

Découverte de la vision des patients concernant l'évolution du métier de pharmacien

À propos de vous :

Âge :

Code postal :

Sexe :

Catégorie socioprofessionnelle :

À propos de vos traitements :

1. A quelle fréquence venez-vous en pharmacie ?

- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Une fois par mois
- ☐ Plus d'une fois par mois

2. Si vous avez un traitement mensuel, combien de médicaments sont présents sur votre/vos ordonnance(s) ?

- ☐ Entre 1 et 4
- ☐ Entre 5 et 10
- ☐ Plus de 10

3.a. Prenez-vous des traitements sans ordonnance ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

→ **3.b.** Si oui, est-ce sur les conseils d'un pharmacien ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Autre :

À propos du rôle du pharmacien :

4. Selon vous, quelles étaient les missions principales de l'apothicaire (ancêtre du pharmacien) du XIII^e siècle au XVIII^e siècle ?

- ☐ Préparer des remèdes et des potions médicinales
- ☐ Conseiller les malades sur leur santé
- ☐ Cultiver et utiliser des plantes médicinales
- ☐ Travailler avec des médecins
- ☐ Autre (veuillez préciser) :

5. Selon vous, quelles étaient les missions principales du pharmacien du XIX^e siècle ?

- ☐ Délivrer des médicaments prescrits par un médecin
- ☐ Préparer des remèdes dans l'officine
- ☐ Conseiller les patients sur leur santé
- ☐ Autre (veuillez préciser) :

6. Selon vous, quelles sont les missions principales d'un pharmacien aujourd'hui ?

- ☐ Délivrer des médicaments sur ordonnance
- ☐ Conseiller sur le bon usage des médicaments
- ☐ Diagnostiquer et prendre en charge des pathologies sans ordonnance
- ☐ Réaliser des dépistages
- ☐ Réaliser des vaccinations
- ☐ Accompagner les patients dans le suivi des maladies chroniques
- ☐ Repérer les interactions médicamenteuses et les contre-indications
- ☐ Autre (veuillez préciser) :

7. Savez-vous que les pharmaciens peuvent être des interlocuteurs de santé pour des conseils préventifs (nutrition, hygiène de vie, etc.) ?

- ☐ Oui, je le savais et je m'en sers régulièrement
☐ Oui, mais je ne fais pas appel au pharmacien pour cela
☐ Non, je ne le savais pas

8. Discutez-vous avec votre pharmacien de vos traitements ou de vos questionnements concernant votre santé ?

- ☐ À chaque visite en pharmacie
☐ De temps en temps, selon mes besoins
☐ Rarement ou jamais

9. Trouvez-vous que votre pharmacien vous informe suffisamment sur :
(Dans le cas où une de ces questions ne vous concerne pas, merci de ne pas répondre)

Oui, toujours	Oui, parfois	Non, pas suffisamment
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐

→ Les effets secondaires et les interactions entre les médicaments

→ La posologie adaptée pour chaque médicament

→ Les solutions complémentaires (ex: produits naturels, produits de parapharmacie, compléments alimentaires....)

→ L'utilisation correcte des dispositifs médicaux (inhalateurs, tests de glycémie, etc.)

À propos des nouvelles missions du pharmacien :

10.a. Saviez-vous que les pharmaciens peuvent désormais pratiquer la vaccination? → **10.b.** Si oui, en avez-vous déjà bénéficié?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Oui ☐ Non

11.a. Saviez-vous que les pharmaciens peuvent désormais pratiquer le dépistage puis la prescription d'antibiotiques en cas d'angine ou de cystite ?

→ **11.b.** Si oui, en avez-vous déjà bénéficié?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Oui ☐ Non

12. Ces missions changent-elles la vision que vous aviez de votre pharmacien?

- ☐ Oui ☐ Non

À propos de la vision du pharmacien par le patient :

13. Selon vous, le pharmacien est-il :

- ☐ Un simple intermédiaire pour obtenir vos médicaments
☐ Un professionnel de santé à part entière

14. Lorsque vous avez des questions sur vos traitements, préférez-vous en parler à votre pharmacien, à votre médecin ou les deux ? Pourquoi ?.....

.....
.....

15. Faites-vous confiance à votre pharmacien pour :

- ☐ Identifier les erreurs ou les risques liés à une ordonnance
☐ Conseiller en cas d'urgence mineure (petits maux, blessures)
☐ Proposer des solutions de santé adaptées à votre situation personnelle
☐ Vous orienter vers un autre professionnel de santé si nécessaire

16. Pensez-vous que le pharmacien joue un rôle important dans votre parcours de soins ?

- ☐ Très important
- ☐ Important
- ☐ Peu important
- ☐ Pas du tout important

À propos de la relation patient-pharmacien :

17. Êtes-vous à l'aise pour demander conseil à votre pharmacien concernant vos traitements ou votre santé ?

- ☐ Oui, toujours
- ☐ Oui, parfois
- ☐ Non

18. Trouvez-vous que les pharmaciens prennent suffisamment le temps d'échanger avec vous sur votre santé ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

→ Si non, que pourrait-il améliorer ?

.....

19. Comment évaluez-vous la qualité des conseils donnés par votre pharmacien ?

- ☐ Très bonne
- ☐ Bonne
- ☐ Moyenne
- ☐ Insatisfaisante

À propos de la potentielle évolution du rôle du pharmacien :

20. Seriez-vous favorable à ce que les pharmaciens aient encore plus de responsabilités ?

☐ Oui

☐ Non

Pourquoi ?.....

21. Quelles compétences/missions supplémentaires aimeriez-vous que votre pharmacien développe afin d'améliorer son rôle dans votre prise en charge ?

.....
.....
.....

22. A la suite de ce questionnaire, votre vision du métier de pharmacien a-t-elle évolué ?

☐ Oui

☐ Non