

DÉCLARATION DE POLITIQUE DE LA FIP

Le rôle des pharmaciens dans les maladies non transmissibles

Préambule

Dès 2006, la FIP a adopté une déclaration de politique sur « Le rôle du pharmacien dans la prévention et le traitement des maladies chroniques »¹ reconnaissant ainsi très tôt le rôle essentiel que jouent les pharmaciens dans la lutte contre le défi mondial que représentent les maladies non transmissibles (MNT).

En 2018, la FIP a signé la Déclaration d'Astana au nom de la profession, engageant la pharmacie à contribuer à la couverture sanitaire universelle (CSU) d'ici 2030, en particulier grâce à son rôle dans les soins de santé primaires.² Cela s'inscrit dans le cadre de l'objectif ^{3,4} du Programme de développement durable des Nations Unies (ONU) à l'horizon 2030, qui vise à réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux MNT.³

En outre, en 2019, la FIP a pris des mesures supplémentaires pour renforcer cet engagement en créant un groupe de travail d'experts chargé d'analyser les données disponibles sur la contribution des pharmaciens à une meilleure prise en charge des MNT. Cela a conduit à la publication du document de référence « Vaincre les maladies non transmissibles dans la communauté : la contribution des pharmaciens »,⁴ qui examine l'impact significatif des services pharmaceutiques dans la prévention, le dépistage, la prise en charge et l'optimisation thérapeutique des MNT. La même année, la FIP a adopté la déclaration de politique sur « Le rôle des pharmaciens dans les maladies non transmissibles »⁵, qui réaffirme le rôle évolutif de la profession dans la lutte contre la crise des MNT.

Pendant la pandémie, en 2021, en réponse à la Déclaration d'Astana et à l'engagement continu de la FIP envers les soins liés aux MNT, le [Programme de transformation de la pratique \(PTP\) de la FIP sur les MNT](#) a été lancé.^{6,7} Ce projet phare vise à concrétiser l'engagement de la FIP envers la Déclaration d'Astana des Nations Unies et le programme de soins de santé primaires, en mettant l'accent sur les maladies non transmissibles. Le PTP de la FIP sur les MNT a élaboré des outils et un soutien stratégique à l'intention des organisations membres de la FIP afin d'appuyer le développement des services pharmaceutiques ayant un impact positif durable sur la prévention, le dépistage, la prise en charge et l'optimisation du traitement des MNT, améliorant ainsi les résultats pour les patients ainsi que l'efficacité et la durabilité des systèmes de santé.

Cette déclaration de politique de la FIP réaffirme l'engagement de la profession et le rôle évolutif des pharmaciens dans la prévention, la détection précoce, l'optimisation thérapeutique et les soins collaboratifs interdisciplinaires pour les personnes atteintes d'une ou plusieurs MNT.

La déclaration de politique 2019 a été mise à jour afin d'intégrer les nouvelles données disponibles sur l'épidémiologie des MNT, l'impact des inégalités dans les déterminants



sociaux de la santé et le changement climatique tout au long de la vie, les progrès réalisés dans le domaine de la santé numérique et l'évolution du rôle des pharmaciens dans les soins de santé. Elle reflète également les progrès réalisés en matière de dépistage des maladies et de partage des informations cliniques des patients entre les équipes de soins. En outre, cette mise à jour reconnaît l'engagement des pharmaciens à adopter des compétences pratiques nouvelles et avancées afin d'améliorer [les soins centrés sur la personne](#).

Introduction

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les MNT ont été responsables d'au moins 43 millions de décès en 2021, dont 18 millions avant l'âge de 70 ans. Parmi ces décès prématurés, 82 % sont survenus dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI).⁸ Les maladies cardiovasculaires restent la principale cause de mortalité liée aux MNT, contribuant à au moins 19 millions de décès, suivies par les cancers (10 millions), les maladies respiratoires chroniques (4 millions) et le diabète (plus de 2 millions, y compris les décès liés à des maladies rénales associées au diabète). Collectivement, ces quatre groupes de maladies représentent 80 % de tous les décès prématurés dus à des MNT. Les principaux facteurs de risque des MNT sont le tabagisme, l'inactivité physique, l'usage nocif de l'alcool, une mauvaise alimentation et la pollution de l'air. Il est essentiel de renforcer les efforts en matière de détection précoce, de dépistage et de traitement afin de réduire le fardeau mondial des MNT.⁸

Les MNT constituent l'un des plus grands risques sanitaires pour l'humanité, exigeant de nouvelles réponses et nécessitant des solutions innovantes et créatives de la part des systèmes de santé et des professionnels de santé. L'OMS donne la priorité à quatre MNT majeures : le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, car elles représentent la charge la plus lourde en termes de morbidité et de mortalité dans le monde.⁸ Cependant, en 2018, la troisième réunion de haut niveau des Nations Unies sur les MNT a officiellement reconnu la santé mentale et la pollution de l'air comme des éléments essentiels de la riposte face aux MNT, ce qui a conduit à l'élargissement du cadre des MNT, passant de l'approche « 4x4 » (quatre maladies principales : cancer, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques et diabète ; et quatre principaux facteurs de risque : inactivité physique, tabagisme, mauvaise alimentation et usage nocif de l'alcool) à l'approche « 5x5 » (en ajoutant respectivement la santé mentale et la pollution de l'air aux maladies et aux facteurs de risque).^{9,10}

Si ces cinq groupes de maladies représentent la plus grande part du fardeau mondial des MNT, un éventail plus large de pathologies, notamment les maladies rénales chroniques, les troubles oculaires, l'obésité, les maladies bucco-dentaires, les troubles thyroïdiens, la maladie d'Alzheimer, la démence, la maladie de Parkinson et les troubles addictifs de plus en plus fréquents, contribuent également de manière significative à la morbidité et à la mortalité mondiales. Dans de nombreux cas, les personnes vivent avec ces maladies comme comorbidités et facteurs associés de mortalité. Pour lutter de manière globale contre les MNT, il faut adopter une approche intégrée qui reconnaisse les liens entre ces maladies, leurs facteurs de risque communs et les interactions complexes avec les comorbidités dans tous les aspects de la législation et de la réglementation gouvernementales.

Une approche centrée sur la personne est essentielle dans la prise en charge de ces pathologies, afin de garantir que les plans de traitement soient adaptés à la fois aux besoins de santé individuels et à l'impact plus large des maladies multiples coexistantes, en mettant l'accent sur l'amélioration de la qualité de vie globale et des résultats en matière de santé. Pour des conseils plus détaillés, la FIP a élaboré des manuels sur les principales MNT telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies



respiratoires chroniques, le diabète et la santé mentale, ainsi que sur les facteurs de risque tels que le tabagisme, fournissant ainsi aux pharmaciens des ressources précieuses pour mieux soutenir les patients dans ces domaines.¹¹⁻¹⁶

En tant que professionnels de santé parmi les plus accessibles, les pharmaciens peuvent mener des dépistages, des interventions ciblées, gérer les traitements médicamenteux et favoriser l'implication des patients grâce à la technologie afin d'améliorer les résultats cliniques dans la prise en charge des MNT.

La prévention et la prise en charge des MNT nécessitent des interventions fondées sur des données probantes qui soient sûres, rentables, abordables et réalisables dans le contexte local. Les politiques nationales et les priorités en matière de santé doivent guider les interventions en tenant compte des stratégies établies de réduction des facteurs de risque des MNT. Les interventions choisies doivent contribuer à garantir et à améliorer l'équité en matière de soins de santé dans les populations ciblées, à autonomiser les individus, les patients et les aidants, et à améliorer les résultats globaux en matière de santé.¹⁷

Les gouvernements, les systèmes de santé, les organisations professionnelles, les prestataires de soins de santé et les individus ont un rôle actif à jouer dans la prévention et la maîtrise des MNT. Des efforts coordonnés et collaboratifs sont nécessaires à tous les niveaux du système de santé pour atteindre les objectifs communs.

DANS CE CONTEXTE, LA FIP RECOMMANDE CE QUI SUIT :

Aux gouvernements et aux décideurs politiques :

1. S'attaquer aux causes profondes des MNT, en visant à promouvoir des modes de vie sains, à éliminer les inégalités dans l'accès aux soins de santé et à élaborer des politiques visant à soutenir la prévention et la maîtrise des MNT dans tous les domaines de la législation et de la réglementation ;
2. Garantir l'accès à des médicaments, vaccins et dispositifs médicaux de qualité, abordables et sûrs, fondés sur des données probantes, ainsi qu'à des soins pharmaceutiques optimaux centrés sur la personne, grâce à des modèles de services durables et accessibles ;
3. Mettre en œuvre des interventions centrées sur la personne dans tous les aspects des soins de santé ;
4. Élaborer et mettre en œuvre des interventions fondées sur des données probantes et menées par des pharmaciens pour l'éducation, la prévention, le diagnostic précoce et la prise en charge des MNT, tout en adaptant la réglementation de chaque pays afin de permettre aux pharmaciens d'exercer pleinement leur champ de pratique ;
5. Reconnaître l'expertise des pharmaciens dans les efforts de santé publique et les pharmacies comme un réseau de soins de santé précieux et très accessible, leur permettant de jouer leur rôle de spécialistes de la santé publique et d'agents de promotion de la santé, en mettant fortement l'accent sur la prévention, le dépistage et la prise en charge des MNT en pharmacie ;
6. Optimiser les résultats en matière de santé liés aux MNT en soutenant les modèles de soins collaboratifs et en renforçant l'importance des équipes de soins interprofessionnelles, y compris les patients, leurs aidants et leurs défenseurs. Cela nécessite de promouvoir et de favoriser les conditions propices à la pratique collaborative interprofessionnelle¹⁸ et une intégration accrue des

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



pharmaciens et des pharmacies dans le réseau de soins primaires ;

7. Reconnaître, soutenir et faciliter le rôle des pharmaciens dans la promotion de la santé et la prévention des maladies, la coordination interprofessionnelle des soins et la gestion à long terme des maladies grâce à leurs compétences uniques en matière d'évaluation des traitements médicamenteux, de prescription, de délivrance et d'administration des médicaments ;¹⁹
8. Encourager l'utilisation des nouvelles technologies comme outils de soutien aux soins pharmaceutiques, notamment : le suivi de l'observance thérapeutique, les solutions de santé mobile, l'accès aux dossiers médicaux électroniques (DME) et la consignation des informations dans ceux-ci, ainsi que les dispositifs au point de service pour soutenir les interventions menées par les pharmaciens en matière de prévention, de dépistage et de prise en charge des MNT ;
9. Promouvoir et soutenir des modèles d'autosoins adéquats afin de donner aux individus, aux familles et aux communautés les moyens de lutter contre l'impact des MNT dans toutes les politiques des ministères et des organisations non gouvernementales (ONG) ;
10. Mettre en œuvre des interventions sanitaires rentables, fondées sur des données probantes et dirigées par des pharmaciens, dans le domaine de la prévention, du dépistage et de l'optimisation thérapeutique des MNT. Cela comprend la promotion d'une utilisation rationnelle des médicaments en fonction des besoins individuels, l'identification et la résolution des problèmes liés aux médicaments, la promotion de l'observance thérapeutique, le conseil sur les médicaments, les plans de soins pharmaceutiques personnalisés et le suivi de l'évolution de la maladie et des résultats du traitement. Ces procédures doivent toujours tenir compte du choix, des préférences et des attentes de la personne concernée concernant l'intervention elle-même ;
11. Élaborer et mettre en œuvre des modèles de rémunération clairs qui reconnaissent équitablement la valeur des services de soins aux patients fournis par les pharmaciens, reflètent leur impact sur la réduction du fardeau des MNT et récompensent les résultats de haute qualité. Afin de garantir un accès équitable et la durabilité, ces modèles devraient inclure la reconnaissance et la couverture des services des pharmaciens dans le cadre des prestations médicales des patients dans tous les modèles de paiement ;
12. Promouvoir et financer la poursuite des recherches sur les interventions menées par les pharmaciens, les solutions numériques en santé et la production de données probantes issues de la vie réelle afin d'améliorer la prise en charge des MNT et les résultats pour les patients ;
13. Veiller à ce qu'il existe un personnel pharmaceutique suffisant, correctement formé et réglementé de manière proactive, qui comprenne son rôle dans la réalisation des objectifs de prévention et de prise en charge des MNT. Le rôle des pharmaciens dans le domaine des MNT devrait être mis en avant à tous les niveaux de l'éducation et de la formation, reflétant leur aspiration constante à exercer dans des conditions favorables au sein d'une profession durable ;²⁰
14. Renforcer et promouvoir les associations de patients en tant qu'organisations de défense et de coordination des personnes atteintes de MNT, et reconnaître leur rôle essentiel, notamment pour permettre aux personnes atteintes de MNT de mieux comprendre leur maladie et d'échanger avec d'autres personnes dans la même situation.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



15. Mettre en œuvre des politiques qui favorisent la prise de décision fondée sur des données dans la gestion des MNT. Cela comprend la définition d'indicateurs de performance clés (IPC) et d'objectifs spécifiques pour mesurer l'impact des interventions en matière d'éducation des patients, d'observance des traitements, de prévention sanitaire et de gestion des maladies.

Organisations membres de la FIP :

1. Collaborer avec les décideurs politiques et les autorités sanitaires afin de supprimer les obstacles systémiques et de permettre l'exercice du plein champ de la pratique pharmaceutique et de la gestion des maladies chroniques dans le cadre des politiques nationales relatives aux MNT, grâce à des programmes qui reconnaissent la capacité des pharmaciens à répondre à l'évolution des besoins et à s'intégrer dans les modèles de pratique en santé des populations ;
2. Développer et mettre à jour une gamme complète de services de prévention sanitaire et d'autosoins préventifs centrés sur la personne et adaptés aux besoins nationaux et/ou locaux, ainsi que des programmes de santé publique contribuant à la prévention, au dépistage, à l'orientation, à la prise en charge et à l'optimisation du traitement des MNT. Cela peut inclure l'élaboration de directives cliniques et de normes de pratique fondées sur les meilleures pratiques internationales ;
3. Renforcer l'importance des équipes de soins de santé interprofessionnelles et favoriser les modèles de soins collaboratifs centrés sur la personne pour lutter contre les MNT, tout en soulignant l'importance du bien-être des praticiens, d'un environnement de travail positif et d'un avancement professionnel durable pour relever les défis liés à la main-d'œuvre ;²⁰
4. Adopter et faciliter l'utilisation des nouvelles technologies qui soutiennent le rôle des pharmaciens dans la lutte contre les MNT, en tirant parti des outils numériques disponibles en pharmacie ;
5. Adopter, promouvoir et faciliter les compétences pratiques qui soutiennent le rôle des pharmaciens dans la lutte contre les MNT. Tirer parti des ressources que constituent les données électroniques des patients des pharmacies grâce à l'intégration du réseau de soins primaires afin d'exploiter pleinement leurs infrastructures physiques, numériques et humaines, tout en garantissant des mesures de sécurité appropriées pour la gestion et le partage des informations sur les patients.
6. Développer, tout au long de la carrière, des programmes de formation structurés et des parcours éducatifs pour les pharmaciens axés sur la réduction des risques liés aux MNT, l'accompagnement vers un mode de vie sain et l'autonomisation des patients ; élargir la formation pour inclure les applications numériques de santé, la médecine personnalisée et d'autres nouvelles technologies afin d'améliorer la prise de décision clinique et d'optimiser les soins liés aux MNT ; et
7. Promouvoir des modèles de rémunération appropriés pour les services professionnels des pharmaciens, qui récompensent de manière adéquate leur expertise et leurs efforts et encouragent la qualité, la durabilité et l'accessibilité de ces services.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



Les écoles et facultés de pharmacie et autres établissements d'enseignement devraient :

1. Intégrer les compétences en matière de MNT et la responsabilité sociale dans les programmes d'études en pharmacie, afin de garantir que tous les diplômés en pharmacie acquièrent les connaissances et les compétences nécessaires en matière de prévention, de dépistage, de prise en charge et de soins centrés sur le patient pour les MNT ;
2. Promouvoir la recherche et la production de données probantes en impliquant les écoles de pharmacie dans des études sur les interventions menées par des pharmaciens pour la prévention, le dépistage, la surveillance et l'optimisation du traitement des MNT, contribuant ainsi à l'amélioration des pratiques et à l'élaboration de politiques ;
3. Former les étudiants au travail d'équipe multidisciplinaire, à la communication et au conseil adapté à la culture, afin de les préparer à collaborer efficacement au sein d'équipes de soins de santé et à informer les patients sur la modification de leur mode de vie et l'observance du traitement des MNT ;
4. Encourager les écoles de pharmacie à développer et à évaluer des modèles innovants de soins pharmaceutiques, notamment les tests au point de service, la prescription sociale, la gestion des traitements médicamenteux et les initiatives de santé publique ciblant les facteurs de risque des MNT ;
5. Favoriser le développement professionnel continu et les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie axées sur les progrès en matière de prise en charge des MNT, afin de permettre aux pharmaciens de se tenir informés et de s'adapter à l'évolution des besoins en matière de soins de santé.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

Industrie pharmaceutique :

1. Veiller à ce que tous les médicaments destinés à la prise en charge des MNT restent abordables et accessibles dans les PRFI, notamment en soutenant les partenariats public-privé afin de mettre en œuvre des programmes d'accès subventionnés pour les populations à haut risque ;
2. Accroître les investissements dans la recherche et le développement de thérapies innovantes et soutenir les études fondées sur des données probantes issues de la vie réelle (RWE) concernant l'impact des interventions dans la prévention et la gestion des MNT ;
3. Promouvoir et investir dans des programmes de dépistage communautaires pour la détection précoce des facteurs de risque des MNT, et élargir l'accès aux médicaments préventifs et aux interventions ciblant ces facteurs de risque ;
4. Viser à aligner les stratégies de marketing sur les priorités mondiales de santé publique, en mettant l'accent sur la prévention plutôt que sur le seul traitement, et promouvoir l'usage rationnel des médicaments par des campagnes de sensibilisation axées sur les changements de mode de vie et l'observance des traitements préventifs ;
5. S'engager dans des initiatives de responsabilité sociale des entreprises (RSE) qui accordent la priorité à la prévention des MNT en établissant des partenariats avec les lieux de travail, les écoles et les organisations communautaires afin de promouvoir des modes de vie sains et la prévention des MNT ;



6. Garantir une distribution équitable des médicaments et des chaînes d'approvisionnement afin d'éviter les ruptures de stock ; et
7. Soutenir les interventions menées par les pharmaciens, notamment la gestion des traitements médicamenteux et les interventions visant à prévenir les MNT au niveau communautaire (par exemple, en soutenant les possibilités de formation).

L'ENGAGEMENT DES PHARMACIENS, DE LA FIP ET DE SES ORGANISATIONS MEMBRES EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LES MNT

La FIP et ses organisations membres s'engagent à aligner leur stratégie en matière de MNT sur le [Plan d'action mondial 2013-2030 de l'OMS](#) et le PTP de la FIP, en veillant à ce que les pharmaciens jouent un rôle central dans la réalisation de la CSU. Sous réserve que les conditions appropriées soient réunies, comme recommandé ci-dessus, la FIP, ses organisations membres et les pharmaciens du monde entier s'engagent à travailler ensemble et à aligner leurs efforts pour :

1. Réduire le fardeau des MNT à l'échelle mondiale et locale, ainsi que leur impact clinique, social et économique sur les patients, les familles, les systèmes de santé et tous les domaines d'activité des pouvoirs publics ;
2. Utiliser leur expertise pour contribuer à optimiser l'utilisation des médicaments afin d'améliorer les résultats cliniques et la qualité de vie des patients. Les pharmaciens doivent s'engager à maintenir et à mettre à jour leurs compétences dans le domaine des MNT tout au long de leur carrière ;
3. Travailler avec des équipes de soins de santé interprofessionnelles, des scientifiques spécialisés dans les données et des agences de santé publique afin de développer des interventions menées par des pharmaciens et fondées sur des données pour lutter contre les MNT ;
4. Offrir un soutien opportun et qualifié aux patients et à leurs aidants, en tirant parti de la position unique des pharmaciens en tant que professionnels de santé experts en médicaments et en thérapies, tant dans les établissements de soins primaires que secondaires, afin que les individus puissent être autonomisés dans la gestion de leur propre santé et la prévention des MNT tout au long de leur parcours de soins ;
5. Participer à des programmes de prévention des MNT qui ciblent les principaux facteurs de risque modifiables reconnus dans le cadre « 5x5 »⁹ ou à des programmes équivalents dans le contexte des pays membres, tels que [le tabagisme](#), [l'inactivité physique](#), [l'usage nocif de l'alcool](#), [une mauvaise alimentation](#) et [la pollution de l'air](#), tout en promouvant un mode de vie plus sain, en s'attaquant à des facteurs supplémentaires tels que [le stress](#) et le manque [de sommeil](#), et en soutenant d'autres stratégies de prévention des risques liés aux MNT ;
6. Améliorer l'accès des personnes atteintes de MNT aux programmes de dépistage proposés par les pharmacies et, si nécessaire, à des mesures de qualité validées et contrôlées [au point de service](#) (par exemple, tour de taille, tension artérielle, glycémie, cholestérol, etc.) ;
7. Agir en tant que coordinateurs de soins, en garantissant un accès adéquat et rapide aux services fournis par les pharmaciens dans tous les milieux de soins, ainsi que des orientations adéquates et rapides vers ou depuis d'autres

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



- prestataires de soins de santé, de même que vers ou depuis d'autres pharmaciens, en particulier lors des transitions de soins ;
8. Promouvoir la mise en œuvre d'interventions de santé publique dans la communauté ;
 9. Fournir des services visant à améliorer l'observance des traitements médicamenteux afin d'optimiser les résultats thérapeutiques tout en évitant le fardeau économique lié à la non-observance ;
 10. Contribuer à la prise en charge appropriée des MNT dans la communauté et à l'amélioration de l'utilisation des médicaments grâce à des soins pharmaceutiques, notamment par [des services d'évaluation des traitements médicamenteux](#), l'identification et la résolution des problèmes liés aux médicaments, [la conciliation médicamenteuse](#) et d'autres services ;
 11. Mettre en œuvre des soins personnalisés en utilisant des technologies appuyées par des données pour le suivi de l'observance thérapeutique et l'analyse prédictive pour l'évaluation des risques de MNT ; et
 12. Collecter, documenter et partager des données et preuves issues de la vie réelle sur l'impact des traitements et des interventions de soins, tout en garantissant la confidentialité des patients et en agissant en tant que dépositaires fiables des données.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



Références

1. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Statement of Policy: The role of the pharmacist in the prevention and treatment of chronic disease. The Hague: FIP, 2006. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/1468>.
2. World Health Organization (WHO). Declaration of Astana — Global Conference on Primary Health Care [Internet]. 2018. [Consulté le 25 février 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>.
3. United Nations (UN). Sustainable Development Goals (SDGs). Goal 3: Ensure healthy lives and promote wellbeing for all at all ages [Internet]. 2020. [Consulté le 25 février 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>.
4. International Pharmaceutical Federation (FIP). Beating non-communicable diseases in the community — The contribution of pharmacists. The Hague: FIP, 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/4694>.
5. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Statement of Policy: The role of pharmacists in non-communicable diseases. The Hague: FIP, 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/4338>.
6. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP practice transformation programme on Non-Communicable Diseases: Programme booklet. The Hague: FIP, 2023. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5482>.
7. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP practice transformation programme on Non-communicable Diseases: Programme overview. The Hague: FIP, 2023. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5483>.
8. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases [Internet]. 2024. Updated 23 December 2024. [Consulté le 25 février 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
9. NCD Alliance. Noncommunicable diseases [Internet]. [Consulté le 25 février 2025]. Disponible à l'adresse : <https://ncdalliance.org/why-ncds/NCDs>.
10. World Health Organization (WHO). WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023-2030 for the WHO Global Action Plan for the prevention and control of NCDs 2023-2030 [Internet]. 2021. [Consulté le 25 février 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/m/item/implementation-roadmap-2023-2030-for-the-who-global-action-plan-for-the-prevention-and-control-of-ncds-2023-2030>.
11. International Pharmaceutical Federation (FIP). Cancer care: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP, 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5248>.
12. International Pharmaceutical Federation (FIP). Cardiovascular diseases: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP, 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5251>.
13. International Pharmaceutical Federation (FIP). Chronic respiratory diseases: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP, 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5230>.
14. International Pharmaceutical Federation (FIP). Diabetes prevention, screening, and management: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP, 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5071>.
15. International Pharmaceutical Federation (FIP). Mental health care: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP, 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5212>.
16. International Pharmaceutical Federation (FIP). Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP, 2023. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5553>.
17. World Health Organization. Noncommunicable diseases progress monitor 2022. [Internet]. 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761>.
18. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Statement of Policy on Interprofessional collaborative practice. The Hague: FIP, 2024. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/6041>.
19. International Pharmaceutical Federation (FIP). Vision 2020–2025 – Pharmacists at the heart of our communities. Community Pharmacy Section. The Hague: FIP, 2020. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/files/CPS_vision_FINAL.pdf.
20. International Pharmaceutical Federation (FIP). Workforce sustainability and supporting positive practice in community pharmacy: An international report by the FIP Community Pharmacy Section. The Hague: FIP, 2023. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5641>.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



Date d'adoption	:	31 août 2025
Proposé par	:	Bureau de la FIP
Cette déclaration remplace les déclarations précédentes suivantes de la FIP	:	International Pharmaceutical Federation (FIP). Statement of policy on the role of pharmacists in non-communicable diseases. The Hague: FIP, 2019. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/4338 .
Cette déclaration peut être citée comme suit	:	International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Statement of Policy: The role of pharmacists in non-communicable diseases. The Hague: FIP, 2025. Disponible à l'adresse : www.fip.org/statements .
Cette déclaration fait référence aux déclarations et documents suivants de la FIP	:	International Pharmaceutical Federation (FIP). The role of the pharmacist in the prevention and treatment of chronic disease. The Hague: FIP, 2006. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/1468 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Statement of policy on the role of pharmacists in non-communicable diseases. The Hague: FIP, 2019. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/4338 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Beating non-communicable diseases in the community — The contribution of pharmacists. The Hague: FIP, 2019. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/4694 . International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP practice transformation programme on non-communicable diseases: Programme booklet. The Hague: FIP, 2023. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5482 . International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Practice Transformation Programme on Non-communicable Diseases: Programme overview. The Hague: FIP, 2023. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5483 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Cancer care: A handbook for pharmacists The Hague: FIP; 2022. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5248 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Cardiovascular diseases: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP; 2022. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5251 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Chronic respiratory diseases: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP; 2022. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5230 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Diabetes prevention, screening, and management: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP; 2021. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5071 . International Pharmaceutical Federation (FIP). Mental health care: A handbook for pharmacists. The Hague: FIP; 2022. Disponible à l'adresse : https://www.fip.org/file/5212 .

“Ce document a été traduit de l'anglais vers le français à l'aide d'une intelligence artificielle, puis relu et vérifié par le Dr Rony Zeenny. En cas de divergence entre les deux textes, le document original en anglais de la Fédération Internationale Pharmaceutique prévaudra. Les droits d'auteur restent ceux de la Fédération Internationale Pharmaceutique.”