

PATRIMOINE PHARMACEUTIQUE

Le réseau des hôtels-dieu et apothicaireries tisse sa toile

LE PETIT RÉSEAU est devenu grand! D'une fédération sans statut juridique mise en place dans les années 1980 grâce au concours des comités départementaux de tourisme, le réseau des hôtels-dieu et apothicaireries s'est transformé en association loi 1901 en 2007. Aujourd'hui il regroupe trente adhérents qui ont le même objectif : protéger et faire connaître, grâce à l'organisation régulière de visites guidées, le patrimoine pharmaceutique et hospitalier avec une attention particulière pour les apothicaireries.

L'association œuvre pour créer un réseau d'importance nationale. Cette année, cinq nouveaux sites ont posé leur candidature, dont Nuits-Saint-Georges en Bourgogne, Lodève dans le Languedoc-Roussillon, Saint-Lizier en Midi-Pyrénées et Hautefort en Aquitaine. « Nous couvrirons bientôt la moitié du territoire national, ce qui permettra d'établir des partenariats et de mener des projets. Nous souhaitons également nous ouvrir à l'Europe, ce que nous avons commencé à faire en accueillant le site exceptionnel de Lessines en Belgique, explique le président de l'association, Xavier Cotte. Il n'y a pas de liste exhaustive des apothicaireries. Moi-même j'en découvre tous les jours ! », continue-t-il, en ajoutant qu'il ne serait pas contre, dans le futur, intégrer les collections de faïences pharmaceutiques et les anciennes officines de villes. Si le réseau se concentre sur les sites patrimoniaux, il est aussi ouvert aux particuliers passionnés par l'histoire hospitalière. L'association avoue cependant rencontrer des difficultés liées

au statut de ses membres. L'exemple le plus récent est celui du musée de l'Hôtel-Dieu de Château-Thierry dont les collections sont menacées de

dispersion depuis l'annonce de la vente de l'Hôtel-Dieu par son propriétaire, l'hôpital moderne. Même si les collections vont finalement pouvoir être sauvées,

c'est au prix d'une bataille juridique. Ces problématiques menacent d'autres sites et le réseau espère devenir un rempart contre ce genre de situations.



POUR UNE RELATION LOYALE ET DURABLE AVEC VOUS, RANBAXY PRÉSENTE

RANBAXY FAIR DEAL

Le brevet de confiance

DES ENGAGEMENTS

- performants
- mesurables
- vérifiables
- suivis mois par mois

RANBAXY
Trusted medicines. Healthier lives™

* Médicaments de confiance. Vies plus saines



RÉSEAU DES HÔTELS-DIEU ET APOTHICAIRES

Déjà une trentaine d'adhérents ont rejoint le réseau

Pour cette année, les projets sont l'édition d'un ouvrage, la mise en place d'une signalétique routière et piétonne dans les communes et une publicité sur les radios d'autoroute. En attendant, le réseau continue de tisser sa toile, sur le territoire et sur Internet.

> JULIE CHAIZEMARTIN

Réseau des hôtels-dieu et apothicaireries. Site : www.apothicaireries.eu, 3, rue Saint-Georges, 71300 Chalon-sur-Saône. Des visites sont organisées dans les apothicaireries et hôtels-Dieu des 30 sites membres. Et pour des articles détaillés sur chaque site, se référer à notre rubrique « Histoire de la Pharmacie ».

MOBILISATION CONTRE LE CANCER

« Bien-Être & Santé » partenaire de l'Institut Curie

POUR la deuxième année consécutive, « Bien-Être & Santé » est partenaire de l'Institut Curie pour promouvoir la campagne « Une jonquille pour Curie » qui se déroulera du 18 au 23 mars. Pour cette 10^e édition, le mot d'ordre reste le même : faire fleurir, pendant une semaine, l'espoir et la mobilisation contre le cancer.

Les initiatives se multiplieront partout en France pour collecter des fonds pour le développement de la médecine personnalisée au bénéfice des patients (www.unejonquillepourcurie.fr).

Dans ce cadre, « Bien-Être & Santé » offre à l'Institut Curie des emplacements privilégiés pour promouvoir cette campagne. La rédaction relaie aussi cette



information dans les colonnes du magazine et de la lettre à destination des pharmaciens.

Ce mois-ci en couverture de « Bien-Être & Santé » : Amélie Mauresmo, marraine de l'Institut Curie et porte-parole efficace de cette manifestation exceptionnelle, qui répond aux questions de la rédaction. « Ensemble, prenons le cancer de vitesse », affirme-t-elle. Par ailleurs, en diffusant des posters et des leaflets d'information, le magazine

est heureux d'associer ses 5000 pharmaciens abonnés dans une démarche solidaire aux côtés des patients et de leurs proches.

Plus d'infos sur www.bienetre-et-sante.fr.

LIEUX DE FIN DE VIE

On meurt encore plus souvent à l'hôpital qu'à domicile

MOURIR à l'hôpital, ce qui est le lot de 7 hommes sur 10 et 6 femmes sur 10, ne signifie pas y avoir passé toute sa fin de vie. Pour éclairer les circonstances de la mort, l'INED a réalisé en 2010 l'enquête « fin de vie en France » auprès des médecins ayant certifié un décès en décembre 2009. Un mois avant le décès, la vie au domicile est la situation la plus courante, surtout pour les hommes (50 %) - les femmes étant souvent placées en maison de retraite à la suite d'un veuvage. Mais déjà 30 % des personnes sont hospitalisées. Plus la mort se fait proche, plus le domicile perd du terrain : la proportion de personnes hospitalisées fait plus que doubler en un mois. Le jour de leur décès, 69 % des hommes et 59 % des femmes se trouvent à l'hôpital. Seulement 20 % d'hommes et 16 % de femmes meurent chez eux. La part de résidents en maison de retraite reste stable au fil des dernières semaines de vie mais très différentes selon les sexes. Plus de 23 % des femmes y décèdent contre 10 % des hommes. Si plus de la moitié des personnes succombent dans l'environnement où elles ont vécu le dernier

mois de leur vie, d'autres connaissent des trajectoires plus sinueuses. Ainsi, le dernier mois, près de 30 % des personnes quittent leur domicile pour l'hospitalisation. Cette destination est moins fréquente en provenance d'une maison de retraite (7 %) et très rare dans le sens inverse : seulement 4 % reviennent vers leur domicile ou la maison de retraite après un séjour à l'hôpital. Et 3 % des personnes en fin de vie font des allers et retours.

L'INED identifie toute une série de facteurs jouant sur les différentes trajectoires, comme l'âge, la cause de décès, les symptômes observés la veille, et la nature des traitements la dernière semaine. L'implication de la famille et des amis est aussi importante et très remarquable à l'hôpital, souligne l'enquête. Toutefois, conclut l'institut, alors que la majorité de la population y préférerait décéder « le domicile reste le parent pauvre des politiques de développement des soins palliatifs en France ».

> C. G.