Université de POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie

2019 **Thèse n°**

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT

DE DOCTEUR EN PHARMACIE

(arrêté du 17 juillet 1987)

présentée et soutenue publiquement

le 18/03/2019 à POITIERS

par Madame BAXTER Rebecca

31 mars 1992

Les pharmaciens et l'accueil du patient anglophone

Composition du jury :

Président :	Madame PAIN Stéphanie, Maître de conférences
Directeur de thèse :	Monsieur HOUNKANLIN Lydwin, Maître de conférences
Membres :	Madame POUPLIN Christelle, Pharmacien
	Monsieur GAUTHIER Henri, Pharmacien

UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie

Année universitaire 2018-2019

PHARMACIE

Professeurs

- CARATO Pascal, Chimie Thérapeutique
- COUET William, Pharmacie Clinique
- DUPUIS Antoine, Pharmacie Clinique
- FAUCONNEAU Bernard, Toxicologie
- GUILLARD Jérôme, Pharmaco chimie
- IMBERT Christine, Parasitologie
- MARCHAND Sandrine, Pharmacocinétique
- OLIVIER Jean Christophe, Galénique
- PAGE Guylène, Biologie Cellulaire
- RABOUAN Sylvie, Chimie Physique, Chimie Analytique
- RAGOT Stéphanie, Santé Publique
- SARROUILHE Denis, Physiologie
- SEGUIN François, Biophysique, Biomathématiques

Maîtres de Conférences

- BARRA Anne, Immunologie-Hématologie
- BARRIER Laurence, Biochimie
- BODET Charles, Bactériologie (HDR)
- BON Delphine, Biophysique
- BRILLAULT Julien, Pharmacologie
- BUYCK Julien, Microbiologie
- CHARVET Caroline, Physiologie
- DEBORDE Marie, Sciences Physico-Chimiques
- DELAGE Jacques, Biomathématiques, Biophysique
- FAVOT Laure, Biologie Cellulaire et Moléculaire
- GIRARDOT Marion, pharmacognosie, botanique, biodiversité végétale
- GREGOIRE Nicolas, Pharmacologie (HDR)
- HUSSAIN Didja, Pharmacie Galénique (HDR)
- INGRAND Sabrina, Toxicologie
- MARIVINGT-MOUNIR Cécile Pharmaco chimie
- PAIN Stéphanie, Toxicologie (HDR)
- RIOUX BILAN Agnès, Biochimie
- TEWES Frédéric, Chimie et Pharmaco chimie
- THEVENOT Sarah, Hygiène et Santé publique
- THOREAU Vincent, Biologie Cellulaire
- WAHL Anne, Pharmaco chimie, Produits naturels

AHU

- BINSON Guillaume

PAST - Maître de Conférences Associé

- DELOFFRE Clément, Pharmacien
- HOUNKANLIN Lydwin, Pharmacien

Professeur 2nd degré

- DEBAIL Didier
- GAY Julie

Poste de Doctorant

- FREYSSIN Aline

Sommaire

Remerciements 6
Introduction 8
A. Rappels sur les ordonnances françaises 10
I. Définition 10
II. Qui peut prescrire ? 10
1. Les médecins 10
2. Les chirurgiens-dentistes 10
3. Les sages-femmes 10
4. Les masseurs kinésithérapeutes 11
5. Les infirmiers 11
6. Les pharmaciens 11
III. Mentions sur les ordonnances 12
1. Mentions obligatoires 12
2. Mentions facultatives 13
IV. Les différents supports 13
1. Ordonnance simple ou classique 13
2. Ordonnance « bizone » 14
3. Ordonnance pour médicament d'exception 15
4. Ordonnances sécurisées 16
V. Conditions de prescription et de délivrance 18
1. Listes I et II 18
2. Stupéfiants et assimilés 19
3. Médicaments dérivés du sang 20
4. Médicaments d'exception 21
5. Médicaments à prescription restreinte 21
VI. Transcriptions ou enregistrements 24
1. Cas des substances vénéneuses 25
2. Cas des médicaments d'exception 25
3. Cas des médicaments dérivés de sang 25
VII. Notion de substitution 26
1. Génériques 26
2. Règles de la substitution 26
3. Excipients à effet notoire 27

VIII. Délivrance des ordonnances françaises à l'étranger 27
1. Avant le départ 27
2. Pendant le voyage 30
3. La délivrance à l'étranger 32
B. Ordonnances provenant du Royaume-Uni 34
I. Le système de santé 34
1. Qu'est ce que le NHS ? 34
2. Financement du NHS 34
3. Structure du NHS 36
II. Les pharmacies en Royaume-Uni 44
1. Les différentes pharmacies 44
2. L'équipe pharmaceutique 46
III. Prescription au Royaume-Uni 47
1. Classification des médicaments au Royaume Uni 47
2. Qui peut prescrire ? 47
3. Validation d'une prescription 49
4. Médicaments contrôlés 51
5. Remboursement des prescriptions médicales 52
IV. Délivrance d'une ordonnance étrangère en France 53
1. Validité d'une ordonnance étrangère 53
2. Substitution 55
3. Cas des stupéfiants et médicaments d'exception 55
4. Remboursement 56
C. Les grandes pathologies : Conseils en anglais 57
I. Vocabulaire et expressions de base 57
1. Accueil du patient 57
2. Professionnels de santé / Health professionals 58
3. Parties du corps / Parts of the body 59
4. Formes galéniques et comment les prendre / Dosage forms and how to take them 61
5. Administration des medicaments / Medication intake 65
II. Diabète / Diabetes 66
1. Définition 66
2. Traitements 66
3. Traduction / Translation 67
III. Asthme / Asthma 72
1. Définition 72

2. Traitements 72
3. Traduction / Translation 73
IV. Hypertension artérielle / High blood pressure 79
1. Définition 79
2. Traitement 80
3. Traduction / Translation 80
V. Dyslipidémie / Dyslipidemia 83
1. Définition 83
2. Traitements 84
3. Traduction / Translation 84
VI. Anti-coagulants / Anticoagulant medicines 86
1. Définition 86
2. Traitements 86
3. Traduction / translation 86
Conclusion 90
Bibliographie 91
Serment de Galien 103

Remerciements

Je souhaite remercier, Mme Stéphanie PAIN, de m'avoir fait l'honneur d'être ma présidente de thèse et d'avoir été une enseignante très investie au cours de mes années d'étude. Je n'oublierai jamais les cours sur les champignons, où vous avez pris du temps pour aller chercher des vrais champignons! Merci !

_ _

Je souhaite remercier mon directeur de thèse, Mr Lydwin HOUNKALIN, pour tout son travail afin de rendre ma thèse parfaite, mais aussi de m'avoir soutenue lors de mon stage de sixième année. Grâce à vos encouragements, j'ai pu me remettre de l'expérience horrible de mon stage et le fait que vous avez accepté d'être mon nouveau maître de thèse, m'a sorti d'une situation très compliquée. Je ne peux pas vous remercier assez. Thank you !

_ _

Je remercie Mme POUPLIN pour avoir accepté de faire partie de mon jury. J'étais tellement heureuse quand vous aviez accepté, je suis vraiment très honorée. Je vous remercie aussi, vous et toute l'équipe officinale à la pharmacie de la Chapelle, pour m'avoir encadré dans mes stages pendant toutes mes études. Mon plus grand regret est de ne pas avoir fait mon stage de sixième année chez vous. Quand j'ai dû refaire mon stage, vous m'avez accepté sans hésitations alors que c'était à la dernière minute et vous m'avez redonné confiance en moi et m'avez redonné envie d'exercer en officine. Merci beaucoup !

_ _

Merci, Henri, de non seulement avoir accepté d'être un membre de mon jury, mais aussi d'avoir accepté d'être mon meilleur ami durant toutes ces années passées et toutes les années à venir. Je me rappelle de tous les fous rires, les larmes, les engueulades, les câlins,… toutes ces choses qui ont créé un lien incassable entre nous. J'ai encore tous les dessins qu'on a faits ensemble, ainsi qu'Hercule la grenouille qui n'a jamais quittée ma trousse. Merci encore mon Henri!

_ _

Thank you to my mum, Wendy, and my dad, Kevin, for having always supported me in everything I've done. I can never thank you guys enough for being there for me, in the good times and the bad. Thank you mum, especially, for having always been a good listener and being my shoulder to cry on whenever I've needed one. Love you guys!

_ _

Thanks to Megan, my favourite and only little sister. You have been there to listen to me no matter what time. You have not only been a great sister but also, one of my best friends. Love you chic!

_ _

Merci à Éloi, qui a toujours été là pour moi. Tu m'as soutenu pendant toutes ces années et je ne peux jamais te remercier assez. Ma sixième année était très difficile et sans toi, j'aurai sûrement abandonné. On a eu nos hauts et bas, nos bons et mauvais moments, mais tu ne m'as jamais laissé tomber. Je t'aime et j'ai hâte que tu termines aussi ta thèse pour qu'on puisse passer à la prochaine étape dans nos vies. Thank you honey !

_ _

Merci à tous mes amis, Charlotte, Natacha, Marion, Romain et Lucie pour ces six années de fous rires. Sans vous, ces années auraient été beaucoup plus ennuyants et je n'aurais jamais eu autant de chocolat ! Je vous adore tous, que notre amitié dure pour l'éternité.

_ _

Merci à tous ceux qui ont assisté à ma thèse. J'espère que ça vous a plu, que ce n'était pas trop ennuyant et pas trop difficile à comprendre pour mes amis et ma famille anglophones. Merci beaucoup !

Introduction

En 2015, la population étrangère vivante en France s'élevait à 4,4 millions de personnes, soit 6.7 % de la population totale. [1] De plus, la France est le pays le plus visité au monde avec 84,5 millions de touristes étrangers en métropole en 2015. [2]

La France est donc un pays très attirant pour de nombreuses raisons (monuments remarquables, parcs nationaux, stations de ski, plages…), pour les touristes comme pour les personnes vivantes en France.

Dans le cadre de cette thèse, nous allons nous concentrer sur les étrangers venant du Royaume-Uni. En 2018, le nombre de britanniques vivants en France est estimé à 400 000 [3] et le nombre de touristes provenant du Royaume Uni, en 2015, s'est élevé à 12,2 millions. [4]

Un certain nombre de britanniques venant pour passer des vacances ou qui vivent en France de façon permanente ne parlent pas ou peu le français.

Pour les pharmaciens, ainsi que pour tous les autres professionnels de santé, le fait qu'il existe une barrière de langue est gênant. Il est difficile d'expliquer une maladie ou un traitement quand nous ne parlons pas la même langue que le patient.

Un grand nombre des touristes et des étrangers vivant en France vont visiter, à un moment donné, un pharmacien, afin de se procurer leur traitement habituel, pour récupérer des médicaments prescrits par un médecin français ou pour acheter des médicaments pour des maladies bénignes.

Un des devoirs du pharmacien est de donner des conseils, peu importe la nationalité du patient ou la langue qu'il parle. Cependant, respecter ce devoir sans parler la langue du patient est très compliqué. Il existe des moyens pour traduire comme internet, les dictionnaires ou encore des livres dédiés au vocabulaire, mais la construction des phrases et les expressions ne sont pas forcément indiquées.

L'anglais est la langue officielle dans un grand nombre de pays dont le Royaume Uni, l'Australie, les États unis d'Amérique, le Canada, l'Inde et dans certains pays d'Afrique. Même dans les autres pays du monde, l'anglais est appris à l'école et est utilisé pour communiquer avec d'autres pays lors de la mise en place d'une entreprise, lors des échanges internationaux, etc.

Une grande majorité des étrangers qui ne parlent pas français parle un peu ou couramment l'anglais. Du coup, connaître les conseils des différents traitements, sur ordonnance ou non, en anglais, peut être utile dès qu'un patient qui ne parle pas français vient dans la pharmacie.

Dans cette thèse, nous allons voir, en première partie, les rappels sur les ordonnances françaises, les conditions de délivrance et de prescription. Nous parlerons aussi de comment une ordonnance française est délivrée à l'étranger.

Ensuite, nous parlerons du système de santé au Royaume Uni et, plus particulièrement comment les pharmacies fonctionnent dans ce pays. Ceci nous permettra de comprendre les ordonnances provenant du Royaume-Uni et de savoir comment délivrer une ordonnance provenant d'un pays étranger.

Enfin, nous reverrons les conseils à donner en français, ainsi qu'en anglais, pour cinq grandes pathologies couramment vues sur ordonnance. Les tableaux donnés pourraient ensuite être utilisés dans les pharmacies pour parler avec les patients anglophones ou peuvent être transformés en fiches de conseils à donner directement au patient.

A. Rappels sur les ordonnances françaises

I. Définition

Une ordonnance médicale est un document écrit ou électronique sur lequel figure une prescription médicale. L'ordonnance peut donc comporter aussi bien une liste de médicaments que des séances de kinésithérapie, des examens radiologiques ou sanguins, du matériel orthopédique ou encore des cures thermales. Non seulement les ordonnances permettent l'obtention des médicaments dans une pharmacie, mais ils permettent aussi leur remboursement par le système de l'assurance maladie. [5]

II. Qui peut prescrire ?

La capacité de prescrire des médicaments dépend de la formation professionnelle du prescripteur. Elle est donc différente d'une profession à l'autre. [6]

1. Les médecins

Les médecins disposent d'un droit de prescription large. Leur capacité à prescrire peut toutefois être limitée pour certains médicaments dont la prescription est réservée à certains spécialistes ou à des praticiens hospitaliers.

Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.[7]

Dans le cadre des stupéfiants, seuls les médecins inscrits au tableau de l'Ordre des médecins ont le droit de les prescrire. Les internes en médecine peuvent aussi prescrire des médicaments, sauf les stupéfiants.

2. Les chirurgiens-dentistes

Les chirurgiens dentistes peuvent prescrire tous les actes, produits et prestations nécessaires à l'exercice de l'art dentaire. L'art dentaire comporte la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies de la bouche, dents, maxillaires et tissus attenants. [8]

3. Les sages-femmes

Les sages-femmes peuvent prescrire certains dispositifs médiaux et certains médicaments (dont les vaccins) qui figurent sur une liste fixée par l'autorité administrative. Elles peuvent aussi prescrire des examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession. [9]

Depuis août 2016, les sages-femmes sont autorisées à vacciner les femmes enceintes contre la varicelle, en plus des autres vaccinations qu'elles avaient déjà le droit de réaliser. Elles sont aussi autorisées à vacciner les personnes de l'entourage de la femme enceinte et/ou du nouveau-né, conformément au calendrier vaccinal, dès le début de la grossesse jusqu'à huit mois après la naissance.

Elles sont aussi autorisées à prescrire les substituts nicotiniques aux personnes qui vivent régulièrement dans l'entourage de la femme enceinte ou de l'enfant. [10]

4. Les masseurs kinésithérapeutes

Les masseurs kinésithérapeutes peuvent prescrire, dans un but thérapeutique et sans contre-indication du médecin, des dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession. La liste de ces dispositifs est fixée par le ministre chargé de la santé et comprend, par exemple, des aides à la déambulation, ceintures de soutien lombaire de série, débitmètre de pointe, attelles souples de correction orthopédique de série,… [11]

5. Les infirmiers

Les infirmiers peuvent prescrire certains dispositifs médicaux figurant sur une liste fixée par le ministre chargé de la santé. Ces prescriptions doivent être réalisées avec l'accord du médecin et, pour certains dispositifs médicaux, d'une information du médecin traitant par leur patient.

Les infirmiers peuvent aussi prescrire des substituts nicotiniques.

Ils ont aussi le droit de renouveler les prescriptions, datant de moins d'un an, de médicaments contraceptifs oraux (figurant sur une liste limitative) pour une durée maximale de six mois, non renouvelable. [12]

6. Les pharmaciens

Les pharmaciens sont aussi des prescripteurs. Ils peuvent délivrer des médicaments de conseil sans ordonnance et sans l'accord du médecin.

Les pharmaciens ont aussi le droit de « dépanner » leurs patients. Par exemple, dans le cas d'un traitement chronique, à titre exceptionnel et sous réserve d'informer le médecin, lorsque la durée de l'ordonnance est expirée et afin d'éviter toute interruption du traitement, le pharmacien peut dispenser une boite supplémentaire par ligne d'ordonnance en respectant la posologie initialement prévue.

Dans le cas de certains contraceptifs oraux, lorsque la durée de validité d'une ordonnance datant de moins d'un an est expirée, le pharmacien peut dispenser les médicaments nécessaires pour poursuivre le traitement pour une durée supplémentaire non renouvelable de six mois. [13]

Depuis l'hiver 2017, dans la Nouvelle Aquitaine, à titre d'expérimentation et pour une durée de trois ans, les pharmaciens sont autorisés à prescrire et administrer le vaccin contre la grippe. C'est une expérimentation mise en place afin d'améliorer la couverture vaccinale. [14]

III. Mentions sur les ordonnances

1. Mentions obligatoires

Il y a certaines informations qui doivent être mentionnées sur l'ordonnance et indiqué lisiblement. [15]

a. Informations par rapport au prescripteur

- Nom et prénom,
- Qualité (médecin, sage femme, chirurgien dentiste,…),
- Titre / spécialité si ce sont des médicaments réservés à la prescription par un spécialiste,
- Identification : numéro Assurance Maladie, code barres identifiants,…
- Adresse,
- Date de rédaction,
- Signature immédiatement sous la dernière ligne de prescription ou en rendant l'espace entre la prescription et la signature inutilisable.

b. Informations par rapport aux médicaments

- Dénomination commune internationale,
- Posologie,
- Mode d'emploi,
- Durée du traitement ou nombre d'unités de conditionnement,
- Nombre de renouvellements,
- Formule détaillée s'il s'agit d'une préparation magistrale.

c. Informations par rapport au patient

- Nom et prénom,
- Sexe,
- Date de naissance,
- Si nécessaire, le poids et la taille.

2. Mentions facultatives

Certaines informations seront mentionnées que dans des cas particuliers ou si besoin :

- Pour la prescription hospitalière ou la prescription initiale hospitalière, le nom de l'établissement et le nom du service de santé doivent être mentionnées.
- Pour certains médicaments prescrits sur une prescription initiale hospitalière, la date du nouveau diagnostic doit être mentionnée. Dans le cas d'un suivi particulier pendant le traitement, on peut aussi demander que les examens nécessaires effectués et des informations sur les risques soient marqués sur l'ordonnance.
- Le cas échéant, mention « non substituable ».

IV. Les différents supports

Il existe différents types de médicaments et donc, différents supports. Il existe actuellement cinq aspects différents : « classique », bizone, sécurisée, pour les médicaments ou produits et prestations d'exceptions et électronique.

Qu'importe le support utilisé, le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution. [16]

1. Ordonnance simple ou classique

Ce type de support est le plus utilisé et le plus vu en officine. C'est sur ce type d'ordonnance qu'on va retrouver tous les médicaments n'ayant pas besoin d'un support particulier (médicaments non listés, de la liste I et de la liste II, médicaments dérivés du sang,…).

La prescription de dispositifs médicaux, cures thermales, examens sanguins... etc. sera aussi indiquée sur des ordonnances classiques.

Aucun texte n'encadre la forme que doit prendre ce type d'ordonnance. Le médecin est donc libre d'utiliser tous types de support du moment que les mentions obligatoires y figurent.

Docteur ANONYME Charles
Médecine générale
5 Rue de l'exemple 86000 POITIERS
Tél : 05 01 02 03 04

N° RPPS
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1

Le 30/03/18

Madame BAXTER Rebecca
26 ans

VOGALENE 7.5mg 1 lyoc matin, midi et soir pendant 5 jours

METEOSPASMYL 1 comprimé matin, midi et soir pendant 5 jours

AUGMENTIN 1g 1 comprimé matin, midi et soir pendant 8 jours

Anonyme

N° AM
1 2 3 4 5 6 7 8

Figure 1 : Exemple d'ordonnance classique

2. Ordonnance « bizone »

Certaines affections de longue durée (ALD) sont dites « exonérantes ». Il s'agit d'affections dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. [17]

Les soins et les traitements en rapport avec une ALD sont pris en charge à 100 %. Pour la prise en charge, un modèle spécifique d'ordonnance a été crée.

L'ordonnance est divisée en deux zones dont un est utilisé pour prescrire les médicaments qui concernent l'ALD et l'autre pour tout autre produit prescrit par le médecin mais n'étant pas utilisé pour l'ALD. Les soins prescrits dans la partie haute seront remboursés à 100 % et les traitements dans la partie basse seront remboursés aux taux habituels de la Sécurité sociale.[18]

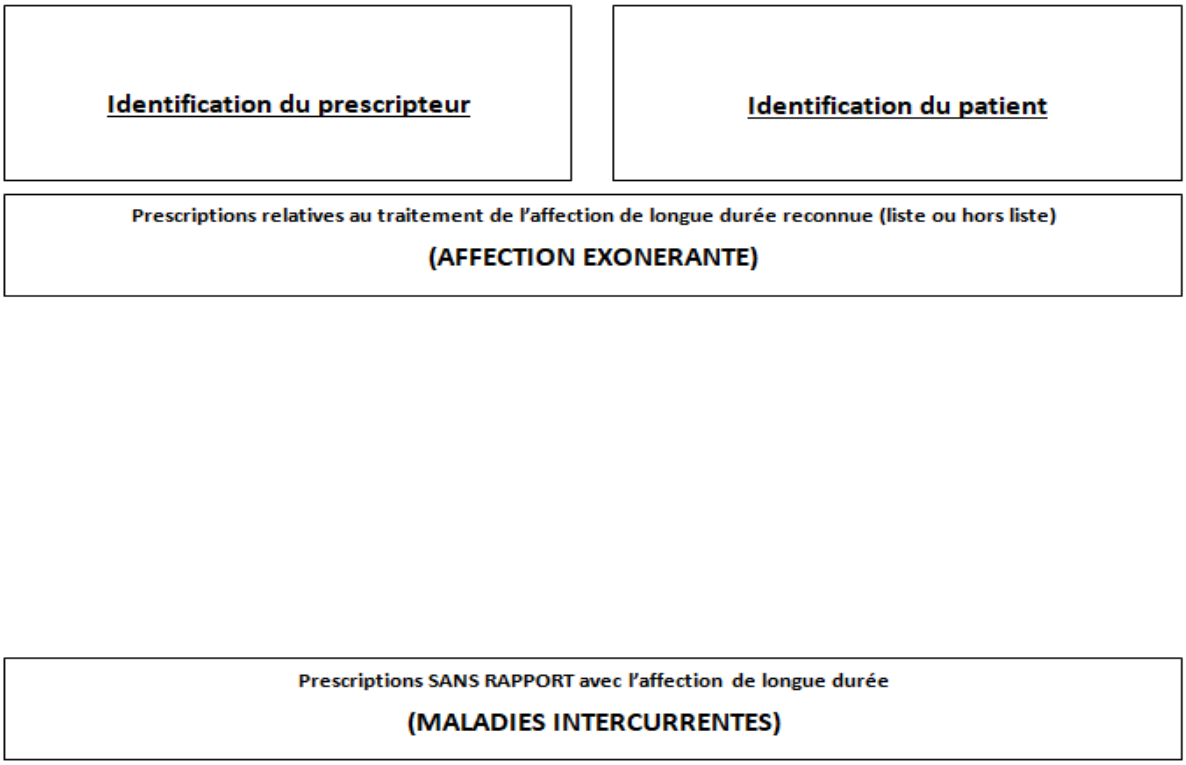


Figure 2 : Exemple d'ordonnance bizone

3. Ordonnance pour médicament d'exception

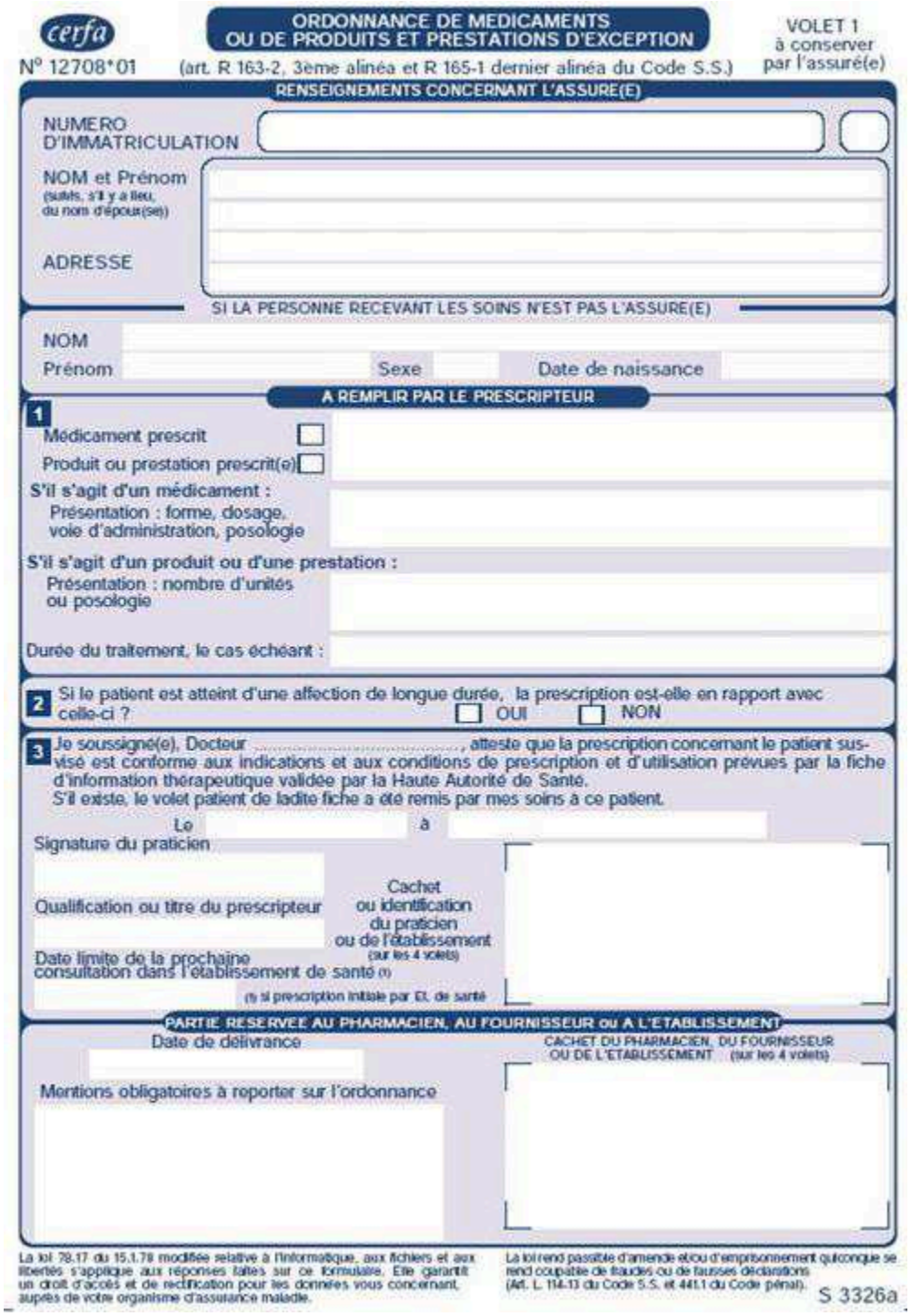
Cette ordonnance est réservée aux médicaments dites « médicaments d'exception ». Ce sont des produits particulièrement chers et leurs prise en charge a lieu qu'en présence de ce type d'ordonnance. Cette ordonnance est composée de quatre volets :

- Le premier volet est destiné au patient. Le patient doit le garder avec lui et doit le présenter au pharmacien à chaque fois qu'il veut ses médicaments.

- Les volets 2 et 3 sont destinés à l'organisme de prise en charge pour le remboursement.

- Le volet 4 est à conserver par le pharmacien, fournisseur ou établissement ayant délivré le médicament.

Dans le cas où le médicament d'exception est prescrit pour un traitement d'ALD alors le prescripteur doit l'indiquer sur l'ordonnance d'exception pour que le patient puisse avoir une prise en charge à 100 %. [19]



cerfa

N° 12708*01

ORDONNANCE DE MEDICAMENTS
OU DE PRODUITS ET PRESTATIONS D'EXCEPTION

(art. R 163-2, 3ème alinéa et R 165-1 dernier alinéa du Code S.S.)

VOLET 1
à conserver
par l'assuré(e)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E)

NUMERO D'IMMATRICULATION

NOM et Prénom
(suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux(se))

ADRESSE

SI LA PERSONNE RECEVANT LES SOINS N'EST PAS L'ASSURE(E)

NOM

Prénom

Sexe

Date de naissance

A REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR

1

Médicament prescrit ☐

Produit ou prestation prescrit(e) ☐

S'il s'agit d'un médicament :
Présentation : forme, dosage, voie d'administration, posologie

S'il s'agit d'un produit ou d'une prestation :
Présentation : nombre d'unités ou posologie

Durée du traitement, le cas échéant :

2 Si le patient est atteint d'une affection de longue durée, la prescription est-elle en rapport avec celle-ci ? ☐ OUI ☐ NON

3 Je soussigné(e), Docteur ..... atteste que la prescription concernant le patient susvisé est conforme aux indications et aux conditions de prescription et d'utilisation prévues par la fiche d'information thérapeutique validée par la Haute Autorité de Santé.
S'il existe, le volet patient de ladite fiche a été remis par mes soins à ce patient.

Le à

Signature du praticien

Qualification ou titre du prescripteur

Cachet ou identification du praticien ou de l'établissement (sur les 4 volets)

Date limite de la prochaine consultation dans l'établissement de santé (1)

(1) si prescription initiale par Et. de santé

PARTIE RESERVEE AU PHARMACIEN, AU FOURNISSEUR ou A L'ETABLISSEMENT

Date de délivrance

CACHET DU PHARMACIEN, DU FOURNISSEUR OU DE L'ETABLISSEMENT (sur les 4 volets)

Mentions obligatoires à reporter sur l'ordonnance

La loi 78-17 du 15.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre organisme d'assurance maladie.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L. 114-13 du Code S.S. et 441-1 du Code pénal).

S 3326a

Figure 3 : Volet 1 d'une ordonnance d'exception

4. Ordonnances sécurisées

L'utilisation des ordonnances dites sécurisées est obligatoire pour toute prescription ou commande à usage professionnel de médicaments classé comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants. Cependant, l'utilisation de ce type d'ordonnance n'est pas limitée aux médicaments stupéfiants.

Les ordonnances sécurisées répondent à des spécifications techniques précises fixées par arrêté :

- Les ordonnances sécurisées sont faites du papier blanc naturel sans azurant optique. Le format de l'ordonnance est libre au choix du prescripteur.

- Le papier comporte un filigrane ombré, non chimique, figurant un caducée qui doit apparaître au minimum une fois de manière complète ou au minimum deux fois de manière incomplète. Le filigrane peut être immédiatement identifié en posant l'ordonnance à plat ou par transparence en l'exposant à la lumière sous éclairage naturel ou artificiel.

- Une numérotation d'identification du lot est inscrite sur l'ordonnance.

- En bas à droite de l'ordonnance se figure deux carrés dont le premier se situe à l'intérieur du second. Ces carrés sont destinés aux professionnels de santé pour indiquer le nombre de spécialités médicales prescrites sur l'ordonnance. Les contours des carrés sont réalisées avec des micro-lettres qui forment l'expression « ordonnance sécurisée » répétée autant de fois que nécessaire pour réaliser les contours des carrés, avec l'insertion d'un caducée entre chaque expression. [20]

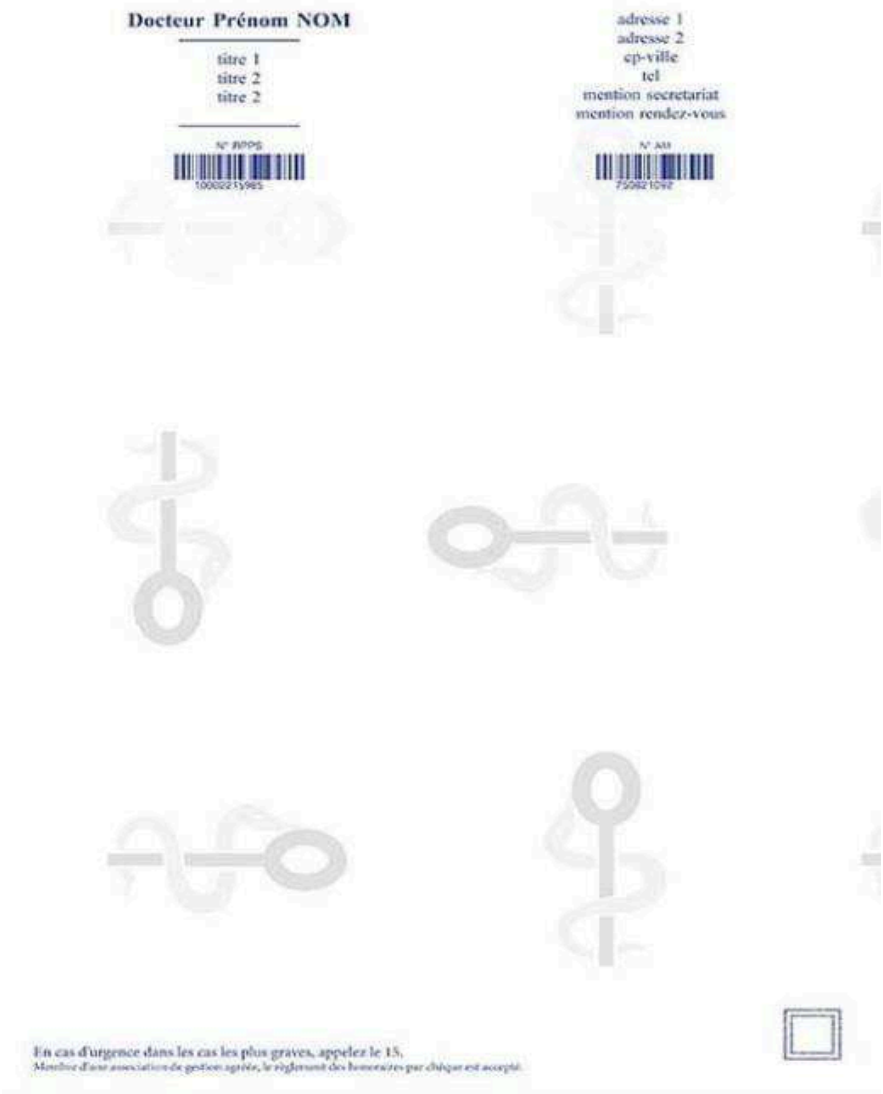


Figure 4 : Ordonnance sécurisée

V. Conditions de prescription et de délivrance

Les médicaments sont repartis en deux grands groupes en fonction de leurs conditions de prescription et de délivrance :

- Médicaments non listés = Ce sont les médicaments en vente libre et pouvant être remboursable en fonction du produit. Ils ne présentent pas de problème de sécurité sanitaire dans un usage normal. Ils sont donc disponibles sans besoin d'une ordonnance.

- Médicaments listés = Ce sont les médicaments qui sont susceptibles d'entraîner des effets secondaires défavorables, même dans un usage normal. Ce sont des substances vénéneuses et ne peuvent être délivrés qu'en présence d'une ordonnance. Ils sont soumis à une réglementation particulière de prescription, dispensation et délivrance. Cependant, certains médicaments sont exonérés de cette réglementation lorsqu'ils contiennent des doses ou une concentration en substance vénéneuse suffisamment faible ou lorsqu'ils sont utilisés pendant une durée de traitement très brève. [21]

Dans cette partie, on s'intéressera qu'aux produits listés ayant besoin d'une ordonnance.

1. Listes I et II

Les listes I et II comprennent :

- Les substances dangereuses, mentionnées précédemment, qui présentent pour la santé des risques directs ou indirects.

- Les médicaments susceptibles de présenter directement ou indirectement un danger pour la santé.

- Les médicaments à usage humain contenant des substances dont l'activité ou les effets indésirables nécessitent une surveillance médicale.

- Tout autre produit ou substance présentant pour la santé des risques directs ou indirects.

La liste I comprend les substances ou préparations, et les médicaments et produits présentant les risques les plus élevés pour la santé. [22]

Les médicaments de la liste I sont représentés sur les conditionnements par un espace blanc entouré d'un filet rouge. Les médicaments de la liste II sont représentés sur les conditionnements par un espace blanc entouré d'un filet vert.

a. Conditions de prescription

Ils sont prescrits sur une ordonnance de type « classique ». L'ordonnance doit porter les mentions obligatoires indiquées précédemment.

La durée de prescription est limitée à 12 mois au maximum sauf pour certains médicaments comme les hypnotiques ou les anxiolytiques. Ces types de médicaments peuvent être prescrits respectivement pour une durée limitée de 2 ou 12 semaines. [23]

Pour les médicaments de la liste I, l'ordonnance n'est pas renouvelable sauf si le prescripteur indique la mention contraire « à renouveler X fois ». L'ordonnance sera donc renouvelable jusqu'à épuisement de la durée totale prescrite ou jusqu'à 12 mois maximum.

Pour les médicaments de la liste II, l'ordonnance est renouvelable même après expiration de la durée de prescription, sauf si le prescripteur indique la mention contraire « à ne pas renouveler ». Ces renouvellements restent possibles quelle que soit la voie d'administration, mais en respectant la validité de l'ordonnance dans le temps (jusqu'à 12 mois maximum) et en respectant les conditions normales d'utilisation des médicaments. [24]

b. Conditions de délivrance

Le patient doit présenter son ordonnance, pour la première fois, dans les trois mois suivant la date de rédaction. [24]

Il ne peut être délivré, en une seule fois, une quantité de médicaments correspondant à un traitement de 30 jours ou de quatre semaines maximum. Toutefois, les médicaments qui se présentent dans un conditionnement correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois peuvent être délivrés dans la limite de trois mois. [25]

Lors de la délivrance, le pharmacien doit apposer sur l'ordonnance le timbre de l'officine, les numéros d'enregistrement, la date de délivrance et les quantités délivrées. [26]

2. Stupéfiants et assimilés

Les stupéfiants sont des substances psychoactives pouvant, dans le cadre d'un usage détourné, faire l'objet de pharmacodépendance ou d'abus. [27]

Les médicaments dites « assimilés stupéfiants » sont des médicaments de la liste I ou II qui sont soumis en totalité ou en partie au régime des stupéfiants. [28]

Les stupéfiants et les assimilés sont donc soumis à une réglementation très stricte.

a. Conditions de prescription

Leur prescription est réservée aux médecins, aux chirurgiens dentistes (dans les limites de l'art dentaire) et aux sages femmes (indiqués sur une liste autorisée).

Ils sont prescrits sur une ordonnance sécurisée. Le prescripteur doit indiquer en toutes lettres le nombre d'unités thérapeutiques par prises, le nombre de prises et le dosage de la spécialité. [29]

Pour certaines spécialités, la prise en charge a lieu seulement si le nom du pharmacien chargé de la délivrance est indiqué par le prescripteur sur l'ordonnance. Ceci concerne les

spécialités contenant du buprénorphine (> 0,2mg par prise), méthadone et méthylphénidate.

Pour la plupart des spécialités contenant des stupéfiants, la durée maximale de prescription est de 28 jours. Pour certaines spécialités, la durée maximale est réduite à 7 ou 14 jours. Dans le cas des « assimilés », la durée du traitement maximale peut monter jusqu'à trois mois (ex : Clonazépam RIVOTRIL®) voire un an (ex : Buprénorphine TEMGESIC®).

Du coup, sauf dans le cas de certains « assimilés » , les renouvellements sont interdits. [30]

b. Conditions de délivrance

Pour certaines spécialités contenant des stupéfiants, la délivrance doit être fractionnée. Ces fractionnements peuvent être de 7 ou 14 jours en fonction de la spécialité. Toutefois, pour des raisons particulières en lien avec la situation du patient, le prescripteur peut exclure le fractionnement en indiquant sur l'ordonnance la mention « délivrance en une seule fois ». [30]

Dans le cas des stupéfiants, le patient doit présenter l'ordonnance dans les trois jours suivant sa date d'établissement sinon le pharmacien délivrera que pour la durée de prescription ou de la fraction de traitement restant à courir. Dans le cas des « assimilés », il n'y a pas de délai de carence, le patient doit présenter son ordonnance dans les trois mois suivant sa date de rédaction.

Le chevauchement de deux ordonnances est interdit c'est-à-dire qu'une nouvelle ordonnance ne peut pas être établie pendant la période déjà couverte par une ordonnance précédente. Il existe cependant des cas particuliers où le prescripteur peut ajouter la mention « Chevauchement autorisé » sur l'ordonnance. [31]

A la délivrance, le pharmacien doit apposer le timbre de l'officine sur l'ordonnance ainsi que le numéro d'enregistrement, la date d'exécution, le nom de la spécialité délivrée, et la quantité délivrée en unités de prise. L'original est ensuite remis au patient et le pharmacien conserve une copie. [26]

Sur l'emballage du médicament, le pharmacien doit inscrire dans l'espace blanc entouré d'un filet coloré la posologie prescrite, nom et adresse de la pharmacie ainsi que le numéro d'ordre du médicament. [32]

3. Médicaments dérivés du sang

Les médicaments dérivés du sang sont des médicaments à base de sang ou de composants de sang préparés industriellement (immunoglobulines d'origine humaine, facteurs de coagulation, albumine,…). [33]

Ces médicaments sont prescrits sur une ordonnance classique comme les médicaments de liste I et II. Ils suivent donc les mêmes règles de prescription et de délivrance que les médicaments de la liste I.

4. Médicaments d'exception

Ce sont des médicaments particulièrement coûteux ou d'indications précises.

a. Conditions de prescription

Ces médicaments sont prescrits sur une ordonnance de médicaments d'exception.

Pour les médicaments d'exception, il est créé une fiche d'information thérapeutique qui rappelle les seules indications pour lesquelles ils peuvent être remboursés. Ceci dit, si les indications de la prescription sont conformes à la fiche d'information thérapeutique alors le médicament est pris en charge par les organismes de la sécurité sociale. Pour les indications ne figurant pas sur la fiche d'information thérapeutique, le médicament n'est pas pris en charge par les organismes de la sécurité sociale et le médicament est prescrit sur une ordonnance classique. Dans ce cas, le prescripteur doit informer le patient sur la non prise en charge du médicament.[34]

b. Conditions de délivrance

Le patient doit présenter son ordonnance, pour la première fois, dans les trois mois suivant la date de rédaction. [24]

Il ne peut être délivré, en une seule fois, une quantité de médicaments correspondant à un traitement de 30 jours ou de quatre semaines maximum. Toutefois, les médicaments qui se présentent dans un conditionnement correspondant à une durée de traitement supérieur à un mois peuvent être délivrés dans la limite de trois mois. [25]

A la délivrance, le pharmacien appose le timbre de l'officine sur les quatre volets de l'ordonnance ainsi que les numéros d'enregistrement, la date de délivrance et les quantités délivrées. [26]

Le premier volet sera remis au patient. Le volet 2 et 3 sont destinés aux caisses (dont un pour le contrôle médical). Le pharmacien conserve le volet 4 pendant trois ans.

Pour le renouvellement, le patient présentera le volet 1 de l'ordonnance initiale. [19]

5. Médicaments à prescription restreinte

Il existe plusieurs catégories de médicaments qui sont soumis à une prescription restreinte :

- Médicament réservé à l'usage hospitalier (délivré uniquement en pharmacie à usage intérieur),
- Médicament à prescription hospitalière (délivré uniquement en pharmacie à usage intérieur),
- Médicament à prescription initiale hospitalière,
- Médicaments à prescription réservée à certains médecins spécialistes,

- Médicaments nécessitant une surveillance particulière.

Une spécialité peut faire partie d'une ou plusieurs de ces groupes en même temps.

Ces médicaments sont prescrits sur une ordonnance classique sauf :

- Si un médicament à prescription restreinte est aussi un médicament d'exception. Dans ce cas, le médicament sera prescrit sur une ordonnance de médicaments d'exception.

- Si un médicament à prescription restreinte est aussi un stupéfiant. Dans ce cas, le médicament sera prescrit sur une ordonnance sécurisée. [35]

a. Médicaments à prescription hospitalière

Ce sont les médicaments qui doivent être prescrits dans des établissements disposant des moyens adaptés pour le diagnostic des maladies et le suivi du traitement. [36]

La prescription de ces médicaments est réservée :

- Aux médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes exerçant :
    - Dans un établissement de santé publique ou privé,
    - Dans un groupement de coopération sanitaire autorisé à assurer les missions d'un établissement de santé,
    - Dans un établissement de transfusion sanguine autorisé à dispenser des médicaments aux malades qui y sont traités,
    - Dans un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA),
    - Dans un centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD).
- Aux médecins dans le cadre strict de l'activité dans une installation de chirurgie esthétique dûment autorisée.
- Dans les établissements publics de santé, à toute autre personne habilitée à prescrire agissant sous la responsabilité d'un responsable de pôle ou, sur délégation de celui-ci d'un responsable d'une structure interne du pôle, à l'exclusion des unités fonctionnelles. [37]

Les médicaments à prescription hospitalière peuvent seulement être délivrés par les pharmacies à usage intérieur.

Lors de la dispensation, le pharmacien s'assure de l'habilitation du prescripteur à prescrire le traitement et la présence des mentions obligatoires. [38]

b. Médicament à prescription initiale hospitalière

Ce sont les médicaments qui doivent être prescrits initialement par un établissement disposant des moyens adaptés pour le diagnostic de la maladie. [39]

La prescription initiale de ces médicaments est réservée aux mêmes professionnels que les médicaments à prescription hospitalière.

Après la première prescription hospitalière, le traitement peut être renouvelé par tout prescripteur (sauf pour les médicaments réservés à certains médecins spécialistes).
L'ordonnance de renouvellement doit reprendre les mentions de l'ordonnance originale sauf la posologie et la durée du traitement qui peuvent être modifiées. [40]

Selon les médicaments, le délai au terme duquel la prescription initiale devient caduque peut être annuel, semestriel, … etc. Une fois que l'ordonnance initiale devient caduque, le renouvellement ne peut avoir lieu qu'après intervention d'un nouveau diagnostic dans un établissement. Le patient doit donc retourner à l'établissement pour avoir une nouvelle prescription initiale hospitalière. [41]

Lors de la délivrance, le pharmacien doit s'assurer :

- De l'habilitation du prescripteur à le prescrire,
- De la présence sur l'ordonnance de mentions obligatoires,
- De la présentation simultanée de l'ordonnance initiale. [38]

c. Médicaments à prescription réservée à certains médecins spécialistes

Ce sont les médicaments qui doivent être prescrits par un médecin spécialiste (ordonnance initiale ou non) indiqué dans l'autorisation de mise sur le marché (AMM) de la spécialité. [42]

Si le médicament est aussi à prescription hospitalière ou initiale hospitalière alors les conditions de prescription de ces catégories s'appliquent.

Lors de la dispensation, le pharmacien s'assure de l'habilitation du prescripteur à prescrire le traitement et la présence des mentions obligatoires. [38]

d. Médicaments nécessitant une surveillance particulière

Ce sont les médicaments dont la prescription est associée à la réalisation d'examens périodiques auxquels le patient doit se soumettre. Ces examens sont justifiés par la gravité des effets indésirables que peut provoquer l'emploi de ces spécialités. [43]

L'AMM indique la nature et la périodicité des examens que le médecin doit prescrire, et éventuellement les conditions dans lesquelles le traitement peut, compte tenu des résultats de ces examens, être conduit.
L'AMM de la spécialité peut exiger que le prescripteur mentionne sur l'ordonnance :

- La réalisation des examens et le respect des conditions de conduite du traitement,
- la date de réalisation des examens et s'ils ne sont pas effectués, le délai au terme duquel l'ordonnance devient caduque,
- une mention indiquant qu'une information sur les risques et sur le suivi du traitement a bien été délivrée au patient. [44]

Lors de la délivrance, le pharmacien doit s'assurer de l'habilitation du prescripteur à le prescrire et la présence sur l'ordonnance des mentions obligatoires prévues par l'AMM. [38]

VI. Transcriptions ou enregistrements

Tous les médicaments délivrés sont enregistrés sur un registre ou ordonnancier. Ces ordonnanciers peuvent être en papier ou informatique. Sur un registre papier, les informations doivent être marquées à l'encre, sans blanc ni surcharge et à la suite de la précédente transcription.

Les ordonnanciers informatiques doivent respecter certaines conditions :

- Ils ne doivent permettre aucune modification des données qu'il contient après validation de leur enregistrement.
- Ils doivent permettre une édition immédiate à la demande de toute autorité de contrôle (chaque page doit comporter le nom et l'adresse de l'officine).
- Les données qu'ils contiennent doivent figurer sur un support garantissant leur pérennité et leur intégrité.
- Les données doivent être dupliquées sur deux supports distincts, le premier permettant une consultation habituelle et le deuxième sera gardé en réserve.
- Les données archivées doivent être accessibles, consultables et exploitables pendant la durée de leur conservation. [45]

Les enregistrements comportent pour chaque médicament :

- un numéro d'ordre différent,
- nom et adresse du prescripteur,
- nom et adresse du patient,

- date de délivrance,
- dénomination ou formule du médicament ou de la préparation,
- quantité délivrée,
- dans le cas échéant, nom de l'établissement ou du service de santé avec le nom du prescripteur ayant effectué la prescription,
- dans le cas échéant, la spécialité du prescripteur. [46]

1. Cas des substances vénéneuses

Les médicaments de liste I, II et les stupéfiants sont inscrits sur un ordonnancier simple en papier ou informatique. Aujourd'hui, les logiciels professionnels informatiques qui équipent la majorité des pharmacies génèrent automatiquement cet ordonnancier.

Cet ordonnancier est à conserver pendant 10 ans et doit être à la disposition des autorités de contrôle. [46]

Le pharmacien doit conserver pendant trois ans une copie des ordonnances des médicaments stupéfiants ou assimilés (papier ou électronique). Il n'y a pas besoin de garder une copie des ordonnances pour les médicaments de liste I et II. [47]

2. Cas des médicaments d'exception

Les médicaments d'exceptions sont inscrits sur le même ordonnancier que les substances vénéneuses.

L'arrêté du 26 juin 2006 qui reprend la prescription des médicaments d'exception n'indique pas une durée minimale de conservation du volet 4 des ordonnances de médicaments d'exception. Cependant, l'Ordre des pharmaciens conseille aux officines de conserver ce volet pendant trois ans. [48]

3. Cas des médicaments dérivés de sang

Lors de la délivrance d'un médicament dérivé du sang, le pharmacien doit l'enregistrer sur un registre spécial côté et paraphé par le maire ou le commissaire de police. Aujourd'hui, il n'existe pas encore un registre spécial informatique pour ce type de médicaments donc le registre est forcément en papier.[49]

Les informations qui doivent figurer sur ce registre sont :

- Nom du prescripteur et le service auquel il appartient,
- Nom, prénom et date de naissance du patient,

- les informations figurant sur l'étiquette détachable du conditionnement extérieur (L'étiquette doit être collée sur le registre spécial),

- Date de délivrance,

- Quantités délivrées. [50]

Ce registre est à garder pendant 40 ans. Il doit être à la disposition des autorités de contrôle et peut être consulté par les centres régionaux de pharmacovigilance si nécessaire. [51]

VII. Notion de substitution

1. Génériques

Les médicaments génériques sont développés à partir de molécules actives qui ont fait leurs preuves pendant au moins dix ans et dont les brevets sont tombés dans le domaine public.

Les génériques doivent avoir la même composition qualitative et quantitative de molécule active, la même forme pharmaceutique et la même efficacité thérapeutique (ou même biodisponibilité) que le médicament d'origine. [52]

Pour fabriquer les génériques, les laboratoires n'ont pas besoin de financer la recherche ni les études cliniques pour évaluer l'efficacité et la tolérance. Il doit juste fournir des études de bioéquivalence qui montrent que leur efficacité est identique à l'original. Ceci veut dire que développer un générique est beaucoup moins cher que pour le médicament d'origine et son prix est donc moins élevé.

Les pharmaciens sont donc, aujourd'hui, encouragés à substituer les médicaments d'origine par un générique afin d'augmenter les économies de la sécurité sociale. [53]

2. Règles de la substitution

Depuis 1999, les pharmaciens sont autorisés à substituer un médicament d'origine par un médicament du même groupe générique.

Aujourd'hui, des objectifs de substitution sont fixés tous les ans par les pouvoirs publics afin de réduire le coût pour les patients et pour la sécurité sociale. L'objectif était de 90 % en 2018. [54]

Cependant, il y a certaines règles que le pharmacien doit respecter avant de pouvoir substituer :

- la spécialité dispensée par substitution doit appartenir au même groupe générique que la spécialité prescrite.

- il ne doit pas avoir la mention « non substituable » sur l'ordonnance.

- la substitution ne doit pas entraîner de dépense pour l'assurance maladie.

Le pharmacien doit marquer sur l'ordonnance le nom du médicament qu'il a substitué pour que le patient ne soit pas confus.
Le pharmacien peut choisir de ne pas substituer s'il pense que le changement peut influer sur la qualité de vie du patient (par exemple, personne âgée ou personne poly-médicamenté). [53]

3. Excipients à effet notoire

Un excipient dit « à effet notoire » (EEN) présente un risque de mauvaise tolérance chez certaines personnes sensibles.

La composition en excipients d'un médicament générique peut différer de la composition en excipients du médicament d'origine.

Dans le cadre de substitution, si le médicament d'origine ne contient pas d'EEN, alors il est recommandé de prendre un générique qui est aussi dépourvue de ces excipients.

Par contre, si on substitue une spécialité qui contient un ou plusieurs EEN alors :

- Soit le pharmacien choisit un générique qui contient les mêmes EEN que le princeps.
- Soit le pharmacien choisit un générique qui est partiellement ou totalement dépourvue de ces excipients.

Ceci dépend de la tolérance du patient aux EEN présents.

Si un patient ne risque pas d'avoir des réactions aux EEN présentes alors on peut substituer un médicament d'origine n'ayant pas d'EEN avec un générique contenant des EEN. [53]

VIII. Délivrance des ordonnances françaises à l'étranger

Pendant les périodes de vacances, les résidents français peuvent être amenés à voyager à l'étranger. Plusieurs ont des traitements pour des maladies chroniques. Ils doivent donc soit emmené leurs traitements avec eux, soit emmené leur ordonnance afin de se procurer de leur traitement dans le pays de destination. Il y a donc plusieurs conseils et règles à rappeler.

1. Avant le départ

Avant tout départ, la première chose qu'il faut conseiller à un patient est de consulter son médecin traitant. En effet, le voyage ne sera possible que si l'état de santé du patient le permet. Ceci permettra aussi au patient de vérifier qu'il a tous les documents médicaux qu'il faut pour emmener son traitement avec lui ainsi que pour avoir assez de traitement pour toute la durée du voyage (voire un peu plus en cas d'un retour retardé). Il lui permet aussi de vérifier que tous ses vaccins sont à jour et d'avoir d'autres vaccins si nécessaire.

Pour les personnes ayant des problèmes dentaires chroniques ou récurrents, il est aussi conseillé de consulter son chirurgien dentiste avant le départ. [55]

a. Les documents nécessaires pour le voyage

Une ordonnance du médecin traitant :
Cette ordonnance doit préciser le nom des substances contenues dans le traitement, en dénomination commune internationale (DCI).
Le DCI est le nom internationalement reconnu de la substance active d'un médicament.
Il est déterminé pour être utilisé, sans ambigüité, dans un grand nombre de langues.
Cependant, il faut faire attention car une même molécule peut avoir plusieurs DCI et certains pays utilisent une autre DCI que celle utilisé en France. Par exemple, la DCI de DOLIPRANE® est le paracétamol en France, mais dans d'autres pays, la DCI de cette substance est l'acétaminophène. [56]

Une attestation médicale :
Si le patient a besoin d'emmener avec lui des seringues et/ou des aiguilles alors il faut une attestation médicale du médecin. Cette attestation doit être écrite en français et, selon la destination, en anglais aussi. [57]

Carte de groupe sanguin (en cas de besoin)

Carnet de vaccination (surtout pour les destinations hors UE)

Carte européenne d'assurance maladie (si voyage au sein de l'UE) :
Cette carte permet d'accéder aux soins en cas d'accident ou de maladie et peut dispenser d'avancer les frais sur place ou permet d'obtenir un remboursement au retour (en fonction de la situation, des produits et du pays).

Le patient doit demander cette carte à sa caisse d'assurance maladie au moins 15 jours avant le départ. La demande peut se faire par internet, téléphone ou sur place. Si le patient part dans moins de 15 jours, un certificat provisoire de remplacement, valable trois mois, peut être donné à la place.

Cette carte est individuelle et nominative donc chaque membre de la famille doit avoir sa propre carte, y compris les enfants de moins de 16 ans. Ces cartes restent valables pendant deux ans, mais la durée de validité ne peut pas excéder la durée des droits à l'assurance maladie.
Dans certains pays, les frais médicaux coûtent très cher et il est donc recommandé de souscrire un contrat d'assistance ou d'assurance, qui garantit le remboursement des frais médicaux engagés et le rapatriement sanitaire en cas de maladie à l'étranger. [58]

Assurance rapatriement sanitaire :
Elle permet, en cas d'accident ou de maladie pendant le voyage, le remboursement des frais de soins engagés et l'indemnisation des dommages subis. Il faut donc que le patient vérifie, avant de partir, qu'il est assuré et assisté, que son contrat comporte ou pas des garanties et des exclusions et que le pays de destination fait parti de la liste des pays couverts par les garanties d'assistance et d'assurance. [58]

b. Séjour de plus d'un mois

Conformément au code de santé publique, le pharmacien ne peut pas délivrer et facturer en une seule fois une quantité de médicament correspondant à une durée de traitement supérieure à 30 jours. Il existe cependant une procédure qui permet exceptionnellement aux patients de prendre toute la durée du traitement en une fois quand ils partent à l'étranger.

Cette dérogation est, par contre, strictement encadrée :

- Il faut respecter les durées maximales de prescription fixées par le code de santé publique surtout pour certains médicaments comme les anxiolytiques, hypnotiques, stupéfiants,…

- Il faut respecter les dispositions encadrant les médicaments à surveillance particulière dont la prescription est subordonnée à la réalisation d'examens périodiques.

- Elle ne peut être mise en œuvre que si les patients sont susceptibles de rencontrer des difficultés pour se procurer de leur traitement dans le pays de destination. Ceci veut dire que les déplacements au sein de la France ou dans les départements d'outre-mer sont totalement exclus.

Pour avoir une dérogation permettant la délivrance de médicaments pour une durée supérieure à un mois, il faut :

- Une ordonnance prescrite par le médecin traitant : cette ordonnance doit préciser de façon claire, la durée de traitement. Sur la prescription, le médecin doit mentionner son accord sur la délivrance de la totalité du traitement en une seule fois dans le cadre d'un départ à l'étranger.

- Accord de prise en charge par l'assurance maladie : pour obtenir cet accord, il faut adresser, à la caisse de sécurité sociale, la prescription médicale donnée par le médecin traitant et une attestation sur l'honneur. Cette attestation doit indiquer le nom, le prénom, l'adresse, le numéro de téléphone, le numéro de sécurité sociale et la nationalité du patient ainsi que la date de départ, la durée du séjour, le lieu et le motif du voyage. Une fois que la caisse a reçu tous les documents, le service médical de cette caisse adressera une notification de prise en charge au patient. Les démarches peuvent prendre plusieurs jours voire plusieurs semaines donc le patient doit envoyer les dossiers le plus tôt possible avant le départ. Il faut aussi faire attention au fait que l'accord peut être que partiel et peut concerner qu'une partie du traitement prescrit.

Dans tous les cas, la durée de traitement délivré en une seule fois dans le cadre d'un départ à l'étranger ne peut excéder six mois (dans la limite de la durée totale du traitement prescrit). [59]

c. Vaccins

Avant de partir en voyage, le patient doit vérifier que tous ses vaccins (selon le calendrier vaccinal) sont à jour. En fonction du pays de destination et des conditions du séjour, il sera peut être nécessaire d'avoir des vaccins en plus.

La consultation pour la vaccination doit avoir lieu au minimum quatre à six semaines avant le départ, pour assurer l'efficacité du ou des vaccin(s). [60]

2. Pendant le voyage

La première chose qu'il faut rappeler aux patients est de transporter leurs médicaments avec leur emballage et leur notice afin d'éviter toute confusion. Si les boîtes sont trop nombreuses ou trop volumineuses, le patient peut les aplatir et utiliser un élastique afin de lier le contenu et la notice.

S'ils suivent un traitement pour une maladie chronique, il faut conseiller au patient d'apporter une quantité de médicament supérieure à celle nécessaire pour la durée du voyage. Ceci permettra de continuer son traitement si jamais il y a un retour retardé.

Les médicaments urgents doivent toujours être à portée de main donc il est conseillé de les transporter dans un sac à main ou un sac à dos que le patient gardera toujours sur lui.

Si possible, il faut éviter les médicaments sous formes de suspensions buvables, de sirops ou encore de suppositoires, car ils se détériorent facilement. Il est recommandé de privilégier les comprimés, gélules, ampoules ou sachets pour les voyages.[61]

a. Voyage en avion

En avion, il est conseillé de diviser les médicaments en deux lots : un qui sera placé dans le bagage à main et l'autre qui sera placé dans la valise. En cas de vol ou de perte, le patient ne se retrouvera pas à cours de médicaments et lui permet d'avoir un peu de marge afin d'obtenir de nouveaux.

Pour les voyages en avion, la sécurité est plus stricte qu'avec les autres modes de transport. Lors du contrôle douanier, les médicaments ou produits à usage médical seront contrôlés.
Il faut que le patient soit capable de justifier le caractère indispensable de ces produits. Il est donc impératif que le patient garde sur lui une copie de son ordonnance ainsi que d'autres documents donnés par le médecin (attestation de transport, certificat médical,…).

Les compagnies aériennes ne suivent pas toutes le même protocole par rapport au transport de médicaments.

Prenons l'exemple des produits liquides. Normalement, les produits liquides (sirops, crèmes, lotions, huiles, sprays, pâtes, gels,….) doivent être présentés au contrôle de sécurité dans un sac plastique transparent d'une capacité maximum d'un litre et chaque contenant ne doit pas dépasser 100mL ou 100g. Par contre, dans certaines compagnies aériennes, les patients ont le droit de transporter avec eux en cabine les contenants supérieurs à 100mL tant qu'il est en mesure de justifier la présence de ce produit.

Il est donc très important que le patient se renseigne auprès de sa compagnie aérienne sur les contrôles de sécurité et les règles de transport des médicaments en cabine. [61]

b. Passer la douane avec des médicaments

En Europe

Pour tous les médicaments qui ne sont pas des stupéfiants, la quantité transportée doit correspondre à la durée du traitement ou, à défaut, à trois mois de traitement. À la douane, il n'est pas nécessaire de présenter une ordonnance, mais par précaution, il faut quand même conseiller le patient de l'emmener avec lui.

Hors Europe

En dehors de l'Europe, les réglementations dans chaque pays ne sont pas les mêmes, il existe seulement des recommandations mises en place par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Du coup, puisque chaque pays applique ses propres dispositions, il faut que le patient se renseigne auprès de l'ambassade ou du consulat du pays qu'il visite pour connaître les règles dans le pays de destination.[62]

Cas des stupéfiants

Les patients qui veulent transporter des médicaments stupéfiants ou les assimilés stupéfiants dans le cadre de leur traitement médical doivent respecter certaines règles.
Selon le pays de destination, les démarches à effectuer sont différents :

- **Transport dans un pays de l'espace Schengen**

Dans ce cas, pour pouvoir transporter des médicaments stupéfiants, il faut une autorisation de transport délivré par l'agence régionale de santé (ARS) de la région où le médecin prescripteur est enregistré. L'autorisation est valable 30 jours, mais les quantités transportées ne doivent pas dépasser la durée maximale de prescription.
Pour le transport, le patient doit avoir avec lui l'original de l'ordonnance et l'autorisation de transport de l'ARS.

- **Transport dans un pays hors espace Schengen**

Selon le pays de destination, la réglementation est différente. Il est donc conseillé de se renseigner auprès de l'Ambassade ou du ministère de la santé du pays de destination pour connaître la réglementation en vigueur dans ce pays. Si le pays exige, pour l'entrée sur son territoire, un certificat des autorités compétentes du pays de résidence du patient alors il faut envoyer une demande à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

L'attestation est délivrée pour des quantités transportées correspondant à une durée de traitement ne dépassant pas la durée maximale de prescription autorisée. Pour les déplacements de plus longue durée, le patient devra, si nécessaire, effectuer des démarches pour la prolongation de son traitement dans le pays d'accueil.

Pour le transport, le patient doit donc avoir avec lui l'original de l'ordonnance et l'autorisation de transport de l'ANSM si le pays l'exige. [63]

3. La délivrance à l'étranger

a. L'ordonnance

Une prescription établie par un médecin dans un pays de l'Union européenne est valable dans tous les pays de l'Union européenne (UE). Cependant, afin de sécuriser la délivrance de médicaments et des dispositifs médicaux et pour assurer la bonne compréhension de la prescription par les professionnels de santé étrangers, il y a des mentions obligatoires qui doivent être présentes sur l'ordonnance. Si toutes les mentions sont présentes alors l'ordonnance devient une prescription transfrontalière.

Les mentions obligatoires d'une prescription transfrontalière (que ce soit pour les médicaments ou les dispositifs médicaux) sont :

Identification du patient :

- Nom et prénom,
- Sexe,
- Date de naissance,
- Poids et taille si nécessaire.

Identification du médecin prescripteur :

- Nom et prénom,
- Qualité,
- Titre ou spécialité si besoin,
- Adresse,
- Signature,
- Date de la prescription.

Médicaments :

- Dénomination commune internationale du produit,
- Forme pharmaceutique,
- Quantité,

- Dosage,
- Posologie,
- Mention « non substituable » si besoin,
- Pour les médicaments biologiques, la prescription doit comporter, en plus de la dénomination commune internationale, le nom de marque du médicament prescrit.

Il faut rappeler aux patients que même si l'ordonnance est bien formulée, un médicament disponible dans un pays de l'UE n'est pas forcément commercialisé dans un autre, ou il est commercialisé sous un nom différent. Du coup, le pharmacien dans un pays étranger peut lui fournir un produit équivalent.
Il est donc impératif que le patient se renseigne auprès de son médecin traitant pour savoir si le traitement est bien disponible (ou qu'il existe au moins un produit équivalent) dans le pays de destination.

Il faut aussi rappeler aux patients que les personnes habilités à délivrer les médicaments et les dispositifs médiaux peuvent refuser de délivrer ces produits si l'intérêt de la santé du patient leur paraît l'exiger, s'ils ont des doutes légitimes et justifiés quant à l'authenticité, au contenu, à l'intelligibilité de la prescription ou à la qualité du professionnel de santé qui l'a établie. [64]

b. Prise en charge

En Europe

Pour la prise en charge des médicaments et des soins dans un autre pays de l'UE, le patient ainsi que chaque membre de sa famille doit posséder une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) et la présenter aux professionnels de santé dans le pays de voyage.
Ceci permettra ensuite au patient de bénéficier d'une dispense d'avance des frais ou d'être remboursé directement sur place par l'organisme de sécurité sociale du pays (ceci dépend du pays de destination).

Hors d'Europe

En cas de soins médicaux ou en cas de délivrance des médicaments pendant le séjour, le patient doit régler les frais médicaux sur place.

Ces frais peuvent être remboursés au retour en France. Le médecin conseil du service médical de la caisse d'assurance maladie appréciera si le patient était ou non dans une situation d'urgence et, selon le cas, accordera ou non le remboursement des soins.

En cas d'accord, les soins sont remboursés sur la base et dans la limite des tarifs forfaitaires français en vigueur. En cas de refus, aucune contestation n'est possible.

C'est pour cette raison qu'il est recommandé aux patients de souscrire dans un contrat d'assistance ou d'assurance en cas où le remboursement des frais est refusé. [58]

B. Ordonnances provenant du Royaume-Uni

I. Le système de santé

Il existe deux types de services de soins au Royaume-Uni :

- Le système de santé publique appelé le National Health Service (NHS) ou Service de santé national. Ce système est gratuit et accessible à tous les résidents permanents du Royaume-Uni.

- Le système de soin privé. Ce système est détenu par des organismes privés. Il n'est pas gratuit donc il est surtout utilisé par les résidents ayant les moyens pour payer.

Environ 90 % de la population utilise le système public ou NHS. [65]

1. Qu'est-ce que le NHS ?

Le NHS est un organisme crée en 1948 dans le but de fournir des services de santé à tous les résidents du Royaume-Uni.

À ses débuts, un organisme s'occupait de tous les pays constituant le Royaume-Uni.

Aujourd'hui, chaque pays a sa propre organisation indépendante des autres, il existe donc :

- NHS England (pour l'Angleterre),

- NHS Scotland (pour l'Écosse),

- NHS Wales (pour le Pays de Galle),

- Health & Social Care Board of Northern Ireland (pour l'Irlande du Nord).

Chaque organisme a sa propre législation mais s'occupe de tous les patients sur leur territoire, même s'ils proviennent d'un autre pays du Royaume Uni. [66]

Les services du NHS sont gratuits (à part quelques exceptions) pour tous les résidents du Royaume-Uni, ainsi que pour les militaires britanniques qui travaillent à l'étranger.

2. Financement du NHS

Comme tous les systèmes de santé dans le monde, le NHS a besoin de financement. Non seulement pour le fonctionnement du système mais aussi pour améliorer et mettre à jour les différents services disponibles aux patients. Le NHS est financé par plusieurs moyens.

a. Impôts

Une partie des impôts, mises en place par le gouvernement national et les autorités locaux, est utilisée pour financer le NHS. C'est donc les autorités qui choisissent le budget donné au NHS tous les ans.

b. Assurance de santé privée

Chacun peut choisir soit une assurance publique soit une assurance privée.

Si la personne est un résident du Royaume-Uni, elle a seulement besoin de s'enregistrer auprès d'un médecin généraliste et la personne est automatiquement enregistrée avec le NHS qui lui donne une assurance publique. Cette assurance est payée à travers les impôts.

Pour une assurance privée, il y a beaucoup plus de conditions pour être accepté. Ils regardent l'âge, les antécédents familiaux, les maladies existants, les antécédents médicaux du patient, l'adresse (permet de vérifier risque d'épidémie par exemple),…etc. Les individus peuvent aller directement demander auprès des organismes d'assurance privée ou il y a certains employeurs qui proposent une assurance privée avec le contrat de travail. Les employeurs qui ont une assurance privée font souvent partie d'un groupe et contribue au paiement de l'assurance privée de ce groupe.

L'argent qui est utilisé pour payer l'assurance privée est pris par les organisations d'assurance privés qui donnent ensuite un part au NHS. Ce mode de financement ne représente que 10 % du financement total.

c. Assurance sociale

Ce type de financement ressemble au système français. Les employés ont l'argent directement prélevé de leurs salaires, c'est ce qu'on appelle des cotisations. Ces cotisations sont ensuite utilisées pour le système de santé ainsi que d'autres fonctions de l'État. Les employeurs doivent contribuer pour une somme d'argent équivalent aux cotisations de leurs employés. Les cotisations des employés et les contributions des employeurs sont transférées aux caisses maladies puis utilisées ensuite par le NHS.

d. Charges restantes des patients

Certains traitements, comme les soins dentaires, les lunettes et les prescriptions médicales ne sont pas gratuits. Cet argent finance le NHS, mais ne représente que 1.2 % du financement total.

En tout, 88.8 % du financement du NHS vient des impôts et des cotisations sociales, 10 % viennent des assurances de santé privées et 1.2 % des charges restantes payées par les patients. [67]

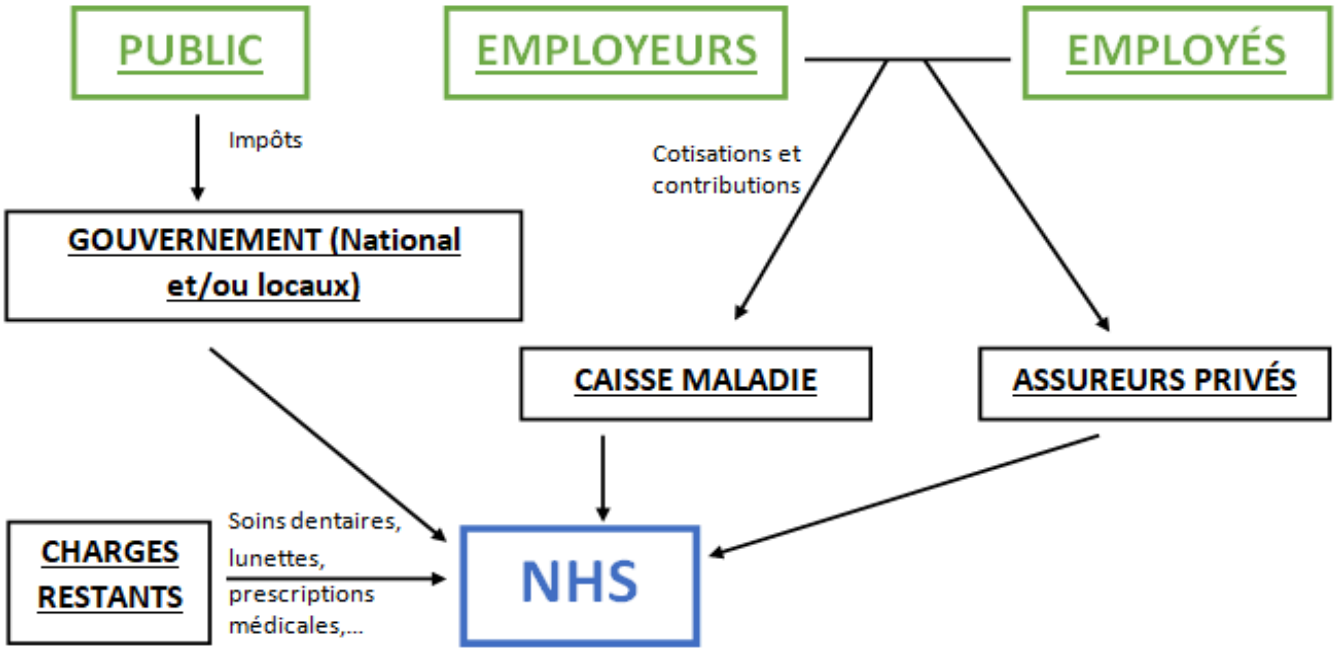


Figure 5 : Financement du NHS

3. Structure du NHS

Il existe plusieurs organismes qui constituent le NHS. Chacun a un rôle précis dans le système de santé. Les NHS, que ce soit en Angleterre, Écosse, Pays de Galle ou Irlande, ont à peu près la même structure, mais les noms varient en fonction du pays. Ici, on prendra les dénominations des organismes retrouvés en Angleterre.

a. Services de soins

Ce sont les services qui se spécialisent dans la prise en charge des patients. Ensemble, ces différents services s'occupent de plus d'un million de patients tous les 36 heures.

On retrouve les prestataires de soin « primaires ». Ce sont donc les services qui viennent en contact avec les patients, en premier, pour les problèmes de santé physiques et psychiques non urgents. On retrouve donc les médecins généralistes ou « General practitionners (GP) », les dentistes, les opticiens, les pharmaciens, … etc.

Lorsque le patient a besoin d'une prise en charge plus spécialisée alors il faut envoyer le patient à un spécialiste. C'est ce qu'on appelle les prestataires de soins « secondaires ».
Ce sont souvent des spécialistes qui se trouvent dans les cliniques locales ou dans les hôpitaux. [68]

b. Services d'allocation

Comme on l'a vu précédemment, le NHS est financé par plusieurs moyens. Cet argent est ensuite disponible au NHS pour être utilisé sur tous les services disponibles à toute la population.

Les services d'allocation ont pour objectif de distribuer cet argent aux différents services locaux et nationaux en fonction des besoins et des demandes de la population.

Clinical Commissioning Groups ou Groupes d'allocation des cabinets médicaux

Ce sont les groupes d'allocation, composés de médecins généralistes, d'infirmiers et de spécialistes qui s'occupent de la distribution d'argent au niveau local. Chaque commune a donc son propre groupe d'allocation. Tous les cabinets médicaux de cette commune doivent être associés à un de ces groupes. Ils décident comment est attribué le budget, au sein de leur communauté, en fonction des besoins des différents services disponibles.
Ces groupes doivent parler avec les autorités locales afin de se mettre d'accord sur les services qui ont besoin d'argent en priorité. [69]

NHS Commissioning Board ou Conseil d'allocation du NHS

Ce service va faire la même chose que les groupes d'allocation des cabinets médicaux mais au niveau national. Ils vont aussi s'occuper de la distribution d'argent au niveau des services de premiers soins locaux mais ils vont, au niveau national, s'occuper en particulier de l'allocation aux services spécialisés (ceux qui s'occupent des maladies rares), aux services de soins dans les prisons et aux services de soins dédiés aux militaires.

Le Conseil d'allocation du NHS a aussi la responsabilité de contrôler les allocations dans leur ensemble (que ce soit niveau local ou national). Ils vérifient que tous les services sont financés correctement et de façon juste comparé aux autres services.

Il donne aussi aux groupes d'allocation des informations et des ressources pour leur bon fonctionnement. Il veille à que ces groupes suivent les bonnes règles d'allocation. [70]

Les autorités locales

Toutes les autorités locales doivent avoir un conseil de santé et de bien être. Ces conseils encouragent l'amélioration de la santé et le bien-être au sein des communautés locales.

Ce conseil comprend :

- un directeur chargé de la santé du public,
- un directeur des services sociaux pour adultes,
- un directeur des services pour enfants,
- un représentant de chaque groupe d'allocation.

Les autorités locales et les groupes d'allocation des cabinets médicaux travaillent ensemble afin de vérifier que le budget soit bien utilisé et que les services qui ont besoin d'argent en priorité soient bien les premiers à être aidés. [68]

c. « Public Health » ou « Santé publique »

« Public Health » (Santé publique) est une agence opérationnelle indépendante faisant partie du département de santé. Cette agence soutient les autorités locales dans leurs travaux pour améliorer la santé publique. Elle a aussi une responsabilité nationale dans la protection du public contre les risques majeurs de santé. [68]

d. Services de protection des patients

Il existe des organismes qui contrôlent les services afin de s'assurer qu'ils suivent les standards essentiels. La responsabilité principale de ces organismes est de vérifier que les soins donnés par les différents services ne sont pas dangereux et sont d'une bonne qualité. Ils vérifient aussi que les professionnels de santé respectent leurs devoirs envers les patients et le public en général.

Care Quality Commission ou Conseil de qualité des soins

Ce conseil est responsable du contrôle du niveau de sécurité et de qualité des soins donnés par les professionnels de santé. Pour faire ces contrôles, le conseil reçoit des informations de la part des patients, des professionnels de santé (concernés ou non), des employés des services, d'autres organisations et de leurs propres enquêtes. Les professionnels de santé doivent s'enregistrer auprès d'un conseil de qualité des soins pour pouvoir continuer à exercer leur métier. [71]

Monitor

Le devoir principal de cette organisation est de protéger et de promouvoir les intérêts des patients. Pour faire cela, ils assurent que les services de soins donnent des soins efficaces, économiques et de bonne qualité. Dans l'intérêt des patients, ils vont aussi intervenir dans l'aide financière des cabinets médicaux, des hôpitaux, des cliniques,… [72]

Régulateurs professionnels

Ils doivent s'assurer que les professionnels de santé ainsi que les professionnels sociaux fournissent des soins sécurisés. Ils sont focalisés sur les individus qui fournissent des soins plutôt que sur les organisations.

Il existe donc différents régulateurs pour les différents professionnels de santé :

- Pour les médecins = General Medical Council ou Conseil de médecine générale.
- Pour les infirmiers et les sages femmes = Nursing and Midwifery Council ou Conseil des infirmiers et des sages femmes.

- Pour les dentistes et leurs équipes = General Dental Council ou Conseil générale des dentistes.

- Pour les opticiens = General Optical Council ou Conseil générale des opticiens.

- Pour les pharmaciens = General Pharmaceutical Council ou Conseil général des pharmaciens.

- Pour les chiropracticiens = General Chiropractic Council ou Conseil générale des chiropracticiens.

- Pour les ostéopathes= General Osteopathic Council ou Conseil général des ostéopathes.

- Pour tous les professionnels de santé physique, santé mentale et sociaux = Health and Care professions Council ou Conseil des professions de santé et de soins.

Non seulement ils vérifient que les professionnels de santé ont suivis la bonne éducation mais ils vérifient aussi que ces professionnels de santé satisfirent les normes de compétence, de conduite, d'éthiques et de travail. Les professionnels de santé doivent donc être à jour dans leurs connaissances. [73]

Medicines and Healthcare products regulatory Agency ou Agence de régulation des médicaments et des produits de soins (MHRA)

C'est une agence gouvernementale qui est responsable de vérifier que tous les médicaments, dispositifs médicaux et les produits dérivés de sang sont conformes aux normes de sécurité, qualité et d'efficacité. Ils vérifient que la chaîne de provisionnement est sécurisée et respectent les normes. [74]

Human tissue Authority ou Autorité de tissus humains

C'est le surveillant indépendant qui protège les intérêts du public en inspectant et en délivrant les licences aux organisations qui stockent et utilisent les tissus et organes humains pour la recherche, le traitement des patients, la transplantation, l'examen post-mortem, l'éducation et les exhibitions publiques. Ils donnent aussi l'autorisation pour les dons de moelle osseuse et d'organes des personnes vivantes en utilisant un processus d'évaluation indépendant. [75]

Human fertilisation and embryology authority ou Autorité d'embryologie et de fertilisation humaine

C'est le régulateur indépendant des traitements utilisant le sperme et les ovules. Il régularise aussi le traitement et la recherche concernant les embryons humains. [76]

Health research Authority ou Autorité de recherche de santé

Son objectif est de protéger et de promouvoir les intérêts des patients et du public au niveau de la recherche, que ce soit au niveau sanitaire ou sociale. Il vérifie que la recherche soit faite dans des conditions éthiques et transparentes. [77]

e. Valorisation des patients et de leurs communautés

Les organisations du NHS ont un devoir légal d'intégrer les avis des patients dans leurs décisions concernant le fonctionnement des services.

Local Healthwatch

Les autorités locales travaillent avec les organisations locales « Healthwatch » afin de soutenir la participation des patients et du public dans les activités des services de soins dans leurs communautés locales. Ces organisations promeuvent et soutiennent la participation de leurs collectivités locales dans le financement, les provisions et la sécurité des services de santé locaux. Ils fournissent des informations et des conseils au public par rapport aux services locaux et ils passent ces informations à « Healthwatch England ». [78]

Healthwatch England

Cette organisation nationale dirige tous les « Local Healthwatch ». Elle les soutient et donnent des conseils. « Healthwatch England » donne aussi des conseils et des informations par rapport aux avis des patients et du public au secrétaire de l'État, NHS England, Monitor et les autorités locales. [79]

Plaintes des patients

Tous les services du NHS doivent avoir une procédure claire pour recevoir et organiser les commentaires et les plaintes des patients. Les autorités locales ont aussi des services pour soutenir les patients qui veulent se plaindre par rapport au NHS.

Si un patient n'est pas content par rapport à la gestion de sa plainte, il peut contacter le service parlementaire « Parliamentary and Health service Ombudsman ». L' « Ombudsman » réalise des investigations indépendantes des plaintes concernant le NHS en Angleterre, surtout les plaintes qui n'ont pas été traitées de façon juste ou de façon efficace par le NHS.

f. Education et formation

Health Education England ou Education de santé en Angleterre

Un organisme national indépendant, appelé « Health Education England », est responsable de la promotion d'une formation et d'une éducation de qualité, de l'allocation des ressources financières, du suivi des résultats et de l'approvisionnement de professionnels de santé qualifiés. [80]

Local education and training boards (LETBs) ou Conseils locaux d'éducation et de formation

Au niveau local, l'éducation et la formation sont coordonnées par les LETBs. Les LETBs sont des comités statutaires du « Health Education England ». Ils agissent pour que tous les prestataires et professionnels travaillent ensemble pour améliorer la qualité des résultats de l'éducation et de la formation dans leur zone locale. [81]

Department of Health ou Département de la santé

Le département de la santé définit la direction et ses attentes pour l'ensemble du système d'éducation et de formation en santé. Le département de santé vérifie aussi que le « Health Education England » fait bien son travail et que sa performance répond aux attentes. [82]

g. Soutien des prestataires de soins

NHS Digital

Des billions de pièces d'information sont générés par le NHS tous les jours. La collection et l'utilisation de ces informations sont très importantes pour améliorer les services de santé.

Il y a de nombreux organismes et services qui forment le NHS. Il est donc important d'avoir un point commun pour la collection, la distribution, le stockage et la publication de ces informations.

NHS digital est le centre d'Information sur la santé et les soins sociaux. Anciennement connu sous le nom de « Health and Social Care Information Centre », il collectionne, analyse et publie tous les données nationales et les statistiques. Il travaille aussi sur la délivrance de systèmes et de services électroniques nationaux pour soutenir les professionnels de santé et de soins. Il est aussi responsable de l'évaluation de la qualité des informations qu'il reçoit et les rend disponibles à ceux qui ont en besoin sous un format non identifié et sécurisé pour garder la confidentialité. [83]

National institute for Health research (NIHR) ou Institut national de recherché en santé

Le NIHR finance la recherche et fournit des installations et du personnel nécessaire pour faire prospérer l'environnement de recherche ainsi que pour soutenir les individus participants. Il met en place des systèmes de management afin d'avoir une recherche clinique plus rapide et plus facile. [84]

National Institute for health and Care Excellence (NICE) ou Institut national pour l'excellence en santé et soins

Le NICE a plusieurs rôles.

Premièrement, il est la principale source d'informations et de conseils pour les professionnels de santé, les professionnels sociaux, les patients, les usagers et le public sur la manière la plus efficace de prévenir, diagnostiquer et traiter les maladies.

Deuxièmement, il met en place les standards de qualité qui sont utilisés pour augmenter la qualité des services de soins.

Finalement, il évalue le rapport qualité-prix des médicaments et des autres produits de santé. Il soutient aussi l'adoption de dispositifs médiaux, des procédures médicales et des outils de diagnostic efficaces et rentables. [85]

NHS Litigation Authority ou Autorité du contentieux du NHS

Les organisations qui font partie du NHS peuvent faire face à des réclamations légales en raison d'une négligence clinique, d'une mise en jeu de la responsabilité civile ou de dommages subis.

Il a aussi un rôle dans l'amélioration des pratiques des professionnels de santé, dans la gestion des risques et dans l'amélioration de la sécurité des patients et du personnel. [86]

NHS Business services authority ou Autorité des services aux entreprises du NHS

Le NHS transmet des centaines de millions de transactions par an. L'autorité des services aux entreprises du NHS s'occupe de ces transactions à la place du département de la santé et du NHS England. Il assure que la prestation de ces services est efficace, cohérente et offre un bon rapport qualité-prix au public. [87]

NHS Trust Development Authority (NHS TDA) ou Autorité du développement des fiducies du NHS

Pour rappel, une fiducie est un contrat par lequel une personne transfère tout ou partie des biens qu'elle possède à une autre personne, à charge pour celui-ci d'agir dans un but déterminé au profit d'un ou de plusieurs bénéficiaires. Le NHS TDA est responsable de la supervision de la gestion de la performance et de la gouvernance des organismes ayant une fiducie avec le NHS. Le NHS TDA a le pouvoir d'orienter les organismes fiduciaires sur tout aspect de leur fonction de fourniture de services NHS, et dispose d'une gamme de pouvoirs d'intervention, y compris la nomination et la suppression des présidents et des administrateurs non exécutifs. [68]

NHS Blood and transplant ou NHS Sang et greffe

NHS Sang et greffe recueille, teste, traite et fournit du sang, des cellules souches, des tissus et des services de diagnostic au NHS. Il apparie, attribue et finance la récupération d'organes pour les transplantations. Il est également responsable de la sensibilisation et de l'encouragement du public à faire des dons. Il contribue aussi à améliorer la qualité des services de transfusion sanguine et de transplantation dans les hôpitaux grâce à la recherche. [88]

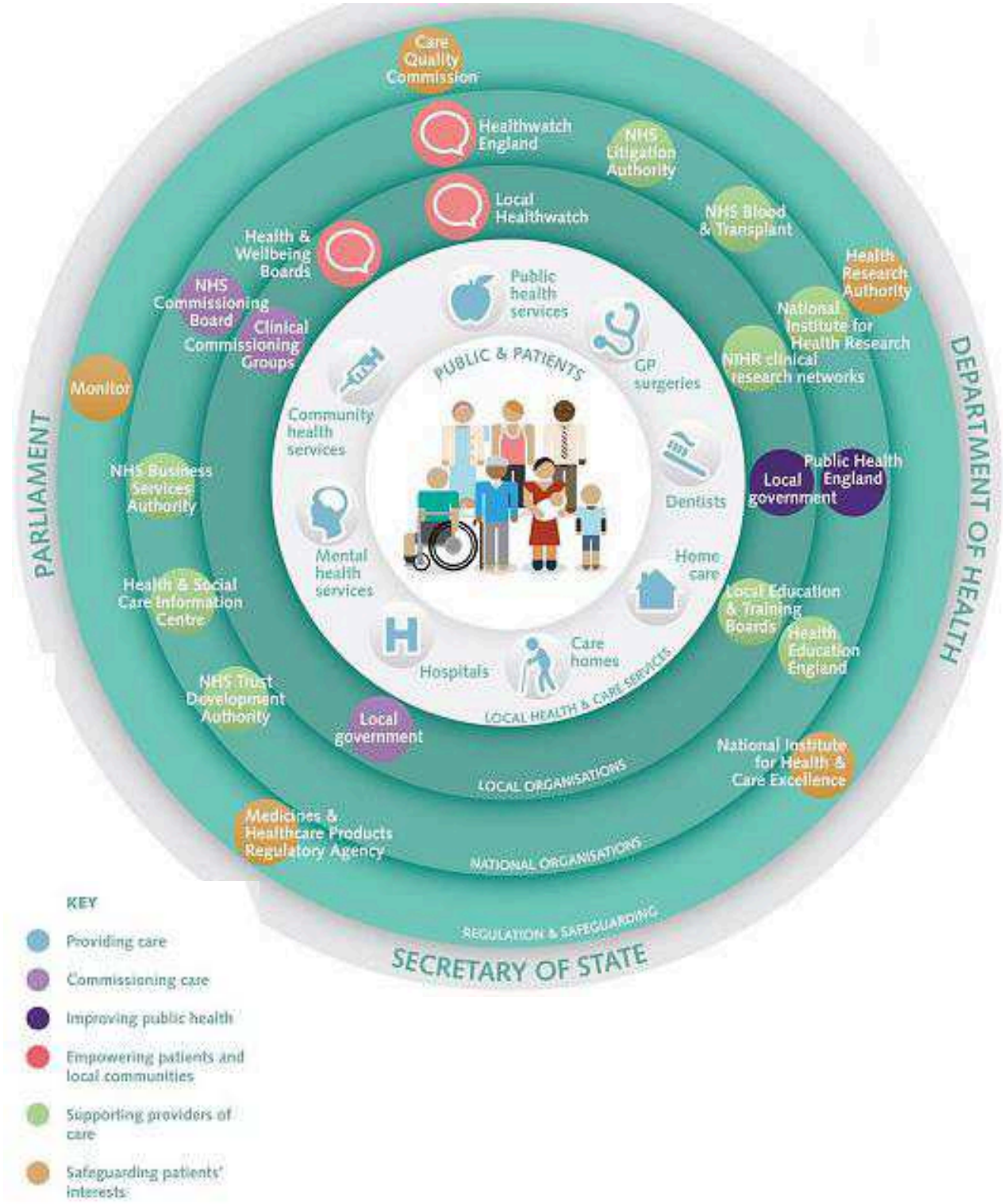


Figure 6 : Structure du NHS (image du département de la santé d'Angleterre)

II. Les pharmacies au Royaume-Uni

1. Les différentes pharmacies

Il existe différents types de pharmacies tenues par des pharmaciens ayant des rôles plus ou moins similaires.

a. Les officines

Les officines sont, comme en France, les pharmacies qui se trouvent dans les villages et villes, dans les rues ou dans les centres commerciaux. Il existe différents types et tailles d'officine. Au Royaume-Uni, on retrouve de grandes chaînes d'officines qui se trouvent dans toutes les grandes rues ou dans les supermarchés, et les petites officines individuelles qui se trouvent souvent dans les petites communautés, les banlieues, les zones rurales et les zones souvent défavorisées.

70 % des pharmaciens travaillent dans les officines. Ils vérifient la validité des ordonnances médicales et travaillent avec leur équipe pour délivrer les médicaments en toute sécurité et sans erreur. Ils donnent aussi des conseils médicaux et vérifient que les patients comprennent leur traitement et sachent comment le prendre. Ils offrent également des services pris en charge par le NHS comme le sevrage de tabac, les prises de tension, la gestion du poids et la vaccination contre la grippe. [89]

b. Les pharmacies hospitalières

Ce sont les pharmacies qu'on retrouve au sein des hôpitaux, des cliniques, des centres anti poisons et des centres d'addictologie. Dans ce type de pharmacie, les pharmaciens travaillent en équipe avec les autres professionnels de santé.

Leur responsabilité principale est de gérer l'usage des médicaments au sein des établissements. Ils ont un rôle dans la sélection des médicaments pour le patient. Ils vont donc conseiller et soutenir les médecins lors de leur choix de traitement. Ils identifient aussi ce que le patient a pris comme traitement avant l'admission et vérifient qu'il est toujours nécessaire pendant le séjour hospitalier.

Ils mettent en place des plannings de prise de médicaments individualisés afin d'éviter des erreurs. Ils vérifient que les patients comprennent leur traitement et comment le prendre et ils aident les infirmiers à administrer les médicaments.

Dans les services d'urgence, il y a des pharmacies qui s'occupent des patients ayant besoin de traitements en urgence ou qui viennent hors des heures d'ouverture. Les pharmaciens qui y travaillent s'occupent des patients ayant des maladies bénignes et répondent aux questions relatives aux différents traitements. La plupart des pharmaciens travaillant au sein des hôpitaux sont capables de prescrire certains médicaments.

Il existe aussi certains pharmaciens spécialistes dans des maladies graves comme le cancer ou le diabète. Il y a aussi des pharmaciens qui vont gérer les études cliniques au sein des hôpitaux. [90]

c. Les pharmacies au sein des cabinets médicaux

Ce sont donc des pharmacies qui se trouvent dans le même bâtiment qu'un ou plusieurs cabinets médicaux. Ils vont donc vérifier et délivrer les ordonnances médicales prescrites par les médecins généralistes qui se trouvent dans le même bâtiment.

Les pharmaciens consultent et traitent les patients ayant des syndromes bénins. Ceci permet aux médecins généralistes de s'occuper des patients qui ont des maladies plus graves. Ils vont aussi renouveler les ordonnances des personnes ayant des maladies chroniques (avec accord du médecin) et donnent des conseils aux patients, ainsi qu'aux médecins, par rapport au traitement. [91]

d. Les pharmacies dans les maisons de retraite

Beaucoup de personnes résidentes dans les maisons de retraite prennent, en moyenne, sept à huit médicaments différents. Pour améliorer leur qualité de vie, les pharmaciens vérifient que leur traitement est nécessaire, qu'il n'y a pas d'effet secondaire et que leur traitement soit efficace. [92]

e. Les pharmacies dans les prisons

Ces pharmacies sont responsables de l'usage des médicaments dans toute la prison, que ce soit pour les détenus ou pour les employés. Les pharmaciens peuvent aussi mettre en place des séances d'éducation thérapeutique, au sein de la prison, pour différentes maladies comme l'asthme ou le diabète, mais aussi pour le sevrage de tabac par exemple. [92]

f. Les pharmacies industriels

Des pharmaciens sont impliqués à chaque étape de la fabrication des médicaments, comme l'exige la loi, y compris la recherche et le développement de nouveaux médicaments. Ils vérifient que les nouveaux médicaments sont d'une bonne qualité et que chaque lot de médicaments est conforme avant la commercialisation. Les pharmaciens contribuent aussi à l'analyse des résultats des essais cliniques et rédigent la notice pour les médicaments qui vont être commercialisés. [93]

g. Les pharmacies militaires

Les pharmaciens qui travaillent au sein des services militaires peuvent gérer des pharmacies dans les casernes ou être en service dans un hôpital dans une zone de combat. Ces pharmaciens doivent avoir une formation militaire et ont le rang d'officier. Ils sont responsables de la commande et de la gestion des fournitures médicales et traitent non seulement les forces britanniques mais aussi la population locale. Les pharmaciens militaires sont formés aux techniques de réanimation et aux techniques compliquées qui peuvent être nécessaires dans une situation d'urgence. [92]

2. L'équipe pharmaceutique

Dans les pharmacies, on retrouve des pharmaciens et des préparateurs, comme en France.

a. « General Pharmaceutical Council » ou Conseil général pharmaceutique

Afin de pouvoir exercer au Royaume-Uni, il faut que les pharmaciens et les préparateurs soient enregistrés avec le « General Pharmaceutical Council » ou Conseil général pharmaceutique. Ce conseil est l'équivalent de l'Ordre des pharmaciens ici en France.
Ce conseil vérifie que les pharmaciens, les préparateurs et les locaux des pharmacies répondent aux exigences de qualité et de sécurité. Ils mettent en place aussi les normes de conduite, d'éthique, de compétence, d'éducation, de formation et de développement professionnel continu. [94]

b. Formation des pharmaciens

Pour être pharmacien, il faut avoir un diplôme universitaire. Au Royaume-Uni, pour obtenir ce diplôme, il faut terminer quatre ans d'études en pharmacie (donc équivalent à un master). Ensuite, les étudiants doivent travailler un an, sous la surveillance d'un pharmacien qualifié, dans une officine ou dans une pharmacie à usage intérieur. À la fin de ce stage, les étudiants ont un examen professionnel et ceux qui réussissent ont la capacité de s'enregistrer au Conseil général pharmaceutique. [95]

Depuis 2006, les pharmaciens au Royaume-Uni, ont la possibilité de devenir prescripteur indépendant. Ils peuvent donc prescrire des médicaments, de façon autonome, pour toute maladie dans leur compétence clinique. Pour devenir prescripteur indépendant, le pharmacien doit détenir un certificat d'exercice en prescription indépendante. Ce certificat est obtenu après avoir complété, avec succès, un programme d'éducation et de formation qui est accrédité par le Conseil général pharmaceutique et dure environ six mois. [96]

c. Formation des préparateurs

La formation des préparateurs au Royaume-Uni est très similaire à celle en France. La formation consiste en deux années consécutives d'apprentissage. Le stagiaire est sous la direction d'un pharmacien qualifié et il doit travailler au moins 14 heures par semaine pour valider la formation. À la fin de ce stage, pour être qualifié, les étudiants doivent réussir un examen basé sur les compétences et un examen basé sur les connaissances, approuvés par le Conseil général pharmaceutique. [97]

III. Prescription au Royaume-Uni

1. Classification des médicaments au Royaume Uni

Au Royaume-Uni, il existe trois catégories de médicaments.

a. General Sales List Medecines (GSL) ou Médicaments de la liste de vente générale

Au Royaume-Uni, ces médicaments peuvent être vendus, non seulement en pharmacie, mais aussi dans une grande variété de magasins comme les bureaux de tabac, les supermarchés et les stations d'essence.

Il existe quand même une limite de vente au niveau quantité et au niveau dosage. Par exemple, dans un supermarché, un patient peut acheter que des boîtes de 16 comprimés de paracétamol alors qu'en pharmacie, il peut acheter une boîte de 32 comprimés. Pour l'ibuprofène, les magasins peuvent vendre que des boîtes de 200mg alors qu'en pharmacie, on peut retrouver des boîtes de 400mg.

b. Pharmacy medecines (PM) ou médicaments pharmaceutiques

Ces produits ne peuvent être vendus qu'en pharmacie sous la surveillance d'un pharmacien qualifié. Avant de vendre ces produits, le pharmacien doit poser des questions au patient par rapport à ses symptômes, ses antécédents médicaux et son traitement habituel afin de vérifier que le médicament correspond aux besoins du patient et qu'il n'y a pas de risque. Si le pharmacien pense que le médicament n'est pas adapté à la situation du patient, il lui conseillera de consulter son médecin traitant.

c. Prescription only médecines (POM) ou médicaments sur prescription

Ces médicaments peuvent seulement être obtenus en présence d'une ordonnance médicale. Ils sont souvent prescrits par un médecin, mais peuvent être aussi prescrits par d'autres professionnels de santé. Certains de ces médicaments sont contrôlés, comme les stupéfiants en France, et ont des contrôles légaux plus stricts que les autres médicaments. [98]

2. Qui peut prescrire ?

Selon la loi britannique, seuls les professionnels de santé appropriés peuvent prescrire des médicaments au Royaume-Uni. Il existe deux types de professionnels de santé appropriés :

- Une personne capable de prescrire des médicaments indépendamment, ce sont les prescripteurs indépendants.

- Une personne capable de prescrire des médicaments en respectant un plan préétabli par un médecin et son patient, ce sont les prescripteurs supplémentaires.

Dans les prescripteurs indépendants, on retrouve :

- Les médecins généralistes et les médecins hospitaliers,
- Les dentistes qui ne peuvent prescrire que les médicaments pour traiter une affection touchant les dents,
- Les infirmiers qui ne peuvent prescrire que les médicaments dans leur compétence,
- Les pharmaciens qui ne peuvent prescrire que les médicaments dans leur compétence,
- Les ophtalmologistes qui ne peuvent prescrire que les médicaments pour traiter une affection touchant l'œil ou les tissus voisins,
- Les masseur-kinésithérapeutes qui ne peuvent prescrire que les médicaments dans leur compétence.

Dans les prescripteurs supplémentaires, on retrouve :

- Les infirmiers,
- Les sages-femmes,
- Les pharmaciens,
- Les radiologues de diagnostic et thérapeutique,
- Ophtalmologistes,
- Diététiciens.

Un prescripteur supplémentaire peut prescrire n'importe quel médicament, y compris certains médicaments contrôlés, pour n'importe quelle condition dans leur compétence, selon le plan préétabli par le prescripteur indépendant pour son patient.

Par exemple, un médecin généraliste peut diagnostiquer une broncho-pneumopathie chronique obstructive et orienter le patient vers un masseur-kinésithérapeute, spécialisé dans la rééducation respiratoire, qui gérera les soins de longue durée. Ce masseur-kinésithérapeute pourra alors prescrire des médicaments, tels que des inhalateurs, dans le cadre du plan de prise en charge clinique mis en place par le médecin et le patient. [99]

3. Validation d'une prescription

a. Mentions obligatoires

Il existe, au Royaume-Uni, un formulaire qui est semblable à la pharmacopée en France. Le « British National Formulary » (BNF) est un ouvrage qui contient un large spectre d'informations sur les prescriptions en pharmacie, allant des indications et effets indésirables des traitements jusqu'aux coûts des prescriptions.

Dans ce formulaire, nous retrouvons des directives sur comment il faut écrire une prescription médicale au Royaume-Uni. Il rappelle les mentions qui doivent figurer sur l'ordonnance ainsi que l'importance de la clarté et de la lisibilité de la prescription.

Informations par rapport au prescripteur

- Nom et prénom,
- Qualité,
- Adresse,
- Signature,
- Date de rédaction.

Informations par rapport aux médicaments

- Nom du médicament,
- Posologie,
- Durée de traitement ou quantité à délivrer,
- Dosage.

Informations par rapport au patient

- Nom et prénom,
- Adresse,
- Âge et date de naissance. [100]

b. Les différents supports

Comme vu précédemment, il existe en France des multiples supports d'ordonnance en fonction du type de médicament prescrit.

Au Royaume-Uni, les supports changent en fonction du type de système de santé utilisé, du professionnel de santé qui a prescrit l'ordonnance et en fonction du médicament.

Dans le cadre du système de santé privé, l'ordonnance n'a pas de forme spécifique. Il faut seulement que les mentions obligatoires figurent sur la prescription et ces ordonnances ne seront peut être pas utilisables dans une pharmacie faisant partie du système de santé publique ou le NHS.

Dans le cadre du système de santé publique, le NHS fournit les différents supports aux professionnels de santé qui travaillent pour lui.

Les différents supports ont une forme très similaire mais la couleur change :

- Ordonnance verte → C'est l'ordonnance qui correspond à l'ordonnance classique ici en France. Ce type d'ordonnance peut être utilisé par les médecins, les pharmaciens, les infirmiers, les spécialistes,…

- Ordonnance violette → C'est l'ordonnance utilisée par les infirmiers.

- Ordonnance jaune → C'est l'ordonnance utilisée par les dentistes seulement.

- Ordonnance bleue → C'est l'ordonnance utilisée pour prescrire les stupéfiants dont la délivrance est fractionnée, comme la méthadone par exemple. [101]

c. La délivrance

Une fois que le pharmacien a reçu l'ordonnance, il doit vérifier, comme en France, la validité de l'ordonnance.

L'ordonnance doit être présentée, pour la première fois, dans les six mois suivant la date de rédaction.

La date indiquée sur la prescription peut être celle à laquelle elle était signée par le prescripteur ou celle pour indiquer le départ d'un traitement. Si une prescription montre ces deux dates alors les six mois commencent à partir de la date la plus tardive. Ceci s'applique pour les prescriptions données par un professionnel de santé affilié avec le NHS ou un professionnel de santé privé. [102]

d. Le renouvellement

Les ordonnances qui permettent un renouvellement du traitement sont appelées « Repeat prescriptions ». Ce sont les ordonnances que les prescripteurs donnent aux patients ayant des maladies de longue durée.

Au Royaume-Uni, pour les « repeat prescriptions », si la durée de traitement n'est pas indiquée alors la prescription médicale est systématiquement valide pour six mois (sauf pour les médicaments contrôlés dont la durée de prescription est limitée à 28 jours).

Le prescripteur peut renouveler l'ordonnance au-delà des six mois jusqu'à un an maximum. [103]

4. Médicaments contrôlés

Ce sont les médicaments sur ordonnance qui sont contrôlés en vertu de la législation sur l'abus des drogues.

Au Royaume-Uni, ces médicaments sont classifiés en cinq groupes aussi appelés « schedules » ou « programs ». Les médicaments du « schedule » 1 sont les plus contrôlés et sont presque jamais utilisés. Les médicaments du « schedule » 5 ont un niveau de contrôle beaucoup moins strict et sont délivrés comme les médicaments sur ordonnance non contrôlés.

	Exemples de médicaments contrôlés
Schedule 1	Cannabinol, Diclazépam, Éthylphénidate, Isopropylphénidate, Meclonazepam,…
Schedule 2	Codéine (forme injectable, seule et plus de 100mg), Fentanyl, Méthadone, Méthylphénidate, Morphine, Oxycodone, Péthidine…
Schedule 3	Buprénorphine, Phénazépam, Témazépam, Tramadol,…
Schedule 4	Alprazolam, Bromazépam, Diazépam, Lormétazépam, Oxazépam, Somatropine, Tétrazépam, Zolpidem, Zopiclone…
Schedule 5	Atropine, Codéine (forme orale, associé à une autre molécule et inférieur à 100mg), Lacosamide, Pregabaline…

Figure 7 : Exemples de médicaments contrôlés au Royaume-Uni [104]

a. Qui peut prescrire ?

Les médecins ainsi que les dentistes peuvent prescrire des médicaments contrôlés. Pour les médicaments utilisés pour traiter les dépendances, seuls les médecins peuvent les prescrire et ils doivent avoir une licence spéciale donnée par le gouvernement.

Les sages femmes ont aussi le droit de prescrire des médicaments contrôlés, comme la morphine et la pethidine, pour soulager la douleur lors de l'accouchement.

D'autres professionnels de santé, comme les pharmaciens et les infirmiers, peuvent prescrire les médicaments contrôlés mais uniquement s'ils ont suivi une formation en

prescription spéciale. Cette formation détermine quels médicaments contrôlés ils peuvent prescrire et dans quelles situations.

b. Les conditions de prescription

Les ordonnances médicales pour les médicaments des « schedules » 2, 3 et 4 ne sont valides que pour 28 jours maximum.

Pour les médicaments faisant partie des « schedules » 2 et 3, la prescription doit porter des mentions spécifiques sur les médicaments comme la dénomination, la forme galénique, le dosage, la posologie et la quantité totale de prises. Ces mentions doivent être marquées en toutes lettres et en chiffres. Pour les médicaments faisant partie des « schedules » 4 et 5, ainsi que pour certaines exceptions des « schedules » 2 et 3, comme le témazépam, ces mentions ne sont pas obligatoires.

Le pharmacien doit ensuite enregistrer ces mentions dans un registre spécial. Avant de délivrer le médicament, le pharmacien doit vérifier que la prescription est correcte et que tous les mentions sont présentes. Dans le cas échéant, l'ordonnance doit être réécrite par le prescripteur.

c. Les conditions de délivrance

Pour les médicaments du « schedule » 2, le patient doit apporter avec lui une pièce d'identité (passeport ou permis de conduire) afin de récupérer son traitement. Il doit aussi signer le dos de l'ordonnance pour confirmer la délivrance. Si quelqu'un d'autre que le patient vient récupérer le traitement alors il doit aussi montrer une pièce d'identité et une lettre du patient indiquant l'autorisation de la personne de récupérer ses médicaments.

Pour les médicaments du « schedule» 3, le patient n'a pas besoin de montrer une pièce d'identité. Il doit signer le dos de l'ordonnance pour confirmer la délivrance.

Pour les médicaments du « schedule » 4 et 5, les règles de délivrance sont beaucoup moins strictes et la délivrance se fait comme les autres médicaments sur ordonnance non contrôlés. [105]

5. Remboursement des prescriptions médicales

En France, les médicaments sont remboursés en partie ou en totalité par la sécurité sociale. Ceci dépend du médicament concerné, les conditions de prescription et de délivrance ainsi que le taux de remboursement du produit. Le reste à charge est réglé soit par le patient soit par les mutuelles complémentaires. [106]

En Irlande du Nord, Écosse et Pays de Galle, tous les médicaments sur prescription sont remboursés en totalité. L'Angleterre est le seul pays du Royaume-Uni qui fait régler les prescriptions médicales. [107]

En Angleterre, lors de chaque délivrance d'une ordonnance, le patient doit acquitter une somme de £8.80, qui est destinée au NHS. Il existe des formules de prépaiement permettant aux patients de payer une somme qui couvre toutes les prescriptions pendant une durée de

trois ou six mois. Actuellement, la formule de trois mois est de £29.10 et la formule de six mois est de £104.00. [108] Les personnes qui prennent ces forfaits sont souvent des personnes qui ont plusieurs ordonnances dans la semaine ou dans le mois, ce qui permet de revenir moins cher (par exemple, les personnes qui ont plusieurs enfants ou qui sont souvent malades mais ne font pas partie des listes d'exceptions de paiement).

Il existe des exceptions. Pour certaines populations et pour certaines situations, les prescriptions sont gratuites :

- Personnes âgées de plus de 60 ans,
- Enfants de moins de 16 ans,
- Étudiants de 16 – 18 ans,
- Femmes enceintes ou ayant accouché dans les 12 mois précédents et ayant un certificat de maternité valide,
- Personnes ayant une maladie d'exception, ceci comprend :
    - Une stomie,
    - Hypoaldrénalisme (maladie d'Addison par exemple),
    - Diabète,
    - Hypoparathyroidie,
    - Myasthénie,
    - Myxoedème,
    - Epilepsie,
    - Handicap physique continu,
    - Cancer.
- Personne ayant un certificat d'exemption de pension de guerre,
- Personne hospitalisée dans le NHS,
- Personnes ayant un faible revenu ou recevant des bénéfices [109].

IV. Délivrance d'une ordonnance étrangère en France

1. Validité d'une ordonnance étrangère

a. Validité du prescripteur

Si l'ordonnance est prescrite par un professionnel de santé légalement autorisé ou habilité à prescrire dans un État membre de l'UE alors le pharmacien peut dispenser les médicaments. En revanche, il peut refuser de le délivrer s'il a des doutes sur la légitimité, l'authenticité, au contenu, l'intelligibilité de la prescription ou la qualité du prescripteur.

En pratique, il est difficile de savoir si un prescripteur étranger est habilité ou non. Le pharmacien peut appeler l'ambassade française située dans le pays en question pour connaître l'habilitation du prescripteur. À ce jour, il n'y a pas de texte législatif sur comment vérifier l'habilitation d'un prescripteur.

Quand un pharmacien doit délivrer une ordonnance provenant du Royaume-Uni, il peut vérifier sur les sites internet des régulateurs professionnels si le prescripteur est habilité à prescrire.

Dans tous les cas, c'est au pharmacien d'apprécier au cas par cas le caractère authentique de la prescription et de prendre la décision qui lui semble la mieux adaptée : dispensation de tout ou partie du traitement, ou orientation vers un autre soignant par exemple. [110]

b. Mentions obligatoires

Le pharmacien délivre sur présentation de l'original de l'ordonnance, sur laquelle figurent les mentions obligatoires suivantes :

Informations par rapport au prescripteur

- Nom et prénom,
- Qualité,
- Titre / spécialité si ce sont des médicaments réservés à la prescription par un spécialiste,
- Identification lorsqu'il existe,
- Adresse,
- Date de rédaction,
- Signature,
- Nom de l'établissement ou du service de santé pour les médicaments à prescription hospitalière ou pour les médicaments à prescription initiale hospitalière.

Informations par rapport au patient

- Nom et prénom,
- Sexe,
- Date de naissance,
- Taille et poids si nécessaire.

Informations par rapport au traitement médicamenteux

- Durée de traitement ou nombre d'unités de conditionnement,
- Nombre de renouvellements de la prescription le cas échéant,
- Dénomination commune du médicament prescrit,
- Posologie du médicament prescrit,
- Nom de marque. [111]

Lorsque la prescription comporte tous les mentions obligatoires et qu'elle est rédigée par un professionnel de santé légalement autorisé ou habilité à prescrire des médicaments alors le pharmacien ne peut pas refuser de délivrer les médicaments. Le pharmacien doit néanmoins refuser si l'intérêt de la santé du patient paraît l'exiger ou s'il a des doutes légitimes et justifié quant à l'authenticité, au contenu ou à l'intelligibilité de la prescription ou à la qualité du professionnel de santé. [112]

c. Prescription non valide

Dans le cas où la prescription n'est pas valide, le pharmacien peut dispenser la quantité minimale nécessaire pour assurer la continuité du traitement et permettre au malade d'obtenir une prescription valide. [112]

2. Substitution

La substitution se fait de la même manière que ce soit une ordonnance française ou étrangère.

Le pharmacien doit donner le générique du médicament prescrit sauf en présence de la mention « non substituable ». Cette mention doit être écrite à la main sur l'ordonnance avant la dénomination de la spécialité prescrite.

Pour les ordonnances provenant de l'étranger, si le prescripteur marque la mention « non substituable », il doit aussi marquer un bref exposé des raisons qui justifient l'exclusion de la possibilité de substitution. [113]

3. Cas des stupéfiants et médicaments d'exception

En France, les stupéfiants et assimilés doivent être prescrits sur une ordonnance sécurisée et les médicaments d'exception doivent être prescrits sur une ordonnance à quatre volets.

Dans le cas d'un patient étranger, le pharmacien peut seulement délivrer la totalité de la prescription si :

- Le professionnel de santé qui a prescrit l'ordonnance est autorisé ou habilité à prescrire,

- Les mentions obligatoires mentionnées précédemment sont présentes sur l'ordonnance,

- L'ordonnance est une ordonnance sécurisée dans le cas des stupéfiants ou une ordonnance à quatre volets dans le cas des médicaments d'exception,

- Les conditions générales de prescription sont respectées (surtout dans le cas des stupéfiants et assimilés).

Si l'ordonnance n'est pas sécurisée ou n'est pas à quatre volets mais présente tous les mentions obligatoires et est prescrit par un professionnel de santé autorisé ou habilité alors le pharmacien peut dispenser la quantité minimale nécessaire pour assurer la continuité du traitement et permettre au malade d'obtenir une prescription conforme. [112]

4. Remboursement

a. Ordonnance provenant d'un état membre de l'UE

Pour la prise en charge des médicaments et des soins dans un autre pays de l'UE, le patient ainsi que chaque membre de sa famille doit posséder une CEAM et la présenter aux professionnels de santé dans le pays de voyage.

En France, en présence d'une CEAM, le patient étranger sera remboursé comme un patient français ayant la carte vitale. En fonction du médicament, il sera donc remboursé à 65 %, 30 % ou 15 %.

Pour la partie restante, le patient réglera et le pharmacien lui donnera une feuille de soins avec le prix des médicaments et le montant réglé. Au retour dans son pays d'origine, le patient enverra tous les documents nécessaires à son assureur pour être remboursé. [114]

b. Ordonnance provenant hors UE

Dans ce cas, le patient doit régler la totalité de la prescription. Le pharmacien lui donnera une feuille de soins avec le prix de tous les médicaments pour être remboursé dès son retour dans son pays d'origine.

C. Les grandes pathologies : Conseils en anglais

I. Vocabulaire et expressions de base

1. Accueil du patient

a. Phrases d'introduction et de politesse

Français	Anglais
Bonjour (matin) / Bonjour (après-midi)	Good morning / Good afternoon
Bonne journée	Have a nice day
Au revoir	Goodbye
S'il vous plait	Please
Merci	Thank you
Désolé / Excusez-moi	Sorry / Excuse me
Comment puis-je vous aider ?	How can I help you?
Parlez-vous français ?	Do you speak French?
Pouvez-vous répéter s'il vous plaît ?	Could you repeat please?
Avez-vous compris ?	Do you understand?

b. Questions à poser par rapport au patient

Français	Anglais
Quelle est votre adresse s'il vous plaît ?	What is your address please?
Quel est votre numéro de téléphone au cas où nous aurions besoin de vous contacter ?	What is your phone number in case we need to get in touch with you?
Avez-vous d'autres problèmes de santé ?	Do you have any other health conditions?
Avez-vous des allergies ?	Do you have any allergies?
Fumez-vous ?	Do you smoke?
Etes-vous enceinte ?	Are you pregnant?
Allaitez-vous ?	Are you breastfeeding?

c. Questions à poser par rapport à l'ordonnance

Français	Anglais
Avez-vous votre carte vitale ?	Do you have your Carte Vitale / Health care card?
Avez-vous votre carte mutuelle ?	Do you have your health insurance card?
Est-ce votre traitement habituel ?	Is this your regular treatment?
Etes-vous capable d'avaler les comprimés ?	Are you able to swallow tablets?
Prenez-vous d'autres médicaments ?	Do you take any other medication?

2. Professionnels de santé / Health professionals

a. Général / General

Français	Anglais
Chirurgien	Surgeon
Dentiste	Dentist
Diététicien	Dietitian
Infirmier	Nurse
Kinésithérapeute	Physiotherapist
Médecin	Doctor
Pharmacien	Pharmacist
Préparateur	Pharmacy technicians
Sage-femme	Midwife

b. Spécialistes / Specialists

Français	Anglais
Anesthésiste	Anaesthetist
Cardiologue	Cardiologist
Dermatologue	Dermatologist
Endocrinologue	Endocrinologist
Gériatre	Geriatrician
Gastroentérologue	Gastroenterologist
Hématologue	Haematologist
Néphrologue	Nephrologist
Neurologue	Neurologist
Oncologue	Oncologist
Ophtalmologue	Ophthalmologist / Optician
Pneumologue	Pulmonologist
Pédiatre	Paediatrician
Podologue	Podiatrist
Psychiatre	Psychiatrist
Radiologue	Radiologist
Gynécologue	Gynaecologist
Urologue	Urologist

3. Parties du corps / Parts of the body

a. Tête / Head

Français	Anglais
Bouche	Mouth
Cheveux	Hair
Dent / Dents	Tooth / Teeth
Front	Forehead
Gencive	Gum
Joue	Cheek
Langue	Tongue
Lèvre	Lip
Menton	Chin
Narines	Nostrils
Nez	Nose
Oreille	Ear
Visage	Face
Yeux	Eyes

b. Bras et mains / Arms and hands

Français	Anglais
Aisselle	Armpit
Avant-bras	Forearm
Coude	Elbow
Doigts	Fingers
Épaule	Shoulder
Haut du bras	Upper arm
Ongles	Fingernails
Paume de la main	Palm
Poignet	Wrist
Pouce	Thumb

c. Jambes et pieds / Legs and feet

Français	Anglais
Cheville	Ankle
Cuisse	Thigh
Genou	Knee
Mollet	Calf
Ongles	Toenails
Orteils	Toes
Plante du pied	Sole
Talon	Heel
Tibia	Shin

d. Organes / Organs

Français	Anglais
Artère	Artery
Cerveau	Brain
Cœur	Heart
Estomac	Stomach
Foie	Liver
Intestin	Intestine
Muscle	Muscle
Nerf	Nerve
Os	Bones
Pancréas	Pancreas
Poumons	Lungs
Rate	Spleen
Rectum	Rectum
Reins	Kidneys
Sang	Blood
Thyroïde	Thyroid
Veine	Vein
Vessie	Bladder

e. Autres / Others

Français	Anglais
Abdomen	Abdomen
Cou	Neck
Dos	Back
Fesses	Buttocks / Backside / Bottom
Gorge	Throat
Hanche	Hip
Peau	Skin
Pénis	Penis
Taille	Waist
Torse ; Poitrine	Chest ; Breast
Vagin	Vagina
Ventre	Belly

4. Formes galéniques et comment les prendre / Dosage forms and how to take them

a. Voie orale / Oral route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Ampoule	Ampoule ; Vial
Bains de bouche	Mouthwash
Capsule molle	Soft shelled capsule
Collutoire	Mouth spray
Comprimé	Tablet
Comprimé à croquer	Chewable tablet
Comprimé effervescent	Effervescent tablet
Gelée	Jelly
Gélule	Hard shelled capsule
Gomme	Gum
Gouttes buvables	Oral drops
Granule	Granule
Lyoc ; comprimé sublingual	Sublingual tablet
Pastille	Lozenge
Pilule	Pill
Poudre ; sachet	Powder ; packet
Sirop	Syrup

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à prendre par voie orale	This medication is to be taken orally
Avaler le comprimé avec un grand verre d'eau	Swallow the tablet with a big glass of water
Mettre le comprimé sous la langue et laisser dissoudre	Place the tablet under the tongue and let it dissolve
N'avaler pas les bains de bouche	Do not swallow mouthwash
Dissoudre le sachet dans un verre d'eau	Dissolve the packet in a glass of water
Sucer une pastille	Suck a lozenge
Utiliser le compte goutte ou la cuillère mesure fourni avec le médicament	Use the dropper or the measuring spoon that comes with the medicine
Diluer dans de l'eau	Dilute in water

b. Voie oculaire / Ocular route

Formes galéniques / Dosage form

Français	Anglais
Collyre	Eye drops
Insert ophtalmique	Ocular insert
Pommade ophtalmique	Eye ointment
Solution pour lavage oculaire	Eye wash solution

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à mettre dans les yeux Mettre les gouttes au niveau du sac conjonctival sans toucher l'œil Laisser quelques minutes entre deux collyres différents	This medication is to be put in your eyes Put the eye drops on to the inner corner without touching your eye Wait a few minutes between two different eye drops

c. Voie pulmonaire / Pulmonary route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Aérosol Chambre d'inhalation Inhalateur Masque	Aerosol ; Nebulizer Inhalation chamber ; Spacer Inhaler Face mask

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à prendre par inhalation Inhaler profondément et tenir la respiration pendant 10 secondes Bien se rincer la bouche après l'inhalation des corticoïdes Respirer normalement si port d'un masque	This medicine is to be inhaled Breathe in deeply and hold your breath for 10 seconds Rinse your mouth after inhaling steroids Breathe normally if you're wearing a mask

d. Voie injectable / Injectable route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Implant Intradermique Intramusculaire Intraveineux Parentéral Péritonéale Poche Seringue Sous – cutané Stylo Vaccin	Implant Intradermal Intramuscular Intravenous Parenteral Intraperitoneal Bag Syringe Subcutaneous Pen Vaccine

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à injecter Ne pas masser le site après l'injection Si une rougeur ou d'autres symptômes apparaissent après l'injection, contacter un médecin	This medicine is to be injected Do not rub the site after injection If a redness or other symptoms appear after injection, contact a doctor

e. Voie auriculaire / Otic route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Solution pour instillation auriculaire Spray auriculaire	Ear drops Ear spray

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à mettre dans les oreilles Réchauffer le flacon avant d'instiller le produit Incliner la tête sur un côté Verser les gouttes Laisser agir cinq minutes	This medication is to be put in your ears Heat up the bottle before applying the product Tip your head to one side Pour in the drops Leave the drops for 5 minutes

f. Voie topique / Topical route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Baume	Balm
Compresse	Compress
Crème	Cream
Emplâtre ; Pansement	Plaster
Gel	Gel
Huile	Oil
Liniment	Liniment
Lotion	Lotion
Mousse	Mousse ; foam
Patch	Patch
Pâte	Paste
Pommade	Ointment
Poudre	Powder
Shampooing	Shampoo
Vernis	Varnish

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à mettre sur la peau Mettre une fine couche du produit sur la peau propre Masser pour faciliter l'absorption Bien se laver les mains après utilisation Mettre le patch sur la peau saine et propre, sans poils	This medication is to be put on your skin Put a thin layer of the product on clean skin Massage to help skin absorption Wash your hands well after using the product Put the patch on healthy and clean skin, with no hairs

g. Voie nasale / Nasal route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Spray nasal Pommade nasal Solution pour lavage nasal	Nose spray Nasal ointment Solution for nasal wash

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à mettre dans le nez Bien se moucher avant de mettre le produit Pulvériser dans chaque narine	This medication is to be put in your nose Blow your nose before spraying the product Spray in each nostril

h. Voie rectale et vaginale / Rectal and vaginal route

Formes galéniques / Dosage forms

Français	Anglais
Anneau vaginal Lavements Ovule Stérilet Suppositoire	Vaginal ring Enema Vaginal capsule IUD ; intrauterine device Suppository

Conseils / Advice

Français	Anglais
Ce médicament est à insérer dans le rectum / vagin Insérer le suppositoire, avec l'embout plat en premier Insérer l'ovule le plus profondément possible en position allongée Porter une protection pour protéger les sous-vêtements	This medication is to be inserted into the rectum / vagina Insert the suppository, the flat end first Insert the vaginal capsule as deeply as possible while lying down Wear a pad to protect your underwear

5. Administration des medicaments / Medication intake

a. Posologie / dosage

Français	Anglais
Cuillère à café	Teaspoon
Cuillère à dessert	Dessert spoon
Cuillère – mesure	Measuring spoon
Cuillère à soupe	Tablespoon
Gobelet gradué	Measuring cup ; goblet
Pipette	Pipette

b. Fréquence / Frequency

Français	Anglais
Une, deux, trois, quatre… dix fois par jour / par semaine / par mois	Once, twice, three, four… Ten times a day/ a week/ a month
Le matin	In the morning
Le midi	At midday
L'après-midi	In the afternoon
Le soir	At night
Au coucher	At bedtime
Toutes les heures, deux heures, trois heures, …	Every hour, two hours, three hours, …
Si nécessaire / si besoin	When required / as needed
Immédiatement	Immediately
Avant les repas	Before meals
Pendant les repas	With food
Après les repas	After meals
A jeun	Without food
Avec de l'eau	With water
Petit-déjeuner	Breakfast
Déjeuner	Lunch
Dîner	Dinner
Journalier	Daily
Hebdomadaire	Weekly
Un jour sur deux	Every other day
Tous les x jours/semaines/mois	Every x days/weeks/months

c. Médicament / Medication

Français	Anglais
Princeps actif	Active ingredient
Générique	Generic drug
Médicament d'origine	Brand-name drug
Indication	Indication
Contre-indication	Contraindication
Réaction allergique	Allergic reaction
Effet indésirable	Adverse effect
Compatible	Compatible
Durée d'action	Duration of action

II. Diabète / Diabetes

1. Définition

Le diabète est une maladie chronique caractérisée par un taux de sucre trop élevé dans le sang.

Les glucides, apportés par l'alimentation, sont absorbés au niveau de l'intestin et sont transformés en glucose qui circule dans le sang. Le glucose est ensuite capturé par les cellules musculaires, les cellules du tissu adipeux et par le foie pour être stocké ou transformé en énergie.

Le taux du glucose dans le sang est aussi appelé la glycémie. Les cellules bêtas du pancréas, regroupés en amas appelés îlots de Langerhans, détectent la glycémie et produisent de l'insuline pour contrôler la capture de glucose.

Chez un patient diabétique, ce système de régulation fonctionne mal ou pas du tout en fonction du type de diabète. Il y a donc trop de sucre dans le sang, on parle d'une hyperglycémie. [115]

2. Traitements

a. Diabète de type 1

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune dont le pancréas ne produit pas de l'insuline et la glycémie augmente. Le traitement de ce type de diabète consiste à apporter directement de l'insuline dans le sang par voie injectable, on parle d'insulinothérapie. [116]

Il existe trois types d'insuline (rapide, intermédiaire et lente) et il existe donc plusieurs schémas thérapeutiques possibles qui seront mis en place par le médecin en fonction du patient. [117]

b. Diabète de type 2

Le diabète de type 2 est provoqué par une insulinopénie (le pancréas ne fabrique pas assez d'insuline) ou une insulinorésistance (les cellules capteurs de glucose sont résistantes à l'insuline). [118]

Le traitement de référence de ce type de diabète est la mise en place de mesures hygiéno-diététiques. Si ces mesures ne sont pas suffisantes alors un traitement médicamenteux oral et/ou injectable peut être associé. Il existe plusieurs classes d'antidiabétiques. [119]

3. Traduction / Translation

a. La maladie / the illness

Français	Anglais
Diabète de type 1	Type 1 diabetes
Diabète de type 2	Type 2 diabetes
Glucose ; sucre	Glucose ; sugar
Glycémie	Blood sugar level ; blood glucose level

b. Symptômes / Symptoms [120]

Français	Anglais
Fatigue ; Somnolence	Feeling tired ; drowsiness
Augmentation du volume et de la fréquence des urines	Increased volume of urine and urinating more frequently
Soif intense	Increased thirst
Faim exagéré	Exaggerated hunger
Perte de poids inexpliquée	Unexplained weight loss
Vision embrouillée	Blurred vision
Cicatrisation lente des blessures	Cuts or wounds that heal slowly
Picotements aux doigts ou aux pieds	Tingling sensation in fingers or feet
Irritabilité	Feeling irritable

c. Complications / Complications [121]

Français	Anglais
Accident vasculaire cérébrale ou AVC	Stroke
Douleur	Pain ; ache
Infarctus du myocarde	Heart attack
Insuffisance rénale	Kidney failure
Mal perforant plantaire	Diabetic foot ulcer
Néphropathie	Nephropathy ; Kidney disease
Neuropathie	Neuropathy
Parodontite	Gum disease
Perte de sensibilité	Loss of feeling
Picotements	Tingling sensation
Pied diabétique	Diabetic foot
Rétinopathie	Retinopathy
Sensibilité aux infections	Susceptibility to infections

d. Matériel / Equipment

Français	Anglais
Aiguille	Needle
Auto piqueur	Lancing device ; Finger pricking device
Bandelette	Test strip
Capteur	Sensor
Conteneur DASRI	Disposal box
Lancette	Lancets
Lecteur de glycémie	Blood sugar meter
Seringue d'insuline	Insulin syringe
Stylo à insuline	Insulin pen

e. Traitement / Treatment

Mesures hygiéno-diététiques / Hygiene and dietary rules

- **Alimentation / Food [119]**

Français	Anglais
Avoir une alimentation variée et équilibré	Have a varied and balanced diet
Respecter trois repas principaux par jour	Have 3 main meals a day
Aucun aliment n'est interdit	No food is forbidden
Boire de l'eau en quantité suffisante	Drink plenty of water
Éviter le grignotage	Avoid snacking
Ne pas sauter de repas	Don't skip meals
Limiter les graisses saturés, les sucres rapides et le sel	Minimise saturated fats, fast carbohydrates and salt
Privilégier les glucides lents	Prioritize slow carbohydrates
Limiter la consommation d'alcool	Limit alcohol consumption
Essayer de perdre du poids si nécessaire	Try losing weight if necessary

- **Activité physique / Exercise [122]**

Français	Anglais
Arrêter si vous ne sentez pas bien	Stop if you don't feel very well
Avoir du sucre sur soi	Always have some sugar on you
Faire du sport régulièrement, au moins 30 minutes par jour	Exercise regularly, at least 30 minutes a day
Pensez à hydrater régulièrement	Keep hydrated
Si vous prenez de l'insuline, faire un test de glycémie avant et après l'activité physique	If you are using insulin, test your blood glucose before and after exercise
Surveiller les pieds	Watch your feet

- **Hygiène bucco-dentaire / Oral hygiene [123]**

Français	Anglais
Brosser les dents au moins deux fois par jour	Brush your teeth at least twice a day
Consulter en cas d'inflammations, saignements ou gonflement des gencives	Consult with a doctor in case of irritated, bleeding or swollen gums
Visiter le dentiste régulièrement	Regularly visit a dentist
Passer du fil dentaire au moins une fois par jour	Use dental floss at least once a day
Arrêter de fumer	Stop smoking

Insulinothérapie / Insulin therapy [124]

- **Comment injecter de l'insuline / How to inject insulin**

Stylo d'insuline / Insulin pen

Français	Anglais
Injecter sur peau propre avec des mains propres	Inject on clean skin with clean hands
Remettre de l'insuline en suspension en agitant	Resuspend the insulin by shaking
Visser / Clipper une nouvelle aiguille et la purger	Screw / Clip on a new needle and purge it
Sélectionner la dose	Select the dose
Faire un pli cutané si l'aiguille est de 8 ou 12mm	Grab a fold of skin if the needle is 8 or 12mm
Insérer l'aiguille à angle droit et appuyer sur le bouton pour injecter l'insuline	Insert the needle straight and push down on the button to inject the insulin
Attendre 10 secondes	Wait 10 seconds
Retirer l'aiguille et éliminer les déchets dans un conteneur DASRI	Take off the needle and put it in the disposal box
Ne pas masser le site après injection	Don't massage the site after injection
Noter la dose d'insuline dans le carnet de surveillance	Mark the insulin dose in a monitoring diary

Seringue d'insuline / Insulin syringe

Français	Anglais
Injecter sur peau propre avec des mains propres	Inject on clean skin with clean hands
Remettre de l'insuline en suspension en agitant	Resuspend the insulin by shaking
Remplir la seringue d'un volume d'air égal à la dose d'insuline à prélever	Fill the syringe with a volume of air equal to the dose of insulin to take out
Injecter l'air dans le flacon, retourner et prélever doucement le volume d'insuline voulu	Inject the air into the bottle, overturn the bottle and extract the wanted volume of insulin
Enlever les bulles d'air en tapotant sur la seringue	Remove air bubbles by flicking the syringe
Faire un pli cutané si l'aiguille est de 8 ou 12mm	Grab a fold of skin if the needle is 8 or 12mm
Insérer l'aiguille à angle droit et injecter l'insuline	Insert the needle straight and inject the insulin
Attendre 10 secondes	Wait 10 seconds
Éliminer la seringue dans un conteneur DASRI	Throw out the syringe in the disposal box
Ne pas masser le site après injection	Don't massage the site after injection
Noter la dose d'insuline dans le carnet de surveillance	Mark the insulin dose in a monitoring diary

- **Sites d'injection / Injection sites**

Français	Anglais
Pour les insulines rapides, injecter dans la partie basse et externe de l'abdomen ou dans la partie supérieure et externe du bras Pour les insulines lentes, injecter dans la partie antérieure et externe des cuisses ou dans la partie haute des fesses Varier les zones d'injection au cours de la journée Alterner le côté droit et gauche Dans une même zone, espacer les points d'injection (2cm entre deux injections)	For rapid insulin, inject in the lower and outer part of the abdomen or in the upper and outer part of the arm For slow insulin, inject in the anterior and outer part of the thigh or in the upper part of the buttocks Vary the injection sites during the day Alternate between the right and left side In the same area, space out the injection points (2cm between 2 injections points)

- **Conservation / Preservation**

Français	Anglais
Se conserve au réfrigérateur entre 2 et 8°C Sortir l'insuline une heure avant l'injection Le flacon ou stylo entamé se conserve à température ambiante pendant maximum quatre semaines	Store in the fridge between 2 and 8°C Take out the insulin 1 hour before the injection The opened bottle or pen can be stored at room temperature for a maximum of 4 weeks

Crises d'hypoglycémie [125]

- **Symptômes / Symptoms**

Français	Anglais
Fringale Pâleur Sensation de faiblesse / malaise Sueurs Tremblements Troubles de l'humeur Vision floue	Cravings Pale skin Feeling weak / Fainting Sweating Shivers / Shaking Sudden mood changes Blurred vision

- **Conseils / Advice**

Français	Anglais
Arrêter toute activité physique et s'asseoir Prendre 15 grammes de glucides (morceaux de sucre, briquette de jus, soda, miel ou confiture) Contrôler la glycémie 15 minutes après resucrage Marquer la valeur dans le carnet de surveillance	Stop all physical activity and sit down Take 15 grams of sugar (sugar cubes, juice box, soda, honey or jam) Check your blood sugar level 15 minutes after having sugar Mark the result in a monitoring diary

f. Surveillance / Monitoring

Auto surveillance glycémique / Blood glucose monitoring [126]

- **Comment faire la surveillance / How to do the monitoring**

Français	Anglais
Laver les mains à l'eau savonneuse et sécher	Wash hands with soapy water and dry them
Mettre une bandelette dans le lecteur	Put a test strip in the blood sugar meter
Masser le doigt pour augmenter l'afflux de sang	Massage your finger to increase blood flow
Régler la profondeur de la piqûre	Adjust the depth of the prick
Piquer sur le côté du doigt	Prick the side of the finger
Recueillir la goutte de sang sur la bandelette	Collect the drop of blood on the strip
Lecture des résultats	Read the results
Marquer les résultats	Mark the result
dans le carnet de surveillance	in a monitoring diary

- **Conseils / Advice**

Français	Anglais
Alterner chaque côté du doigt	Alternate each side of the finger
Alterner les doigts	Alternate between fingers
Changer la lancette et la bandelette à chaque prise de mesure	Change the lancet and test strip at each monitoring
Ne pas masser après la piqûre	Do not massage the finger after being pricked
Ne pas piquer le pouce ni l'index	Do not prick the thumb or the index finger
Ne pas piquer sur la pulpe du doigt	Do not prick the pulp of the finger

Pied diabétique / Diabetic foot [127]

Français	Anglais
Laver les pieds tous les jours et bien sécher, surtout entre les orteils	Wash your feet every day and dry them well, especially between the toes
Inspecter les pieds tous les jours	Inspect your feet every day
Signaler au médecin toute lésion suspecte	Report any suspicious lesions to your doctor
Éviter d'utiliser des outils tranchants sur les pieds	Avoid using sharp tools on your feet
Limiter les talons et chaussures pointues	Limit wearing high heels and pointy shoes
Vérifier l'absence de corps étrangers dans les chaussures	Check for any foreign objects in your shoes
Ne pas marcher pieds nus	Do not walk barefoot
Choisir des chaussures confortables	Choose comfortable shoes

III. Asthme / Asthma

1. Définition

L'asthme est une maladie caractérisée par une inflammation chronique au niveau des voies respiratoires.

Cette maladie se manifeste par des crises, survenant sous la forme de sifflement ou de gêne respiratoire, entrecoupées de périodes où la respiration est normale. Chez certains patients, l'asthme peut induire une gêne respiratoire permanente qui va gêner les activités de tous les jours. [128]

2. Traitements

Le traitement repose, en premier, sur la mise en place de mesures non médicamenteuses comme le contrôle de l'environnement (éviction des allergènes, éviter les facteurs déclenchant de crise, …) et sur l'éducation du patient.

Si ces mesures ne suffisent pas pour arrêter les crises alors un traitement médicamenteux est instauré. Il existe un traitement de crise et un traitement de fond.

Traitement de crise

En traitement de crise, on utilise, par voie inhalée, les bêta-2 mimétiques d'action courte. Ce sont des molécules qui vont stimuler les récepteurs au niveau des muscles lisses entourant les bronches afin de provoquer un relâchement et donc une bronchodilatation.

A cause de son action rapide et courte, ce type de traitement doit être pris immédiatement et uniquement pour soulager les symptômes de crise ou en prévention d'une crise d'asthme lors d'une activité physique.

Traitement de fond

Contrairement aux médicaments utilisés en traitement de crise, le traitement de fond ne soulage pas immédiatement les symptômes. Ils agissent lentement et à long terme pour réduire l'inflammation et la fréquence des crises.

Il existe différents types de médicaments comme les corticoïdes, les bêta-2 mimétiques d'action longue, les anti-leucotriènes et la théophylline. [129]

3. Traduction / Translation

a. Maladie / Illness

Français	Anglais
Allergie	Allergy
Asthme	Asthma
Asthme intermittent	Intermittent asthma
Asthme persistant léger / modéré / sévère	Mild / Moderate / Severe persistent asthma
Crise d'asthme	Asthma attack

b. Symptômes / Symptoms [130]

Français	Anglais
Anxiété / confusion / agitation	Anxiety / confusion / agitation
Coloration bleutée des doigts / lèvres	Lips / Fingers turning blue
Difficulté à parler / tousser	Difficulty to speak / to cough
Difficulté à respirer	Difficulty to breath
Essoufflement	Shortness of breath
Oppression dans la poitrine	Chest pain / Chest tightness
Respiration sifflante	Wheezing
Rythme cardiaque augmenté	Increased heart rate
Sueurs	Sweating
Toux	Cough

c. Facteurs déclenchants / Triggers [131]

Français	Anglais
Acariens	Mites
Activité physique	Physical activity
Aliments	Food
Allergènes	Allergens
Émotions fortes	Strong emotions
Fumée de cigarette	Cigarette smoke
Infections des voies respiratoires	Respiratory infections
Médicaments	Medication
Moisissures	Mould
Poils d'animaux	Animal hair
Pollen	Pollen
Pollution	Pollution
Poussière	Dust

d. En cas de crise d'asthme / In case of an asthma attack [132]

Français	Anglais
Se mettre en position assise	Get into a sitting position
Prendre une ou deux bouffées de traitement de crise	Take one or two puffs of your reliever inhaler
Si la gêne persiste, reprendre deux bouffées tous les 10 à 15 minutes	If the symptoms persist, take two puffs every 10 to 15 minutes
Si la gêne persiste après 6 à 8 bouffées, appeler le SAMU ou les pompiers sans attendre	If the attack persists after 6 to 8 doses, call emergency services without delay

e. Matériel / Equipment

Aérosol doseur / Aerosol inhaler [133]

Français	Anglais
Agiter l'appareil et enlever le capuchon	Shake the inhaler and remove the cap
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer lentement et profondément en appuyant sur la cartouche	Breathe in slowly and deeply while pressing the canister
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold your breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et replacer le capuchon	Clean the mouthpiece and put the cap back on

Aérolizer / Aerolizer [134]

Français	Anglais
Retirer le capuchon	Remove the cap
Tenir fermement le socle et faire pivoter l'embout buccal	Firmly hold the base and rotate the mouthpiece
Placer la gélule et refermer	Place the capsule inside and close it up
Appuyer sur les deux boutons puis relâcher	Press on the two push buttons then let go
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer profondément	Breathe in deeply
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breath out normally
Retirer la gélule vide, nettoyer l'intérieur et l'embout et replacer le capuchon	Take out the empty capsule, clean the inside and the mouthpiece and put the cap back on

Autohaler / Autohaler [135]

Français	Anglais
Agiter l'appareil et enlever le capuchon	Shake the inhaler and remove the cap
Soulever le levier	Lift the lever
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer lentement et profondément	Breathe in slowly and deeply
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Abaisser le levier, nettoyer l'embout buccal et replacer le capuchon	Lower the lever, clean the mouthpiece and put the cap back on

Diskus / Diskus [136]

Français	Anglais
Ouvrir le couvercle en pivotant avec le pouce	Open the cover by sliding with your thumb
Pousser le levier jusqu'au « clic »	Push the lever until you hear a click
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer lentement et profondément en tenant le diskus à l'horizontale	Breathe in slowly and deeply while holding the diskus horizontally
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et fermer le couvercle	Clean the mouthpiece and close the cover

Easyhaler / Easyhaler [137]

Français	Anglais
Agiter l'appareil et retirer le capuchon	Shake the inhaler and remove the cap
Appuyer une seule fois sur le déclencheur jusqu'au « clic » puis relâcher	Press the top of the device once until it clicks and release
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer lentement et profondément	Breathe in slowly and deeply
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et replacer le capuchon	Clean the mouthpiece and put the cap back on

Handihaler / Handihaler [138]

Français	Anglais
Appuyer sur le bouton vert et relever le capuchon en tirant vers le haut	Press on the green button and open the cover by pulling it upwards
Ouvrir l'embout buccal en tirant vers le haut	Open the mouthpiece by pulling it upwards
Placer la gélule et refermer l'embout buccal	Place the capsule and close the mouthpiece
Appuyer sur le bouton vert puis relâcher	Press on the green button then let go
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer lentement et profondément	Breathe in slowly and deeply
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breath out normally
Ouvrir l'embout buccal et jeter la gélule vide	Open the mouthpiece and take out the empty capsule
Refermer et nettoyer l'embout buccal	Close and clean the mouthpiece
Replacer le capuchon	Put the cover back on

Nexthaler / Nexthaler [139]

Français	Anglais
Ouvrir complètement le couvercle de protection jusqu'à entendre un clic	Open the protective cover completely until a click is heard
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer profondément en tenant le nexthaler à l'horizontale	Breathe in deeply while holding the nexthaler horizontally
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et refermer le couvercle de protection	Clean the mouthpiece and close the protective cover

Novolizer / Novolizer [140]

Français	Anglais
Ouvrir le couvercle, introduire la cartouche et refermer	Open the cover, place the cartridge inside and close it back up
Enlever le capuchon protecteur	Remove the protective cap
Appuyer à fond sur le bouton doseur coloré jusqu'au clic, la fenêtre devient vert	Press down on the coloured button until a click is heard, the window will turn green
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer profondément	Breathe in deeply
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et replacer le capuchon	Clean the mouthpiece and put the cap back on

Respimat / Respimat [141]

Français	Anglais
Retirer la base transparente, introduire le cartouche et replacer la base	Take off the transparent base, place the cartridge inside and replace the base
Tourner la base transparente à fond dans un sens, puis à fond dans l'autre jusqu'au clic	Turn the transparent base all the way in one direction, then fully in the other until a click is heard
Ouvrir le capuchon	Open the cap
Expirer profondément	Breathe out completely
Place l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer profondément en appuyant sur le bouton gris	Breathe in deeply while pressing on the grey button
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et replacer le capuchon	Clean the mouthpiece and put the cap back on

Turbuhaler / Turbuhaler [142]

Français	Anglais
Dévisser et enlever le capuchon	Twist and remove the cap
Tourner la molette rouge à fond dans un sens, puis à fond dans l'autre jusqu'au clic	Turn the red wheel all the way in one direction, then fully in the other until a click is heard
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Inspirer profondément	Breathe in deeply
Retenir la respiration pendant 10 secondes	Hold breath for 10 seconds
Expirer normalement	Breathe out normally
Nettoyer l'embout buccal et replacer le capuchon	Clean the mouthpiece and put the cap back on

Chambre d'inhalation / Inhalation chamber [143]

- **Avec embout buccal / With mouthpiece**

Français	Anglais
Enlever le capuchon de l'aérosol doseur	Remove the cap of the inhaler
Agiter et placer l'inhalateur dans l'ouverture de la chambre d'inhalation	Shake the inhaler and place it into the opening of the chamber
Insérer l'embout buccal	Insert mouthpiece
Expirer profondément	Breathe out completely
Placer l'embout buccal entre les lèvres	Place the mouthpiece between your lips
Appuyer sur l'aérosol doseur	Press down on the inhaler
Inspirer profondément en une fois, retenir la respiration pendant 10 secondes et expirer normalement OU inspirer et expirer dans la chambre d'inhalation pendant 2 à 3 respirations	Breathe in deeply in one go, hold breath for 10 seconds and breathe out normally OR breathe in and out through the chamber for 2 to 3 breaths
Si un sifflet se fait entendre, il faut ralentir la respiration	If you can hear a whistle, you must slow down your breathing

- **Avec masque / With mask**

Français	Anglais
Enlever le capuchon de l'aérosol doseur	Remove the cap of the aerosol inhaler
Agiter et placer l'inhalateur dans l'ouverture de la chambre d'inhalation	Shake the inhaler and place it into the opening of the inhalation chamber
Insérer le masque	Insert the mask
Placer le masque sur le visage de façon étanche	Place the mask tightly on your face
Appuyer sur l'aérosol doseur	Press down on the inhaler
Respirer normalement en maintenant le masque sur place pendant cinq respirations	Breathe normally while holding the mask in place for five breaths
Si un sifflet se fait entendre, il faut ralentir la respiration	If you can hear a whistle, you must slow down your breathing

- **Nettoyage / Cleaning**

Français	Anglais
Enlever la partie arrière de la chambre ainsi que le masque ou l'embout buccal	Remove the back piece as well as the mask or mouthpiece
Tremper les pièces pendant 15 minutes dans de l'eau tiède savonneuse	Soak the parts for 15 minutes in warm soapy water
Agiter doucement et rincer avec de l'eau claire	Agitate gently and rinse with clean water
Secouer pour enlever le surplus d'eau et laisser sécher à l'air	Shake to get rid of excess water and leave to air dry

f. Traitements / Treatment

Mesures hygiéno-diététiques / Hygiene and dietary rules [144]

- **Eviter les facteurs déclenchants / Avoid trigger factors**

Français	Anglais
Laver régulièrement la literie	Wash bedding regularly
Éviter les éléments qui retiennent la poussière et les acariens (moquettes, doubles rideaux, canapé en tissu)	Avoid anything that tends to hold dust and mites (carpets, dual curtains, fabric sofas…)
Aérer la maison tous les jours	Ventilate your house every day
Passer l'aspirateur régulièrement	Vacuum regularly
Enlever la poussière avec un chiffon humide	Remove dust with a damp cloth
Garder les animaux domestiques à distance de la chambre	Keep pets away from the bedrooms
Éliminer les sources d'humidité	Eliminate any source of humidity
Éviter de consommer les aliments allergisants	Avoid eating allergenic food
Éviter l'utilisation des polluants domestiques	Avoid using domestic pollutants
Limiter l'utilisation de spray	Avoid using any sprays
Arrêter le tabac	Stop smoking
Demander aux fumeurs de ne pas fumer dans les lieux de vie commun (maison, voiture,…)	Ask smokers to not smoke in the commune living spaces (house, car, …)
Se faire vacciner contre la grippe pour éviter les risques d'infections respiratoires	Get the flu shot to avoid any risk of respiratory infection

- **Asthme et sport / Asthma and sport**

Français	Anglais
Faire une activité physique régulière Avoir toujours son traitement de crise sur soi La plongée est contre-indiquée	Exercise regularly Always have your quick relief treatment at hand Diving is not advised

Les différents traitements / The different treatments

Français	Anglais
Anti-inflammatoire Bêta-2 mimétiques Bronchodilatateur Corticoïdes Traitement de crise Traitement de fond	Anti-inflammatory Beta agonists Bronchodilator Steroids Quick relief treatment Long term control treatment

Conseils / Advice

Français	Anglais
Rincer la bouche et nettoyer le visage après inhalation de corticoïdes Attendre une minute entre deux doses S'il y a plusieurs traitements à prendre, administrer le bronchodilatateur avant les anti-inflammatoires Attention à l'automédication (éviter l'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens)	Rinse out your mouth and wash your face after inhaling steroids Wait a minute between two doses If multiple treatments need to be taken, administer the bronchodilator before the anti-inflammatory drugs Be careful of self medication (avoid aspirin and non-steroidal anti-inflammatory drugs)

IV. Hypertension artérielle / High blood pressure

1. Définition

a. Pression artérielle

La tension ou la pression artérielle correspond à la force exercée par le sang sur les parois des artères.

Lorsqu'on prend la mesure de tension, le résultat est donné en rapport pression systolique/ pression diastolique. La pression systolique correspond à la pression du sang sur les parois des artères lors de la contraction du cœur. La pression diastolique correspond à la pression du sang sur les parois des artères lors de la relaxation du cœur. [145]

b. Hypertension artérielle

La pression artérielle normale correspond à une pression systolique comprise entre 120mmHg et 130mmHg et une pression diastolique comprise entre 80mmHg et 85mmHg.

Dans le cas d'une hypertension artérielle, la pression systolique est supérieure à 140mmHg et la pression diastolique est supérieure à 90mmHg.

Une hypertension artérielle peut apparaître lors d'une situation de stress ou d'un effort physique, mais retourne à la normal une fois la situation passée. Chez certaines personnes, la tension reste élevée en permanence, même au repos et en absence de stress, provoquant donc le risque d'apparition de complications. [146]

2. Traitement

La première stratégie thérapeutique est la mise en place de mesures hygiéno-diététiques. Si ces mesures ne sont pas suffisantes alors un traitement médicamenteux est associé.

Il existe différentes classes d'antihypertenseur et donc différentes stratégies thérapeutiques possibles. Si un antihypertenseur ne marche pas seul, on peut le remplacer par une autre classe d'antihypertenseur ou l'associer avec un ou plusieurs médicaments antihypertenseurs différents.

Il existe plusieurs classes d'antihypertenseurs :

- Les diurétiques qui favorisent l'élimination d'eau et de sodium afin de réduire le volume de liquide dans les artères,

- Les bêtas bloquants qui baissent la fréquence et le débit cardiaque,

- Les inhibiteurs calciques qui bloquent les canaux calciques au niveau vasculaire et cardiaque,

- Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion qui inhibe la transformation d'angiotensine I en angiotensine II,

- Les sartans qui bloquent les récepteurs de l'angiotensine II,

- Les antihypertenseurs centraux qui inhibent la libération de noradrénaline et de dopamine, contrôlant donc la tension artérielle,

- Les alpha bloquants qui entraînent une dilatation des artérioles et des veinules.[147]

3. Traduction / Translation

a. Maladie / Illness

Français	Anglais
Hypertension artérielle	High blood pressure
Hypotension artérielle	Low blood pressure
Pression diastolique	Diastolic pressure
Pression systolique	Systolic pressure

b. Symptômes / Symptoms [148]

Français	Anglais
Difficulté pour respirer	Difficulty breathing
Douleurs thoraciques	Chest pain
Maux de têtes sévères	Severe headaches
Palpitations cardiaques	Heart palpitations
Saignements de nez	Nosebleeds
Troubles de vue	Visual problems
Vertiges	Fainting

c. Complication / Complications [149]

Français	Anglais
Athérosclérose	Atherosclerosis
Troubles cardiaques	Heart condition
Troubles rénaux	Kidney disease
Troubles vasculaires	Vascular disorder
Troubles visuels	Visual problems

d. Matériel / Equipment

Français	Anglais
Tensiomètre	Blood pressure monitor
Brassard	Cuff
Millimètres de mercure (Mm Hg)	Millimetres of mercury

e. Traitement / Treatment

Mesures hygiéno-diététiques / Hygiene and dietary rules [150]

- **Alimentation et poids / Food and weight**

Français	Anglais
Réduire la consommation de sel	Reduce salt intake
Favoriser les fibres et les graisses insaturées	Eat more fibres and unsaturated fats
Avoir une alimentation saine et équilibrée	Have a healthy and balanced diet
Limiter la consommation d'alcool	Limit alcohol consumption
Éviter les produits industriels ou déjà préparés	Avoid industrial food or ready meals
Réduire la charge pondérale si besoin	Lose weight if necessary

- **Activité physique / Exercise**

Français	Anglais
Faire une activité physique 30 minutes par jour Essayer de bouger plus (prendre les escaliers, se promener avec son chien, aller au travail à pied ou à vélo plutôt qu'en voiture,…)	Exercise 30 minutes a day Try to move more (take the stairs, walk the dog, go to work on foot or by bike rather than driving…)

- **Sevrage tabagique / Quitting smoking**

Français	Anglais
Essayer de sevrer le tabac pour ne pas cumuler des facteurs de risque cardiovasculaire Essayer les substituts nicotiniques pour faciliter l'arrêt du tabac	Try to quit smoking to avoid other cardiovascular risk factors Try nicotine replacement therapy to help stop smoking

Les différents traitements / Different treatments

Français	Anglais
Diurétiques Beta bloquants Inhibiteur de l'enzyme de conversion Sartans Inhibiteurs calciques Antihypertenseurs centraux Alpha bloquants	Diuretics Beta blockers Angiotensin-converting-enzyme inhibitor Angiotensin-2 receptor blockers Calcium channel blockers Central agonists Alpha blockers

Automédication

Français	Anglais
Consulter un médecin ou un pharmacien avant de prendre d'autres médicaments Attention aux médicaments effervescents Ne pas arrêter le traitement sans l'autorisation du médecin	Consult a doctor or a pharmacist before taking any other medication Be careful of effervescent tablets Do not stop your treatment without permission from your doctor

f. Auto surveillance / Monitoring

Comment faire la surveillance / How to do the monitoring [151]

- **Tensiomètre avec brassard / Blood pressure monitor with cuff**

Français	Anglais
Installer l'appareil sur une table S'installer confortablement en position assise Installer le brassard au niveau du bras en laissant un espace de deux doigts au-dessus du coude Ajuster la position du tube afin qu'il descende au milieu de la face interne du bras Placer le bras sur la table avec la paume de la main vers le haut Actionner la machine Rester immobile et détendu jusqu'au dégonflage du brassard Noter les résultats dans un carnet de surveillance	Place the machine on a table Place yourself in a comfortable sitting position Place the cuff on the upper arm leaving a two finger space above the elbow Adjust the position of the air tube so that it runs down the centre of your inner arm Place your arm on the table with the palm of your hand facing up Activate the machine Stay still and relaxed until the cuff has deflated Record the results in a monitoring diary

- **Auto tensiomètre poignet / Wrist blood pressure monitor**

Français	Anglais
S'installer confortablement en position assise	Place yourself in a comfortable sitting position
Installer le tensiomètre sur le poignet en laissant un espace de deux doigts avec le pli du poignet	Place the blood pressure monitor on your wrist leaving a space of two fingers with the wrist bone
Placer le poignet au niveau du cœur	Place your wrist on your heart
Actionner la machine	Activate the machine
Rester immobile et détendu jusqu'au dégonflage du tensiomètre	Stay still and relaxed until the blood pressure monitor has deflated
Noter les résultats dans un carnet	Record the results in a monitoring diary

Conseils / Advice [152]

Français	Anglais
Faire trois mesures matin et soir pendant trois jours	Take three measurements morning and night for three days
Laisser au moins une minute entre chaque mesure	Wait at least a minute between each measurement
Mesurer la tension au calme et au repos sur le même bras à chaque fois	Measure your blood pressure in a calm and quiet environment on the same arm each time
Se reposer cinq minutes avant la prise de tension	Rest five minutes before measuring
Ne pas parler pendant la prise de tension	Do not talk during the measurement
Ne pas fumer juste avant ou pendant la prise de tension	Do not smoke before or during the measurement
Installer le tensiomètre directement sur la peau nue	Place the blood pressure monitor directly on bare skin
Enlever tout ce qui peut gêner (montre, bracelet,…)	Take off everything that could get in the way (watch, bracelet, …)

V. Dyslipidémie / Dyslipidemia

1. Définition

Une dyslipidémie désigne une concentration trop élevée d'un ou plusieurs lipides présents dans le sang, en particulier le cholestérol et les triglycérides.

Les lipides ont une double origine. D'une part, ils sont apportés par l'alimentation et, d'autre part, synthétisé par le foie. Ils sont hydrophobes et doivent donc s'attacher à des protéines hydrophiles afin d'être transporté dans le sang. L'association lipide/protéine s'appelle une lipoprotéine.

Le cholestérol est transporté par deux types de lipoprotéines :

- Les low density lipoproteins ou lipoprotéines de faible densité (LDL) sont les lipoprotéines qui vont transporter le cholestérol fabriqué par le foie vers les cellules utilisatrices. On les appelle aussi le « mauvais cholestérol » car, en excès, les LDL vont déposer le cholestérol sur les parois des artères et provoquent donc une athérosclérose.

- Les high density lipoproteins ou lipoprotéines de haute densité (HDL) sont les lipoprotéines qui vont transporter le cholestérol, accumulé dans les cellules et les vaisseaux, vers le foie pour être éliminé. On les appelle aussi le « bon cholestérol ».

Plus l'alimentation est riche en graisse saturé, plus le nombre de LDL augmente et plus le nombre d'HDL diminue. Dans ce cas, on observe une hypercholestérolémie.

Les triglycérides sont transportés par les chylomicrons et les very low density lipoproteins ou lipoprotéines de très basse densité (VLDL) vers les cellules adipeuses pour être stocké. Ces triglycérides sont ensuite hydrolysés pour fabriquer de l'énergie. Comme le cholestérol transporté par les LDL, en excès, les triglycérides sont déposés sur la surface des artères et peuvent donc provoquer une athérosclérose. Dans ce cas, on parle d'hypertriglycéridémie. [153]

2. Traitements

La mise en place de mesures hygiéno-diététiques est à la base de la prise en charge des patients ayant une dyslipidémie. Si ces mesures ne sont pas suffisantes seules alors un traitement médicamenteux est associé. Dans tous les cas, les mesures hygiéno-diététiques doivent être respectées et poursuivies.

Dans le cas de l'hypercholestérolémie, le traitement médicamenteux de première intention est les statines. Si les statines ne sont pas tolérées par le patient, alors l'ézétimibe ou une fibrate sera donné à la place.

Si cette première stratégie thérapeutique est insuffisante, alors soit on augmente la posologie de la statine, soit on change la statine pour une autre et si elle n'est toujours pas assez efficace, la statine sera associée à l'ézétimibe ou à la colestyramine.

Dans le cas d'une hypertriglycéridémie, les fibrates sont utilisés en première intention. Si l'hypertriglycéridémie est majeure ou si les fibrates ne sont pas efficaces seuls alors on peut ajouter de l'oméga 3.

Dans le cas où le patient a une hypercholestérolémie et une hypertriglycéridémie (aussi appelé dyslipidémie mixte), alors une statine sera donnée en première intention. [154]

3. Traduction / Translation

a. Maladie / Illness

Français	Anglais
Dyslipidémie	Dyslipidemia
Cholestérol	Cholesterol
Hypercholestérolémie	High cholesterol
Triglycérides	Triglycerides
Hypertriglycéridémie	High triglycerides
HDL ou bon cholestérol	HDL or good cholesterol
LDL ou mauvais cholestérol	LDL or bad cholesterol

b. Symptômes / Symptoms [155]

Français	Anglais
Athérosclérose	Atherosclerosis
Dépôts lipidiques extravasculaires	Extravascular fat deposits
Xanthome	Xanthoma

c. Complications / Complications [156]

Français	Anglais
Accident vasculaire cérébrale	Stroke
Artériopathie oblitérant des membres inférieurs	Peripheral vascular disease
Infarctus du myocarde	Heart attack
Maladie coronaire	Coronary disease
Pancréatite	Pancreatitis

d. Traitement / Treatment

Mesures hygiéno-diététiques / Hygiene and dietary rules [157]

Français	Anglais
Limiter la consommation d'acides gras saturés, sucres rapides, alcool et sel	Limit the consumption of saturated fats, fast carbohydrates, alcohol and salt
Privilégier les glucides complexes	Favour slow carbohydrates
Favoriser les produits riches en fibres, oméga 3 et oméga 6	Favour products rich in fibre, omega 3 and omega 6
Éviter le grignotage	Avoid snacking
Cuisiner sans matière grasse	Cook without fat
Arrêter le tabac	Stop smoking
Faire du sport régulièrement	Exercise regularly

Médicaments / Medication

Français	Anglais
Statines	Statins
Fibrates	Fibrates
Si des douleurs musculaires apparaissent, arrêter le traitement et signaler à son médecin traitant	If any muscle pain appears, stop the treatment and report to your doctor

VI. Anticoagulants / Anticoagulant medicines

1. Définition

Un anticoagulant est un médicament qui inhibe la coagulation du sang. Ils vont fluidifier le sang et sont, donc, utilisés pour prévenir ou traiter la formation de caillots.

Ils peuvent être indiqués pour plusieurs maladies différentes dont la phlébite, la thrombose veineuse profonde et certaines maladies cardiaques, ainsi qu'en prévention lors d'une intervention chirurgicale ou lors d'une immobilisation du membre inférieur. [158]

2. Traitements

Les antivitamines K (AVK) vont inhiber l'activité de la vitamine K qui est essentielle pour synthétiser les facteurs de coagulation. Il existe trois molécules : l'acénocoumarol, la warfarine et le fluindione. Leur utilisation nécessite un suivi biologique régulier appelé International Normalized Ratio (INR). Cet INR correspond à la fluidité du sang et permet de savoir si les AVK sont trop efficaces ou pas assez. Les principaux effets indésirables des AVK sont l'hémorragie et la thrombose, d'où l'importance de surveiller l'INR afin de les éviter. [159]

Les nouveaux anticoagulants oraux (NACO) vont inhiber directement certains facteurs de coagulation activés. Il existe le rivaroxaban, l'apixaban et le dabigatran. Comparé aux AVK, les NACO ont moins d'interactions médicamenteuses et il n'y a pas besoin d'une surveillance biologique. Cependant, ils ont les mêmes effets indésirables que les AVK. [160]

Les anticoagulants injectables (héparines non fractionnées, les héparines de bas poids moléculaires et le fondaparinux) sont utilisés en traitement curatif pour le cas de thrombose veineuse profonde et en traitement préventif pour toutes les situations ayant un risque thrombotique. Ils vont agir en inhibant différents facteurs de coagulation. [161]

3. Traduction / translation

a. Maladie / Illness

Français	Anglais
Coagulation	Clotting
Caillot sanguin	Blood clot
Facteurs de coagulation	Clotting factors
Maladie cardiaque	Heart disease
Phlébite	Phlebitis
Thrombose veineuse profonde	Deep vein thrombosis

b. Anticoagulants oraux / Oral anticoagulants

Anti-vitamines K (AVK) / Vitamin K antagonists (VKA) [162]

- **INR / INR**

Français	Anglais
Réaliser l'INR au moins une fois par mois Réaliser l'INR de préférence le matin Noter les résultats dans son carnet de surveillance Prévenir son médecin si l'INR est en dehors de la zone thérapeutique	Measure the INR at least once a month Measure the INR preferably in the morning Mark the results in a monitoring diary Warn your doctor if the INR is outside of the therapeutic window

- **Effets indésirables / Side effects**

Français	Anglais
Hémorragie Thrombose	Haemorrhage / Bleeding Thrombosis / Clotting

- **En cas d'oubli / In case you forget**

Français	Anglais
En cas d'oubli, prendre la dose dans un délai de 8h, sinon sauter la prise et prendre le lendemain à l'heure habituelle Ne pas doubler la dose si l'oubli Noter l'oubli dans le carnet d'auto surveillance et prévenir le médecin	In case you forget, take the dose in a delay of 8 hours, or skip the dose and take the next dose the day after at the usual time Do not double your dose if you forget Record the dose you forgot in your monitoring diary and warn your doctor

- **Comment prendre son traitement? / How to take your medication?**

Français	Anglais
Prendre la dose tous les jours à la même heure, de préférence le soir Respecter la dose et les heures de prise de votre médicament Ne pas modifier ni arrêter son traitement sans l'avis du médecin Signaler que vous prenez un AVK à tout professionnel de santé Consommer les aliments riches en vitamine K avec modération Ne pas prendre d'autres médicaments sans l'avis d'un médecin / pharmacien Ne pas pratiquer de sport violent ou des travaux entraînant coupures / chute	Take your dose every day at the same time, preferably at night Respect the dose and the hour you take your medication Do not change or stop your medication without talking to a doctor Notify all health professionals that you are taking an VKA Eat vitamin K-rich foods in moderation Do not take any other medication without asking a doctor / pharmacist Do not do any violent sports or any work that could cause cuts / falls

Nouveaux anticoagulants oraux (NACO) / New oral anticoagulants (NOAC) [163]

- **Effets indésirables / Side effects**

Français	Anglais
Hémorragie Thrombose	Haemorrhage / Bleeding Thrombosis / Clotting

- **En cas d'oubli / In case you forget**

Français	Anglais
Ne jamais doubler la dose En cas d'oubli du dabigatran, prendre la dose oubliée jusqu'à 6h avant la dose suivante En cas d'oubli du rivaroxaban ou apixaban, prendre la dose dès que possible	Never double the dose In case you forgot your dabigatran, take the forgotten dose up to 6h before the next one In case you forgot your rivaroxaban or apixaban, take the dose as soon as possible

- **Comment prendre son traitement? / How to take your medication?**

Français	Anglais
Prendre le rivaroxaban pendant le repas Respecter la dose et les heures de prise de votre médicament Ne pas modifier ni arrêter son traitement sans l'avis du médecin	Take the rivaroxaban during meals Respect the dose and the hour you take your medication Do not change or stop your medication without talking to a doctor

c. Anticoagulants injectables / Injectable anticoagulants [164]

- **Effets indésirables / Side effects [165]**

Français	Anglais
Hémorragie Thrombopénie Ostéoporose Alopécie Réaction cutané	Haemorrhage / Bleeding Thrombocytopenia Osteoporosis Baldness Skin reaction

- **Comment injecter / How to inject**

Français	Anglais
Réaliser les injections que si vous êtes formés	Perform the injections only if you are trained
Réaliser les injections en position couchée ou assise	Perform the injections in a laid down or sitting position
Laver les mains et désinfecter le site d'injection	Wash your hands and disinfect the injection site
Retirer l'embout de protection	Take off the protection cap
Introduire l'aiguille perpendiculairement avec un pli cutané	Introduce the needle in perpendicularly with a skin fold
Injecter et attendre 10 secondes avant d'enlever l'aiguille	Perform the injection and wait 10 seconds before taking the needle out
Ne pas taper ni masser la zone d'injection	Do not tap or massage the injection zone
Alterner les sites d'injection	Alternate the injection sites
Préférer l'injection dans l'abdomen puis les cuisses	Prefer injecting in the abdomen then the thighs
Mettre le seringue utilisé dans un collecteur DASRI	Put the syringe in the disposal box

d. Signes d'hémorragie / Signs of bleeding [162]

Français	Anglais
Saignement des gencives / nez / œil rouge	Gum bleeding / Nose bleeding / Red eye
Présence de sang dans les urines / selles / vomissements / crachats	Presence of blood in urine / stool / vomit / spit
Règles anormalement abondantes	Abnormally heavy periods
Apparition de « bleus »	" Bruises" appearing
Saignement qui ne s'arrête pas	Bleeding that doesn't stop
Fatigue / pâleur inhabituelle	Tiredness / unusual paleness
Essoufflement anormal	Unusual shortness of breath
Malaise inexpliquée	Unexplained fainting
Contacter un médecin dans toutes ces situations	Contact a doctor in any of these situations

Conclusion

Par loi, le pharmacien doit s'assurer de la bonne dispensation du médicament. Il doit s'assurer que l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance a été réalisée et que les informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament sont donnés. [166]

Les pharmaciens ont un devoir particulier de conseil lorsqu'il délivre un médicament sur ordonnance ou non. Il doit aussi soutenir le patient.

Il n'est pas rare aujourd'hui qu'un patient étranger passe dans la pharmacie et ne parle pas ou peu le français. Ces patients peuvent venir de tous les coins du monde et les pharmaciens ont un devoir de conseil envers ces patients-là, comme envers les patients parlant français.

Certes, des fois, il est compliqué de parler une langue étrangère que ce soit l'anglais, l'espagnol, l'allemand, … mais la santé du patient est primordiale et prioritaire.

Il existe de plus en plus de livres et de sites internet permettant de se rappeler des conseils primordiaux à donner en fonction de la maladie et du traitement, mais il n'en existe pas beaucoup qui donnent la traduction en plusieurs langues.

De multiples solutions à ce problème peuvent être envisagées :

- Ecrire un livre ou créer un site internet indiquant tous les conseils importants en fonction des maladies et des traitements (bénins ou chroniques) avec une traduction en plusieurs langues différentes.

- Des séances de formation rappelant les conseils importants en français et dans d'autres langues.

- Des cours en anglais à la faculté étant plus ciblés sur le vocabulaire médical nécessaire pour expliquer les maladies et les traitements, l'accueil du patient et les conseils à donner en fonction de la pathologie.

- Des fiches d'informations en anglais à distribuer aux patients.

Même si ces solutions sont envisageables, c'est au pharmacien de communiquer avec le patient et de prendre le temps pour vérifier que le patient a tout compris par rapport aux conseils donnés en lien avec son traitement, que ce patient soit francophone ou non.

Comme William H. Whyte, un journaliste et sociologue américain, a dit :

« Le plus grand problème en communication, c'est d'avoir l'illusion qu'elle a eu lieu. » [167]

Bibliographie

[1] « Immigrés, étrangers | Insee ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.insee.fr /fr/statistiques/3633212#tableau-Fcontinent_radio2.

[2] « Tourisme − Tableaux de l'économie française | Insee ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2569480?sommaire=2587886.

[3] M. de l'Europe et des A. étrangères, « Présentation du Royaume-Uni », *France Diplomatie : : Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/dossiers-pays/royaume-uni/presentation-du-royaume-uni/.

[4] « 4 Pages n°60 - 84,5 millions de touristes étrangers en France en 2015 », *Direction Générale des Entreprises (DGE)*. [En ligne].
Disponible sur: https://www.entreprises.gouv.fr/etudes-et-statistiques/4-pages-60-touristes-etrangers-france-2015.

[5] É. Larousse, « Encyclopédie Larousse en ligne - prescription ou ordonnance ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/prescription/15514.

[6] *Code de la santé publique - Article R5132-6*, vol. R5132-6.

[7] *Code de la santé publique - Article R4127-8*, vol. R4127-8.

[8] *Code de la santé publique - Article L4141-1*, vol. L4141-1.

[9] *Code de la santé publique - Article L4151-4*, vol. L4151-4.

[10] « Sages-femmes : droit de prescription et pratiques étendus ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.prescrire.org/fr/3/31/53100/0/NewsDetails.aspx.

[11] *Code de la santé publique - Article L4321-1*, vol. L4321-1.

[12] *Code de la santé publique - Article L4311-1*, vol. L4311-1.

[13] *Code de la santé publique - Article L5125-23-1*, vol. L5125-23‑1.

[14] « Top départ pour l'expérimentation de vaccination contre la grippe par les pharmaciens d'officine - Communications - Ordre National des Pharmaciens ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Top-depart-pour-l-experimentation-de-vaccination-contre-la-grippe-par-les-pharmaciens-d-officine.

[15] *Code de la santé publique - Article R5132-3*, vol. R5132-3.

[16] *Code de la santé publique - Article R4127-34*, vol. R4127-34.

[17] « Qu'est-ce qu'une affection de longue durée ? » [En ligne]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/presciption-prise-charge/situation-patient-ald-affection-longue-duree/definition-ald.

[18] « Ordonnance bizone ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/presciption-prise-charge/situation-patient-ald-affection-longue-duree/ordonnance-bizone.

[19] « Arrêté du 26 juin 2006 pris pour l'application des articles R. 163-2 et R. 165-1 du code de la sécurité sociale et relatif aux spécialités remboursables et aux produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 dudit code | Legifrance ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006053960.

[20] *Arrêté du 31 mars 1999 fixant les spécifications techniques des ordonnances mentionnées à l'article R. 5194 du code de la santé publique*. .

[21] « Meddispar - Informations générales ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.meddispar.fr/Substances-veneneuses/Informations-generales.

[22] *Code de la santé publique - Article L5132-6*, vol. L5132-6.

[23] *Code de la santé publique - Article R5132-21*, vol. R5132-21.

[24] *Code de la santé publique - Article R5132-22*, vol. R5132-22.

[25] *Code de la santé publique - Article R5132-12*, vol. R5132-12.

[26] *Code de la santé publique - Article R5132-13*, vol. R5132-13.

[27] « Stupéfiants et psychotropes - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ». [En ligne]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/Produits-de-sante/Stupefiants-et-psychotropes.

[28] « VIDAL - Médicaments assimilés stupéfiants ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.vidal.fr/fiches-conseils/medicaments/assimiles-stupefiants/.

[29] *Code de la santé publique - Article R5132-29*, vol. R5132-29.

[30] *Code de la santé publique - Article R5132-30*, vol. R5132-30.

[31] *Code de la santé publique - Article R5132-33*, vol. R5132-33.

[32] *Code de la santé publique - Article R5132-15*, vol. R5132-15.

[33] « Médicaments dérivés du sang - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ». [En ligne]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/Produits-de-sante/Medicaments-derives-du-sang.

[34] *Code de la sécurité sociale - Article R163-2*, vol. R163-2.

[35] *Code de la santé publique - Article R5121-77*, vol. R5121-77.

[36] *Code de la santé publique - Article R5121-84*, vol. R5121-84.

[37] *Code de la santé publique - Article R5121-85*, vol. R5121-85.

[38] *Code de la santé publique - Article R5121-78*, vol. R5121-78.

[39] *Code de la santé publique - Article R5121-87*, vol. R5121-87.

[40] *Code de la santé publique - Article R5121-88*, vol. R5121-88.

[41] *Code de la santé publique - Article R5121-89*, vol. R5121-89.

[42] *Code de la santé publique - Article R5121-90*, vol. R5121-90.

[43] *Code de la santé publique - Article R5121-94*, vol. R5121-94.

[44] *Code de la santé publique - Article R5121-95*, vol. R5121-95.

[45] *Code de la santé publique - Article R5132-9*, vol. R5132-9.

[46] *Code de la santé publique - Article R5132-10*, vol. R5132-10.

[47] *Code de la santé publique - Article R5132-35*, vol. R5132-35.

[48] L. M. des pharmacies.fr, « Combien de temps faut-il garder les volets n° 4 des ordonnances de médicaments d'exception ? - Le Moniteur des Pharmacies n° 3159 du 15/01/2017 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3159/combien-de-temps-faut-il-garder-les-volets-n-4-des-ordonnances-de-medicaments-d-exception.html.

[49] *Code de la santé publique - Article R5121-186*, vol. R5121-186.

[50] *Code de la santé publique - Article R5121-187*, vol. R5121-187.

[51] *Code de la santé publique - Article R5121-195*, vol. R5121-195.

[52] « Qu'est ce qu'un médicament générique ? - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ». [En ligne]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-generiques/Qu-est-ce-qu-un-medicament-generique/(offset)/0.

[53] « Le répertoire des génériques - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ». [En ligne]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-generiques/Le-repertoire-des-generiques/(offset)/5.

[54] « ROSP génériques : objectif national de substitution à 90 % en 2018 - 13/03/2018 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/rosp-generiques-objectif-national-de-substitution-a-90-percent-en-2018.html.

[55] « Consulter son médecin avant un voyage - EurekaSanté par VIDAL », *EurekaSanté*. [En ligne]. Disponible sur: https://eurekasante.vidal.fr/voyage/avant-voyage/medecin-avant-voyage.html.

[56] « N°346 - Août 2012 ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.prescrire.org/Fr/SummaryDetail.aspx?Issueid=346.

[57] « Médicaments et aiguilles | Assistance médicale | Assistance spéciale », *Cathay Pacific*. [En ligne]. Disponible sur: http://www.cathaypacific.com/cx/fr_FR/travel-information/help-for-passengers/medical-assistance/medications-and-needles.html.

[58] « Vacances à l'étranger : votre prise en charge ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/europe-international/soins-de-sante-des-expatries/vacances-etranger.

[59] « Dispensation d'un traitement de plus d'un mois ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/dispensation-prise-charge/delivrances-derogatoires/dispensation-traitement-1-mois.

[60] « Vaccinations en cas de voyage à l'étranger ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F720.

[61] « Emporter ses médicaments en voyage - EurekaSanté par VIDAL », *EurekaSanté*. [En ligne]. Disponible sur: https://eurekasante.vidal.fr/voyage/avant-voyage/medicaments-voyage.html.

[62] « Passer la douane avec des médicaments - EurekaSanté par VIDAL », *EurekaSanté*. [En ligne]. Disponible sur: https://eurekasante.vidal.fr/voyage/avant-voyage/medicaments-voyage.html.

[63] « Meddispar - Transport lors d'un déplacement à l'étranger ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.meddispar.fr/index.php/Substances-veneneuses/Medicaments-stupefiants-et-assimiles/Transport-lors-d-un-deplacement-a-l-etranger#nav-buttons.

[64] *Décret n° 2013-1216 du 23 décembre 2013 relatif à la reconnaissance des prescriptions médicales établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne*. 2013.

[65] P. Collinson, « Private health insurance sales surge amid NHS crisis », *the Guardian*, 16-janv-2017. [En ligne]. Disponible sur: http://www.theguardian.com/business/2017/jan/16/private-medical-insurance-sales-surge-health-nhs. [

[66] « The organisation of the NHS in the UK: comparing structures in the four countries - Research Paper Research Documents », *National Assembly for Wales*. [En ligne]. Disponible sur: http://www.assembly.wales/en/bus-home/research/Pages/ResearchDocuments.aspx?keyword=NHS organisation.

[67] « How health care is funded | The King's Fund ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.kingsfund.org.uk/publications/how-health-care-is-funded.

[68] « Guide to the Healthcare System in England », *GOV.UK*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/publications/guide-to-the-healthcare-system-in-england.

[69] « About CCGs », *NHS Clinical Commissioners*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhscc.org/ccgs/.

[70] « NHS Commissioning ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.england.nhs.uk/commissioning/.

[71] « What we do | Care Quality Commission ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.cqc.org.uk/what-we-do.

[72] « Monitor: Regulating NHS foundation trusts - National Audit Office (NAO) », *National Audit Office*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nao.org.uk/report/monitor-regulating-nhs-foundation-trusts-2/.

[73] « Who regulates health care ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.hse.gov.uk/healthservices/arrangements.htm#a7.

[74] « Medicines and Healthcare products Regulatory Agency - GOV.UK ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/organisations/medicines-and-healthcare-products-regulatory-agency.

[75] « Find out what the HTA can do for you | Human Tissue Authority ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.hta.gov.uk/.

[76] « About us | Human Fertilisation and Embryology Authority ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.hfea.gov.uk/about-us/.

[77] « What we do », *Health Research Authority*. [En ligne]. Disponible sur: /about-us/what-we-do/.

[78] « Local Healthwatch: progress and promise », *GOV.UK*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/publications/local-healthwatch-progress-and-promise.

[79] « Healthwatch :: Home ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.healthwatch.co.uk/.

[80] « Health Education England | Health Education England ». [En ligne]. Disponible sur: https://hee.nhs.uk/.

[81] « Summary of local education and training board authorisation process », *GOV.UK*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/publications/summary-of-local-education-and-training-board-authorisation-process.

[82] « About us - Department of Health and Social Care - GOV.UK ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/organisations/department-of-health-and-social-care/about.

[83] « How we look after your health and care information - NHS Digital ». [En ligne]. Disponible sur: https://digital.nhs.uk/keeping-patient-data-safe/how-we-look-after-your-health-and-care-information.

[84] « Our purpose ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.nihr.ac.uk/about-us/our-purpose/.

[85] « What we do | About », *NICE*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nice.org.uk/about/what-we-do.

[86] « The National Health Service Litigation Authority Report and Accounts 2006 HC 1179 », p. 72, 2006.

[87] « What we do | NHSBSA ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhsbsa.nhs.uk/what-we-do.

[88] « Home - NHS Blood and Transplant ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.nhsbt.nhs.uk/.

[89] « What is Community Pharmacy? », *Community Pharmacy NI*. [En ligne]. Disponible sur: http://www.communitypharmacyni.co.uk/what-is-community-pharmacy/.

[90] « Hospital Pharmacy », *News-Medical.net*, 07-sept-2016. [En ligne]. Disponible sur: https://www.news-medical.net/health/Hospital-Pharmacy.aspx.

[91] « NHS England » Clinical Pharmacists in General Practice ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.england.nhs.uk/gp/gpfv/workforce/building-the-general-practice-workforce/cp-gp/.

[92] « NHS England » How can your pharmacist help you? » [En ligne]. Disponible sur: https://www.england.nhs.uk/blog/how-can-your-pharmacist-help-you/.

[93] « The Role of the Pharmacist in the Health Care System: PART I: THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE HEALTH CARE SYSTEM: 4. The scope of pharmacy and the functions of pharmacists: 4.4 Industrial pharmacy (the pharmaceutical industry) ». [En ligne]. Disponible sur: http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2995e/1.6.4.html.

[94] « About us | General Pharmaceutical Council ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.pharmacyregulation.org/about-us.

[95] « Pharmacist education and training | General Pharmaceutical Council ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.pharmacyregulation.org/education/pharmacist-education.

[96] « Pharmacist independent prescriber | General Pharmaceutical Council ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.pharmacyregulation.org/education/pharmacist-independent-prescriber.

[97] « Pharmacy technician education and training | General Pharmaceutical Council ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.pharmacyregulation.org/education/pharmacy-technician.

[98] « Medicines: reclassify your product », *GOV.UK*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/guidance/medicines-reclassify-your-product.

[99] N. H. S. Choices, « Who can write a prescription? - Health questions - NHS Choices », 08-janv-2017. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhs.uk/chq/Pages/1629.aspx?CategoryID=68.

[100] « BNF ». [En ligne]. Disponible sur: http://services2.ascribe.com:8080/bnf/view/page/local_bnf/PHP71-prescription-writing.htm.

[101] PSNC, « Is this prescription form valid? », *PSNC Main site*. [En ligne]. Disponible sur: https://psnc.org.uk/dispensing-supply/receiving-a-prescription/is-this-prescription-form-valid/.

[102] N. H. S. Choices, « How long is a prescription valid for? - Health questions - NHS Choices », 16-janv-2018. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhs.uk/chq/Pages/1674.aspx?CategoryID=68&SubCategoryID=161.

[103] PSNC, « How long is a prescription valid for? », *PSNC Main site*. [En ligne]. Disponible sur: https://psnc.org.uk/dispensing-supply/receiving-a-prescription/is-this-prescription-form-valid/period-of-validity/.

[104] « List of most commonly encountered drugs currently controlled under the misuse of drugs legislation », *GOV.UK*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/publications/controlled-drugs-list--2/list-of-most-commonly-encountered-drugs-currently-controlled-under-the-misuse-of-drugs-legislation.

[105] N. H. S. Choices, « What is a controlled medicine (drug)? - Health questions - NHS Choices », 12-déc-2016. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhs.uk/chq/Pages/1391.aspx?CategoryID=73&SubCategoryID=100.

[106] « Remboursement des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F21760.

[107] « Prescriptions: Costs and charges in the UK and Republic of Ireland - Research Publications 2014 ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.niassembly.gov.uk/assembly-business/research-and-information-service-raise/research-publications/research-publications-2014/.

[108] « NHS prescription charges from 1 April 2018 », *GOV.UK*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.gov.uk/government/speeches/nhs-prescription-charges-from-1-april-2018.

[109] N. H. S. Choices, « Help with prescription costs - Health costs - NHS Choices », 04-janv-2018. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhs.uk/NHSEngland/Healthcosts/Pages/Prescriptioncosts.aspx.

[110] « Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique | Legifrance ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/11/28/AFSP1633476A/jo.

[111] *Code de la santé publique - Article R5132-3-1*, vol. R5132-3‑1.

[112] *Code de la santé publique - Article R5132-6-2*, vol. R5132-6‑2.

[113] *Code de la santé publique - Article R5125-54*, vol. R5125-54.

[114] N. H. S. Choices, « Healthcare in France - Healthcare abroad - NHS Choices », 03-juill-2018. [En ligne]. Disponible sur: https://www.nhs.uk/NHSEngland/Healthcareabroad/countryguide/Pages/healthcareinFrance.aspx. [Consulté le: 13-mai-2018].

[115] C. Ichai, H. Quintard, et J.-C. Orban, *Désordres métaboliques et réanimation: De la physiopathologie au traitement*. Springer Science & Business Media, 2011.

[116] B. BAUDUCEAU et L. BORDIER, *Le diabète*. edi8, 2017.

[117] L. M. des pharmacies.fr, « LE DIABÈTE DE TYPE 1 - Le Moniteur des Pharmacies n° 3014 du 11/01/2014 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies /article/n-3014/le-diabete-de-type-1.html.

[118] « Physiopathologie du diabète de type 2 », *Diabetes Metab. - Vol 33 - N° 1-C2 - P 138-0*, févr. 2008.

[119] L. M. des pharmacies.fr, « LE DIABÈTE DE TYPE 2 - Le Moniteur des Pharmacies n° 3016 du 25/01/2014 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies /article/n-3016/le-diabete-de-type-2.html.

[120] A. synergie créative, « Les symptômes », *Diabète Québec*. [En ligne]. Disponible sur: http://www.diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/symptomes /les-symptomes.

[121] « Haute Autorité de Santé - Prévention et dépistage du diabète de type 2 et des maladies liées au diabète ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2012494/fr/prevention-et-depistage-du-diabete-de-type-2-et-des-maladies-liees-au-diabete.

[122] M. J. Fowler, « Diabetes Treatment, Part 1: Diet and Exercise », *Clin. Diabetes*, vol. 25, n° 3, p. 105‑109, juill. 2007.

[123] A. M. Mark, « Diabetes and oral health », *J. Am. Dent. Assoc.*, vol. 147, n° 10, p. 852, oct. 2016.

[124] « Bon Usage des insulines et de leurs stylos - Les étapes d'injection de l'insuline ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.omedit-centre.fr/stylo/co/4_les_etapes_.html.

[125] « Comment faire face à une hypoglycémie ? » [En ligne]. Disponible sur: https://www.federationdesdiabetiques.org/diabete/glycemie/hypoglycemie.

[126] A. synergie créative, « Autocontrôle de la glycémie », *Diabète Québec*. [En ligne]. Disponible sur: http://www.diabete.qc.ca/fr/vivre-avec-le-diabete/soins-et-traitements/autocontrole/autocontrole-de-la-glycemie.

[127] « Suivi des pieds ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/diabete-suivi/suivi-pieds.

[128] « Asthme », *Inserm - La science pour la santé*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/asthme.

[129] « L'asthme - 1ère partie - Le Moniteur des Pharmacies n° 3029 du 26/04/2014 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies /article/n-3029/pathologie-et-traitements.html.

[130] M. O. Patadia, L. L. Murrill, et J. Corey, « Asthma », *Otolaryngol. Clin. North Am.*, vol. 47, n° 1, p. 23‑32, févr. 2014.

[131] « Asthme », *World Health Organization*. [En ligne]. Disponible sur: http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/asthma.

[132] « Quelle conduite tenir pendant une crise d'asthme ? - EurekaSanté par VIDAL », *EurekaSanté*. [En ligne]. Disponible sur: https://eurekasante.vidal.fr/maladies/voies-respiratoires/asthme.html.

[133] « Résumé des caractéristiques du produit - VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=64720167&typedoc=R.

[134] « Résumé des caractéristiques du produit - FORADIL 12 microgrammes, poudre pour inhalation en gélule - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=66732677&typedoc=R.

[135] « Notice patient - QVAR AUTOHALER 100 microgrammes/dose, solution pour inhalation en flacon pressurisé - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=67089369&typedoc=N.

[136] « Résumé des caractéristiques du produit - FLIXOTIDE DISKUS 100 microgrammes/dose, poudre pour inhalation - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=61856322&typedoc=R.

[137] « Résumé des caractéristiques du produit - GIBITER EASYHALER, 160 microgrammes/4,5 microgrammes/dose, poudre pour inhalation - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=64579414&typedoc=R.

[138] « Résumé des caractéristiques du produit - SPIRIVA 18 microgrammes, poudre pour inhalation en gélule - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=60363967&typedoc=R.

[139] « Résumé des caractéristiques du produit - INNOVAIR NEXTHALER 100 microgrammes/6 microgrammes par dose, poudre pour inhalation - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=64976412&typedoc=R.

[140] « Résumé des caractéristiques du produit - VENTILASTIN NOVOLIZER 100 microgrammes/dose, poudre pour inhalation - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=65779001&typedoc=R.

[141] « Résumé des caractéristiques du produit - SPIRIVA RESPIMAT 2,5 microgrammes/dose, solution pour inhalation - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=62828920&typedoc=R.

[142] « Notice patient - SYMBICORT TURBUHALER 100/6 microgrammes par dose, poudre pour inhalation - Base de données publique des médicaments ». [En ligne]. Disponible sur: http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=67916395&typedoc=N.

[143] « AeroChamber Plus* Flow-Vu* | Trudell Medical International ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.trudellmed.com/fr/aerochamber.

[144] L. M. des pharmacies.fr, « L'ASTHME - Le Moniteur des Pharmacies n° 2928 du 07/04/2012 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2928/l-asthme.html.

[145] G. J. Tortora et B. Derrickson, *Anatomie et physiologie*. De Boeck Superieur, 2018.

[146] A. Bentounès et M. Safar, *L'hypertension artérielle : pratique clinique*. Elsevier Masson, 2011.

[147] L. M. des pharmacies.fr, « L'hypertension artérielle - Le Moniteur des Pharmacies n° 2860 du 18/12/2010 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2860/l-hypertension-arterielle.html.

[148] « Hypertension artérielle (HTA) », *Inserm - La science pour la santé*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/hypertension-arterielle-hta.

[149] O. Kourilsky et A. Kanfer, « Hypertension artérielle de l'adulte », Elsevier, 2014, p. 115‑133.

[150] « Régime dash pour l'hypertension artérielle », *https://www.passeportsante.net/*, 18-déc-2005. [En ligne]. Disponible sur: https://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/Dietes/Fiche.aspx?doc=hypertension_arterielle_diete.

[151] « Comment bien utiliser un autotensiomètre ? », *Pharmacien Giphar*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.pharmaciengiphar.com/maladies/coeur-et-vaisseaux/hypertension/comment-bien-utiliser-un-autotensiometre.

[152] « AUTOMESURE ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.automesure.com/.

[153] G. Luc et J.-M. Lecerf, *Les dyslipidémies*. Elsevier Masson, 2002.

[154] L. M. des pharmacies.fr, « LES DYSLIPIDÉMIES - Le Moniteur des Pharmacies n° 2918 du 04/02/2012 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2918/les-dyslipidemies.html.

[155] C. des enseignants d'endocrinologie maladie diabète et, *Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques: Réussir les ECNi*. Elsevier Masson, 2016.

[156] A. Fredenrich, « Dyslipidémies secondaires », *EMC - Endocrinol. - Nutr.*, vol. 7, n° 2, p. 1‑9, janv. 2010.

[157] G. Maillan, V. Ratsimbazafy, et M. Javerliat, « Les traitements diététiques des dyslipidémies », *Actual. Pharm. Hosp.*, vol. 6, n° 23, p. 16‑17, août 2010.

[158] É. Larousse, « Encyclopédie Larousse en ligne - anticoagulant ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/anticoagulant/11233.

[159] « Accueil - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.ansm.sante.fr/.

[160] « Haute Autorité de Santé - Les anticoagulants oraux ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2851086/fr/les-anticoagulants-oraux.

[161] Netgen, « Surveillance biologique des héparines et du fondaparinux », *Revue Médicale Suisse*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.revmed.ch/RMS/2011/RMS-313/Surveillance-biologique-des-heparines-et-du-fondaparinux.

[162] « Antivitamines K : nouvelles données de l'ANSM, actualisation du carnet AVK - Communications - Ordre National des Pharmaciens ». [En ligne]. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Antivitamines-K-nouvelles-donnees-de-l-ANSM-actualisation-du-carnet-AVK.

[163] « Haute Autorité de Santé - Les anticoagulants oraux ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2851086/fr/les-anticoagulants-oraux.

[164] L. M. des pharmacies.fr, « HÉPARINES ET FONDAPARINUX - Le Moniteur des Pharmacies n° 2921 du 25/02/2012 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr », *Le Moniteur des pharmacie.fr*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies /article/n-2921/heparines-et-fondaparinux.html.

[165] Netgen, « Héparines et réactions cutanées : du diagnostic à la prise en charge », *Revue Médicale Suisse*. [En ligne]. Disponible sur: https://www.revmed.ch/RMS/2013/RMS-380/Heparines-et-reactions-cutanees-du-diagnostic-a-la-prise-en-charge.

[166] *Code de la santé publique - Article R4235-48*, vol. R4235-48.

[167] W. H. Whyte, *Is anybody listening?: How and why U.S. business fumbles when it talks with human beings*. New York: Simon and Schuster, 1952.

Serment de Galien

~~~~

Je jure, en présence des maîtres de la faculté 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, mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.

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.
~~~~

Titre :

Les pharmaciens et l'accueil du patient anglophone

Résumé :

La France est un des pays les plus touristiques au monde. Le nombre d'étrangers venant pour les vacances et vivants en France n'est pas négligeable.

Le système de santé français doit donc prendre en compte ces patients, dont un certain nombre parle peu ou pas le français.

L'anglais étant la langue la plus parlée dans le monde, il y a une nécessité de parler un peu cette langue afin de communiquer avec ces patients non francophones.

Il est encore plus nécessaire pour les pharmaciens qui ont un devoir de conseil à tous les patients, qu'importent leurs origines.

Malheureusement, il n'existe que peu de références sur les conseils en pharmacie dans d'autres langues.

Cette thèse est donc une référence pratique pour les pharmaciens exerçant en officine, ayant besoin d'une traduction claire des conseils primordiaux des maladies et des traitements les plus fréquemment rencontrés sur les ordonnances.

Mots clés :

Médicament ; Patient ; Anglophone ; Pharmacien ; Ordonnance ; NHS ; Royaume-Uni ; Soin ; Dispensation

Title :

Pharmacists and taking care of English speaking patients

Summary :

France is one of the most visited countries in the world. The number of foreigners going on holiday and living in France cannot be overlooked.

The French health system has to take in to account these patients, in which a certain number speak little or no French at all.

English is the language the most used in the world, there is alas a necessity to speak a little of this language to be able to communicate with non French speaking patients.

It is even more important for pharmacists who have an obligation to give advice to all patients, no matter where they come from.

Unfortunately, there are little references concerning advice giving in pharmacies in multiple languages.

This dissertation is a practical reference for pharmacists working in public pharmacies, having a need of a clear translation of the most essential advice given for illnesses and treatments mostly seen on prescriptions.

Keywords :

Medication ; Patient ; English speaking ; Pharmacist ; Prescription ; NHS ; United Kingdom ; Care ; Dispensing