



# Les sciences humaines et sociales dans le cadre de l'exercice de la pharmacie clinique : vers une démarche au plus près du patient

Quand les sciences sociales sont susceptibles de vous apporter des clés de compréhension dans le cadre de votre exercice professionnel !

VRANCKEN Manon, pharmacien à l'OMÉDIT Grand Est

PLUMET Romane, stagiaire à l'OMÉDIT Grand Est



Réunion thématique dédiée à la pharmacie clinique



- Reims -  
Le 28 juin 2022



# A quoi font référence les sciences sociales ?

« Toutes les relations sociales entre les hommes reposent sur le fait qu'ils savent des choses les uns sur les autres, on voit bien que sans ce savoir-là, toutes ces actions réciproques humaines seraient absolument impossible »

**Patrick Watier**



« La sociologie est l'échographie et l'infographie de la société »

**Méka Franck Candide Tia**

« Ne vous privez pas de ces ressources intellectuelles au prétexte qu'elles sont intellectuelles, qu'elles sont écrites avec des grands mots »

**Pierre Bourdieu**

# Plus concrètement ? Voici quelques notions sur cette discipline

- Les sciences humaines & sociales **apportent un soutien dans le cadre de l'évolution de la société**
- Cette discipline vise à **rechercher, étudier et analyser les interactions qui se déploient entre individus, groupes d'individus ou encore la société**
- Ces sciences fournissent des **clés pour comprendre et expliquer les phénomènes humains** (1)



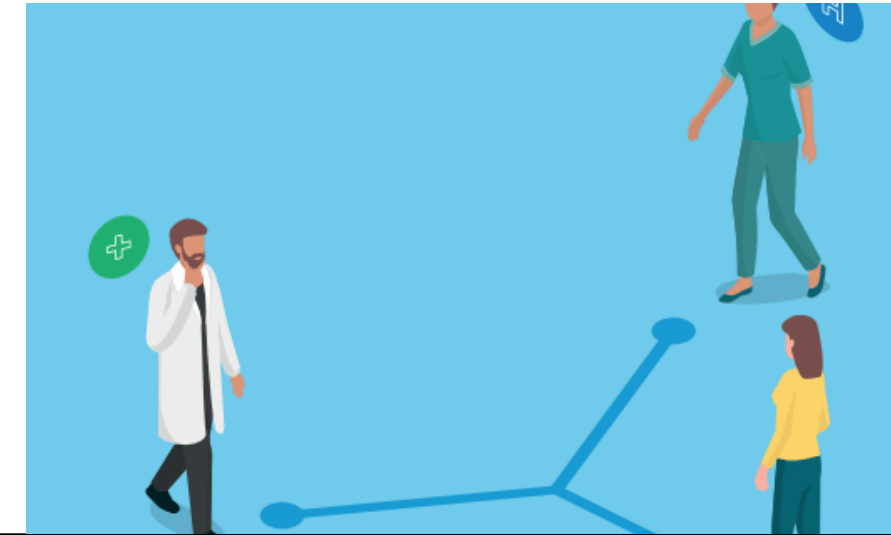
## Quelles méthodes utilisées ?

- La méthode qualitative (entretiens directifs, semi-directifs, non-directif)
- La méthode quantitative (recours aux statistiques)
- La méthode ethnographique (observation participante...)

## Quels champs d'actions et d'activités ?

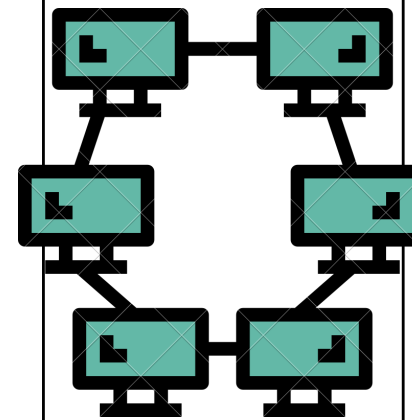
- La sociologie de la profession, sociologie de l'éducation... (2)
- Les domaines d'actions centrés sur l'individu ou groupe d'individus

# Faisons le parallèle entre sciences sociales et pharmacie clinique



## Sciences sociales :

1. Sujet d'étude **des individus et groupes d'individus**
2. Savoirs qui permettent de faire évoluer la société et même les pratiques
3. Interactions sociales au coeur de ces travaux



## Pharmacie clinique :

1. **Discipline centrée sur un groupe social d'individus : les patients d'un point de vue médical**
2. Souhait d'apporter des savoirs pour optimiser la prise en charge thérapeutique
3. Echanges en étroite collaboration entre professionnels, patient et son entourage

En parlant d'interactions sociales... **L'entourage et plus généralement l'environnement d'un patient** est un élément central dans son comportement, dans le cadre de ses actions et activités quotidiennes. Élément à intégrer en pratique clinique !



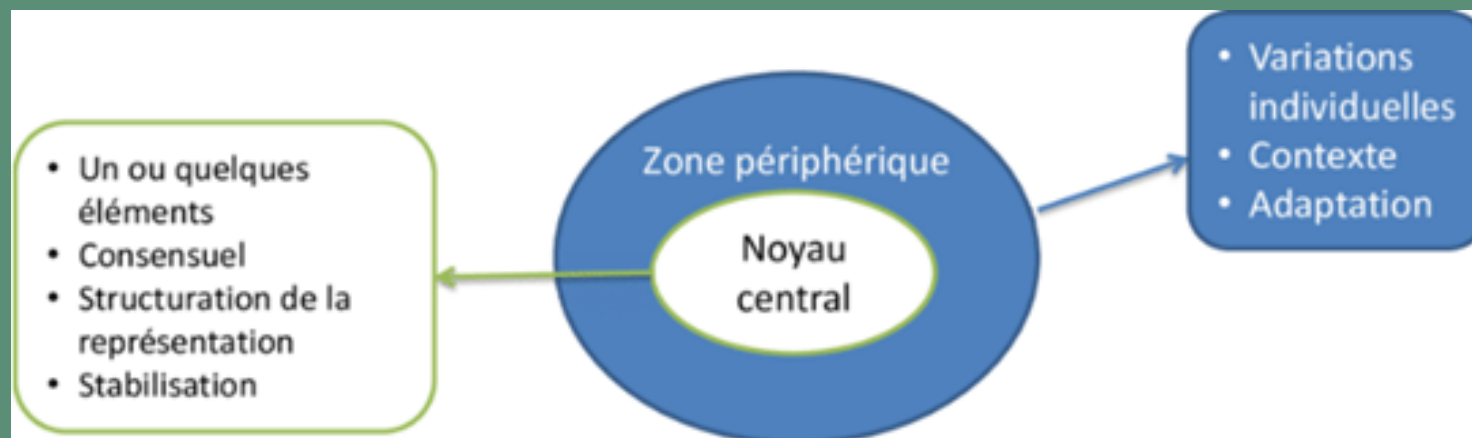
## Quelques exemples de clés apportées par les sciences sociales... (3)

### La prise en considération des représentations sociales

L'individu, le patient intériorise des représentations sociales : produits et processus d'une activité mentale par laquelle est reconstitué le réel (Abric, 1987).

Chacun adopte des représentations plus ou moins ancrées pour comprendre le monde, sa maladie, son traitement etc.

(4)



### L'importance des croyances et connaissances de chaque individu/patient

Pour optimiser les échanges et la prise en charge du patient, il est fondamental de comprendre le niveau de connaissances sur la maladie et le traitement

La compréhension de potentiels obstacles à la mise en place d'une action ou nouveau comportement (5)

### Une réflexion quant aux relations sociales du patient

Le patient est un individu à penser comme un individu en interactions dans un groupe social

Les caractéristiques socio-démographiques du patient

### La compréhension des habitus intériorisés

Les individus intègrent des habitus (Bourdieu) qui correspondent à des représentations, normes, codes dans le cadre de leur socialisation primaire, secondaire etc....Il s'agit d'habitudes, de comportements pratiqués tout au long de la vie d'un individu y compris dans son expérience de patient

# Quel apport des sciences sociales dans la problématique de l'observance ?

- Selon le CRIP, en France, en 2018, seuls 40% des patients atteints d'une maladie chronique suivent les recommandations de leur médecin (6)
- Facteurs socio-démographiques particulièrement intéressants pour comprendre les actions d'un patient dans sa globalité :
  - **L'âge ou le milieu socio-économique** : attention, ces éléments ne peuvent pas à eux seuls expliquer les variations en matière d'observance (7) (8). Ils sont à intégrer en complément **d'autres variables** (nombre de médicaments prescrits, le fait d'être entouré et soutenu etc)
  - **La culture religieuse**
  - **Le type de pathologie en question** (le patient présente-t'il des symptômes visibles dans sa vie quotidienne ? etc) (8)
- L'exemple particulier de l'hypertension artérielle et son étude en sociologie :
  - Variabilités dans les perceptions du patient : "maladie du sang" ou "maladie des nerfs" (9)
  - **L'importance des différentes perceptions de la maladie** : "les médicaments perçus « pour le coeur » étant pris plus régulièrement que ceux qui sont perçus comme étant secondaires" (9)
  - Variabilités dans les perceptions des différents traitements utilisés pour cette même pathologie

# La question des représentations sociales : l'opportunité d'optimiser son accompagnement et le projet éducatif du patient



La perspective du patient

Liens entre divers éléments (normes, croyances, représentations sociales...) et comportements en santé bien étudiés dans la littérature en sciences sociales

---

Influence de la représentation sociale du patient à plusieurs niveaux :

- Quant à son expérience personnelle
  - Sur sa manière de penser / interpréter la réalité quotidienne de la maladie, du traitement (10)
- 

Circulation de représentations dans un groupe social, dans l'environnement du patient : tout cela est également mobilisé pour comprendre son état de santé et comme source pour interpréter leur propre expérience vécue (11)

# La question des représentations sociales : l'opportunité d'optimiser son accompagnement et le projet éducatif du patient



La perspective du professionnel

Lors de l'accompagnement :

- Le professionnel doit prendre du recul sur sa pratique et adopter une posture d'écoute active pour prendre en considération les besoins notamment les besoins éducatifs,
- Le patient doit s'insérer dans la relation avec le professionnel et dans son projet d'éducation car il connaît sa maladie de l'intérieur

---

Les pistes à explorer :

- Comprendre le sens donné à la ou les maladies
- Identifier les représentations et systèmes de valeurs
- Déterminer les habitudes de vie

---

Connaitre les éléments intériorisés par le patient et les comprendre dans le but d'optimiser la prise en charge

Pour D'Ivernois et Gagnayre, la qualité d'un programme d'éducation thérapeutique du patient repose notamment sur la présence d'un entretien recueillant à la fois des éléments d'ordre biologique, psychologique, social (12)



# La question de l'entourage : un point au coeur de cette démarche réflexive

## Ce qu'apporte l'entourage aux professionnels de santé

- Une connaissance privilégiée de la personne, de ses véritables besoins/peurs/difficultés mais aussi de son parcours de soins, de son vécu de l'accompagnement (13)
- Important de prendre en compte l'influence que peut avoir l'entourage/l'aidant sur les choix ou comportements d'un patient



## Ce qu'apportent les professionnels de santé à l'entourage/personne aidée

- Une expertise scientifique et médicale
- Professionnels de santé définissent avec la personne aidée la place qu'elle souhaite donner à l'aidant (13)
- Professionnels de santé peuvent recueillir des discours auxquels les aidants non professionnels n'ont pas accès (par honte/pudeur de la personne aidée...)
- Contribuent à épargner l'entourage d'une charge mentale conséquente

## Des investissements complémentaires...

- ... qui permettent à la personne aidée de se sentir écoutée et concernée
- ... qui permettent au(x) aidant(s) d'être véritablement reconnu(s) et différencié(s) de l'action des soignants
- Un projet **co-construit** avec la personne aidée, l'entourage et les professionnels de la structure (13)



# Les enjeux d'avenir pour la pharmacie clinique et la perspective patient



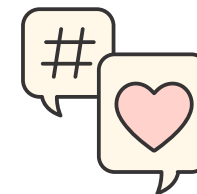
**Promouvoir le développement des patients "experts" vers une démarche de partage auprès de professionnels et autres patients**



**Parvenir à prendre du recul sur ses pratiques pour adopter la posture de l'accompagnateur**



**Projet de mise en place de "gestionnaire de cas" ou "réfèrent" (14) = consiste à apporter "une aide aux aidants"**



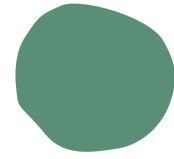
**Utiliser le vécu de la maladie et autres activités pour assurer le maintien de la santé**

# Merci pour votre attention !

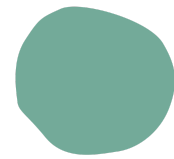
N'hésitez pas si vous avez des questions !



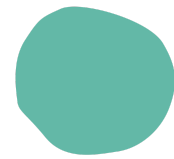
# QUELQUES IDEES POUR ALLER PLUS LOIN...



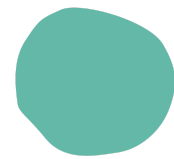
ROBIN-OUACH, Patricia."Connaitre les représentations du patient pour optimiser le projet éducatif" - Association de Recherche en soins infirmiers. 2009. N°98. p36-68.



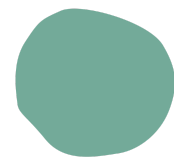
WASSY, Carine. DERBEY Benjamin."Introduction à la sociologie de la santé". 2019. 196p



SARRADON-ECK, Aline. "Le sens de l'observance. Ethnographie des pratiques médicamenteuses de personnes hypertendues".Dans sciences sociales et santé. 2007. Vol 25. pp5-36.



Schepens Florent, Emmanuelle Zolesio, « La fabrication du soignant au travail », Travail et Emploi, n°141, janvier-mars 2015



Mougeot, Frédéric, et al. « L'émergence du patient-acteur dans la sécurité des soins en France : une revue narrative de la littérature entre sciences sociales et santé publique », Santé Publique, vol. 30, no. 1, 2018, pp. 73-81.



## Références bibliographiques

- (1) Jean-Louis Del Bayle, Introduction aux méthodes des sciences sociales. Paris-Montréal: L'Harmattan, 2000, 272 pp.. Consulté sur : [http://classiques.uqac.ca/contemporains/loubet\\_del\\_bayle\\_jean\\_louis/initiation\\_metho\\_sc\\_soc/initiation\\_metho\\_sc\\_soc\\_intro.html](http://classiques.uqac.ca/contemporains/loubet_del_bayle_jean_louis/initiation_metho_sc_soc/initiation_metho_sc_soc_intro.html)
- (2) Schepens Florent, Emmanuelle Zolesio, « La fabrication du soignant au travail », Travail et Emploi, n°141, janvier-mars 2015
- (3) Morin Michel, "De la recherche à l'intervention sur l'observance thérapeutique : contributions et perspectives des sciences sociales", Laboratoire de psychologie sociale, Université Aix-Marseille 1, Aix-en-Provence, France, 2001. Consulté sur : [http://mediatheque.lecrips.net/docs/PDF\\_GED/S41756.pdf](http://mediatheque.lecrips.net/docs/PDF_GED/S41756.pdf)
- (4) Source de l'illustration : Site ResearchGate, consulté sur : [https://www.researchgate.net/figure/La-structure-dune-representation-sociale-selon-la-theorie-du-noyau-central-Abric-1994\\_fig2\\_320166252](https://www.researchgate.net/figure/La-structure-dune-representation-sociale-selon-la-theorie-du-noyau-central-Abric-1994_fig2_320166252)
- (5) Gallopel-Morvan, Karine, et al. Marketing social. De la compréhension des publics au changement de comportement. Presses de l'EHESP, 2019
- (6) GaucherFrance, "Qu'est-ce que l'observance", 5 mars 2019. Site internet : <https://www.gaucherfrance.fr/mon-parcours-de-soin/quest-ce-que-lobservance/index.html>
- (7) Matthieu Bureau. L'observance thérapeutique : ses facteurs et ses enjeux. Sciences du Vivant [q-bio] 2001
- (8) Fainzang, Sylvie. « 1. Les patients et leurs ordonnances », , Médicaments et société. Le patient, le médecin et l'ordonnance, sous la direction de Fainzang Sylvie. Presses Universitaires de France, 2001, pp. 23-40.
- (9) Sarradon-Eck, A. (2007). Le sens de l'observance. Ethnographie des pratiques médicamenteuses de personnes hypertendues. Sciences sociales et santé, 25, 5-36. <https://doi.org/10.3917/sss.252.0005>
- (10) DUHAMEL Fabien; DUPUIS France; REIDY, Mary. "Les représentations sociales liées à l'insuffisance cardiaque chez les couples dont un membre est atteint de la maladie". Association de recherche en soins infirmiers. 2011. N°106 p59-70.
- (11) JODELET Denise, "La place des représentations sociales dans l'éducation thérapeutique", . N]195/2017 -2 p37-46, Education permanente, dossier "Apprendre du malade", n°195, juin 2013.

## Références bibliographiques

(12) THOMAS ROI Dominique, "Les déterminants de l'observance dans les troubles bipolaires", Ecole doctorale sciences de l'homme et de la société, Université de Lille, 16 décembre 2021. Consultable en ligne : <https://pepите-depot.univ-lille.fr/LIBRE/EDSHS/2021/2021LILUH053.pdf>

(13) ANESM, "Le soutien des aidants non professionnels", Recommandations de bonnes pratiques professionnelles", Juillet 2014. Consulté sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-trans-rbpp-soutien\\_aidants-interactif.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-trans-rbpp-soutien_aidants-interactif.pdf)

(14) Blanchard, N. (2011). Innover pour accompagner les aidants informels: L'exemple d'une recherche-action en Languedoc-Roussillon. Le Sociographe, 35, 44-54.