

COMMUNICATION

Rôle du pharmacien dans la prévention de l'obésité et l'accompagnement des patients.

MOTS-CLÉS : PHARMACIE. OBÉSITÉ. PRÉVENTION

Role of community pharmacists in obesity prevention and support to patients

KEY-WORDS: PHARMACY. OBESITY. PREVENTION

Fabienne BLANCHET *

L'auteur est Directeur du Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm), Ordre national des pharmaciens

RÉSUMÉ

La prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique du patient sont des missions des pharmaciens d'officine. Dans la lutte contre l'obésité, le pharmacien, professionnel de santé de proximité, peut intervenir à différents niveaux : par l'information et la sensibilisation du public tout d'abord, en contribuant à la prévention nutritionnelle, au repérage et à l'orientation des personnes en surpoids ou atteintes d'obésité vers une consultation médicale et enfin en accompagnant au quotidien ces patients. Le Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm), commission de l'Ordre national des pharmaciens, est présent auprès des pharmaciens pour les aider dans ces missions.

SUMMARY

Prevention, health education and patient education are among the community pharmacists' missions. Through their access to patients, community pharmacists have an important role to play in tackling obesity: they contribute to public information and awareness, they

* Docteur en pharmacie, Docteur es-sciences, membre de l'Académie nationale de Pharmacie. Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm), Ordre national des pharmaciens, 4 avenue Ruysdaël, 75008 Paris ;
e-mail : fblanchet@ordre.pharmacien.fr

Tirés à part : Docteur Fabienne BLANCHET, même adresse

promote obesity prevention by helping people improve diet and physical activity, they identify and refer patients to GPs for monitored weight loss programmes and provide daily support to patients with obesity. Health and social education committee for French pharmacy (Cespharm) — a special unit of the French pharmaceutical Chamber — helps pharmacists to get involved in these fields.

INTRODUCTION

L'obésité serait, selon l'OMS, le plus grand défi de santé publique du xxr^e siècle [1]. En 2014, 13 % de la population mondiale souffrait d'obésité soit 600 millions d'adultes [2]. Entre 1980 et 2014, la prévalence de l'obésité a doublé au niveau mondial [2] et triplé au niveau européen [1] avec son cortège de comorbidités : maladies cardiovasculaires, diabète, troubles musculo-squelettiques, cancers... [2, 3].

En France, 15 % de la population adulte et 3,5 % des enfants souffrent d'obésité, 32 % des adultes et près de 15 % des enfants présentent un surpoids soit un adulte sur deux et un enfant sur cinq en excès de poids [4]. L'obésité est une maladie chronique et multifactorielle qui a de fortes répercussions sur la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes, non seulement par ses multiples complications mais également par la stigmatisation et la discrimination qui lui sont associées.

Face à ce constat, la France a souhaité enrayer la progression de cette maladie et faire face à ses conséquences médicales et sociales. En 2010, un « plan Obésité » a été lancé, à la demande du Président de la République, afin de promouvoir la prévention de l'obésité et améliorer sa prise en charge [5]. Des recommandations de bonne pratique clinique de la Haute Autorité de santé (HAS) pour la prise en charge médicale et chirurgicale de l'obésité ont été proposées [6-8], la prise en charge de premier recours étant assurée par le médecin traitant ou le pédiatre [5].

Dans ce contexte, il paraît pertinent de s'interroger sur le rôle des pharmaciens d'officine, professionnels de santé de proximité en contact permanent avec les patients, dans la prévention de l'obésité et l'accompagnement des personnes qui en sont atteintes.

Le pharmacien d'officine, acteur de prévention, d'éducation pour la santé et d'éducation thérapeutique du patient

Depuis toujours, les pharmaciens ont été impliqués dans la prévention et l'accompagnement des patients. La prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique sont désormais des missions du pharmacien d'officine officiellement reconnues par la Loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) [9].

Il faut souligner que les pharmaciens officinaux disposent de nombreux atouts pour intervenir efficacement dans ces domaines.

Leur proximité géographique tout d'abord : on dénombre en France plus de 22 000 officines libérales, en métropole et dans les départements d'outre-mer. Ces

pharmacies sont réparties de façon harmonieuse sur l'ensemble du territoire, avec une densité d'environ une officine pour 3 000 habitants [10]. Les pharmaciens d'officine sont ainsi les professionnels de santé de proximité par excellence, facilement accessibles et disponibles sans rendez-vous sur de larges plages horaires.

Les pharmaciens bénéficient de contacts fréquents avec le public. On estime à 4 millions, le nombre de personnes qui entrent chaque jour dans une officine. Quotidiennement, ils sont au contact de personnes de tous âges (adolescents, jeunes adultes, jeunes parents, personnes plus âgées, etc), bien portantes ou malades, ce qui leur offre de multiples opportunités d'intervention en matière de prévention, de dépistage, d'accompagnement et d'éducation des patients.

Les pharmaciens connaissent généralement bien les patients qui fréquentent leurs officines. Ils en connaissent le contexte familial, culturel et socio-professionnel ainsi que l'historique médicamenteux. Cette connaissance des patients est un atout majeur en matière d'éducation thérapeutique, permettant aux pharmaciens d'intervenir de façon personnalisée et adaptée auprès de chacun d'eux.

Enfin, les pharmaciens bénéficient d'une relation de confiance avec la population, jamais démentie et sans cesse confirmée par les différentes enquêtes d'opinion [11, 12]. Une étude récente menée sur un échantillon représentatif de la population française de plus de 2 000 personnes montre que près de 65 % des personnes interrogées considèrent que les pharmaciens sont bien placés pour délivrer des informations incontournables en matière de prévention [13].

Le Cespharm, un comité pour aider les pharmaciens à s'impliquer dans la prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique

Pour les soutenir au quotidien dans leur mission de prévention et d'éducation, les pharmaciens disposent des services du Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm) [14]. Le Cespharm est une commission permanente de l'Ordre national des pharmaciens chargée d'aider nos confrères à jouer pleinement leur rôle dans la prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique du patient.

À cet effet, le Cespharm propose aux pharmaciens une sélection d'outils d'information, d'éducation et de communication. En lien avec les autorités de santé, il met en place différentes actions visant à impliquer les pharmaciens dans la prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique du patient et relaie auprès d'eux les campagnes nationales de santé publique [14].

Le pharmacien, acteur dans la lutte contre l'obésité

Professionnel de santé de proximité, le pharmacien d'officine est bien placé pour intervenir à différents niveaux dans la lutte contre l'obésité : par l'information et la sensibilisation du public tout d'abord, en contribuant à la prévention nutritionnelle, au repérage et à l'orientation des personnes en surpoids ou atteintes d'obésité et enfin, en accompagnant au quotidien ces patients, notamment parce que les

maladies métaboliques font l'objet de prescriptions de médicaments (antidiabétiques, hypocholestérolémiants, etc.)

Information et sensibilisation du public

Les données d'une enquête sociale internationale sur la corpulence idéale dans 13 pays de 4 continents montrent que la France est l'un des pays où l'idéal corporel est le plus mince, particulièrement chez les femmes qui étaient, en 2007, six sur dix à déclarer vouloir perdre du poids [15].

Face à cette pression sociale, face à la masse d'informations de toutes natures circulant sur les réseaux sociaux, les forums de discussion, les sites internet, face à la promotion et l'offre de produits ou de méthodes revendiquant un effet sur le poids, le pharmacien d'officine a, sans conteste, un rôle important à jouer dans la sensibilisation et l'information du public.

La confiance dont il jouit auprès de la population offre au pharmacien d'officine une place de choix pour rappeler au public que perdre du poids n'est pas une décision anodine, que cette démarche doit s'intégrer dans une prise en charge médicale globale, personnalisée et à long terme, indispensable pour obtenir des modifications durables des habitudes alimentaires, comportementales et d'activité physique.

Il indiquera aux personnes concernées que le recours à un produit de santé pour perdre du poids (au demeurant, les ressources sont modestes) ne doit se faire que sur les conseils d'un professionnel de santé et n'est envisagé qu'en cas de réponse insuffisante aux mesures hygiéno-diététiques.

Il alertera sur les risques des régimes successifs qui peuvent se révéler particulièrement délétères pour la santé et incitera le public à se méfier des produits vendus en dehors des pharmacies — notamment sur internet —, des médicaments conseillés par des proches, des produits dont l'origine n'est pas connue même s'ils se revendiquent « naturels » et de toutes les méthodes « miracle » promettant de perdre du poids sans effort...

Le pharmacien rappellera par ailleurs aux patients l'importance de signaler à un professionnel de santé toute réaction anormale suite à la prise d'un médicament ou d'un produit destiné à perdre du poids ou bien de les déclarer eux-mêmes sur le site de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

C'est précisément afin d'aider les pharmaciens à sensibiliser le public que le Cespharm a relayé auprès d'eux le récent rapport de l'ANSM « Evaluation des risques liés à l'utilisation de produits de santé à des fins d'amaigrissement » [16] afin de leur fournir toute l'information professionnelle nécessaire pour argumenter leur propos [17].

Prévention nutritionnelle

La France a été le premier pays à se doter, dès 2001, d'une politique publique de santé nutritionnelle avec le Programme national nutrition santé (PNNS). L'objectif

du PNNS est d'améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs, la nutrition.

La réduction de l'obésité et du surpoids dans la population constitue le premier objectif nutritionnel de santé publique fixé par le Haut Conseil de la santé publique et servant de base aux actions prévues dans le cadre du PNNS et du Plan Obésité [5][18].

Les actions de prévention envisagées dans le cadre du PNNS s'appuient sur les principes de promotion de la santé et visent une synergie entre :

- des interventions permettant aux personnes d'effectuer un choix éclairé en matière d'alimentation et d'activité physique : diffusion d'outils, de campagnes pour promouvoir ces recommandations nutritionnelles ;
- des interventions visant à rendre l'environnement propice à la mise en œuvre de ces recommandations que ce soit pour l'alimentation ou l'exercice physique.

Au contact permanent du public, le pharmacien dispose de nombreuses opportunités d'intervention en matière de prévention nutritionnelle auprès des personnes qui fréquentent l'officine : dans le cadre de campagnes nationales de prévention nutritionnelle, lors de demandes d'information ou de compléments alimentaires, lors de la dispensation de traitements de maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète de type 2...) ou de conseils aux femmes enceintes...

Comment le pharmacien peut-il intervenir ?

Le pharmacien d'officine joue un rôle important dans la promotion des recommandations du PNNS tant en matière d'alimentation que d'exercice physique. Pour aider les pharmaciens dans ce domaine, le Cespharm relaie systématiquement auprès d'eux les campagnes nationales de prévention nutritionnelle par des campagnes d'affichage en officine et en mettant à leur disposition les affiches et autres outils de communication édités dans le cadre du PNNS par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes).

En plus d'une information générale sur les recommandations du PNNS, le pharmacien délivre au quotidien des conseils personnalisés en matière d'alimentation ou d'exercice physique, adaptés à l'âge et l'état de santé de chacun. À cet effet, le Cespharm met à la disposition des confrères les différents guides du PNNS, pour leur permettre de relayer les recommandations nutritionnelles adaptées à chaque âge de la vie, avant et pendant la grossesse, ainsi que les recommandations en matière d'exercice physique. Ces documents peuvent être commandés gratuitement par les pharmaciens sur le site internet du Cespharm (www.cespharm.fr). Plus de 50 000 exemplaires de ces guides sont ainsi diffusés chaque année par le Cespharm aux pharmaciens, sur commande de leur part, pour être remis aux personnes intéressées.

Au-delà de l'information et du conseil personnalisé, le pharmacien, professionnel de proximité, a un véritable rôle d'accompagnement des personnes dans ce

changement de comportement que constitue une modification de l'alimentation ou l'intégration d'une activité physique dans la vie quotidienne. Il pourra accompagner chaque individu dans le choix d'une activité physique adaptée à son âge, son état de santé, ses souhaits et ses priorités de vie. Il pourra orienter les personnes vers des structures ressources ou des outils pratiques comme ceux développés par l'Inpes (sites internet www.mangerbouger.fr, « La Fabrique à menus », application smartphone pour la gestion des courses...).

Enfin, conformément aux objectifs du PNNS et du plan Obésité, le pharmacien d'officine peut intervenir dans la promotion de l'allaitement maternel comme facteur de prévention de l'obésité et du surpoids [19]. Il peut ainsi informer les femmes enceintes du bénéfice de l'allaitement, leur remettre une documentation adaptée pour les aider à prendre une décision éclairée quant à leur choix d'allaiter ou non leur enfant, puis conseiller et accompagner au quotidien les femmes qui allaitent. À cet effet, le Cespharm met à la disposition des pharmaciens qui le souhaitent le « guide de l'allaitement maternel » édité par l'Inpes et à remettre aux femmes concernées. Un certain nombre de pharmaciens d'officine sont d'ores et déjà impliqués dans ce domaine au sein de réseaux de santé en périnatalité. Dans le cadre de ce travail interprofessionnel en réseau, ils informent, conseillent et accompagnent au quotidien les femmes qui allaitent [20, 21].

Repérage et orientation des personnes en surpoids ou souffrant d'obésité

Au contact permanent du public, le pharmacien est idéalement placé pour identifier et orienter vers une prise en charge médicale de premier recours les personnes qui le nécessitent :

- personnes en surpoids pour éviter qu'elles ne s'engagent dans des régimes délétères et pour permettre la prise en charge d'éventuelles comorbidités ;
- personnes ayant mis en place des régimes successifs et présentant des variations de poids en « yo-yo » ;
- personnes présentant des troubles du comportement alimentaire ;
- personnes atteintes d'obésité : le pharmacien sera parfois le seul professionnel de santé au contact de ces patients. Il aura alors un rôle important d'écoute, de motivation de ces personnes pour une prise en charge médicale. Il les informera des possibilités de traitement de l'obésité en soulignant les bénéfices d'une prise en charge médicale pour réduire les comorbidités associées et améliorer la qualité de vie.

Le Plan Obésité prévoit, dans son premier axe stratégique, de promouvoir le dépistage précoce de l'obésité chez l'enfant [5]. Le pharmacien d'officine, interlocuteur régulier des parents, peut jouer un rôle important dans le repérage et l'orientation des enfants en surpoids vers une consultation médicale. Une enquête menée par le Cespharm en novembre 2006 auprès d'un échantillon d'une centaine de pharmaciens officinaux d'Ile-de-France avait à ce sujet montré que plus de 90 %

des pharmaciens interrogés pensaient avoir un rôle à jouer dans la prévention nutritionnelle chez l'enfant et 85 % dans le repérage et l'orientation des enfants en surpoids.

Pour le dépistage du surpoids et de l'obésité, la HAS recommande le calcul systématique de l'indice de masse corporelle (IMC) [6-7]. Afin d'aider les pharmaciens dans ce rôle de repérage et d'orientation des personnes en surpoids ou souffrant d'obésité, le Cespharm diffuse aux pharmaciens les disques de calcul de l'IMC proposés par l'Inpes [22]. Outre leur intérêt dans le repérage, ces disques sont d'excellents outils d'aide au dialogue, de sensibilisation et de motivation pour une prise en charge médicale. Le disque destiné aux enfants accompagné des courbes de corpulence peut être très utile pour rassurer les parents ou bien les orienter vers une prise en charge adaptée de leur enfant.

Accompagnement des personnes souffrant d'obésité

Professionnel de santé de proximité, le pharmacien a un rôle important d'accompagnement au quotidien des patients atteints d'obésité. Il se fera l'écho des préconisations médicales et se montrera disponible pour aider les patients à intégrer dans leur vie quotidienne les recommandations nutritionnelles tant en matière d'alimentation que d'activité physique. Face à ces patients souvent en proie à un rejet de leur image corporelle et une auto dévalorisation, il sera source d'encouragements et de soutien notamment lors de difficultés rencontrées, de chute de motivation ou de perte de confiance en soi. Le pharmacien sera attentif aux signes d'alerte nécessitant une consultation médicale et orientera les personnes qui le souhaitent vers des associations de patients.

Patients traités par orlistat

L'orlistat est actuellement le seul médicament ayant une indication dans l'obésité, autorisé en France. Même si la prescription d'orlistat n'est aujourd'hui pas recommandée au regard de son efficacité modeste, de ses effets indésirables et du risque d'interactions médicamenteuses [6], le pharmacien a un rôle essentiel de garant du bon usage du médicament chez les patients recevant ce traitement.

Il délivrera des conseils sur les modalités de prise, les effets indésirables associés essentiellement gastro-intestinaux et le régime alimentaire à respecter pour limiter la survenue de ces effets indésirables. Il informera les patientes sur le risque d'échec de la contraception orale lié à la survenue de diarrhées sévères et la nécessité d'avoir recours à une méthode contraceptive complémentaire. Enfin, il alertera les patients sur le risque d'interactions médicamenteuses notamment avec les anticoagulants oraux. La consultation du dossier pharmaceutique est un précieux outil pour identifier les patients traités par orlistat et alerter sur ces risques d'interactions médicamenteuses.

Patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique

La chirurgie bariatrique connaît un essor important en France, plus de 40 000 patients en « bénéficiant » chaque année. Si cette chirurgie donne de très bons résultats sur la perte de poids, les comorbidités et la qualité de vie des patients, elle nécessite un suivi médico-chirurgical à vie, afin de prévenir toute carence nutritionnelle et prendre en charge d'éventuelles complications (chirurgicales, troubles psychologiques...) [8]. Or, aujourd'hui, 30 à 50 % des patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique seraient « perdus de vue » après leur opération [23].

Face à ce constat, un renforcement du parcours de soins de ces patients basé sur une meilleure coordination entre professionnels de santé de ville et centres médico-chirurgicaux semble nécessaire et le pharmacien doit y prendre toute sa place.

En effet, le pharmacien est souvent l'un des seuls professionnels de santé au contact de ces patients opérés « perdus de vue ». Il a alors un rôle essentiel de sensibilisation de ces personnes à l'importance d'un suivi régulier par l'équipe qui a réalisé l'intervention, en lien avec le médecin traitant, pour repérer et prendre en charge d'éventuelles complications chirurgicales, carences nutritionnelles ou difficultés psychologiques. Il insistera notamment sur la nécessité d'avoir recours à une supplémentation en vitamines, minéraux et oligoéléments et de signaler l'intervention chirurgicale à tout professionnel de santé consulté par le patient. Le pharmacien pourra apporter des conseils pratiques quant aux nouvelles habitudes alimentaires à adopter et il sera en première ligne pour alerter ces patients sur les risques de l'automédication et notamment la prise de médicaments potentiellement toxiques pour l'estomac (aspirine, anti-inflammatoires...).

CONCLUSION

Le défi de santé publique que représente aujourd'hui l'obésité justifie une implication de l'ensemble des professionnels de santé ainsi que des professionnels du secteur social et médico-social. Le pharmacien est idéalement placé pour intervenir à différents niveaux dans la lutte contre l'obésité : information du public, prévention, repérage, orientation médicale et accompagnement des patients atteints d'obésité.

Un certain nombre d'études, menées à l'étranger, se sont intéressées à l'impact d'une intervention des pharmaciens d'officine dans la lutte contre l'obésité. Ces études montrent que l'intervention des pharmaciens, le plus souvent dans le cadre de coopérations interprofessionnelles, est efficace dans des programmes de réduction pondérale [24-27]. Elles soulignent néanmoins des difficultés rencontrées par les pharmaciens pour s'investir dans ces programmes : manque de temps, insuffisance de formation pour être parfaitement à l'aise — notamment sur les aspects comportementaux —, problème d'identification par le public de leur rôle comme acteurs de la lutte contre le surpoids et l'obésité...

En France, les initiatives des pharmaciens sont aujourd'hui nombreuses, notamment en prévention nutritionnelle, mais des freins subsistent. Dans le domaine de l'obésité infantile, l'enquête menée par le Cespharm en 2006 avait montré que les principaux écueils rencontrés étaient le manque de support de communication (69 %), le manque de contact avec les autres professionnels de santé impliqués (65 %) et la difficulté d'aborder le sujet avec certains patients (62 %). Aujourd'hui, une sélection d'outils, édités pour la plupart dans le cadre du PNNS, sont disponibles à la commande pour les pharmaciens sur le site du Cespharm : affiches, guides nutritionnels, disques de calcul de l'IMC, documentation d'information professionnelle... En revanche, une meilleure intégration des pharmaciens d'officine dans la chaîne de soins de premier recours impliquée dans la prévention, le dépistage et la prise en charge de l'obésité de l'adulte et de l'enfant semble toujours nécessaire. Ceci suppose l'implication des pharmaciens dans un travail interprofessionnel en réseau et la mise en place de formations pluridisciplinaires sur le repérage précoce, l'abord des patients et la prise en charge de l'obésité. La mise en place de modules de formation à l'entretien motivationnel pour mieux accompagner les patients à construire leur propre motivation au changement serait par ailleurs souhaitable pour aider les pharmaciens dans ces interventions comportementales. Enfin, une reconnaissance officielle de la contribution du pharmacien à ce défi de santé publique serait un levier majeur pour une implication plus importante de nos confrères dans la prévention nutritionnelle, le repérage, l'orientation et l'accompagnement des patients atteints d'obésité.

RÉFÉRENCES

- [1] World Health Organization, Regional Office for Europe. Obesity [En ligne]. [Consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity>
- [2] World Health Organization, Obésité et surpoids. Aide-mémoire n° 311 [En ligne]. janvier 2015 [consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/fr/>
- [3] Eveno C. et al. Body-mass index, cancer and implications for screening, *The Lancet Oncology*, 2015, 3, p.102
- [4] Haute Autorité de santé, Surpoids et obésité, repérer plus tôt et mieux prendre en charge, communiqué de presse [En ligne]. octobre 2011 [consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1102600/fr/surpoids-et-obesite-reperer-plus-tot-et-mieux-prendre-en-charge
- [5] Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Plan Obésité 2010-2013 [En ligne] [consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Obesite_-_interactif.pdf
- [6] Haute Autorité de santé, Surpoids et obésité de l'adulte. Prise en charge médicale de premier recours, Recommandation de bonne pratique [En ligne]. sept. 2011 [consulté le 10 octobre 2015].

Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_obesite_adulte.pdf

- [7] Haute Autorité de santé, Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent, Recommandations [En ligne]. actualisation 2011 [consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_obesite_enfant_et_adolescent.pdf
- [8] Haute Autorité de santé, Obésité : prise en charge chirurgicale chez l'adulte. Recommandations de bonne pratique, [En ligne]. janv. 2009 [consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_obesite_-_prise_en_charge_chirurgicale_chez_ladulte.pdf
- [9] Article L. 5125-1-1 A du Code de la Santé publique.
- [10] Ordre national des pharmaciens, les grandes tendances de la démographie des pharmaciens, [En ligne]. juin 2015 [consulté le 10 octobre 2015] : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Le-metier-du-pharmacien/La-demographie-des-pharmaciens>.
- [11] Le pharmacien d'officine vu par les français — Conseils, sécurité, proximité très appréciés par le public, *La Lettre des Nouvelles Pharmaceutiques* n° 353, janv. 2008.
- [12] Image et attachement des Français à la profession de pharmacien. *Vision Critical* pour l'Ordre national des pharmaciens, nov. 2009.
- [13] Baromètre Santé 2015 Deloitte / IFOP : <http://www2.deloitte.com/fr/fr/pages/presse/2015/barometre-sante-2015.html>
- [14] <http://www.cespharm.fr>
- [15] Robineau D. et de Saint Pol T. Les normes de minceur : une comparaison internationale, *Population et Sociétés* [En ligne]. 2013 [consulté le 10 octobre 2015] ; 504.
Disponible sur : https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/18708/population_societes_2013_504_normes_minceur.fr.pdf
- [16] ANSM, Evaluation des risques liés à l'utilisation de produits de santé à des fins d'amaigrissement. Rapport, [En ligne].juillet 2015 [consulté le 10 octobre 2015] : <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/L-ANSM-fait-le-point-sur-les-risques-lies-a-l-utilisation-des-produits-de-sante-a-des-fins-d-amaigrissement-Point-d-Information> (consulté le 10 octobre 2015)
- [17] Produits amaigrissants, informez le public ! Actualité site du Cespharm, juil. 2015 [consulté le 10 octobre 2015] : <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2015/Produits-amaigrissants-informez-le-public-!/offset%29/10>
- [18] Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Programme national nutrition santé 2011-2015, [En ligne] [consulté le 10 octobre 2015]. Disponible sur : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf
- [19] Turck D. Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère, *Archives de pédiatrie* 2005, 12, S145-165
- [20] Protection périnatale en réseau, *Profession Pharmacien* janvier 2015, n° 102, p. 38-40.
- [21] Isabelle Geiler, lauréate du Prix du Cespharm, Actualité site du Cespharm, nov. 2014 [consulté le 10 octobre 2015] : <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2014/Isabelle-Geiler-laureate-du-prix-du-Cespharm-2014>
- [22] Indice de masse corporelle : outils de mesure pour l'adulte et l'enfant. Actualité site du Cespharm, oct. 2012 [consulté le 10 octobre 2015] : <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2012/Indice-de-masse-corporelle-outils-de-mesure-pour-ladulte-et-l-enfant/offset%29/10>

- [23] Richeux V. Suivi post-chirurgie bariatrique : des risques bien réels. Medscape. [En ligne]. 2014 [consulté le 10 octobre 2015] Disponible sur : <http://www.medscape.fr/voirarticle/3600980>
- [24] Jordan M.A. et Harmon J. Pharmacist interventions for obesity: improving treatment adherence and patient outcomes. Integrated Pharmacy Research and Practice 2015 ; 4:79-89
- [25] Harmon M. et al. Evaluation of a pharmacist-led, 6-month weight loss program in obese patients. J Am Pharm Assoc. 2014 ; 54:302-307
- [26] Awad A. et Waheedi M. Community pharmacists role in obesity treatment in Kuwait: a cross-sectional study. BMC Public Health [En ligne].2012 [consulté le 10 octobre 2015] ; 12:863. Disponible sur : <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/863>
- [27] Morrison D. et al. A community pharmacy weight management programme : an evaluation of effectiveness. BMC Public Health [En ligne]. 2013 [consulté le 10 octobre 2015] ; 13 :282. Disponible sur : <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/282>

QUESTIONS — RÉPONSES — COMMENTAIRES

Claude MONNERET (Q) : quel est le rôle de l'allaitement maternel dans la prévention de l'obésité ?

(R) : *l'allaitement maternel est recommandé dans le PNNS car il apporte beaucoup de bénéfices mais en ce qui concerne la prévention de l'obésité, chez l'enfant je laisse Madame CHARLES y répondre.*

Marie-Aline CHARLES (R) : *en fait, les études sont contradictoires. Il faut voir à quel type de préparations infantiles, l'allaitement maternel est comparé. Dans les études anciennes, les préparations infantiles étaient très riches en protéines, les protéines représentant un facteur de promotion de l'obésité. Ce n'est plus le cas aujourd'hui. Dans le seul essai randomisé connu à ce jour, on n'a pas vu moins d'obésité avec l'allaitement maternel.*

(Q) : l'orlistat est commercialisé sous deux spécialités médicales différentes : Xénical[®] et Alli[®]. L'une a une dose double de l'autre et n'est disponible que sur prescription alors que l'autre est une spécialité de vente libre. Vu les risques importants liés à cette molécule que vous avez cités, comment peut-on laisser hors prescription médicale l'orlistat ?

(R) : *aujourd'hui la spécialité Alli[®] qui était effectivement en vente libre a été retirée du marché. L'orlistat n'est donc disponible que sur prescription médicale.*

(Q) : il y a dix ans on utilisait le dinitrophénol et l'on observait de nombreux cas de cataracte avec cette molécule. Ce produit a-t-il été définitivement retiré du marché ?

(R) : *Il a été effectivement définitivement retiré du marché en France.*

Claude DREUX (Q) : on parle de la prescription du sport et de l'éducation physique sur ordonnance avec remboursement par l'assurance maladie. Pensez vous que ce soit une bonne méthode pour favoriser l'activité physique chez les enfants obèses ?

(R) : l'activité physique est un point très important. Il faut éduquer les patients aux mesures hygiéno-diététiques et la prescription et le remboursement de cette pratique peuvent y contribuer.

Jean-Claude CHAUMEIL (Q) : aujourd'hui on parle d'une véritable « épidémie » de diabète de type 2. Pensez-vous que les conseils du pharmacien ou du médecin pourraient éviter cette « épidémie » qui touche 4 millions de personnes ?

(R) : le rôle du pharmacien est un rôle d'information, de repérage et d'orientation vers une consultation médicale mais également d'accompagnement des patients et de rappel des mesures hygiéno-diététiques. Un travail interprofessionnel doit être mis en place pour que tous les professionnels tiennent un discours commun et cohérent vis-à-vis du patient. Cela reste à développer.

Monique ADOLPHE (Q) : dans chaque pharmacie, jadis, il y avait une balance. Pourquoi n'en trouve-t-on plus aujourd'hui ?

(R) : peut-être qu'avec le développement des balances personnelles dans chaque foyer, ce type d'instrument est moins nécessaire aujourd'hui à l'officine.

Jean-Luc DELMAS (Q) : les professionnels de santé et notamment les pharmaciens doivent prendre en main leur rôle en matière de santé publique sans attendre que des textes ou des recommandations aient à leur dire. De plus lorsqu'on informe, il faudrait que les pharmaciens évitent aussi de référencer dans leur officine des produits non recommandés dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité comme certains compléments alimentaires (ex : la cétone de framboise citée par Claude MONNERET), car cela représente une atteinte à leur crédibilité. Qu'en pensez-vous ?

(R) : je suis complètement d'accord avec vous et notamment sur cette question des compléments alimentaires. Le Cespharm s'efforce de sensibiliser les pharmaciens et le public sur le fait que les compléments alimentaires peuvent ne pas être anodins et présenter des risques (risques pour la santé, risques de dopage pour les sportifs, etc.) Les pharmaciens ont une responsabilité dans le référencement et dans la délivrance de ces compléments alimentaires. Ces actions visent ensuite à sensibiliser le public.

(Q) : je suis surpris que le traitement chirurgical de l'obésité n'ait pas été envisagé dans cette séance. C'est aujourd'hui 50 000 chirurgies bariatriques pratiquées chaque année.

Philippe BOUCHARD (R) : votre remarque est judicieuse. Le traitement chirurgical de l'obésité devrait être mis à l'ordre du jour d'une séance commune avec l'Académie de chirurgie. Néanmoins cette question aurait été abordée avec toutes ses conséquences par le Professeur Karine CLÉMENT qui n'est pas là aujourd'hui.