de ce site par différents médias, une brève présentation du site ainsi qu'un certificat HONcode et un lien vers l'application Mediglotte présentée précédemment.

Une fois la langue choisie, on se retrouve avec un sommaire (cf. illustration 21), disponible en "accordéon" ou en "listes". Il ne s'agit que de modes différents d'affichage et chacun choisira celui

qui lui convient le mieux.

Les thèmes proposés sont :

- accueil
- interrogatoire
- ATCD (remarque : il s'agit d'une abréviation commune dans le milieu médical pour désigner "antécédent")
- examen clinique
- examens complémentaires
- résultat
- traitement
- ordonnance
- conclusion

A droite de l'écran, une colonne reste affichée quel que soit l'onglet sélectionné. On y trouve une case permettant d'effectuer une recherche interne (flèche n°1 sur l'illustration 21) sur le site pour trouver plus rapidement une traduction. Il y a ensuite un menu déroulant (flèche n°2) permettant de choisir une spécialité parmi :

- social
- cardiologie
- pneumologie
- digestif
- urologie
- neurologie
- ORL
- ophtalmologie
- gynéco - obstétrique
- ortho - traumatologie - rhumatologie
- pédiatrie
- psychiatrie
- dermatologie
- dentiste

Toujours dans cette colonne il y a une case "nombres" (flèche n°3 sur l'illustration 21) où les nombres de 1 à 31 sont inscrits en chiffre arabe et disponibles pour traduction. Il y a de même un onglet "date" (flèche n°4) proposant pour traduction "jours", "semaines", "mois", "années", ainsi

que tous les mois de l'année.

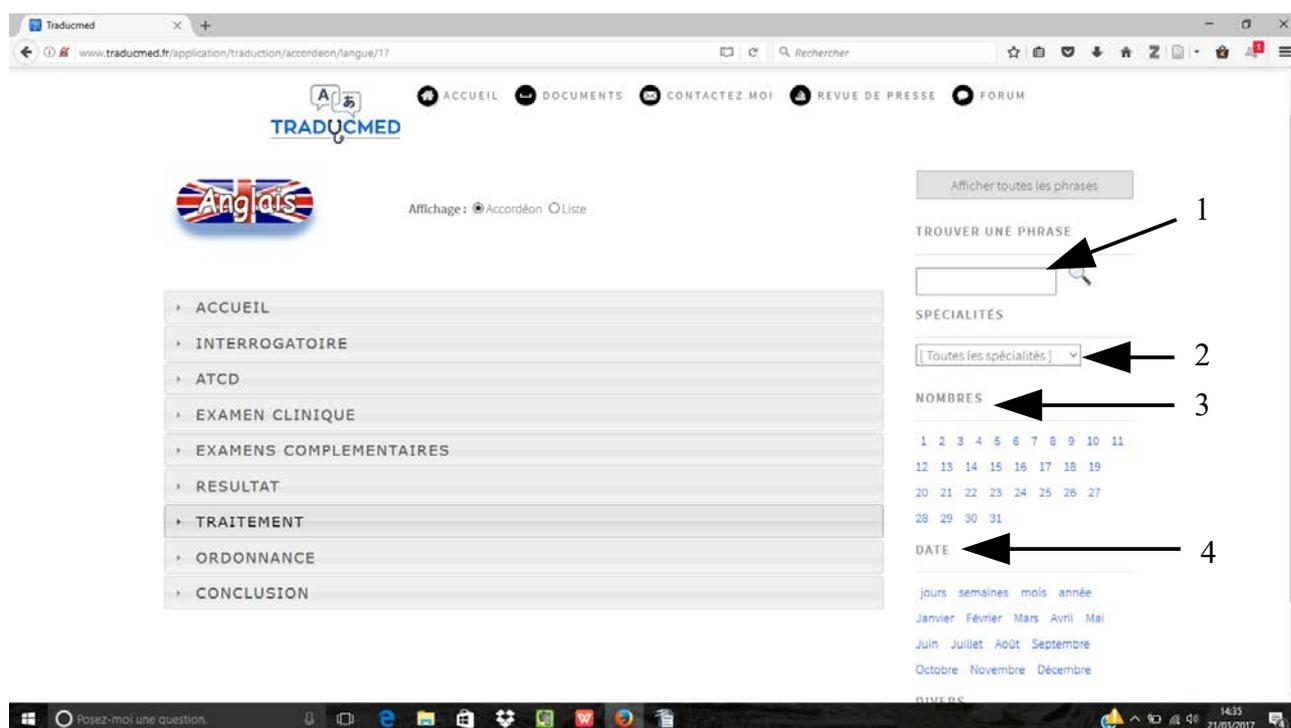


Illustration 21 : Capture d'écran : Traducmed : Sommaire

4.1.2.1.4 Contenu

Tout le contenu est écrit uniquement en français, et la traduction est disponible uniquement vocalement en cliquant sur le mot ou la phrase à traduire. Il en va de même pour tous les thèmes disponibles au centre de l'écran. Il faut donc nécessairement disposer d'une sortie de son pour pouvoir utiliser ce site internet.

Le thème accueil permet de se présenter et de présenter au patient le site internet, de lui expliquer très brièvement son utilité, et qu'il doit répondre par "oui" ou par "non" pour s'assurer d'une bonne compréhension mutuelle. Pour se présenter il y a plusieurs phrases proposées permettant de dire que l'on est médecin, chirurgien, assistant social, infirmière ou étudiant. Il n'y a pas de proposition permettant de se présenter en tant que pharmacien.

Les thèmes suivants permettent de traduire des phrases (exemple avec l'illustration 22, représentant une partie du thème interrogatoire), en général des questions fermées, mais également

des mots pour que le patient puisse indiquer l'endroit d'une douleur, ou un type d'antécédent par exemple.

Cependant, lorsqu'il ne s'agit pas d'une question, il faut d'abord faire écouter le mot ou la phrase au patient pour qu'il puisse dire si, oui ou non, il est concerné par le mot ou la phrase choisi. Prenons un exemple pour illustrer ce propos. Si l'on demande à un patient fumeur, à propos de sa consommation de cigarettes, « Combien de paquets par jour ? » (flèche 5, illustration 22) ; un patient chinois ne pourra sûrement pas nous montrer le nombre correspondant (flèche 3, illustration 21), car les chiffres en chinois ne s'écrivent pas de cette manière. Si ce patient fume 3 paquets par jour, on va donc devoir cliquer sur le chiffre 1, pour qu'il entende « un » dans sa langue, il pourra alors nous dire « non ». Idem pour le chiffre « 2 », et enfin au chiffre « 3 », il pourra dire « oui ».

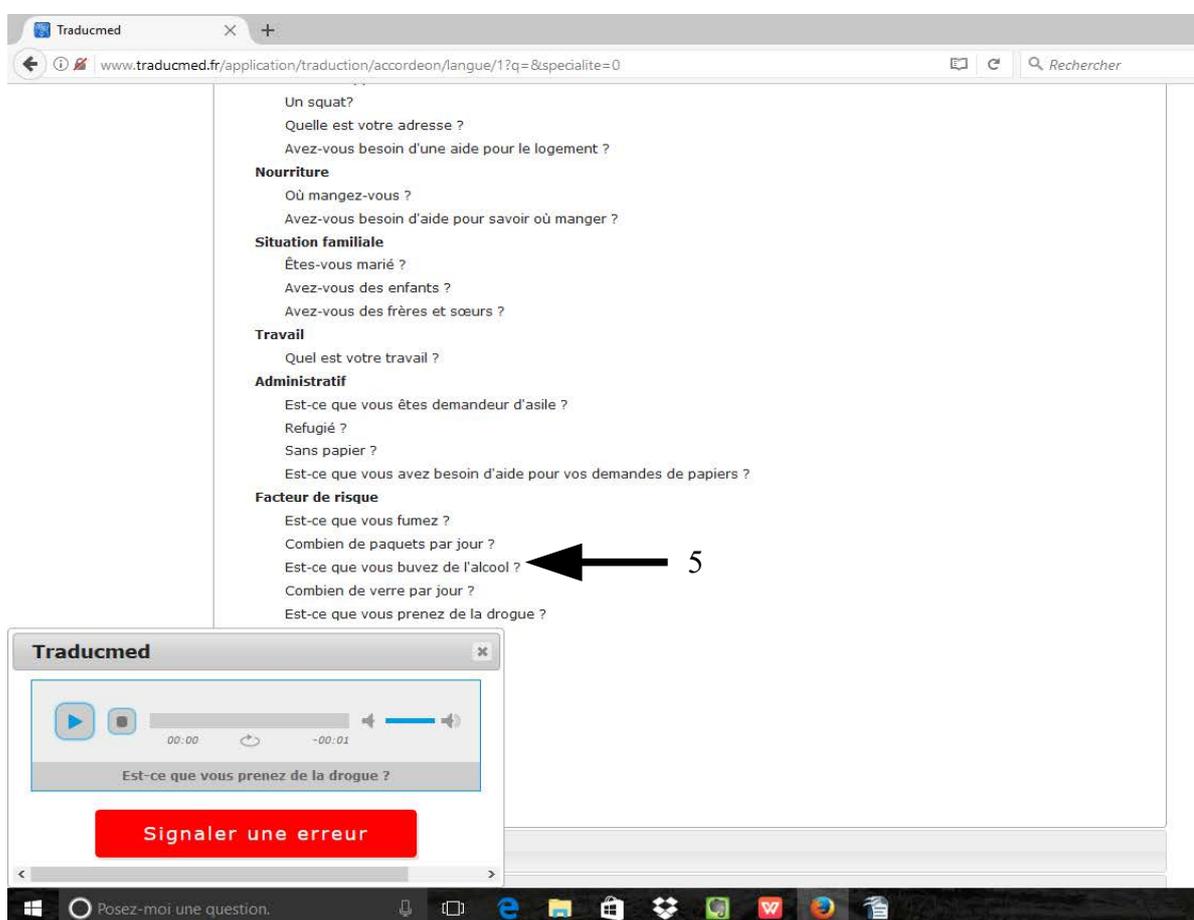


Illustration 22 : Capture d'écran : Traducmed : Interrogatoire

En fonction de la spécialité sélectionnée dans la colonne de droite, on peut avoir accès à un vocabulaire plus spécifique.

Le vocabulaire proposé est très fourni. Les traductions correspondant aux médicaments et à

l'ordonnance se trouvent dans "traitement" et "ordonnance". Dans le thème "traitement", qui n'est pas consacré seulement au médicament, mais également et en majorité aux actes médicaux pouvant être réalisés par un médecin, on trouve quelques mots (à associer avec les chiffres de la colonne de droite, cf. flèche 3 de l'illustration 21) permettant d'expliquer une posologie simple avec, pour les formes pharmaceutiques : "comprimé", "gélule", "cuillère à soupe", "cuillère à café" ; pour les moments de prise : "matin", "midi", "soir", "au coucher" ; et pour la durée de traitement : "pendant". On y trouve également quelques phrases explicatives de certains traitements substitutifs aux opiacés :

- "SUBUTEX : vous devez passer à la pharmacie tous les jours. Vous devez bien laisser fondre le comprimé sous la langue pendant 15 minutes avant de boire ou manger"
- "METHADONE : vous devez venir chercher ce médicament à la pharmacie tous les jours."
- "METHADONE : vous devez venir chercher ce médicament ICI tous les jours"
- "Vous ne devez pas mélanger la Méthadone avec le Subutex ou vous serez en état de manque"

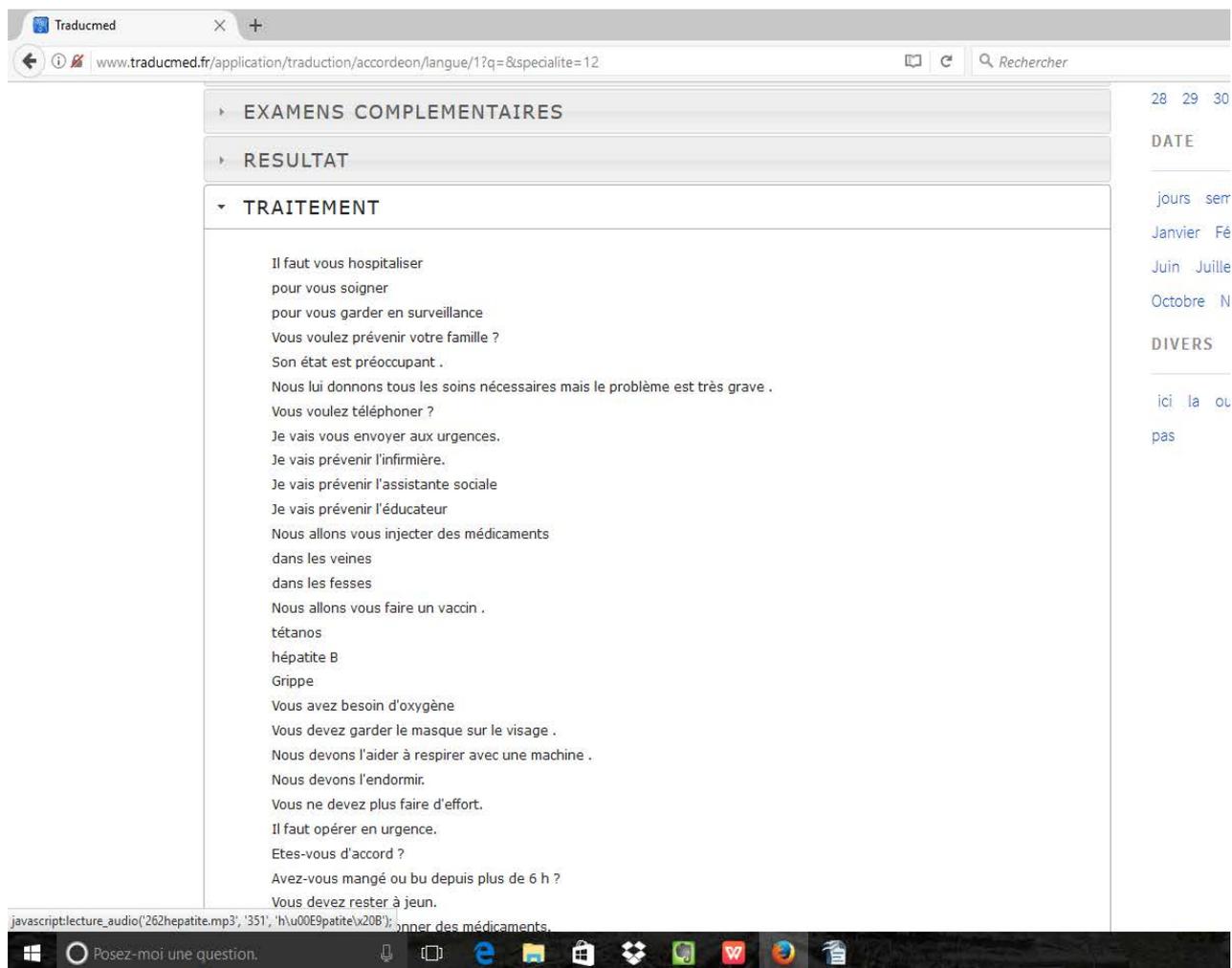


Illustration 23 : Capture d'écran : Traducmed : Traitement

L'onglet "ordonnance" (illustration 24) est dédié spécifiquement à la traduction d'une posologie : on peut en effet traduire "vous prendrez" (flèche 6, illustration 24), puis on choisit un chiffre parmi 1 à 31 (flèche 7, illustration 24), avant de choisir parmi « comprimé », gélule », « cuillère à café », « cuillère à soupe » (flèche 8, illustration 24), puis on peut traduire "de ce médicament" (flèche 9, illustration 24) avant de choisir entre "le matin", "le midi", "le soir" et "au coucher" (flèche 10, illustration 24) puis on traduit le terme "pendant" (flèche 11, illustration 24) avant d'indiquer un chiffre entre 1 et 31 (flèche 12, illustration 24) et enfin on choisit entre les termes "jours", "semaines", "mois", "année" (flèche 13, illustration 24).

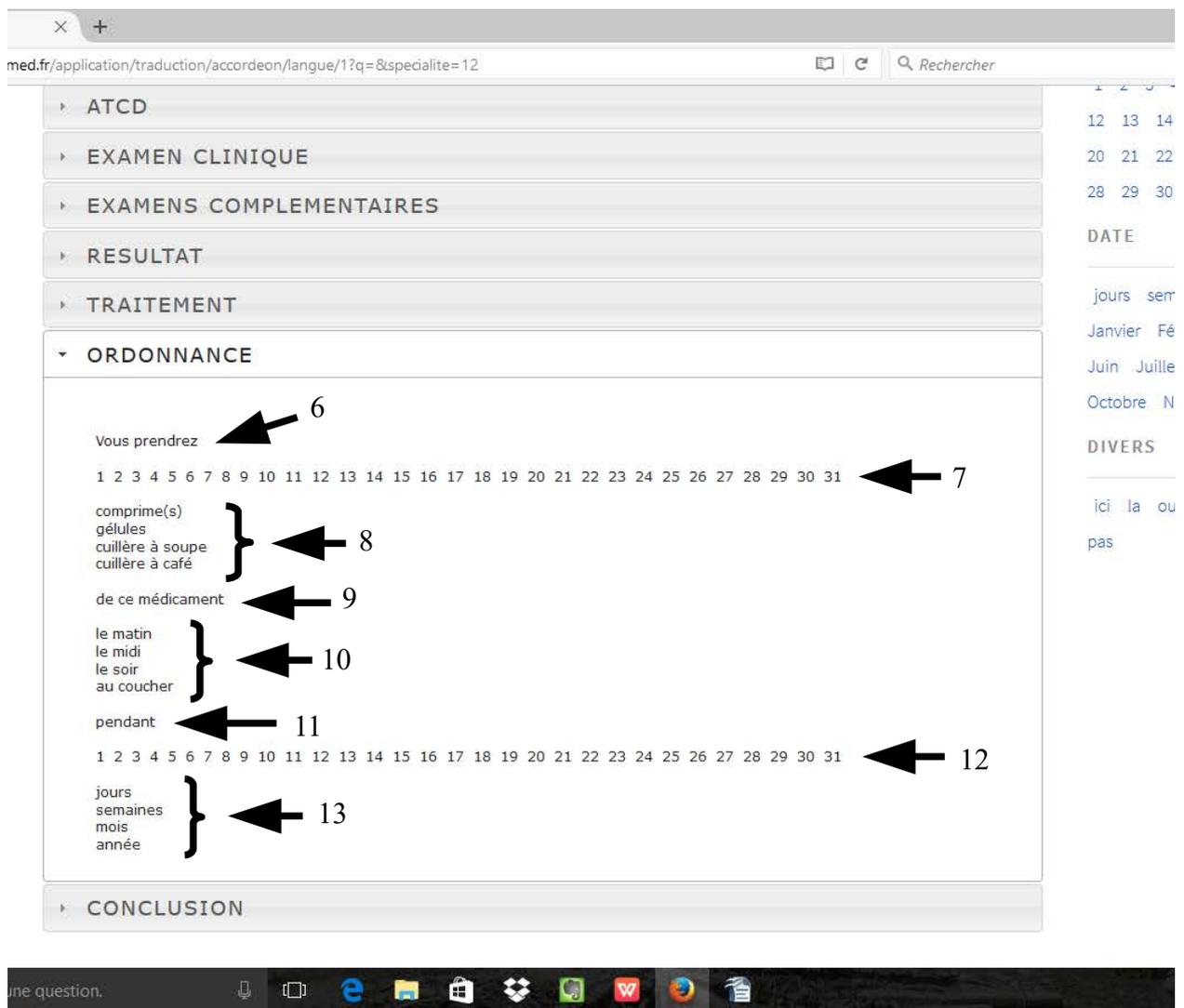


Illustration 24 : Capture d'écran: Traducmed : Ordonnance

4.1.2.2 Médiplotte(69)

Le site internet de l'application Mediglotte est disponible à la page "mediglotte.e-monsite.com".

Ce site a davantage pour vocation de faire la promotion de l'application et d'en expliquer le principe, que d'être réellement utilisé en pratique professionnelle. Cependant, on peut retrouver tout de même le vocabulaire de l'application dans les différentes langues en cliquant sur l'onglet "les langues disponibles". On trouve alors une liste des langues proposées où il est proposé de télécharger par un clic l'ensemble du vocabulaire de la langue concernée. Le fichier téléchargé est un fichier Excel, sans la moindre présentation, contenant douze onglets, correspondant aux

différentes pages disponibles sur l'application. Dans chaque onglet, on retrouve dans une colonne les termes en français et dans la colonne suivante, les traductions dans la langue choisie.

4.1.3 Livres

4.1.3.1 L'anglais à l'officine, de Deborah Ferey(70)

4.1.3.1.1 Présentation

Ce livre a été rédigé par Deborah Ferey, Docteur en pharmacie et publié aux éditions Maloine en octobre 2013. Il s'agit du seul ouvrage français destiné à aider spécifiquement le pharmacien dans la prise en charge d'un patient non francophone, mais impérativement anglophone.

Le livre, de 147 pages, a une couverture souple et un format de poche : 17cm x 11cm, pour une épaisseur de 1cm.

4.1.3.1.2 Langue

Comme son nom l'indique, l'objectif de cet ouvrage concerne uniquement la pratique de l'anglais à l'officine. On y trouve cependant une distinction entre l'anglais du Royaume-Uni et des États-Unis. En effet, lorsqu'un mot français peut être traduit de manières différentes en fonction de la provenance du patient anglophone, les deux termes sont indiqués. Il est alors précisé, par le sigle "UK" pour le Royaume-Uni (United Kingdom) ou "US" pour les États-Unis (United States), dans quelle région du globe ce terme est utilisé.

4.1.3.1.3 Thèmes

Le livre est tout d'abord divisé en deux grandes parties :

- Thèmes de la partie quotidienne
- Lexiques

La partie "Thèmes de la partie quotidienne" est divisée en dix catégories et représentée en partie sur l'illustration 25 :

1. Anatomie/Anatomy
2. Maladies/Diseases
3. Symptômes/Symptoms
4. Médicaments/Drugs, Medicines
5. Ordonnance/Prescription

6. Dispositifs et matériels médicaux/Medical devices and medical equipments
7. Produits de parapharmacie/Healthcare products, Personal hygiene products
8. Professionnels et structures de santé/Health care professionals and health care centers
9. Examens médicaux/Medical tests
10. Phrases utiles/Useful phrases

Les huit premières catégories sont également subdivisées en plusieurs paragraphes, par exemple, "Anatomie/Anatomy" est divisé en :

- Tête/Head
- Tronc/Trunk
- Membres supérieurs/Upper limbs
- Membres inférieurs/Lower limbs
- Autres/Others

Table des matières

THÈMES DE LA PRATIQUE QUOTIDIENNE

Anatomie – Anatomy	3
Tête – Head	3
Tronc – Trunk	5
Membres supérieurs – Upper limbs	7
Membres inférieurs – Lower limbs	8
Autres – Others	9
Maladies – Diseases	10
Maladies infectieuses – Infectious diseases	10
Cardiologie – Cardiology	12
Neurologie, psychiatrie – Neurology, psychiatry	13
Rhumatologie – Rheumatology	14
Dermatologie – Dermatology	15
Gastro-entérologie, hépatologie – Gastroenterology, hepatology	16
Autres maladies – Other diseases	17
Symptômes – Symptoms	18
Peau et phanères – Skin and skin appendages	18
Système digestif et urinaire – Digestive system and urinary system	21
Sphère ORL – ENT sphere	22
Muscles et articulations – Muscles and joints	23
Gynécologie – Gynaecology (UK)/Gynecology (US)	24
Bouche – Mouth	25
Yeux – Eyes	26
Autres – Others	27
Médicaments – Drugs/Medicines	28
Formes médicamenteuses – Pharmaceutical forms	
Formes orales – Oral forms	28
Formes cutanées – Cutaneous forms	30

vii

Illustration 25 : L'anglais à l'officine : table des matières(69)

Pour ce qui est du thème "Lexique", il se subdivise en deux parties :

1. Français-Anglais
2. Anglais-Français

Toute l'organisation du livre est détaillée dans une table des matières en début d'ouvrage. Dans cette table des matières, et comme cela a été retranscrit précédemment, chaque terme en français est également traduit en anglais (hormis le lexique).

4.1.3.1.4 Contenu

4.1.3.1.4.1 La partie "Thèmes de la pratique quotidienne"

Tous les paragraphes sont construits selon le même modèle. Il s'agit d'un tableau à deux colonnes. La colonne de gauche contient une liste de mots ou d'expressions en français rangés par ordre alphabétique. La colonne de droite contient les traductions en anglais des termes de la colonne de gauche.

Il n'est donc jamais ici question de traduction de phrases, à l'exception du paragraphe "Exemples de posologies" de la catégorie "Ordonnance /Prescription" et de la catégorie "Phrases utiles/Useful phrases" dans son ensemble (cf illustration 26). Ainsi dans "Exemple de posologies" on retrouve 13 phrases pré-traduites relatives à la posologie. Quant à "Phrases utiles/Useful phrases" on y retrouve trois pages de phrases toutes faites déjà traduites rangées sans ordre précis. Ces phrases peuvent aussi bien être prononcées par un patient (exemple : "J'ai des gaz", flèche 1 sur l'illustration 26) que par le professionnel de santé (exemple : "Depuis combien de temps avez-vous mal ?", flèche 2 sur l'illustration 26). Comme le montrent les exemples choisis, on peut trouver des phrases tant affirmatives qu'interrogatives. Précisons tout de même que dans le cas d'une phrase interrogative, il n'est pas donné d'exemple de réponse possible.



Illustration 26 : L'anglais à l'officine : phrases utiles (69)

Enfin pour en conclure sur cette première partie du livre, on note la présence de deux exemples d'ordonnances en anglais qui sont commentées. On trouve également à cet endroit de l'ouvrage quelques exemples d'abréviations que l'on peut trouver sur une ordonnance en anglais.

4.1.3.1.4.2 La partie « lexiques »

Le premier lexique (illustration 27) reprend un ensemble de mots et d'expressions en français, rangés par ordre alphabétique dans la colonne de gauche, dont l'équivalent en anglais se trouve dans la colonne de droite.

Français	Anglais	Anglais	Français
Crâne	Skull	Démaquillant	Make-up remover
Crayon pour les yeux	Eye pencil	Démaquillant pour les yeux	Eye make-up remover
Crème	Cream	Densitométrie osseuse	Bone densitometry
Crème anti-âge	Anti-ageing cream	Dent	Tooth (pl. teeth)
Crème anti-rides	Anti-wrinkle cream	Dentifrice	Toothpaste
Crème antitaches	Anti-dark spot cream	Dentifrice blanchissant	Whitening toothpaste
Crème après-rasage	After-shave lotion	Dentifrice pour dents sensibles	Sensitive toothpaste
Crème à raser	Shaving cream	Dentiste	Dentist
Crème de jour	Day cream	Déodorant	Deodorant
Crème de nuit	Night cream	Dépression	Depression
Crème dépilatoire	Depilatory cream	dermatite atopique	Allergic dermatitis
Crème hydratante	Moisturizer cream	Dermatologue	Dermatologist/Skin specialist
Crème pour le visage	Face cream	Derme	Dermis
Crème pour les mains	Hand cream	Diabète	Diabetes
Crème pour les pieds	Foot cream	Diaphragme	Diaphragm
Crème teintée	Tinted moisturizer	Diarrhée	Diarrhoea (UK)/Diarrhea (US)
Crevasse	Crack	Diététicien	Dietician
Crise cardiaque	Heart attack	Diphthérie	Diphtheria
Cuir Chevelu	Scalp	Dissolvant	Nail polish remover
Cuisse	Thigh	Diurétique	Diuretic
Cystite	Cystitis	DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge)	AMD (Age-related Macular Egeneration)
D			
Déambulateur	Walking frame/Walker	Doigt	Finger
Décalage horaire	Jet lag	Doppler	Doppler
Décongestionnant	Decongestant	Dos	Back
Démangeaison	Itch/Itching	Dose	Dose
		Douleur	Pain
		Douleur abdominale	Stomachache/Abdominal pain
		Douleur à l'oreille	Earache

Illustration 27 : L'anglais à l'officine : lexique français/anglais(69)

Le deuxième lexique (illustration 28) reprend les mêmes traductions que le premier, mais la colonne de gauche comprend des mots et expressions en anglais rangés par ordre alphabétique. Et on retrouve donc à droite les traductions en français.

D	
Dark circle corrector	Anti-cernes
Day cream	Crème de jour
Decongestant	Décongestionnant
Dental caries	Carie dentaire
Dental floss	Fil dentaire
Dental surgeon	Chirurgien-dentiste
Dentist	Dentiste
Deodorant	Déodorant
Depilatory cream	Crème dépilatoire
Depression	Dépression
Dermatological disease	Maladie dermatologique
Dermatologist	Dermatologue
Dermis	Derme
Diabetes	Diabète
Diagnostic test	Test diagnostic
Diaper (US)	Couche (bébé)
Diaper rash (US)	Érythème fessier
Diaphragm	Diaphragme
Diarrhoea (UK)/Diarrhea (US)	Diarrhée
Dietician	Diététicien
Digestive system	Système digestif
Diphtheria	Diphthérie
Disease	Maladie
Disposable draw sheet	Alèse jetable
Disposable razor	Rasoir jetable
Diuretic	Diurétique
Divisible tablet	Comprimé sécable

Dizziness	Vertige
Doctor	Médecin
Doppler	Doppler
Dosage	Posologie
Dose	Dose
Draw sheet	Alèse
Dressing	Pansement
Drop	Pastille/Goutte
Drowsiness	Somnolence
Drug	Médicament
Druggist (US)	Pharmacien
Drug interactions	Interactions médicamenteuses
Drugstore (US)	Pharmacie
Dry cough	Toux sèche
Dry eye	Œil sec/Sécheresse oculaire
Dry lips	Lèvres sèches
Dry shampoo	Shampooing sec
Dry skin	Peau sèche
Dummy (UK)	Sucette pour bébé

E	
Ear	Oreille
Earache	Douleur à l'oreille
Ear drops	Gouttes Auriculaires
Eardrum	Tympan
Earlobe	Lobe de l'oreille
Ear plugs	Bouchons d'oreille
Earwax plug	Bouchon de cérumen

Illustration 28 : L'anglais à l'officine : lexique anglais/français(69)

4.2 Les outils gratuits non spécifiques au domaine médical

4.2.1 Les traducteurs instantanés disponibles sur internet

4.2.1.1 Google traduction (71)

4.2.1.1.1 Présentation

Cet outil est disponible à l'adresse "<https://translate.google.fr>" ou en cherchant tout simplement "traduction" sur le moteur de recherche de Google. On peut également le télécharger sous forme

d'application.

Cent trois langues sont disponibles. Un bouton "détecter la langue" (flèche 1 sur l'illustration 29) est également disponible afin d'identifier la langue d'origine d'un texte dont on ignore la provenance.

La page se présente de la façon suivante : une case à gauche est destinée à l'écriture du texte que l'on souhaite traduire (flèche 2 sur l'illustration 29). On peut alors choisir la langue ou la faire détecter. Puis la case de droite (flèche 3 sur l'illustration 29) est celle où s'affiche la traduction dans la langue que l'on choisit alors (on peut également choisir cette langue au préalable et activer une "traduction instantanée" (flèche 4 sur l'illustration 29) : il n'y aura alors pas besoin d'appuyer sur "entrer" pour voir la traduction s'afficher).

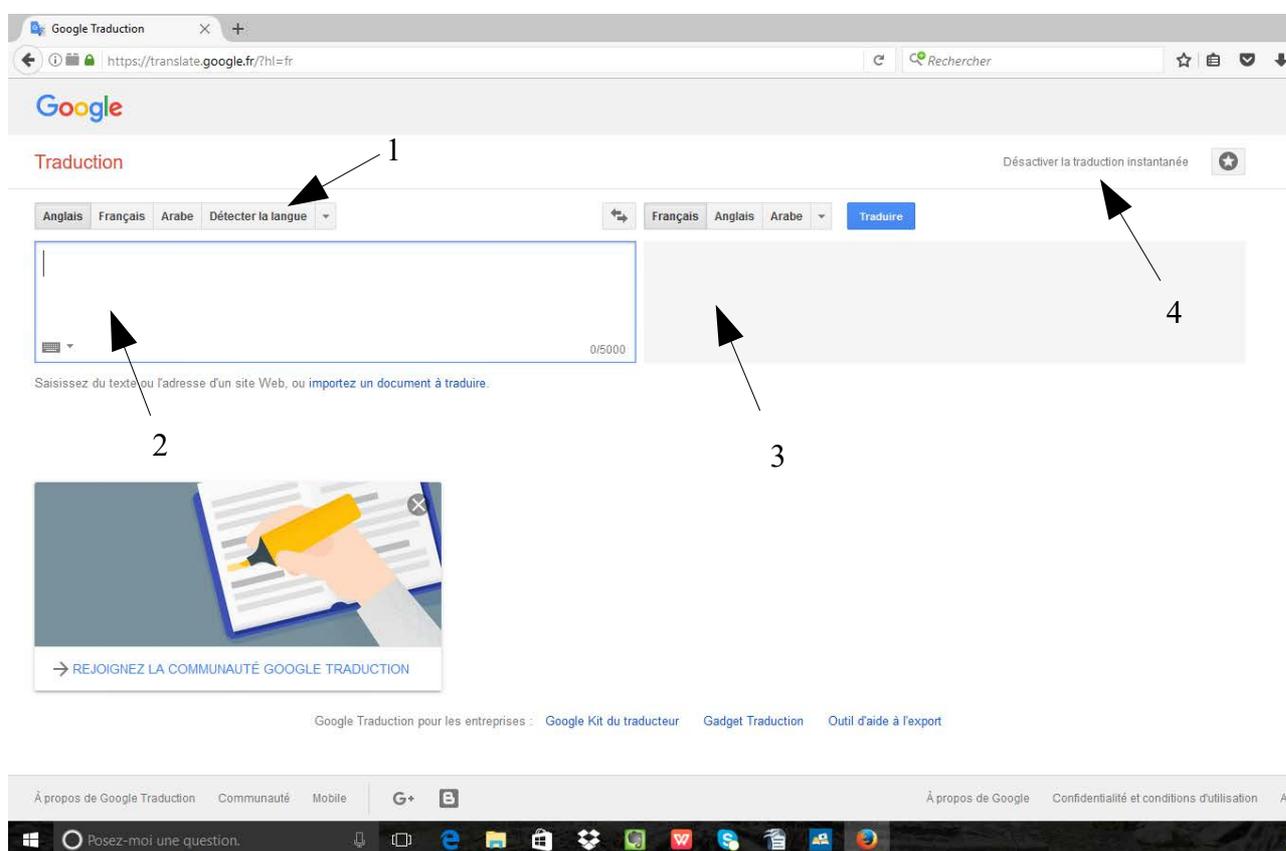


Illustration 29 : Capture d'écran : Google traduction, page d'accueil

Lors de l'utilisation, il est possible à tout instant de changer la langue source ainsi que la langue de traduction, et ce, autant de fois que désiré.

Cet outil permet également d'écouter les traductions dans leur langue source ainsi que dans leur

langue traduite (flèches 5 sur l'illustration 30).

Google traduction permet de traduire des mots, ainsi que des expressions ou phrases, voire même des textes entiers ou des sites internet.

Cet outil fonctionne sur un mode participatif : en effet, n'importe qui peut proposer une traduction pour améliorer le site (flèche 6 sur l'illustration 30). Par conséquent, toutes les traductions ne sont pas vérifiées ; lorsqu'elles le sont, apparaît alors sous la traduction une petite icône représentant une valise verte (flèche 7 sur l'illustration 30). Cette icône indique "La communauté Google Traduction a vérifié cette traduction. Vous aussi aidez-nous à améliorer la qualité de nos services."

4.2.1.1.2 Traduction

Prenons ici un exemple et traduisons le terme "taille" du français vers l'anglais. Ce terme est couramment utilisé en pharmacie, en orthopédie, par exemple pour le calcul d'un indice de masse corporel.

Le terme est alors traduit par "cut" (flèche 8 sur l'illustration 30) (notons que cette traduction est "vérifiée" par la "communauté Google Traduction", cf. flèche 7 sur l'illustration 30).

Sous le cadre contenant cette traduction, sont proposées d'autres "Traductions de taille" (flèche 9 sur l'illustration 30) en fonction du sens en français. Il y alors une liste de plusieurs traductions anglaises de "taille", suivies par différents synonymes en français pour comprendre le sens du mot taille qui est alors traduit, notamment par :

- size : taille, dimension, grandeur, importance, grosseur, superficie
- height : hauteur, taille, altitude, apogée, sommet, grandeur
- waistline : taille
- midriff : diaphragme, taille, estomac

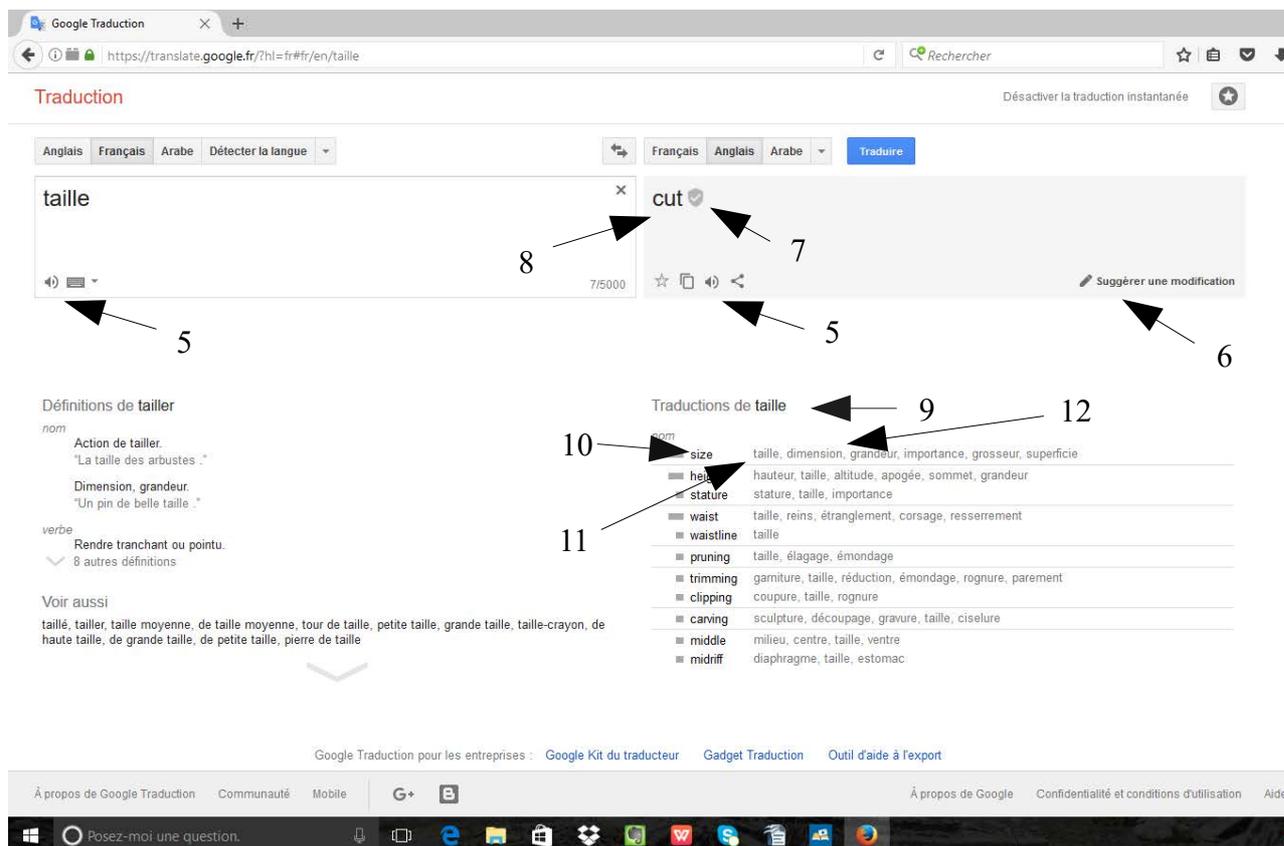


Illustration 30 : Capture d'écran : Google traduction, traduction de « taille »

Chacun de ces termes contient un lien hypertexte. Ainsi quand on clique sur le terme "size" (flèche 10 de l'illustration 30) on se retrouve sur la page de traduction de "size" en anglais, vers le français "taille". Si on clique sur le terme "taille" se trouvant à côté de "size" (à nouveau sur la page présentée en illustration 30, cf. flèche 11) rien ne se passe, puisque le lien hypertexte redirige en réalité sur la page traduction de taille en français, vers l'anglais (soit la page sur laquelle on se trouve déjà). Si on clique sur le terme en français suivant "dimension" (flèche 12 sur l'illustration 30), on est redirigé vers la traduction de "dimension" en français vers l'anglais "dimension", présentée en illustration 31 ci-après (et non pas "size", ce terme étant proposé en dessous dans les autres traductions de "dimensions", cf. flèche 13 sur l'illustration 31).

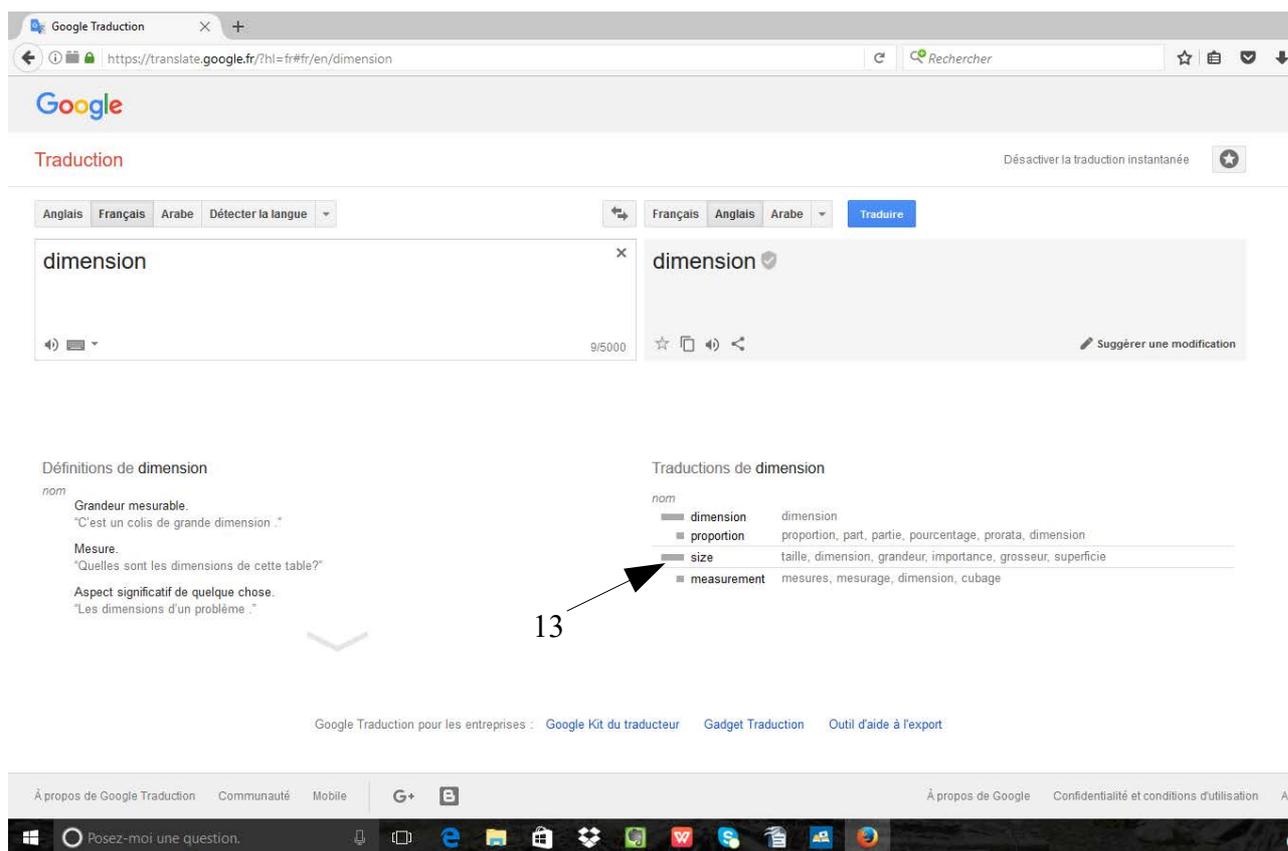


Illustration 31 : Capture d'écran : Google traduction, traduction de dimension

Toujours sur cette page de traduction de "taille" en français, vers l'anglais, en dessous du terme en français à traduire on trouve des propositions de définition du terme "tailler". Il y a des noms, verbes, certains avec un exemple de phrase en français, d'autres non. Enfin est proposé de "voir aussi" d'autres termes ou expressions contenant un mot de la même racine que "taille" (exemple : "taillé", "tailler", "taille moyenne", "tour de taille").

Par contre lorsqu'on traduit des expressions ou des phrases, une seule traduction est alors proposée. Prenons l'exemple d'une phrase pouvant être utilisée en officine "Ce médicament est contre-indiqué avec votre pathologie."

Le 30 juillet 2016 à 17h20, en orthographiant cette phrase en français comme précédemment, on obtient en anglais : "This medication is against-indicated your pathology."

Cette traduction pourrait permettre de comprendre le sens de la phrase bien que « contre-indiqué » se traduise par « contraindicated ». Mais l'on retrouve bien une négativité de l'indication.

En orthographiant la phrase en français de la façon suivante: "Ce médicament est contre indiqué

avec votre pathologie", on obtient en anglais "This medication is indicated against your pathology."

Cette traduction en revanche ne permet absolument pas de comprendre le sens de la phrase. Elle ferait même plutôt comprendre l'inverse de ce que l'on voudrait. En effet, si l'on retraduit en français, cela donne « Ce médicament est indiqué contre votre pathologie. ». On peut alors comprendre qu'il y a intérêt à prendre ce médicament qui va lutter contre notre pathologie, alors que le but de cette phrase était d'empêcher le patient de prendre ledit médicament.

Cet exemple met bien en évidence toute la prudence dont il faut faire preuve lors de traductions dans le domaine de la santé. On va ainsi s'intéresser dans la suite de ce travail à la pertinence des différents outils d'aide à la traduction que nous venons de présenter.

Travail

personnel

5 Constat de la nécessité d'un outil d'aide linguistique pour le pharmacien

5.1 Le grand nombre de patients non-francophones

Le chapitre 1.1 (cf. page 11) a montré que la France est un pays très touristique, cependant, seule une minorité des touristes qui visitent notre pays est capable de comprendre le français dans un contexte médical.

Le français est seulement la cinquième langue la plus parlée dans le monde, et pour 62 millions de personnes pratiquant cette langue, il ne s'agit que d'une langue étrangère (cf. chapitre 1.3 page 20). Or, lorsque l'on s'exprime dans une langue étrangère, on ne dispose pas nécessairement du vocabulaire suffisant pour suivre une discussion concernant une pathologie ou un traitement médicamenteux, car ce vocabulaire est très spécifique.

En outre, bien que pour l'instant la majorité des touristes en France viennent d'Europe, où l'enseignement du français en tant que langue étrangère est a priori plus répandu, la proportion de touristes résidant hors de l'UE a tendance à augmenter (cf. tableau 1 page 13). Ces touristes séjournant aussi plus longtemps sur le territoire français que les touristes européens (cf. tableau 2 page 14), ils sont donc davantage susceptibles d'avoir besoin d'un pharmacien durant ce séjour. Hors UE, la langue française est également beaucoup utilisée en Afrique. Cependant les touristes hors UE ont tendance à venir davantage d'Asie, d'Amérique et d'Océanie, où le français est beaucoup moins parlé (cf. tableau 1 page 13).

Le chapitre 1.2 (page 14) a mis en évidence que la France accueille chaque année un grand nombre de migrants, sans compter les migrants clandestins. Ces migrants représentent des patients potentiels pour les pharmaciens, d'autant qu'un nombre non négligeable d'entre eux reçoit un titre de séjour pour une cause médicale. Les études ELIPA et PPM (cf. pages 16 à 20) ont montré le grand nombre de ces migrants ayant une faible maîtrise du français. D'autre-part, même après plusieurs années sur le territoire, de nombreux migrants conservent une aisance faible en français. On peut donc s'attendre à ce que le pharmacien se trouve souvent confronté à des patients ne parlant pas ou

mal le français. La thèse du docteur Sajie Hakima (chapitre 1.2.3 page 20) confirme cette hypothèse, et dans son étude, certains patients maghrébins avaient même dû effectuer leur entretien en arabe dialectal. On se rend donc compte également que l'anglais n'est pas une solution adéquate pour tous les patients non-francophones.

5.2 Le niveau insuffisant en langues étrangères des pharmaciens et des autres professionnels de santé

5.2.1 Interprétations des résultats de l'étude menée sur l'enseignement des langues étrangères dans les facultés de pharmacies françaises

L'étude que j'ai effectuée (cf. chapitre 2 page 21) révèle premièrement que, sauf cas exceptionnel, la seule langue étrangère travaillée en faculté de pharmacie en France est l'anglais. Or, si tous les patients rencontrés à la pharmacie ne sont pas francophones, ils ne sont pas nécessairement anglophones pour autant. Évidemment l'anglais est une langue qui permet de s'adresser à un grand nombre de patients potentiels, car il est largement appris dans le monde. Cependant, de même qu'on peut se demander si le niveau d'anglais de base d'un pharmacien français est suffisant, on peut également se demander, si un patient ayant appris l'anglais en langue étrangère, possède un niveau d'anglais de spécialité suffisant pour comprendre et s'exprimer dans un registre médical. L'apprentissage de cette langue n'a d'ailleurs pas comme unique vocation de permettre aux futurs pharmaciens de communiquer avec une majorité de patients étrangers, mais également de comprendre le plus d'articles scientifiques possibles, ces derniers étant en effet majoritairement publiés en anglais.

Cette étude permet aussi de s'interroger sur le volume d'enseignement de l'anglais peut être insuffisant pour permettre aux étudiants de travailler de façon optimale en anglais au comptoir. Les recommandations du ministère de l'enseignement supérieur semblent en effet indiquer que la priorité en faculté de pharmacie n'est pas l'apprentissage des langues étrangères. Dans ce cursus, l'accent est plutôt mis sur l'acquisition de connaissances scientifiques. Il est donc recommandé d'effectuer entre 100 et 180 h de travail de langue étrangère par étudiant, ce qui est peu par rapport à

d'autres enseignements de ce cursus. Ces recommandations sont d'ailleurs plutôt bien suivies par l'ensemble des facultés françaises. L'ensemble de cet enseignement est également effectué en début de cursus, et on retrouve très peu d'enseignement de l'anglais en 5ème et 6ème années. Une langue étrangère demande de la pratique ; on le constate d'ailleurs dans le type d'enseignement choisi par les facultés (TD en grande majorité). On peut donc s'attendre à ce qu'un étudiant, s'il ne continue pas à pratiquer l'anglais en dehors de ses cours, observe une chute de son niveau d'anglais durant les deux dernières années de ses études.

5.2.2 Le faible niveau en langues étrangères des professionnels de santé a des répercussions sur les patients

On est donc en droit de craindre que le niveau des pharmaciens en langues étrangères soit insuffisant pour exercer leur métier correctement avec l'ensemble de leurs patients. Cette hypothèse a été confirmée par l'estimation de la qualité de la prise en charge médicale des patients étrangers et immigrés en France (chapitre 3 page 29).

L'étude "Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins" montre en effet que les bénéficiaires de l'AME ont davantage tendance à renoncer aux soins et qu'ils se voient plus souvent refuser des soins par des professionnels de santé. Le pharmacien est d'ailleurs, avec le médecin, le professionnel de santé refusant le plus de soins. Les raisons pourraient être économiques puisque, pour bénéficier de l'AME, il faut avoir de faibles ressources. Cependant, le plafond de ressource pour bénéficier de l'AME est le même que pour la CMU. Or les patients bénéficiant de la CMU sont 50% moins nombreux à déclarer avoir reçu un refus de soins de la part d'un professionnel de santé. On peut donc exclure la cause économique. L'autre spécificité d'un bénéficiaire de l'AME est d'être un étranger en situation irrégulière. Or, des refus volontaires de la part d'un professionnel de santé sur des critères raciaux seraient contraires à toute éthique et répréhensibles. Si de tels refus existent, ils ne constituent vraisemblablement qu'une très infime minorité.

Le dernier élément à prendre en compte est donc la difficulté de compréhension entre le professionnel de santé et le patient étranger. Si ce dernier ne parle pas le français, on peut se retrouver dans une situation où les deux interlocuteurs se trouvent dans l'incapacité de communiquer efficacement, ce qui peut conduire à un "refus de soins" de plusieurs façons.

Premièrement, le pharmacien ne comprend pas la demande de son patient et se trouve incapable d'y répondre. Deuxièmement, le pharmacien comprend la demande et ne peut y répondre directement : en effet, non seulement le patient étranger peut ne pas parler la même langue que le pharmacien français, mais encore, il vient d'un pays différent régi par des lois différentes dans le domaine de la santé.

Il existe par exemple de nombreux pays dans le monde où un antibiotique peut être délivré sans prescription médicale. Il arrive donc en pharmacie de rencontrer des patients étrangers qui viennent avec une telle demande, que le pharmacien français ne peut satisfaire directement. La barrière de la langue peut empêcher le pharmacien d'expliquer à son patient qu'il ne peut délivrer ce traitement que sur prescription médicale. La situation peut alors être vécue par le patient comme un refus de soins arbitraire de la part du pharmacien.

Le fait que la barrière linguistique soit en majorité mise en cause dans la moins bonne prise en charge des bénéficiaires de l'AME citée précédemment, semble être confirmé par l'étude : "Barriers to health care for immigrants and nonimmigrants : a comparative study" (cf. page 32). Elle aboutissait bien à la conclusion que la langue était la difficulté principale parmi les difficultés spécifiques que pouvaient rencontrer les migrants par rapport aux non migrants.

Ce problème de compréhension peut aussi se répercuter de nombreuses façons, autres que la renonciation aux soins. Les études " Culture, language, and the doctor-patient relationship", "Do Dutch doctors communicate differently with immigrant patients than with Dutch patients?" et "Health care usage by Hispanic out patients as a function of primary language" (cf. page 32) permettent, par exemple, de citer :

- une baisse d'observance du patient d'autant plus prononcée que son niveau dans la langue du soignant est faible
- un temps de consultation moindre accordé par les soignants à leur patients émigrés
- un temps de consultation par le médecin davantage consacré à essayer de comprendre le patient plutôt qu'à la prise en charge médicale
- un sentiment de moins bonne prise en charge de la part des patients ne parlant pas la langue du soignant.

On pourrait ajouter à cette liste des implications plus spécifiques à l'exercice officinal, comme un risque d'erreurs de délivrance augmenté par des incompréhensions par exemple. Mais au-delà de la simple délivrance de médicaments, le pharmacien est amené à délivrer des conseils où il risque

de mésestimer la gravité de la situation. Par exemple, il peut comprendre uniquement qu'un patient a de la fièvre et lui proposer, à raison, un antipyrétique. Mais la barrière linguistique pourrait l'empêcher de comprendre certains autres signes plus alarmants, tels qu'une céphalée, une raideur de nuque, une photophobie, qui devraient l'alerter sur un risque de méningite et le conduire à orienter son patient en urgence vers un médecin.

5.3 Des outils insuffisants pour la pratique quotidienne du pharmacien

Pour communiquer avec ses patients non francophones, le pharmacien a déjà à disposition certains outils.

Tout d'abord, il existe les outils non spécifiques au domaine médical, dont nous avons cité le plus connu, Google Traduction ; mais il en existe aussi d'autres comme Reverso. Ce sont sûrement les outils les plus utilisés, car ils sont les plus connus, ils sont faciles d'accès et d'utilisation, ils font de la publicité sur d'autres sites, et ils sont rapides à utiliser. Ils représenteront sûrement la meilleure solution dans l'avenir, puisqu'ils ne cessent de s'améliorer.

Cependant, ils sont aujourd'hui bien insuffisamment opérationnels pour l'utilisation professionnelle d'un pharmacien. Tout d'abord, ils ne sont pas spécifiques au domaine de la santé ; de ce fait, le vocabulaire le mieux adapté pour la traduction peut ne pas être celui proposé, ou être "noyé" dans une longue liste de propositions de traduction. En outre les traductions de phrases peuvent être très approximatives comme on l'a vu dans l'exemple cité au chapitre 4.2.1.1.2 (cf. page 64) et avoir de graves conséquences. Les traductions sur ces sites ne sont pas toujours vérifiées, ce qui peut être problématique dans le domaine médical. Enfin, ces traducteurs traduisent souvent "mot à mot" sans prendre en compte l'aspect culturel indispensable à la compréhension, comme le montre l'étude "Hepatitis among the Khmer. Issues of translation and concept of illness" (cf. page 33).

Il reste donc les outils plus spécifiques au domaine médical, qui sont tous des outils "d'urgence", et qui ne permettent pas de tout traduire, mais seulement d'avoir accès à un certain nombre de traductions spécifiques et vérifiées (on a constaté que pour ce dernier point, Mediglotte n'est pas satisfaisant).

Le seul outil spécifique du pharmacien est le livre "L'anglais à l'officine" de Deborah Ferey. Il est peu pratique car il s'agit d'un livre, il contient un grand nombre de pages, les réponses ne se trouvent pas à la même page que les questions, et il ne traite que de l'anglais. On a remarqué précédemment que cela n'est pas suffisant pour communiquer avec l'ensemble des patients non francophones. Son utilisation en urgence n'est donc pas optimale. En revanche, il peut permettre aux pharmaciens d'entretenir leur vocabulaire anglais.

Trad 112 est un outil très bien conçu qui peut être très utile en situation d'urgence. De ce fait, son vocabulaire est trop spécifique pour permettre une utilisation dans la pratique quotidienne du pharmacien.

Demeurent alors les outils initialement destinés aux médecins, Mediglotte et Traducmed. Mediglotte possède l'avantage d'afficher les traductions, que le patient peut ainsi lire seul, sans l'intervention du soignant. En revanche Mediglotte possède d'autres inconvénients : des erreurs de traduction, une absence de son, obligeant soit à faire lire le patient (si ce dernier sait lire), soit à essayer de se faire comprendre en utilisant les transcriptions phonétiques fournies.

Traducmed semble être le meilleur outil actuellement à disposition du pharmacien. Ses traductions sont de qualité, on peut faire écouter au patient les traductions, sans avoir à se hasarder à lire des mots dans une langue inconnue. En revanche, le patient n'a pas la possibilité de lire les traductions, ce qui rend son utilisation parfois complexe.

De plus, lors de leur utilisation par un pharmacien, ces deux outils ont comme inconvénients communs :

- le vocabulaire n'est pas assez spécifique au domaine pharmaceutique. Il manque des traductions bien utiles à l'utilisation en officine, sur les posologies, les effets indésirables, les contre-indications, etc.
- une trop grande partie du vocabulaire est inutile à la pratique officinale, ce qui rend plus complexe de trouver des traductions utiles. Par exemple, une grande partie du vocabulaire nécessaire au diagnostic n'est pas utile pour le pharmacien.
- ils sont construits uniquement pour que le soignant dirige la conversation et ils ne laissent pas la place aux questions du patient. Or le pharmacien a souvent besoin que le patient l'oriente sur ce qu'il vient rechercher à l'officine.

On constate donc qu'aucun des outils cités ne permet une utilisation suffisante pour un

pharmacien, même si certains peuvent constituer une aide dans certaines circonstances. Aussi ai-je décidé de pallier ce manque en créant un outil d'aide linguistique pour les pharmaciens.

6 Création d'un outil d'aide linguistique pour les pharmaciens

6.1 Le type d'outil le plus approprié

Un outil pour des utilisations en urgence, proposant un grand nombre de langues, semble le plus approprié.

Un outil de rappel de vocabulaire n'est utile que pour une langue au moins un peu maîtrisée par le pharmacien, comme par exemple l'anglais pour lequel il a reçu dans son cursus universitaire des cours (ou plus rarement l'allemand ou l'espagnol).

Un outil permettant l'apprentissage d'une langue serait bien trop complexe et ne permettrait à chaque pharmacien de cibler qu'un nombre restreint de langues. Cela demanderait évidemment, en plus, beaucoup de temps d'apprentissage pour chaque langue.

Pour que l'outil puisse être utilisé par le plus grand nombre, ce dernier doit être gratuit. En effet, un outil payant ne serait utilisé, éventuellement, que par des pharmaciens ayant une patientèle très peu francophone au quotidien. Mais comme on l'a remarqué précédemment, le nombre de patients potentiellement non francophones est si important, que toute officine peut avoir besoin, ne serait-ce qu'occasionnellement, d'un outil d'aide linguistique approprié. Comme il est impossible de prévoir quand cela peut arriver, il faut donc un outil disponible rapidement, depuis n'importe quel lieu.

6.2 Le type de support le plus approprié

Le livre n'est pas un outil très pratique, en particulier parce que son utilisation demande davantage de temps qu'un support numérique, plus fluide. En outre, son volume, s'il devait accueillir un grand nombre de langues, serait bien trop important. Ensuite, un livre n'est utilisable que si on le possède : or tous les pharmaciens ne s'en doteraient pas, et il est difficile de prévoir quand on peut en avoir besoin. Enfin, il serait très complexe de faire un livre gratuit tant cela serait onéreux à produire.

Il convient donc de s'orienter vers un outil numérique. Sa dématérialisation le rendra plus rapidement accessible et ce, depuis n'importe quel endroit connecté à Internet. On pourrait envisager de créer une application qui serait disponible depuis un smartphone, mais tout le monde ne dispose pas d'un smartphone. Un pharmacien titulaire peut également exiger de son personnel qu'il n'utilise pas cet objet pendant ses heures de travail. D'autre part, toute personne en possession d'un smartphone ne sait pas forcément se servir de toutes ses fonctionnalités. En effet, si pour les jeunes générations cela semble être évident, ce n'est pas toujours le cas pour des personnes plus âgées. Ensuite, tout le territoire français n'est pas couvert par un réseau permettant une connexion Internet depuis un téléphone portable et cela exclurait certaines officines. Enfin, les pharmaciens hospitaliers sont parfois installés au sous-sol de bâtiments imposants où le réseau n'est pas toujours disponible, sans oublier que dans certaines parties des hôpitaux, l'utilisation des téléphones portables est proscrite.

On peut donc en conclure qu'idéalement, cet outil serait un site Internet. En effet, ce dernier possède de nombreux avantages. Comme pour une application, un site est disponible, non seulement depuis un smartphone, mais également depuis n'importe quel ordinateur. Or, comme presque tous les comptoirs d'officine disposent d'un ordinateur avec accès à Internet, cela ne nécessite donc aucun investissement ; d'autre part, comme l'ordinateur est utilisé dans la pratique quotidienne du pharmacien, il sait donc déjà s'en servir. Un autre argument favorable est la taille de l'écran d'un ordinateur suffisante pour permettre un échange pharmacien/patient où chacun pourrait lire ce qui y est affiché. Si, en outre, le thème utilisé pour construire le site est dit "responsive", ce dernier peut en plus être aussi bien utilisé sur ordinateur, tablette ou smartphone. Enfin un site internet occasionne peu de frais à celui qui le possède et peut permettre d'être mis à disposition gratuitement plus facilement que les autres supports.

6.3 Un vocabulaire et une organisation spécifiques pour le travail du pharmacien

Tout d'abord, le vocabulaire traduit doit être approprié au travail de pharmacien, sans être trop pléthorique pour ne pas compliquer l'utilisation du site : en effet, plus il y a de traductions, plus il est complexe de retrouver celle que l'on cherche. Cependant, en complément, en cas de besoin de vocabulaire plus poussé dans le domaine de la médecine, on pourra se reporter à Traducmed, qui est un outil performant. Dans les situations d'urgence, on se reportera alors à Trad 112. Notre but est de créer un outil complémentaire des outils existants.

C'est pourquoi, les traductions de notre site doivent aussi être spécifiques du domaine pharmaceutique, afin de pallier certains manques des outils déjà existants, qui ne s'adressent pas spécifiquement aux pharmaciens. Il s'agit donc de se centrer davantage sur le cœur du métier de pharmacien, en abordant des thèmes insuffisants dans les outils décrits précédemment : posologie, effets indésirables, refus de délivrance, redirection du patient, remboursement, conseils associés, etc.

Pour permettre une utilisation la plus pratique possible, le site doit également être organisé suivant le déroulement d'une délivrance (ou d'un conseil) par un pharmacien, afin que ce dernier trouve plus facilement les traductions recherchées.

Pour que le site permette une interaction optimale avec le patient, il convient de donner la possibilité au patient de s'exprimer, et pas seulement de répondre au pharmacien. Pour cela, il est approprié de traduire non seulement le vocabulaire choisi, mais également le plan du site, pour permettre au patient de naviguer sur celui-ci. Il faut également donner la possibilité au patient de poser des questions, en mettant à sa disposition des questions traduites. Enfin, en plus d'une traduction par écrit, il est souhaitable aussi d'intégrer une traduction vocale.

7 Présentation de Pharmophone

7.1 Présentation générale

Le site est disponible sur l'URL : <http://www.pharmophone.com>. Sa création a été entièrement réalisée par mes soins, sous Wordpress. Le thème utilisé est dit "responsive", ce qui signifie qu'il s'adapte à l'interface que l'on utilise. L'utilisation du site est donc optimale quel que soit le support (ordinateur, tablette, téléphone portable). Pharmophone est disponible gratuitement et ne nécessite pas la création d'un compte. Il est constitué d'une base commune en français, traduite ensuite dans plusieurs langues. Dans cette thèse, nous nous concentrons uniquement sur la traduction en langue anglaise.

Les deux illustrations suivantes représentent la même page du site Pharmophone, mais affichée à partir de deux interfaces différentes. L'illustration 32 est obtenue à partir d'un ordinateur et l'illustration 33 à partir d'un smartphone. On peut ainsi bien se rendre compte de l'adaptation de l'affichage en fonction de l'écran utilisé, grâce à l'utilisation d'un thème « responsive ».

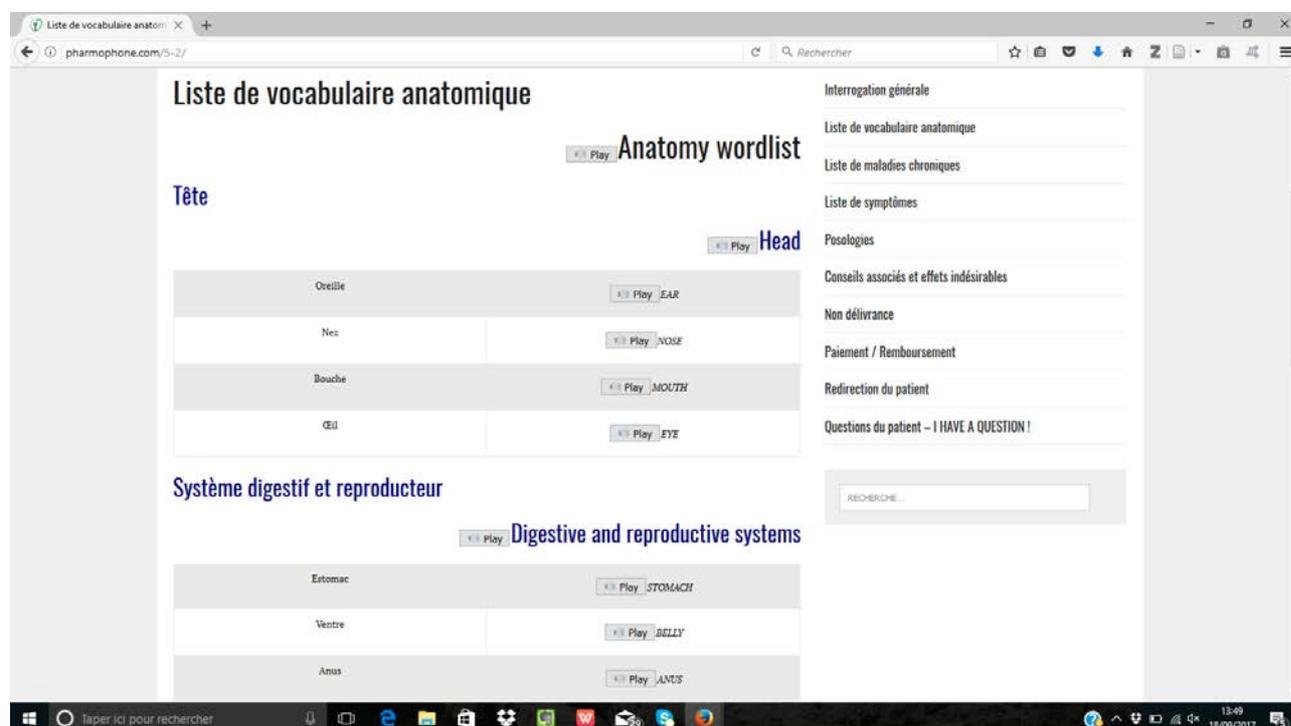


Illustration 32 : Exemple d'une page de Pharmophone ouverte à partir d'un ordinateur

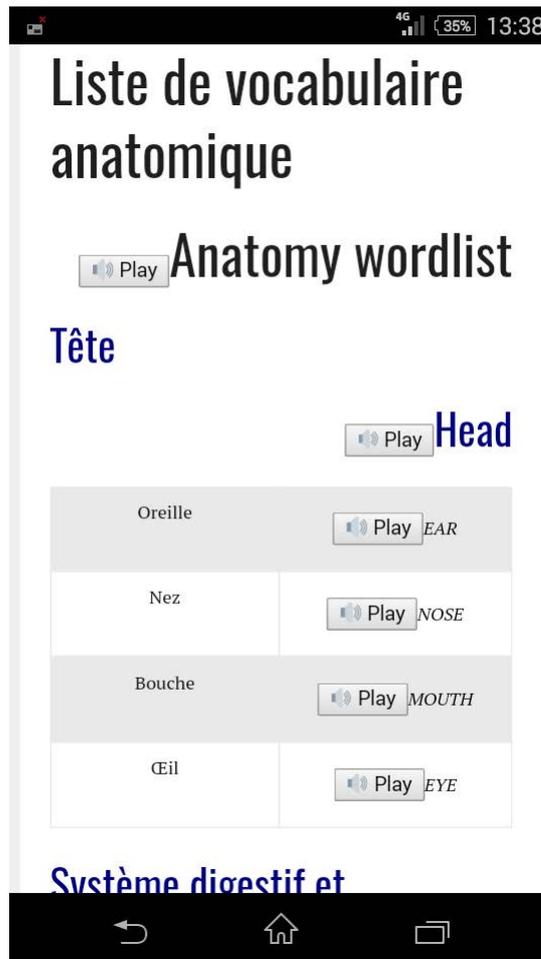


Illustration 33 : Exemple d'une page de Pharmophone, ouverte à partir d'un smartphone

7.2 Organisation du site

7.2.1 Page d'accueil et page de présentation

Lorsqu'on se connecte au site, on arrive sur la page d'accueil rédigée en français. Elle présente le site au pharmacien et lui demande de faire choisir une langue à son patient. Le choix de la langue est alors matérialisé par un drapeau, mais surtout par une phrase dans ladite langue qui signifie "Je parle [cette langue]". Comme de nombreuses langues sont parlées dans plusieurs pays, on ne se contente pas de proposer uniquement un choix de drapeaux. De plus, pour les personnes ne pouvant

pas choisir leur langue native, mais seulement une langue qu'ils ont apprise, le choix par drapeaux n'aurait pas été suffisant. Enfin, le fait de proposer cette phrase dans la langue sélectionnée peut paraître simple, mais ce n'est pas le cas sur les sites mentionnés précédemment (Traducmed et Mediglotte), alors que cela facilite au patient le choix de sa langue. L'illustration 34 ci-après est une capture d'écran de la page d'accueil de Pharmophone.

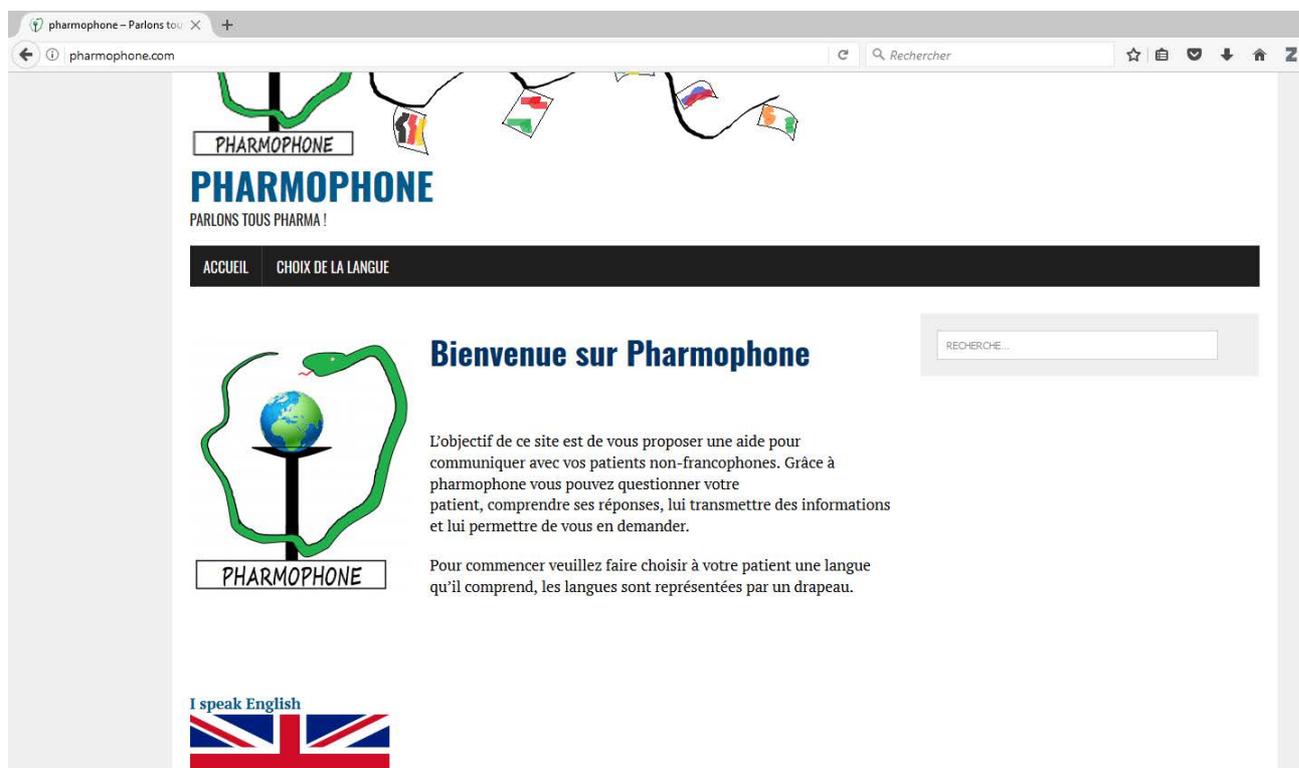


Illustration 34 : Page d'accueil de Pharmophone

Une fois la langue choisie, on est envoyé sur la page de présentation. Elle permet de présenter le site et son utilisation au patient : en effet, cette page n'est plus rédigée uniquement en français mais également dans la langue du patient. Le français est alors sur la gauche de la page tandis que la langue choisie se trouve sur la droite. Cette organisation se retrouve sur l'ensemble des autres pages du site. Sur cette page apparaît également un menu latéral (flèche 1 sur l'illustration 35) qui était absent sur la page précédente. Nous allons approfondir ce point dans le chapitre suivant. On peut également remarquer un bouton « play » (flèche 2 sur l'illustration 35) précédent la traduction anglaise du texte de présentation. En cliquant sur ce bouton le texte en anglais est alors lu par une voix de synthèse. L'illustration 35 représente une capture d'écran de la page de présentation de Pharmophone, après sélection de la langue anglaise.

ACCUEIL CHOIX DE LA LANGUE

Présentation

Bonjour,

Je vais utiliser ce site internet afin de communiquer plus facilement avec vous. Ce site contient plusieurs traductions de mots ou phrases qui pourront nous être utiles pour nous comprendre.

Il pourra ainsi m'arriver de vous poser des questions par lesquelles il vous faudra répondre par oui ou par non. Il se pourra également que je vous demande de me montrer sur l'écran les réponses de votre choix à mes questions.

Si vous voulez me poser une question il suffira de me le faire savoir par exemple en me montrant le bouton « J'ai une question ».

Interrogation générale
 General interview questions
 Liste de vocabulaire anatomique
 Liste de maladies chroniques
 Liste de symptômes
 Posologies
 Conseils associés et effets indésirables
 Non délivrance
 Paiement / Remboursement
 Redirection du patient
 Questions du patient – I HAVE A QUESTION !

RECHERCHE...

ENTRER

general/

Illustration 35 : Page de présentation de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.2.2 Les menus

7.2.2.1 Le menu horizontal de haut de page

Ce menu (flèche 3 sur l'illustration 35) est présent sur toutes les pages du site. Il permet un retour à la page d'accueil ou de choisir directement une langue de traduction.

7.2.2.2 Les menus verticaux de la colonne latérale droite

Il s'agit de menus conditionnels, c'est à dire qu'ils apparaissent, ou non, en fonction de la page sur laquelle on se trouve. Ils sont absents de la page d'accueil et n'apparaissent qu'une fois la langue sélectionnée. Le menu qui apparaît correspond alors à cette même langue. Ils sont tous construits de façon identique et permettent d'accéder aux pages de traduction de la langue sélectionnée.

Ce menu est rédigé en français, mais si l'on met le curseur de la souris sur un lien de ce menu, la

traduction de ce lien apparaît alors dans la langue sélectionnée précédemment, comme on peut l'observer sur l'illustration 35 au niveau de la flèche 4.

7.3 Les différentes pages de traduction du site

7.3.1 La page "Interrogation générale"

Cette page est constituée d'une liste de questions ayant pour but de connaître les raisons de la venue du patient à la pharmacie et les caractéristiques de ce dernier. Les questions sont rassemblées par catégories :

- Motif
- Antécédent
- Autres médicaments
- Âge
- Poids
- Taille
- Procréation

La catégorie "Motif" propose des liens vers deux sous-pages :

- Liste de symptômes
- Liste de vocabulaire anatomique

Ces deux sous-pages ont pour but de permettre de répondre à la question "Quels sont vos symptômes ?" (flèche 1, illustration 36).

La catégorie "Antécédent" donne également accès à une sous-page : "Liste de maladies chroniques" (flèche 2, illustration 36). Elle permet de préciser de quelle maladie il s'agit, en cas de réponse positive à la question "Avez-vous une autre maladie sous-jacente ?".

L'illustration 36 présente une capture d'écran de la page « Interrogation générale » en anglais.

Motif

Causes

Avez-vous une ordonnance ? Play HAVE YOU GOT a PRESCRIPTION?

Quels sont vos symptômes ? Play WHAT ARE YOUR SYMPTOMS?

= Liste de symptômes

= liste de vocabulaire anatomique

1 → { = Play LIST OF SYMPTOMS
= Play ANATOMY WORDLIST

Posologies

Conseils associés et effets indésirables

Non délivrance

Paiement / Remboursement

Redirection du patient

Questions du patient – I HAVE A QUESTION !

RECHERCHE...

Antécédent

History

Avez-vous déjà vu un médecin à propos de ces symptômes ? Play HAVE YOU ALREADY SEEN a DOCTOR FOR THOSE SYMPTOMS ?

Avez-vous une autre maladie sous-jacente ? Play DO YOU HAVE ANY UNDERLYING DISEASE ?

OUI : liste de maladies chroniques

2 → YES : LIST OF CHRONIC DISEASES

Illustration 36 : Page « Interrogation générale » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

Les questions relatives à l'âge, au poids, ou à la taille requièrent des réponses chiffrées. Il est donc proposé sur cette page un tableau de traductions des chiffres. Ce tableau est représenté sur l'illustration 37, présentant une capture d'écran de la page « Interrogation générale » de Pharmophone à une hauteur de page permettant de voir le tableau de traduction des chiffres.

com/interrogation-generale/ Rechercher

taille

Play Height

Quelle est votre taille ? Play HOW TALL ARE YOU ?

Quelle est la taille du patient ? Play HOW TALL IS THE PATIENT ?

0 Play ZERO	10 Play TEN	20 Play TWENTY
1 Play ONE	11 Play ELEVEN	30 Play THIRTY
2 Play TWO	12 Play TWELVE	40 Play FOURTY
3 Play THREE	13 Play THIRTEEN	50 Play FIFTY
4 Play FOUR	14 Play FOURTEEN	60 Play SIXTY
5 Play FIVE	15 Play FIFTEEN	70 Play SEVENTY
6 Play SIX	16 Play SIXTEEN	80 Play EIGHTY
7 Play SEVEN	17 Play SEVENTEEN	90 Play NINETY
8 Play EIGHT	18 Play EIGHTEEN	100 Play ONE HUNDRED
9 Play NINE	19 Play NINETEEN	1000 Play ONE THOUSAND

Procréation

Play Procreation

pour rechercher

Illustration 37 : Tableau de traduction des chiffres de la page « Interrogation générale », langue anglaise sélectionnée

Que ce soit par la création de sous-pages ou par le tableau de traductions des chiffres, on retrouve sur cette page la volonté de mettre directement à disposition les réponses aux questions ouvertes formulées. Cette volonté sera conservée sur l'ensemble des autres pages du site.

7.3.2 Les sous-pages relatives à la page "Interrogation générale"

7.3.2.1 Liste de vocabulaire anatomique

Il s'agit d'une simple liste de vocabulaire d'anatomie. Cette liste est volontairement réduite pour en faciliter son utilisation. Comme le rôle du pharmacien n'est pas de formuler un diagnostic, cette liste vise à permettre de localiser un symptôme.

Le vocabulaire est classé selon les thèmes suivants :

- Tête
- Système digestif et reproducteur
- Système respiratoire
- Silhouette

L'illustration 38 présente une capture d'écran de cette sous-page.

Liste de vocabulaire anatomique

Interrogation génér

Liste de vocabulair

Liste de maladies c

Liste de symptôme:

Posologies

Conseils associés e

Non délivrance

Paieiment / Remboi

Redirection du pati

Questions du patier

RECHERCHE...

Play Anatomy wordlist

Tête

Play Head

Oreille	Play EAR
Nez	Play NOSE
Bouche	Play MOUTH
Œil	Play EYE

Système digestif et reproducteur

Play Digestive and reproductive systems

Estomac	Play STOMACH
Ventre	Play BELLY
Anus	Play ANUS

Illustration 38 : Page « Liste de vocabulaire anatomique » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.2.2 Liste de maladies chroniques

Le but premier de cette page est d'identifier les éventuelles contre-indications, ou interactions avec les traitements que l'on pourrait proposer. Elle peut également permettre d'alerter le pharmacien sur le caractère potentiellement grave de certains symptômes en fonction des maladies chroniques identifiées.

Cette liste de maladie est organisée de la façon suivante :

- Système cardio-vasculaire
- Système respiratoire
- Infectiologie

- Rein
- Foie
- Psychiatrie
- Endocrinologie

L'illustration 39 représente une capture d'écran de cette page.

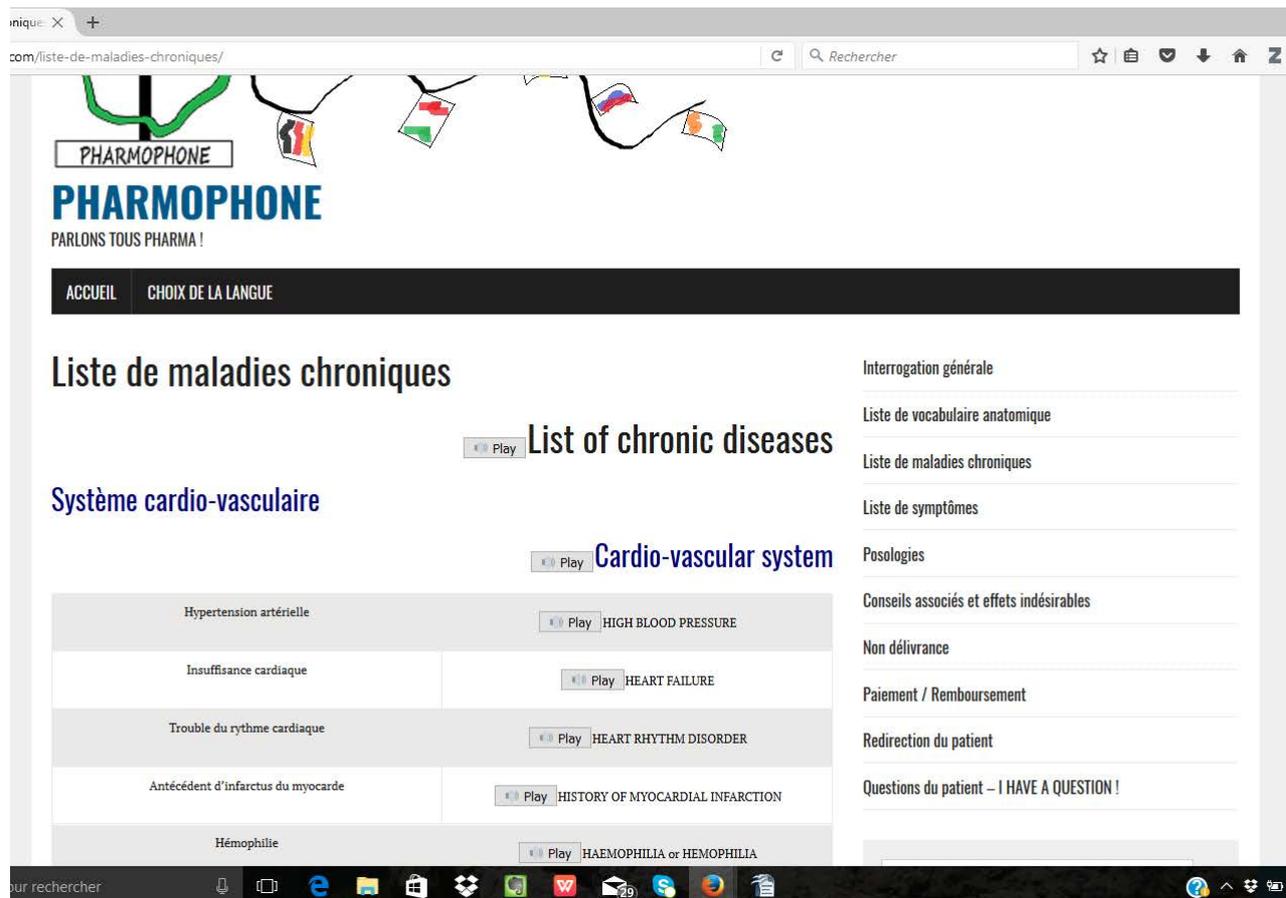


Illustration 39 : Page « Liste de maladies chroniques » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.2.3 Liste de symptômes

Sur cette sous-page, il est d'abord expliqué au patient (accolade 1, illustration 40) qu'il devra désigner chaque symptôme qu'il présente. Puis, pour chacun d'entre eux, il devra indiquer la date de début, la fréquence et éventuellement le moment d'apparition. Un lien vers la sous-page « Vocabulaire anatomique » (flèches 2, illustration 40) est également proposé en vue de localiser

certaines symptômes.

La liste de symptômes est divisée en :

- Général
- Respiratoire
- Système digestif
- Peau, muqueuses

Puis suivent les catégories :

- Date de début
- Fréquence
- Moment

Comme certaines réponses nécessitent d'être chiffrées, le tableau de traduction de chiffres est également disponible sur cette page.

L'illustration 40 représente le haut de cette page.

liste-de-symptomes/ Recherche

Liste de symptômes

Indiquez quels sont vos symptômes.

Puis pour chaque symptôme, indiquez la date de début, la **fréquence** et éventuellement le **moment** d'apparition.

Pour certains symptômes, veuillez indiquer la partie du corps correspondante => **Vocabulaire d'anatomie**

Let me know what your symptoms are.

Then for each symptom, let me know when it began (« Beginning »), its frequency (« Frequency ») and if necessary when it occurs during the day (« Moment »).

For certain symptoms, please let me know what part of the body is affected => **Anatomy wordlist**

Général

Fatigue	Play TIREDFNESS
Perte de poids	Play WEIGHT LOSS
Fièvre	Play FEVER
Réveil nocturne	Play AWAKENING AT NIGHT

Interrogation générale

Liste de vocabulaire anatomique

Liste de maladies chroniques

Liste de symptômes

Posologies

Conseils associés et effets indésirables

Non délivrance

Paieiment / Remboursement

Redirection du patient

Questions du patient – I HAVE A QUESTION !

RECHERCHE...

Illustration 40 : Page « Liste de symptômes » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.3 La page « Posologies »

De nombreuses indications chiffrées étant attendues, cette page commence par le tableau de traduction de chiffres.

Puis le vocabulaire nécessaire à une indication posologique est organisé de la façon suivante :

- Moment de prise
- Fréquence de prise

- Unité par prise
- Durée de traitement
- Modes de prises

Cette page est représentée sur l'illustration 41.

8 <input type="button" value="Play"/> EIGHT	18 <input type="button" value="Play"/> EIGHTEEN	100 <input type="button" value="Play"/> ONE HUNDRED
9 <input type="button" value="Play"/> NINE	19 <input type="button" value="Play"/> NINETEEN	1000 <input type="button" value="Play"/> ONE THOUSAND

Posologies

Directions for use

Moment de prise

When to take the medication

Au moment du repas	<input type="button" value="Play"/> AT MEALTIMES
Avant le repas	<input type="button" value="Play"/> BEFORE MEALS
Après le repas	<input type="button" value="Play"/> AFTER MEALS
A distance des repas	<input type="button" value="Play"/> AWAY FROM FOOD
A distance des autres médicaments	<input type="button" value="Play"/> NOT AT THE SAME TIME AS OTHER MEDICINES
A jeun	<input type="button" value="Play"/> ON AN EMPTY STOMACH

Fréquence de prise

Illustration 41 : Page « Posologies » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.4 La page « Conseils associés et effets indésirables »

Ces deux thèmes sont abordés à la même page afin de donner la possibilité d'associer à chaque effet indésirable, le conseil associé approprié. Par exemple l'effet indésirable suivant : « Ce médicament peut induire une mycose buccale » peut donner lieu au conseil suivant « Rincez-vous la bouche après chaque prise ». Cela n'empêche évidemment pas d'utiliser les deux parties de cette page de façon complètement autonome, puisqu'elles sont bien séparées sur la page.

Les effets indésirables sont d'abord rangés de la façon suivante :

- Digestif
- Etat de conscience
- Associations
- Système respiratoire
- Neurologique
- Tératogénie
- Appareil locomoteur

Les conseils associés sont ensuite proposés avec la classification suivante :

- Général
- Digestif
- Etat de conscience
- Associations
- Système respiratoire
- Tératogénie

Cette page est représentée sur l'illustration 42.

Conseils associés et effets indésirables

Play Related advice and side effects

Effets indésirables
Play Side effects

Digestifs

Play Digestive

Ce médicament/produit peut induire des troubles digestifs	Play THIS MEDICATION/PRODUCT MAY INDUCE DIGESTIVE DISORDERS.
Nausées	Play NAUSEA
Vomissements	Play VOMITING
Diarrhées	Play DIARRHEA
Constipation	Play CONSTIPATION
Brûlures d'estomac	Play HEARTBURN
Ce médicament est contre-indiqué avec une prise d'alcool	Play THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED WITH ALCOHOL

Interrogation générale

Liste de vocabulaire anatomique

Liste de maladies chroniques

Liste de symptômes

Posologies

Conseils associés et effets indésirables

Non délivrance

Paiement / Remboursement

Redirection du patient

Questions du patient – I HAVE A QUESTION

RECHERCHE...

Illustration 42 : Page « Conseils associés et effets indésirables » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.5 La page « Non délivrance »

Elle permet d'expliquer à un patient qu'on ne lui dispensera pas un produit. Puis de lui en expliquer la raison, et éventuellement de lui proposer une solution (comme par exemple de lui proposer de commander un produit, ou de lui en conseiller un autre).

Les phrases proposées sur cette page sont rangées en fonction de la cause de non-dispensation :

- Refus
- Stock

L'illustration 43 présente une capture d'écran de cette page.

The screenshot shows a web page titled 'Refus' (Refusal) with a sub-header 'Refusal to dispense'. The main content is a table with two columns: French text on the left and English text on the right. Each row includes a 'Play' button. The table lists various reasons for refusal, such as 'Je ne peux pas vous délivrer ce médicament.' (I cannot dispense this medicine to you) and 'Ces deux médicaments sont contre-indiqués l'un avec l'autre.' (These two medicines are contraindicated with each other). The sidebar on the right contains several navigation links: 'Liste de vocabulaire anatomique', 'Liste de maladies chroniques', 'Liste de symptômes', 'Posologies', 'Conseils associés et effets indésirables', 'Non délivrance', 'Paielement / Remboursement', 'Redirection du patient', and 'Questions du patient - I HAVE A...'. At the bottom of the sidebar is a search bar labeled 'RECHERCHE...'. The browser's address bar shows 'com/non-delivrance/' and the search bar contains the word 'Rechercher'.

French Text	English Text
Je ne peux pas vous délivrer ce médicament.	SORRY, I'M NOT ALLOWED TO DISPENSE THIS MEDICINE TO YOU
Ces deux médicaments sont contre-indiqués l'un avec l'autre.	SORRY, THOSE MEDICINES INTERACT WITH EACH OTHER
Ce médicament est contre-indiqué pour votre maladie.	SORRY, THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED FOR YOUR ILLNESS
Insuffisance rénale.	KIDNEY FAILURE
Insuffisance hépatique.	LIVER FAILURE
Allergie.	ALLERGY
Ce médicament est contre-indiqué pour votre âge.	SORRY, THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED DUE TO AGE
Ce médicament est contre-indiqué chez la femme enceinte.	SORRY, THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED IN PREGNANCY
J'ai appelé votre médecin, il ne veut pas que je vous délivre ce médicament.	I HAVE PHONED YOUR DOCTOR AND HE DOESN'T WANT ME TO DISPENSE THIS MEDICINE TO YOU
Je ne suis autorisé qu'à vous donner cette quantité de médicament.	SORRY, I'M ONLY ALLOWED TO GIVE YOU THIS amount OF MEDICATION
Il faudra venir récupérer la suite du traitement plus tard.	YOU WILL HAVE TO COME LATER TO COLLECT THE REST OF YOUR MEDICATION.

Illustration 43 : Page « Non délivrance » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.6 La page « Paiement / Remboursement »

Cette page commence par le tableau de traduction de chiffres nécessaire pour parler de sommes d'argent. Cette page est ensuite subdivisée en deux parties.

La première partie, « Paiement », permet principalement d'indiquer au patient la somme à régler, de lui demander comment il souhaite régler et d'indiquer les moyens de paiement acceptés.

La deuxième partie, nommée « Remboursement », permet d'aborder les thèmes relatifs au remboursement par la sécurité sociale ou par une mutuelle. Il est notamment permis d'indiquer si un produit est remboursé, ou d'indiquer comment se faire rembourser en cas d'impossibilité d'effectuer le tiers-payant.

L'illustration 44 est une capture d'écran de cette page.

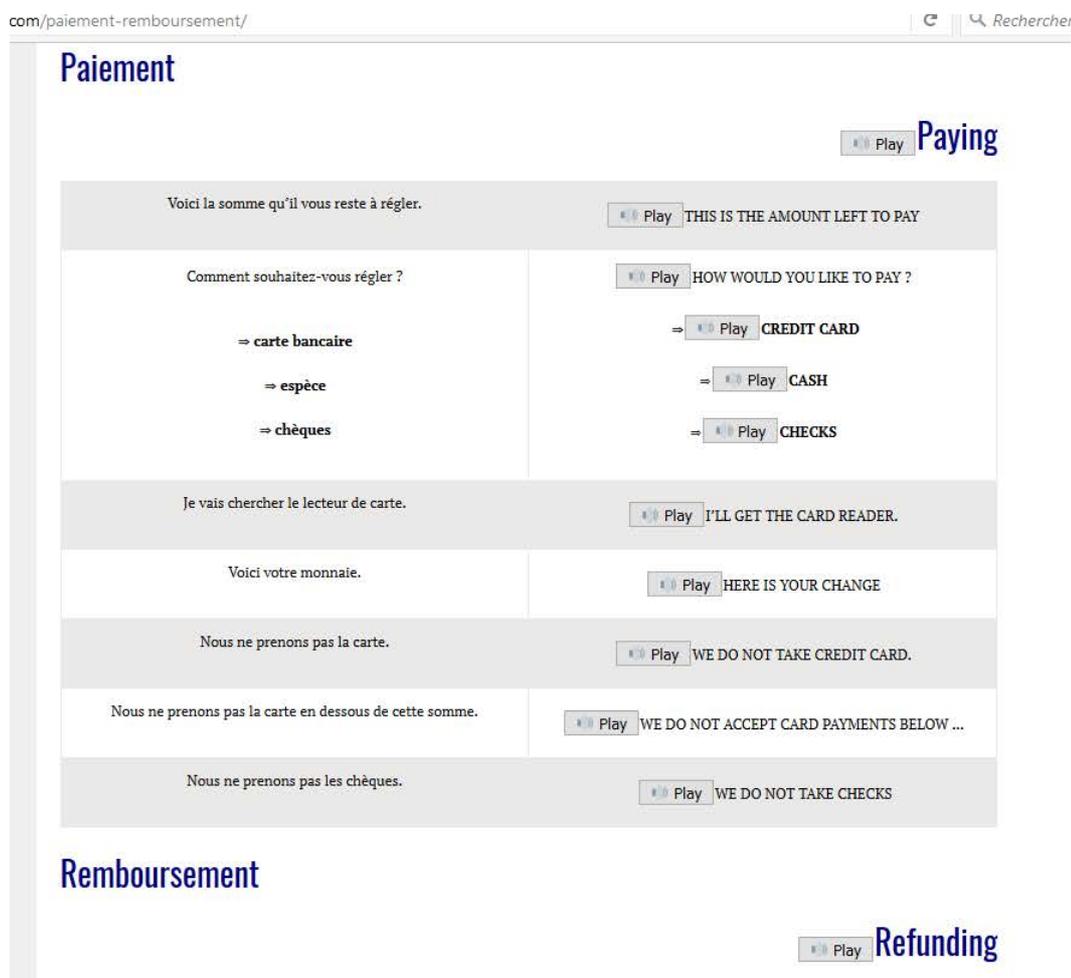


Illustration 44 : Page « Paiement / Remboursement » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.7 La page « Redirection du patient »

Dans certains cas, le pharmacien ne peut pas seul prendre en charge le patient et il lui faut l'orienter vers le professionnel de santé adéquat. Cette page permet donc de rediriger le patient vers d'autres professionnels de santé, vers ou un confrère, mais également de l'alerter de l'éventuelle urgence à consulter. Cette page permet également de proposer au patient de prendre contact pour lui avec un professionnel de santé par téléphone : en effet le patient ayant du mal à s'exprimer en français, ce service pourrait lui être particulièrement utile.

L'illustration 45 présente une capture d'écran de cette page.

Reffering the patient	
Je ne suis pas qualifié pour vous répondre.	I am NOT (LEGALLY) QUALIFIED TO GIVE YOU AN ANSWER.
C'est une urgence.	IT'S AN EMERGENCY.
Vous devez aller voir un médecin immédiatement.	YOU MUST SEE a DOCTOR NOW.
Vous feriez mieux de consulter un médecin.	YOU SHOULD SEE a DOCTOR.
J'appelle les urgences.	I am CALLING EMERGENCY SERVICES.
Vous devez appeler un infirmier.	YOU MUST CONTACT a NURSE.
Voulez-vous que je vous appelle quelqu'un ?	DO YOU WANT ME TO CALL/GET ANYONE FOR YOU ?
Je vous envoie chez un confrère spécialisé dans ce domaine.	I am SENDING YOU TO ANOTHER PHARMACIST SPECIALIZED IN THAT AREA.
Vous devez vous rendre dans un laboratoire d'analyse médicale.	YOU NEED TO GO TO a MEDICAL/CLINICAL

Interrogation générale

Liste de vocabulaire anatomique

Liste de maladies chroniques

Liste de symptômes

Posologies

Conseils associés et effets indésirables

Non délivrance

Paieiment / Remboursement

Redirection du patient

Questions du patient – I HAVE A QUESTION !

RECHERCHE...

Illustration 45 : Page « Redirection du patient » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

7.3.8 La page « Questions du patient »

Cette dernière page a pour but en fin d'entretien de s'assurer que le patient a reçu toutes les informations nécessaires. Elle est également disponible à n'importe quel moment via le menu latéral si le patient en fait la demande, avec notamment la phrase « J'ai une question ! » traduite dans la langue du patient et écrite en majuscule, pour un maximum de visibilité (flèche 1, illustration 46).

Les questions disponibles sont regroupées par thèmes :

- Interrogatoire général
- Explications du traitement
- Posologies

- Conseils associés et effets indésirables
- Non délivrance
- Paiement / Remboursement

Quand cela est possible, dans ces thèmes, un lien est proposé vers les pages concernées pour la réponse de pharmacien.

L'illustration 46 présente une capture d'écran de cette dernière page de traduction de Pharmophone.

The screenshot shows the 'Questions du patient' page on Pharmophone.com. The page is in English and features several sections:

- Patients' questions**: A section with a 'Play' button and the text '(cliquez sur un titre pour atteindre la rubrique concernée)'. Below it is a question: 'Avez-vous des questions ?' with a 'Play' button and the text 'HAVE YOU GOT ANY QUESTION ?'.
- Interrogatoire général**: A section with a 'Play' button and the text 'General interview'. Below it are two questions: 'Est-ce que je peux prendre ce médicament ?' with a 'Play' button and the text 'CAN I TAKE THIS MEDICINE ?', and 'Est-ce que je peux donner ce médicament à un autre patient ?' with a 'Play' button and the text 'CAN I GIVE THIS MEDICINE TO ANYONE ELSE ?'. Below these questions is the text '⇒ Demandez l'avis de votre médecin.' and '⇒ ASK YOUR DOCTOR FIRST'.
- Explications du traitement**: A section with a 'Play' button and the text 'Explaining medication'. Below it is a question: 'A quoi sert ce médicament ?' with a 'Play' button and the text 'WHAT IS THIS MEDICINE FOR ?'.

On the right side of the page, there is a list of links: 'Interrogation générale', 'Liste de vocabulaire anatomique', 'Liste de maladies chroniques', 'Liste de symptômes', 'Posologies', 'Conseils associés et effets indésirables', 'Non délivrance', 'Paiement / Remboursement', and 'Redirection du patient'. A red circle highlights the link 'Questions du patient - I HAVE A QUESTION!' with an arrow pointing to it from the number '1'.

Illustration 46 : Page « Questions du patients » de Pharmophone, langue anglaise sélectionnée

Conclusion

Ce travail a montré à quel point, en France, un pharmacien peut facilement être confronté à un patient non francophone. Cela est d'autant plus vrai que les chiffres cités dans cette thèse ne prennent pas en compte l'immigration illégale, ni la crise migratoire européenne actuelle liée aux conflits, comme ceux du Moyen-Orient. Si l'on considère également que le réchauffement climatique annoncé promet à l'avenir des vagues importantes d'immigration climatique, on en déduit que le nombre de patients étrangers devrait avoir tendance à croître encore davantage.

En France, comme à l'étranger, les patients ne parlant pas la langue de leurs soignants se trouvent moins bien pris en charge. Il est donc impératif de proposer des solutions pour résoudre ce problème de mauvaise communication due à la langue. Les cours dispensés en faculté ne permettent pas d'appréhender tous les patients non-francophones : en effet, ces cours dispensés aux étudiants sont bien souvent uniquement des cours d'anglais, et parfois aussi en volume insuffisant. De même, les outils à disposition du pharmacien ne suffisent pas à une prise en charge des patients non-francophones. Ils sont, en effet, soit limités à une seule langue, soit proposent un vocabulaire incomplet pour le pharmacien, car ces outils ne lui sont pas spécifiquement destinés.

Pour toutes ces raisons, la création d'un nouvel outil destiné au pharmacien (sous la forme d'un site internet) s'est imposée. Pour pallier les principaux défauts cités précédemment, cet outil se veut multilingue et pas seulement anglophone (bien que seule la partie anglophone soit détaillée dans cette thèse). Il se veut également complètement adapté au travail du pharmacien. Lors de la réalisation de ce site, son utilisation pratique a également été particulièrement prise en compte, avec notamment des traductions écrites et vocales, un plan du site optimisé pour réaliser un entretien pharmaceutique et la possibilité pour le patient de pouvoir poser des questions. En outre, pharmophone.com est disponible gratuitement, pour permettre son utilisation par tous, sans contrainte budgétaire.

Pharmophone constitue une réponse concrète dans le cas où le pharmacien ne parle pas la langue du patient. Cependant, pour que Pharmophone soit le plus utile possible, il conviendra de le faire évoluer grâce à l'ajout de nouvelles langues, de nouvelles traductions et de nouvelles pages.

Des améliorations pourront être apportées par ses utilisateurs sur un mode participatif, mais devront toujours faire l'objet d'une vérification par un professionnel en traductions médicales compétent dans la langue avant leur mise en ligne sur le site. Les frais engendrés par le site conduiront peut-être également à rechercher des moyens de financement, tels que des subventions publiques, des dons ou l'inclusion dans le site de publicités.

Bibliographie

1. Code de la santé publique - Article R4235-2. Code de la santé publique.
2. Code de la santé publique - Article R4235-6. Code de la santé publique.
3. Où trouver des informations statistiques officielles sur le tourisme ? [Internet]. Le portail des ministères économiques et financiers. [cité 19 déc. 2016]. Disponible sur: <http://www.economie.gouv.fr/cedef/statistiques-officielles-tourisme>
4. 2015-07-4p-47-Tourisme.pdf [Internet]. [cité 19 déc. 2016]. Disponible sur: http://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/etudes-et-statistiques/4p-DGE/2015-07-4p-47-Tourisme.pdf
5. l'Intérieur M de. Les étrangers malades et leurs accompagnants [Internet]. <http://www.immigration.interieur.gouv.fr/Immigration/Les-etrangers-malades-et-leurs-accompagnants2>. [cité 14 janv. 2017]. Disponible sur: <http://www.immigration.interieur.gouv.fr/Immigration/Les-etrangers-malades-et-leurs-accompagnants2>
6. Jourdan V, DSED/DGEF/Ministère de l'intérieur. ELIPA 2013 : les premiers résultats. juillet 2014 [cité 14 janv. 2017];(72-73). Disponible sur: http://www.immigration.interieur.gouv.fr/fr/content/download/71772/524692/file/IM_72-73_elipa3_1er_resultats-2.pdf
7. IM_5_CAI-2.pdf [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: http://www.immigration.interieur.gouv.fr/content/download/38864/296423/file/IM_5_CAI-2.pdf
8. IM_56_PPM_ELIPA.pdf [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: http://www.immigration.interieur.gouv.fr/content/download/40049/308424/file/IM_56_PPM_ELIPA.pdf
9. BUMED_T_2014_SAJIE_HAKIMA.pdf [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/prive/BUMED_T_2014_SAJIE_HAKIMA.pdf
10. 09882716_OIF_Synthese_001-024.indd - oif_synthese_francais.pdf [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: http://www.francophonie.org/IMG/pdf/oif_synthese_francais.pdf
11. Casanova P. La Langue mondiale. Traduction et domination: Traduction et domination. Le Seuil; 2016. 111 p.
12. Pech M-E. 60 % des Français se disent pénalisés par leur niveau en langue étrangère. Le Figaro. 7 mars 2014;
13. Cf. Annexe n°1, pages 106 à 113
14. Cf. Annexe n°2, pages 114 à 116

15. livret étudiant 1 - faculté de pharmacie de Besançon [Internet]. [cité 17 avr. 2017]. Disponible sur: <http://medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr/download/ufr-smp/document/pharmacie-nouvelle-page/livretetudiant--1---2015-16---definitive-.pdf>
16. Livret étudiant 2 - faculté de pharmacie de Besançon [Internet]. [cité 17 avr. 2017]. Disponible sur: <http://medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr/download/ufr-smp/document/pharmacie-nouvelle-page/livret-etudiant--2--2015-2016--definitive-.pdf>
17. Guide 2014-2015 des études pharmaceutiques. [Internet]. Unité de formation et de recherche des Sciences pharmaceutiques. Université de Caen Basse-Normandie; Disponible sur: ufrpharmacie.unicaen.fr/organisation-des-etudes/
18. Agency UP-S-Z. 2e année de Pharmacie [Internet]. Faculté de Pharmacie Chatenay Malabry. [cité 17 avr. 2017]. Disponible sur: http://www.pharmacie.u-psud.fr/fr/les_ formations/cursus-des-etudes-pharmaceutiques/page_2eme_annee_de_pharmacie.html
19. DFGSP2-TAB-01 [Internet]. [cité 20 déc. 2015]. Disponible sur: <http://pharmacie.u-clermont1.fr/uploads/sfCmsContent/html/328/DFGSP2-TAB-01.pdf>
20. DFGSP3-TAB-05 [Internet]. [cité 20 déc. 2015]. Disponible sur: <http://pharmacie.u-clermont1.fr/uploads/sfCmsContent/html/449/DFGSP3-TAB-05.pdf>
21. DFASP1-TAB-06-a [Internet]. [cité 20 déc. 2015]. Disponible sur: <http://pharmacie.u-clermont1.fr/uploads/sfCmsContent/html/468/DFASP1-TAB-06-a.pdf>
22. DFGSP2_livret_2014-15.pdf [Internet]. [cité 5 déc. 2015]. Disponible sur: http://sante.u-bourgogne.fr/images/stories/pdf/DFGSP2_livret_2014-15.pdf
23. DFGSP3_livret_2014_15.pdf [Internet]. [cité 5 déc. 2015]. Disponible sur: http://sante.u-bourgogne.fr/images/stories/pdf/DFGSP3_livret_2014-15.pdf
24. DFASP1_livret_2014-15.pdf [Internet]. [cité 5 déc. 2015]. Disponible sur: http://sante.u-bourgogne.fr/images/stories/pdf/DFASP1_livret_2014-15.pdf
25. Livret organisation des études - 2eme année [Internet]. [cité 19 janv. 2016]. Disponible sur: https://secteur-sante.univ-grenoble-alpes.fr/SANTE/cms/sites/pharma/l2/portail/docs/20141014154646/livret_organisation_des_tudes_2_me_ann_e.pdf
26. Livret organisation des études - 3eme année [Internet]. [cité 19 janv. 2016]. Disponible sur: https://secteur-sante.univ-grenoble-alpes.fr/SANTE/cms/sites/pharma/l3/portail/docs/20141016134230/livret_organisation_des_tudes_3_me_ann_e.pdf
27. fiches-fgsp2-2015-2016_1440427427254.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2016]. Disponible sur: http://ispb.univ-lyon1.fr/medias/fichier/fiches-fgsp2-2015-2016_1440427427254-pdf
28. fiches-ue_3a_144465365968.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2016]. Disponible sur: http://ispb.univ-lyon1.fr/medias/fichier/fiches-ue-3a_144465365968-pdf

29. fiches-de-travail-formation-commune-dfasp1-2015-2016 [Internet]. [cité 30 avr. 2016]. Disponible sur: http://ispb.univ-lyon1.fr/medias/fiches-de-travail-formation-commune-dfasp1-2015-2016-1441207836334-pdf_144589323341-pdf
30. Marseille1 | Faculté de Pharmacie | DFGSP2 [Internet]. [cité 30 janv. 2016]. Disponible sur: <http://pharmacie.univ-amu.fr/dfg-sp2-12>
31. Marseille2 | Faculté de Pharmacie | DFGSP3 [Internet]. [cité 30 janv. 2016]. Disponible sur: <http://pharmacie.univ-amu.fr/dfg-sp3-13>
32. 2ème année du - Programme-DFGSP2-2015-2016-revu-ERdeM-October-2015.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://pharmacie.edu.umontpellier.fr/files/2014/12/Programme-DFGSP2-2015-2016-revu-ERdeM-October-2015.pdf>
33. DFGSP-3-programme-2015-16.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://pharmacie.edu.umontpellier.fr/files/2014/12/DFGSP-3-programme-2015-16.pdf>
34. DFASP1-programme-2015-20162.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://pharmacie.edu.umontpellier.fr/files/2014/12/DFASP1-programme-2015-20162.pdf>
35. Filière officine DFASP2 - Filière-officine-DFASP2.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://pharmacie.edu.umontpellier.fr/files/2014/12/Fili%C3%A8re-officine-DFASP2.pdf>
36. Filière officine 6ème année - Filière-officine-6ème-année.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://pharmacie.edu.umontpellier.fr/files/2014/12/Fili%C3%A8re-officine-6%C3%A8me-ann%C3%A9e.pdf>
37. Faculté de pharmacie de Nancy - CAEL M. Livret des études 2015 - 2016. 2015.
38. CANO, Chloe. Université de Nantes - UFR Pharmacie - Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques - Onglet Programme [Internet]. [cité 3 avr. 2016]. Disponible sur: http://www.pharmacie.univ-nantes.fr/1357915907911/0/fiche__formation/&RH=1331107053961&ONGLET=3
39. CANO C. Université de Nantes - UFR Pharmacie - Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques (Années 1 et 2) - Onglet Programme [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: http://www.pharmacie.univ-nantes.fr/1364311342470/0/fiche__formation/&RH=1331106840063&ONGLET=3
40. Université de Poitiers - Faculté de médecine et de pharmacie - 2e année de pharmacie [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://medphar.univ-poitiers.fr/formation/pharmacie/1er-cycle-dfgsp2/2e-annee-de-pharmacie-844941.kjsp?RH=1365754421423>
41. Université de Poitiers - Faculté de médecine et de pharmacie - 3e année de pharmacie [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://medphar.univ-poitiers.fr/formation/pharmacie/1er-cycle-dfgsp3/3e-annee-de-pharmacie-845061.kjsp?RH=1365754421423>

42. Université de Poitiers - Faculté de médecine et de pharmacie - 4ème année de Pharmacie [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://medphar.univ-poitiers.fr/formation/pharmacie/2e-cycle-dfasp1/4e-annee-de-pharmacie-845391.kjsp?RH=136574421423>
43. Semestres 3 et 4 [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://www.univ-reims.fr/formation/ufr-instituts-et-ecoles/ufr-de-pharmacie/offre-de-formation/2eme-annee,18205,31588.html?>
44. Semestres 5 et 6 [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://www.univ-reims.fr/formation/ufr-instituts-et-ecoles/ufr-de-pharmacie/offre-de-formation/3eme-annee,18206,31589.html?>
45. Semestres 7 et 8 [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://www.univ-reims.fr/formation/ufr-instituts-et-ecoles/ufr-de-pharmacie/offre-de-formation/4eme-anne,18207,31579.html?>
46. Fiche-DFGSP2-2013-14-global - 315894_Fiche-DFGSP2-2013-14-global.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: http://www.pharma.univ-rennes1.fr/digitalAssets/315/315894_Fiche-DFGSP2-2013-14-global.pdf
47. Fiche-DFGSP3-2013-14-global.pdf [Internet]. [cité 8 févr. 2016]. Disponible sur: http://www.pharma.univ-rennes1.fr/digitalAssets/315/315895_Fiche-DGFSP3-2013-14-global.pdf
48. Livret pédagogique - Le guide des études - Faculté de pharmacie2014/2015 [Internet]. Disponible sur: [pharmacie.unistra.fr/uploads/media/Livret_pédagogique_2014-2015_Version_finale.pdf](http://pharmacie.unistra.fr/uploads/media/Livret_p%C3%A9dagogique_2014-2015_Version_finale.pdf)
49. Syllabus DFGSP au 11.06.15 - syllabusdfgsp20150707.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://www.pharmacie.ups-tlse.fr/etudes/dfgsp/syllabusdfgsp20150707.pdf>
50. Syllabus L2 Pharmacie v2(22/05/11) - syllabusdfasp20150918.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <http://www.pharmacie.ups-tlse.fr/etudes/dfasp/syllabusdfasp20150918.pdf>
51. 1er-cycle-dfgsp_1491228826094-pdf.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: http://pharma.univ-tours.fr/medias/fichier/1er-cycle-dfgsp_1491228826094-pdf?INLINE=FALSE
52. 2eme-cycle-dfasp_1491228839842-pdf.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: http://pharma.univ-tours.fr/medias/fichier/2eme-cycle-dfasp_1491228839842-pdf?INLINE=FALSE
53. 3eme-cycle_1491228855091-pdf.pdf [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: http://pharma.univ-tours.fr/medias/fichier/3eme-cycle_1491228855091-pdf?INLINE=FALSE
54. Rglt DFGSP3 2015-16 VALID CA - <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=2> [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=2>

55. Rglt DFASP1 2015 2016 VALID CA - <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=3> [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=3>
56. Rglt DFASP2_P6_2015 2016-validCG pour CA - <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=4> [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=4>
57. Rglt DFGSP2_2015-16 VALID CA - <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=5> [Internet]. [cité 30 avr. 2017]. Disponible sur: <https://mail.etu.univ-lorraine.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr&id=8680&part=5>
58. Les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins - DREES_juillet_2008_Les_beneficiaires_de_l_AME_en_contact_avec_le_systeme_de_soins.pdf [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: https://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/DREES_juillet_2008_Les_beneficiaires_de_l_AME_en_contact_avec_le_systeme_de_soins.pdf
59. ameli.fr - L'aide médicale de l'État [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: <http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-personnelle/vous-avez-des-difficultes/l-8217-aide-medicale-de-l-8217-etat/a-qui-s-adresse-l-ame.php>
60. Garrett CR, Treichel CJ, Ohmans P. Barriers to health care for immigrants and nonimmigrants: a comparative study. *Minn Med.* avr 1998;81(4):52-5.
61. Ferguson WJ, Candib LM. Culture, language, and the doctor-patient relationship. *Fam Med.* mai 2002;34(5):353-61.
62. Meeuwesen L, Harmsen JAM, Bernsen RMD, Bruijnzeels MA. Do Dutch doctors communicate differently with immigrant patients than with Dutch patients? *Soc Sci Med* 1982. nov 2006;63(9):2407-17.
63. Hu DJ, Covell RM. Health Care Usage by Hispanic Outpatients as a Function of Primary Language. *West J Med.* avr 1986;144(4):490-3.
64. Hepatitis B Among the Khmer [Internet]. [cité 15 janv. 2017]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1497109/>
65. Pierre Alexis BALAZ. Mediglotte.
66. Frederic SOLA. Trad 112. tradcentdouze S.A.S.;
67. Traducmed [Internet]. [cité 17 avr. 2017]. Disponible sur: <http://www.traducmed.fr/>
68. Mediglotte [Internet]. [cité 17 avr. 2017]. Disponible sur: <http://mediglotte.e-monsite.com/>
69. Deborah Ferey. L'anglais à l'officine. Maloine; 2013. 147 p.
70. Google Traduction [Internet]. [cité 17 avr. 2017]. Disponible sur: <https://translate.google.fr/>

71. L_admission-au-sejour-les-titres-de-sejour_15_janvier_2016.pdf [Internet]. [cité 19 déc. 2016]. Disponible sur:
http://www.immigration.interieur.gouv.fr/content/download/91441/711981/file/L_admission-au-sejour-les-titres-de-sejour_15_janvier_2016.pdf

Annexes

Annexe 1 : Lettre du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche aux présidents d'université, concernant l'application des dispositions de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en science pharmaceutique



MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Direction générale
pour l'enseignement
supérieur et
l'insertion
professionnelle

Service de la
stratégie de
l'enseignement
supérieur et de
l'insertion
professionnelle.

Mission des
formations de santé

DGESIP A-MFS

n° 2011-0834

Affaire suivie par
Mme Dominique
DELOCHE
Téléphone
01 55 55 67 41
Fax
01 55 55 69 39
Mél.
dominique.deloche
@education.gouv.fr

1, rue Descartes
75231 Paris cedex 05

FACULTÉ de PHARMACIE
10 JUIN 2011
ARRIVÉE

Paris le 06 JUIN 2011

La ministre de l'enseignement supérieur et de
la recherche

à

Mesdames et messieurs les présidents
d'université

S/C de mesdames et messieurs les recteurs
d'académie, chanceliers des universités

à l'attention de mesdames et messieurs les
directeurs d'UFR de pharmacie.

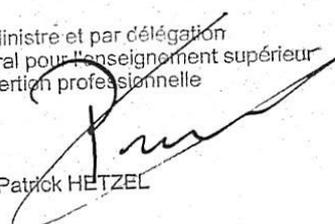
Objet : application des dispositions de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques.

L'arrêté cité en objet publié au bulletin officiel du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche n° 17 du 28 avril 2011, précise en annexe d'une part les unités d'enseignement du tronc commun et d'autre part les unités d'enseignement librement choisies et les unités d'enseignement libres relatives aux quatre semestres qui suivent la première année commune aux études de santé.

Afin de vous aider à construire votre offre de formation conduisant au diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques, vous trouverez ci-joint un document élaboré par la commission pédagogique nationale des études de santé qui décrit les objectifs pédagogiques attachés aux items des unités d'enseignement du tronc commun. Les enseignements dispensés doivent tenir compte des connaissances acquises par l'étudiant en première année commune aux études de santé.

En application des dispositions de l'article 7 de l'arrêté précité, les unités d'enseignement du tronc commun doivent représenter au minimum 80% et au maximum 90% du total des enseignements. Les ECTS correspondant aux différents items sont donnés à titre indicatif.

Pour la Ministre et par délégation
Le Directeur général pour l'enseignement supérieur
et l'insertion professionnelle


Patrick HETZEL

DIPLOME DE FORMATION GENERALE EN SCIENCES PHARMACEUTIQUES

Proposition d'organisation des 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} semestres et description des objectifs pédagogiques attachés aux items des unités d'enseignement du tronc commun

En application des dispositions de l'article 7 de l'arrêté relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques, les unités d'enseignement du tronc commun doivent représenter au minimum 80% et au maximum 90% du total des enseignements. Les ECTS sont donnés à titre indicatif.

Un ECTS correspond à 25 à 30h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel), la répartition horaire entre présentiel et travail personnel devant être adaptée à chaque type d'enseignement (cours, TP, ED, stage...).

Les enseignements tiennent compte des connaissances acquises par l'étudiant en première année commune aux études de santé.

3^{ème} et 4^{ème} semestres

TRONC COMMUN (80 à 90 % du parcours annuel) = 48 à 54 ECTS

Apprentissage des techniques et gestes de base

3 ECTS

(Initiation aux pratiques professionnelles)

Cet enseignement doit permettre une initiation :

- à la recherche documentaire et à l'informatique (l'enseignement du C2I niveau 1 peut s'effectuer, selon les besoins, au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semestres ou/et plus tardivement au cours des 5^{ème} et 6^{ème} semestres)
- à la manipulation et à l'instrumentation
- aux pratiques professionnelles courantes à l'officine (stage officinal d'initiation)

Remarques : le stage officinal d'initiation obligatoire, quelle que soit l'activité professionnelle ultérieure de l'étudiant, a pour objectif l'initiation à la connaissance du médicament et des autres produits de santé : de leur gestion (réception des commandes, conservation adaptée, suivi des stocks...) à leur intégration dans l'acte pharmaceutique de dispensation. Il comprend une formation pratique aux préparations courantes en officine et la reconnaissance des matières premières qui sont incorporées. Il contribue à la découverte des différentes activités à l'officine y compris les missions de santé publique du pharmacien. De plus, ce stage doit permettre un premier contact de l'étudiant avec les patients.

La formation en vue de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (niveau 1) est incluse dans cet item.

Communication, logique et argumentation

2 ECTS

En fin de S4, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants et doit être capable de les mettre en pratique :

- Connaître les notions théoriques fondamentales de la logique
- Connaître les fondements du raisonnement et de l'argumentation
- S'exprimer de façon claire et compréhensible
- Connaître les bases de la psychologie relationnelle
- Apprendre à rédiger des modes opératoires, des procédures, des résultats (en relation avec les TP)
- Etre capable de concevoir un projet professionnel (*) dont la finalité est d'aider les étudiants à :
Connaître les différents métiers de la pharmacie (forum des métiers...)
Construire les éléments d'un projet en vue de leur orientation professionnelle

Elaborer leur Curriculum Vitae

() L'élaboration du projet professionnel peut être initiée dès le 4^{ème} semestre. Certains éléments pourront être complétés utilement au cours des 5^{ème} et 6^{ème} semestres pour faciliter le choix de l'orientation professionnelle à la fin de 6^{ème} semestre.*

Langue étrangère

1 à 2 ECTS

En fin de S4, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Lire et comprendre des documents réglementaires, techniques et scientifiques, des rapports et des notes en langue étrangère
- Rédiger des documents simples en langue étrangère
- Etre capable de suivre des conférences et des enseignements en langue étrangère

Biodiversité et bio-évolution des règnes végétal, animal et fongique

3 à 4 ECTS

La finalité de cet enseignement est de permettre aux étudiants de connaître l'organisation et l'évolution du monde vivant et des écosystèmes en relation avec la santé humaine (anatomie, morphologie et physiologie des eucaryotes non animaux (algues, champignons, végétaux), des procaryotes et eucaryotes du règne animal, structure, fonctionnement et dysfonctionnement des écosystèmes).

Voies d'accès aux substances actives médicamenteuses

5 à 6 ECTS

La finalité de l'enseignement est de connaître les différentes méthodes d'obtention des substances actives d'intérêt thérapeutique : extraction des substances d'origine naturelle (minérale, végétale, animale) ; synthèse ; héli-synthèse ; biotechnologies.

Sciences biologiques

13 à 15 ECTS

Les sciences biologiques seront étudiées en vue de la compréhension de la physiopathologie, de l'aide au diagnostic clinique et biologique des pathologies, des choix thérapeutiques et du devenir du médicament dans l'organisme.

En fin de S4, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître le fonctionnement cellulaire et les échanges intercellulaires ou inter-tissulaires pour comprendre les dysfonctionnements à l'échelle moléculaire et cellulaire
- Comprendre les principes et le rôle des examens morphologiques et biologiques effectués dans la démarche diagnostique et le suivi des pathologies
- Comprendre les interrelations métaboliques, les mécanismes généraux des régulations et dysfonctionnements métaboliques au niveau moléculaire, cellulaire et tissulaire
- Connaître le fonctionnement des différents organes pour comprendre les mécanismes physiopathologiques
- Connaître la cytologie, l'histologie et la physiologie du tissu sanguin pour comprendre les différentes pathologies
- Connaître les groupes sanguins, leur intérêt en clinique et les bases de l'immuno-hématologie,
- Connaître les bases de l'hémostase et de sa régulation,
- Connaître l'organisation générale du système immunitaire et les mécanismes de l'immunité
- Connaître les aspects fondamentaux des différents agents infectieux.
- Connaître les modes de transmission des agents infectieux, les relations hôte-agents infectieux et les enjeux en matière de santé publique
- Connaître les moyens d'études d'une infection chez l'homme

- Connaître l'organisation du génome, son expression, ses variations pour comprendre son influence en pathologie, les aspects fonctionnels de la thérapie génique, l'utilisation des marqueurs génétiques et la biotechnologie

Sciences analytiques

6 ECTS

Cet enseignement est destiné à :

- Connaître les principes fondamentaux et les conditions de mise en œuvre des techniques analytiques
- Apprendre à manipuler dans un laboratoire en respectant les règles d'hygiène et de sécurité

En fin de S4, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître et mettre en œuvre les principales méthodes physiques, chimiques et biologiques d'analyses dans le cadre de protocoles établis
- Connaître les méthodes d'analyse des produits issus des biotechnologies.
- Connaître les contraintes spécifiques liées à la stabilité des produits
- Interpréter des résultats d'analyse en regard de spécifications données
- Connaître les règles d'élaboration d'un échantillonnage et de constitution d'une échantillonnage
- Interpréter et exploiter des données statistiques issues des analyses

Cycle de vie du médicament et circuit pharmaceutique

2 ECTS

L'étudiant, en fin de S4, doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Situer les différentes phases de développement du médicament (non clinique, clinique, pharmaceutique)
- Identifier les contraintes physico-chimiques, thérapeutiques, réglementaires, commerciales du développement
- Connaître les principales étapes de l'enregistrement (AMM, marquage CE,...), de la production et de la distribution des produits de santé pour en comprendre les finalités
- Connaître les éléments de suivi en phase de commercialisation (pharmacovigilance ...)
- Connaître la phase de dispensation et les règles associées, en ville, à l'hôpital, ...
- Connaître les circuits d'élimination et de destruction des médicaments (dont radiopharmaceutiques) et autres produits de santé non utilisés

Sciences pharmacologiques

5 ECTS

L'étudiant en fin de S4 doit avoir acquis les bases nécessaires à la compréhension des applications thérapeutiques abordées au cours des 5^{ème} et 6^{ème} semestres :

- Connaître et comprendre les mécanismes d'action pharmacologiques (action spécifique, non spécifique, ligands, récepteurs, agonistes, antagonistes,...) des médicaments en s'appuyant sur des exemples
- Comprendre le devenir du médicament dans l'organisme d'un point de vue quantitatif et qualitatif.

Formulation, fabrication et aspects biopharmaceutiques des médicaments

6 ECTS

L'étudiant, en fin de S4, doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître les grandes voies d'administration et les contraintes de biodisponibilité (les voies spécifiques seront abordées au cours des 5^{ème} et 6^{ème} semestres ou ultérieurement lors des enseignements intégrés ou coordonnés, ex : voie pulmonaire, ...)
- Connaître les différentes étapes de la mise au point de la formulation et de la forme galénique
- Connaître les principaux procédés de fabrication et de conditionnement associés
- Connaître les points critiques et les contrôles associés

Remarque : cet enseignement devra permettre d'aborder l'étude des médicaments radiopharmaceutiques.

Qualité et produits de santé

2 à 3 ECTS

Cet enseignement est destiné à apporter aux étudiants les bases de la démarche qualité applicable dans tous les domaines d'intervention du pharmacien (officine, industrie, hôpital, biologie, ...)

En fin de S4, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître la structure et le contenu d'une démarche qualité globale
- Connaître les principes de l'amélioration continue
- Définir et mettre en place les systèmes documentaires associés à la qualité
- Définir et mettre en place les conditions de la traçabilité des produits et des actes
- Connaître les principes des référentiels pharmaceutiques et biologiques : Bonnes Pratiques (BPL, BPC, BPF, BPD, BPPV, BPPO), GBEA, accréditation...
- Connaître la notion de qualité, le déploiement d'indicateurs pertinents et leur traduction sous forme de tableaux de bord.

UNITES D'ENSEIGNEMENT LIBREMENT CHOISIES ET LIBRES

6 A 12 ECTS

Ces unités d'enseignement librement choisies et libres définies dans l'annexe de l'arrêté représentent 10 à 20 % du parcours annuel.

Remarque : Il est conseillé de proposer au moins une UE de formation à la recherche. Par ailleurs, l'intégration d'une orientation recherche tout au long du parcours de la formation pharmaceutique doit être facilitée.

Un stage optionnel de *découverte du monde du travail* (1 mois, dans le domaine de la santé; hors officine et pharmacie à usage intérieur) peut être effectué avant le début du 3^{ème} semestre.

5^{ème} et 6^{ème} semestres

TRONC COMMUN (80 à 90 % du parcours annuel) = 48 à 54 ECTS

Pathologies, sciences biologiques et thérapeutique

31 à 33 ECTS

Cet enseignement est destiné :

- à apporter aux étudiants les connaissances nécessaires à la compréhension des pathologies les plus courantes, à la compréhension des investigations cliniques et biologiques et des stratégies thérapeutiques s'y rapportant, notamment en vue des enseignements intégrés ou coordonnés
- à mettre les étudiants en capacité d'utiliser ces différentes notions autour de dossiers clinico-biologiques et thérapeutiques, notamment au cours des formations d'application

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

Sémiologie clinique et biologique

- Connaître la sémiologie des principales pathologies, les données épidémiologiques, leurs mécanismes physiopathologiques
- Comprendre les relations entre les principales pathologies et leurs marqueurs biologiques (valeurs physiologiques et pathologiques)
- Connaître les principaux types de prélèvements analysés dans un laboratoire

Chimie, biotechnologie, pharmacologie des substances actives

- Connaître les bases de la conception, la structure, les principales propriétés physiques et chimiques des substances actives, la dénomination commune internationale et les noms déposés les plus courants
- Connaître les voies de synthèse permettant d'obtenir des molécules ou des fonctionnalités chimiques et les voies d'obtention des molécules d'origine naturelle et celles issues des biotechnologies.
- Connaître les propriétés pharmacologiques et les relations structure-activité.
- Connaître les différentes classes thérapeutiques et les différentes indications des médicaments
- Connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et autres produits de santé ainsi que les risques de toxicité
- Connaître les facteurs de variabilité de la réponse au médicament
- Connaître les principaux produits sanguins labiles et les médicaments dérivés du sang et leurs indications

Stratégies thérapeutiques

- Connaître les stratégies thérapeutiques afférentes aux principales pathologies
- Connaître les recommandations et consensus élaborés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes

Toxicologie et iatrogenèse

- Connaître les mécanismes de la toxicité des molécules
- Connaître les protocoles expérimentaux pour évaluer la toxicité des molécules et leur mise en œuvre
- Connaître les structures de prévention et de lutte contre l'iatrogenèse
- Savoir évaluer le risque iatrogène
- Savoir détecter les signes d'une pathologie d'origine iatrogène
- Identifier les conséquences en termes de réglementation sanitaire

Systèmes de santé et Santé Publique

2 à 3 ECTS

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître les bases de l'épidémiologie générale
- Analyser les Informations utiles aux veilles sanitaires
- Identifier les obligations réglementaires, les différents interlocuteurs, les circuits, et les bases de données nationales ou internationales dans le domaine des vigilances.
- Collecter les informations et documenter des cas de vigilance
- Identifier les situations d'urgence nécessitant la continuité des soins
- Identifier les risques d'infections nosocomiales et les moyens de prévention
- Connaître et appliquer les règles en matière d'hygiène, sécurité et environnement
- Connaître les addictions et leur symptomatologie
- Connaître les réseaux de soins
- Connaître les services d'aide à la personne dépendante
- Comprendre et rechercher les difficultés liées à l'observance
- Connaître les principes de l'éducation thérapeutique du patient
- Avoir une connaissance des programmes d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques
- Avoir une connaissance des plans de gestion des risques liés aux nouvelles molécules
- Connaître les principes de la nutrition

Distribution, dispensation, traçabilité des médicaments et autres produits de santé (réactifs de laboratoire inclus) et dossier pharmaceutique **2 ECTS**

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître les systèmes de traçabilité sur l'ensemble du cycle de vie du médicament et autres produits de santé (code CIP, data matrix, ...)
- Connaître, utiliser et mettre en place les règles de maîtrise de la traçabilité de données à tous les niveaux (cahier de laboratoire, dossier de lot et enregistrements divers, ordonnancier, ...)
- Connaître les bases de données pharmaceutiques
- Constituer et consulter le dossier pharmaceutique du patient
- Connaître les circuits de distribution et de dispensation de médicaments en ville et les contraintes associées
- Connaître les circuits de distribution et de dispensation de médicaments à l'hôpital et les contraintes associées
- Connaître les circuits d'approvisionnement des médicaments et autres produits de santé en officine

Biopharmacie

3 ECTS

L'enseignement est destiné à maîtriser les aspects généraux concernant la biopharmacie, à acquérir des compétences sur les formes à libération modifiée, contrôlée, retardée, ..., et à intégrer la possibilité de modifier la bio-distribution et la notion de ciblage

Contrôles qualité : approche statistique et validation de méthode

2 à 3 ECTS

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître la notion de validation d'une méthode d'analyse
- Analyser les résultats de suivi et de contrôle en fabrication
- Connaître et utiliser les méthodes de la statistique appliquées à différents types d'analyses et d'études
- Interpréter et exploiter les données statistiques issues des analyses

Cet enseignement doit permettre de maîtriser les outils fondamentaux de la statistique, en continuité avec les acquis obtenus au cours de la première année commune aux études de santé.

Langue étrangère

2 à 3 ECTS

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Communiquer, lire et rédiger des documents réglementaires, techniques et scientifiques (lettres, documents, dossiers), des rapports, des notes - en langue étrangère, notamment l'anglais
- Suivre des conférences et des enseignements en langue étrangère

Organisation et gestion

2 à 3 ECTS

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Connaître les différentes dimensions de l'évolution de son environnement (sociologique, économique, technologique, réglementaire)
- Connaître les exigences du travail en équipe
- Connaître les processus d'une entreprise et identifier les ressources associées à des activités

- Connaître l'organisation d'une entreprise, le rôle des différents services et l'organisation de la collaboration inter-services
- Connaître l'impact d'un planning sur les activités quotidiennes
- Utiliser les règles de base de gestion d'un budget
- Analyser des bilans financiers
- Connaître et appliquer les règles de stockage et de gestion des stocks (des réactifs, des matériels, des médicaments et autres produits de santé) dans les conditions de conservation adéquates, et leur suivi en respectant les règles de traçabilité
- Connaître les règles et techniques d'archivage

Analyse critique de documents et utilisation des outils d'information scientifique 2 ECTS

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Présenter des résultats scientifiques
- Effectuer une analyse critique d'articles ou documentations scientifiques
- Rédiger une synthèse d'articles
- Utiliser les outils d'information et de documentation
- Actualiser ses connaissances

Communication, logique et argumentation 2 ECTS

En fin de S6, l'étudiant doit avoir atteint les objectifs suivants :

- Délivrer une information argumentée
- Animer des présentations pour informer et convaincre (en relation avec le projet professionnel)
- Communiquer efficacement, dans le respect de l'éthique professionnelle, avec des interlocuteurs différents dans des situations variées (accueillir, écouter et interroger)
- Utiliser des techniques de communications appropriées à la relation avec le patient (prise en compte en particulier de l'âge, la personnalité, le comportement, la pathologie, le handicap...)

Formation d'application

Au cours des deux derniers semestres, l'étudiant doit accomplir une formation d'application d'une durée maximale de deux semaines ayant pour objectif la mise en pratique d'enseignements thématiques.

Remarque : Cette formation intègre de fait les stages d'application effectués à l'officine dans le cadre des enseignements coordonnés.

UNITES D'ENSEIGNEMENT LIBREMENT CHOISIES ET LIBRES 6 A 12 ECTS

Ces unités d'enseignement librement choisies et libres définies dans l'annexe de l'arrêté représentent 10 à 20 % du parcours annuel.

Remarque : Il est conseillé de proposer au moins une UE de formation à la recherche. Par ailleurs, l'intégration d'une orientation recherche tout au long du parcours de la formation pharmaceutique doit être facilitée.

Annexe 2 : Extrait de la lettre du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche aux présidents d'université, concernant l'application des dispositions de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au diplôme d'État de docteur en pharmacie

ANNEXE I

Relative au diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques

En application des dispositions de l'article 7 de l'arrêté relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de docteur en pharmacie, les unités d'enseignement librement choisies représentent au minimum 10% et au maximum 20% du total des enseignements. Les ECTS sont donnés à titre indicatif. Un ECTS correspond à 25 à 30h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel), la répartition horaire entre présentiel et travail personnel devant être adaptée à chaque type d'enseignement (cours, TP, ED, stage...).

Les enseignements tiennent compte des connaissances acquises au cours du premier cycle

Les enseignements du tronc commun sont dispensés aux 1^{er} et 2^{ème} semestres. Des enseignements préparant aux orientations professionnelles sont également proposés, notamment au 2^{ème} semestre. Au cours de l'année hospitalo-universitaire (3^{ème} et 4^{ème} semestres) des enseignements spécifiques permettent une spécialisation correspondant à l'orientation professionnelle choisie parmi les trois parcours suivants : « **officine** » ; « **pharmacie hospitalière – biologie médicale-recherche** » et « **industrie – recherche** ».

Premier semestre (30 ECTS)

Pathologies, sciences biologiques et thérapeutique (CM, ED, TP) (20 ECTS)

Cet enseignement est destiné :

- à apporter aux étudiants les connaissances nécessaires à la compréhension des pathologies les plus courantes, des investigations cliniques et biologiques et des stratégies thérapeutiques s'y rapportant, notamment en vue des enseignements intégrés. L'enseignement proposé s'articule de façon complémentaire à celui dispensé au cours du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques,
- à mettre les étudiants en capacité d'utiliser ces différentes notions autour de dossiers clinico-biologiques et thérapeutiques

En fin de premier semestre, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :

Sémiologie clinique et biologique :

- Connaître la sémiologie des principales pathologies, les données épidémiologiques, leurs mécanismes physiopathologiques.
- Comprendre les relations entre les principales pathologies et leurs marqueurs biologiques (valeurs physiologiques et pathologiques).
- Connaître les principaux types de prélèvements analysés dans un laboratoire.

Chimie, biotechnologie, pharmacologie des substances actives :

- Connaître les bases de la conception, la structure, les principales propriétés physiques et chimiques des substances actives, la dénomination commune internationale et les noms déposés les plus courants.
- Connaître les voies d'obtention des molécules d'origine naturelle, de synthèse, et issues des biotechnologies.
- Connaître les propriétés pharmacologiques et les relations structure-activité.
- Connaître les différentes classes thérapeutiques et les différentes indications des médicaments.
- Connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et autres produits de santé ainsi que les risques de toxicité.

- Connaître les facteurs de variabilité de la réponse au médicament.
- Connaître les principaux produits sanguins labiles et les médicaments dérivés du sang et leurs indications.

Bio-thérapies :

- Aborder les principes et les domaines d'applications des thérapies cellulaire, tissulaire, génique, ...

Stratégies thérapeutiques :

- Connaître les stratégies thérapeutiques afférentes aux principales pathologies.
- Connaître les référentiels scientifiques, recommandations et consensus élaborés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes.
- Connaître les éléments de surveillance biologique et d'imagerie médicale

Iatrogénèse, toxicité, addictions, évènements indésirables:

- Connaître les mécanismes de la toxicité des molécules et leurs effets indésirables liés ou non à l'effet pharmacologique.
- Connaître les protocoles expérimentaux pour évaluer la toxicité des molécules et leur mise en œuvre.
- Connaître les structures de prévention et de lutte contre l'iatrogénèse.
- Savoir évaluer le risque iatrogène.
- Savoir détecter les signes d'une pathologie d'origine iatrogène.
- Identifier les conséquences en termes de réglementation sanitaire.

Enseignements spécifiques complémentaires (3 ECTS)

- Toxicologie clinique ; pharmaco-génomique.
- Environnement microbien et moyens de destruction des agents infectieux.
- Droit du travail, droit des sociétés

Réglementation, déontologie et environnement socio-économique du médicament et autres produits de santé (3 ECTS)

En fin de premier semestre, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants:

Connaître :

- les règles de déontologie et les principes d'éthique liés à l'exercice professionnel.
- les règles et les exigences juridiques, déontologiques et éthiques du développement clinique (essais cliniques...)
- le contenu d'un dossier d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) et les exigences réglementaires associées.
- les mentions légales et les règles de rédaction d'un résumé des caractéristiques du produit (RCP).
- les différents statuts des médicaments (ex : recommandations temporaires de l'utilisation de spécialités pharmaceutiques (RTU),.....)
- les règles et les exigences juridiques, déontologiques et éthiques du développement clinique.
- les règles de dispensation et en évaluer la conformité.
- la réglementation applicable à l'activité en l'officine.
- les principaux facteurs d'évolution de l'économie de santé.
- le contexte économique des entreprises du médicament.
- les principaux enjeux contribuant notamment aux éléments des dossiers de transparence et de prix

- les principes d'ouverture d'un site de dispensation à distance de médicaments et autres produits de santé
- Connaître et formaliser les caractéristiques clés de l'environnement de santé.

Langue étrangère (1 ECTS)

Enseignement C2i niveau 2 (obligatoire)

UE librement choisie (3 ECTS)

Deuxième semestre (30 ECTS)

I -UE(s) communes à l'ensemble des orientations professionnelles (15 ECTS)

1-Santé publique et politique de santé – Ethique (3ECTS)

La médico-économie (chiffres clés en économie de la santé, éléments d'analyse médico-économique, prise en compte de l'innovation, T2A), la pharmaco-économie.

Ethique :

- relation pharmacien –malade : confidentialité, obligation de responsabilité vis-à-vis de ses actes et de ses décisions, prise en compte des inégalités de santé et des projets de vie des patients,...
- réflexion critique de tout acte pharmaceutique ou prise en charge (bienveillance, non malfaisance, autonomie, justice)
- relation pharmacien – associations de patients,
- intégration d'actes coordonnés avec les autres professionnels de santé (dépistage,...).

2-Approfondissement des connaissances incluant un projet tutoré en relation avec l'orientation professionnelle (enseignements intégrés, apprentissage par problème (APP) sur dossiers, sur RCP,, stages, conférences, ateliers...), maîtrise de l'information scientifique (10 ECTS)

3- Education thérapeutique et conduite d'un entretien pharmaceutique (2 ECTS)

Définition, principes de mise en œuvre.

II–UE(s) spécifiques à l'orientation professionnelle choisie (12 ECTS)

(cf parcours spécifique à chaque orientation preofessionnelle : « officine » ; « pharmacie hospitalière-biologie médicale-recherche » ; « industrie-recherche »)

III– UE librement choisie (3 ECTS)

Certificat de synthèse (sa validation est obligatoire avant la fin du deuxième cycle)

Il a pour objet d'évaluer l'étudiant sur sa capacité de synthèse des connaissances dispensées au cours des enseignements du tronc commun ainsi que sur leur assimilation. Il permet également de vérifier les compétences acquises au cours de la formation. L'épreuve d'évaluation se déroulera de préférence à l'issue de l'enseignement du tronc commun. Elle doit faire appel à des mises en situations professionnelles ou à des études de cas inspirées du milieu professionnel. Elle peut faire l'objet d'un examen écrit ou préférentiellement d'un examen oral avec préparation (documents autorisés). Le jury doit être pluridisciplinaire pour mieux apprécier le niveau de connaissances des sciences du médicament et le niveau de compétences générales et spécifiques que l'étudiant possède à cette étape de la formation pharmaceutique.

Annexe 3 : Contenu du site « www.pharmophone.com », une fois la langue anglaise sélectionnée.

Bienvenue sur Pharmophone

L'objectif de ce site est de vous proposer une aide pour communiquer avec vos patients non-francophones. Grâce à Pharmophone vous pouvez questionner votre patient, comprendre ses réponses, lui transmettre des informations et lui permettre de vous en demander.

Pour commencer veuillez faire choisir à votre patient une langue qu'il comprend, les langues sont représentées par un drapeau.

Bonjour,

Je vais utiliser ce site internet afin de communiquer plus facilement avec vous. Ce site contient plusieurs traductions de mots ou phrases qui pourront nous être utiles pour nous comprendre.

Il pourra ainsi m'arriver de vous poser des questions par lesquelles il vous faudra répondre par oui ou par non. Il se pourra également que je vous demande de me montrer sur l'écran les réponses de votre choix à mes questions.

Si vous voulez me poser une question il suffira de me le faire savoir par exemple en me montrant le bouton "J'ai une question".

Hello,

I am going to use this website that will make it easier to communicate with you. It provides translations of words and sentences that we may need to understand each other.

I may ask you Yes or No questions. I may also ask you to point your answers on the screen.

If you wish to ask me a question, please point to the "I have a question" button.

ENTRER

General interview questions

Motif

Causes

Avez-vous une ordonnance ?	HAVE YOU GOT A PRESCRIPTION?
Quels sont vos symptômes ? => <u>Liste de symptômes</u> => <u>liste de vocabulaire anatomique</u>	WHAT ARE YOUR SYMPTOMS? => <u>LIST OF SYMPTOMS</u> => <u>ANATOMY WORDLIST</u>

Antécédent

History

Avez-vous déjà vu un médecin à propos de ces symptômes ?	HAVE YOU ALREADY SEEN A DOCTOR FOR THOSE SYMPTOMS?
Avez-vous une autre maladie sous-jacente ? OUI : <u>liste de maladies chroniques</u>	DO YOU HAVE ANY UNDERLYING DISEASE? YES : <u>LIST OF CHRONIC DISEASES</u>
Est-ce que quelqu'un d'autre dans votre entourage présente ces symptômes ?	DOES ANYONE AROUND YOU SHOW THE SAME SYMPTOMS?

Autres médicaments

Other medications

Prenez-vous d'autres traitements actuellement ?	ARE YOU CURRENTLY TAKING ANY OTHER MEDICINES?
Prenez-vous une pilule contraceptive ?	ARE YOU ON BIRTH CONTROL PILLS?
Prenez-vous des compléments alimentaires ou des tisanes ?	ARE YOU USING FOOD SUPPLEMENTS OR HERBAL TEAS?

Age

Age

Quel âge avez-vous ?	HOW OLD ARE YOU?
Quel âge a votre enfant ?	HOW OLD IS YOUR CHILD?
Quel est l'âge du patient ?	HOW OLD IS THE PATIENT?

Poids

Weight

Quel est votre poids ?	HOW MUCH DO YOU WEIGH ?
Quel est le poids de votre enfant ?	HOW MUCH DOES YOUR CHILD WEIGH?
Quel est le poids du patient ?	HOW MUCH DOES THE PATIENT WEIGH?

Taille

Height

Quelle est votre taille ?	HOW TALL ARE YOU?
---------------------------	-------------------

Quelle est la taille du patient ?		HOW TALL IS THE PATIENT?
0 ZERO	10 TEN	20 TWENTY
1 ONE	11 ELEVEN	30 THIRTY
2 TWO	12 TWELVE	40 FOURTY
3 THREE	13 THIRTEEN	50 FIFTY
4 FOUR	14 FOURTEEN	60 SIXTY
5 FIVE	15 FIFTEEN	70 SEVENTY
6 SIX	16 SIXTEEN	80 EIGHTY
7 SEVEN	17 SEVENTEEN	90 NINETY
8 EIGHT	18 EIGHTEEN	100 ONE HUNDRED
9 NINE	19 NINETEEN	1000 ONE THOUSAND

Procréation

Procreation

Êtes-vous enceinte ?	ARE YOU PREGNANT?
Prenez-vous la pilule ?	ARE YOU ON BIRTH CONTROL PILLS?
Utilisez-vous un moyen de contraception ?	ARE YOU USING CONTRACEPTION?
Êtes-vous en contact avec un jeune enfant ?	ARE YOU IN CONTACT WITH A YOUNG CHILD?
Allaitiez-vous ?	ARE YOU BREASTFEEDING?

Anatomy wordlist

Tête

Head

Oreille	<i>EAR</i>
Nez	<i>NOSE</i>
Bouche	<i>MOUTH</i>
Œil	<i>EYE</i>

Système digestif et reproducteur

Digestive and reproductive systems

Estomac	<i>STOMACH</i>
Ventre	<i>BELLY</i>
Anus	<i>ANUS</i>
Appareil reproducteur	<i>REPRODUCTIVE ORGANS</i>

Système respiratoire

Respiratory system

Gorge	<i>THROAT</i>
Poumon	<i>LUNG</i>
Bronche	<i>BRONCHI</i>

Silhouette

Figure

Articulation	<i>JOINT</i>
--------------	--------------

Muscle	<i>MUSCLE</i>
Bras	<i>ARM</i>
Avant-bras	<i>FOREARM</i>
Main	<i>HAND</i>
Doigt	<i>FINGER</i>
Torse	<i>TORSO</i>
Ventre	<i>BELLY</i>
Dos	<i>BACK</i>
Entre-jambe	<i>CROTCH</i>
Jambe	<i>LEG</i>
Pied	<i>FOOT</i>
Orteil	<i>TOE</i>

List of chronic diseases

Système cardio-vasculaire

Cardio-vascular system

Hypertension artérielle	HIGH BLOOD PRESSURE
Insuffisance cardiaque	HEART FAILURE
Trouble du rythme cardiaque	HEART RHYTHM DISORDER
Antécédent d'infarctus du myocarde	HISTORY OF MYOCARDIAL INFARCTION
Hémophilie	HAEMOPHILIA or HEMOPHILIA
Maladie de Willebrand	VON WILLEBRAND'S DISEASE

Système respiratoire

Respiratory system

Asthme	ASTHMA
Bronchopneumopathie chronique obstructive	CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Infectiologie

Infectiology

VIH	HIV
SIDA	AIDS
Hépatite B	TYPE B HEPATITIS
Hépatite C	TYPE C HEPATITIS
Herpes	HERPES
Zona	SHINGLES (ZOSTER)

Rein**Kidney**

Insuffisance rénale	KIDNEY FAILURE (RENAL INSUFFICIENCY)
---------------------	---

Foie**Liver**

Insuffisance hépatique	LIVER FAILURE (HEPATIC INSUFFICIENCY)
------------------------	--

Psychiatrie**Psychiatry**

Dépression	DEPRESSION
Dépendance	ADDICTION

Endocrinologie**Endocrinology**

Diabète	DIABETES
Hyperthyroïdie	HYPERTHYROIDISM
Hypothyroïdie	HYPOTHYROIDISM

Indiquez quels sont vos symptômes.

Puis pour chaque symptôme, indiquez la date de début, la fréquence et éventuellement le moment d'apparition.

Pour certains symptômes, veuillez indiquer la partie du corps correspondante => Vocabulaire d'anatomie

Let me know what your symptoms are.

Then for each symptom, let me know when it began ("Beginning"), its frequency ("Frequency") and if necessary when it occurs during the day ("Moment").

For certain symptoms, please let me know what part of the body is affected => Anatomy wordlist

Général

General

Fatigue	TIREDFNESS
Perte de poids	WEIGHT LOSS
Fièvre	FEVER
Réveil nocturne	AWAKENING AT NIGHT
Douleur	PAIN
Saignement	BLEEDING

Respiratoire

Respiratory

Toux sèche	DRY COUGH
Toux grasse	PRODUCTIVE COUGH
Essoufflement	SHORTNESS OF BREATH
Nez qui coule	RUNNY NOSE
Nez bouché	STUFFY NOSE
Perte de voix	LOSS OF SPEECH
Mal à la gorge	SORE THROAT

Crachat coloré	COLORED SPIT

Système digestif

Digestive system

Remontée acide	ACID REFLUX / HEARTBURN
Vomissement	VOMITING
Diarrhée ⇒ aqueuse ⇒ glaireuse ⇒ sanglante	DIARRHEA ⇒ Watery ⇒ Mucus ⇒ Bloody
Constipation	CONSTIPATION

Peau, muqueuses

Skin, mucous membrane

Démangeaison	ITCHING
Brûlure	BURNING
Rougeur	REDNESS
Non douloureux	PAINLESS
Ne gratte pas	IT DOES NOT ITCH
Gonflement	SWELLING
Coule	FLOW / RUN
Bouché	BLOCKED
Perte d'audition	HEARING LOSS

Diminution de la vision	VISION LOSS
Ecoulement anormal	UNUSUAL DISCHARGE

Date de début

Beginning

Aujourd'hui	TODAY	
Hier	YESTERDAY	
Il y a deux jours	TWO DAYS AGO	
Il y a ... jours	... DAYS AGO	
Il y a une semaine	ONE WEEK AGO	
Il y a deux semaines	TWO WEEKS AGO	
Il y a ... semaines	... WEEKS AGO	
Il y a un mois	ONE MONTH AGO	
Il y a deux mois	TWO MONTHS AGO	
Il y a ... mois	... MONTHS AGO	
0 ZERO	10 TEN	20 TWENTY
1 ONE	11 ELEVEN	30 THIRTY
2 TWO	12 TWELVE	40 FOURTY
3 THREE	13 THIRTEEN	50 FIFTY
4 FOUR	14 FOURTEEN	60 SIXTY
5 FIVE	15 FIFTEEN	70 SEVENTY
6 SIX	16 SIXTEEN	80 EIGHTY
7 SEVEN	17 SEVENTEEN	90 NINETY
8 EIGHT	18 EIGHTEEN	100 ONE HUNDRED
9 NINE	19 NINETEEN	1000 ONE THOUSAND

Fréquence

Frequency

C'est la première fois	IT IS THE FIRST TIME
Tout le temps	ALWAYS
Plusieurs fois par jour (indiquez le nombre sur le tableau des chiffres)	MANY TIMES A DAY (show the number on the table above)
Une fois par semaine	ONCE A WEEK
Plusieurs fois par semaine (indiquez le nombre sur le tableau des chiffres)	MANY TIMES A WEEK (show the number on the table above)
Plusieurs fois par mois (indiquez le nombre sur le tableau des chiffres)	MANY TIMES A MONTH (show the number on the table above)
Plusieurs fois par an (indiquez le nombre sur le tableau des chiffres)	MANY TIMES A YEAR (show the number on the table above)

Moment

Moment

Au repos	AT REST
Au mouvement	WHILE MOVING
Toujours au(x) même(s) moment(s) de la journée	ALWAYS AT THE SAME TIME OF THE DAY
= matin	= MORNING
= midi	= MIDDAY
= soir	= EVENING
= nuit	= NIGHT

= au réveil	= WHEN WAKING UP
= au coucher	= AT BEDTIME
A la miction	WHILE PEEING / URINATING

Posology

Chiffre

Number

0 ZERO	10 TEN	20 TWENTY
1 ONE	11 ELEVEN	30 THIRTY
2 TWO	12 TWELVE	40 FORTY
3 THREE	13 THIRTEEN	50 FIFTY
4 FOUR	14 FOURTEEN	60 SIXTY
5 FIVE	15 FIFTEEN	70 SEVENTY
6 SIX	16 SIXTEEN	80 EIGHTY
7 SEVEN	17 SEVENTEEN	90 NINETY
8 EIGHT	18 EIGHTEEN	100 ONE HUNDRED
9 NINE	19 NINETEEN	1000 ONE THOUSAND

Posologies

Directions for use

Moment de prise

When to take the medication

Au moment du repas	AT MEALTIMES
Avant le repas	BEFORE MEALS
Après le repas	AFTER MEALS
A distance des repas	AWAY FROM FOOD
A distance des autres médicaments	NOT AT THE SAME TIME AS OTHER MEDICINES
A jeun	ON AN EMPTY STOMACH

Fréquence de prise

Dose frequency

Une fois par jour	ONCE a DAY
-------------------	------------

Deux fois par jour	TWICE a DAY
Trois fois par jour	THREE TIMES a DAY
... fois par jour	... TIME a DAY
Une fois par semaine	ONCE a WEEK
... fois par semaine	... TIME a WEEK
Une fois par mois	ONCE a MONTH
... fois par mois	... TIMES a MONTH
Espacez les prises de six heures	WAIT SIX HOURS BETWEEN DOSES
Espacez les prises de quatre heures	WAIT FOUR HOURS BETWEEN DOSES
Espacez les prises de ... heures	WAIT ... HOURS BETWEEN DOSES

Unité par prise

Units per dose

Un par prise	ONE AT a TIME
Deux par prise	TWO AT a TIME
... par prise	... AT a TIME
Ne dépassez pas un par prise	DO NOT TAKE MORE THAN ONE AT a TIME
Ne dépassez pas deux par prise	DO NOT TAKE MORE THAN TWO AT a TIME
Ne dépassez pas ... par prise	DO NOT TAKE MORE THAN ... AT a TIME

Durée du traitement

treatment duration

Prenez ce traitement pendant une journée	TAKE THIS TREATMENT FOR ONE DAY
Prenez ce traitement pendant ... journées	TAKE THIS TREATMENT FOR ... DAYS

Prenez ce traitement pendant une semaine	TAKE THIS TREATMENT FOR ONE WEEK
Prenez ce traitement pendant ... semaines	TAKE THIS TREATMENT FOR ... WEEKS
Prenez ce traitement pendant un mois	TAKE THIS TREATMENT FOR ONE MONTH
Prenez ce traitement pendant ... mois	TAKE THIS TREATMENT FOR ... MONTHS
Prenez ce traitement tant que les symptômes sont présents	TAKE THESE MEDICINES WHILE SYMPTOMS LAST
Prenez bien ce traitement jusqu'au bout, même si vous n'avez plus de symptômes	TAKE THE FULL COURSE OF TREATMENT EVEN IF YOUR SYMPTOMS STOP

Modes de prises

Administration modes

À avaler	TO BE SWALLOWED
À laisser fondre dans la bouche	ALLOW TO DISSOLVE IN YOUR MOUTH
À laisser fondre sous la langue	ALLOW TO DISSOLVE UNDER YOUR TONGUE
À dissoudre dans un verre d'eau	DISSOLVE IN a GLASS OF WATER
A introduire dans l'anus.	INSERT INTO THE ANUS
A introduire dans le vagin.	INSERT INTO THE VAGINA
A coller (sur une peau propre et sèche).	STICK (ON CLEAN AND DRY SKIN)
A inhaler.	INHALE
A appliquer directement sur la peau.	APPLY DIRECTLY ON SKIN
Faire tomber dans l'œil.	INSTILL INTO THE EYE
A appliquer directement dans l'œil.	APPLY DIRECTLY TO THE EYE

A injecter (dans l'une des zones suivantes, en alternant parmi ces zones).	INJECT (INTO ONE OF THOSE AREAS, ALTERNATING BETWEEN THEM)
--	--

Related advice and side effects

Effets indésirables Side effects

Digestifs

Digestive

Ce médicament/produit peut induire des troubles digestifs	THIS MEDICATION/PRODUCT MAY INDUCE DIGESTIVE DISORDERS.
Nausées	NAUSEA
Vomissements	VOMITING
Diarrhées	DIARRHEA
Constipation	CONSTIPATION
Brûlures d'estomac	HEARTBURN
Ce médicament est contre-indiqué avec une prise d'alcool	THIS MEDICINE INTERACTS WITH ALCOHOL

Etat de conscience

State of consciousness

Ce médicament peut altérer votre état de conscience	THIS MEDICINE MAY ALTER YOUR STATE OF AWARENESS
Ce médicament peut vous faire dormir	THIS MEDICINE MAY MAKE YOU FEEL SLEEPY
Ce médicament peut produire des chutes de tensions orthostatiques	THIS MEDICINE MAY INDUCE ORTHOSTATIC HYPOTENSION

Associations

Interactions

Ce médicament peut modifier l'absorption de	THIS MEDICINE MAY ALTER THE
---	-----------------------------

certaines médicaments	ABSORPTION OF OTHER DRUGS.
-----------------------	----------------------------

Système respiratoire

Respiratory system

Ce médicament peut induire une mycose buccale	THIS MEDICINE MAY INDUCE ORAL THRUSH (MYCOSIS).
Ce médicament peut induire une toux	THIS MEDICINE MAY INDUCE COUGH.

Neurologique

Neurological

Ce médicament peut induire des céphalées	THIS MEDICINE MAY INDUCE HEADACHE.
Ce médicament peut induire une crise d'épilepsie	THIS MEDICINE MAY INDUCE EPILEPTIC SEIZURE.

Térogénie

Teratogenic effects

Ce médicament peut induire des risques de malformations fœtales ou de fausses-couches	THIS MEDICINE MAY INDUCE FETAL MALFORMATION or MISCARRIAGES
---	---

Appareil locomoteur

Musculoskeletal system

Ce médicament peut induire des crampes	THIS MEDICINE MAY INDUCE CRAMP / MUSCLE PAIN.
Ce médicament peut induire de sérieux problèmes musculaires	THIS MEDICINE MAY INDUCE SERIOUS MUSCLE DISORDER.
Ce médicament peut induire des douleurs tendineuses	THIS MEDICINE MAY INDUCE TENDON PAIN

Conseils associés Related advice

Général

General

Si vous constatez ce symptôme, arrêtez immédiatement de prendre ce médicament	STOP TAKING THIS MEDICINE AT ONCE IF YOU EXPERIENCE THIS SIDE EFFECT.
Si vous constatez ce symptôme, consultez un médecin	CONSULT a DOCTOR IF YOU EXPERIENCE THIS SIDE EFFECT.
Avalez un grand verre d'eau avec ce produit	DRINK a LARGE GLASS OF WATER WITH THIS PRODUCT.
Pour prévenir cet effet indésirable je peux vous conseiller ce produit	I CAN ADVISE THIS PRODUCT TO PREVENT THIS SIDE EFFECT.
Buvez abondamment	DRINK PLENTY OF FLUIDS.
Vous devriez également arrêter de fumer	YOU SHOULD ALSO STOP SMOKING.
Vous devriez éviter de boire de l'alcool	YOU SHOULD AVOID DRINKING ALCOHOL.
Vous devriez exercer une activité physique régulière	YOU SHOULD TAKE REGULAR EXERCISE.
Vous devriez surveiller votre alimentation	YOU SHOULD WATCH YOUR DIET.

Digestifs

Digestive

Mangez quelque chose quand vous prenez ce médicament	TAKE THIS MEDICINE WITH FOOD
Ne buvez pas d'alcool avec ce médicament	DO NOT DRINK ALCOHOL WITH THIS MEDICINE.

Etat de conscience**State of awareness**

Ne prenez pas le volant après avoir pris ce médicament	DO NOT DRIVE AFTER HAVING TAKEN THE MEDICINE.
Soyez vigilant si vous devez prendre le volant	STAY ALERT IF YOU HAVE TO DRIVE.
Levez-vous doucement en plusieurs étapes	GET UP SLOWLY AND GRADUALLY.

Associations**Interactions**

Ne prenez pas d'autres médicaments sans un avis médical	DO NOT TAKE ANY OTHER DRUG WITHOUT MEDICAL ADVICE.
Prenez ce médicament à distance des autres	LEAVE GAPS WHEN TAKING THIS MEDICINE AND OTHER MEDICATIONS

Système respiratoire**Respiratory system**

Rincez-vous la bouche après chaque prise	RINSE YOUR MOUTH AFTER EVERY USE.
--	-----------------------------------

Térogénie**Teratogenic effects**

Ce médicament ne doit pas être pris chez la femme enceinte	THIS MEDICINE SHOULD NOT BE TAKEN DURING PREGNANCY
Il faut utiliser une contraception efficace avec la prise de ce médicament	THIS MEDICINE REQUIRES HIGHLY EFFECTIVE BIRTH CONTROL

Refus

Refusal to dispense

Je ne peux pas vous délivrer ce médicament.	SORRY, I AM NOT ALLOWED TO DISPENSE THIS MEDICINE TO YOU
Ces deux médicaments sont contre-indiqués l'un avec l'autre.	SORRY, THOSE MEDICINES INTERACT WITH EACH OTHER
Ce médicament est contre-indiqué pour votre maladie.	SORRY, THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED FOR YOUR ILLNESS
Insuffisance rénale.	KIDNEY FAILURE
Insuffisance hépatique.	LIVER FAILURE
Allergie.	ALLERGY
Ce médicament est contre-indiqué pour votre âge.	SORRY, THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED DUE TO AGE
Ce médicament est contre-indiqué chez la femme enceinte.	SORRY, THIS MEDICINE IS CONTRAINDICATED IN PREGNANCY
J'ai appelé votre médecin, il ne veut pas que je vous délivre ce médicament.	I HAVE PHONED YOUR DOCTOR AND HE DOESN'T WANT ME TO DISPENSE THIS MEDICINE TO YOU
Je ne suis autorisé qu'à vous donner cette quantité de médicament.	SORRY, I AM ONLY ALLOWED TO GIVE YOU THIS AMOUNT OF MEDICATION
Il faudra venir récupérer la suite du traitement plus tard.	YOU WILL HAVE TO COME LATER TO COLLECT THE REST OF YOUR MEDICATION.
Je peux vous proposer ce produit à la place.	I CAN RECOMMEND THIS PRODUCT INSTEAD.

Stock

Stock

Je n'ai pas ce produit en stock.	SORRY, THIS PRODUCT IS NOT IN STOCK
Voulez-vous que je vous le commande ?	WOULD YOU LIKE ME TO ORDER THIS PRODUCT FOR YOU?
Votre produit sera disponible ce jour à cette date.	YOUR PRODUCT WILL BE AVAILABLE

	HERE ON THIS DATE.
J'appelle une autre pharmacie pour savoir s'ils ont votre produit.	I AM GOING TO CALL ANOTHER PHARMACY TO ASK IF THEY HAVE GOT YOUR PRODUCT.
Ce produit n'est plus commercialisé.	SORRY, THIS PRODUCT IS NO LONGER AVAILABLE
Ce produit est en rupture de stock au niveau du fabricant.	MANUFACTURING PROBLEMS AFFECT THE SUPPLY OF THIS PRODUCT
Je ne sais pas quand votre produit sera disponible.	I DO NOT KNOW WHEN YOUR PRODUCT IS AVAILABLE AGAIN.
Je vous contacterai quand votre produit sera disponible.	I WILL GET BACK TO YOU AS SOON AS YOUR PRODUCT IS AVAILABLE
Revenez avec votre ordonnance.	COME BACK WITH YOUR PRESCRIPTION.
Revenez avec ce ticket.	COME BACK WITH THIS VOUCHER.

Paying / Refunding

Chiffre

0 ZERO	10 TEN	20 TWENTY
1 ONE	11 ELEVEN	30 THIRTY
2 TWO	12 TWELVE	40 FOURTY
3 THREE	13 THIRTEEN	50 FIFTY
4 FOUR	14 FOURTEEN	60 SIXTY
5 FIVE	15 FIFTEEN	70 SEVENTY
6 SIX	16 SIXTEEN	80 EIGHTY
7 SEVEN	17 SEVENTEEN	90 NINETY
8 EIGHT	18 EIGHTEEN	100 ONE HUNDRED
9 NINE	19 NINETEEN	1000 ONE THOUSAND

Paie ment

Paying

Voici la somme qu'il vous reste à régler.	THIS IS THE AMOUNT LEFT TO PAY
Comment souhaitez-vous régler ? ⇒ carte bancaire ⇒ espèce ⇒ chèques	HOW WOULD YOU LIKE TO PAY ? = CREDIT CARD = CASH = CHECKS
Je vais chercher le lecteur de carte.	I'LL GET THE CARD READER.
Voici votre monnaie.	HERE IS YOUR CHANGE
Nous ne prenons pas la carte.	WE DO NOT TAKE CREDIT CARD.
Nous ne prenons pas la carte en dessous de cette somme.	WE DO NOT ACCEPT CARD PAYMENTS BELOW ...
Nous ne prenons pas les chèques.	WE DO NOT TAKE CHECKS

Remboursement

Refunding

Ce produit est remboursé.	THE COST OF THIS PRODUCT IS REFUNDED BY THE HEALTH SYSTEM
Vous n'avez pas besoin d'avancer les frais.	YOU DO NOT HAVE TO PAY
Comme vous n'avez pas votre carte sur vous, ...	AS YOU DO NOT HAVE YOUR CARD ON YOU ...
Vous devez avancer les frais.	YOU MUST PAY IN ADVANCE
Vous devez envoyer cette feuille à la sécurité sociale pour être remboursé	YOU NEED TO SEND THIS FORM TO THE FRENCH NATIONAL HEALTH INSURANCE (sécurité sociale) TO GET REFUNDED
Vous devez envoyer cette feuille à votre mutuelle pour vous faire rembourser la part mutuelle.	YOU NEED TO SEND THIS FORM TO YOUR SUPPLEMENTAL INSURANCE (mutuelle) TO GET SUPPLEMENTAL INSURANCE COVERAGE
Ce produit n'est pas remboursé à 100%, il reste cette somme à payer.	THE COST OF THIS PRODUCT IS NOT FULLY COVERED BY THE HEALTH SYSTEM. YOU MUST PAY THE AMOUNT LEFT.
Ce produit n'est pas remboursé, vous devez le payer.	THE COST OF THIS PRODUCT IS NOT COVERED. YOU MUST PAY FOR IT.
La CMU ne prend pas en charge ce type de produit.	THE COST OF THIS PRODUCT IS NOT COVERED BY CMU
L'AME ne prend pas en charge ce type de produit.	THE COST OF THIS PRODUCT IS NOT COVERED BY A.M.E
Vos droits ne sont plus à jour, vous devez contacter l'assurance maladie.	YOUR HEALTH SYSTEM COVER HAS EXPIRED. YOU SHOULD CONTACT YOUR HEALTH INSURANCE
Je vais mettre votre carte à jour.	I AM GOING TO UPDATE YOUR CARD.
Quel est la date présumée de début de grossesse ?	WHEN DO YOU ASSUME YOU BECAME PREGNANT?
Quand est né votre enfant ?	WHEN WAS YOUR CHILD BORN?

Reffering the patient

Je ne suis pas qualifié pour vous répondre.	I am NOT (LEGALLY) QUALIFIED TO GIVE YOU AN ANSWER.
C'est une urgence.	IT'S AN EMERGENCY.
Vous devez aller voir un médecin immédiatement.	YOU MUST SEE a DOCTOR NOW.
Vous feriez mieux de consulter un médecin.	YOU SHOULD SEE a DOCTOR.
J'appelle les urgences.	I am CALLING EMERGENCY SERVICES.
Vous devez appeler un infirmier.	YOU MUST CONTACT a NURSE.
Voulez-vous que je vous appelle quelqu'un ?	DO YOU WANT ME TO CALL/GET ANYONE FOR YOU?
Je vous envoie chez un confrère spécialisé dans ce domaine.	I am SENDING YOU TO ANOTHER PHARMACIST SPECIALIZED IN THAT AREA.
Vous devez vous rendre dans un laboratoire d'analyse médicale.	YOU NEED TO GO TO a MEDICAL/CLINICAL LABORATORY.
Vous devez aller effectuer un examen d'imagerie.	YOU NEED a MEDICAL IMAGING EXAMINATION
Voici l'adresse que vous m'avez demandée.	HERE IS THE ADDRESS YOU ASKED FOR.

Patients' questions

(cliquez sur un titre pour atteindre la rubrique concernée)

Avez-vous des questions ?	HAVE YOU GOT ANY QUESTION?
---------------------------	----------------------------

Interrogatoire général

General interview

Est-ce que je peux prendre ce médicament ?	CAN I TAKE THIS MEDICINE?
Est-ce que je peux donner ce médicament à un autre patient ? ⇒ Demandez l'avis de votre médecin.	CAN I GIVE THIS MEDICINE TO ANYONE ELSE? ⇒ ASK YOUR DOCTOR FIRST

Explications du traitement

Explaining medication

A quoi sert ce médicament ?	WHAT IS THIS MEDICINE FOR?
Est-ce encore utile que je prenne ce médicament ?	IS it STILL USEFUL FOR ME TO TAKE THIS MEDICINE?
Est-ce que ce médicament est réellement important ?	DOES THIS MEDICINE REALLY MATTER?

Posologies

Dosage instructions

Comment se prend se traitement ?	HOW DO I TAKE THIS MEDICINE?
A quelle fréquence doit-on prendre ce médicament ?	HOW OFTEN DO I TAKE THIS MEDICINE?
Combien de fois doit-on prendre ce	HOW MANY TIMES DO I HAVE TO TAKE

médicament ?	THIS MEDICINE?
Quelle quantité doit-on prendre ?	HOW MUCH OF THIS MEDICINE DO I HAVE TO TAKE?
Pendant combien de temps se prend ce traitement ?	HOW LONG DO I HAVE TO TAKE THIS MEDICINE?

Conseils associés et effets indésirables

Related advice and side effects

Effets indésirables

Side effects

Quels sont les effets indésirables de ce médicament ?	WHAT ARE THE SIDE EFFECTS OF THIS MEDICINE?
Est-ce que mes symptômes peuvent être dus à ce médicament ?	COULD MY SYMPTOMS BE CAUSED BY THIS MEDICINE?
Est-ce que ce médicament peut être dangereux ? ⇒ oui, c'est pourquoi vous devez consulter un médecin tout de suite, si vous constatez un effet indésirable ⇒ non ⇒ non, si vous respectez la posologie	MAY THIS TREATMENT BE DANGEROUS? ⇒ YES, THAT IS WHY YOU HAVE TO SEE a DOCTOR AS SOON AS YOU NOTICE ANY SIDE EFFECT ⇒ NO ⇒ NOT IF YOU TAKE it PROPERLY
Que dois-je faire en cas d'effet indésirables ? ⇒ consulter un médecin ⇒ arrêter de prendre ce médicament ⇒ continuer de prendre ce médicament ⇒ ces effets seront transitoires	WHAT DO I HAVE TO DO IF I EXPERIENCE SIDE-EFFECTS? ⇒ SEE a DOCTOR ⇒ STOP TAKING THIS MEDICINE ⇒ CONTINUE TAKING THIS MEDICINE ⇒ THIS SIDE EFFECT WOULD BE SHORT-LIVED

Conseils associés

Related advice

Y a-t-il quelque chose que je puisse faire en plus de prendre ce traitement ?	IS THERE ANYTHING ELSE I CAN DO IN ADDITION TO THIS THERAPY?
Y a-t-il quelque chose à faire pour éviter cet effet indésirable ?	IS THERE ANYTHING TO DO TO AVOID THIS SIDE EFFECT?

Non délivrance

Pourquoi refusez-vous de me donner ce produit ?	WHY DON'T YOU WANT TO GIVE ME THIS PRODUCT?
Pourrai-je avoir ce produit ailleurs ?	COULD I HAVE THIS PRODUCT ANYWHERE ELSE?
Où puis-je trouver ce produit ?	WHERE SHOULD I FIND THIS PRODUCT?

Paiement/Remboursement

Pourquoi ne suis-je pas remboursé ?	WHY CAN'T I GET REFUNDED?
Pourquoi dois-je avancer les frais ?	WHY DO I HAVE TO PAY IN ADVANCE?
Comment pourrais-je me faire rembourser ?	WHAT SHOULD I DO TO GET REFUNDED?

TITRE

Création d'un outil d'aide linguistique pour la délivrance officinale et la rétrocession hospitalière.

Thèse soutenue le 13 décembre 2017

Par : Emmanuel SCHMIDT

RESUME :

Le pharmacien peut se retrouver quotidiennement confronté à un patient non-francophone. Cette thèse tentera d'évaluer la probabilité d'une telle confrontation, en s'appuyant sur l'analyse de données chiffrées concernant le tourisme et l'émigration. Cette probabilité n'étant pas négligeable, on peut se demander si le pharmacien, muni des connaissances acquises durant ses études et des outils actuellement à sa disposition, peut exercer son métier de façon optimale avec ce type de patients. A cette fin, les enseignements en langues étrangères des étudiants en pharmacie français seront passés en revue. Les outils d'aide linguistique existants seront ensuite détaillés. Plusieurs études évaluant la prise en charge des patients ne parlant pas la langue de leurs soignants seront également analysées. Ce travail ayant recensé les besoins existants, un nouvel outil sera créé pour faciliter la dispensation du pharmacien à ses patients non-francophones : le site internet « Pharmophone ». Ce site proposera des traductions spécifiques au métier de pharmacien. Plusieurs langues seront disponibles, mais seule la version en anglais fera l'objet d'une description complète dans cette thèse.

MOTS CLES : Langue, Traduction, Étranger, Site internet, Officine, Pharmacie, Hôpital, Patient non-francophone

Directeur de thèse	Intitulé du laboratoire	Nature
<u>Mme Emmanuelle BENOIT</u> <u>M Christophe COCHAUD</u>	<u>Département de communication</u> <u>et de langues appliquées à la santé</u>	Expérimentale <input type="checkbox"/> Bibliographique <input type="checkbox"/> Thème <input checked="" type="checkbox"/> 6

Thèmes 1 – Sciences fondamentales
3 – Médicament
5 - Biologie

2 – Hygiène/Environnement
4 – Alimentation – Nutrition
6 – Pratique professionnelle