

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement par

FONDÈRE François

Dans le cadre d'un travail commun avec PUJOL Guillaume

**PROGRAMME D'ÉDUCATION SANITAIRE POUR LE BON USAGE DES
MÉDICAMENTS CHEZ LES SENIORS (PESBUM) DE LA CATALOGNE À
L'OCCITANIE : TRADUCTION ET ADAPTATION DES SUPPORTS (2/2)**

10 novembre 2022

Directeur de thèse : Madame le Docteur QASSEMI Soraya

JURY

Président : Monsieur le Professeur CESTAC Philippe

1er assesseur : Madame le Docteur QASSEMI Soraya

2ème assesseur : Monsieur CARBONNE Philippe

3ème assesseur : Monsieur le Docteur MARCHAND Martial

**PERSONNEL ENSEIGNANT du Département des Sciences Pharmaceutiques de la Faculté de santé au
4 avril 2022**

Professeurs Emérites

Mme BARRE A.	Biologie Cellulaire
M. BENOIST H.	Immunologie
M. BERNADOU J	Chimie Thérapeutique
M. CAMPISTRON G.	Physiologie
Mme NEPVEU F.	Chimie analytique
Mme ROQUES C.	Bactériologie - Virologie
M. ROUGE P.	Biologie Cellulaire
M. SALLES B.	Toxicologie

Professeurs des Universités

Hospitalo-Universitaires

Mme AYYOUB M.	Immunologie
M. CESTAC P.	Pharmacie Clinique
M. CHATELUT E.	Pharmacologie
Mme DE MAS MANSAT V.	Hématologie
M. FAVRE G.	Biochimie
Mme GANDIA P.	Pharmacologie
M. PARINI A.	Physiologie
M. PASQUIER C.	Bactériologie - Virologie
Mme ROUSSIN A.	Pharmacologie
Mme SALLERIN B.	Pharmacie Clinique
M. VALENTIN A.	Parasitologie

Universitaires

Mme BERNARDES-GENISSON V.	Chimie thérapeutique
Mme BOUTET E.	Toxicologie - Sémiologie
Mme COUDERC B.	Biochimie
M. CUSSAC D. (Doyen)	Physiologie
M. FABRE N.	Pharmacognosie
Mme GIROD-FULLANA S.	Pharmacie Galénique
M. GUIARD B.	Pharmacologie
M. LETISSE F.	Chimie pharmaceutique
Mme MULLER-STAU MONT C.	Toxicologie - Sémiologie
Mme REYBIER-VUATTOUX K.	Chimie analytique
M. SEGUI B.	Biologie Cellulaire
Mme SIXOU S.	Biochimie
M. SOUCHARD J-P.	Chimie analytique
Mme TABOULET F.	Droit Pharmaceutique

Maîtres de Conférences des Universités

Hospitalo-Universitaires

M. DELCOURT N.	Biochimie
Mme JUILLARD-CONDAT B.	Droit Pharmaceutique
Mme KELLER L.	Biochimie
M. PUISSET F.	Pharmacie Clinique
Mme ROUCH L.	Pharmacie Clinique
Mme ROUZAUD-LABORDE C	Pharmacie Clinique
Mme SALABERT A.S.	Biophysique
Mme SERONIE-VIVIEN S (*)	Biochimie
Mme THOMAS F. (*)	Pharmacologie

Universitaires

Mme ARELLANO C. (*)	Chimie Thérapeutique
Mme AUTHIER H.	Parasitologie
M. BERGE M. (*)	Bactériologie - Virologie
Mme BON C. (*)	Biophysique
M. BOUJILA J. (*)	Chimie analytique
M. BROUILLET F.	Pharmacie Galénique
Mme CABOU C.	Physiologie
Mme CAZALBOU S. (*)	Pharmacie Galénique
Mme CHAPUY-REGAUD S. (*)	Bactériologie - Virologie
Mme COLACIOS C.	Immunologie
Mme COSTE A. (*)	Parasitologie
Mme DERA EVE C. (*)	Chimie Thérapeutique
Mme ECHINARD-DOUIN V.	Physiologie
Mme EL GARAH F.	Chimie Pharmaceutique
Mme EL HAGE S.	Chimie Pharmaceutique
Mme FALLONE F.	Toxicologie
Mme FERNANDEZ-VIDAL A.	Toxicologie
Mme GADEA A.	Pharmacognosie
Mme HALOVA-LAJOIE B.	Chimie Pharmaceutique
Mme JOUANJUS E.	Pharmacologie
Mme LAJOIE-MAZENC I.	Biochimie
Mme LEFEVRE L.	Physiologie
Mme LE LAMER A-C. (*)	Pharmacognosie
M. LE NAOUR A.	Toxicologie
M. LEMARIE A.	Biochimie
M. MARTI G.	Pharmacognosie
Mme MONFERRAN S	Biochimie
M. PILLOUX L.	Microbiologie
M. SAINTE-MARIE Y.	Physiologie
M. STIGLIANI J-L.	Chimie Pharmaceutique

M. SUDOR J. (*)	Chimie Analytique
Mme TERRISSE A-D.	Hématologie
Mme TOURRETTE-DIALLO A. (*)	Pharmacie Galénique
Mme VANSTEELANDT M.	Pharmacognosie
Mme WHITE-KONING M. (*)	Mathématiques

(*) Titulaire de l'habilitation à diriger des recherches (HDR)

Enseignants non titulaires

Assistants Hospitalo-Universitaires

M. AL SAATI A	Biochimie
Mme BAKLOUTI S.	Pharmacologie
Mme CLARAZ P.	Pharmacie clinique
Mme CHAGNEAU C.	Microbiologie
Mme LARGEAUD L	Immunologie
M. LE LOUEDEC F.	Pharmacologie
Mme STRUMIA M.	Pharmacie clinique
Mme TRIBAUDEAU L.	Droit Pharmaceutique

Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche (ATER)

Mme AMRANE Dyhia	Chimie Thérapeutique
------------------	----------------------

PERSONNEL ENSEIGNANT du Département des Sciences Pharmaceutiques de la Faculté de santé (version du 04 avril 2022)

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Philippe Cestac,
Président du Jury,

Pour l'honneur que vous nous faites de présider ce jury, veuillez trouver ici le témoignage de notre sincère reconnaissance et de notre profond respect.

À Madame le Docteur Soraya Qassemi,
Directrice de Thèse,

Pour nous avoir soutenus et guidés tout au long dans cette thèse avec bienveillance, veuillez recevoir nos remerciements les plus sincères et notre plus vive reconnaissance.

J'espère que notre travail honore la confiance que vous nous avez accordée.

À Monsieur Philippe Carbonne et Monsieur le Docteur Martial Marchand,

Pour avoir accepté de participer à ce jury et pour l'intérêt que vous avez manifesté pour ce travail, soyez assurés de nos sincères remerciements.

À Monsieur Albert Font Massip,
Ministre de la santé d'Andorre,

Pour votre écoute, vos précieux conseils, en espérant pouvoir collaborer avec vous pour la mise en place du programme PESBUM en Andorre.

Aux partenaires catalans du projet OPTIMAGE,

Le travail de la Catalogne a été colossal. Nous tenons à remercier le conseil Catalan de la santé ainsi que le conseil de l'ordre des pharmaciens de Catalogne, pour la transmission de leurs supports.

À l'association M2P,

Pour le travail de l'association, aussi bien dans l'animation des séances existantes que dans le recrutement des participants. Grâce à votre investissement, le programme PESBUM va pouvoir continuer durant la nouvelle phase d'implémentation, à se développer.

Pour votre confiance veuillez recevoir toute notre gratitude et l'expression de notre considération.

À Valentin,

Pour ton aide précieuse pour la réalisation des fiches mémo.

À mes parents et ma sœur,

Pour leur soutien indéfectible depuis le début de cette aventure.

Vous m'avez transmis le goût de la pharmacie. Votre amour et vos conseils m'ont permis d'arriver où j'en suis. Ce que je suis aujourd'hui, je vous le dois. Je vous en serai toujours reconnaissant.

Papa,

Cette thèse est pour toi. Tu es parti trop tôt. J'aurai tellement aimé que tu sois là aujourd'hui.

Maman,

C'est une fierté et une chance pour moi de démarrer ma carrière à tes côtés.

Caroline,

Tu es un pilier dans ma vie. Je souhaite encore apprendre et progresser à tes côtés pour être à ta hauteur.

À ma famille,

Pour son soutien et son affection. Nous avons cette incroyable chance d'être unis.

À mes amis de la faculté de pharmacie,

Aurélien, Guillaume et Joeffrey, sans vous ces années n'auraient pas été les mêmes. Que de belles rencontres et de bons moments partagés ensemble. J'espère que nous nous suivrons encore longtemps.

TABLE DES MATIERES

I.	Introduction	13
1.	Contexte général.....	13
1.1.	Vieillessement et maladies chroniques.....	13
1.2.	Iatrogénie médicamenteuse	13
1.3.	Adhésion et éducation thérapeutique	14
2.	Projet OPTIMAGE	15
2.1.	Origine	15
2.2.	Actions et activités	15
3.	Programme PESBUM.....	18
3.1.	Origine	18
3.2.	Contenu	18
3.3.	Données d'activité.....	19
3.4.	Phase pilote en Occitanie	20
3.5.	Objectifs de ce travail.....	23
II.	Matériel et méthodes	24
1.	Contexte général.....	24
2.	Traduction et adaptation des thèmes.....	24
2.1.	Traduction	24
2.2.	Adaptation.....	24
2.3.	Élaboration de fiches mémo	25
3.	Nouveaux enjeux en Occitanie	25
3.1.	Choix des partenaires et des communes : Occitanie Ouest	25
3.2.	Choix des partenaires et des communes : Occitanie Est	26
3.3.	Recrutement des participants.....	27
3.4.	Recrutement des intervenants.....	27
III.	Résultats.....	28
1.	Adaptations à la pratique médicale française	28
1.1.	Que savoir sur la douleur ?	30
1.2.	Que savoir sur l'incontinence urinaire ?	38
1.3.	Que savoir sur la santé bucco-dentaire ?.....	46
2.	Nouvelle phase d'implémentation en Occitanie	51
IV.	Discussion.....	53
1.	Programme PESBUM en Occitanie.....	53
2.	Programmes comparables en France	54
3.	Programmes comparables en Europe.....	59
4.	Programmes comparables dans le monde	61
V.	Conclusion	65
VI.	Bibliographie	66

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Actions et activités du projet OPTIMAGE	17
Tableau 2 : Nombre de pharmaciens participants dans les villes espagnoles en 2021	19
Tableau 3 : Nombre de participants dans les différentes villes de Catalogne	20
Tableau 4 : Nombre de participants aux séances de la phase pilote du programme PESBUM	21
Tableau 5 : Plan des thèmes à traduire et à adapter en version française	24
Tableau 6 : Parcours coordonné pluridisciplinaire (association EQUILIBRE 66)	27
Tableau 7 : Adaptations réalisées à la suite de la traduction des diaporamas de la version catalane à la version française et de l'adaptation à la pratique médicale française	29
Tableau 8 : Comparatif de la version catalane et de la version française du thème " Que savoir sur la douleur ? "	30
Tableau 9 : Descriptif du contenu du jeu Paracétamol, plateforme Génially®	34
Tableau 10 : Comparatif de la version catalane et de la version française du thème " Que savoir sur l'incontinence urinaire ? "	38
Tableau 11 : Comparatif de la version catalane et de la version française du diaporama " Que savoir sur la santé bucco-dentaire ? "	46
Tableau 12 : Liens des vidéos de la web-série produites par LEEM à destination du grand public	58
Tableau 13 : Lien de la vidéo sur le bon usage du médicament à destination du grand public	60

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Carte des territoires du projet OPTIMAGE	15
Figure 2 : Localisation des hôpitaux périphériques partenaires du projet OPTIMAGE	16
Figure 3 : Thématiques du programme PESBUM catalan	18
Figure 4 : Questionnaires réalisés durant la phase pilote	22
Figure 5 : Page de garde et sommaire du livret pédagogique	23
Figure 6 : Échelles d'auto-évaluation de la douleur	31
Figure 7 : Transmission du message nerveux de la douleur	32
Figure 8 : Activité de groupe sur les médicaments de la douleur	33
Figure 9 : Jeu sur le Paracétamol, plateforme Genially®	33
Figure 10 : Traitement de la douleur neuropathique	35
Figure 11 : Traitements anti-migraineux	36
Figure 12 : Quiz sur les douleurs articulaires	37
Figure 13 : Nouvelle diapositive sur l'Acupan®	37
Figure 14 : Schéma de la vessie	39
Figure 15 : Questionnaire d'évaluation de l'incontinence urinaire (CHU Toulouse)	39
Figure 16 : Alèses	40
Figure 17 : Résumé des différents types d'incontinence urinaire	40
Figure 18 : Protections absorbantes utilisées en cas d'incontinence légère ou modérée à sévère	41
Figure 19 : Mise en situation d'une patiente ayant une incontinence urinaire	42
Figure 20 : Traitements non médicamenteux : thérapie comportementale	43
Figure 21 : Traitements non pharmacologiques de l'incontinence urinaire : rééducation des muscles du plancher pelvien (schéma illustratif)	43
Figure 22 : Traitement chirurgical de l'incontinence urinaire	44
Figure 23 : Traitements médicaments de l'incontinence urinaire, œstrogènes locaux	44
Figure 24 : Vidéo supprimée sur l'exercice de Kegel	45
Figure 25 : Nouvelle diapositive sur l'exercice de Kegel	45
Figure 26 : Caractéristiques de la brosse à dents idéale	47
Figure 27 : Activité de groupe visant à donner les avantages et les inconvénients sur les brosses à dents manuelle et électrique	47
Figure 28 : Quiz vrai/faux sur le thème de la santé bucco-dentaire	48
Figure 31 : Modifications des chiffres sur la santé bucco-dentaire	49
Figure 32 : Adaptations des traitements à la pratique française	49
Figure 33 : Étapes d'un bon brossage dentaire	50
Figure 34 : Cartographie des communes de la nouvelle phase d'implémentation	52
Figure 35 : Brochure de l'atelier du bon usage du médicament dans la ville de Saint-Mitre- Les-Remparts (Bouches-Du-Rhône)	55
Figure 36 : Exemple d'un atelier de 3 séances sur le bon usage du médicament	56
Figure 37 : Affiche de la campagne publicitaire sur le bon usage du médicament (CPAM Haut- Rhin)	56
Figure 38 : Guide du bon usage du médicament par Harmonie Mutuelle	57
Figure 39 : Extrait de la brochure d'informations sur l'utilisation des médicaments réalisée par la fondation " sécurité des patients ", Suisse	59
Figure 40 : Extrait de la brochure sur les médicaments périmés ou non utilisés, Belgique ...	60
Figure 41 : "Pass médicament" élaboré par les entreprises du médicament, Belgique	61
Figure 42 : Affiche sur "les 5 questions à poser à propos de vos médicaments lors d'une consultation avec un médecin, une infirmière ou un pharmacien"	62
Figure 43 : Fiche d'information sur le bon usage du médicament, Australie	63

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AFRUC : Association des pharmaciens ruraux de Catalogne (Asociación de Farmacéuticos Rurales de Cataluña)

ALD : Affection de Longue Durée

Ameli : Assurance Maladie en ligne

ARS : Agence Régionale de Santé

BPCO : Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail

CATSALUT : Service catalan de la santé (Servei Català de la Salut)

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CCFC : Conseil de l'Ordre des pharmaciens de Catalogne (Consejo de Colegios de Farmacéuticos de Catalunya)

CH : Centre Hospitalier

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

CROP : Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens

DT2 : Diabète de type 2

ESP : Équipes de Soins Primaires

ETP : Éducation Thérapeutique

HAS : Haute Autorité de Santé

IFOP : Institut français d'opinion publique

IC : Insuffisance Cardiaque

IM : Iatrogénie Médicamenteuse

INSERM : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

ISMP : Institut pour la sécurité des médicaments aux patients

LEEM : Les entreprises du médicament

M2P : Midi-Pyrénées Prévention

MSA : Mutuelle Sociale Agricole

MSP : Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

OMEDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OPTIMAGE : Optimisation pour la Prévention Transpyrénéenne de l'iatrogénie Médicamenteuse chez la Personne Âgée

PA : Personne Âgée

PAPA (guide) : Prescriptions médicamenteuses Adaptées aux Personnes Agées

PESGG : Programme d'Education à la Santé pour les personnes âgées (Programa d'Educació Sanitària per a la Gent Gran)

PESBUM : Programme d'Education Sanitaire pour le Bon Usage du Médicament

POCTEFA : Programme Européen pour la Coopération transfrontalière

PPRCC : Parcours de Prévention, de Risques et Conséquences de Chute

PTAc66 : Plateforme Territoriale d'Appui et de Coordination des Pyrénées Orientales

REIPO : Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine

RELIM : Réseau de Lutte contre l'iatrogénie Médicamenteuse

RSI : Régime Social des Indépendants

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

PRÉAMBULE

Le projet européen transfrontalier intitulé OPTIMAGE (Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de l'iatrogénie Médicamenteuse chez les Personne Âgées) a vu le jour depuis 2020 sur 11 territoires de France, Espagne et Andorre.

Les actions déployées dans le cadre de ce projet ont permis la constitution d'un réseau de professionnels engagés dans l'optimisation thérapeutique du sujet âgé à la fois en ville et à l'hôpital. Diverses actions ont été menées, telles que, la structuration d'échanges transfrontaliers : l'identification de programmes transposables sur la zone transpyrénéenne à destination des patients ou des professionnels, le partage d'expériences lors de stages d'observation entre professionnels de santé.

Le projet OPTIMAGE a permis d'importer en France en 2021, un programme originaire de Catalogne, le programme PESBUM (Programme d'Éducation Sanitaire pour le Bon Usage du Médicament). Ce programme comporte 11 séances s'intéressant à divers thèmes.

Un premier travail de thèse d'un étudiant en pharmacie d'officine avait pour objectif de traduire, adapter et tester auprès de séniors de 4 premières séances PESBUM sur les départements transfrontaliers du projet OPTIMAGE. Cette phase pilote a permis de montrer que les séances PESBUM permettent d'augmenter les connaissances des participants à chaud et de les maintenir à froid jusqu'à 2 mois après la fin des séances.

Notre second travail de thèse conduit en binôme par deux étudiants en pharmacie d'officine, vise à traduire et à adapter les 7 autres thèmes restants afin d'élargir l'offre proposée aux partenaires et aux participants à ce programme d'éducation sanitaire sur toute l'Occitanie.

I. Introduction

1. Contexte général

1.1. Vieillesse et maladies chroniques

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), la transition démographique est un phénomène planétaire (1). La population des sujets âgés est celle qui augmente le plus rapidement. Entre 2015 et 2050, la proportion des personnes de plus de 60 ans va presque doubler (actuellement estimée à 12%) (2).

En France, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus parmi les bénéficiaires du dispositif des affections de longue durée (ALD) passe de 59,2 % en 2011 à 61,5 % en 2016 (3). La part des celles de 60 ans ou plus déclarant une maladie chronique est de 51,3 %, jusqu'à 67,5 % pour celles de plus de 70 ans (4). En France, 1 personne sur 6 souffre d'une maladie chronique soit plus de 10 millions de personnes, c'est donc un réel enjeu de santé publique (5).

1.2. Iatrogénie médicamenteuse

La iatrogénie médicamenteuse (IM) désigne l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments. Les effets indésirables médicamenteux sont en moyenne deux fois plus fréquents après 65 ans (6). La IM serait responsable de 10 à 20% des hospitalisations (6) et 30% des hospitalisations des plus de 80 ans seraient liées en tout ou en partie à un médicament (7). En France, le nombre important de prescriptions potentiellement inappropriées induit des conséquences sanitaires.

Selon une étude réalisée en 2018 par le réseau français des centres régionaux de pharmacovigilance, 8,5 % des patients hospitalisés l'ont été en raison d'un effet indésirable médicamenteux et ils auraient pu être évités dans 16 % des cas (8).

Chaque année chez les 65 ans et plus, 7500 décès et 130 000 hospitalisations ont pour origine un mauvais usage des médicaments (9). Selon une étude publiée en septembre 2017 (9), 20 % des seniors de plus de 65 ans prennent au moins 7 médicaments différents par jour. Ces chiffres s'appuient sur une étude qui a identifié plus de 155 000 personnes polymédiqués au seuil d'au moins 7 médicaments en étudiant les délivrances dans 2 600 pharmacies. La IM peut être considérée comme évitable (due à une erreur thérapeutique, une mauvaise observance, automédication etc.) ou non évitable (effets indésirables imprévisibles etc). Les effets indésirables les plus rencontrés sont d'origine cardiovasculaire (hypotension orthostatique, troubles du rythme), neuropsychique (confusion) et digestif (trouble du transit) (10).

1.3. Adhésion et éducation thérapeutique

La prise de médicaments au long cours impose une observance, adhérence et une persistance aux traitements de la part des patients. Selon une étude de l'institut d'études et de conseil américain (IMS health), seulement 40% des patients atteints d'une maladie chronique suivent les recommandations de leur médecin (11).

Mieux connaître sa maladie de surcroît lorsqu'elle est asymptomatique et la participation à des programmes d'éducation thérapeutique (ETP) sont des solutions pour améliorer l'adhésion générale des patients (12). Un patient qui comprend les enjeux de son traitement et sa maladie sera d'autant plus sensible à l'importance du suivi médical et médicamenteux et capable de reconnaître la survenue d'un problème.

Le centre de pneumologie et de tabacologie Emile Roux a évalué l'efficacité de l'ETP chez 267 patients atteints de Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Les résultats témoignent d'une évolution en faveur d'une amélioration de la BPCO, de la qualité de vie des patients à court, moyen et long terme (13).

Un autre centre hospitalier de Versailles a étudié l'efficacité du programme d'ETP pour l'insuffisance cardiaque (IC). L'étude menée sur 162 patients atteints d'IC a montré que les patients déclarent à 90 % avoir une qualité de vie satisfaisante et en amélioration à 6 mois (14). L'étude montre aussi une amélioration des connaissances des patients suite au programme d'ETP (91 % de bonnes réponses après l'ETP vs 79 % avant l'ETP).

Au-delà des formations d'éducation thérapeutique répondant à un cadre législatif rigoureux mais parfois lourd pour les équipes, il est possible pour chaque acteur de santé de délivrer des messages clairs aux patients pour renforcer la santé publique.

En tant que spécialiste du médicament, le pharmacien occupe la place idéale pour sensibiliser les patients au bon usage du médicament, aider à la compréhension de leurs maladies et traitements, ainsi que promouvoir la prévention et le dépistage des maladies chroniques.

2. Projet OPTIMAGE

2.1. Origine

Le projet OPTIMAGE (Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de l'iatrogénie Médicamenteuse chez les Personne ÂGEes) piloté par le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse est un projet de prévention de la IM chez la personne âgée en milieu hospitalier et en ville au sein de la zone transpyrénéenne (15).

Il a vu le jour en janvier 2020, à la suite d'un partenariat transfrontalier entre 2 pays (France, Espagne) et une principauté (Andorre) (figure 1) financé dans le cadre d'un projet Européen (INTERREG POCTEFA).

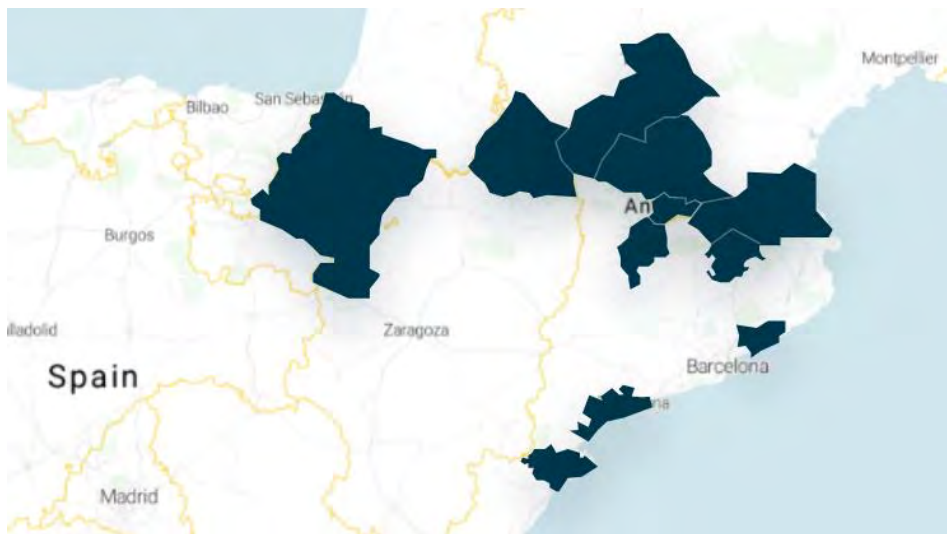


Figure 1 : Carte des territoires du projet OPTIMAGE

Un réseau constitué grâce à OPTIMAGE regroupe plus de 1000 professionnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers) répartis sur les 11 territoires du projet.

2.2. Actions et activités

En Occitanie, les actions et activités ont pu être déployées grâce à un partenariat entre le CHU de Toulouse et 5 hôpitaux périphériques partenaires (CH Perpignan, CH Intercommunal du Val d'Ariège, CH Bagnères-de-Bigorre, Hôpital le Montaigu, CH Saint-Gaudens) (figure 2).

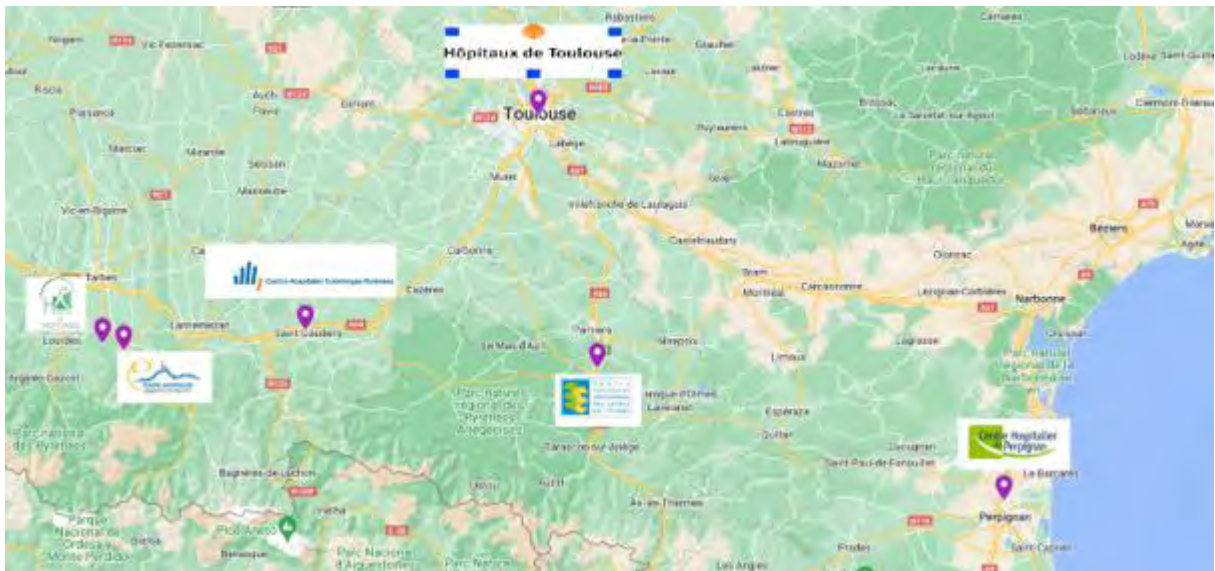


Figure 2 : Localisation des hôpitaux périphériques partenaires du projet OPTIMAGE

L'action **Échange des Bonnes Pratiques** a abouti à améliorer les pratiques de chaque équipe par le biais de stages d'observation dont 12 professionnels ont pu bénéficier mais aussi d'import/export de protocoles et programme. C'est dans le cadre de cette action que le **programme d'éducation au bon usage des médicaments (PESBUM)** originaire de Catalogne a été importé et testé en France.

Le Tableau 1 présente toutes les actions et activités du projet.

Tableau 1 : Actions et activités du projet OPTIMAGE

Actions	Responsable	Activité 1	Activité 2	Activité 3
Constitution du Réseau de Lutte contre l'iatrogénie Médicamenteuse (RELIM)	Catalogne	Identification d'une équipe référente pluriprofessionnelle dans chaque territoire d'action	État des lieux des ressources pour la prévention de la IM du patient âgé	Communication auprès des cibles Animation du réseau sur les territoires
Échange de bonnes pratiques	Navarre	État des lieux des formations sur l'optimisation thérapeutique des personnes âgées / et sur le bon usage des médicaments Mutualisation des formations et traduction	Échanges entre étudiants et professionnels Stages	
Optimisation des prescriptions	Occitanie	État des lieux des actions de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse (observance, éducation thérapeutique)	Déploiement de la conciliation médicamenteuse (1 CH par territoire)	Déploiement des entretiens pharmaceutiques et bilans partagés de médication (BPM) dans les officines et EHPAD
Communication	Occitanie	Construction du plan de communication	Outils (logo, dépliant) Création d'un site Internet	Organisation des Workshops transfrontaliers

3. Programme PESBUM

3.1. Origine

Le programme PESBUM anciennement connu sous le nom de programme d'éducation à la santé pour les personnes âgées (PESGG), a été lancé en 2006 par l'association des pharmaciens ruraux de Catalogne (AFRUC) et s'est répandu à l'ensemble de la Catalogne.

En 2014, ce programme entame une nouvelle étape grâce à la collaboration entre le conseil de l'Ordre des pharmaciens de Catalogne (CCFC) et l'organisme public chargé de garantir les prestations de santé publique aux citoyens catalans (CatSalut). Depuis 2014, plus de 1500 conférences ont eu lieu en Catalogne avec la participation d'environ 32 000 personnes. Les conférences sont gratuites et animées dans des centres civiques, des mairies, des bibliothèques, sur la base du volontariat. Les autorités du programme réalisent des études régulières pour l'améliorer. En 2020, le programme s'élargit à l'ensemble de la population sans limite d'âge. En 2021, à la suite de la pandémie de COVID-19, des modalités de participation aux séances en distanciel sont mises en place.

3.2. Contenu

Ce programme comporte 11 séances de 45 minutes sur divers thèmes (figure 3) (16).

Què cal saber del dolor	Que savoir sur la douleur
Què cal saber de la diabetis	Que savoir sur le diabète
Què cal saber dels antibiòtics	Que savoir sur les antibiotiques
Què cal saber de la hipercolesterolèmia	Que savoir sur l'hypercholestérolémie
Què cal saber de la hipertensió arterial	Que savoir sur l'hypertension artérielle
Què cal saber de l'insomni	Que savoir sur l'insomnie
Què cal saber de la salut bucodental	Que savoir sur la santé bucco-dentaire
El bon ús dels medicaments	Le bon usage des médicaments
Importància de seguir bé els tractaments	L'importance de bien suivre ses traitements
Què cal saber sobre la incontinència urinària?	Que savoir sur l'incontinence urinaire
Què cal saber sobre les vacunes contra la COVID-19	Que savoir sur les vaccins contre la COVID-19

Figure 3 : Thématiques du programme PESBUM catalan

3.3. Données d'activité

Les données d'activité du programme en Catalogne sur l'année 2021 sont présentées dans le tableau 2.

Tableau 2 : Nombre de pharmaciens participants dans les villes espagnoles en 2021

Année 2021	Barcelone	Gérone	Lérida	Tarragone	Total
Pharmaciens participants	9	0	13	17	39
Session 1 : Bon usage	2	8	1	2	13
Session 2 : Comment suivre le traitement	2	1	0	1	4
Session 3 : Hypertension artérielle	2	2	0	0	4
Session 4 : Hypercholestérolémie	3	3	2	0	8
Session 5 : Diabètes	1	1	0	0	2
Session 6 : Antibiotiques	3	3	1	0	7
Session 7 : Douleur	3	4	0	1	8
Session 8 : Santé bucco-dentaire	4	2	7	3	16
Session 9 : Insomnie	6	10	4	5	25
Session 10 : Incontinence	3	14	2	5	24
Session 11 : Vaccination Covid 19	5	22	2	7	36
Total sessions	34	70	19	24	147

Au total, 2092 participants ont bénéficié des séances proposées sur les différentes communes de Catalogne en 2021 (tableau 3).

Ce programme est très plébiscité car depuis 2006 la moyenne annuelle en Catalogne est de 194 sessions et 3592 participants.

Tableau 3 : Nombre de participants dans les différentes villes de Catalogne

Lieux des séances	Barcelone	Gérone	Lérida	Tarragone	Total
Nombre de villes différentes où les séances ont été données	6	38	12	17	73
Session 1: le bon usage du médicament	29	90	16	45	180
Session 2 : comment suivre le traitement	25	11	0	9	45
Session 3 : Hypertension artérielle	19	19	0	0	38
Session 4 : Hypercholestérolémie	29	29	70	0	128
Session 5 : Diabètes	10	20	0	0	30
Session 6 : Les antibiotiques	40	51	16	0	107
Session 7 : La douleur	26	54	0	21	101
Session 8 : Santé bucco-dentaire	33	18	226	26	303
Session 9 : insomnie	84	125	84	92	385
Session 10 : Incontinence	18	170	23	88	299
Session 11 : Vaccination Covid 19	49	297	23	111	480
Total des participants	362	884	458	392	2092

3.4. Phase pilote en Occitanie

En Occitanie, l'objectif du programme est de renforcer et d'accroître les connaissances des seniors sur le bon usage des médicaments.

Indirectement nous supposons que cela permettra de prévenir les événements indésirables liés aux médicaments responsables de nombreuses hospitalisations.

Pour répondre à cet objectif, une phase pilote visant à tester les 4 premiers thèmes a été menée sur 4 départements d'Occitanie entre novembre 2021 et mai 2022 dans le cadre d'un conventionnement avec les services catalans de santé (CatSalut et CCFC) et le CHU de Toulouse. Des partenaires régionaux, l'association Midi-Pyrénées Prévention (M2P), le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens (CROP) et des municipalités ont accepté de promouvoir le programme.

Au total, 15 séances ont été organisées sur 6 communes différentes grâce à l'implication de pharmaciens intervenants en binôme (hospitaliers et officinaux). Quarante-huit seniors ont bénéficié d'au moins une séance PESBUM parmi les quatre traduites et adaptées pour la phase pilote (tableau 4).

Tableau 4 : Nombre de participants aux séances de la phase pilote du programme PESBUM

Communes et séances	Séance 1 : Le bon usage des médicaments	Séance 2 : L'importance de bien suivre ses traitements	Séance 3 : L'insomnie	Séance 4 : Les vaccins après 65 ans	
Catllar	12	0	0	0	
Pia	7	0	0	0	
Argelès sur Mer	2	0	0	0	
Bagnères-de-Bigorre	9	8	7	4	
Saint-Gaudens	8	9	9	5	
Tarascon-sur-Ariège	10	8	10	10	
Total	48	25	26	19	118 participants

Pour répondre à la problématique, des questionnaires ont été administrés aux participants.

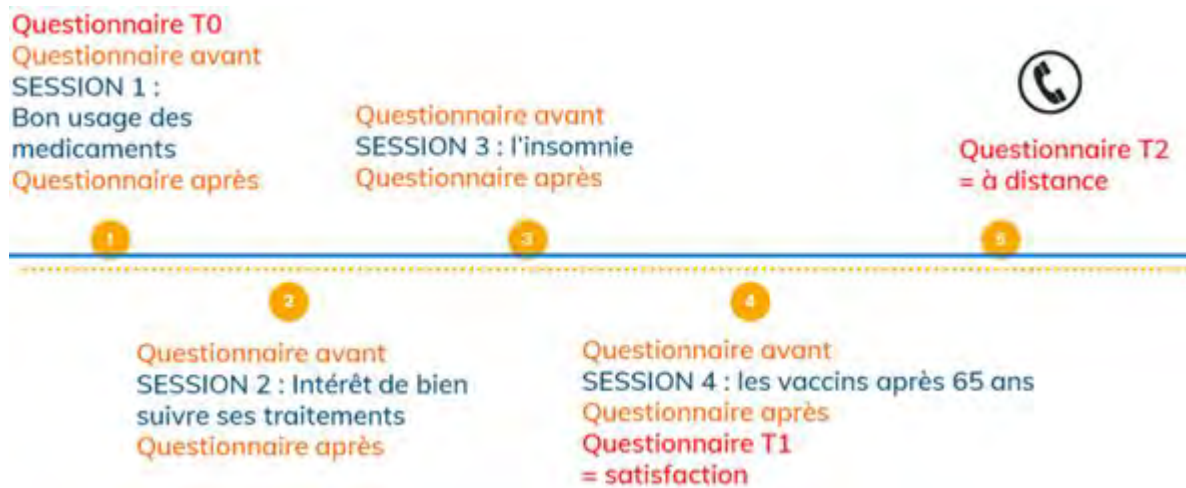


Figure 4 : Questionnaires réalisés durant la phase pilote

Les résultats montrent que les séances PESBUM testées permettent d'accroître les connaissances des seniors au sujet des médicaments (figure 4). Entre le début de la séance et la fin de la séance, on note une progression du taux de bonnes réponses variant de 16 à 30 % selon les séances. Les participants et les intervenants ont fait remonter une satisfaction respectivement à 8,8/10 et à 9,3/10.

Un plan de communication et un livret pédagogique (figure 5) regroupant les fiches mémo destinées aux participants a été amorcé dans le cadre de la phase pilote.

Au total, le bilan de la phase pilote a montré que ce programme répondait à une attente des partenaires locaux et pouvait compléter des actions de santé publique et de prévention déjà en place (atelier mémoire, activité physique etc.) (17).

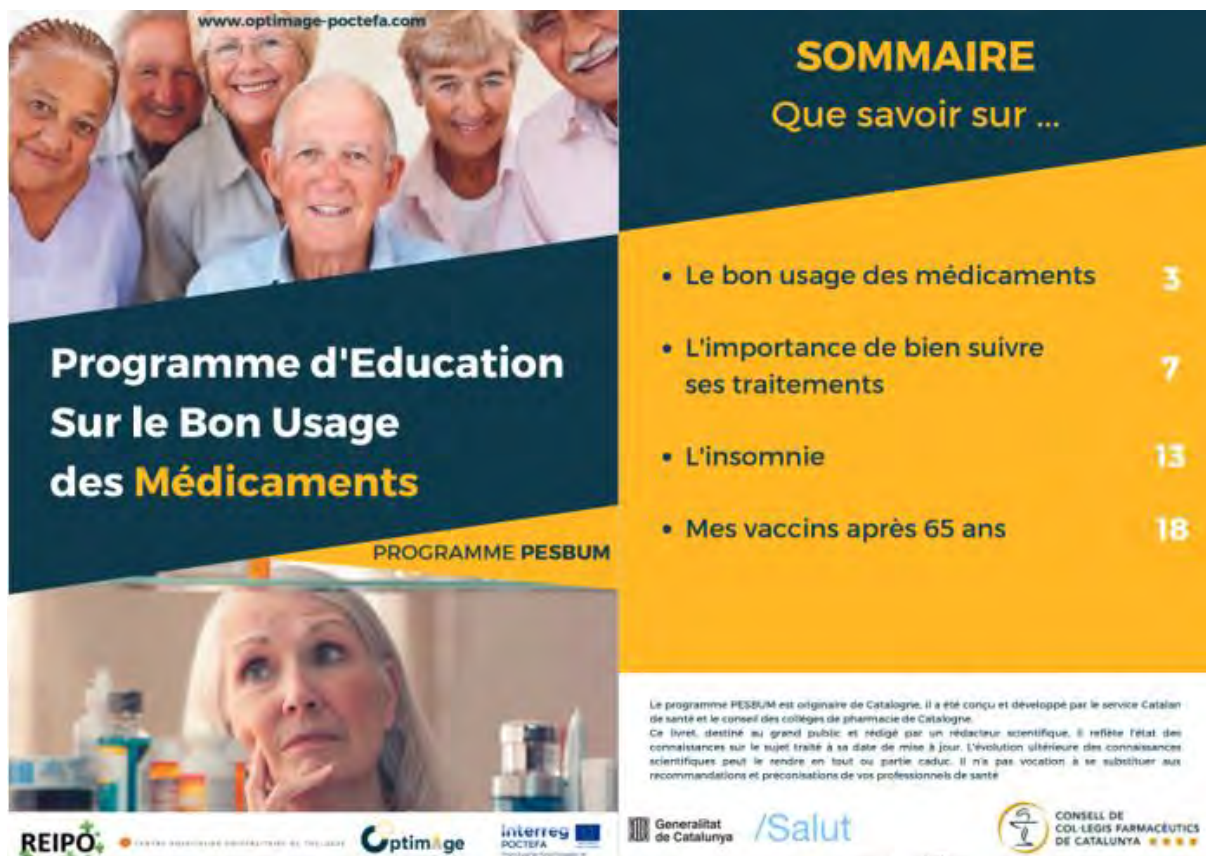


Figure 5 : Page de garde et sommaire du livret pédagogique

Le bilan de la phase pilote en Occitanie a montré que ce programme répondait à une attente des partenaires locaux dont la plupart réalisent déjà des actions de santé publique et de prévention (atelier mémoire, activité physique etc.) (17).

3.5. Objectifs de ce travail

Les objectifs de ce travail sont :

- De poursuivre la traduction et l'adaptation des thèmes proposés dans la version catalane de PESBUM
- D'élaborer une fiche mémo pour les participants pour chaque nouveau thème
- D'augmenter l'offre disponible et d'élargir le déploiement du programme au-delà de la zone trans pyrénéenne pour couvrir toute l'Occitanie

II. Matériel et méthodes

1. Contexte général

Dans le cadre de ce travail, les thèmes suivants ont été sélectionnés : Que savoir sur :

- **La douleur ?**
- **L'incontinence urinaire ?**
- **La santé bucco-dentaire ?**

2. Traduction et adaptation des thèmes

2.1. Traduction

Pour l'étape de traduction brut des supports du catalan au français les sites de traduction Google Traduction®, Lingvanex® ont été utilisés.

2.2. Adaptation

L'adaptation des thèmes s'est étalée de mars 2022 à juillet 2022. Chaque thème ont été revus individuellement (tableau 5) pour être adaptés à la pratique médicale française.

Une des consignes dans ce travail d'adaptation était d'intégrer une partie interactive dans chaque diaporama. Ceci afin de rendre la séance agréable à animer pour les intervenants et dynamique pour les participants.

Tableau 5 : Plan des thèmes à traduire et à adapter en version française

Thème	Douleur	Incontinence urinaire	Santé bucco-dentaire
<i>Partie 1</i>	Contextualisation de la pathologie		
<i>Partie 2</i>	Moyens pour éviter la douleur	Facteurs de risques et conseils basiques de prévention	Traitements médicamenteux
<i>Partie 3</i>	Traitements non médicamenteux et médicamenteux		Conseils de prévention sur l'hygiène buccodentaire
<i>Partie 4</i>	Bilan pour faire le point sur les messages clés à retenir		

Une relecture par l'équipe pharmaceutique du Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine (REIPO) du CHU de Toulouse a permis de valider le contenu scientifique des séances.

2.3. Élaboration de fiches mémo

Afin de compléter le livret pédagogique remis à chaque participants (figure 5), de nouvelles fiches mémo sur les nouveaux thèmes traduits et adaptés ont été conçues.

Chaque fiche mémo devait comporter une synthèse des messages clés présentés dans le diaporama à l'aide d'une terminologie vulgarisée. Des images et des pictogrammes devaient être insérées pour faciliter la mémorisation et la compréhension des participants.

3. Nouveaux enjeux en Occitanie

La nouvelle stratégie mise en place sur toute l'Occitanie vise à proposer 7 nouveaux thèmes PESBUM. Dans le cadre de ce travail, nous nous intéresserons aux 3 thèmes priorisés par les participants de la phase pilote : Que savoir sur la douleur, l'hypertension artérielle et l'incontinence urinaire ?

3.1. Choix des partenaires et des communes : Occitanie Ouest

Afin de répandre le programme plus largement en Occitanie, au-delà des départements transfrontaliers, l'**association M2P** fortement impliquée dans la promotion du Bien Vieillir a accepté de poursuivre son partenariat avec le CHU de Toulouse.

Trois communes par département ont été identifiées de manière collégiale avec M2P.

Une demande de financement à la conférence des financeurs de chaque département est en cours depuis septembre 2022.

Les séances seront échelonnées de mars 2023 à juin 2023. Les thèmes retenus pour cette deuxième phase de déploiement sont :

Que savoir sur :

- Séance 1 : Le bon usage des médicaments
- Séance 2 : L'intérêt de bien suivre ses traitements
- Séance 3 : L'insomnie
- Séance 4 : Les vaccins après 65 ans
- Séance 5 : La douleur
- Séance 6 : L'hypertension artérielle
- Séance 7 : L'incontinence urinaire

Ces sessions vont se greffer aux séances des ateliers M2P déjà actifs via leur réseau d'animateurs : Nutri'Activ, Bien Vieillir, Sommeil, Vitalité, Sophrologie, Mémoire etc.

Ce projet est en cours de dépôt à la conférence des financeurs de chaque département depuis 2022. Les séances seront échelonnées de mars 2023 à juin 2023.

3.2. Choix des partenaires et des communes : Occitanie Est

Côté ex-Languedoc-Roussillon, c'est de nouveau dans le département des Pyrénées-Orientales que l'expérimentation va se poursuivre. L'association **EQUILIBRE 66** a manifesté son intérêt pour intégrer des séances PESBUM. Cette association propose des programmes de prévention pour les seniors centrés autour de l'équilibre, de la mémoire, du Bien Vieillir et de l'autonomie. Également, l'association propose des programmes pour améliorer la qualité de vie des femmes atteintes de cancer pendant et après la maladie (18).

Une demande de financement a été déposée auprès de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Languedoc Roussillon (CARSAT LR) pour la prise en charge d'un parcours coordonné pluridisciplinaire : Parcours de Prévention, de Risques et Conséquences de Chute (PPRCC). Les participants bénéficieront de 23 séances échelonnées de **décembre 2022 à mai 2023** (tableau 6).

Les communes identifiées sur ce département sont **Perpignan, Saleilles et Saint-Feliù d'Amont**.

Tableau 6 : Parcours coordonné pluridisciplinaire (association EQUILIBRE 66)

Nombre de séances	Thème
1	Conférence / évaluation
1	Outil numérique
13	Pratique physique adaptée
2	Formation en PSC1 avec obtention d'un diplôme
6	PESBUM 1. Le bon usage du médicament 2. L'intérêt de bien suivre ses traitements 3. L'insomnie 4. Les vaccins après 65 ans 5. La douleur 6. L'incontinence urinaire

Pour information, la formation « Prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1) permet à toute personne d'acquérir les compétences nécessaires à l'exécution d'une action citoyenne d'assistance à personne en réalisant les gestes élémentaires de secours.

3.3. Recrutement des participants

M2P et EQUILIBRE 66 auront la charge du recrutement des participants. La cible sera d'avoir **15 participants** inscrits par séance. Le même groupe de participants bénéficiera de l'ensemble des séances. Il s'agira pour cette phase de cibler des seniors âgés d'**au moins 60 ans sans critère spécifique de polymédication**. En effet, ces séances sont ouvertes à tous, car il s'agit d'information grand public et pas d'éducation thérapeutique. Des seniors ne prenant aucun traitement peuvent être intéressés par les notions abordées dans le programme pour eux même (maladies aiguës) ou s'ils interviennent dans la prise en charge de leur proche.

3.4. Recrutement des intervenants

Pour la nouvelle phase de déploiement du programme, il a été décidé, par souci organisationnel, de ne faire intervenir qu'un pharmacien hospitalier ou officinal par commune. Même s'il est vrai que la constitution de binômes avait été plébiscitée par les intervenants de la phase pilote, au vu du grand nombre de communes impliquées (28), cela n'était pas envisageable. Les pharmaciens adhérents au REIPO ont été contactés en priorité. Les adhérents de ce réseau sur la région Occitanie sont majoritairement des pharmaciens d'officine et sont particulièrement intéressés pour mener des actions innovantes ou en lien avec des missions de santé publique.

III. Résultats

1. Adaptations à la pratique médicale française

Pour la totalité des thèmes traduits et adaptés à la pratique médicale française, les plans originaux et la majorité des diapositives de la version catalane ont été conservés.

Nous avons découvert des diaporamas riches qui reprenaient les notions essentielles pour le grand public. Dans le cadre de notre travail, nous présenterons uniquement les notions ajoutées, modifiées et supprimées sur la version française par rapport à la version catalane.

Les notions ajoutées avaient 3 objectifs :

- Apporter de nouvelles notions théoriques
- Proposer de découvrir des outils pour l'auto-évaluation de symptômes ou pour l'aide au diagnostic
- Réaliser une activité interactive entre les participants et l'intervenant

Le tableau 7 en donne un aperçu général.

Tableau 7 : Adaptations réalisées à la suite de la traduction des diaporamas de la version catalane à la version française et de l'adaptation à la pratique médicale française

Thèmes	Séance 9 : Que savoir sur la douleur ?	Séance 10 : Que savoir sur l'incontinence urinaire ?	Séance 7 : Que savoir sur la santé bucco-dentaire ?
Suppressions	Diapositive sur l'activité physique Douleur viscérale	Vidéo de l'exercice de Kegel remplacée par exercice de l'incontinence d'effort (24)	Suppression de la vidéo sur le brossage dentaire
Modifications	Classification de la douleur : douleur nociceptive et douleur neuropathique	Types d'incontinence urinaire Simplification des traitements non médicamenteux Prise en charge médicamenteuse	Mise à jour des chiffres et adaptation aux recommandations françaises
Ajouts	<p>Données théoriques :</p> <p>Transmission du message de la douleur vers le cerveau (20)</p> <p>Traitements : douleur nociceptive (Acupan®), douleur neuropathique, anti-migraineux</p> <p>Auto-évaluation : échelle visuelle analogique (18), verbale simple (19)</p> <p>Activités interactives :</p> <p>connaissances sur les médicaments de la douleur</p> <p>Quiz vrai/faux sur les douleurs articulaires</p> <p>Jeu en ligne plateforme Génially</p>	<p>Données théoriques :</p> <p>Schéma du système urinaire (21)</p> <p>Protections absorbantes</p> <p>Traitements non pharmacologiques (23) : thérapie comportementale, rééducation des muscles du périnée, chirurgical</p> <p>Traitements médicamenteux : œstrogènes</p> <p>Auto-évaluation :</p> <p>Test de sévérité de l'incontinence urinaire</p> <p>Calendrier mictionnel (22)</p> <p>Activités interactives :</p> <p>Mise en situation : carte de Barrow</p>	<p>Données théoriques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques de la brosse à dents idéale - Éléments auxiliaires de l'hygiène (brosse à prothèse) <p>Activités interactives :</p> <p>comparaison d'une brosse à dents électrique et manuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyage correct des dents - Quiz vrai/faux avec 5 items

1.1. Que savoir sur la douleur ?

La version catalane du thème « Que savoir sur la douleur ? » intègre des rappels sur les différents types de douleur (somatique, viscérale, neuropathique), la façon de l'évaluer, des conseils de base pour l'éviter, comment la combattre que ce soit par des moyens non médicamenteux ou médicamenteux avec une description non exhaustive des médicaments antalgiques.

Le tableau 8 présente une comparaison rapide des deux versions du diaporama.

Tableau 8 : Comparatif de la version catalane et de la version française du thème " Que savoir sur la douleur ? "

	Version catalane	Version française
Nombre de diapositives	22 diapositives, pas de diapositive interactive	30 diapositives dont 7 dédiées à l'interaction avec les participants
Durée	45 minutes	90 minutes

1.1.1. Ajouts

La version française intègre les échelles d'auto-évaluation de la douleur par le patient (figure 6).

L'échelle numérique (18) l'échelle visuelle analogique (19), et l'échelle verbale simple (20) elles ont chacune leur avantages et limites. Pour les patients âgés, c'est l'échelle verbale simple qui est la plus utilisée des soignants (21). Inconvénient : Cette échelle est moins sensible que l'Echelle Numérique ou l'Echelle Visuelle Analogique car il n'y a que 5 réponses possibles.

Elle est simple à utiliser pour les patients y compris des patients présentant des troubles cognitifs (21).

Elle permet d'apprécier la douleur ressentie du patient par palier. Chaque palier correspond à un score que le soignant demande au patient :

- douleur absente = 0
- douleur faible = 1
- douleur modérée = 2
- douleur intense = 3
- douleur extrême = 4

De cette manière les patients peuvent qualifier leur douleur avec des mots simples et familiers.

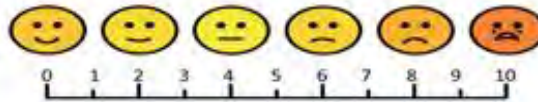
Basée sur une **auto-évaluation** par le patient de son intensité à l'aide d'une échelle :

- 1ère classe
Douleur bénigne
- 2ème classe
Douleur modérée
- 3ème classe
Douleur intense

EVA :
échelle visuelle
analogique



EN : Echelle
numérique



EVS : Echelle verbale
simple

- 0= 0 douleur
- 1= douleur faible
- 2= douleur modérée
- 3= douleur intense (forte)
- 4= douleur extrêmement intense

Figure 6 : Échelles d'auto-évaluation de la douleur

Une diapositive pour schématiser simplement la transmission du message nerveux (20) pour les participants (figure 7) a également été ajoutée. A l'oral l'intervenant devra faire passer un message clair et simplifié tel que « *La douleur se transmet à l'origine via les fibres nerveuses. Suite à une douleur. Le message passe via les nerfs, la moelle épinière et arrive au cerveau. Ce dernier traite le message douloureux et réagit* ».

Transmission du message de la douleur vers le cerveau ...

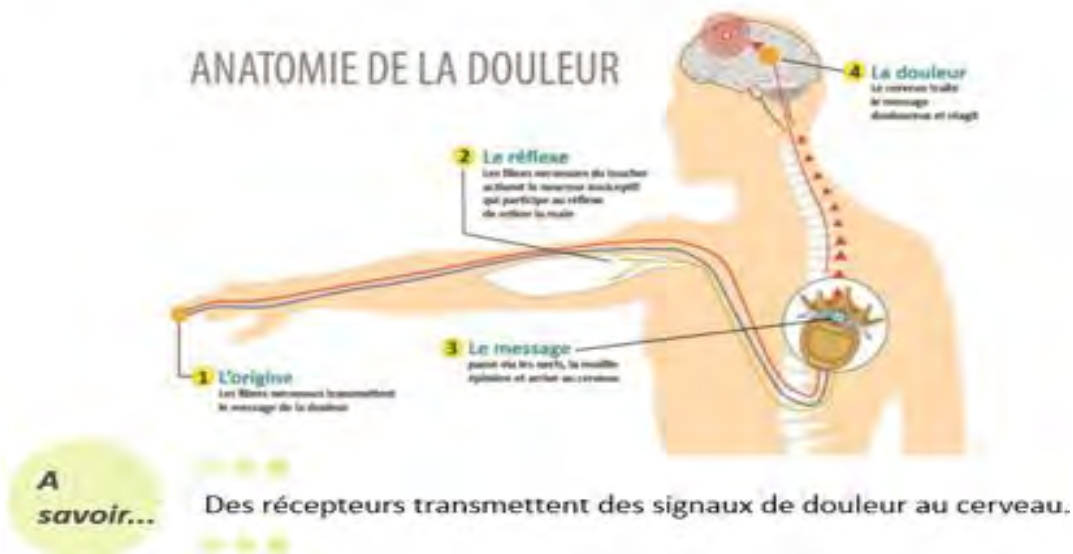


Figure 7 : Transmission du message nerveux de la douleur

Pour respecter la consigne d'intégrer une partie interactive dans chaque diaporama, nous avons prévu un total de 7 nouvelles diapositives.

Par exemple, un temps d'échange pour tester les connaissances des participants sur les médicaments de la douleur (figure 8) et amorcer une discussion de groupe est prévu en début de séance.

Durant ce temps d'échange, l'intervenant explique les règles aux participants :

- 1) chaque participant écrit un nom de médicament qu'il utilise / connaît sur un post-it (1 nom de médicament par post-it).
- 2) à tour de rôle, chaque participant doit lire le ou les médicaments notés et expliquer la situation où il a été amené à le prendre ou le prendrait.
- 3) Chaque participant place ensuite le post-it dans une des colonnes du tableau par rapport au niveau d'intensité de la douleur (légère, modérée, intense).

Citez les médicaments contre la douleur que vous connaissez :

-> 1 nom de médicament par papier (post-it)

-> lire à tour de rôle le médicament et expliquer dans quelle situation vous le prenez (type de douleur)

-> Selon-vous, pour quel niveau d'intensité de la douleur le médicament que vous avez choisi est-il adapté ?

Cf. Tableau



DOULEUR LEGERE	DOULEUR MODEREE	DOULEUR INTENSE

Figure 8 : Activité de groupe sur les médicaments de la douleur

Nous proposons également dans la version française une autre activité interactive basée sur l'utilisation d'une plateforme de jeu en ligne Genially® développée par l'équipe pharmaceutique de l'hôpital le Montaigu (Hautes-Pyrénées) (Figure 9).

Jeu en ligne



Figure 9 : Jeu sur le Paracétamol, plateforme Genially®

La plateforme propose 3 jeux : Les armoires, Les génériques et le paracétamol. Les deux premiers jeux ont déjà été intégrés dans la séance PESBUM n°1 sur les généralités « Que savoir sur le bon usage des médicaments ? ». Le 3eme jeu dédié aux antalgiques de palier 1 comporte 3 ateliers (Tableau 9).

Tableau 9 : Descriptif du contenu du jeu Paracétamol, plateforme Genially®

<p>Activité 1</p>	<p>Objectif : identifier les doses efficace et toxique de paracétamol</p> <p>Le paracétamol est un excellent médicament contre la douleur ou la fièvre. Il est très bien toléré et ne présente que peu d'effets indésirables. A condition de respecter les doses maximales.</p> <p>Je me sens pas très bien ...</p> <p>1 comprimé ou 1 gélule de 500 MG</p> <p>2 comprimés ou gélules de 500 MG</p> <p>Test : 1,5 g 3 comprimés ou gélules de 500 MG</p> <p>4 comprimés ou gélules de 500 MG</p> <p>Messages à faire passer :</p> <p>Pour le test 500 mg : dose inefficace sauf si ajout d'autres spécialités à base de paracétamol en parallèle donc vigilance par rapport à la dose cumulée maximale</p> <p>Pour le test 2 G : inviter les participants à identifier l'organe qui est en danger en cas de surdosage en paracétamol => le Foie : Une voie d'élimination mineure entraîne la formation d'un réactif intermédiaire toxique qui, dans des conditions normales d'utilisation, est rapidement détoxifié et éliminé dans l'urine. Par contre, en cas d'intoxication massive, la quantité de ce métabolite toxique augmente.</p>
<p>Activité 2</p>	<p>Objectif : se rendre compte du nombre important de spécialités sur le marché comportant du Paracétamol.</p> <p>(remarque : important d'avoir fait le jeu générique avant pour savoir localiser le nom de la molécule.)</p> <p>Examinez attentivement ces boîtes de médicament et trouvez celle qui contiennent du paracétamol.</p> 

Activité 3

Objectif : Assembler les boîtes présentant la même posologie de paracétamol

Rassemblez ces boîtes de médicaments en fonction de la quantité de PARACETAMOL contenue dans une gélule, suppositoire ou comprimé.

Dans la version française, nous avons choisi d'ajouter une partie sur les traitements de la douleur neuropathique (figure 10) qui n'étaient pas présentés dans la version catalane.

En effet, cette dernière affecte 7% de la population générale et nécessite une stratégie thérapeutique différente des douleurs nociceptives.

Le principal message à transmettre aux participants sera que « *les douleurs neuropathiques s'expriment par des sensations de brûlure, de décharge électrique, parfois associées à des fourmillements, picotements, engourdissements. Les traitements utilisés pour ce type de douleur sont des antidépresseurs ou des antiépileptiques ou des antalgiques de palier 3* ».

MEDICAMENTS	MECANISME	EFFETS INDESIRABLES
Duloxetine (1) Venlafaxine (1)	Anti déprimeur Inhibiteur de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSNA)	Palpitation, élévation tensionnelle, hépatite, prise de poids...
Gabapentine (1) Pregabaline (2)	Anti épileptique Analogue du GABA (neurotransmetteur inhibiteur du système nerveux central)	Etourdissements, somnolence, maux de tête...
Amytriptilline (1)	Antidépresseur tricyclique A éviter chez les personnes âgées	Bouche sèche, constipation, rétention urinaire, vision floue
Tramadol (2) Opiodes forts (3)	Antalgique palier 2 Antalgique palier 3	Constipation Nausées et vomissements Somnolence Confusion Dépendance
Lidocaïne/ Prilocaine (1)	Anesthésique local => pour douleur localisée (ex : post zona)	Réaction allergique, choc anaphylactique

Figure 10 : Traitement de la douleur neuropathique

Dans la version française, nous avons ajouté une diapositive sur les traitements de la douleur contre la migraine (figure 11). Le principal message à transmettre aux participants sera que « *la migraine est*

une maladie handicapante, en raison de la fréquence des crises, de leur durée et de leur intensité. Elle peut avoir un retentissement sur la vie quotidienne, professionnelle, sociale et familiale. Le traitement de la migraine repose sur un traitement de la crise avec les « Triptans » et un traitement de fond pour diminuer la fréquence et l'intensité des crises ».

ANTIMIGRAINEUX *Traitement de la crise*

TRIPTAN (Eletriptan®; Zolmitriptan®; Sumatriptan®) : médicaments vasoconstricteurs destinés aux traitements aigus des crises de la migraine



A QUOI CELA SERT ?	PRECAUTIONS ?	EFFETS INDESIRABLES ?
Traitement aigu de la crise de migraine avec ou sans aura	Patients à risque cardiovasculaire, patients insuffisants rénaux ou hépatiques	Tachycardie, palpitations, troubles du rythme, augmentation transitoire de la pression artérielle

Traitement de fond

BETABLOQUANTS (Propranolol®; Metoprolol®) : ces médicaments ont un intérêt particulier lorsque le stress est un facteur déclenchant de la migraine.

ANTI-DEPRESSEUR (Laroxyl®) : utilisé dans le traitement des douleurs rebelles. Il est utilisé à des doses beaucoup plus faibles que dans le traitement de la dépression.

ANTI-EPILEPTIQUE (Epitomax®) : Utilisé en deuxième intention.

Figure 11 : Traitements anti-migraineux

A nouveau pour rendre la séance interactive, un quiz de 4 items sur les douleurs articulaires (figure 12) a été ajouté. Les intervenants pourront à la suite des quiz délivrer des conseils pour soulager ces douleurs très fréquentes chez les personnes âgées.

Ce quiz amènera l'intervenant à délivrer un message clair aux participants sur l'utilisation des AINS « *L'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les personnes âgées n'est pas sans risque (hémorragie digestive, insuffisance rénale aigue...), il est important de les utiliser à bon escient. Les AINS ne sont pas des antalgiques de première intention chez la personne âgée* » et sur les mesures non médicamenteuses (massages, kinésithérapie).

Vrai ou faux ?

En cas de douleurs articulaires,



- Je m'immobilise et reste allongé
- Je prends d'emblée un AINS par voie orale
- J'appelle mon kinésithérapeute
- Je me masse et utilise des compresses thermiques



Figure 12 : Quiz sur les douleurs articulaires

La fiche mémo portant sur la séance « que savoir sur la douleur » (annexe 2) comprend un rappel sur la classification des différents types de douleur, des conseils pour éviter son apparition et le résumé des différents traitements selon le type de douleur.

1.1.2. Modifications

Nous avons complété la stratégie médicamenteuse pour combattre la douleur nociceptive (figure 13) en ajoutant l'Acupan®, médicament disponible en France non cité dans la version Catalane.

Palier 1
Douleur légère

Palier 2
Douleur modérée

ANALGESIQUES

NEFOPAM (Acupan®) : sous forme d'ampoule injectable de 2ml. S'utilise par voie intra musculaire ou intra veineuse. Il diminue la douleur mais n'a aucune action anti-inflammatoire ou antipyrétique.

A QUOI CELA SERT ?	PRECAUTIONS ?	EFFETS INDESIRABLES ?
Traitement symptomatique des affections douloureuses aiguës, notamment des douleurs post-opératoires.	Insuffisance hépatique Insuffisance rénale Personnes âgées : effet anticholinergiques ++ Pathologies cardiovasculaires	Somnolence, constipation, rétention urinaire, bouche sèche, confusion, hallucinations, tachycardie

A savoir... La dose quotidienne maximale journalière est de 120 milligrammes (soit 6 ampoules de 20mg).
Après avis médical peut se prendre par voie orale sur un morceau de sucre : ce qui permet de masquer le goût très amer de la solution injectable

Figure 13 : Nouvelle diapositive sur l'Acupan®

1.1.3. Suppressions

Nous avons choisi de supprimer une diapositive sur l'activité physique dans la partie « comment combattre la douleur ? » car cette thématique est abordée dans les thèmes : « que savoir sur le diabète ?, que savoir sur l'hypertension artérielle ? et que savoir sur l'hypercholestérolémie ? ».

Pour simplifier la classification des différents types de douleur pour les patients, nous avons supprimé la douleur de type viscérale en ne gardant que la distinction entre douleur neuropathique et la douleur somatique.

1.2. Que savoir sur l'incontinence urinaire ?

La version catalane du thème « Que savoir sur l'incontinence urinaire ? », intègre un rappel général sur la pathologie avec une description simplifiée du système urinaire, la description des différents types d'incontinence, les facteurs de risques et les différentes stratégies pour la combattre : moyens médicamenteux ou non médicamenteux.

Le tableau 10 présente une comparaison globale des deux versions du diaporama.

Tableau 10 : Comparatif de la version catalane et de la version française du thème " Que savoir sur l'incontinence urinaire ? "

	Version catalane	Version française
Nombre de diapositives	18 diapositives, pas de diapositive interactive	29 diapositives dont 5 dédiées à l'interaction avec les participants
Durée	45 minutes	90 minutes

1.2.1. Ajouts

Nous avons décidé d'illustrer et de compléter le système urinaire (22 et 23) dans l'introduction de notre diaporama en ajoutant un schéma de la vessie et des muscles de la vessie (figure 14). Les notions abordées par la suite nécessitaient de savoir visualiser le muscle du Détrusor.

Le système urinaire

- Il est responsable de la **formation** et de l'**expulsion** de l'urine.
- Les reins sont deux organes qui **filtrent le sang** et permettent l'excrétion de divers **déchets métaboliques dans l'urine**.
- Les uretères de chaque rein descendent vers la vessie, où l'urine est **stockée**, jusqu'à ce qu'elle soit **excrtée** vers l'extérieur par l'urètre.
- **Muscle détrusor** : muscle situé dans la **paroi** de la vessie → rôle dans le **stockage et l'élimination** de l'urine

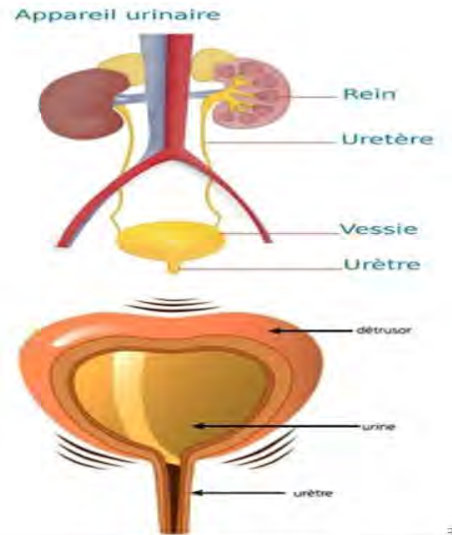


Figure 14 : Schéma de la vessie

Pour évaluer la sévérité de l'incontinence urinaire chez les patients nous avons ajouté un questionnaire de l'incontinence (figure 15). Ce dernier est composé de cinq questions avec comme réponse possible OUI (1 point) ou NON (0 point).

Cet outil pourrait encourager les patients à consulter leurs professionnels de santé.

	OUI (1 point)	NON (0 point)
Dans la journée, avez-vous besoin d'aller plus de 6 fois aux toilettes pour uriner		
Vous levez-vous la nuit pour uriner		
Avez-vous des fuites urinaires		
Avez-vous d'autres problèmes urinaires comme la douleur ou gêne lors de la miction		
Devez-vous changer vos vêtements en raison de vos fuites urinaires		
Score total/ 5		

Figure 15 : Questionnaire d'évaluation de l'incontinence urinaire (CHU Toulouse)

Dans la version française, nous avons ajouté une partie sur les alèses (figure 17). Dans la version française, nous avons choisi d'ajouter un tableau qui résume les différents types d'incontinences urinaires (figure 17) et les traitements qui existent pour chacun afin de clarifier la stratégie de prise en charge qui nous paraissait complexe mêlant à la fois médicaments, chirurgie et rééducation (figure 17).

Alèses

- ✓ En complément de protections anatomiques ou de changes complets.
- ✓ Les alèses absorbantes jetables sont indiquées pour les personnes souffrant d'incontinence modérée, qu'elles soient alitées ou amenées à rester assises dans un fauteuil, la plupart du temps.



Figure 16 : Alèses

	Incontinence urinaire d'effort (IUE)	Incontinence urinaire d'urgence (IUU) = par impériosité / hyperactivité vésicale	Incontinence urinaire par débordement	Incontinence urinaire fonctionnelle
Causes	Grossesse, Accouchement, Ménopause, Traumatisme chirurgical	Grossesse, Accouchement, Ménopause, Parkinson, Sclérose en plaque	Hypertrophie de la prostate, Diabète	Atteinte physique ou cognitive (maladie d'Alzheimer)
Mécanisme	Augmentation soudaine de la pression abdominale (<i>éternuer, s'étirer, courir, marcher, etc.</i>)	Perte associée à une forte envie d'uriner lorsque la <i>vessie est pleine</i>	<i>Rétrécissement de l'urètre</i> qui provoque une accumulation d'urine dans la vessie	Perte du contrôle des sphincters et de la <i>manifestation de l'envie d'uriner</i>
Manifestations	L'urine s'échappe ponctuellement	Manque de temps pour arriver aux toilettes	L'urine s'échappe continuellement goutte à goutte	Pertes importantes et fréquentes d'urine

40 % = la plus fréquente

Incontinence urinaire mixte (IUM)

Figure 17 : Résumé des différents types d'incontinence urinaire

Dans la version française nous avons ajouté une diapositive sur les protections absorbantes (figure 18). Les protections absorbantes aussi bien que les alèses sont disponibles en vente libre dans les pharmacies et les grandes surfaces, et il existe de nombreuses références. L'intervenant pourra présenter aux participants les différentes solutions existantes pour que les participants ou leurs proches concernés par cette problématique puissent s'orienter.

Si incontinence légère

- ✓ **Protège-slips** anatomiques et absorbants pour petites fuites urinaires féminines/masculines
- ✓ **Coquille absorbante** pour homme



Si incontinence modérée à sévère

- ✓ **Sous-vêtements absorbants** pour les personnes mobiles




- ✓ **Change complet/couche** pour incontinence urinaire et/ou fécale
- ✓ Adapté aux personnes âgées, handicapées, à mobilité réduite ou alitées nécessitant une protection 24 heures sur 24




Figure 18 : Protections absorbantes utilisées en cas d'incontinence légère ou modérée à sévère


Concernant les éléments interactifs ajoutés à cette séance, nous avons pris comme exemple un cas d'une patiente Mme X qui est traitée par 3 médicaments dont un diurétique (Furosémide) et qui est gênée par ses problèmes de fuite urinaire (figure 19).


Le but des cartes de Barrow est de plonger le participant dans une situation réelle et de commenter, critiquer et analyser les différentes propositions qui s'offrent à lui.



Situation :
Mme X est traitée par Kardégic, Furosémide et Bisoprolol pour ses problèmes cardiaque. Elle doit se rendre chez son amie pour un repas d'anniversaire. Sur le chemin, une envie d'uriner survient. Malheureusement, elle ne parvient pas à temps pour arriver aux toilettes...

Proposition 1 : Mme X décide de ne plus sortir de chez elle et de ne plus se rendre chez ses amies par crainte d'un nouvel épisode 

Proposition 2 : Mme X décide d'arrêter son traitement 

Proposition 3 : Mme X décide de parler à son médecin traitant de sa gêne urinaire 


Proposition 4 : Mme X décide d'acheter à la pharmacie de son village des protections intimes absorbantes 

Figure 19 : Mise en situation d'une patiente ayant une incontinence urinaire

Signification des smileys :



Smiley vert : signifiant que la proposition est une bonne décision



Smiley rouge : signifiant que la proposition n'est pas une bonne décision



Smiley jaune : signifiant que la proposition n'est ni une bonne décision ni une mauvaise

Dans la version française, nous avons choisi d'étoffer la partie sur la prise en charge non médicamenteuse de l'incontinence urinaire. En effet, sur la version Catalane, il n'y a qu'une seule diapositive dédiée et nous en avons ajouté quatre (figures 20 à 22).

Nous avons ajouté la présentation d'un calendrier mictionnel (24) (figure 20). L'intervenant rappellera qu'il doit être complété durant 3 jours jour et nuit et qu'il servira à l'évaluation du fonctionnement de la vessie pour aider le médecin à poser un diagnostic.

D Prise en charge

Non pharmacologique

Thérapie comportementale : miction programmée

- ✓ Maintenir un horaire régulier pour aller aux toilettes (toutes les 3 heures) pour rétablir le schéma urinaire normal en vidant périodiquement la vessie.
- ✓ Il est destiné à augmenter la capacité de la vessie et à accroître la confiance du patient.

Heure	Volume d'urine (ml)	Sensation de besoin				Fuites urinaires (X)	Changement de position (X)	Boissons	
		0	1	2	3			Volume (dl)	Type
Lever									
7h30	400								
9h								3	Café
10h30	150								
12h								2	Eau
13h30	200								
15h	140						X		
17h30								3	Té
Coucher									
23h	X								

Thérapie comportementale : Calendrier mictionnel

- ✓ A compléter durant **3 jours pendant 24h**
- ✓ Pour évaluer le fonctionnement de la vessie
- ✓ Aidera au diagnostic et à la prise en charge

Figure 20 : Traitements non médicamenteux : thérapie comportementale

Pour l'incontinence d'effort, il est possible de réduire les muscles du plancher pelvien en pratiquant des exercices de type Kegel. Deux diapositives sont dédiées à la rééducation périnéale.

D Prise en charge

Non pharmacologique

Rééducation des muscles du plancher pelvien (RMSP)

- ✓ Il est de choix pour l'incontinence urinaire d'effort et peut également être utile dans l'incontinence d'urgence.
- ✓ Il est recommandé d'effectuer des **exercices répétitifs de type Kegel** pour renforcer le mécanisme de fermeture de l'urètre et augmenter la force des muscles impliqués dans la rétention urinaire.
- ✓ Bénéfique qu'après **15-20 séances**
- ✓ **Auto-rééducation** à faire entre chaque séance



Figure 21 : Traitements non pharmacologiques de l'incontinence urinaire : rééducation des muscles du plancher pelvien (schéma illustratif)

Nous avons illustré le traitement chirurgical (25) par bandelette sous-urétrale en une diapositive (figure 22).

D Prise en charge

Non pharmacologique

Traitement chirurgical

- ✓ Destiné uniquement aux patients souffrant d'incontinence sévère (à l'effort ou mixte)
- ✓ Ajout d'une **bandelette** qui permet de remplacer les structures de soutien défaillantes.
- ✓ **15 – 30 minutes d'intervention**
- ✓ Rares effets indésirables (brûlures mictionnelles, douleurs)



17

Figure 22 : Traitement chirurgical de l'incontinence urinaire

Nous avons étoffé la prise en charge médicamenteuse en ajoutant les traitements par œstrogènes locaux (figure 23) pour combattre l'incontinence d'effort liée à la ménopause.

D Prise en charge

Les œstrogènes locaux



Appartiennent à la classe de médicaments appelés **œstrogénothérapie de remplacement**. On les utilise pour traiter les symptômes vaginaux associés à la ménopause : **atrophie de la musculature vaginale, sécheresse vaginale....**

A savoir :

- Ils sont utilisés dans le cas d'une incontinence d'effort liée à la ménopause.
- Les œstrogènes jouent un rôle dans l'amélioration de la pression dans l'urètre, la force des muscles du bassin et la relaxation de la vessie pendant la phase de remplissage
- La voie locale présente l'avantage d'être aussi efficace que la voie orale sans entraîner d'effets indésirables
- Prescrit pendant deux mois, ce traitement doit être associé à une prise en charge par rééducation.

Figure 23 : Traitements médicaments de l'incontinence urinaire, œstrogènes locaux

Sur la fiche mémo du thème « Que savoir sur l'incontinence urinaire ? » (Annexe 3), on retrouve d'abord des généralités sur la pathologie en question, les différents types d'incontinence urinaire, les facteurs de risques, les conseils et les traitements pour la combattre. Un QR code pour imprimer le calendrier mictionnel a également été ajouté.

1.2.2. Modifications



Figure 24 : Vidéo supprimée sur l'exercice de Kegel

Nous avons enlevé et remplacé la vidéo de 3 minutes à la fin du diaporama Catalan sur l'exercice de Kegel (Figure 24) par la diapositive simplifiée avec des images commentées de cet exercice (figure 25) dans la partie traitement non pharmacologique (26).

Exercice de Kegel (hommes et femmes)



- Installez-vous en position allongée sur le dos
- Jambes repliées pour avoir le dos bien à plat
- Commencez par contracter au niveau du vagin, comme pour retenir des urines ou un gaz, toujours par petites séries de 10 contractions / 10 relâchements.

Variante : le demi pont



- En position allongée sur le dos
- Jambes pliées en appui sur le sol
- Contractez le périnée en soufflant lentement
- Serrez les fesses et les cuisses pour basculer le bassin, décollez ensuite les fesses du sol (en demi-pont) en soufflant pendant 10 secondes
- Redescendez très doucement en déroulant la colonne, vertèbre après vertèbre.

Figure 25 : Nouvelle diapositive sur l'exercice de Kegel

Les exercices de Kegel, du nom de leur inventeur, le docteur Arnold Kegel, un gynécologue qui a imaginé pour les femmes des exercices de contractions et de relâchements pour une meilleure prise de conscience du périnée et un renforcement de ces muscles.

Nous avons illustré 2 variantes de cet exercice qui peuvent être effectuées autant pour les femmes et que pour les hommes.

1.3. Que savoir sur la santé bucco-dentaire ?

Dans le diaporama version catalane du thème « Que savoir sur la santé bucco-dentaire ? », on retrouve des rappels sur les différentes affections buccales qui peuvent survenir, les différents traitements pharmacologiques disponibles en fonction de chaque affection buccale et des conseils basiques de prévention de l'hygiène bucco-dentaire.

Le tableau 11 présente une comparaison globale des deux versions du diaporama.

Tableau 11 : Comparatif de la version catalane et de la version française du diaporama " Que savoir sur la santé bucco-dentaire ? "

	Version catalane	Version française
Nombre de diapositives	39 diapositives, pas de diapositive interactive	36 diapositives dont 7 dédiées à l'interaction avec les participants
Durée	45 minutes	90 minutes

1.3.1. Ajouts

Dans la version française du diaporama nous avons ajouté un résumé des caractéristiques de la brosse à dents idéale (figure 26), pouvant aider les participants au choix d'une brosse à dents. Les personnes âgées sont sujettes aux problèmes articulaires. Lorsque l'on prend de l'âge, les gencives sont moins souples, moins résistantes et plus fragiles.

Le message à retenir pour les participants sera « *qu'il est judicieux d'utiliser une brosse à poils souples avec un manche épais pour faciliter une bonne préhension.* »

Caractéristique de la brosse à dents idéales



- Brosse à dent avec un manche ergonomique pour une bonne préhension de la personne agée
- Brosse à dents avec des poils souples pour éviter d'abimer les gencives
- Une tête assez fine pour accéder au maximum de zones de la cavité buccale
- Changer régulièrement la brosse à dent tous les 3 à 4 mois : si les poils sont effilochés ou écrasés, celle-ci est usée et doit être remplacée

26

Figure 26 : Caractéristiques de la brosse à dents idéale

L'activité de groupe interactive ajoutée lors de cette séance vise à demander aux participants d'énumérer les avantages et les inconvénients (figure 27), aussi bien pour la brosse à dents électrique que la brosse à dents manuelle.

Types de brosse à dents	Avantages	Inconvénients
Brosse à dents manuelle		
Brosse à dents électrique		

Figure 27 : Activité de groupe visant à donner les avantages et les inconvénients sur les brosses à dents manuelle et électrique

Nous avons ajouté à la fin du diaporama un quiz sur les points de l'hygiène bucco-dentaire (figure 28) sous forme de vrai ou faux pour tester les connaissances acquises des patients.

Vrai ou faux ?






-  Il est nécessaire de se brosser les dents après chaque prise alimentaire pour éviter la prolifération bactérienne dans la cavité buccale
-  La durée moyenne d'un brossage idéal est de 5 minutes
-  Le grignotage entre les repas favorise l'apparition de problèmes de la cavité buccale
-  La brosse à dents permet d'accéder à toutes les zones de la cavité buccale
-  Le brossage de la langue permet de lutter contre la mauvaise haleine

Figure 28 : Quiz vrai/faux sur le thème de la santé bucco-dentaire



Une diapositive comporte ensuite les items attendus en guise de correction de l'activité (figure 29). Nous avons ajouté également dans la version française, une diapositive comportant les éléments auxiliaires de l'hygiène bucco-dentaire (figure 30).

Type de brosse à dents	Avantages	Inconvénients
Brosse à dents manuelle	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le mouvement peut être parfaitement effectué en fonction de l'utilisateur ✓ Permet d'accéder à quasiment toutes les zones de la bouche 	<ul style="list-style-type: none"> - C'est à l'utilisateur d'adapter le brossage - Elle accède plus difficilement aux zones interdentaires - L'effort requis peut décourager les utilisateurs - Effort requis pour les patients à mobilité articulaire réduite
Brosse à dents électrique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nettoyage efficace ✓ Permet d'accéder à quasiment toutes les zones de la bouche ✓ La pression est régulée pour éviter d'abimer l'émail ✓ Certaines possèdent un minuteur intégré ✓ Effort moindre pour les patients avec une mobilité articulaire réduite ✓ Effort moindre pour l'aidant pour une brossage d'un patient dépendant ✓ Elle est plus ludique que la brosse à dents classique 	<ul style="list-style-type: none"> - Elle coûte plus cher qu'une brosse à dents classique - Elle est plus lourde et plus encombrante à emporter - Elle nécessite d'être rechargée


Figure 29 : Avantages et inconvénients des brosses à dents manuelle et électrique

D Conseils basiques de prévention


Éléments auxiliaires d'hygiène


Ce sont des éléments complémentaires au brossage dentaire et à l'hygiène interproximale.



Arroseurs dentaires (surtout pour éviter les gingivites)



Nettoyants linguaux (surtout pour traiter la mauvaise haleine)



Brosse à prothèse dentaire

29


Figure 30 : Éléments auxiliaires de l'hygiène bucco-dentaire

1.3.2. Modifications

Dans la version française du diaporama, nous avons mis à jour les chiffres sur la santé bucco-dentaire en les transposant à la prévalence en France (figure 31).

A

Introduction



- ✓ **29%** des Français déclarent souffrir d'une mauvaise haleine. (1)
- ✓ **15% de la population adulte** est touchée sévèrement par les maladies parodontales. (2)
- ✓ **Près de neuf Français sur dix (88%)** ont déjà fait l'expérience de l'un des trois problèmes bucco-dentaires suivants : saignement des gencives, mauvaise haleine, déchaussement des dents. (3)
- ✓ Une bonne santé bucco-dentaire contribue à une **meilleure qualité de vie**
- ✓ Une mauvaise santé bucco-dentaire peut être la source de nombreux **problèmes de santé**
- ✓ Quel que soit l'âge, il est important de prendre soin de sa bouche et de consulter un dentiste chaque fois que nécessaire et faire un **suivi régulier**.

(1) Source : Enquête UFSBD/Pierre Fabre Oral Care sur la santé bucco-dentaire des Français
 (2) Source : ministère de la santé
 (3) Source : Sondage ifop pour la SFPIO

Figure 29 : Modifications des chiffres sur la santé bucco-dentaire

Nous avons adapté les traitements des différentes affections buccales en fonction des recommandations et des spécialités présentes en France (figure 32).

C

Traitements pharmacologiques

1. Traitement de la mauvaise haleine

- BAIN DE BOUCHE : CHLORHEXIDINE (PAROEX)
- BAIN DE BOUCHE : CHLORHEXIDINE + CHLORURE DE CETILPIRIDINE (ALODONT)
- BAIN DE BOUCHE : CHLORHEXIDINE + CHLOROBUTANOL (ELUDRIL)

2. Traitements des plaies de la bouche

- BAIN DE BOUCHE SANS ALCOOL: CHLORHEXIDINE (PAROEX)
- ANTALGIQUES SI NECESSAIRE (PARACETAMOL)
- ACIDE HYALURONIQUE (HYALUGEL)
 Réduit le temps de guérison de la plaie
 Diminue la douleur
- ANESTHESIQUES TOPIQUES: LIDOCAÏNE 2% (AFTAGEL)
- ANTIBIOTIQUES TOPIQUES (TETRACYCLINES) ET DERIVES (DOXICICLINE)
- CORTICOIDES PAR VOIE LOCALE (BUCCOBET)

C

Traitements pharmacologiques

3. Traitement des boutons

- SI ORIGINE FONGIQUE : POMMADE TOPIQUE ANTIFONGIQUE (MYCOSEDERMYL, FONGAMIL)
- SI ORIGINE BACTERIENNE : POMMADE TOPIQUE ANTIBIOTIQUE (MUIPIROCINE, FUCIDINE)
- SI ORIGINE VIRALE : POMMADE TOPIQUE ANTIVIRALE (ACICLOVIR, HERPESEDERMYL)
 ▪ *Si vous portez un dentier, consultez votre dentiste pour un ajustement correct.*

4. Traitement de la xerostomie

- SUBSTITUTS ET/OU STIMULANTS SALIVAIRES (AEQUASYAL, SULFARLEM)
 En forme de gel, collutoire, dentifrice, spray ou comprimés

5. Traitement de la candidose orale

- ANTIFONGIQUES (MICONAZOLE, FLUCONAZOLE, AMPHOTERICINE)
 En forme de soluté, gel, gélule ou sirop.
 Par voie locale ou voie générale

Figure 30 : Adaptations des traitements à la pratique française

En plus des traitements médicamenteux, nous avons adapté les recommandations sur l'hygiène bucco-dentaire en fonction de la pratique médicale française. Par exemple, au lieu de mettre la prothèse dentaire dans le liquide abrasif tous les jours comme mentionné sur le diaporama original Catalan, les dentistes recommandent en France en plus d'un nettoyage quotidien avec une brosse à prothèse de plonger l'appareil dans un liquide abrasif seulement une fois par semaine.

1.3.3. Suppressions

D

Conseils basiques de prévention

Comment fait-on un nettoyage de dents correctement?

1/Brossage face externe des dents :

Placez les poils à un angle de 45 degrés par rapport à la ligne des gencives. Brossez doucement avec un court déplacement vertical ou circulaire. Ne brossez pas en travers de vos dents



2/Brossez-vous les molaires :

Positionnez la brosse à dents de sorte qu'elle soit perpendiculaire à vos lèvres ou que les poils soient posés sur le dessus de vos molaires inférieures. Faites des mouvements de va-et-vient avec la brosse à dents et passez de l'arrière de la bouche vers l'avant. Répétez de l'autre côté de votre bouche. Lorsque les dents du bas sont propres, refaites de même sur les molaires supérieures.



3/Brossez les surfaces intérieures de vos dents :

Inclinez la brosse à dents pour que la tête de la brosse à dents soit orientée vers votre gencive et brossez chaque dent.



4/ Brossez doucement votre langue :

Une fois que vous avez nettoyé vos dents, utilisez les poils de votre brosse à dents pour nettoyer délicatement votre langue. N'appuyez pas trop fort ou vous allez l'endommager. Cela permet d'éviter la mauvaise haleine.



Figure 31 : Étapes d'un bon brossage dentaire

Nous avons supprimé la vidéo sur le brossage dentaire pour en faire une diapositive simplifiée avec des images commentées (figure 33).

2. Nouvelle phase d'implémentation en Occitanie

La nouvelle phase d'implémentation du programme PESBUM est prévue à travers **28 communes d'Occitanie**, ce qui toucherait jusqu'à **420 participants**. Une cartographie (figure 34) reprend les communes participantes et le nombre d'intervenant potentiel par commune (nombre entre parenthèse). A ce jour, **34 pharmaciens** (30 officinaux, 4 hospitaliers) ont donné leur accord de principe pour animer des séances sur les **9 départements ciblés**.

Sous réserve de l'acceptation de financement, la nouvelle phase d'implémentation du programme PESBUM aura lieu de **janvier 2023 à mai 2023**.

Au total, grâce aux travaux de thèse réalisés ces derniers mois, les **11 séances** que proposait la version catalane de PESBUM sont désormais **traduites et adaptées** au contexte français. Les **fiches mémos** destinées aux participants sont également disponibles.



Figure 32 : Cartographie des communes de la nouvelle phase d'implémentation

IV. Discussion

1. Programme PESBUM en Occitanie

Les ressources transmises par la Catalogne nous ont permis de gagner un temps colossal. Les plans et la plupart des parties du programme catalan ont été conservés dans la version française. Nous avons pu hériter de visuels de qualité, d'une charte graphique complète et de diapositives claires.

En Occitanie, nous avons souhaité étoffer certaines parties pour apporter de nouvelles notions théoriques aux participants, proposer de découvrir des outils pour l'auto-évaluation de symptômes ou pour l'aide au diagnostic et surtout pour réaliser des activités interactives entre les participants et l'intervenant.

Le succès de la phase pilote menée entre novembre 2021 et mai 2022 a encouragé l'équipe projet à trouver de nouveaux partenariats et élargir à la fois l'offre de thèmes et les territoires d'implémentation.

Notre principale crainte concernant la traduction des nouvelles sessions PESBUM est de ne pas avoir assez vulgarisé certains sujets pour qu'ils soient plus facilement accessibles au grand public. De plus, nous n'avions pas prévu dans le cadre de ces travaux de thèses d'écrire le script sous chaque diapositive pour assurer la reproductibilité inter-intervenant. L'équipe projet souhaite engager ce travail avant le début de la nouvelle phase d'implémentation.

Cette nouvelle phase d'implémentation est prévue à travers 28 communes d'Occitanie, ce qui toucherait jusqu'à 420 participants. Néanmoins, la phase pilote nous avait fait remonter un premier écueil concernant l'absentéisme de certains participants au fil des séances. Les partenaires qui participent au recrutement des seniors sont sensibilisés à cette problématique et tenteront d'y remédier. Mais notre stratégie d'implémentation en Occitanie pourrait également évoluer en élargissant la cible et autorisant l'accès aux séances avant 60 ans.

A ce jour, l'équipe projet est toujours en attente des financements pour pouvoir rémunérer les pharmaciens ayant donné leur accord de principe pour animer les séances entre janvier et mai 2023. Des sessions de travail devront être organisées courant novembre et décembre 2022 pour préparer les intervenants à l'animation des séances. Ils devront s'approprier les diaporamas et réaliser un travail préparatoire en amont. En considérant ce temps de préparation et le temps dédié aux participants, chaque intervenant aura un investissement horaire d'au moins 3 heures par séance.

La phase de recrutement des intervenants que ce soit lors de la phase pilote ou lors de la nouvelle phase d'implémentation n'a pas été très simple. Les pharmaciens sont les seuls intervenants à avoir été ciblés pour animer les séances PESBUM. Qu'ils soient pharmaciens d'officine ou hospitaliers, il reste difficile de pouvoir les extraire de leur routine très prenante, d'autant plus dans ce contexte de tension de ressources humaines dans le monde de la pharmacie. Les pharmaciens sont aussi très sollicités dans la gestion de la crise sanitaire et l'émergence de nouvelles missions.

Face à cette difficulté, nous pourrions envisager d'impliquer des instances comme l'URPS Pharmaciens ou des groupements pharmaceutiques pour nous aider au recrutement des intervenants. En effet, ce travail nous a permis de constater que le programme PESBUM connaît une grande réussite en Catalogne du fait de la forte implication des instances pharmaceutiques (ordre des pharmaciens, service de santé régional).

Dans un deuxième temps, nous pourrions également discuter de la possibilité de faire intervenir des infirmier(e)s ou des professionnels de santé exerçant au sein des maisons de santé pluriprofessionnels (MSP) ou des Communautés Professionnelles territoriales de santé (CPTS) pour engager un relai efficace à l'échelle d'une patientèle ou populationnel ainsi que faciliter le travail en équipe.

2. Programmes comparables en France

En France, les programmes sur le bon usage du médicament pour les seniors sont essentiellement promus par les municipalités, les caisses de retraite et les mutuelles.

Citons par exemple la municipalité de Colomiers (50) qui à travers son centre communal d'action social (CCAS) dédie aux retraités un service permettant de faciliter leur quotidien : le **guichet atout senior**. Lieu d'informations et d'accompagnement des seniors, ce dernier a organisé un atelier sur le bon usage du médicament en septembre 2022 (51).

Trois ateliers de deux heures sont proposés et traiteront les problématiques suivantes :

- Quels sont mes médicaments, mes habitudes, mes interrogations, comment s'organiser au quotidien ? (armoire à pharmacie, pilulier)
- Être à l'écoute de son traitement (alerte, tolérance), être en confiance avec son médecin et l'équipe soignante et comment être acteur de son traitement ?

Citons dans les Bouches-du-Rhône la ville de Saint Mitre les Remparts, dans le cadre de la prévention de la perte d'autonomie des seniors, des ateliers ludiques et pédagogiques (figure 36) ont été réalisés

d'avril à mai 2022 par une pharmacienne (52). Ces cinq ateliers d'une durée de 2 h s'apparentent à de l'éducation thérapeutique car ils ont été axés uniquement sur les patients diabétiques de type 1 ou 2.

Les questions traitées lors de ces séances étaient : comment s'est installé mon diabète ? Pourquoi ? Comment puis-je gérer la maladie pour éviter les complications ? Suis-je prêt(e) à bien suivre mon traitement ? De quel suivi ai-je besoin ?



Dans le cadre de la Conférence des Financeurs
De la Prévention de Perte d'Autonomie des Personnes Agées & avec le concours de la CNSA

DEPARTEMENT
BOUCHES
DU RHÔNE

ATELIERS BON USAGE DU MEDICAMENT
PARCOURS « SPECIFIQUE DIABETE »

Seniors | Mairie de Saint Mitre les Remparts

*** Série de 5 séances collectives**, ateliers ludiques et pédagogiques
animés par Christine, docteure en pharmacie

De 14H30 à 16H30

Les Mardis 26 Avril ; 3, 10, 17 et 24 Mai 2022 Club de l'Entraide

Comment s'est installé mon diabète ?
pourquoi ? Comment puis-je gérer la
maladie pour éviter les complications ?
Suis-je prêt(e) pour bien suivre mon
traitement ? De quel suivi ai-je
besoin ?

Inscriptions CCAS de ST MITRE sur place, ou 04 42 06 74 16

Proposés par Pharm@home, association loi 1901 - SIRET 80213654900010
Tel 07/82/28/38/30 www.pharmahome.free.fr

Figure 33 : Brochure de l'atelier du bon usage du médicament dans la ville de Saint-Mitre-Les-Remparts (Bouches-Du-Rhône)

La caisse assurance retraite santé au travail (CARSAT) sud-est promeut le bon usage du médicament et accompagne le retraité dans la préservation de son capital santé pour la promotion du « Bien vieillir » et du « Bien vivre son âge » (53). Ces ateliers sont composés de **3 séances d'éducation collectives** (figure 37) sur 3 semaines, à raison d'une séance par semaine. Chaque séance a une durée de 2 heures. Ces ateliers sont réalisés par un pharmacien diplômé ou un infirmier formé à l'éducation

thérapeutique. En février 2017, l'Assurance maladie du Haut-Rhin et du Bas-Rhin et le Régime social des Indépendants (RSI) a lancé une campagne thématique sur le bon usage du médicament.

Séances	Thèmes	Compétences travaillées
<u>Séance 1</u> Protocole en Annexe 2	Comprendre mon traitement	<ul style="list-style-type: none"> - Comprendre son traitement - Connaître les rôles des traitements - Savoir lire et comprendre une notice d'utilisation - Exprimer ses représentations de l'intérêt de son traitement - Etre sensibilisé à l'utilisation de médicaments génériques - Développer un esprit critique - Exprimer son ressenti devant le groupe
<u>Séance 2</u> Protocole en Annexe 3	L'observance, la place de mon traitement dans mon quotidien	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler sur ses perceptions du traitement - Identifier les freins et leviers à la bonne observance - Comprendre l'intérêt d'être observant pour son traitement médicamenteux - Etre capable de trouver des solutions pour une meilleure observance : utilisations d'outils de rappels - Verbaliser à un professionnel de santé les difficultés d'adhésion à son traitement - Exprimer son ressenti devant le groupe
<u>Séance 3</u> Protocole en Annexe 4	L'automédication	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les risques de l'automédication - Réfléchir sur les précautions à prendre lors de la prise d'un médicament - Connaître les conseils de bon usage du médicament - Renforcer la communication avec le pharmacien et le médecin - Exprimer son ressenti devant le groupe - Développer une pensée critique

Figure 34 : Exemple d'un atelier de 3 séances sur le bon usage du médicament

Le but de la campagne est d'inciter les Français à diminuer leur consommation et à réaliser que le médicament n'est pas un remède miracle et automatique à travers le message « **Les médicaments, ce n'est pas n'importe comment !** ». La communication a été faite par une campagne publicitaire autour de quatre thématiques par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Haut-Rhin (figure 38). Cette campagne a été véhiculée via la presse, les réseaux sociaux, les cabinets médicaux et l'affichage urbain à Strasbourg, Colmar, Mulhouse ainsi que dans 17 gares alsaciennes et sur les bus des 3 métropoles alsaciennes (54).



Figure 35 : Affiche de la campagne publicitaire sur le bon usage du médicament (CPAM Haut-Rhin)

Les mutuelles participent aussi à l'éducation sanitaire du patient. C'est le cas d'harmonie mutuelle qui a élaboré un **e-guide de bon usage du médicament**. Ce guide (figure 39) est composé de 16 pages et aborde les thématiques: l'observance des traitements, l'automédication, la gestion de l'armoire à pharmacie et le recyclage des médicaments (55).



Figure 36 : Guide du bon usage du médicament par Harmonie Mutuelle

Les entreprises du médicament (LEEM) sont au cœur des enjeux de la santé publique. C'est pour cela que ces dernières participent aussi à la promotion du bon usage.

LEEM a lancé en 2013 une **web-série** pour promouvoir le bon usage du médicament à la maison, à l'occasion de la Semaine de la sécurité des patients organisée par le ministère de la Santé. Cette web-série du LEEM « Médicaments à la maison » place le patient directement dans la peau d'un personnage confronté à des situations de la vie quotidienne. Diffusée sur Internet, cette web-série (tableau 12) s'articule autour de quatre épisodes d'une minute.

Tableau 12 : Liens des vidéos de la web-série produites par LEEM à destination du grand public

Titre de la vidéo	Lien pour la visionner
Médicaments à la maison : la notice	https://www.leem.org/media/webserie-medicaments-la-maison-la-notice
Médicaments à la maison : l'observance	https://www.leem.org/media/webserie-medicaments-la-maison-lobservance
Médicaments à la maison : c'est personnel	https://www.leem.org/media/webserie-medicaments-la-maison-le-medicament-cest-personnel
Médicaments à la maison : la contrefaçon	https://www.leem.org/media/webserie-medicaments-la-maison-la-contrefacon

3. Programmes comparables en Europe

Dans le but de diminuer les interactions et les effets secondaires par la prise régulière de médicaments, l'office fédéral de la Santé Publique Suisse, fondation « Sécurité des patients Suisse » a élaboré une brochure d'informations sur l'utilisation sûre des médicaments.

S'adressant aux patients polymédiqués ou aux patients âgés, cette brochure (figure 35) éduque le patient à participer à la bonne gestion de leurs médicaments.

La brochure qui existe en trois langues (Français, Suisse et Allemand) est à disposition des professionnels de la santé et des patients dans les cabinets médicaux, les pharmacies, les services d'aide et de soins à domicile et dans les hôpitaux (56).

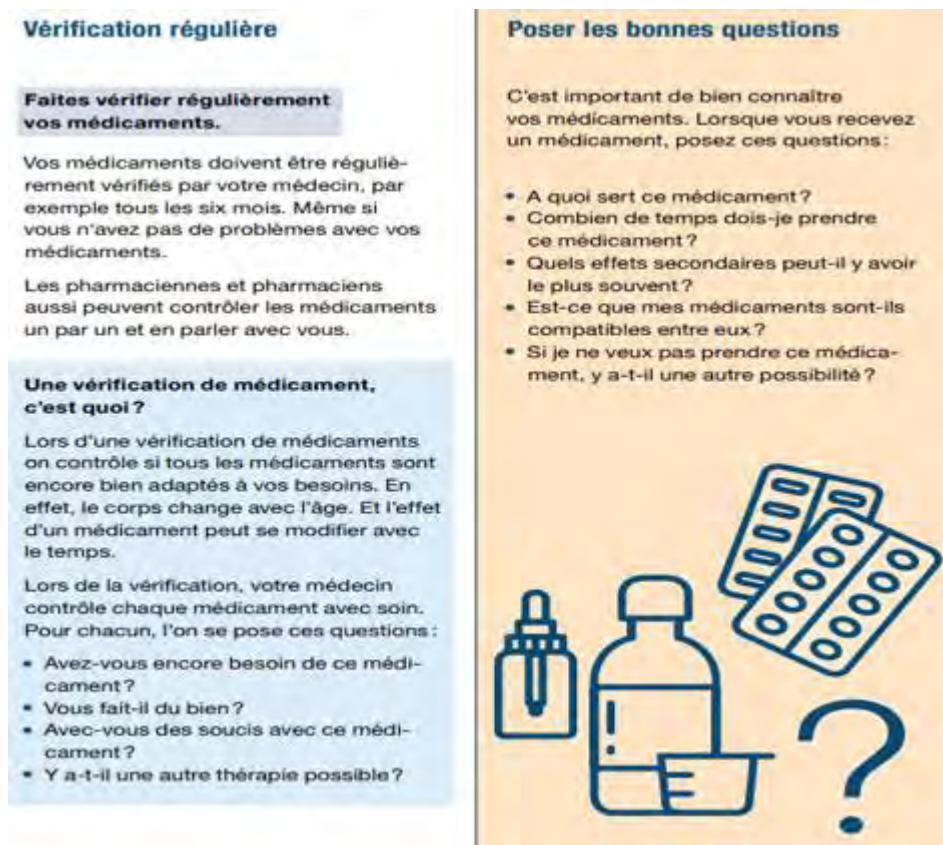


Figure 37 : Extrait de la brochure d'informations sur l'utilisation des médicaments réalisée par la fondation " sécurité des patients ", Suisse

En Belgique, ce sont les entreprises du médicament (phama.be) qui participent à la sécurité du médicament et qui ont élaborées une vidéo de 4 minutes sur le bon usage (tableau 12). Les thèmes abordés dans la vidéo sont les dangers de l'arrêt brutal d'un traitement, l'importance du suivi des recommandations des professionnels de santé et la conservation des médicaments.

Tableau 13 : Lien de la vidéo sur le bon usage du médicament à destination du grand public

Titre de la vidéo	Lien de la vidéo
Pharma.be bon usage	https://www.youtube.com/watch?v=QUBocmP9DiA

Ces entreprises du médicaments Belge proposent aussi une fiche pratique (figure 36) sur les médicaments périmés ou non utilisés pour éduquer le grand public aux bons réflexes (57).

MÉDICAMENTS PÉRIMÉS OU NON UTILISÉS? RAPPORTEZ-LES À VOTRE PHARMACIEN!

Les médicaments ne sont pas des produits comme les autres. Les médicaments périmés ou non utilisés ne sont donc pas non plus des déchets comme les autres. En collaboration avec les Régions, le secteur pharmaceutique organise et finance la collecte sélective des médicaments périmés ou non utilisés afin de les faire détruire en toute sécurité. Votre contribution? Deux gestes simples et gratuits: trier et rapporter.

1. Trier votre armoire à pharmacie à l'aide de ces gestes importants pour votre santé

Ne gardez pas les médicaments périmés chez vous; utiliser des médicaments périmés est dangereux. De même, évitez de conserver des médicaments que vous n'utilisez plus. En effet, certains traitements prescrits nécessitent pas d'aller jusqu'au bout de la boîte ou du flacon. Ces médicaments, qui vous ont été prescrits par votre médecin ou conseillés par votre pharmacien dans une situation bien précise, peuvent être inadaptés, voire dangereux pour d'autres usages. Certains médicaments ont aussi une durée de conservation limitée après ouverture. Contrôlez donc régulièrement votre armoire à pharmacie et retirez en les médicaments que vous n'utilisez plus.

2. Rapporter les médicaments périmés ou non utilisés à la pharmacie: un geste utile pour votre sécurité et celle de vos proches

Il est interdit, car nocif pour l'environnement, de jeter des médicaments périmés ou non utilisés dans les toilettes, éviers, etc. Et les jeter à la poubelle est fortement déconseillé (enfants imprudents, animaux en quête de nourriture, etc.). C'est pourquoi l'industrie pharmaceutique, les grossistes en médicaments et les pharmaciens unissent leurs efforts pour organiser un dispositif de collecte et d'élimination des médicaments périmés ou non utilisés. Ce dispositif respecte l'environnement et permet de garantir l'efficacité, la qualité et la sécurité des médicaments jusque dans votre armoire à pharmacie.

Le pharmacien rassemble les médicaments rapportés par les patients dans des boîtes spécialement prévues à cet effet. Ces boîtes sont ensuite collectées par les grossistes, avant d'être adressées vers un centre agréé pour le traitement de ce type de déchets en vue de leur élimination.

Attention: vous ne pouvez pas rapporter vos médicaments périmés ou non utilisés dans les papiers à conteneurs. Ils doivent impérativement être rapportés chez votre pharmacien qui les reprend gratuitement en vue de leur élimination (le secteur pharmaceutique prend les frais de destruction à sa charge).



Figure 38 : Extrait de la brochure sur les médicaments périmés ou non utilisés, Belgique

Pour renforcer la sécurité des patients en cas de prise en charge par les urgences et faire face aux dangers de l'automédication, pharma.be a élaboré un « Pass médicament » (figure 37). Il s'agit d'une fiche personnelle (58) au format de poche où le patient doit noter : nom, prénom, groupe sanguin, allergies, liste de ses médicaments dont dosages et posologies etc.



Figure 39 : "Pass médicament" élaboré par les entreprises du médicament, Belgique

4. Programmes comparables dans le monde

En novembre 2016 au terme de la **semaine nationale de la sécurité des aînés**, le conseil Canadien de la sécurité a rappelé à la population l'importance de faire preuve de prudence et d'adopter des bonnes habitudes à l'égard des médicaments (59). Dans ce contexte, les autorités ont tenu à faire une campagne afin de rappeler les bons conseils et les bonnes recommandations sur les produits de santé.

D'autre part, l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP), l'association des pharmaciens de ville du Canada et la société Canadienne des pharmaciens d'hôpitaux ont élaboré une affiche avec une série de 5 questions (figure 38) visant à aider le patient et le soignant à discuter des traitements, améliorer les échanges et impliquer le patient dans sa prise en charge (60) :

5 questions à poser à propos de vos médicaments

lors d'une consultation avec un médecin, une infirmière ou un pharmacien

1. CHANGEMENTS?

Est-ce que des médicaments ont été ajoutés, supprimés ou changés et pourquoi?

2. CONTINUER?

Quels médicaments dois-je continuer à prendre et pourquoi?

3. USAGE CORRECT?

Comment dois-je prendre mes médicaments et pour combien de temps?

4. SURVEILLER?

Comment vais-je savoir si mes médicaments agissent et quels effets secondaires faut-il surveiller?

5. SUIVI?

Aurai-je besoin de tests et quand dois-je prendre mon prochain rendez-vous?



Gardez votre dossier médical à jour.

Rappelez-vous d'inclure :

- ✓ les allergies aux médicaments
- ✓ vitamines et minéraux
- ✓ produits à base de plantes / produits naturels
- ✓ incluant tous les médicaments ainsi que les médicaments sans ordonnance

Demandez à votre médecin, infirmière ou pharmacien de passer en revue tous vos médicaments pour voir s'il faut arrêter ou réduire l'un ou plusieurs de ces médicaments.



Figure 40 : Affiche sur "les 5 questions à poser à propos de vos médicaments lors d'une consultation avec un médecin, une infirmière ou un pharmacien"

Le gouvernement de la Nouvelle-Galles du Sud, état Australien, a élaboré en 2020 une fiche d'information sur le bon usage du médicament (figure 39) sous forme de questions/réponses pour le grand public (61).

Les interrogations traitées sont les notions abordées lors de la séance PESBUM n°1 sur les généralités sur le bon usage des médicaments :

- Comment puis-je utiliser un médicament correctement ?
- Qu'est-ce que la substance active d'un médicament ?
- Comment puis-je trouver le nom de la substance active d'un médicament ?
- Comment puis-je économiser de l'argent en achetant des médicaments ? (notion des médicaments génériques)
- Puis-je partager mes médicaments avec les membres de ma famille ou mes amis ?
- A qui puis-je m'adresser pour parler de mes médicaments ?
- Comment gérer mon traitement durant la pandémie du Covid ?



Figure 41 : Fiche d'information sur le bon usage du médicament, Australie

Notre travail de bibliographie que ce soit en France, en Europe ou dans le monde n'a pas permis de trouver de programmes aussi variés que PESBUM. Le thème que l'on retrouve le plus concerne le bon usage général du médicament ou des thématiques limitées à une pathologie spécifique dans le cadre de programmes d'éducation thérapeutique

En cela nous pouvons dire que PESBUM offre une variété importante de thèmes au grand public permettant de donner des clés de compréhension autour d'une pathologie, de symptômes, d'un traitement, de prévention d'une pathologie pour le participant lui-même ou ses proches. PESBUM est un programme en perpétuelle évolution, au vu des recommandations scientifiques, des retours du terrain des participants et des intervenants.

Les exemples retrouvés dans la littérature nous ont permis de constater que les supports numériques sont majoritairement utilisés par rapport au programme PESBUM. Enfin, nous constatons que les municipalités, les mutuelles et les autorités sanitaires ont un rôle à jouer pour accompagner le déploiement de tels programmes, par le biais de la communication massive auprès du grand public notamment.

Ces remarques nous conduisent à proposer de nouvelles pistes d'amélioration :

- Numériser certains supports pour les rendre accessibles en libre accès (diaporamas pour les professionnels et fiches mémo pour le grand public)
- Renforcer la communication en augmentant le nombre de partenaires institutionnels (Agence Régionale de Santé (ARS), Observatoire des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (OMEDIT) et Union Régionale des professionnels de santé (URPS) Pharmaciens).

V. Conclusion

PESBUM est un programme de prévention qui fonctionne en Catalogne, les premiers retours des professionnels de santé et des seniors ayant participé à la phase pilote menée en Occitanie ont encouragé la mise en place d'une phase de déploiement de plus grande envergure sur 9 départements et 28 communes.

L'objectif de ce travail était de poursuivre la traduction de 3 nouveaux thèmes (« que savoir sur la douleur ? », « que savoir sur l'incontinence urinaire ? », « que savoir sur la santé bucco-dentaire ? ») pour étoffer l'offre du programme PESBUM sur la région Occitanie. Au total, les 11 thèmes que proposait la version catalane du programme sont maintenant disponibles et ont été enrichis de temps interactifs avec les participants, ainsi que de fiches mémos. La nouvelle phase d'implémentation a mis en évidence certaines difficultés pour l'équipe projet et les partenaires notamment celle de la difficulté de recrutement des pharmaciens intervenants.

Le travail bibliographique réalisé dans le cadre de ce travail a permis d'identifier des pistes qui pourront être testées en concertation avec les autorités locales et organismes partenaires :

- Bâtir un réseau de pharmaciens ayant le statut d'autoentrepreneur et pouvant être mobile sur les territoires d'Occitanie
- Retravailler les supports pour qu'ils soient accessibles en format numérique (vidéos, diaporamas sonorisés) pour en faciliter la diffusion
- Diffuser les fiches mémos dans le cadre d'une campagne régionale massive avec le soutien des instances de santé
- Solliciter le réseau des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les Communautés Professionnelles territoriales de santé (CPTS) pour engager un relai et un travail en équipe
- Impliquer les infirmiers dans l'animation de certains thèmes
- Autoriser l'accès du programme au grand public sans limite d'âge

VI. Bibliographie

1. « Vieillesse et santé ». Consulté le 10 juillet 2022. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Ankri, Joël. « Le risque iatrogène médicamenteux chez le sujet âgé ». *Gérontologie et société* 25 / 103, n° 4 (2002): 93-106.
3. Masson, Elsevier. « Éducation thérapeutique dans l'insuffisance cardiaque chronique : expérience du centre hospitalier de Versailles depuis 2010 ». EM-Consulte. Consulté le 16 octobre 2022. <https://www.em-consulte.com/it/article/934479/education-therapeutique-dans-l-insuffisance-cardia>.
4. « Le vieillissement de la population entraîne une hausse des dépenses de santé liées aux affections de longue durée ». Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Consulté le 7 octobre 2022. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er1077.pdf>
5. Statista. « Seniors ayant une maladie chronique par tranche d'âge en France 2018 ». Consulté le 6 octobre 2022. <https://fr.statista.com/statistiques/1230685/seniors-maladies-chroniques-selon-age-france/>.
6. « Effets indésirables des médicaments chez les sujets âgés – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps ». Consulté le 3 octobre 2022. <https://www.academie-medecine.fr/effets-indesirables-des-medicaments-chez-les-sujets-ages/>.
7. Bon Usage Du Médicament. « Le Bon Usage du Médicament ». Consulté le 4 octobre 2022. <https://bonusagedumedicament.com/le-bon-usage-du-medicament/>.
8. VIDAL. « Étude IATROSTAT : la part évitable des effets indésirables médicamenteux ». Consulté le 30 octobre 2022. <https://www.vidal.fr/actualites/29880-etude-iatrostat-la-part-evitable-des-effets-indesirables-medicamenteux.html>.
9. France Assos Santé. « Conférence de presse sur la polymédication des personnes de plus de 65 ans ». Consulté le 5 octobre 2022. <https://www.france-assos-sante.org/actualite/conference-de-presse-sur-polymedication-des-personnes-de-plus-de-65-ans/>.
10. Hanlon, Joseph T., Kenneth E. Schmader, Michael J. Koronkowski, Morris Weinberger, Pamela B. Landsman, Gregory P. Samsa, et Ingrid K. Lewis. « Adverse Drug Events In High Risk Older Outpatients ». *Journal of the American Geriatrics Society* 45, n° 8 (août 1997): 945-48.
11. « Seuls 40% des Français suivent correctement leur traitement », 15 avril 2015. Sante-pratique-paris. <https://sante-pratique-paris.fr/prevention-dossier-dossier/seuls-40-des-francais-suivent-correctement-leur-traitement/>.
12. Norris, S. L., M. M. Engelgau, et K. M. Narayan. « Effectiveness of Self-Management Training in Type 2 Diabetes: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials ». *Diabetes Care* 24, n° 3 (mars 2001).
13. Marchandise, F., J. Perriot, M. J. Pojer, J. Fulleringer, S. Véret, S. Pages, et C. Couturier. « Bénéfices d'un programme d'éducation thérapeutique du patient atteint de BPCO 2011–2018 ». *Revue des Maladies Respiratoires Actualités*, 25e Congrès de pneumologie de langue française, 13, n° 1 (1 janvier 2021): 3.
14. Masson, Elsevier. « Éducation thérapeutique dans l'insuffisance cardiaque chronique : expérience du centre hospitalier de Versailles depuis 2010 ». EM-Consulte. Consulté le 16 octobre 2022. <https://www.em-consulte.com/it/article/934479/education-therapeutique-dans-l-insuffisance-cardia>.
15. « Le projet OPTIMAGE | Optimage Poctefa ». Consulté le 10 juillet 2022. <https://www.optimage-poctefa.com/nos-reseaux/le-projet-optimage>.
16. Médicaments et pharmacie. « Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments ». Consulté le 10 août 2022.

- <http://medicaments.gencat.cat/ca/ciudadania/formacio/programa-educacio-sanitaria-bonus-medicaments/>.
17. « Préserver votre bien-être ». « Carsat Midi-Pyrénées : Votre caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ». Consulté le 10 septembre 2022. <https://www.carsat-mp.fr/home/retraites/bien-veillir--aides-et-conseils/preserver-votre-bien-etre.html>.
 18. « EQUILIBRE66 NEW ». Consulté le 30 octobre 2022. <http://equilibre66.com/>.
 19. Montpellier, Centre Hospitalier Universitaire de. « Accueil ». CHU de Montpellier : Site Internet. Consulté le 13 octobre 2022. <https://www.chu-montpellier.fr/fileadmin/medias/Pages/patients-visiteurs/Engagements-du-CHU/CLUD/Echelles/echelle-EVA.pdf?fbclid=IwAR370z58UNIt0Kt26RryCfu-zoeFeFxxHukgDHMKIEuTai4ULnmNnoxHXLE>
 20. « Tout savoir sur la douleur ». Echelle visuelle analogique. Consulté le 13 octobre 2022. <https://www.frm.org/recherches-maladies-neurologiques/douleur/focus-douleur>.
 21. « HUG - Hôpitaux universitaires de Genève ». Echelle verbale simple de la douleur. Consulté le 13 octobre 2022. https://www.hug.ch/sites/hde/files/structures/reseau_douleur_/documents/le-bon-outil/echelle_verbale_utilisation.pdf
 22. « Les échelles de la douleur -Adulte - Echelles d'auto évaluation | SFAP - site internet ». Consulté le 18 octobre 2022. <https://sfap.org/document/les-echelles-de-la-douleur-adulte-echelles-d-auto-evaluation>.
 23. AlloSchool. « AlloSchool - Votre école sur internet ». Schéma système urinaire. Consulté le 13 octobre 2022. <https://www.alloschool.com/assets/documents/course-529/l-excretion-urinaire-chez-l-homme-cours-ma.pdf>
 24. « Traitement de l'hyperactivité vésicale (HAV) | Clinique Saint-Amé ». Consulté le 13 octobre 2022. <https://clinique-saint-ame-douai.ramsaysante.fr/vous-etes-patient-pourquoi-choisir-notre-etablissement-interventions-pratiquées-dans-letablissement/traitement-de-lhyperactivite-vesicale-hav>.
 25. « Calendrier mictionnel ». Consulté le 13 octobre 2022. <https://www.hug.ch/calendrier-mictionnel>.
 26. « Incontinence Urinaire d'Effort (I.U.E.) chez la femme - Centre Hospitalier Libourne ». Consulté le 13 octobre 2022. <http://www.ch-libourne.fr/offres-de-soins/pratiques-professionnelles/incontinence-urinaire/>.
 27. « La rééducation périnéale de l'incontinence avec la méthode de Kegel ». Consulté le 13 octobre 2022. <https://www.incontinence-info.net/exercices-de-kegel.php>.
 28. « Ateliers seniors: du bon usage des médicaments ». Consulté le 10 septembre 2022. https://www.ville-colomiers.fr/a-la-une/ateliers-seniors-du-bon-usage-des-medicaments-3339.html?fbclid=IwAR14R7bvUi-ZSXte7w5BDhcJR2cmElgR-BvWt_5d9nDfzm_qU0sfECz5slk.
 29. « Ateliers seniors: du bon usage des médicaments ». Consulté le 13 septembre 2022. <https://www.ville-colomiers.fr/a-la-une/ateliers-seniors-du-bon-usage-des-medicaments-3339.html>.
 30. « Atelier "bon usage du médicament spécifique diabète" - 26 avril 2022 | Mairie de Saint-Mitre-les-Remparts ». Consulté le 13 octobre 2022. <https://saintmitresremparts.fr/actualites/ateliers-bon-usage-du-medicament-specifique-diabete-26-avril-2022/?fbclid=IwAR23H5WoXA6mXx22ceFcYe5FIJ8ZG04xRBE1kCajcrHt76E-hxgGmmWDbpM>.
 31. Cahier des Charges Pour un bon usage des médicaments 2019, s. d., 11. « Carsat Sud-Est - Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Sud-Est ». Consulté le 11 septembre 2022. https://www.carsat-sudest.fr/images/newsletter/juin2019/cc_medicaments2019_carsatsudest.pdf.
 32. France Assos Santé. « Le bon usage du médicament : informations, prévention et quizz pour tester vos habitudes et comportements ». Consulté le 10 septembre 2022. <https://www.france-assos->

sante.org/bon_mauvais_point/le-bon-usage-du-medicament-informations-prevention-et-quizz-pour-tester-vos-habitudes-et-comportements/.

33. Guide bon usage des médicaments. « Harmonie Prévention ». Consulté le 11 septembre 2022. http://www.harmonie-prevention.fr/upload/UserFiles/File/Guide%20bon%20usage%20medicaments.pdf?fbclid=IwAR2JuGPIM_rmuAbOHOG9fsBFO_vEFfhkybeYBurf16QD3LtH2pjZpuY-3_Q
34. Brochure d'information sur l'utilisation des médicaments. Sécurité des patients Suisse . Consulté le 11 septembre 2022. https://www.securitedespatients.ch/fileadmin/user_upload/2_Forschung_und_Entwicklung/Infobroschuere_Medikamente/Bro_Web_Sicherer_Umgang_Medikamente_FR_211215.pdf
35. Brochure médicaments périmés. « Pharma.be | Association générale de l'industrie pharmaceutique ». Consulté le 12 septembre 2022. https://pharma.be/sites/default/files/2021-09/pharma-brochuremedicamentsperimes_fr_v08_def-print.pdf
36. Pass médicaments. « Pharma.be | Association générale de l'industrie pharmaceutique ». Consulté le 12 septembre 2022. <https://pharma.be/sites/default/files/2021-10/passmedicament.pdf>
37. « Du bon usage des médicaments ». Canada Safety Council, 6 novembre 2016. <https://canadasafetycouncil.org/du-bon-usage-des-medicaments/?lang=fr>.
38. Poster 5 questions à poser sur vos médicaments. « ISMP Canada ». Consulté le 12 septembre 2022. https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedSafety_5_questions_to_ask_poster_fr.pdf?fbclid=IwAR2JuGPIM_rmuAbOHOG9fsBFO_vEFfhkybeYBurf16QD3LtH2pjZpuY-3_Q
39. Bon usage des médicaments. NSW Government – Multicultural Health Communication Service. « Welcome to the NSW Multicultural Health Communication Service ». Page. Consulté le 12 septembre 2022. <https://www.mhcs.health.nsw.gov.au/publications/safe-use-of-medicines/english/@@display-file/file/Safe%20Use%20of%20Medicine.pdf?fbclid=IwAR0buyEgoR-dKMxQYHUVsnhMuxBN6481KZblByV9O9YUZnSLfWIMhCgk1BQ>

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Flyer produit par le service de communication du CHU de Toulouse.....70

Annexe 2 : Fiche mémo douleur.....71

Annexe 3 : Fiche mémo incontinence urinaire.....74

Annexe 4 : Fiche mémo santé bucco-dentaire.....77

Annexe 1 : Flyer produit par le service de communication du CHU de Toulouse

Programme conçu et développé en Catalogne par :



CONSELL DE COL·LEGIS FARMACÈUTICS DE CATALUNYA

Generalitat de Catalunya /Salut

Programme déployé en Occitanie : Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine

REIPO

La mise en place de ces séances vous intéresse ?

Contactez-nous

Vous pouvez envoyer un mail à : reipo@chu-toulouse.fr

ou appelez-nous au 05 61 77 62 25

Interreg POCTEFA
Projet financé par les Fonds Européens de Développement Régional (FEDER)



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE



Mieux comprendre et mieux vivre avec ses médicaments

PROGRAMME PESBUM



Bon usage des médicaments chez les seniors



Les séances
Que faut-il savoir sur :

-  Le bon usage des médicaments
-  L'importance de suivre correctement ses traitements
-  L'insomnie
-  Les vaccins après 65 ans
-  Les antibiotiques
-  La douleur
-  Le diabète
-  L'hypercholestérolémie
-  L'hypertension artérielle
-  L'incontinence urinaire
-  La santé bucco-dentaire

Programme d'Education Sur le Bon Usage des Médicaments

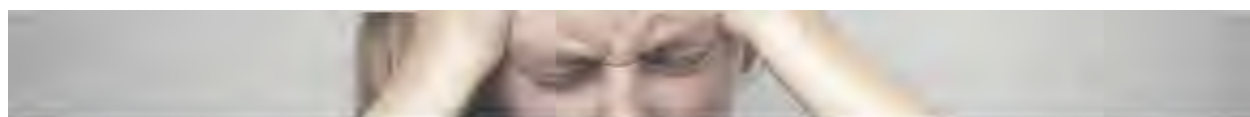


SON HISTOIRE
Conçu en Catalogne par le Collège de pharmacie et le service catalan de santé, il a été importé en France en 2021 dans le cadre du projet transpyrénéen **Optimage**.

SON OBJECTIF
Promouvoir le bon usage des médicaments et prévenir les **événements indésirables médicamenteux** responsables chaque année de nombreuses hospitalisations.

SA CIBLE
Spécifiquement conçu pour répondre aux questions des **seniors** sur la gestion de leur traitement car :
 + ils prennent souvent beaucoup de médicaments
 + ils sont plus sensibles aux effets indésirables des médicaments.

SA MÉTHODE
Chaque séance participative dure **45 minutes** durant lesquelles un professionnel de santé anime et répond aux questions des participants.



La douleur

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable. C'est un symptôme, un signe avant-coureur que quelque chose ne va pas.

La douleur survient quand le cerveau reçoit un signal nerveux suite à :

- une blessure sur la peau, aux os ou aux articulations
- l'inflammation de tissus
- la lésion de certains nerfs



LES DIFFERENTS TYPES DE DOULEURS

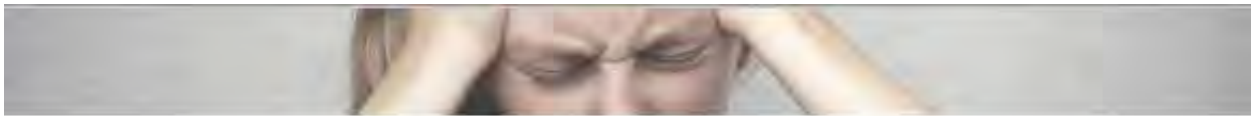
Il existe principalement 2 types de douleurs :

- **NOCICEPTIVE** lors de la stimulation d'un récepteur après un choc, une fracture, lors d'une tendinite etc.
- **NEUROPATHIQUE** lorsqu'un nerf est lésé, cela entraîne des sensations de fourmillement, décharge électrique, brûlure etc.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Selon l'INSERM, près de 30 % de la population française souffre de douleurs chroniques.

Au delà de 3 mois, lorsque la douleur est **CHRONIQUE**, elle peut provoquer des troubles supplémentaires tels que l'insomnie, le stress, le manque de mobilité, l'anxiété, la dépression etc...



La douleur

COMMENT EVALUER SA DOULEUR ?

EVA : Échelle visuelle analogique



EN : Échelle numérique



EVS : Échelle verbale simple

0 = 0 douleur
1 = douleur faible
2 = douleur modérée
3 = douleur intense (forte)
4 = douleur extrêmement intense

COMMENT EVITER LA DOULEUR ?



Rééducation posturale



Éviter le surpoids et l'obésité



Pratiquer une activité physique régulièrement



Bien dormir



Alimentation équilibrée



Hydratation adéquate

COMMENT COMBATTRE LES DOULEURS ARTICULAIRES ?

- Application de froid ou de chaud
- Massages
- Relaxation
- Activités physiques légères (marche, natation, yoga)



Pour soulager la douleur neuropathique, des antidépresseurs et des antiépileptiques peuvent être utilisés.

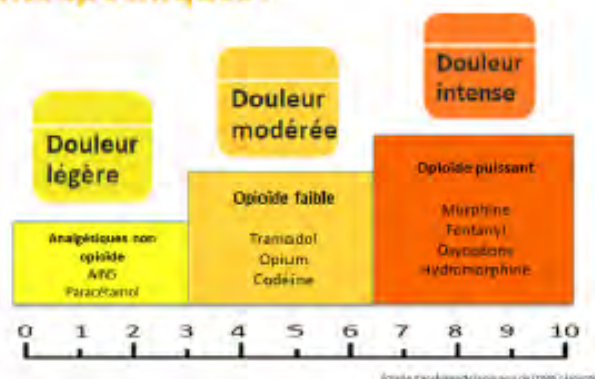
16



La douleur nociceptive

LES MEDICAMENTS

Il existe 3 paliers de douleurs, pour chacun il existe des médicaments spécifiques :



Informations importantes

- La dose maximale journalière de Paracétamol est de 3 grammes, au delà il y a un risque de toxicité pour le foie
- Attention aux médicaments qui "cachent" du Paracétamol pour ne pas dépasser la dose maximale
- Chez la personne âgée, on privilégie le Paracétamol en cas de douleurs légères et modérées
- Les crèmes anti-inflammatoires (AINS) peuvent être utilisées en cas de douleurs articulaires en complément des massages et compresses thermiques
- Pour les douleurs intenses ou non soulagées par une dose maximale de paracétamol, les opioïdes peuvent être utilisés
- Les opioïdes forts sont des médicaments stupéfiants, ils peuvent engendrer une forte dépendance et des symptômes de sevrage en cas d'arrêt brutal

Effets indésirables des AINS

(naproxène, ibuprofène, kétoprofène)

- Saignements
- Ulcères
- Hypertension
- Insuffisance rénale
- Photosensibilité



Effets indésirables des opioïdes

(codéine, opium, tramadol, morphine)

- Constipation
- Nausées et vomissements
- Somnolence
- Confusion
- Peau sèche ou qui démange

17



L'incontinence urinaire

C'est une perte du contrôle de la vessie entraînant des pertes involontaires d'urine. L'incontinence urinaire est une pathologie qui doit être prévenue, diagnostiquée et traitée.

Généralités : Touche les hommes et les femmes avec une prévalence qui augmente avec l'âge. L'incontinence entraîne une altération de la qualité de vie, une limitation de l'autonomie, de l'estime de soi et une difficulté à diagnostiquer en raison d'un tabou social.



TESTEZ VOS SYMPTOMES

- | | | |
|--|---------------------------|---------------------------|
| 1. Dans la journée avez-vous besoin d'aller plus de 6 fois aux toilettes pour uriner | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 2. Vous levez-vous la nuit pour uriner | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 3. Avez-vous des fuites urinaires | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 4. Avez-vous d'autres problèmes urinaires comme douleur, ou gêne lors de la miction | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 5. Devez-vous changer vos vêtements en raison des fuites urinaires | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |

FACTEURS DE RISQUE DE L'INCONTINENCE URINAIRE

Femmes	Hommes
Age	
Altération de l'état fonctionnel et/ou cognitif	
Troubles neurologiques	
Infections urinaires	
Médicaments : qui augmentent le volume des urines (diurétiques), qui altèrent la vigilance et relâchent les muscles (sédatifs) etc.	
Obésité	
Altération des muscles du périnée (grossesse, ménopause) Règles, pertes vaginales	Prostatectomie, hypertrophie de la prostate

L'incontinence urinaire

PRISE EN CHARGE NON MEDICAMENTEUSE

Miction programmée : calendrier mictionnel à télécharger :



Rééducation du plancher pelvien (exercice de Kegel)



Chirurgie (bandelettes)

Conseils basiques à adopter

- Limiter les apports liquidiens excessifs (café, alcool, tisane diurétique)
- Prendre les médicaments diurétique le matin (furosémide, hydrochlorothiazide, spironolactone etc.)
- Faciliter l'accès aux toilettes et porter des vêtements adaptés
- Maintenir des selles appropriées et traiter la constipation, si nécessaire
- Réduire le poids chez les personnes en surpoids
- Pratiquer une activité physique régulière





L'incontinence urinaire

MEDICAMENTS

Prescrits uniquement après échec des mesures non pharmacologiques)



Les anticholinergiques :

Bénéfice : modéré et non curatif. Délai d'un à deux mois pour voir l'effet du traitement,
Risque : effets indésirables tels que bouche sèche, vision floue, constipation, altération état cognitif

A réévaluer régulièrement avec urologue



- Injection de **toxine botulique** en milieu hospitalier
- Nécessite des injections tous les 6 à 9 mois
- Chez patients qui ont de l'incontinence d'urgence et ne peuvent être traités par les anticholinergiques



Les œstrogènes locaux :

Ils sont utilisés dans le cas d'une **incontinence d'effort liée à la ménopause**,
Prescription limitée à deux mois
Traitement associé à une prise en charge par rééducation



PROTECTIONS ABSORBANTES

Les protections contre les fuites urinaires sont des produits conçus pour absorber les fuites et contenir les odeurs. Elles permettent de continuer à mener une vie normale malgré l'incontinence.

Il existe une large gamme en officine, n'hésitez pas à demander conseil à votre équipe pharmaceutique.





Santé bucco-dentaire

L'hygiène buccale quotidienne est contraignante, mais elle est indispensable. Nous avons qu'un jeu de 32 dents pour toute la vie !

- 9 personnes sur 10 de plus de 65 ans ont ou auront des problèmes parodontaux
- 1 personne sur 2 a besoin d'une prothèse complète
- 1 personne sur 5 a des problèmes de malocclusion

DIFFERENTES AFFECTIONS BUCCALES



Mauvaise haleine



Boutons (Chérites)



Plaies à la bouche (Aphtes)



Xerostomie (Bouche sèche)



Candidose orale



Malocclusion



Bruxisme

TRAITEMENTS

Non pharmacologique :

- Brossage quotidien des dents + brossage de la langue
- Proscrire certains aliments (acide, chaud, épicé) en cas d'aphtes
- Hydratation en cas de bouche sèche

Pharmacologiques, en fonction de l'affection :

- Bain de bouche avec alcool (Eludril®, Alodont®) ou sans (Pareox®)
- Pommade antifongique contre les mycoses ou antivirale contre l'Herpès
- Acide hyaluronique, corticoïdes pour la cicatrisation
- Antibiotiques contre les infections bactériennes
- Stimulants salivaires



Santé bucco-dentaire

LES INDISPENSABLES

- Brosse à dents
- Brosse à langue
- Jet dentaire
- Fil et brossettes dentaire
- Bain de bouche
- Brosse à prothèses



Pour vous assurer une bonne santé bucco-dentaire tout au long de votre vie, rien ne vaut la mise en œuvre au quotidien des bons gestes d'hygiène. A vous de jouer maintenant...

LES RECOMMANDATIONS DE L'UFSBD UR UNE BONNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



ET EN COMPLÉMENT



Un brossage des dents matin et soir pendant 2 minutes pour désorganiser la prolifération des bactéries

Le dentifrice au fluor est le meilleur des alliés à la fois pour renforcer la structure minérale de la dent et pour son action antibactérienne

Un nettoyage des espaces interdentaires ou prolifère la plaque bactérienne avec du fil dentaire ou des brossettes

Une alimentation équilibrée sans grignotage entre les repas pour limiter les attaques acide bactériennes sur les tissus dentaires

Un contrôle annuel chez le dentiste pour prévenir et dépister des éventuelles infection dentaires et parodontales

En complément du brossage le soir, un chewing-gum sans sucre et un bain de bouche peuvent être utilisés pour une meilleure protection nocturne

Informations importantes

La prévention reste la manière la plus sûre de pouvoir conserver une bouche en bonne santé et une dentition intacte. D'autant plus importante auprès des patients présentant des facteurs de risques infectieux.

ABSTRACT

HEALTH EDUCATION PROGRAM FOR THE PROPER USE OF MEDICINES IN SENIORS (PESBUM) FROM CATALONIA TO OCCITANIA : TRANSLATION AND ADAPTATION OF MATERIALS (2/2)

The cross-border European project OPTIMAGE (Opting for the Transpyrenean Prevention of iatrogenic Disorders in Elderly People) has been funded since January 2020 in 11 territories of France, Spain and Andorra. As part of this collaboration, several actions have been carried out, including the exchange of good practices. After agreement with the Catalan health service and the Council of the College of Pharmacy of Catalonia, a stage of translation and adaptation to French medical practice of the health education program on the proper use of drugs (PESBUM) was initiated. A partnership with local structures (Midi-Pyrénées Prevention, Territorial Support Platform) started a implementation in Occitanie. These partners were in charge of the communication and recruitment of participants whose only eligibility criterion was to be at least 65 years old. Pilot study results showed the effectiveness of the program because it increased knowledge about drugs. In the continuity of previous work, our job consisted in learning on new themes to meet the expectations of local partners and to respond to calls for tenders from project leaders. The French version has been made more interactive and complete with the creation of memo sheets for each theme and an educational booklet which lists the key messages to remember so that participants can learn them after a training session. The implementation of this program throughout Occitania is planned for the end of 2022, it is essential to raise the awareness of other health professionals to promote multidisciplinary teamwork. To support patients and anticipate medical action, it would be necessary to focus in the patient background in order to by relying on multi-professional health centers or on territorial professional health communities.

Keywords : Exchange of good practices - Cross-border project - Proper use of the drug - Project leaders - Patient background - Multidisciplinary teamwork

RÉSUMÉ

PROGRAMME D'ÉDUCATION SANITAIRE POUR LE BON USAGE DES MÉDICAMENTS CHEZ LES SENIORS (PESBUM) DE LA CATALOGNE À L'OCCITANIE : TRADUCTION ET ADAPTATION DES SUPPORTS (2/2)

Le projet européen transfrontalier OPTIMAGE (Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de l'iatrogénie Médicamenteuse chez les personnes AGEes) est financé depuis janvier 2020 sur 11 territoires de France, Espagne et Andorre. Dans le cadre de cette collaboration, plusieurs actions sont menées dont l'échange de bonnes pratiques. Après conventionnement avec le service catalan de santé et le conseil du collège de pharmacie de Catalogne, une étape de traduction et d'adaptation à la pratique médicale française du programme d'éducation sanitaire sur le bon usage du médicament (PESBUM) a été initiée. Un partenariat avec des structures locales (Midi-Pyrénées Prévention, Plateforme Territoriale d'appui) a été engagé pour structurer son déploiement en Occitanie. Ces partenaires étaient en charge de la communication et du recrutement des participants dont le seul critère d'éligibilité était d'être âgé d'au moins 65 ans. Les résultats de l'étude pilote ont montré l'efficacité du programme car il augmente les connaissances des participants sur les médicaments. Dans la continuité de travaux précédents, notre travail a consisté à travailler sur de nouveaux thèmes pour répondre à une attente des partenaires locaux et à des appels d'offres de porteurs de projets. La version française a été rendue plus interactive et complète avec la création de fiches mémo pour chaque thème et d'un livret pédagogique qui recense les messages clés à retenir pour que les participants puissent apprendre après une séance. Le déploiement du programme en Occitanie est prévu fin 2022, il faudrait sensibiliser d'autres professionnels de santé et favoriser le travail en équipe multidisciplinaire. Pour accompagner les patients et anticiper en amont, il faudrait s'intéresser au parcours du patient, en s'appuyant sur les maisons de santé pluriprofessionnelles ou sur les communautés professionnelles territoriales de santé.

DISCIPLINE : Pharmacie

MOTS-CLÉS : Échange de bonnes pratiques, Bon usage du médicament, projet transfrontalier, parcours patient, équipe multidisciplinaire

INTITULÉ ET ADRESSE DE L'UFR OU DU LABORATOIRE :

Bureau du REIPO - CHU TOULOUSE

Pharmacie – Hôpital la Grave / Cité de la Santé

Place Lange TSA 60033 31059 TOULOUSE Cedex 9

Directeur de thèse : QASSEMI Soraya