



# Entretien en Officine pour ma Liberté (EOL)

## Evaluation finale

Référence du projet

2018-210

### **CEMKA**

Valérie DONIO  
[valerie.donio@cemka.fr](mailto:valerie.donio@cemka.fr)

Laurène COUROUVE  
[laurene.courouve@cemka.fr](mailto:laurene.courouve@cemka.fr)

### **URPS Pharmaciens Pays de la Loire**

Anne-Claire Oger  
Maryne Launay



43, boulevard du Maréchal Joffre  
92340 Bourg-La-Reine, France



## TABLE DES MATIERES

<b>1</b>	<b>SYNTHESE .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>RAPPEL DU CONTEXTE ET DES OBJECTIFS DE L'EXPERIMENTATION .....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>METHODOLOGIE DE L'EVALUATION .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1</b>	Données recueillies .....	7
<b>3.2</b>	Mise en œuvre des différents recueils .....	8
3.2.1	Enquête auprès des officines .....	8
3.2.2	Enquête auprès des patients .....	8
3.2.3	Entretiens semi-directifs auprès des pharmaciens d'officine .....	8
3.2.4	Données du système d'information .....	8
<b>4</b>	<b>AXE 1 : FAISABILITE/OPERATIONNALITE .....</b>	<b>10</b>
<b>4.1</b>	Mise en œuvre des outils et du parcours EOL .....	10
4.1.1	Pilotage et gouvernance de l'expérimentation .....	10
4.1.2	Communication .....	11
4.1.3	Mise en œuvre du parcours EOL .....	11
4.1.4	Conception du guide d'entretien .....	13
4.1.5	Formation des professionnels .....	13
<b>4.2</b>	Les objectifs chiffrés sont-ils atteints ? .....	15
<b>4.3</b>	Qui sont les professionnels impliqués et quel est leur niveau d'activité ? Qui sont les patients bénéficiaires ? .....	17
4.3.1	Mobilisation des officines .....	17
4.3.2	Profil des patients inclus .....	18
<b>4.4</b>	Quels sont les freins et les leviers à la mise en œuvre de l'expérimentation ? .....	22
<b>5</b>	<b>AXE 2 : IMPACTS DE L'EXPERIMENTATION .....</b>	<b>24</b>
<b>5.1</b>	Impacts observés pour les patients .....	24
5.1.1	Arrêt du tabagisme et tentatives d'arrêt .....	24
<b>5.2</b>	Impacts observés pour les professionnels de santé .....	25
<b>5.3</b>	Coûts du programme .....	26
<b>6</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>29</b>
<b>6.1</b>	Annexe 1 : Grille des entretiens avec les pharmaciens d'officine .....	29
<b>6.2</b>	Annexe 2 : Grille d'entretien avec le porteur .....	32
<b>6.3</b>	Annexe 3 : Enquête de satisfaction auprès des pharmaciens .....	34
<b>6.4</b>	Annexe 4 : Enquête de satisfaction auprès des patients .....	36

## 1 SYNTHESE/PRINCIPAUX CONSTATS

L'évaluation finale de l'expérimentation EOL « Entretiens en officine pour ma liberté » conclut les principaux constats suivants :

- **Une faisabilité en partie démontrée :**
  - Après un **départ prometteur** marqué notamment par une **dynamique positive en matière de gouvernance et de pilotage**, le projet a subi **d'importantes perturbations en lien avec la crise sanitaire**. A la reprise du projet, de nombreuses actions de relance ont été entreprises auprès des pharmaciens d'officine (PO) mais ces actions n'ont pas été suffisantes pour rétablir la dynamique de départ.
  - Malgré les difficultés logistiques rencontrées pour la mise en place des formations, **ces dernières sont jugées pertinentes et utiles**. La totalité des répondants à l'enquête en ligne déclare avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens motivationnels et au suivi des patients.
  - **Des outils de qualité** : les différents partenaires s'accordent sur la pertinence des outils créés dans le cadre de ce projet.
- **Des inclusions bien en deçà des objectifs prévisionnels** : Au total, 53 patients ont été inclus dans l'expérimentation sur les 400 envisagés soit 13,3% de l'objectif prévisionnel. Deux principales raisons expliquent le non-respect des objectifs prévisionnels (au-delà ou en grande partie expliquée par les difficultés contextuelles) :
  - La faible mobilisation des officinaux (34 pharmaciens formés), un nombre plus conséquent de pharmaciens formés aurait permis une montée en charge plus forte ;
  - Les difficultés rencontrées par les officinaux pour inclure des patients (capacité à convaincre).
- **La faible participation des officinaux** est fortement liée aux difficultés conjoncturelles de la période car les pharmaciens s'accordent sur « **l'utilité** » et « **la pertinence** » du projet et 85,8% d'entre eux sont prêts dans le futur à poursuivre l'action d'accompagnement des personnes souhaitant arrêter de fumer.
- **Un parcours à simplifier** : Les données sur le suivi du patient confirment la complexité à mettre en œuvre un parcours prévoyant 5 visites de suivi en plus de l'entretien initial :
  - 1 seul patient a bénéficié d'un parcours complet, 37,7% n'ont eu aucune visite de suivi. Pour les patients avec au moins une visite réalisée, le nombre moyen est de 2,8 visites réalisées.
  - Autre point bloquant du parcours, l'impossibilité de prescrire les TSN pour les PO fractionnant ainsi le parcours du patient en l'orientant vers un médecin.
- **Une démarche pertinente au regard du profil des patients inclus** : des fumeurs de longue date (âge moyen à la consommation quotidienne de 18 ans), 30% ont une dépendance forte ou très forte au tabac, 90% ont déjà tenté d'arrêter.
- **Une bonne efficacité du projet au regard de sa faible dynamique** :

- Via les données du SI : 69,7% des patients ont notifié au moins un arrêt du tabac et pour ceux n'ayant pas arrêté, 70% d'entre eux ont fait une tentative.
- Quant aux patients, interrogés sur l'efficacité du programme, la moitié d'entre eux déclarent avoir arrêté de fumer, 20% ont diminué leur consommation de tabac (2 patients), 20% utilisent des TNS et 1 patient a modifié sa consommation pour passer à l'e-cigarette, soit 9/10 patients qui ont modifié leur situation par rapport au tabac.

## 2 RAPPEL DU CONTEXTE ET DES OBJECTIFS DE L'EXPERIMENTATION

L'expérimentation EOL : « *Entretiens en officine pour ma liberté* » est un projet porté par l'URPS des Pays de la Loire et financé par l'ARS dans le cadre Programme Régional de Réduction du Tabagisme (P2RT). L'objectif général du projet était la diminution de la prévalence du tabagisme des populations de plus de 18 ans, suivies par le pharmacien d'officine en région Pays de la Loire. Le parcours du patient consistait en la réalisation d'entretiens motivationnels avec les pharmaciens d'officine formés à cet égard. Le parcours était composé d'un bilan initial, de 5 visites de suivi et d'un bilan final.

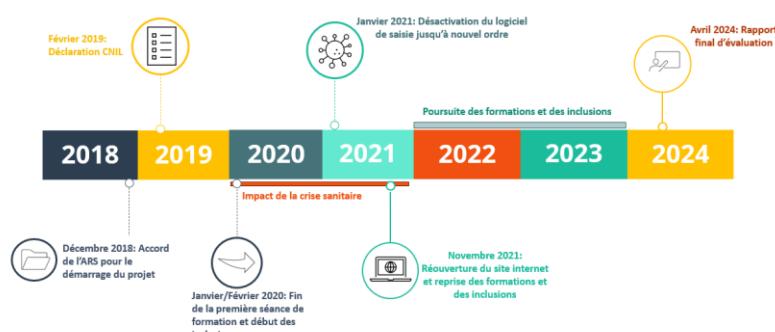
Les objectifs opérationnels du projet étaient les suivants :

- Développer l'accompagnement par le pharmacien d'officine des patients adultes, dans l'aide à l'arrêt du tabac ;
- Favoriser l'acquisition des compétences en matière d'aide à l'arrêt du tabac, et plus spécifiquement sur l'entretien motivationnel, chez les pharmaciens d'officine ;
- Favoriser l'échange interprofessionnel du premier recours dans l'aide à l'arrêt du tabac ;
- Favoriser l'orientation des patients vers les consultations tabacologiques du territoire concerné et/ou les structures d'accompagnement ;
- Faire connaître le rôle du pharmacien en matière de prévention et plus spécifiquement dans le cadre de l'arrêt du tabac.

L'expérimentation a été lancée en janvier 2020 (1<sup>ère</sup> inclusion le 31/01/2020) après une phase d'amorçage, et a été fortement impactée par la crise sanitaire survenue en mars 2020, jusqu'à l'arrêt de l'expérimentation entre janvier 2021 et novembre 2021 (arrêt de la plateforme de saisie pour limiter les frais d'hébergement des données).

Le rapport d'évaluation intermédiaire a été annulé en raison de l'activité limitée de l'expérimentation. Le présent document constitue le rapport final d'évaluation du projet.

Figure 1: Calendrier de l'expérimentation



### 3 METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

#### 3.1 Données recueillies

L'évaluation a reposé sur le questionnement évaluatif défini dans le protocole de l'évaluation du projet :

- Quelle est la qualité du processus mis en œuvre (respect du programme prévu) ?
- Quel est le retour d'expérience des différents acteurs ? Quel est le niveau de satisfaction des pharmaciens et des bénéficiaires ?
- Quelle est l'efficacité du programme ?
- Quels sont les coûts du programme ?

Le rapport apporte ainsi des éléments de réponse sur la faisabilité et l'opérationnalité du parcours, son état d'avancement, et les freins et leviers à sa mise en œuvre et quelques résultats sur son efficacité. En guise de conclusion quelques éléments sont apportés sur la reproductibilité/transférabilité du projet.

Compte tenu de l'impact de la crise sanitaire sur le projet, il n'a pas été possible de réaliser de rapport d'évaluation intermédiaire en raison de l'activité limitée du projet.

Cette évaluation finale a reposé sur l'analyse de données qualitatives et quantitatives recueillies auprès des différents acteurs concernés par l'expérimentation et sur l'analyse de l'ensemble des documents transmis par l'URPS.

**Tableau 1. Données recueillies dans le cadre de l'évaluation finale**

Public cible	Recueil prévu	Recueil réalisé	Date de réalisation
<b>Porteurs de l'expérimentation</b>	1 entretien collectif	1 entretien collectif	Janvier 2024
<b>Pharmacien d'officine</b>	Non prévu initialement	4 entretiens semi-directifs	Février 2024
	1 enquête en ligne	15 répondants	Janvier-Février 2024
<b>Partenaires institutionnels et acteurs territoriaux</b>	Non prévu initialement	1 entretien semi-directif	Février 2024
<b>Patients</b>	1 enquête de satisfaction	10 répondants	Tous au long de l'expérimentation
<b>Analyse des données du système d'information</b>		53 patients inclus	Janvier-Février 2024

## 3.2 Mise en œuvre des différents recueils

### 3.2.1 Enquête auprès des officines

Une enquête en ligne auprès de l'ensemble des officines ayant participé à l'expérimentation (auprès des 34 pharmaciens formés) a été envoyée le 25 janvier 2024. 2 relances ont été effectuées sur la période pour maximiser le taux de réponse. Au total, 15 pharmaciens ont répondu à l'enquête un taux de réponse de 44,1%. Les différents départements sont correctement représentés dans l'échantillon de répondants.

**Tableau 2. Caractéristiques des pharmaciens ayant répondu à l'enquête**

	PO ayant répondu à l'enquête	Ensemble des PO formés
<b>Répondants</b>	<b>15</b>	<b>34</b>
<b>Département des officines répondantes</b>		
Département de la Loire-Atlantique (44)	3 (20%)	7 (21,2%)
Département du Maine-et-Loire (49)	5 (33,3%)	12 (36,3%)
Département de la Mayenne (53)	3 (20%)	5 (15,1%)
Département de la Sarthe (72)	3 (20%)	7 (21,2%)
Département de la Vendée (85)	1 (6,7%)	2 (6%)
<b>Nombre de patients accompagnés dans EOL</b>		
Non renseigné	2	0
0	6 (46,1%)	17 (50%)
Moins de 5	4 (30,7%)	14 (41%)
Plus de 10	3 (23%)	3 (9%)

### 3.2.2 Enquête auprès des patients

Une enquête de satisfaction a été diffusée aux patients à la fin de leur prise en charge. Au total l'enquête a permis de recueillir 10 réponses sur les 53 patients inclus (18,8%). Il est possible que tous les patients n'aient pas été destinataires de l'enquête en raison du nombre de parcours interrompus.

### 3.2.3 Entretiens semi-directifs auprès des pharmaciens d'officine

Pour compléter les données recueillies dans le cadre des enquêtes, 5 entretiens semi-directifs par téléphone ont été réalisés auprès des pharmaciens d'officine.

### 3.2.4 Données du système d'information

Afin de disposer des données nécessaires au calcul des indicateurs de suivi et de résultats, un recueil de données en ligne a été mis en place via une plateforme en ligne. Chaque pharmacien participant à l'expérimentation et formé aux entretiens motivationnels avait accès à la plateforme leur permettant de créer les dossiers des patients inclus.

Ouverte fin 2019 au début du recueil, la plateforme a ensuite été temporairement fermée dans un contexte de crise sanitaire et de mise en pause du projet avant d'être réouverte pour la poursuite de l'expérimentation en novembre 2021. Au total, les données de 53 patients ont été renseignées.

## 4 AXE 1 : FAISABILITE/OPERATIONNALITE

### 4.1 Mise en œuvre des outils et du parcours EOL

#### 4.1.1 Pilotage et gouvernance de l'expérimentation

##### Réalisations

Les instances de gouvernance et de pilotage de l'expérimentation étaient les suivantes :

- Une **équipe projet** (1 cheffe de projet et 1 chargée de mission l'URPS) dont la mission était d'assurer le pilotage opérationnel du projet ;
- Un **comité de pilotage** (COPIL) composé des principaux partenaires : ARS, SRAE addictologie, URPS, la CPAM de Loire-Atlantique, la faculté de santé d'Angers dont les missions étaient de définir les grandes orientations du projet, de suivre annuellement la mise en œuvre du projet et de valider les modalités d'évaluation et de communication ;
- Un **comité scientifique** composé d'un pharmacien, d'un médecin expert, d'un pharmacien tabacologue, de la SRAE addictologie, de l'URPS dont les missions étaient de concevoir et de valider tous les outils de l'expérimentation (protocole, grille de recueil des données, modalités de formation, communication).

Dans l'ensemble la comitologie comme décrite dans l'AAP a été respectée. La crise COVID-19 a nécessité la mise en place de nombreuses réunions en interne à l'URPS Pharmaciens PDL afin d'ajuster le déroulement de l'expérimentation.

##### Ce qu'en disent les professionnels et les partenaires

Après un **départ prometteur** (en 2019), marqué notamment par une **dynamique positive en matière de gouvernance** et de pilotage, le projet a subi d'importantes perturbations en lien avec la crise sanitaire. Le pilotage du projet a été fortement perturbé par des difficultés de ressources humaines au sein de l'URPS (nombreux remplacements sur le poste de chargé de mission) entraînant des difficultés dans le suivi du projet. En pleine crise sanitaire, le projet a été mis en stand-by en raison des autres priorités à gérer (pour les PO comme pour les membres de l'URPS et partenaires).

A la reprise du projet, de **nombreuses actions de relance** ont été entreprises auprès des PO (appels fréquents, RETEX) pour comprendre la faible activité. Ces actions n'ont pas été suffisantes pour rétablir la dynamique de départ.

De même, les partenaires interrogés (SRAE addictologie) se rappellent la dynamique intéressante en début de projet, citent la pertinence des échanges et des outils créés pour le projet mais ces derniers n'ont pas été un partenaire actif postpandémie.

#### 4.1.2 Communication

L'URPS a entrepris un travail important de communication à destination des professionnels ciblés. Tous les outils créés (flyers, affiches, plaquettes d'information) sont disponibles sur le site créé spécifiquement pour le projet : <https://urpspharmaciens-pdl.com/les-projets/eol-entretiens-en-officine-pour-ma-liberte/>

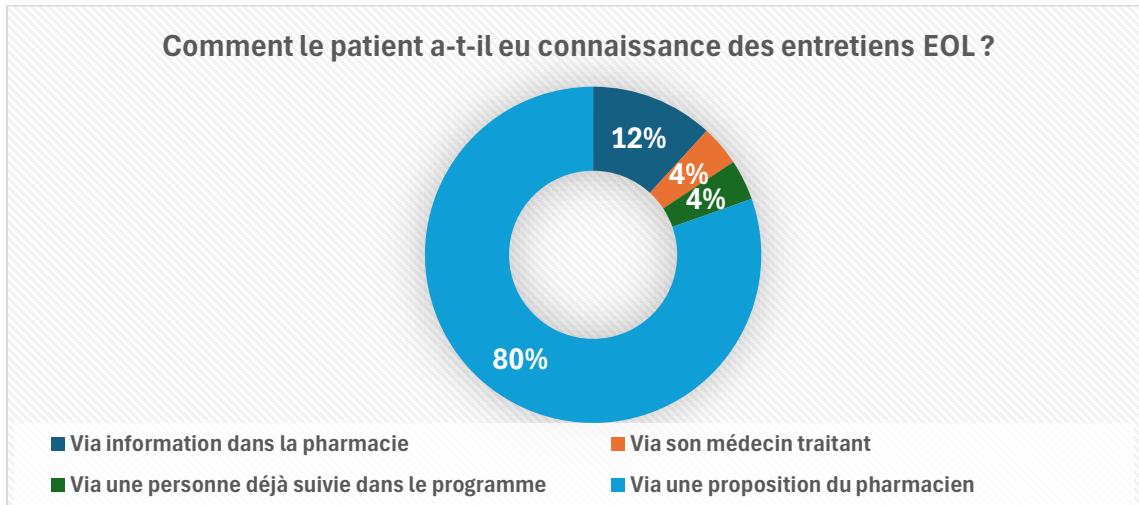
#### 4.1.3 Mise en œuvre du parcours EOL

*Pour rappel, le programme EOL ciblait les individus fumeurs résidant dans la région des Pays de la Loire. Les conditions d'adhésion au programme impliquaient une inclusion du patient par le biais de son pharmacien. Le parcours du patient consistait en la réalisation d'entretiens motivationnels : un bilan initial, 5 visites de suivi et un bilan final.*

##### Réalisations

###### 4.1.3.1 Porte d'entrée dans le parcours

Conformément à ce qui était prévu, la grande majorité des patients ont eu connaissance des entretiens EOL **via une information directe de leur pharmacien** (80,4% des patients), 12% via une information dans la pharmacie, 4% par une information de leur médecin traitant (2 patients) et 4% via le bouche-à-oreille.



###### 4.1.3.2 Réalisations du bilan initial et des visites de suivi

La durée moyenne de **l'entretien initial** était de **41 minutes** (de 10 minutes pour le plus court à 105 minutes pour le plus long). Le **1<sup>er</sup> suivi** était plus court, **22 minutes** en moyenne. Sur l'ensemble des suivis réalisés (N=93), la durée moyenne des entretiens était également de 22 minutes (de 5 à 55 minutes). Le délai entre l'entretien initial et l'entretien suivant était de 54 jours en moyenne (médiane de 21 jours).

**Tableau 3. Caractéristiques des entretiens motivationnels (Source : SI)**

	Entretien initial	Suivi N°1	Ensemble des suivis
<b>Effectif</b>	<b>53</b>	<b>33</b>	<b>93</b>
<b>Durée de l'entretien (en minutes)</b>			
Moyenne	40,9	22,0	21,9
Min / Max	10 - 105	5 - 55	5 - 55
<b>Délai entre entretien initial et visite n°1 (en jours)</b>			
Moyenne (écart-type)	54,0 (81,7)		
Médiane	21,0		

Sur les 53 patients inclus, 33 ont réalisé au moins une visite de suivi (62,3%) (37,7% sans visite de suivi), 23 patients ont bénéficié d'une seconde visite (43,4%) et 21 patients d'une troisième visite (39,6%). Un seul patient a bénéficié d'un parcours complet (5 visites). Les parcours incomplets ne sont pas motivés dans le SI (patients perdus de vue, n'étant pas revenus à l'officine pour l'entretien suivant). Seuls 3 abandons ont été notifiés dans le SI.

**Tableau 4. Réalisation des visites de suivi (Source : SI)**

	Total
<b>Effectif</b>	<b>53</b>
<b>Au moins une visite de suivi*</b>	<b>33 (62,3%)</b>
Si oui :	
<b>Nombre de visites de suivi</b>	
Moyenne (écart-type)	2,8 (1,5)
Médiane / Min / Max	3,0 / 1,0 / 5,0
<b>Nombre de visites de suivi</b>	
Aucune visite de suivi	20 (37,7%)
Au moins 1 visite	33 (62,3%)
Au moins 2 visites	23 (43,4%)
Au moins 3 visites	21 (39,6%)
Au moins 4 visites	15 (28,3%)
5 visites ou plus	1 (1,9%)

\*sur les 53 patients, 43 (81,1%) ont eu au moins 6 mois de suivi (délai entre l'inclusion et la réalisation de l'évaluation).

### Ce qu'en disent les professionnels et les patients

Globalement, les pharmaciens interrogés pensent que le nombre d'entretiens de suivi est trop important et le faible taux de réalisation des 5 entretiens confirme ces déclarations : « *Je préfèrerais 80€ pour 3 séances max que 150€ pour 5 séances* ».

Un autre point de blocage a été notifié par les officinaux, l'impossibilité de prescrire des TSN. Pour les professionnels interrogés, il s'agit d'un frein important : « *Le pharmacien n'a rien d'autre à proposer que l'entretien et renvoie le patient vers un généraliste pour une prescription* ». Le parcours est ainsi rendu plus complexe alors que la prescription directement en officine couplée aux entretiens permettrait un parcours moins fractionné : « *il faut qu'on réalise tout de A à Z pour que cela fonctionne* ».

Du côté des patients interrogés, ils sont tous satisfaits du nombre et de la fréquence des rendez-vous.

#### 4.1.4 Conception du guide d'entretien

##### Réalisations

Un guide d'entretien<sup>1</sup> a été conçu pour le recueil des données relatives au suivi des patients (1 questionnaire d'inclusion et 1 questionnaire pour les entretiens de suivi). Le questionnaire à l'inclusion permettait de recueillir des informations sur le profil sociodémographique des patients, leurs antécédents médicaux, les habitudes tabagiques du patient, l'évaluation de la dépendance chimique à la nicotine, le recueil du niveau de motivation, la fixation des objectifs... Le questionnaire pour les entretiens de suivi permettait de recueillir les informations relatives aux résultats (arrêts et tentatives d'arrêt, ressenti du patient). Le guide d'entretien a été travaillé en groupe pluridisciplinaire avec les principaux partenaires de l'expérimentation (dont le SRAE Pays de la Loire).

##### Ce qu'en disent les professionnels et les partenaires

Les partenaires (comité scientifique) s'accordent sur la pertinence des outils créés dans le cadre de ce projet.

#### 4.1.5 Formation des professionnels

##### Réalisations

La cible initiale était de 80 professionnels formés : Au total ce sont 34 professionnels qui ont bénéficié des 2 jours de formation (formation complète) (à noter que 4 professionnels n'ont assisté qu'à une seule journée de formation et n'ont pas inclus).

Un programme de formation a été spécifiquement mis en œuvre dans le cadre de l'expérimentation. D'une durée de 2 jours, la formation, à destination des pharmaciens d'officine, était assurée par l'Université d'Angers.

Les objectifs de la formation étaient l'acquisition de connaissances générales sur le tabagisme, son épidémiologie, le phénomène de dépendance, ses traitements et d'acquérir les techniques de l'Entretien Motivationnel (EM) permettant de mener un entretien de sevrage tabagique.

Le programme complet de la formation est disponible sur le site de l'URPS<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> [https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/09/urps-campganeol\\_dossierentretienpatient-fweb-1.pdf](https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/09/urps-campganeol_dossierentretienpatient-fweb-1.pdf)

<sup>2</sup> [https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/09/dpc\\_tabaco\\_pluripro UFCs oct 2019.pdf](https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/09/dpc_tabaco_pluripro UFCs oct 2019.pdf)

**Figure 2. Programme de la formation à destination des pharmaciens d'officine**

<b>Jour 1 : 7,5 heures</b> Le Mans : 16 janvier 2020 Nantes : 6 février 2020 Angers : 26 mars 2020 La Roche sur Yon : 30 avril 2020	<b>Jour 2 : 7,5 heures</b> Le Mans : 30 janvier 2020 Nantes : 5 mars 2020 Angers : 9 avril 2020 La Roche sur Yon : 14 mai 2020
<b>Présentiel</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Présentation de la formation</li><li>Connaitre l'importance du tabagisme comme facteur risque santé</li><li>Cigarette électronique</li><li>Connaissance du phénomène de dépendance</li><li>Proposer et accompagner un traitement</li><li>Les co-addictions</li><li>Présentation de l'outil informatique et papier</li></ul>	<b>Présentiel</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Connaitre la motivation des patients : application au sevrage tabagique, savoir déterminer le stade de motivation et les «leviers» à la motivation</li><li>Application cas pratiques sevrage tabagique (5 groupes de 8)</li><li>Savoir identifier et faire exprimer les craintes, les causes de rechutes</li></ul>

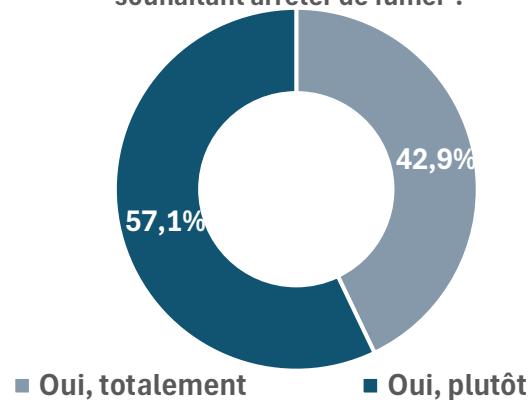
**Ce qu'en disent les professionnels**

**[URPS pharmaciens]** La formation a été créée « *de toute pièce* » pour les pharmaciens de la région. Les porteurs du projet estiment que le contenu était adapté aux objectifs poursuivis. En revanche, des difficultés organisationnelles ont été rencontrées pour la réalisation de ces formations qui ont été annulées et reprogrammées plusieurs fois pendant la période de crise sanitaire. Les séances de formation prévues ont été assurées par un intervenant de l'Université d'Angers. Le choix du prestataire pour la formation a été motivé par des raisons historiques (la faculté avait déjà réalisé les formations pour le programme EOL1). Les porteurs évoquent les difficultés suivantes :

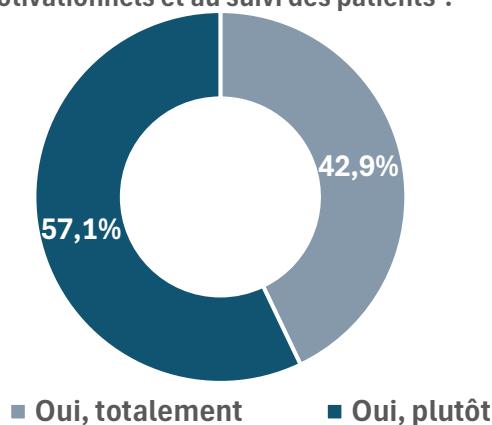
- Des retards fréquents dans la planification des sessions de formation et quelques annulations ;
- Le fractionnement des temps de formation (*« formation prévue sur 2 jours mais plusieurs semaines pouvaient ainsi séparer les deux journées »*) ;
- La prise en charge par l'URPS de certaines tâches non prévues initialement (organisation logistique).

**[PO]** Les pharmaciens interrogés font état de la qualité de la formation qui est décrite comme « *bién organisée* » et « *utile* ». La totalité des répondants à l'enquête en ligne (N=15) déclare avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens motivationnels et au suivi des patients (57,1% « tout à fait » et 42,9% « plutôt »). Les pharmaciens formés déclarent également à l'unanimité (100%) que la formation leur a apporté les éléments et informations nécessaires à l'accompagnement des patients souhaitant arrêter de fumer.

Diriez-vous que la formation suivie vous a apporté les éléments et informations nécessaires à l'accompagnement des patients souhaitant arrêter de fumer ?



Durant la formation, pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens motivationnels et au suivi des patients ?



## 4.2 Les objectifs chiffrés sont-ils atteints ?

Pour rappel, les objectifs prévisionnels étaient de 400 inclusions sur une période de 10 mois.

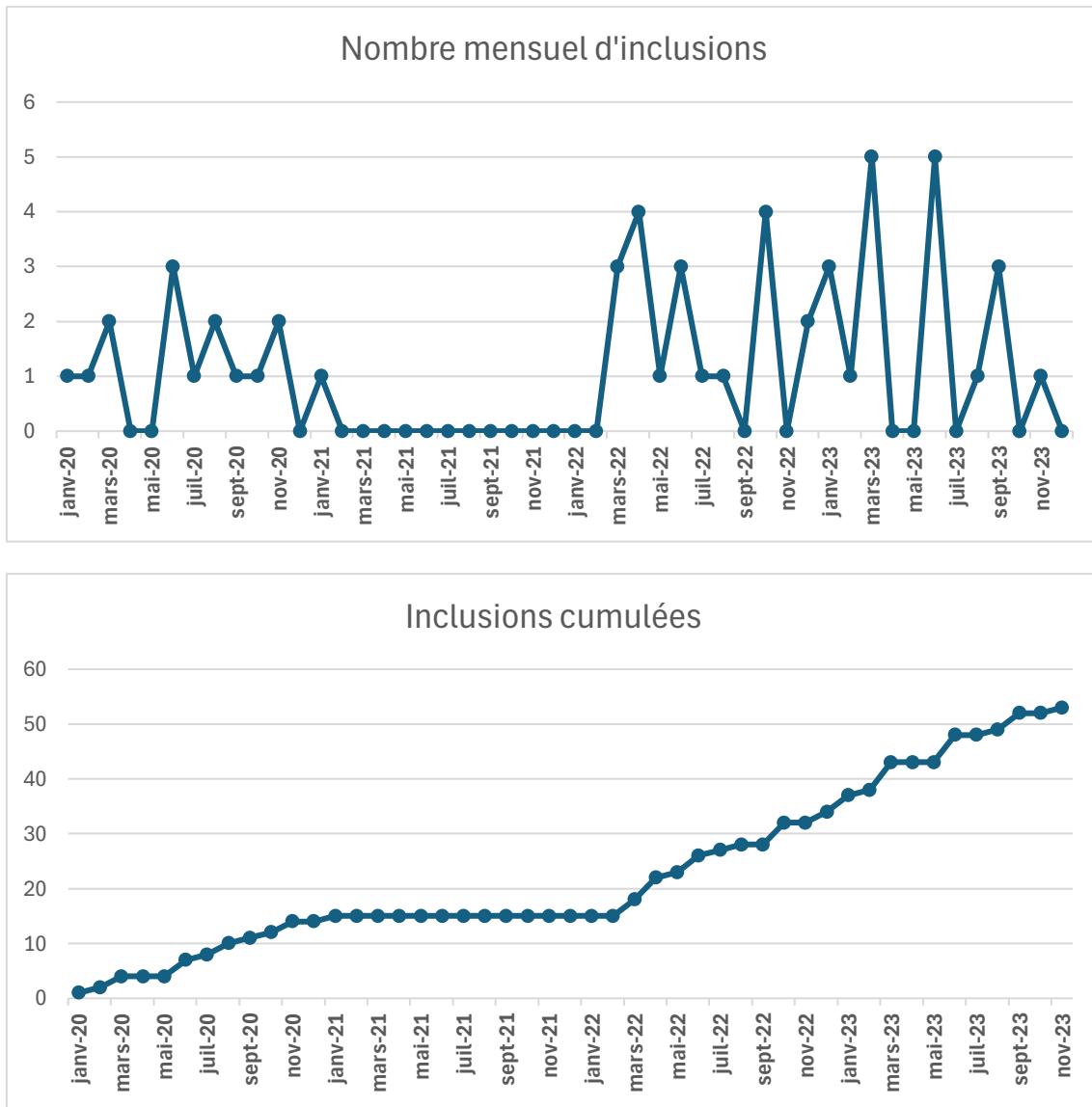
### Réalisations

Au total, sur l'ensemble de la durée de l'expérimentation, 53 patients ont été inclus dans l'étude soit 13,3% des objectifs prévisionnels : 15 patients sur la première phase de l'expérimentation (entre janvier 2020 et janvier 2021) et 38 patients à partir de mars 2022 à la reprise du projet après un arrêt d'une année. Le nombre moyen de patients inclus chaque mois était de 1,8 (sur la 2<sup>ème</sup> phase). Pour atteindre 400 patients sur 10 mois, 40 patients par mois étaient nécessaires.

Deux principales raisons expliquent le non-respect des objectifs prévisionnels (au-delà ou expliquée par les difficultés contextuelles) :

- La faible mobilisation des officinaux (34 pharmaciens formés), un nombre plus conséquent de pharmaciens formés aurait permis une montée en charge plus forte ;
- Les difficultés rencontrées par les officinaux pour inclure des patients (capacité à convaincre).

**Figure 3. Nombre mensuel d'inclusions (Source : SI)**



#### Ce qu'en disent les professionnels

**[PO]** Au total, 34 pharmaciens ont effectivement participé à l'ensemble de la formation (42,5% de l'objectif de 80 pharmaciens). 4 pharmaciens n'ont pu faire qu'une journée de formation. Au final 17 ont effectivement inclus des patients (50% des pharmaciens formés).

Lors de l'enquête, les PO qui n'ont pas inclus (8 pharmaciens sur les 15 interrogés) disent ne pas avoir inclus suite à la formation pour les raisons suivantes : manque de temps/de personnel (3/8), des difficultés de recrutement (difficultés à convaincre, manque d'intérêt du patient)

(4/8), autre raison (1/8) : « *Nous avons toujours des nouvelles missions à mettre en place (vaccination, TROD) qui sont prioritaires par rapport aux expérimentations* ».

Les officinaux interrogés par téléphone ont confirmé les difficultés à inclure des patients. Malgré des propositions parfois nombreuses à de potentiels patients intéressés, les pharmaciens estiment n'avoir pu convaincre que peu de personnes de participer. En outre, une part des patients inclus n'a pas réalisé l'ensemble du parcours proposé. Selon les pharmaciens, cela s'explique principalement par le manque de motivation de certains à arrêter de fumer.

## 4.3 Qui sont les professionnels impliqués et quel est leur niveau d'activité ? Qui sont les patients bénéficiaires ?

### 4.3.1 Mobilisation des officines

*Pour rappel, le protocole de l'expérimentation prévoyait la participation de 80 pharmaciens d'officines et l'inclusion d'au moins 5 patients par pharmacien.*

#### Réalisations

L'ensemble des officines de la région ont été informées du déploiement de l'expérimentation, soit 1050 officines. Un **mailing ciblé** a été diffusé à tous les pharmaciens, mailing comprenant l'envoi d'un document de synthèse sur le dispositif et l'invitation à une soirée d'information sur le projet. L'objectif était de permettre aux pharmaciens de s'inscrire directement s'ils étaient convaincus par l'expérience, sinon ils pouvaient revenir s'inscrire en ligne ultérieurement.

Sur les 1050 officines ciblées par le mailing, 146 pharmaciens se sont inscrits aux soirées de présentation du projet et 118 pharmaciens y ont effectivement assisté. Finalement, 34 pharmaciens ont été formés au projet et aux entretiens motivationnels et 17 ont inclus au moins un patient.

Un **suivi actif des pharmaciens** a été mis en place par l'URPS tout au long de l'expérimentation, incluant des appels téléphoniques, des mails réguliers afin de maintenir le niveau de mobilisation des pharmaciens impliqués dans le projet. De même, **des retours d'expérience** sur le projet ont également été proposés (témoignage d'un pharmacien engagé) afin de **maintenir la motivation des professionnels**.

Au total, **17 pharmaciens ont inclus au moins un patient** dans l'expérimentation EOL (50% des pharmaciens formés) : 10 sur la période pré-crise sanitaire et 7 sur la période post-crise sanitaire. Un seul pharmacien a inclus des patients sur les 2 périodes. Les pharmaciens ont inclus de 1 à 12 patients (**3,3 patients en moyenne**) (3,8 sur la 2<sup>ème</sup> phase).

Sur les 17 pharmaciens actifs, 5 sont situées dans la Sarthe, 8 dans le Maine-et-Loire, 2 en Loire Atlantique et 2 en Mayenne.

	Ensemble des PO ayant réalisé l'ensemble de la formation	PO ayant effectivement inclus
<b>Répondants</b>	<b>34</b>	<b>17</b>
<b>Département des officines répondantes</b>		
Département de la Loire-Atlantique (44)	6 (17,6%)	2 (11,7%)
Département du Maine-et-Loire (49)	13 (38,2%)	8 (47%)
Département de la Mayenne (53)	5 (14,7%)	2 (11,7%)
Département de la Sarthe (72)	8 (23,5%)	5 (29,4%)
Département de la Vendée (85)	2 (5,8%)	0

En ce qui concerne le rôle des médecins généralistes, une lettre de liaison facultative était mise à disposition des pharmaciens afin que ces derniers informent les médecins de l'inclusion d'un patient au sein du programme.

### Ce qu'en disent les professionnels

Globalement, les pharmaciens s'accordent sur « l'utilité » et « la pertinence » du projet. Selon ces derniers, de nombreux patients viennent chercher en officine des TNS sans ordonnance. Ils jugent que l'officine est une bonne cible pour ce type de projet :

- ⇒ Ils attribuent une note de satisfaction moyenne de 7/10 (min = 5/10 ; max = 10/10) (N=13).
- ⇒ 85,8% des pharmaciens déclarent être prêts dans le futur à poursuivre l'action d'accompagnement des personnes souhaitant arrêter de fumer (« Oui tout à fait » : 42,9% et « oui plutôt » : 42,9%).

### 4.3.2 Profil des patients inclus

#### 4.3.2.1 Caractéristiques sociodémographiques des patients

*Pour rappel, le cahier des charges du projet prévoyait l'inclusion de 400 patients répondant aux critères suivants : Être âgé de plus de 18 ans, résider dans la région « Pays de la Loire », être fumeur et souhaiter arrêter, accepter les entretiens motivationnels. Le protocole prévoyait de cibler des publics spécifiques (jeunes parents, population en situation de handicap, public précaire).*

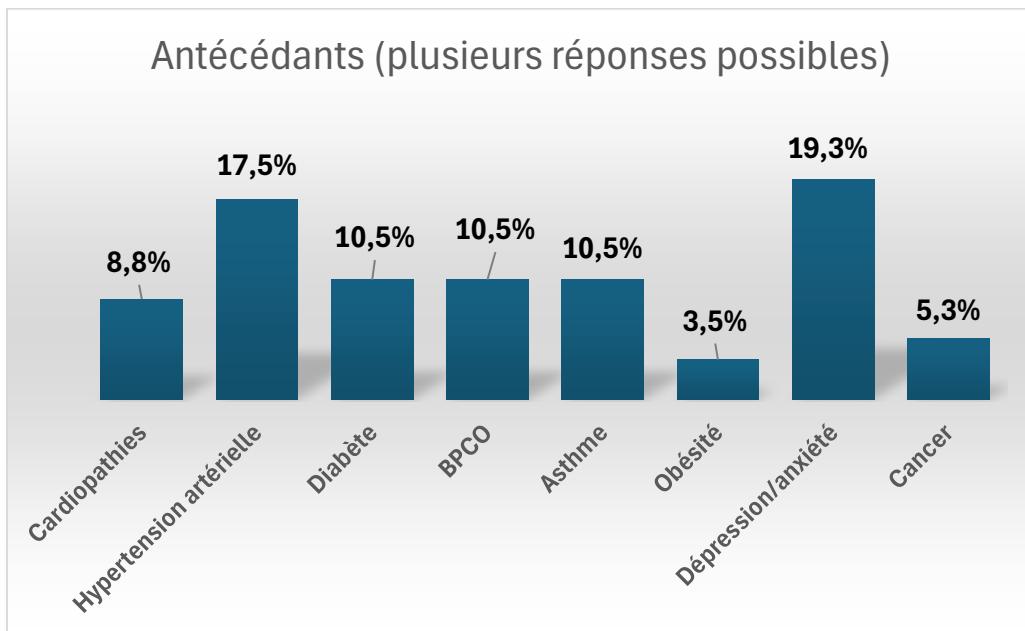
Au total, sur l'ensemble de la durée de l'expérimentation (entre janvier 2020 et novembre 2023), 53 patients ont été inclus dans le dispositif (15 sur la 1<sup>ère</sup> phase et 38 après la reprise du projet). L'âge moyen des patients était de 47,6 ans. La moitié des patients étaient des hommes (50,9%). Plus de la moitié des patients était actifs (56,9%). Sur les 53 patients inclus, 8 étaient « jeunes parents » (15,7%), 1 était bénéficiaire de la CMUc et 2 en situation de handicap.

**Tableau 5. Caractéristiques sociodémographiques des patients inclus**

	Total
<b>Effectif</b>	<b>53</b>
<b>Sexe</b>	
Femme	26 (49,1%)
Homme	27 (50,9%)
<b>Âge du patient</b>	
Moyenne (écart-type)	47,6 (15,3)
Médiane / Min / Max	47,0 / 18,0 / 76,0
<b>Situation professionnelle</b>	
Non renseigné	2
En activité	29 (56,9%)
Retraité	12 (23,5%)
Sans emploi	8 (15,7%)
Étudiant	2 (3,9%)
<b>Jeune parent</b>	8 (15,7%)
<b>CMUC</b>	1 (2,0%)
<b>Personne en situation de handicap</b>	2 (3,9%)

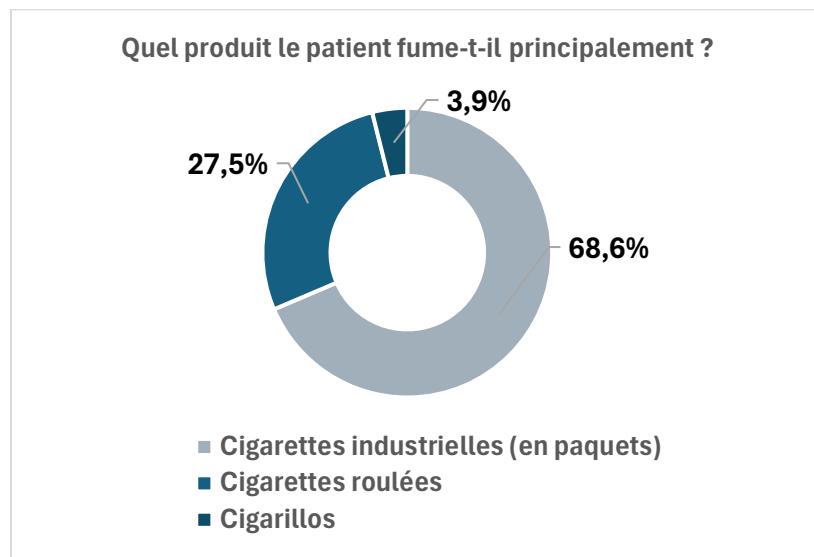
#### 4.3.2.2 Antécédents médicaux

Un peu moins de la moitié des patients (43,5%) présentent au moins un antécédent médical parmi la liste proposée : les plus fréquents sont l'anxiété/dépression et l'hypertension artérielle concernant respectivement 19,3% et 17,5% des patients inclus.

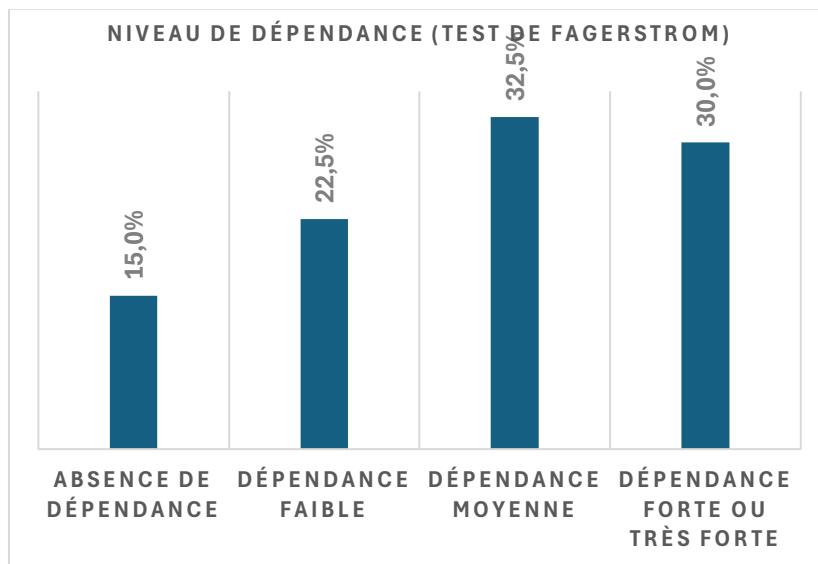


#### 4.3.2.3 Profil tabagique et niveau de dépendance

Les cigarettes industrielles sont le principal produit fumé (produit fumé par 68,5% des patients). L'âge moyen au début du tabac était de 16,1 ans et l'âge moyen à la consommation quotidienne était de 18,3 ans.

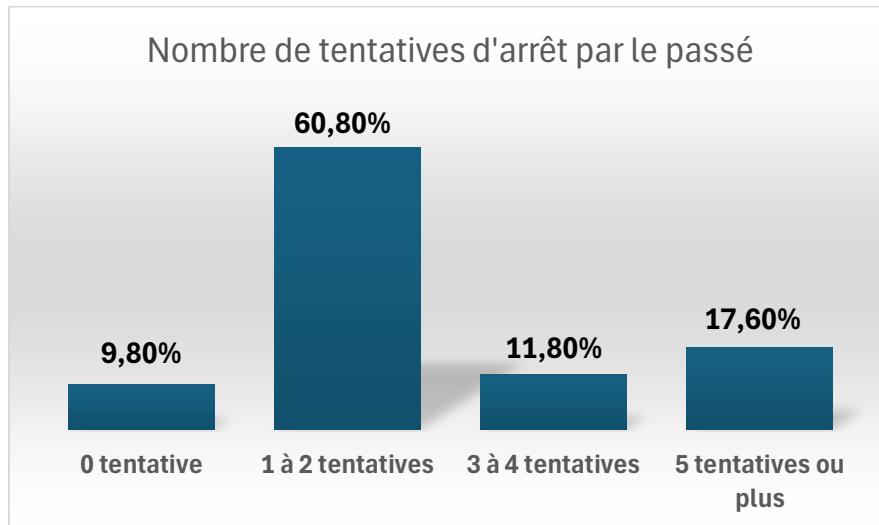


Les résultats du test de Fagerström montrent que 15% des patients inclus ne sont pas dépendants à la nicotine (ils peuvent arrêter de fumer sans avoir recours à des substituts nicotiniques). 22,5% ont une dépendance faible, 32,5% ont une dépendance moyenne et 30% ont une dépendance forte ou très forte.

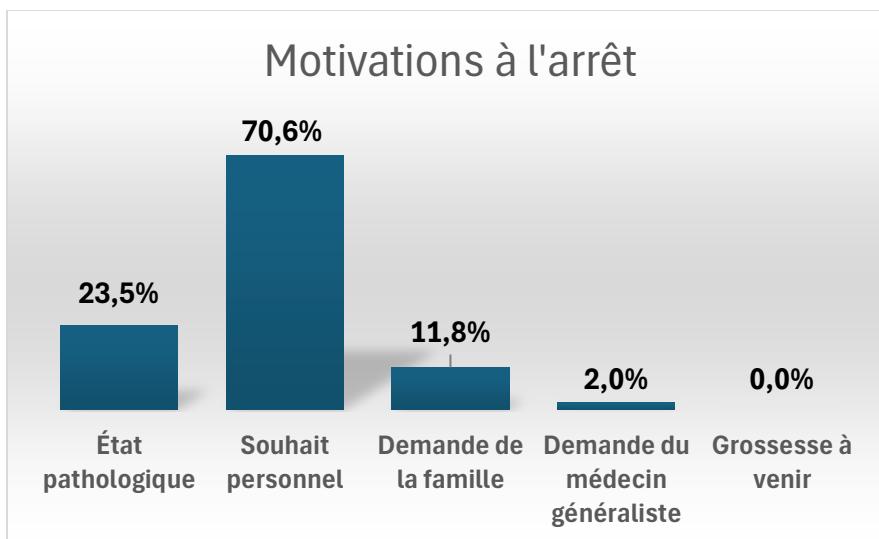


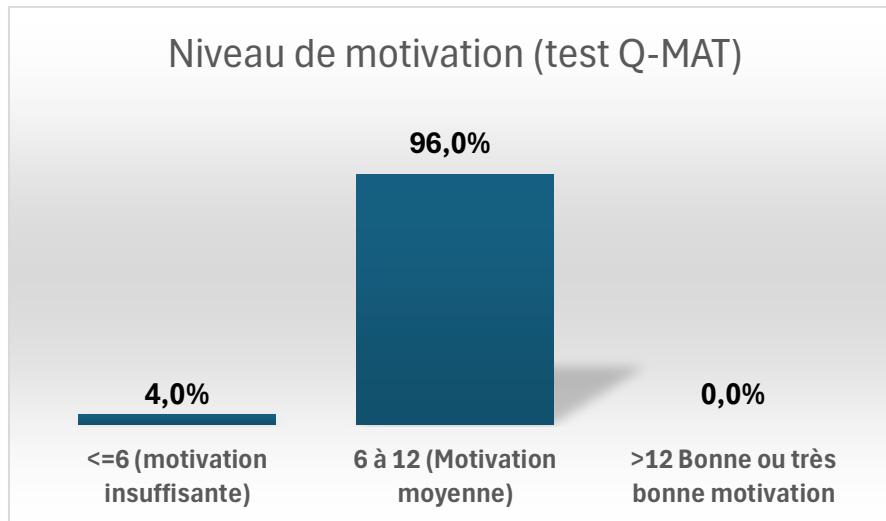
#### 4.3.2.4 Niveau de motivation et tentatives d'arrêt

La grande majorité des patients ont déjà fait des tentatives d'arrêt par le passé (9 sur 10). La majorité ont déjà réalisé 1 à 2 tentatives (60,8% de l'ensemble des patients).



Différentes raisons motivent le patient à l'arrêt (plusieurs réponses possibles) : pour 7 patients sur 10, il s'agit d'un souhait personnel, pour 23,5% des patients, un état pathologique motive l'arrêt du tabac et pour 11,8% des patients, le souhait d'un membre de la famille motive l'arrêt du tabac.





#### 4.3.2.5 Objectifs fixés avec le patient

A la fin de l'entretien, les objectifs étaient fixés avec le patient : 58,8% des patients se sont fixé l'objectif d'arrêter le tabac et 41,2% la réduction de la consommation de tabac.

### 4.4 Quels sont les freins et les leviers à la mise en œuvre de l'expérimentation ?

Après un démarrage encourageant, marqué notamment par une dynamique positive en matière de pilotage et de gouvernance, le projet a subi d'importantes perturbations pendant la crise sanitaire. Les principaux freins identifiés sont par ordre d'importance :

- **[PO]** Charge de travail occasionnée par la pandémie pour les PO et priorisation de leurs missions (dépistage du COVID, vaccination) /expérimentation mis en suspens pendant toute cette période ;
- **[Porteurs]** Difficultés dans le pilotage et le suivi du projet pendant la crise sanitaire (ressources humaines restreintes) ;
- **[Porteurs]** Des difficultés organisationnelles avec l'Université d'Angers pour l'organisation des séances de formation (répartition des rôles, retards du partenaire) ;
- **[PO] [à la reprise du projet]** Difficultés organisationnelles à mettre en œuvre les entretiens en raison de ressources humaines limitées ;
- **[PO]** Des difficultés à inclure : peu de patients intéressés, des difficultés à convaincre ;
- **[PO]** Prescription des TNS non possible pour les officinaux ajoutant de la complexité au parcours (orientation vers le MT pour une prescription) ;

## 5 AXE 2 : IMPACTS DE L'EXPERIMENTATION

### 5.1 Impacts observés pour les patients

#### 5.1.1 Arrêt du tabagisme et tentatives d'arrêt

Sur les 53 patients inclus, 33 ont réalisé au moins une visite de suivi. Parmi ces derniers, 69,7% ont déclaré au moins un arrêt du tabac. Parmi les 10 patients n'ayant pas arrêté, 7 déclarent avoir fait une tentative d'arrêt.

**Tableau 6. Arrêt du tabagisme et tentatives d'arrêt**

Nombre de patients inclus	N=53
Au moins un entretien de suivi réalisé	33
Au moins un arrêt renseigné	
Oui	23 (69,7%)
Non	10 (30,3%)
Si pas d'arrêt, au moins une tentative	N=10
Oui	7 (70%)
Non	3 (30%)
Délai entre l'inclusion et l'arrêt (en jours)	79,6-37,5
Au moins une tentative (au global)	26 (78,8%)

NB : différents croisements ont été réalisés pour évaluer l'efficacité du programme dans différents sous-groupes (selon l'âge, le niveau de motivation, selon les objectifs fixés ...). Les effectifs réduits ne permettent pas de mettre en avant des différences selon les caractéristiques des patients.

#### Ce qu'en disent les professionnels et les patients

**[PO]** Les pharmaciens interrogés estiment que le nombre de patients inclus est insuffisant pour tirer des conclusions sur l'efficacité réelle du programme.

**[Patients]** Quant aux patients, interrogés sur l'efficacité du programme, la moitié d'entre eux déclarent avoir arrêté de fumer, 20% ont diminué leur consommation de tabac (2 patients), 20% utilisent des TNS et 1 patient a modifié sa consommation pour passer à l'e-cigarette, soit 9/10 patients qui ont modifié leur situation par rapport au tabac. 7/10 patients attribuent le succès de leur sevrage tabagique ou leur réduction au moins à 75% à EOL. 30% des patients déclarent qu'ils n'auraient jamais pu arrêter de fumer sans le programme.

**Tableau 7 : Efficacité du programme sur l'arrêt ou la diminution du tabac selon les patients (Source : Enquête de satisfaction patient)**

Effectif	Patients
<b>Aujourd'hui, quelle est votre situation par rapport au tabac ?</b>	<b>10</b>
J'ai arrêté de fumer	5 (50%)
J'ai diminué ma consommation de tabac	2 (20%)
Je suis passé aux substituts nicotiniques (patch, gomme...)	2 (20%)
Je suis passé à la e-cigarette	1 (10%)
Je continue à fumer (pas de changement)	--
<b>Si vous avez arrêté ou diminué le tabac, quelle part de cette réussite attribuez-vous au programme ?</b>	
0% (cela ne m'a pas aidé)	--
25%	1 (10%)
50%	2 (20%)
75%	4 (40%)
100% (sans le programme je n'aurais jamais arrêté)	3 (30%)

### **Satisfaction des patients**

Les patients (n = 10) attribuent une note moyenne de **9,4/10** quant à leur satisfaction sur le programme EOL (minimum : 8/10, maximum 10/10).

## **5.2 Impacts observés pour les professionnels de santé**

Des impacts étaient attendus sur le développement des échanges interprofessionnels entre les professionnels du 1<sup>er</sup> recours, l'acquisition de compétences par le PO, la valorisation de son rôle en matière de prévention :

- ⇒ Les pharmaciens déclarent trouver la formation pertinente et avoir acquis grâce à elle des compétences notamment en matière de conduite d'entretien :
  - 100% des pharmaciens disent que la formation suivie leur a apporté des éléments et informations nécessaires à l'accompagnement des patients souhaitant arrêter de fumer (42,9% « oui totalement », « 57,1% oui plutôt ») ;
  - 100% des pharmaciens pensent avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens motivationnels et au suivi des patients (42,9% « oui totalement », « 57,1% oui plutôt »).
- ⇒ En revanche, les professionnels s'accordent tous pour dire que le programme n'a pas permis de renforcer les liens avec les autres professionnels de proximité du patient.

## 5.3 Coûts du programme

Le budget de l'expérimentation se compose en 2 parties :

- Un montant total de 54°700 € d'ingénierie de projet ;
- Un budget prévisionnel de 48 000 € pour le paiement des officinaux pour la réalisation des entretiens pharmaceutiques ;

Le budget d'ingénierie prévu dans le cadre de l'appel à projet (54 700 €) a été légèrement dépassé (+ 2 995€). Cet écart s'explique par des dépenses supplémentaires sur plusieurs postes dont l'infographie de l'agence de communication (+ 6454 €).

Pour la réalisation des entretiens pharmaceutiques, le budget prévisionnel a largement été respecté en raison du nombre de patients inclus inférieur aux prévisions : les PO ont été rémunérés à hauteur de 3°900€ sur les 48 000 € prévus initialement.

**Tableau 8: Détail du budget (prévisionnel et réel) - Source : URPS Pharmaciens**

	BUDGET PREVISIONNEL	DEPENSES
<b>1 - Moyens humains</b>		
<b>Formation départementale en interprofessionnalité</b>		
1.1- Location de salle - Traiteur - IK formateurs	5 000,00 €	5 088,91 €
1.2 - Marge si les pharmaciens ne disposent pas de l'enveloppe globale du forfait DPC	15 000,00 €	- €
<b>2 - Moyens matériels</b>		
2.1 - Infographie de l'agence de communication	2 000,00 €	8 454,00 €
2.2- Impression	1 500,00 €	
<b>3 - Communication</b>		
<b>Soirées de présentation : Nantes - La Roche sur Yon - Le Mans</b>		
3.1 - Envoi courrier papier et bulletin d'inscription - Réservation salle - Traiteur	3 500,00 €	2 593,09 €
<b>Envoi des kits pour réalisation des entretiens</b>		
3.2 - Mise sous pli et routage	2 500,00 €	115,50 €
3.3 - Affiches : création + envoi	500,00 €	2 373,59 €
3.4- Flyers : création + envoi	700,00 €	- €
<b>4 - Évaluation</b>		
4.1 - Devis du prestataire extérieur	39000,00 €	39 070,80 €
<b>TOTAL INGENIERIE</b>	<b>54 700,00 €</b>	<b>57 695,89 €</b>
<b>5 - Rémunération des pharmaciens pour les entretiens pharmaceutiques</b>	<b>48 000,00 €</b>	<b>3 900,00 €</b>
80 pharmaciens/4 patients pour un forfait de 150€ par patient		
<b>TOTAL FORFAITS</b>	<b>48 000,00 €</b>	<b>3 900,00 €</b>

## 6 ANNEXES

### 6.1 Annexe 1 : Grille des entretiens avec les pharmaciens d'officine

*Notre société, spécialisée en santé publique, a été missionnée par la URPS Pharmaciens Pays de la Loire pour réaliser l'évaluation externe de l'expérimentation EOL à laquelle vous participez. La réalisation de cette évaluation s'appuie en grande partie sur les entretiens des acteurs impliqués dans cette expérimentation. C'est dans le cadre de cette évaluation que nous vous permettons de vous contacter.*

*Nous souhaiterions connaitre votre expérience et recueillir votre opinion sur la mise en œuvre de l'expérimentation, l'organisation, les difficultés rencontrées, les éléments à améliorer, les impacts observés ...*

*Nous aurions donc souhaité nous entretenir avec vous sur ce sujet (durée estimative 30 min).*

*Prendre un rendez-vous si nécessaire.*

*Date :*

*Heure :*

*Numéro à contacter (si différent).*

*Nous vous rappelons que les réponses seront traitées de façon confidentielles, globales et anonymes et dans le respect de la réglementation en vigueur.*

#### Caractéristiques du répondant et de l'officine

- Spécialité du professionnel interrogé :
- Lieu de l'officine (code postal) : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Taille de l'officine (nombre de salariés) :
- Combien de patients avez-vous accompagné dans le cadre du programme EOL ?

#### Concernant le programme et l'organisation

- Comment avez-vous connu l'expérimentation EOL2 ? Quelle a été votre motivation initiale pour participer à cette expérimentation ?
- Avez-vous reçu une formation dans le cadre de l'expérimentation EOL2 ?
  - Diriez-vous que la formation suivie vous a apporté les éléments et informations nécessaires à l'accompagnement des patients souhaitant arrêter de fumer ?
  - Durant la formation, pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens motivationnels et au suivi des patients ?
- Les modalités d'organisation de la formation (format de 2 jours) étaient-elles adaptées ?
- Pourriez-vous me décrire les modalités d'organisation de l'expérimentation EOL2 (au sein de l'officine) ?
  - Combien de professionnels participent à l'expérimentation au sein de votre officine (Détails distinctions entre pharmaciens et préparateurs/répartition des rôles entre inclusion et suivi, ...) ?

- Quel sont les matériels et équipements dédiés au fonctionnement du parcours EOL2 (outils informatiques, salle dédiée, ...)?
- Comment cette organisation a-t-elle évolué avec la pandémie du COVID-19 ?
- Que pensez-vous de la plateforme de saisie des entretiens et des outils proposés ? En êtes-vous satisfait ? Si non, quelles difficultés avez-vous rencontré ?
- Quelle stratégie avez-vous mis en place pour inclure les patients ? Comment cette stratégie a-t-elle évolué avec la pandémie du COVID-19 ?
- Quel est le profil des patients inclus et suivi par votre officine ?
  - Y'a-t-il un type de public que vous avez eu du mal à convaincre de participer ?
  - Avez-vous observé un changement dans la démographie des patients souhaitant participer à l'expérimentation ? (Comparaison avant/après COVID-19)
- Diriez-vous que la rémunération proposée pour le suivi/accompagnement des patients est adaptée ?

### ***Concernant les résultats et l'impact***

- Selon votre pratique, estimez-vous que l'accompagnement proposé a été efficace (est une réussite) ?
- En fin de programme, quel pourcentage (environ) de vos patients suivis ont arrêté de fumer ?
- Pensez-vous que la pharmacie soit un lieu adapté pour ce type d'accompagnement ?
- Est-ce que le programme a amélioré votre relation avec vos patients/bénéficiaires ?
- Diriez-vous que le programme, a permis de renforcer les liens avec les autres professionnels de proximité du patient ? (MG et IDE).
- Quelle note sur 10 donneriez-vous à votre satisfaction globale sur le programme ?
- / \_\_\_\_ / / 10
- Dans le futur, seriez-vous prêt à poursuivre cette action d'accompagnement des personnes souhaitant arrêter de fumer (ou d'autres actions sur le même format) ? Si NON, pour quelles raisons ?

### ***Concernant les résultats et l'impact***

- Avez-vous rencontré des difficultés particulières dans le déploiement et la mise en œuvre de l'expérimentation ? (Liées à la mise en œuvre des entretiens, le suivi des patients, la fréquence des entretiens,...)
- Quels sont, selon vous, les principaux leviers de réussite du projet ?
- Selon vous quels sont les éléments à revoir pour améliorer le programme ?

***Merci pour votre participation.***

## 6.2 Annexe 2 : Grille d'entretien avec le porteur

*L'objectif de cet échange est de faire un point sur le fonctionnement du dispositif à date et de recueillir votre retour d'expérience et vos constats sur le projet.*

*Parmi les thématiques évoquées, nous reviendrons ainsi sur le déploiement du projet, la mise en œuvre des outils et organisations prévues, sa gouvernance, l'adhésion des professionnels et des patients, les impacts observés.*

### Caractéristiques des répondants

- Spécialités/Fonctions des professionnels interrogés
- Rôle et implication des professionnels dans l'expérimentation

### Modalités de déploiement de l'expérimentation

- Quelles ont été les grandes étapes du déploiement de l'expérimentation dans les différents territoires et auprès des professionnels ?
  - Pilotage du projet (équipe, outils, ...), modalités de gouvernance (fréquence des COPIL)
  - Partenariats (rôle des différents partenaires : ARS, AM, université d'Angers, SRAE addictologie, Société française de tabacologie),
  - Information et communication
  - Recrutement/mobilisation des professionnels (*qui sont les différents acteurs impliqués ? implication du MG ?*)
  - Formation des professionnels (*formation de 2 jours ; Prévision de 80 professionnels formés*)
- Quelles sont les différences dans le déploiement dans les différents territoires ? (*différents départements de la région*)
- Quel est le nombre de patients inclus (à date, nombre annuel, au global – Cible de 400 patients) ? Les objectifs ont-ils été atteints ? Si non, pour quelles raisons ? Le profil des patients est-il différent de celui initialement envisagé (publics prioritaires) ?
- Quel a été le parcours effectif des patients inclus vs modalités prévues ? (*respect du nombre d'entretiens prévu*)
- Quelle a été l'adhésion des différents acteurs au lancement de l'expérimentation (réticences particulières...) ? Cette adhésion a-t-elle évolué ?
  - Avis sur la rémunération proposée (montant et modalités de rémunération) (150 euros/patients ; limité à 5 patients)
  - Avis sur les outils proposés (guide d'entretien, conducteur de séance)

- Comment le projet s'est-il adapté afin de faire face à la crise sanitaire ? (*Organisation mise en œuvre, redémarrage du projet, informations et formation des pharmaciens...)* (Adaptation des modalités de l'expérimentation (nombre de patients à inclure, rémunération)).
- Le budget prévu a-t-il été respecté ? (*sur/sous-estimation de certains postes*).

### **Impacts observés**

- Estimez-vous que le dispositif EOL2 ait permis une amélioration de l'aide à l'arrêt du tabac chez les adultes de plus de 18 ans (*meilleur accompagnement, suivi mieux structuré, orientation des patients vers des spécialistes ...*) ? Quels changements avez-vous pu observer ?
- Quels ont été les impacts sur les pratiques professionnelles des pharmaciens (*valorisation du rôle du pharmacien par exemple, acquisition des compétences en matière d'aide à l'arrêt du tabac, amélioration de la relation avec le patient*) ?
- Quel a été l'impact sur la coordination des professionnels (*amélioration des relations pluriprofessionnelles*) ?
- Avez-vous noté des effets non prévus ? Indirects positifs ou négatifs ?

### **Difficultés rencontrées et leviers dans le déploiement du projet**

- Avez-vous rencontré des difficultés particulières dans le déploiement et la mise en œuvre de l'expérimentation (mise en œuvre sur l'ensemble des départements, outils dédiés, système d'information, gestion de l'expérimentation durant la pandémie du COVID-19...) ?
- Si oui, quelles solutions avez-vous mis en place ?
- Quels sont, selon vous, les principaux leviers de réussite du projet ?
- Selon vous, quels seraient les éléments à revoir pour améliorer le dispositif s'il devait être généralisé ou transféré à un autre territoire ?
- Avez-vous des remarques ou des commentaires supplémentaires ?

*Merci pour votre participation.*

## 6.3 Annexe 3 : Enquête de satisfaction auprès des pharmaciens

### Évaluation finale de l'expérimentation EOL

#### Enquête auprès des pharmaciens participants

Afin d'améliorer encore l'accompagnement à l'arrêt du tabac, nous avons besoin de votre opinion et de votre vécu de l'accompagnement de vos patients. Merci de répondre aux questions suivantes (cela ne vous prendra que quelques minutes). Les résultats seront analysés de manière globale et permettront d'améliorer encore le programme et son organisation.

- Quel est le code postal de votre commune d'exercice ?
- Combien de patients avez-vous accompagné dans le cadre du programme EOL ? (depuis le 01/01/2020)?
- Si vous n'avez pas suivi de patients suite à la formation, pourquoi ?
- Diriez-vous que la formation suivie vous a apporté les éléments et informations nécessaires à l'accompagnement des patients souhaitant arrêter de fumer ?

Oui, totalement

Oui, plutôt

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Ne sait pas/Non applicable

- Durant la formation, pensez-vous avoir acquis les connaissances nécessaires à la réalisation des entretiens motivationnels et au suivi des patients ?

Oui, tout à fait

Oui, plutôt

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Ne sait pas/Non applicable

- Y'a-t-il un type de public que vous avez eu du mal à convaincre de participer ?

Oui

Non, tous les patients ont accepté

*NB: Les questions 6 à 13 s'adressent aux pharmaciens ayant réalisé au moins 1 entretien avec un patient.*

- Quelle note sur 10 donneriez-vous à votre satisfaction globale sur le programme ? (De 0 "Très mauvaise" à 10 "très bonne").

/10

- Dans le futur, seriez-vous prêt à poursuivre ou reprendre cette action d'accompagnement des personnes souhaitant arrêter de fumer ?

Oui, tout à fait

Oui, plutôt

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Je ne sais pas

- Selon vous quels sont les éléments à revoir pour améliorer le programme ?
- Accepteriez-vous d'être contacté par téléphone pour un entretien (10-15 minutes max) pour partager votre expérience ?

Oui

Non

## 6.4 Annexe 4 : Enquête de satisfaction auprès des patients

## *Enquête de satisfaction auprès des personnes accompagnées par un pharmacien pour arrêter de fumer : EOL 2*

*Afin d'améliorer encore l'accompagnement à l'arrêt du tabac, nous avons besoin de votre opinion et de votre vécu de l'accompagnement de votre pharmacien. Merci de répondre aux questions suivantes (cela ne vous prendra que quelques minutes). Les résultats sont anonymes et seront analysés de manière globale.*

### ***Profil du répondant***

- **Sexe :** 1  Homme 2  Femme
  - **Âge (en années) :** / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /
  - **Lieu de résidence (département) :** / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /
  - **Situation familiale :** 1  Vit seul 2  Vit avec un proche (conjoint, famille, ami)
  - **Date d'inclusion dans l'expérimentation (en année) :**

### ***Concernant le programme et l'organisation***

- D'un point de vue organisationnel, diriez-vous que vous êtes satisfait(e) du suivi réalisé par votre pharmacien pour arrêter votre consommation de tabac ?

Concernant	Oui, tout à fait	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout
Le nombre de rendez-vous	1q	2q	3q	4q
La fréquence des rendez-vous	1q	2q	3q	4q

- Combien avez-vous eu de rendez-vous au total ? Nombre : / \_\_\_\_\_ / entretiens
  - Avez-vous pu poursuivre votre prise en charge pendant la pandémie du COVID-19 ?

- Si vous avez dû arrêter le programme (en cours de route, avant la fin), quelle en est la raison principale ?

### 1g Trop contraignant

2q Manque de motivation

### 3q Manque de temps

#### 3g Manque de temps ...

5g Autre : précisez : .....

- Considérez-vous que la pharmacie soit un lieu adapté pour ce type d'entretien ?



---

---

---

---

---

- Avez-vous des suggestions d'amélioration du programme d'accompagnement à l'arrêt du tabac ?

---

---

---