

UNIVERSITE TOULOUSE III PAUL SABATIER
FACULTE DE SANTE
DEPARTEMENT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

ANNEE : 2022

THESE 2022 TOU3 2105

THÈSE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement

par

RANDRIANANTENAINA Kevin

**Bon usage des médicaments chez les seniors : partenariat
transpyrénéen dans le cadre du projet européen
OPTIMAGE**

Le jeudi 10 novembre 2022 à Toulouse

Directeur de thèse : Docteur QASSEMI Soraya

JURY

Président : CESTAC Philippe

1^{er} assesseur : QASSEMI Soraya

2^{ème} assesseur : TROUILLET Mathilde

3^{ème} assesseur : ABECASSIS Stéphane

4^{ème} assesseur : SALVA Antoni

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. (Vice-Doyen)	Physiologie
M. FABRE N.	Pharmacognosie
Mme GIROD-FULLANA S.	Pharmacie Galénique
M. GUIARD B.	Pharmacologie
M. LETISSE F.	Chimie pharmaceutique
Mme MULLER-STAUMONT 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 Pharmacognosie
Mme VANSTEELANDT M.	Mathématiques
Mme WHITE-KONING M. (*)	

(*) 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
------------------	----------------------

Remerciements

À ma directrice de thèse Soraya Qassemi,

De l'immense honneur que tu m'as fait d'accepter la direction de ma thèse. Merci pour ton aide, ta disponibilité, ta réactivité, ta patience, ton investissement et ta gentillesse. Tes conseils avisés, tes remarques pertinentes et ton regard critique m'auront été bénéfiques tout au long de mon travail. Encore merci !

À mon président de jury Philippe Cestac,

De l'immense honneur que vous me faites de présider le jury de ma thèse. Je tiens à vous remercier pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail. Tout au long de mon cursus universitaire, vous aurez été un enseignant passionnant et passionné par son métier. La qualité de vos enseignements donne envie d'apprendre, d'une part et de défendre les valeurs de notre profession.

À ma deuxième assesseur Mathilde Trouillet,

De l'immense honneur que vous me faites d'être présente dans mon jury de thèse. Ce fut une évidence de vous convier à ce moment si particulier pour moi étant donné l'investissement qui a été le vôtre lors de la mise en place de la phase pilote de ce programme sur la commune de Saint-Gaudens.

À mon troisième assesseur Stéphane Abecassis,

De l'immense honneur que tu me fais d'être présent dans mon jury de thèse. Ce fut un réel plaisir de coanimer, en ta présence, une séance sur le bon usage des médicaments à Argelès-sur-Mer, lors de la phase pilote de ce programme. C'était donc une évidence de te proposer de venir partager ce moment avec moi.

À mon quatrième assesseur Antoni Salva,

De l'immense honneur que vous me faites d'être présent dans mon jury de thèse. Merci pour votre investissement, implication et votre dévouement pour le programme PESBUM en Catalogne.

À Amandine Cambon, Christel Roland et Cécile McCambridge,

Merci pour votre regard critique, votre investissement et vos corrections apportées à l'élaboration du plan de ce travail de thèse.

À Pilar Rius, le CCFC, l'UAB, CatSalut,

Merci pour votre investissement, implication et votre dévouement pour le programme PESBUM en Catalogne. Merci d'avoir accepté ce partenariat avec le CHU de Toulouse, c'est un honneur de pouvoir déployer votre programme au-delà du territoire espagnol. Merci pour votre disponibilité au cours des différents échanges qui ont été les nôtres.

À Philippe Carbonne et au reste de l'équipe de Midi-Pyrénées-Prévention,

Merci d'avoir accepté de tester les séances PESBUM au sein de vos ateliers de prévention. C'est grâce à ce partenariat que PESBUM a pu démarrer en Occitanie Ouest.

Aux Docteurs Marine Molière, Emma Baylac, Julie Bonnet, Elise Delandre et aux autres intervenants pharmaciens d'officine et pharmaciens hospitaliers impliqués dans l'animation des séances,

Un immense merci à vous pour l'investissement, l'implication et la disponibilité dont vous avez fait preuve.

Au Docteur Martial Marchand et à l'équipe pédagogique de l'Hôpital le Montaigu,

Merci d'avoir accepté d'intégrer votre plateforme de jeu au programme PESBUM. Votre travail pour l'éducation thérapeutique des patients est admirable.

À tous les autres partenaires de ce programme et du projet OPTIMAGE,

Merci pour votre aide à l'implémentation de la phase pilote de ce programme.

À ma chère Maman,

Merci pour tout ce que tu as fait pour moi depuis mon enfance, pendant ma scolarité et mon parcours universitaire. Le courage et l'abnégation dont tu as fait preuve dans ta vie ne sont pas étrangers à mon choix de devenir un professionnel de santé. Merci pour ta générosité, ton soutien et tes corrections du résumé of course. This work is for you, with love.

À mon cher Papa,

Merci pour ta patience, ta générosité et les valeurs que tu as su me transmettre. Tu as ma reconnaissance éternelle. Promis, tonton Marcel et le peuple corse nous reverront. Ce travail t'est dédié, avec tout mon amour.

À Léo,

On ne se le dit pas, étant de grands pudiques, mais quel bonheur d'avoir un petit frère comme toi ! Je suis très fier de ton parcours et d'avoir à mon humble niveau pu te donner envie d'embrasser une carrière dans le domaine pharmaceutique. Merci pour ton soutien, l'amour de la patrie et la belle relation qui nous lie. Espérons qu'un jour, notre ami C. descende enfin !

À ma chère Marie,

Merci à ce travail de thèse d'avoir fait en sorte de nous rapprocher puis que nos chemins se rencontrent. Tu as su me soutenir, m'épauler, m'encourager durant la rédaction de cette thèse. Je ne saurai te remercier assez pour tes conseils, tes remarques et tes relectures parfois tard le soir. Merci pour l'amour et le bonheur que tu m'apportes jour après jour. Bientôt, ce sera ton tour de soutenir coquin de sort !

À Florian,

Ah sacré Flo ! Merci d'être un ami sur qui je peux compter depuis un peu plus de 11 ans maintenant. Que de bons moments partagés, au lycée Pardailhan, lors de nos études supérieures à Toulouse, de nos braves soirées Fifa, de nos nombreuses soirées à nos dernières vacances. Merci pour tes encouragements et ton soutien durant mes études et j'ai hâte de voir la suite.

À Benoît,

Le Touky ! Merci à cette belle amitié qui nous lie depuis de nombreuses années maintenant. Ces 4 années de coloc resteront gravées à jamais dans ma mémoire au même titre que les soirées légendaires que nous avons passé ensemble. Je te souhaite plein de réussite pour ta nouvelle vie parisienne.

À Fabien,

Ah le fry ! Que dire. De notre rencontre en PACES à ta soutenance de thèse en septembre dernier en passant par les études de pharma, l'intégration, les TPs, des vacances historiques à Llupia et Céret, j'ai eu de la veine de tomber sur un gars comme toi ! Merci pour tous ces moments partagés qui m'ont marqué à jamais.

À Clémentine,

Mon binôme. Notre collaboration en TP fut courte, certes, mais pavée de bons moments. J'ai encore en mémoire les TPs de galénique et de VASAM, un gala en particulier et les folles soirées au Marché Noir. Nous resterons à jamais les hiboux de

P2 avec plus d'expérience désormais. Merci pour ces belles années étudiantes et la belle amitié qui est la nôtre.

À Alexis,

Le fry, le binôme de la salle de sport ! Tu es certes un fan du FC Barcelone mais bon, personne n'est parfait. Merci pour tous ces moments passés en ta compagnie, les soirées à la résidence et les soirées pizza-foot. Je te souhaite plein de réussite également dans la rédaction et la soutenance de ta thèse.

À Arnaud,

Le destin fait bien les choses. Nous aurions dû, en théorie, nous rencontrer au lycée du Castella et pourtant ce fut le cas quelques années plus tard en PACES. Merci d'être toi et de partager les études de pharma avec moi depuis toutes ces années. Bonne chance également pour ta thèse fry.

À David,

Et dire que notre amitié part d'un appel au SAMU à la fac lors d'une pause au cours d'un après-midi de révisions. Merci pour ces trois belles années de collaboration en TP, TD, ronéo sans oublier évidemment les moult virées en ville, soirées chez Bages et les soirées foot.

À Benoît et Hugo,

Merci pour tous ces moments et toutes ces soirées que nous avons partagé à Toulouse au cours de nos études, à la résidence, à Auch et en vacances à Hossegor les gars !

À Yasmine,

Ah ma Yaya ! Merci pour tous ces moments que nous avons partagés : les soirées « confessions », les sulfureux Pharm'Halloween, un certain gala et les moments de détente au Biergarten. Merci également à un certain portail, point de départ de notre amitié.

À Elsa,

Pour ces belles années d'amitié depuis cette UE Optionnelle BTC en 4^{ème} année de pharma, merci ! Je garde en mémoire les soirées au London, la réalisation d'un fameux diaporama jusqu'au bout de la nuit et d'innombrables débats musicaux. Je te souhaite plein de réussite dans ta nouvelle vie parisienne.

À Noémie,

Pour ces belles années étudiantes passées à tes côtés. Merci pour tous ces bons moments, ces fous rires en rentrant de Saint-Pierre et cette fameuse soirée dite de « l'angle droit », entre autres.

À Pierre,

Le Caillou ! Merci pour tous ces bons moments que nous avons partagés. De l'intégration à la soirée post-partiels en juin 2021 en passant par les anniversaires des uns et des autres, les raclettes et les soirées foot.

À Sofiane,

Soso ! Merci pour les bons moments passés ensemble, notamment les braves soirées foot. Que de stress et de rebondissements devant les matchs du Real ces derniers temps. Tout s'est bien déroulé l'année dernière, heureusement.

À Romain,

Monsieur Pinelli. Merci pour tous les moments que nous avons déjà partagés que ce soient les soirées en ville, les parties sur Warzone et les braves raclettes et merci d'avance pour ceux à venir. Promis, nous retournerons au Rendez-Vous des Ventres Faims !

À Thomas, Pierre, Robin et Dylan,

Merci pour ces étés de dur labeur à la maintenance de Musicalarue, les soirées interminables, les plateaux de rhum-pêche au Cercle et tous les bons moments que j'ai eu la chance de partager avec vous.

À Isabelle et Fabrice Pereira,

Merci de m'avoir fait confiance durant toutes ces années, que ce soit dans un premier temps à la PDA et maintenant en tant que pharmacien assistant à la Pharmacie d'Occitanie. Si j'ai choisi le si beau métier de pharmacien d'officine, l'expérience professionnelle que j'ai acquise tout au long de ces années, votre professionnalisme, votre rigueur et votre vision du métier ne sont pas étrangers à ce choix. Pour tout cela, encore merci !

À Hélène Guyonneau,

C'est un réel plaisir de faire équipe avec toi au sein du département PDA de la Pharmacie d'Occitanie. J'apprends énormément à tes côtés. Merci pour tes conseils, tes remarques et pour m'avoir fait découvrir le merveilleux monde du vinyle coquin de sort !

À Laurence Maury,

Quel plaisir et quel honneur de travailler avec toi à la Pharmacie d'Occitanie. Merci pour ton énergie, tes conseils, ton amour du métier, ta passion pour le peuple corse ainsi que le football.

À Obonie Ndion Ossibi,

Ce fut un réel plaisir de travailler avec toi durant toutes ces années à la pharmacie d'Occitanie. Merci pour ta bonne humeur au quotidien et ces bons moments partagés. Comme tu l'as si bien dit, nous resterons à jamais les trois mousquetaires avec Hélène et toi.

À Maryse Benech et Laura Pradines,

Merci pour les goûters et les bons moments partagés lors de mon stage à la PUI de Ranguel de janvier à mai 2020. Ce fut une période compliquée mais nous nous sommes serré les coudes au quotidien pour traverser et vivre au mieux cette crise sanitaire. Vraiment, merci !

Je dédie cette thèse à Maria, partie trop tôt. Merci de m'avoir transmis cet amour pour Madrid, le football et la culture espagnole. J'espère que tu veilles sur nous et que tu es fière de ce que je suis devenu.

Tables des matières

LISTE DES ABREVIATIONS	13
LISTE DES FIGURES	15
LISTE DES TABLEAUX	18
I. INTRODUCTION.....	19
A. La consommation médicamenteuse chez les personnes âgées	19
1. En France.....	19
2. En Europe	21
B. Le projet OPTIMAGE.....	22
1. Territoires et partenaires.....	22
2. Actions	25
a) Communication	26
b) Constitution du Réseau de Lutte contre l’iatrogénie Médicamenteuse (RELIM).....	26
c) Optimisation des prescriptions	26
d) Echange des bonnes pratiques.....	28
C. Bon usage des médicaments en Espagne, France et Andorre : état des lieux des programmes existants	29
1. Catalogne	29
a) AMICOPE.....	29
b) PESBUM	30
2. Navarre	32
3. Andorre.....	34
4. France	34
D. Objectifs de ce travail.....	40
II. MATERIELS ET METHODES.....	41
A. Convention.....	41
B. Traduction et Adaptation	41
C. Mise en place des partenariats.....	41
1. Partenaires.....	41
2. Missions des partenaires	43
a) Communication	43
b) Recrutement des participants	43
c) Réservation du lieu	43
D. Sélection des intervenants	44
E. Planification des interventions et déroulé d’une séance	44

1.	Questionnaire T0	45
2.	Questionnaire avant chaque séance	45
3.	Questionnaire après chaque séance	45
4.	Questionnaire T1	46
5.	Questionnaire T2	46
III.	RESULTATS	47
A.	Transfert du programme de la Catalogne à la France	47
1.	Thèmes sélectionnés pour la traduction	47
2.	Adaptations réalisées	47
a)	Sur les supports originaux.....	47
b)	Autres matériels produits	51
(1)	Outils de communication	51
(2)	Guide de l'intervenant	52
(3)	Livret pédagogique	52
B.	Résultats de la phase pilote	54
1.	Description des séances.....	54
2.	Profil des participants	55
C.	Evolution des connaissances	60
1.	Séance 1 : Que savoir sur le bon usage des médicaments ?.....	60
a)	Connaissances en début de séance	60
b)	Connaissances « à chaud », en fin de séance.....	61
c)	Connaissances « à froid », 2 mois après la séance	62
2.	Séance 2 : Que savoir sur l'importance de bien suivre ses traitements ?	63
a)	Connaissances en début de séance	63
b)	Connaissances « à chaud », en fin de séance.....	64
c)	Connaissances « à froid », 2 mois après la séance	64
3.	Séance 3 : Que savoir sur l'insomnie ?	65
a)	Connaissances en début de séance	65
b)	Connaissances « à chaud », en fin de séance.....	66
c)	Connaissances « à froid », 2 mois après la séance	67
4.	Séance 4 : Que savoir sur les vaccins après 65 ans ?.....	68
a)	Connaissances en début de séance	68
b)	Connaissances « à chaud », en fin de séance.....	69
c)	Connaissances « à froid », 2 mois après la séance	69
D.	Satisfaction des participants.....	70
E.	Satisfaction des intervenants.....	74

F. Points forts et points d'amélioration soulevés	76
IV. DISCUSSION	78
V. CONCLUSION	83
ANNEXES	84
Bibliographie	115

LISTE DES ABREVIATIONS

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

AIT = Accident Ischémique Transitoire

AMICOPE = Aptitude Multicomponent Intervention in the Community for frail Older People

APTITUDE = Agir pour la Prévention Transpyrénéenne de la Dépendance chez les séniors

AVC = Accident Vasculaire Cérébral

BPCO = Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

BPM = Bilan Partagé de Médication

BUM = Bon Usage des Médicaments

CARSAT = Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail

CCAS = Centre Communal d'Action Sociale

CCFC = Consejo de Colegios de Farmacéuticos de Catalunya (*Conseil de l'Ordre des Pharmaciens de Catalogne*)

CH = Centre Hospitalier

CHU = Centre Hospitalier Universitaire

COPIL = Comité de Pilotage

CROP = Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Occitanie

EHPAD = Etablissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes

FSIE = Fundació Salut i Envel·liment (*Fondation Santé et Vieillessement*)

IM = Intoxication Médicamenteuse

M2P = Association Midi-Pyrénées Prévention

MSA = Mutuelle Sociale Agricole

OMEDIT = Observatoires des Médicaments, Dispositifs médicaux et Innovations
Thérapeutiques

OPTIMAGE = Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de l'iatrogénie
Médicamenteuse chez la personne Âgée

PA = Personne Âgée

PESBUM = Programme d'Éducation Sanitaire pour le Bon Usage des Médicaments

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

PRADO = Programme de Retour à Domicile

PTAc66 = La Plateforme Territoriale d'Appui et de Coordination (PTAc66) des
Pyrénées Orientales

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

RELIM = Réseau de Lutte contre l'iatrogénie Médicamenteuse

RTVPD = Réseau Transfrontalier Vieillissement et Prévention de la Dépendance

SAAS = Servei Andorrà d'Atenció Sanitària (*Service Andorran d'Attention Sanitaire*)

SNS = Servicio Navarro de Salud (*Service de Santé de Navarre*)

SFPC = Société Française de Pharmacie Clinique

UAB = Universitat Autònoma de Barcelona (*Université Autonome de Barcelone*)

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Fréquence de la polymédication cumulative au seuil de 10 molécules selon les départements (en pourcentage) (1)	19
Figure 2 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Toulouse	20
Figure 3 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Foix	20
Figure 4 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Perpignan.....	20
Figure 5 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Tarbes	21
Figure 6 - Prévalence de la polymédication chez les 65 ans et plus au sein de 17 pays européens et en Israël (7)	22
Figure 7 - Carte des territoires partenaires du projet OPTIMAGE	23
Figure 8 - Logos des partenaires européens du projet OPTIMAGE	23
Figure 9 - Logos des partenaires français du projet OPTIMAGE	24
Figure 10 - Schéma de l'intervention multi-domaine APTITUDE.....	29
Figure 11 - Les 11 thématiques du programme catalan PESBUM.....	31
Figure 12 - Dépliant d'informations pour les patients sur les inhibiteurs de la pompe à protons distribué dans les centres de santé de Navarre	34
Figure 13 - Guide méthodologique pour la création d'une liste préférentielle de médicaments par l'OMEDIT des Pays de la Loire (14)	35
Figure 14 - Dépliant de l'action "Bien vieillir" de la CARSAT de Gironde.....	36
Figure 15 - Diaporama de l'atelier "Bon usage des médicaments" de la CARSAT du Languedoc-Roussillon	36
Figure 16 - Dépliant des ateliers de prévention élaborés par la M2P en collaboration avec les CARSAT et la MSA	37
Figure 17 - Programme des ateliers proposés par la PTAc66.....	38
Figure 18 - Extrait de la brochure d'information d'Harmonie Mutuelle sur le bon usage des médicaments.....	38
Figure 19 - Extrait du dépliant du "Projet Marguerite" du laboratoire Teva	40

Figure 20 - Planification des séances et questionnaires élaborés.....	45
Figure 21 - Jeux en ligne réalisés au cours de la séance 1 sur le bon usage des médicaments (partenariat avec l'Hôpital le Montaigu).....	49
Figure 22 - Les 12 pictogrammes de la société française de gériatrie et de gérontologie	49
Figure 23 - Diapositive sur l'adhérence aux traitements présente dans la séance 2 sur l'importance de bien suivre ses traitements	50
Figure 24 - Diapositive sur le vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos et la Poliomyélite présente dans la séance 4 sur les vaccins après 65 ans	50
Figure 25 - Flyer produit par le service de communication du CHU de Toulouse	51
Figure 26 - Page de garde du guide de l'intervenant	52
Figure 27 - Page de garde et sommaire du livret pédagogique.....	53
Figure 28 - Réponses à la question "Comment avez-vous connu le programme ?" du questionnaire T0 (N = 37).....	57
Figure 29 - Capture d'écran de l'article au sujet du programme PESBUM, issue du site du journal "L'Indépendant".....	57
Figure 30 - Capture d'écran de la note d'information sur le programme PESBUM, issue du site de la mairie de Banyuls-sur-Mer	58
Figure 31 - Réponses à la question "Prenez-vous plus de 4 médicaments par jour ?" du questionnaire T0 (N = 41).....	58
Figure 32 - Réponses à la question "Gérez-vous seul vos traitements ?" du questionnaire T0 (N = 41).....	59
Figure 33 - Réponses à la question "Connaissez-vous l'indication de tous vos traitements ?" du questionnaire T0 (N = 36).....	59
Figure 34 - Réponses à la question "A quelle fréquence consultez-vous votre médecin traitant ?" du questionnaire T0 (N = 36).....	60
Figure 35 - Notes (sur 10) de satisfaction des participants à la suite du programme (N = 34)	71
Figure 36 – Satisfaction détaillée des participants en fonction de l'organisation, des ressources utilisées et de la logistique des séances (N = 33).....	72
Figure 37 - Réponses à la question « Quelles actions concrètes souhaitez-vous mettre en place ? » du questionnaire T1 (N = 31).....	72
Figure 38 - Réponses à la question "Ce programme va-t-il vous permettre de mieux gérer les traitements d'un proche ?" du questionnaire T1 (N = 33).....	73
Figure 39 - Réponses à la question "Veuillez sélectionner 3 thèmes qui suscitent le plus votre intérêt ?" du questionnaire T1 (N = 32).....	74
Figure 40 – Notes (sur 10) de satisfaction des formateurs à la suite de programme (N = 8) .	75

Figure 41 – Satisfaction détaillée des formateurs en fonction de l'organisation, des ressources utilisées et de la logistique des séances (N = 8)75

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Répartition des actions et activités menées au cours du projet OPTIMAGE	25
Tableau 2 - Données d'activité du programme PESBUM depuis 2006 en Catalogne	32
Tableau 3 - Vidéos produites par le Service de Santé de Navarre à destination du grand public.....	33
Tableau 4 - Partenaires et communes sélectionnés pour le déploiement du programme PESBUM.....	42
Tableau 5 - Adaptations réalisées à la suite de la traduction des diaporamas catalans	48
Tableau 6 - Synthèse du nombre de diapositives par séance avant et après adaptation	50
Tableau 7 - Calendrier des séances réalisées au sein des communes participantes au programme.....	55
Tableau 8 - Nombre de participants par séance	56

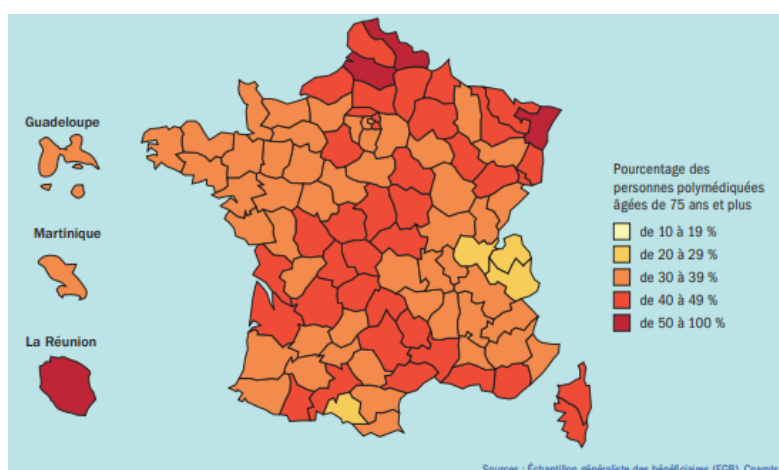
I. INTRODUCTION

A. La consommation médicamenteuse chez les personnes âgées

1. En France

D'après une étude réalisée en 2015, la consommation de médicaments augmente avec l'âge et 81,7% des plus de 65 ans en consomment au moins un chaque jour (1). Cette dernière varie également selon le sexe, les femmes consomment plus de médicaments que les hommes. D'autres paramètres comme la situation socio-économique peuvent faire varier la consommation médicamenteuse.

Figure 1 - Fréquence de la polymédication cumulative au seuil de 10 molécules selon les départements (en pourcentage) (1)



Les seniors sont également polymédiqués avec l'administration de 5 médicaments ou plus dans la journée du fait notamment du cumul des pathologies chroniques. Pour rappel, l'Organisation Mondiale de la Santé définit la polymédication comme étant l'administration de plusieurs médicaments de façon simultanée ou l'administration d'un nombre excessif de médicaments. Ainsi, en 2013, plus de 87% des 75 ans et plus ont consommé 5 molécules ou plus par trimestre. Dans certains cas, nous pouvons même parler d'hyper polymédication qui, quant à elle, se définit comme l'administration de 9 médicaments ou plus. Chez les plus de 75 ans, plus de 40% en consomment 10 ou plus (Figure 1).

Concernant les classes thérapeutiques les plus consommées chez les seniors, nous retrouvons par ordre de prévalence les antihypertenseurs, les hypolipémiants, les anticoagulants, les antiagrégants, les antalgiques, les analgésiques et les psychotropes (1).

D'après l'outil REZONE CPTS de l'Assurance Maladie, il apparaît que la consommation de médicaments en France est variable d'un territoire à l'autre. A titre d'exemple, les figures 2 à 5 présentent la consommation médicamenteuse des seniors de 65 ans et plus dans 4 villes de la région Occitanie (Toulouse, Foix, Perpignan et Tarbes) comparativement aux moyennes départementale, régionale et nationale (2).

Figure 2 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Toulouse

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
15.1% 10 052 pat.	14.4%	14.9%	16.3%	↑0.7	↑0.2	↓-1.2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021)

Figure 3 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Foix

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
14.2% 441 pat.	13.1%	14.9%	16.3%	↑1.1	↓-0.7	↓-2.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021)

Figure 4 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Perpignan

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17.6% 5 004 pat.	14.7%	14.9%	16.3%	↑2.9	↑2.7	↑1.3

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021)

Figure 5 - Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus à Tarbes

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
16.1% 1 766 pat.	14.2%	14.9%	16.3%	↑1.9	↑1.2	↓-0.2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021)

Cette polymédication continue semble être source de problèmes d'adhérence, d'évènements médicamenteux indésirables (3) . En effet, il est décrit dans la littérature que plus la polymédication augmente, plus le risque d'effets indésirables médicamenteux augmente (interactions, problèmes de tolérance, etc.) (4) (5).

En France, selon les estimations de l'Assurance Maladie, les accidents liés chaque année à la polymédication chez les plus de 65 ans s'élèvent à 130 000 hospitalisations et 7500 décès. En effet, les accidents iatrogéniques chez cette population représentent 10 à 20% des admissions aux urgences et 3,4% des hospitalisations. Toujours selon ces mêmes estimations, 45 à 70% des cas sont identifiés comme étant des situations évitables (6).

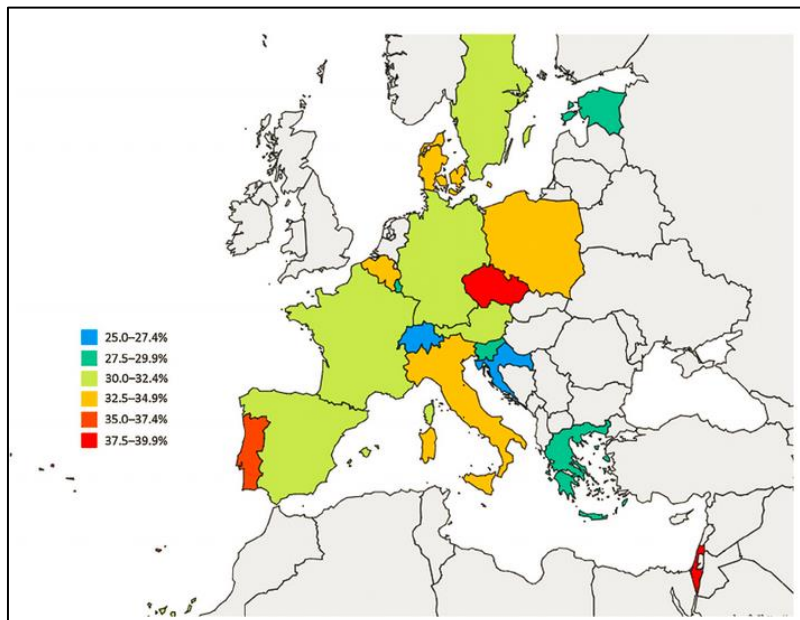
2. En Europe

A l'échelle européenne, cette tendance se confirme avec une polymédication des seniors de plus de 65 ans (Figure 6)(7).

Une réflexion à ce sujet a été menée en Ecosse avec une proposition de revoir la définition de la polymédication non pas de manière **quantitative** (5 médicaments ou plus par jour) mais de manière **qualitative**. En effet, certaines pathologies nécessitent la prescription d'un nombre de spécialités conséquent faisant ainsi franchir le seuil de polymédication pour le patient (insuffisance cardiaque, etc.). Par la suite, la notion de **polymédication inappropriée** a été proposée. Le projet européen **SIMPATY** (Stimulating Innovation Management of Polypharmacy and Adherence in the Elderly) financé en 2014 a pu, par différentes approches, impulser une gestion de la polymédication et de l'observance chez les seniors avec un suivi particulier concernant la polymédication inappropriée (7)(8), sur la base de recommandations rédigées par des gériatres, pharmaciens et praticiens hospitaliers, répartis sur plusieurs pays

partenaires (l'Ecosse, la Suède, l'Italie, la Pologne, l'Allemagne, l'Irlande du Nord et la Catalogne).

Figure 6 - Prévalence de la polymédication chez les 65 ans et plus au sein de 17 pays européens et en Israël (7)



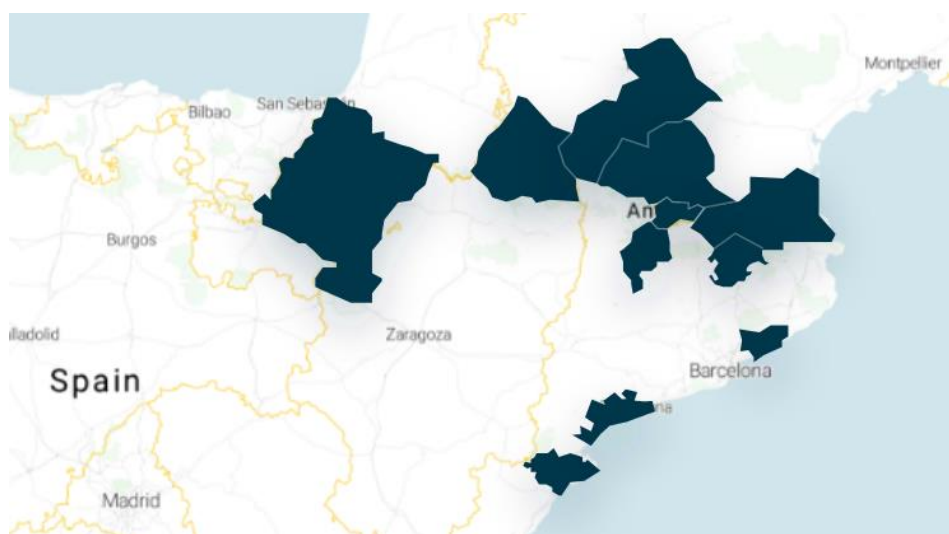
B. Le projet OPTIMAGE

1. Territoires et partenaires

Le projet intitulé Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de l'atrogénie Médicamenteuse chez la personne Âgée (OPTIMAGE) piloté par le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse entre janvier 2020 et mai 2022 visait à déployer quatre actions (Tableau 1) en milieu hospitalier ou en ville au sein de la zone transpyrénéenne (9).

Il s'agit d'un partenariat entre 2 pays et une principauté qui regroupe au total **11 territoires** : la **France** avec les départements de la Haute-Garonne, de l'Ariège, des Hautes Pyrénées, des Pyrénées Orientales ; l'**Espagne** avec 2 communautés autonomes : la Catalogne (Alt Urgell, Badalona, Baix Ebre, Reus, Ripollès) et la Navarre ; ainsi que l'**Andorre** (Figure 7).

Figure 7 - Carte des territoires partenaires du projet OPTIMAGE



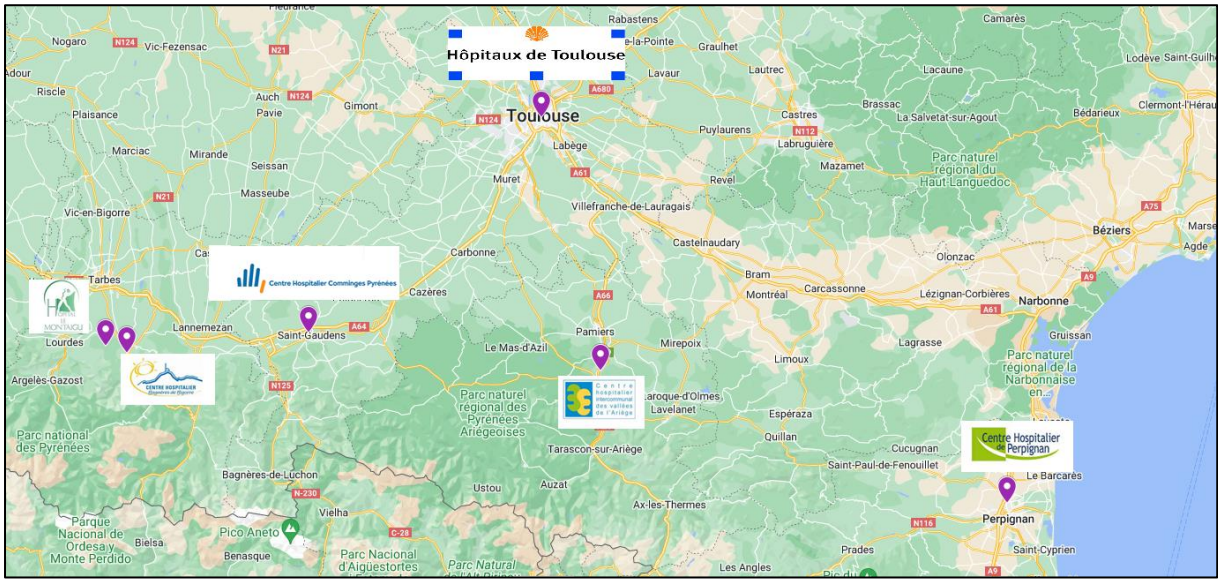
Concernant l'Espagne, les partenaires sont pour la Catalogne, l'**Université Autonome de Barcelone** (UAB) via la fondation Santé et Vieillesse (FSIE) et pour la Navarre, le centre de recherche biomédicale **Navarrabiomed**. En Andorre, le **Service Andorran d'Attention Sanitaire** (SAAS) est le partenaire principal (Figure 8).

Figure 8 - Logos des partenaires européens du projet OPTIMAGE



Enfin, en France, c'est le **CHU de Toulouse** qui est le chef de file du projet. Il est chargé de la gestion du projet, de l'organisation des comités de pilotage (COPIL) pour réaliser le suivi des actions du projet. Cependant, d'autres centres hospitaliers (CH) ont été identifiés sur chaque département impliqué en Occitanie pour faciliter l'opérationnalité du projet. Il s'agit pour la Haute-Garonne, du CH de Saint-Gaudens ; pour l'Ariège, du CH Intercommunal des Vallées de l'Ariège ; pour les Pyrénées Orientales, du CH de Perpignan et pour les Hautes Pyrénées, du CH de Bagnères de Bigorre et de l'Hôpital le Montaigu (Figure 9).

Figure 9 - Logos des partenaires français du projet OPTIMAGE



2. Actions

Le Tableau 1 présente les actions et activités prévues au cours de ce projet et dont la gestion est répartie entre les différents partenaires (10).

Tableau 1 - Répartition des actions et activités menées au cours du projet OPTIMAGE

4 Actions	Responsable	Activité 1	Activité 2	Activité 3
Constitution du Réseau de Lutte contre l'iatrogénie Médicamenteuse (RELIM)	<i>Catalogne</i>	Identification d'une équipe référente pluriprofessionnelle dans chaque territoire d'action	Etat des lieux des ressources disponibles pour la prévention de l'iatrogénie Médicamenteuse de la Personne Âgée	Communication auprès des cibles / Animation du réseau sur les territoires
Echange de bonnes pratiques	<i>Navarre</i>	Etat des lieux des formations sur l'optimisation thérapeutique des personnes âgées / sur le bon usage des médicaments / mutualisation et traduction	Échanges entre étudiants et professionnels	
Optimisation des prescriptions	<i>Occitanie</i>	Etat des lieux : Actions de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse (observance, éducation thérapeutique)	Déploiement de la conciliation médicamenteuse (1 CH par territoire)	Déploiement des bilans partagés de médication (BPM) dans les officines
Communication	<i>Occitanie</i>	Construction du plan de communication	Logo, dépliant Développement d'un site web	Organisation des Workshops

a) Communication

Cette action est sous la responsabilité du CHU de Toulouse et a pour objectifs de réduire les inégalités territoriales de santé, d'améliorer l'accès aux soins de qualité des personnes âgées et de renforcer la collaboration interprofessionnelle pour la prise en charge médicamenteuse de ces dernières. Cela va passer par l'organisation de **réunions territoriales**, de **workshops**, la création d'un **site web** destiné aux professionnels de santé et la réalisation de brochures d'information, etc.

b) Constitution du Réseau de Lutte contre l'iatrogénie Médicamenteuse (RELIM)

Cette action, sous responsabilité catalane, a pour but de s'appuyer sur le Réseau Transfrontalier Vieillesse et Prévention de la Dépendance (RTVPD) constitué dans le cadre du projet Agir pour la Prévention Transpyrénéenne de la Dépendance chez les seniors (APTITUDE) actif depuis 2018 sur les mêmes territoires (11). L'objectif du projet OPTIMAGE est d'intégrer des pharmaciens de ville et hospitaliers au sein du réseau RTVPD pour former le RELIM. Des référents coordonnateurs sont identifiés sur les différents territoires afin d'animer le RELIM. Ces derniers sont chargés d'impulser une dynamique au sein des équipes au niveau local et de réunir les membres du territoire. Les équipes sont pluriprofessionnelles et constituées de plusieurs professionnels de santé : pharmaciens d'officine et hospitaliers, gériatres, médecins traitants, infirmiers.

c) Optimisation des prescriptions

Cette action, pilotée par le CHU de Toulouse, repose sur deux activités complémentaires.

La première activité consiste au déploiement du bilan partagé de médication (BPM) en soins primaires dans les pharmacies d'officine et les Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). L'objectif initial était de se calquer sur la méthodologie française et de la transposer en Espagne et Andorre.

En France, le BPM suit certaines étapes décrites par l'assurance maladie et la société française de pharmacie clinique (SFPC) (12)(13).

La première étape du BPM consiste en un repérage des patients de 65 ans et plus polymédiqués avec plus de 5 molécules par jour prescrites depuis au moins 6 mois. Le pharmacien d'officine effectue ensuite un travail de préparation où il prend connaissance de l'historique de dispensation et se met en relation avec le médecin traitant du patient.

Dans un deuxième temps, un entretien de recueil d'une durée moyenne de 45 minutes est programmé avec le patient.

Il s'agit là d'expliquer l'objectif du bilan au patient mais aussi de recueillir toutes les informations nécessaires (observance, perception du patient, effets indésirables, etc.). Le patient doit fournir certains documents comme ses derniers résultats d'analyses biologiques, son pilulier, ses courriers médicaux, afin de pouvoir disposer de toutes les informations nécessaires à l'analyse pharmaceutique approfondie.

Une synthèse est ensuite réalisée *a posteriori* par le pharmacien qui la transmet au médecin traitant du patient. Un second entretien dit de conseil est ensuite programmé avec le patient afin de lui communiquer les conclusions de l'analyse et de lui fournir les outils nécessaires pouvant favoriser sa prise en charge médicamenteuse (plan de posologie, conseils adaptés, mesures hygiéno-diététiques etc.). Un suivi à long terme est ensuite instauré afin de veiller à la bonne observance du patient.

En Espagne et en Andorre, d'autres types d'entretiens peuvent être instaurés en soins primaires à destination des patients âgés à risque mais ne suivent pas exactement le procédé décrit précédemment. Par exemple, en Catalogne, cela passe notamment par des entretiens à la suite de la primo-prescription de médicaments à marge thérapeutique étroite ou le monitoring de l'observance (SPD : Monitoring Dosage System). En Navarre, cela peut prendre la forme d'analyses pharmaceutiques conduites à distance (OBSERVA - observatoire de la sécurité et de la pharmacothérapie) par une équipe de pharmaciens régionaux du Servicio de Farmacia sociosanitario à l'aide d'outils digitaux (SAPE - Système d'aide de décisions pharmaco-thérapeutiques et logiciels interopérables) (14).

La seconde activité consiste à déployer la conciliation médicamenteuse dans les CH.

Notons tout d'abord que cette activité répond aux mêmes impératifs institutionnels de part et d'autre de la frontière. Le but reste l'interception des divergences non intentionnelles et la correction des erreurs médicamenteuses potentiellement pourvoyeuses d'évènements indésirables.

Dans le cadre du projet OPTIMAGE, la conciliation médicamenteuse d'entrée est renforcée lorsqu'un patient âgé répondant à certains critères de risque (polymédication, passage aux urgences, médicaments à marge thérapeutique étroite, etc.) rentre dans un service de soins d'un des hôpitaux partenaire, mais l'accent est surtout mis sur le renforcement de la conciliation médicamenteuse de sortie qui peine souvent à être mise en œuvre dans les CH faute de ressources humaines dédiées. Afin d'aller dans ce sens, une coordination pluriprofessionnelle se met en place entre les pharmaciens hospitaliers et officinaux lors d'appels systématiques au moment de la sortie d'hospitalisation, l'information et la sensibilisation des médecins au sein du service, ainsi que l'information systématique du médecin traitant du patient grâce à l'envoi de courrier de synthèse de conciliation de sortie.

En Occitanie, l'articulation entre ces 2 activités est assurée par la présence d'un pharmacien assistant dédié au projet au sein de chaque CH partenaires.

d) Echange des bonnes pratiques

Pour améliorer les pratiques de chacun, les échanges d'expérience doivent avoir lieu entre les différents partenaires. Cette action, sous la responsabilité de la Navarre, s'articule autour de la mutualisation des formations, l'amélioration de la collaboration interprofessionnelle par le biais d'échanges d'étudiants ou professionnels, des actions de diffusion, promotion et information des deux côtés de la frontière.

Une des étapes de cette action est de réaliser un **état des lieux** des formations déjà existantes à destination des professionnels de santé qui ne sera pas présenté dans le cadre de ce travail ou à destination des seniors dans le but de **renforcer le bon usage des médicaments**.

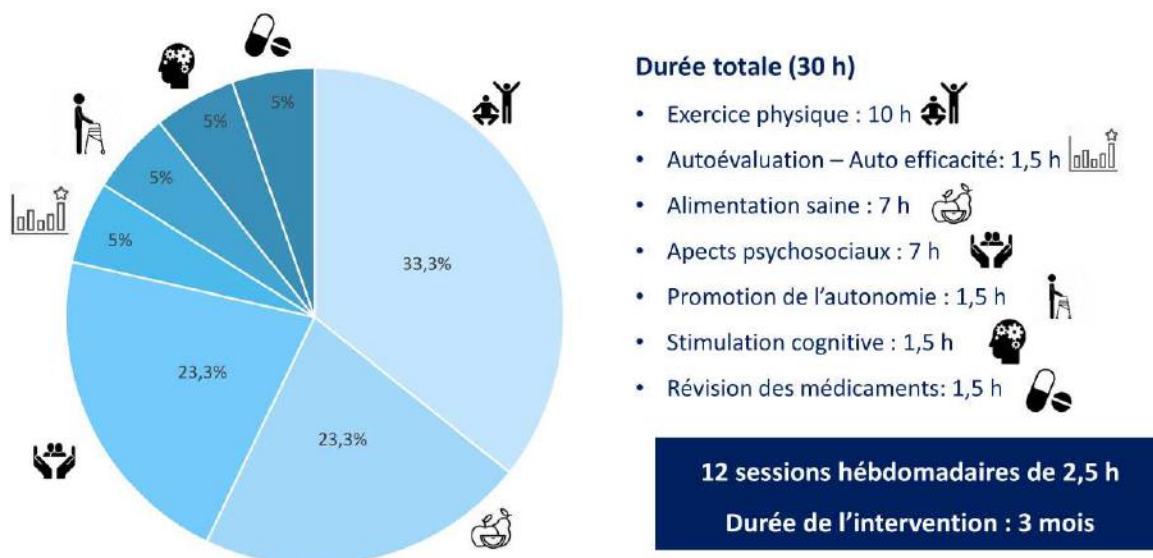
C. Bon usage des médicaments en Espagne, France et Andorre : état des lieux des programmes existants

1. Catalogne

a) AMICOPE

Le projet Aptitude Multicomponent Intervention in the Community for frail Older PEople (AMICOPE), que l'on pourrait traduire par « intervention multidomaine pour le maintien de l'autonomie et la prévention de la dépendance dans le cadre du projet APTITUDE », a été présenté lors du troisième workshop APTITUDE le 3 juillet 2019 à Pampelune, en Navarre (15). Forte de son expérience dans la conception d'interventions complexes de promotion de la santé, la **Fundació Salut i Envel·liment de l'UAB** a développé ce projet qui s'adresse aux personnes âgées en situation de fragilité ou de pré-fragilité. Différents domaines et thématiques sont abordés, notamment l'activité physique, la nutrition, la stimulation cognitive et la prise des médicaments via 12 séances hebdomadaires (Figure 10).

Figure 10 - Schéma de l'intervention multi-domaine APTITUDE



Le territoire pilote pour cette intervention était la commune de Baix Ebre en Catalogne, appartenant à la province de Tarragone. Dix professionnels de santé préalablement formés par les équipes du réseau APTITUDE ainsi que 12 personnes âgées bénéficiaires ont donc participé à ce projet avec 6 sessions sur 12 réalisées,

suspendues depuis, à la suite de la COVID-19. Ces 12 sessions hebdomadaires ont une durée de 2 heures 30 minutes soit une intervention d'une durée totale de 30 heures répartie sur 3 mois.

Dans le cadre de ce travail, nous allons nous intéresser plus particulièrement à la session « Révision des médicaments », elle-même issue d'un autre programme catalan intitulé PESBUM.

b) PESBUM

Le Programme d'Éducation Sanitaire pour le Bon Usage des Médicaments (PESBUM) comporte 11 séances de 45 minutes et aborde différentes thématiques (Figure 11) (16). Il s'agit de conférences données par des pharmaciens d'officine auprès du grand public dans le but d'accroître leurs connaissances sur l'usage des médicaments et d'améliorer leurs compétences dans la gestion de ces derniers, d'améliorer leur observance, les bonnes pratiques, etc. Ces conférences gratuites sont réalisées dans les centres civiques, les mairies, les bibliothèques, sur la base du volontariat des patients.

Figure 11 - Les 11 thématiques du programme catalan PESBUM

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

Ce programme, 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 cette région. 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). Ainsi, depuis cette même année, plus de 1500 conférences ont eu lieu en Catalogne avec la participation d'environ 32 000 personnes (Tableau 2). Cela représente donc une moyenne annuelle de 194 sessions et 3592 participants.

Tableau 2 - Données d'activité du programme PESBUM depuis 2006 en Catalogne

Périodes	Nombre de séances	Nombre de participants
2006-2013	1150	Plus de 23 000
2014-2019	1780	31 877
2020	42	492
2021	147	2096

En 2020, le programme s'élargit à **l'ensemble de la population**, sans critère 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.

2. Navarre

Le Service de Santé de Navarre (SNS), via son service de conseil et d'information sur les médicaments, a produit des vidéos à destination du grand public. Les sujets abordés sont divers et balayent à la fois l'usage du médicament en toute sécurité, l'adhésion au traitement, la conciliation médicamenteuse, l'usage ou l'abus des opioïdes, etc. (Tableau 3).

Tableau 3 - Vidéos produites par le Service de Santé de Navarre à destination du grand public

Titre de la vidéo	Lien pour visionner
Sécurité dans l'utilisation des médicaments - Partie 1	Seguridad en el uso de medicamentos. Parte 1 - YouTube
Sécurité dans l'utilisation des médicaments - Partie 2	Seguridad en el uso de medicamentos. Parte 2 - YouTube
Conciliation médicamenteuse	Conciliación de la medicación - YouTube
Examen des médicaments et de l'ordonnance	Revisión de la medicación - YouTube
Déprescription	Deprescripción - YouTube
Adhérence	Adherencia - YouTube
Stratégies d'optimisation de la pharmacothérapie	Estrategias de optimización de la farmacoterapia - YouTube
Déprescription des médicaments pour l'incontinence urinaire et l'impact sur la charge anticholinergique	Deprescripción de fármacos para la incontinencia urinaria e impacto sobre la carga anticolinérgica - YouTube
Déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons	Deprescripción de inhibidores de la bomba de protones - YouTube
TRIPLE WHAMMY: Interaction IEC/Sartan + diurétique + AINS	TRIPLE WHAMMY: Interacción IECA/ARAI + diurético + AINE - YouTube
Optimisation du traitement comprenant des alpha-bloquants et une sonde urinaire	Optimización del tratamiento con bloqueantes α-adrenérgicos y sonda urinaria - YouTube
Stratégie de déprescription des biphosphonates et du Teriparatide	Estrategia de deprescripción de bisfosfonatos y teriparatida - YouTube
Optimisation du traitement de la démence chez les patients en état de démence avancée	Optimización del tratamiento de la demencia en pacientes con demencia avanzada - YouTube
Déprescription des statines chez les patients de plus de 75 ans sans facteurs de risques	Deprescripción de estatinas en pacientes mayores de 75 años sin factores de riesgo cardiovascular - YouTube
Stratégie de déprescription des benzodiazépines	Estrategia de deprescripción de benzodiazepinas. - YouTube
Programme d'optimisation de l'usage des antimicrobiens	Programa de optimización del uso de antimicrobianos (PROA). - YouTube
Usage ou abus des opioïdes	Uso o abuso de opioides - YouTube

Le Servicio de Asesoría e Información del Medicamento de Navarre met également en place des campagnes simultanées de sensibilisation des professionnels de santé et des patients au bon usage de certains médicaments (Statines, Inhibiteurs de la pompe à protons etc.). Dans ce cadre des dépliants d'informations sont distribués dans les centres de santé (Figure 12).

Figure 12 - Dépliant d'informations pour les patients sur les inhibiteurs de la pompe à protons distribué dans les centres de santé de Navarre

**“Protectores de estómago”
¿Siempre necesarios?**

¿Qué son los Inhibidores de la Bomba de Protones (IBP) y para qué se utilizan?

Los inhibidores de la bomba de protones, mal llamados “protectores del estómago” (omeprazol, esomeprazol, lansoprazol, pantoprazol y rabeprazol), están indicados para tratar o prevenir síntomas estomacales (ardor, reflujo, úlceras, etc.) porque impiden que el estómago produzca mucho ácido.

¿Cómo hay que tomarlos?

Aunque se les ha atribuido un efecto protector, en muchas personas que toman tratamientos crónicos no es necesario su uso. Su médico le indicará si debe tomarlos. Se aconseja utilizar los IBP a la menor dosis y duración posible. Existen situaciones en las que el uso prolongado está justificado, pero no es infrecuente que se utilicen durante más tiempo del necesario. Tomar varios medicamentos NO justifica su uso.

¿Tienen algún efecto secundario?

En general, son medicamentos seguros y bien tolerados. No obstante, si se usan durante largos periodos pueden ocasionar algunas complicaciones y/o interacciones con otros medicamentos. Es importante utilizarlos cuando están indicados, a la menor dosis y duración posible.

¿Cómo dejarlos?

Habitualmente se aconseja dejar de tomarlos poco a poco. Se recomienda tomarlo cada 2 ó 3 días, en vez de todos los días. Tras un mes siguiendo esta recomendación, dejará de tomarlo definitivamente. El estómago puede estar acostumbrado a los efectos de estos medicamentos. Si vuelve a tener síntomas consulte con su médico.

¿Debo dejarlos?

Estos tratamientos no deben ser “de por vida”, requieren reevaluación periódica. Si lleva mucho tiempo tomando alguno de estos medicamentos, no debe dejar de tomarlos por su cuenta ni de forma brusca. Si es el momento de suspender el fármaco, su médico se lo hará saber después de evaluar las enfermedades que padece y el tratamiento que recibe.

Consejos para aliviar los síntomas de acidez o molestias gástricas

- Reducir el consumo de alcohol y evitar el tabaco.
- Evitar los alimentos que le produzcan “ardor”.
- Evitar las comidas copiosas.
- No acostarse justo después de comer.

**“PROTECTORES DE ESTÓMAGO”
¿SIEMPRE NECESARIOS?**

TOMAR VARIOS MEDICAMENTOS NO SIEMPRE JUSTIFICA SU USO

Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

La información aquí contenida en ningún caso sustituye las recomendaciones de su profesional sanitario. Este folleto ha sido elaborado conjuntamente por médicos especialistas del Servicio de Digestivo y de la Gerencia de Atención Primaria, y por farmacéuticos especialistas de la subdirección de Farmacia del SNS-O.

3. Andorre

A l’heure actuelle et à notre connaissance, il n’y a pas d’actions sur le bon usage des médicaments mises en place à destination des personnes âgées sur ce territoire.

4. France

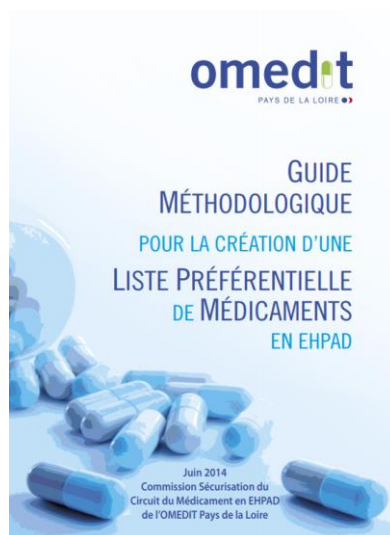
En France, des programmes sur le bon usage des médicaments sont promus par les établissements de santé.

Néanmoins, en dehors de la semaine de sécurité des patients qui se déroule annuellement et des programmes d’éducation thérapeutique destinés aux patients atteints de pathologies chroniques, la cible principale de leurs actions de communication reste, plus spécifiquement, les professionnels de santé.

C’est également le cas des instances sanitaires comme les Observatoires des Médicaments, Dispositifs médicaux et Innovations Thérapeutiques (OMEDIT) qui œuvrent principalement autour de la “Sécurisation du médicament en Établissement

d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)”. Plusieurs d’entre eux ont réalisé un guide méthodologique d’aide à l’élaboration d’une liste préférentielle de médicaments à destination des professionnels de santé et principalement des prescripteurs (Figure 13) (17).

Figure 13 - Guide méthodologique pour la création d'une liste préférentielle de médicaments par l'OMEDIT des Pays de la Loire (14)



L’assurance maladie propose des solutions pour renforcer l’observance des médicaments et le suivi des patients atteints de pathologies chroniques, citons par exemple le programme de retour à domicile (PRADO) pour faciliter ce dernier après une hospitalisation pour une chirurgie, un accident ischémique transitoire (AIT) ou un accident vasculaire cérébral (AVC), une décompensation cardiaque, une exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Ce programme est également ouvert à tous les patients hospitalisés de plus de 75 ans (18). L’assurance maladie propose aussi l’application Asthm’activ® pour les patients asthmatiques (19).

Les programmes à destination des seniors peuvent aussi être portés par des associations ou des caisses de retraites.

C’est notamment le cas de la Caisse d’Assurance Retraite et de Santé Au Travail (CARSAT) de Gironde qui participe à des actions pour la promotion du « Bien vieillir » et « Bien vivre son âge » (Figure 14) (20).

En Occitanie, la **CARSAT-Languedoc-Roussillon** intègre le bon usage des médicaments à certains de ses ateliers (Figure 15).

Figure 14 - Dépliant de l'action "Bien vieillir" de la CARSAT de Gironde

Devenez acteur de votre santé

Des conseils et des techniques pour entretenir votre capital santé et maintenir votre qualité de vie en autonomie.

Un cycle de 7 ateliers,

- 3 heures par semaine,
- par petits groupes d'environ 12 personnes.

Chaque participant s'engage à suivre le cycle complet des ateliers.

Ouvert à tous à partir de 55 ans, quel que soit votre régime de retraite.

Gratuit et proche de chez vous, découvrez notre programme sur www.asept-gironde.fr

Les ateliers Bien vieillir

- **Atelier 1**
« *Bien dans son corps, bien dans sa tête* »
La bonne santé, un équilibre entre l'état physique, psychique et social.
- **Atelier 2**
« *Pas de retraite pour la fourchette* »
Comprendre l'importance de l'alimentation tout au long de la vie.
- **Atelier 3**
« *De bonnes dents pour très longtemps* »
Comprendre l'impact de la bonne santé bucco-dentaire sur l'état général.
- **Atelier 4**
« *Les 5 sens en éveil, gardez l'équilibre* »
Préserver ses sens pour garder son autonomie.
- **Atelier 5** « *Faites de vieux os* »
Prévenir les risques de l'ostéoporose.
- **Atelier 6**
« *Dormir quand on n'a plus 20 ans* »
Le sommeil change : apprendre à dormir autrement.
- **Atelier 7** « *Le médicament, un produit pas comme les autres* »
Appréhender les effets bénéfiques et négatifs des médicaments.

Conçus de manière pédagogique ces ateliers sont animés par des professionnels de la santé des seniors. Une méthode interactive qui conjugue contenu scientifique, conseils pratiques et convivialité.

Figure 15 - Diaporama de l'atelier "Bon usage des médicaments" de la CARSAT du Languedoc-Roussillon

institut régional du vieillissement **irv** communauté

Colloque « *Retraite et bien vieillir* » Montpellier
21 nov 2017

Le bon usage des médicaments

Dr Denise Strubel
Praticien Honoraire
CHU de Nîmes

L'association Midi-Pyrénées Prévention (M2P), créée le 16 octobre 2016 par la CARSAT, la Société des Indépendants ainsi que les deux caisses de Mutuelle Sociale Agricole (MSA) de Midi-Pyrénées, a pour objectif d'accompagner les retraités dans leur vieillissement en organisant des ateliers collectifs de prévention en présentiel ou en ligne afin que ces derniers maintiennent leur qualité de vie et préservent leur autonomie le plus longtemps possible et ce, quel que soit leur régime de protection sociale. Chaque année, ils enregistrent plus de 3000 participants et animent pas moins


de 300 ateliers sur diverses problématiques comme la vitalité, la mémoire, l'équilibre, la nutrition et le sommeil (Figure 16) (21).

Figure 16 - Dépliant des ateliers de prévention élaborés par la M2P en collaboration avec les CARSAT et la MSA



La Plateforme Territoriale d'Appui et de Coordination (PTAc66) des Pyrénées Orientales a déployé un atelier de prévention « pour un vieillissement actif et en bonne santé des seniors » sur les communes de Catllar et Pia entre septembre et décembre 2021 et qui intègre une partie sur le bon usage des médicaments (Figure 17) (22).

Figure 17 - Programme des ateliers proposés par la PTA66

 <p>Physique et fonctionnel (14 h)</p> <p>Activité physique adaptée : 10 séances d'1 heure (soit 10 heures)</p> <p>Habitat et ergo : 2 séances de 2 heures (soit 4 heures)</p>	<p>Psycho-social (7 h)</p> <p>Habitat – social : 1 séance de 1 heure 30 1 visite de 2 heures d'une structure</p> <p>Aspects psycho-sociaux : 2 séances de 1 heure 30 (soit 3 heures)</p>
<p>Nutrition (7 h)</p> <p>5 séances d' 1 heure (soit 5 heures) Une sortie ou une activité de 2 heures</p>	<p>Cognition (9 h)</p> <p>5 séances mémoire de 1 heure 30 (soit 7 heures 30) 1 séance de 1 heure 30 sur la révision des médicaments.</p>

D'autres organismes tels que les mutuelles et complémentaires de santé proposent eux-aussi des guides de bon usage du médicament. C'est le cas d'Harmonie Mutuelle qui aborde plusieurs thématiques comme l'observance des traitements, les horaires à respecter, les précautions d'emploi, etc. (Figure 18) (23).

Figure 18 - Extrait de la brochure d'information d'Harmonie Mutuelle sur le bon usage des médicaments

Consignes de base pour une efficacité optimale des médicaments



Prescription à suivre
Chaque ordonnance médicale correspond à un diagnostic pour une personne dans une situation précise. N'utilisez pas les médicaments prescrits à une autre personne, même quand les circonstances vous semblent similaires.

Précautions d'emploi
Respectez les précautions d'emploi pour préserver l'efficacité des produits et pour en limiter les effets secondaires. Par exemple, une baisse de vigilance fréquente avec les médicaments contre le rhume ou la toux. Ainsi, la prise de certains médicaments ne permet pas de conduire un véhicule.

Contre-indications
Respectez les contre-indications mentionnées sur la notice: allergies, âge, présence d'autres maladies, etc.

Question de formes
La forme, la taille et le goût peuvent rendre plus ou moins difficile l'absorption d'un médicament. Certaines formes peuvent être mieux tolérées voire plus adaptées à la situation (enfant, personne âgée...). Parlez-en à votre médecin.

Le bon usage du médicament

Dans le cadre de la **semaine bleue « Ensemble, bien dans son âge, bien dans son territoire »** qui se déroule chaque année sur le plan national du 7 au 13 octobre certaines communes proposent des animations à destination des seniors. C'est le cas dernièrement du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Tarbes qui a proposé, en partenariat avec les professionnels de santé du territoire, plusieurs ateliers dont un conduit avec l'aide d'un pharmacien hospitalier d'un établissement partenaire d'OPTIMAGE sur la **Réduction des Risques Iatrogènes Médicamenteux (PRRIM)** (24).

Citons aussi les travaux de l'Association pour le Bon Usage du Médicament (ABUM) qui est un collectif formé en 2017, réunissant des professionnels de santé. Ces derniers, de par leurs différents groupes de travail, ont ainsi proposé 10 recommandations afin de diminuer le risque iatrogénique et favoriser le bon usage des médicaments (25).

Quelques laboratoires pharmaceutiques ont eux aussi décidé de s'investir. En effet, c'est le cas du laboratoire Teva qui a développé le « **Projet Marguerite** » qui se compose de **20 recommandations** destinées à améliorer l'observance des traitements chez les personnes âgées (Figure 19) (26). Les entreprises du médicament (LEEM) se réunissent au sein du **collectif « Bon Usage du Médicament »** lors d'un colloque annuel accueilli au ministère de la santé. Au programme, partages d'expériences, d'expertises et discussions autour des actions et des initiatives à mener (27).

Figure 19 - Extrait du dépliant du "Projet Marguerite" du laboratoire Teva



FACILITER L'OBSERVANCE DU PATIENT AU QUOTIDIEN

1	Structurer l'ordonnance pour une meilleure observance.....	10
2	Encourager l'utilisation d'un plan de prise de médicaments et réconcilier les ordonnances en officine.....	11
3	Délivrer les traitements de maladie chronique pour 2 à 3 mois en cas de vacances.....	12
4	Harmoniser le nombre de comprimés par boîte de médicaments à 28 ou 30 jours.....	13
5	Adapter les boîtes de médicaments aux besoins des personnes âgées.....	14
6	Diffuser un guide patient pour préparer la consultation chez le médecin généraliste.....	15
7	Créer le « passeport observance » pour le patient.....	16

D. Objectifs de ce travail

À la suite de ce travail d'état des lieux et de partage d'informations entre partenaires, il a été décidé d'importer et de tester le programme PESBUM en Occitanie.

L'objectif de cette thèse est de **participer à l'implémentation** du programme catalan PESBUM en Occitanie et **d'accroître les connaissances** des seniors sur le **bon usage des médicaments** pour :

- Mieux respecter les prescriptions et prévenir l'iatrogénie médicamenteuse
- Faire un usage rationnel, responsable et durable des médicaments
- Apprendre à prendre soin de soi
- Mieux communiquer avec les professionnels de santé

II. MATÉRIELS ET MÉTHODES

A. Convention

Pour accéder aux différents supports catalans, une convention entre CatSalut, le Conseil des Collèges Pharmaceutiques de Catalogne (CCFC) et le CHU de Toulouse a été signée fin octobre 2021. Cette convention permet de fixer les obligations des deux parties et les aspects règlementaires du partenariat. Dès fin novembre 2021, les 11 diaporamas correspondant à chacun des thèmes du programme (Figure 11) ont été transmis à l'équipe pharmaceutique du CHU de Toulouse.

B. Traduction et Adaptation

La traduction en français des supports s'est déroulée entre novembre 2021 et janvier 2022. Une première sélection de thème et traduction dans le cadre de ce travail de thèse ont été effectuées, suivi d'une seconde étape de relecture par l'équipe pharmaceutique du CHU de Toulouse.

C. Mise en place des partenariats

1. Partenaires

L'équipe projet a sélectionné, à la suite de l'état des lieux réalisé, plusieurs partenaires pour le déploiement du programme PESBUM en Occitanie.

Il s'agit de l'association Midi-Pyrénées Prévention (**M2P**), du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens (**CROP**) d'Occitanie, de la Plateforme Territoriale d'Appui et de Coordination des Pyrénées-Orientales (**PTAc66**) et de certaines communes de la côte Vermeille dans les Pyrénées-Orientales. L'association M2P, grâce à son implantation sur le territoire d'Occitanie ouest, a par la suite sélectionné des communes en Ariège, Haute-Garonne et dans les Hautes-Pyrénées (Tableau 4).

Tableau 4 - Partenaires et communes sélectionnés pour le déploiement du programme PESBUM

Partenaires	M2P			PTAc66	CROP Municipalités
Département OPTIMAGE	Ariège (09)	Haute- Garonne (31)	Hautes- Pyrénées (65)	Pyrénées Orientales (66)	
Comité de pilotage	Deux réunions de travail			Deux réunions de travail	1 présentation du projet en bureau communautaire de la côte Vermeille + 1 réunion de travail avec les communes intéressées
Communes sélectionnées	Tarascon sur Ariège	Saint- Gaudens	Bagnères de Bigorre	Catllar Pia	Argelès sur Mer Banyuls-sur-Mer Sorède Port-Vendres Saint-Genis-les- Fontaines Saint-André Palau-Del-Vidre

2. Missions des partenaires

Au cours des différentes réunions de travail, plusieurs missions ont été confiées à chacun des partenaires : la **communication** auprès de la population ciblée (senior d'au moins 65 ans), le **recrutement des participants** et la **réservation du lieu** des différentes séances.

a) Communication

Cette mission est assurée via différents canaux. Il était possible d'envoyer un mail ou un courrier postal directement aux seniors par le biais de listes de contacts propres à chaque partenaire. A cet effet, un courrier type à destination des participants a été proposé par le service communication du CHU de Toulouse (Annexe 1).

La publication d'un article dans la presse locale sur le site internet et/ou les réseaux sociaux des communes ont également été évoqués.

Les professionnels de santé libéraux exerçant sur la commune pouvaient également participer à l'affichage et la communication autour du programme.

b) Recrutement des participants

Le suivi des inscriptions ainsi que le rappel des participants avant les séances ont été attribués à chaque partenaire. La composition des groupes de seniors a été fixée à 15 participants maximum par séance pour favoriser l'interactivité des échanges.

c) Réservation du lieu

La réservation d'une salle communale ou d'une salle polyvalente a été confiée aux municipalités pour faciliter l'accès aux séances pour les participants. La mise à disposition du matériel pédagogique (chaises, tables, écran, vidéoprojecteur) leur revenait également.

D. Sélection des intervenants

L'équipe projet a souhaité identifier des **binômes** pharmacien hospitalier - pharmacien d'officine pour l'animation des séances dans le but d'apporter aux participants un regard complémentaire par ces deux types d'exercice.

Les pharmaciens hospitaliers sélectionnés exerçaient au sein des hôpitaux partenaires du projet OPTIMAGE. Ils étaient financés dans ce cadre pour notamment déployer cette action.

Les pharmaciens d'officine, quant à eux, ont été sélectionnés à la suite d'une campagne de communication et d'appels téléphoniques en ciblant les pharmaciens adhérents au Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine (REIPO). Les pharmaciens d'officine volontaires exerçant à proximité des communes sélectionnées ont également été recrutés. Un dédommagement forfaitaire leur a été alloué pour chaque intervention réalisée à partir du budget disponible sur le projet OPTIMAGE pour cette action.

E. Planification des interventions et déroulé d'une séance

Premièrement, deux réunions de travail réunissant l'ensemble des intervenants ont été organisées afin de leur présenter les différents supports et d'homogénéiser les pratiques. Le planning de chaque séance a été fixé en fonction des disponibilités de chaque intervenant et des salles communales.

Deuxièmement, sur les 11 séances que comporte le programme complet PESBUM, l'équipe pharmaceutique a procédé à une sélection de 4 thématiques prioritaires.

Ainsi, les ateliers proposés aux seniors pouvaient, en fonction des partenaires et des communes, soit comporter uniquement les 4 thèmes PESBUM, soit comporter les 4 thèmes PESBUM en plus d'autres sessions sur la nutrition, l'activité physique, la mémoire etc.

Pour finir, afin de répondre à notre critère de jugement pour l'évaluation des connaissances des participants, différents questionnaires (28) ont été élaborés par l'équipe projet (Figure 20).

Figure 20 - Planification des séances et questionnaires élaborés



1. Questionnaire T0

Ce questionnaire (Annexe 2) doit être rempli avant la séance, juste après l'accueil des participants et comporte plusieurs sections afin de mieux connaître ces derniers. Il permet de **quantifier** l'effectif total des participants aux différentes séances, d'établir la **moyenne d'âge** de ces derniers et de connaître la nature de leurs **prises en charge thérapeutiques** respectives (nombre de médicaments par jour, gestion et connaissances des traitements, rendez-vous chez le médecin généraliste) et de recueillir **la façon dont ils ont été contactés** pour participer aux séances du programme.

2. Questionnaire avant chaque séance

Il s'agit d'un questionnaire (Annexes 3 à 6) à remplir avant chaque séance. Il est composé en moyenne de 6 questions sous forme de choix multiples ou vrai/faux et sert à **évaluer les connaissances** des participants sur le thème proposé **avant** la séance.

3. Questionnaire après chaque séance

Un questionnaire identique à celui rempli avant la séance est administré aux participants pour **évaluer**, cette fois-ci, **les connaissances** acquises immédiatement après la séance. Ce questionnaire est dit « **à chaud** ».

4. Questionnaire T1

Ce questionnaire (Annexe 7) sert à évaluer la **satisfaction globale** des participants à la fin des 4 séances du programme PESBUM. Les participants renseignent les sessions auxquelles ils ont participé, la satisfaction générée en attribuant une note sur 10 à l'ensemble du programme et indiquent les points forts / points d'amélioration du programme. Ils peuvent également évaluer la durée et le lieu des séances, le matériel pédagogique mis à disposition et la qualité des interventions et des interactions avec les différents intervenants. Dans une deuxième partie, les participants ont la possibilité d'indiquer à l'équipe projet les autres thèmes qui susciteraient le plus leur intérêt. Enfin, une partie peut être remplie par les participants qui acceptent d'être recontactés pour réaliser l'évaluation à froid du programme.

5. Questionnaire T2

Ce dernier questionnaire a pour but **d'évaluer la solidité des connaissances acquises** au cours des différentes séances. Il comporte les mêmes questions que le questionnaire administré après la séance et est proposé aux participants 2 mois après la séance avec possibilité de le remplir par mail ou par téléphone. Ce questionnaire T2 est, quant à lui, dit « **à froid** ». Entre le 26 janvier et le 7 juillet 2022, tous les participants ont été recontactés pour être soumis à ce questionnaire.

III. RESULTATS

A. Transfert du programme de la Catalogne à la France

1. Thèmes sélectionnés pour la traduction

Dans le cadre de ce travail et de la mise en place de la phase pilote, 4 thématiques du programme catalan ont été priorisées :

- Séance 1 : Que savoir sur le bon usage des médicaments (BUM) ?
- Séance 2 : Que savoir sur l'importance de bien suivre ses traitements ?
- Séance 3 : Que savoir sur l'insomnie ?
- Séance 4 : Que savoir sur les vaccins après 65 ans ?

Chacun de ces thèmes était justifié pour faire acquérir aux participants des connaissances de base (**séances 1 et 2**), puis plus précises sur un des troubles fréquemment retrouvé chez les seniors et dont les médicaments utilisés (hypnotiques, anxiolytiques) sont source d'iatrogénie (**séance 3**) ou sur un sujet d'actualité du fait de la crise sanitaire (**séance 4**).

2. Adaptations réalisées

a) **Sur les supports originaux**

Le Tableau 5, ci-dessous, présente les principales adaptations réalisées sur les diaporamas de chaque séance sélectionnée. Le Tableau 6, quant à lui, synthétise le volume des adaptations, modifications réalisées en comparant le nombre de diapositives avant et après adaptation au contexte français.

Tableau 5 - Adaptations réalisées à la suite de la traduction des diaporamas catalans

	Séance 1 : Que savoir sur le bon usage des médicaments ?	Séance 2 : Que savoir sur l'importance de bien suivre ses traitements ?	Séance 3 : Que savoir sur l'insomnie ?	Séance 4 : Que savoir sur les vaccins après 65 ans ?
Suppressions	Diapositive « En résumé » jugée redondante.	Notions de prise à jeun ou avec le repas déjà évoquées lors de la première séance. Certaines situations iatrogènes jugées redondantes.		
Modifications	Notions sur le circuit français du recyclage (Cyclamed). Pictogrammes présents sur les boîtes de médicaments.		Effets indésirables des benzodiazépines.	Changement de l'intitulé du thème original « Que savoir sur les vaccins COVID ? » et élargissement à l'ensemble des vaccins recommandés après 65 ans.
Ajouts	Diapositives sur les formes galéniques et sur les comprimés écrasables . 2 jeux en ligne pour travailler les sujets du stockage des médicaments et de la différenciation entre princeps et génériques (Figure 21). L'acquisition de ces jeux a été rendue possible grâce aux échanges de bonnes pratiques avec l'Hôpital le Montaigu, partenaire OPTIMAGE.	Chiffres sur les effets indésirables et la polymédication . Diapositives sur l'adhérence aux traitements. Solutions proposées pour être adhérent : pilulier, plan de prise, connaître ses médicaments, entretien et dossier pharmaceutiques. Sensibilisation aux applications mobiles ainsi qu'à celles de l'assurance maladie (SOPHIA, PRADO). Distribution de piluliers aux participants.	Diapositive sur l' agenda de vigilance et de sommeil. Derniers pictogrammes publiés par la société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG) afin d'illustrer les traitements non médicamenteux (Figure 22). Réflexion sur le marketing autour de l'automédication (Euphytose®, etc.). Diapositive sur les psychotropes . Quizz vrai/faux pour rendre l'animation du diaporama plus ludique.	Histoire de la vaccination depuis le 18 ^{ème} siècle. Calendrier vaccinal simplifié allant de 1 mois à 65 ans et plus. Rubriques sur les vaccins : - Diphtérie - Tétanos - Poliomyélite - Coqueluche - Grippe - Zona - Pneumocoque

Figure 21 - Jeux en ligne réalisés au cours de la séance 1 sur le bon usage des médicaments (partenariat avec l'Hôpital le Montaigu)



Figure 22 - Les 12 pictogrammes de la société française de gériatrie et de gérontologie



Pour être le plus complet possible sur les différentes adaptations réalisées par l'équipe pharmaceutique du CHU de Toulouse, deux figures relatives aux séances sur l'importance de bien suivre ses traitements et les vaccins après 65 ans sont présentées ci-dessous.

Figure 23 - Diapositive sur l'adhérence aux traitements présente dans la séance 2 sur l'importance de bien suivre ses traitements

Que signifie d'être adhérent à ses traitements ?

Je suis adhérent si :

- ✓ **Je comprends mon traitement**
 Ses indications, les effets associés à une bonne observance/adhésion. Je suis acteur de ma prise en charge et j'optimise l'effet des médicaments
- ✓ **Je prends correctement mon traitement sur toute la durée prescrite**
 Pour les maladies chroniques (hypertension, diabète, cancers etc.) il est primordial d'être persistant dans ses efforts, pour mettre de son côté toutes les chances de réussite
- ✓ **Je respecte la règle des 4B**

24

Figure 24 - Diapositive sur le vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos et la Poliomyélite présente dans la séance 4 sur les vaccins après 65 ans

Le DTP : Tous les 10 ans

Diphtérie	Tétanos	Poliomyélite
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bactérie très contagieuse avec sécrétion de toxine ✓ Angine qui peut se compliquer d'atteintes cardiaques ou neurologiques et entraîner le décès ✓ Disparue en France Métropolitaine mais cas d'importation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bactérie localisée sur la terre, poussière, plantes etc. ✓ Contamination lors d'une plaie cutanée ou autre effraction ✓ Manifestation aiguë grave et mortelle : tétanisation des muscles ✓ En cas de blessure et hospitalisation : si doute sur le statut vaccinal => <ul style="list-style-type: none"> - une dose de vaccin contenant la valence tétanique - immunoglobuline tétanique humaine si plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Virus très contagieux ✓ Peut entraîner en quelques heures des paralysies ✓ Irréversibles <p>L'une des prochaines maladies éradiquées dans le monde grâce à la vaccination</p>

12

Tableau 6 - Synthèse du nombre de diapositives par séance avant et après adaptation

	Séance 1 : Que savoir sur le bon usage des médicaments ?	Séance 2 : Que savoir sur l'importance de bien suivre ses traitements ?	Séance 3 : Que savoir sur l'insomnie ?	Séance 4 : Que savoir sur les vaccins après 65 ans ?
Nombre de diapositives avant adaptation	30	20	27	24
Nombre de diapositives après adaptation	45	39	60	37

b) Autres matériels produits

(1) Outils de communication

Une affiche (Annexe 8) et un flyer (Figure 25) ont été produits pour aider les partenaires à la communication sur le programme en Occitanie.

Figure 25 - 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 6177 62 25

Interreg POCTEFA

Optimège

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 Optimège.

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.

SAMÉTHODE

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

(2) Guide de l'intervenant

Dans le but d'animer au mieux les séances, les rendre reproductibles et afin d'aiguiller au mieux les intervenants, un guide (Figure 26) a été conçu par l'équipe pharmaceutique. Il comporte 19 pages et commence par une présentation du programme et des différentes ressources. Il est également possible de retrouver les replays des réunions de travail présentant les thématiques abordées au cours du programme. Tous les intervenants peuvent, depuis ce guide, accéder à un dossier partagé en ligne pour télécharger les supports de chaque séance (diaporamas, questionnaires).

Figure 26 - Page de garde du guide de l'intervenant



Guide de l'intervenant

Programme d'éducation sanitaire pour le bon usage des médicaments

Sommaire

Table des matières

Présentation du programme et des ressources	2
Matériel technique et pédagogique requis :	2
Goodies à distribuer* :	3
Plan général des séances et des questionnaires	3
Session 1 : Bon usage des médicaments	4
Session 2 : Importance de bien suivre ses traitements	9
Session 3 : Que savoir sur l'insomnie	12
Session 4 : Que savoir sur les vaccins après 65 ans.....	15

(3) Livret pédagogique

Pour chaque séance, une fiche mémo (Annexe 9 à 12) a été conçue pour permettre aux participants de garder une trace écrite des notions phares abordées et également pour permettre la prise de notes. Chaque fiche a été regroupée dans un livret pédagogique (Figure 27) remis systématiquement aux participants lors de la première séance.

Figure 27 - Page de garde et sommaire du livret pédagogique

The image shows the cover and table of contents of an educational booklet. The cover features a group of smiling elderly people and a woman looking thoughtful in a pharmacy. The title is 'Programme d'Education Sur le Bon Usage des Médicaments' and it is part of the 'PROGRAMME PESBUM'. The website 'www.optimage-poctefa.com' is also visible.

SOMMAIRE

Que savoir sur ...

- Le bon usage des médicaments 3
- L'importance de bien suivre ses traitements 7
- L'insomnie 13
- Mes vaccins après 65 ans 18

Le programme PESBUM est originaire de Catalogne, il a été conçu et développé par le service Catalan de santé et le conseil des collèges de pharmacie de Catalogne. Ce livret, destiné au grand public et rédigé par un rédacteur scientifique, reflète l'état des connaissances sur le sujet traité à sa date de mise à jour. L'évolution ultérieure des connaissances scientifiques peut le rendre en tout ou partie caduc. Il n'a pas vocation à se substituer aux recommandations et préconisations de vos professionnels de santé

REIPO CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE
 Optimage
 Interreg POCTEFA
 Generalitat de Catalunya /Salut
 CONSELL DE COL·LEGIS FARMACÈUTICS DE CATALUNYA
 Version : 24/02/2022

B. Résultats de la phase pilote

Toutes les analyses ont été faites avec le logiciel Excel® et les différents questionnaires ont été saisis sur la plateforme Google Forms (29) de manière nominative.

1. Description des séances

Au total, la phase pilote a eu lieu sur **6 communes** (Catllar, Pia, Argelès-sur-Mer, Bagnères de Bigorre, Saint-Gaudens, Tarascon sur Ariège). Les communes sur lesquelles elle n'a pas pu avoir lieu ont rencontré des difficultés qui seront détaillées dans la partie discussion.

Au total, **15 séances PESBUM** ont eu lieu entre le 26 novembre 2021 et le 16 mai 2022 (Tableau 7). Ces dernières ont duré **une heure et demie** et ont été animées par **7 pharmaciens d'officine** en binôme avec **5 pharmaciens hospitaliers**.

Tableau 7 - Calendrier des séances réalisées au sein des communes participantes au programme

	<u>Séance 1 :</u> Le bon usage des médicaments	<u>Séance 2 :</u> L'importance de bien suivre ses traitements	<u>Séance 3 :</u> L'insomnie	<u>Séance 4 :</u> Les vaccins après 65 ans	<u>Autres séances associées à PESBUM :</u>
Catllar	26 novembre 2021				14 séances AMICOPE (mémoire, nutrition, activité physique)
Pia	24 mars 2022				14 séances AMICOPE
Argelès-sur-Mer	20 avril 2022				Aucune
Bagnères de Bigorre	7 février 2022	21 février 2022	7 mars 2022	21 mars 2022	6 séances M2P « Sommeil »
Saint-Gaudens	18 mars 2022	1 avril 2022	15 avril 2022	22 avril 2022	6 séances M2P « Nutri'activ »
Tarascon sur Ariège	11 avril 2022	25 avril 2022	9 mai 2022	16 mai 2022	12 séances M2P « Equilibre »
Total	6 séances	3 séances	3 séances	3 séances	

2. Profil des participants

Sur les 64 participants inscrits, 48 ont effectivement participé à au moins 1 séance (Tableau 8). Comme évoqué précédemment, le nombre de participants était limité à 15 maximum par séance. Les motifs de non-présentation des participants n'ont pas été recueillis.

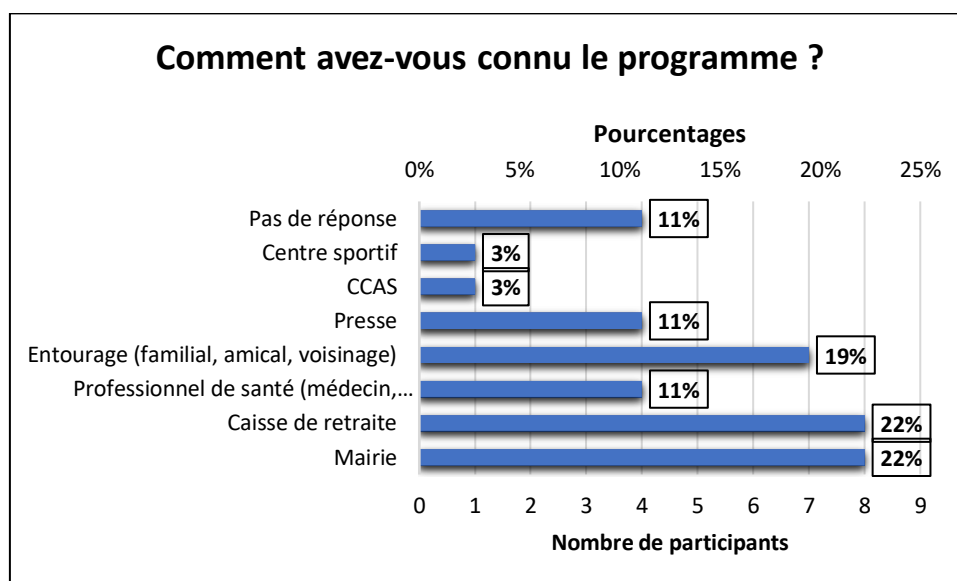
Tableau 8 - Nombre de participants par séance

	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				
Pia	7				
Argelès- sur-Mer	2				
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

Sur les 48 participants ayant assisté à au moins 1 séance, seulement 37 d'entre eux ont renseigné leur âge sur le questionnaire T0 en début de séance.

L'âge moyen était de 74 ans (Standard Deviation \pm 5,7), le plus jeune participant avait 62 ans et le plus âgé 90 ans.

Figure 28 - Réponses à la question "Comment avez-vous connu le programme ?" du questionnaire T0 (N = 37)



Les canaux de communication par la mairie (n = 8) et la caisse de retraite (n = 8) ont été prioritaires, avec 22% chacun (Figure 28).

Concernant le canal « Presse », notons qu'un article a été publié dans le journal « L'Indépendant » à Argelès-sur-Mer le 3 avril 2022 pour promouvoir le programme auprès des habitants (30). De la même manière, une actualité était disponible sur le site de la mairie de Banyuls-sur-Mer et relayée sur les réseaux sociaux (31).

Figure 29 - Capture d'écran de l'article au sujet du programme PESBUM, issue du site du journal "L'Indépendant"

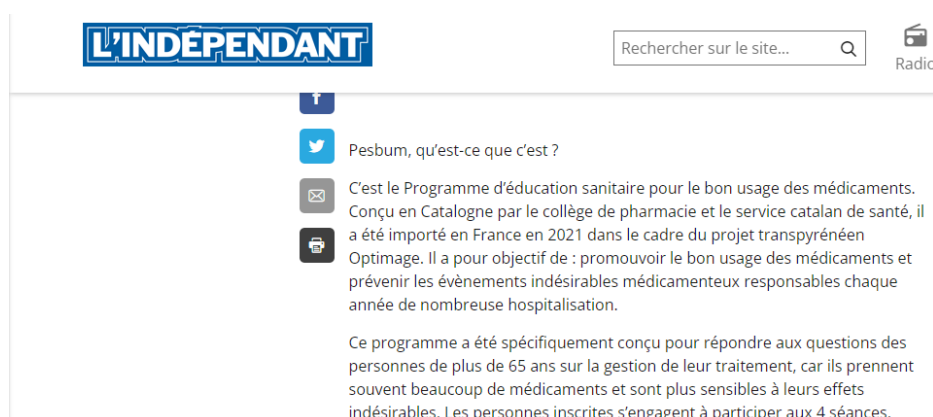
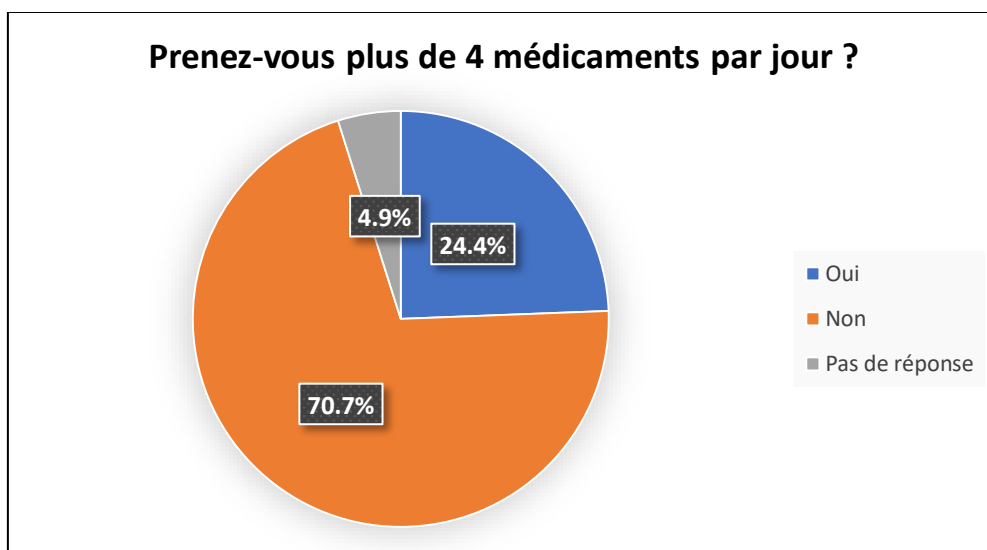


Figure 30 - Capture d'écran de la note d'information sur le programme PESBUM, issue du site de la mairie de Banyuls-sur-Mer



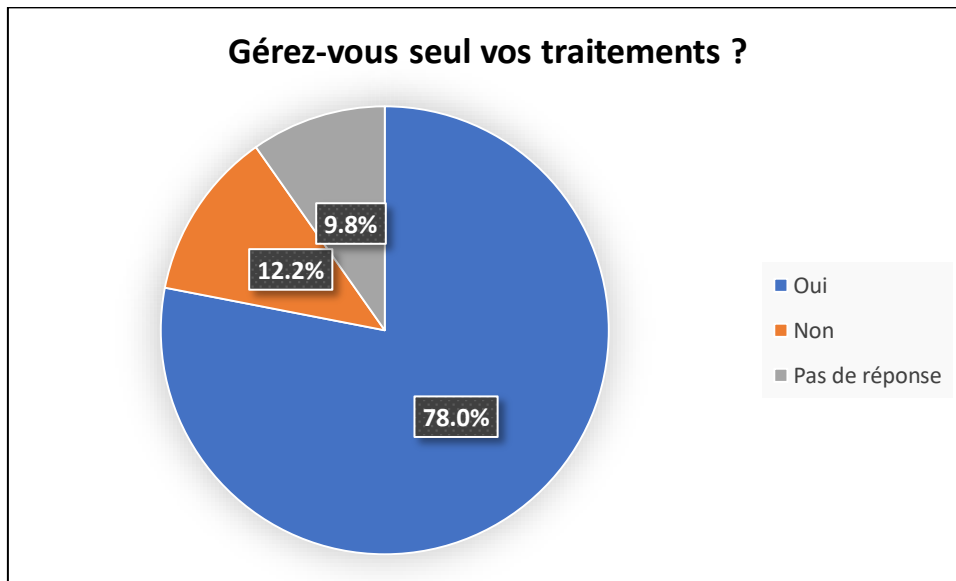
Le nombre de médicaments consommés quotidiennement par les participants est présenté Figure 31. Il ressort que la majorité d'entre eux n'est pas polymédiquée.

Figure 31 - Réponses à la question "Prenez-vous plus de 4 médicaments par jour ?" du questionnaire T0 (N = 41)



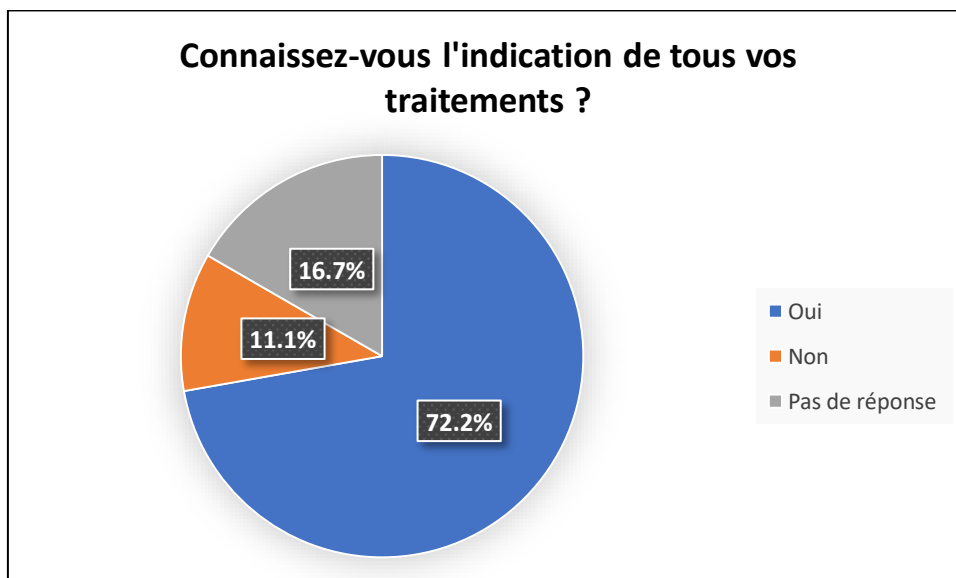
En ce qui concerne la gestion des traitements, la majorité des participants gèrent seuls leurs traitements (Figure 32). Parmi les répondants à ce questionnaire, 35 ont répondu à la question « Êtes-vous impliqué dans l'accompagnement d'un proche en perte d'autonomie ? » et 11% d'entre eux (n = 4) ont répondu positivement.

Figure 32 - Réponses à la question "Gérez-vous seul vos traitements ?" du questionnaire T0 (N = 41)



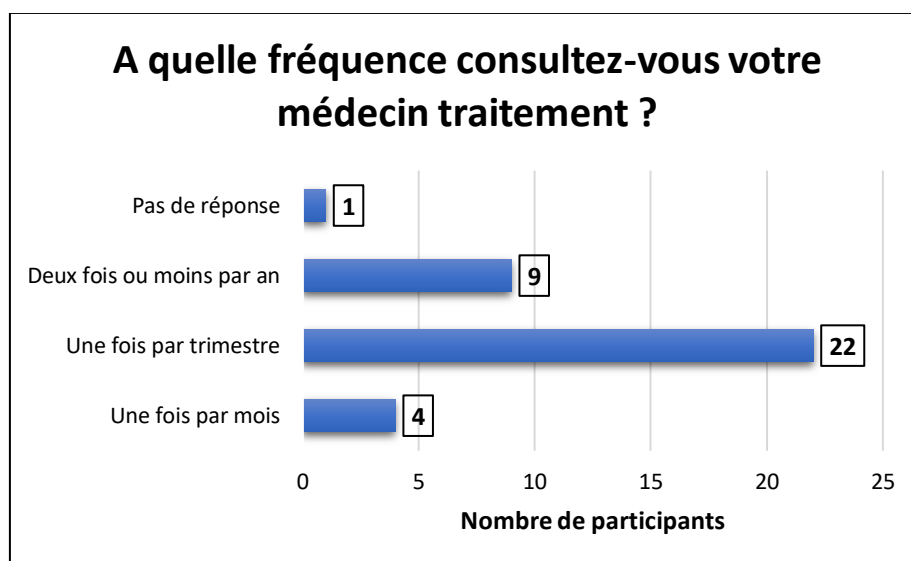
La majorité des participants déclarent connaître les indications de tous leurs traitements (Figure 33).

Figure 33 - Réponses à la question "Connaissez-vous l'indication de tous vos traitements ?" du questionnaire T0 (N = 36)



Enfin, pour avoir la vision la plus complète de la prise en charge thérapeutique des différents participants, une question leur a été soumise concernant la fréquence à laquelle ils se rendent chez leur médecin traitant. Les réponses à cette question apparaissent Figure 34. La plupart d'entre eux le consulte trimestriellement.

Figure 34 - Réponses à la question "A quelle fréquence consultez-vous votre médecin traitant ?" du questionnaire T0 (N = 36)



C. Evolution des connaissances

L'évolution des connaissances avant et après chaque séance montre qu'à chaud, les participants améliorent nettement leurs connaissances générales de 15 à 28% en fonction du thème traité. Ce même suivi montre qu'à froid, les participants, ayant accepté d'être recontactés, améliorent leurs connaissances générales, en fonction du thème traité, de 15 à 37% par rapport au début de la séance et de 6 à 20% par rapport à la fin de la séance. Les corrections des questionnaires sont présentées en Annexe 13 à 16.

1. Séance 1 : Que savoir sur le bon usage des médicaments ?

a) **Connaissances en début de séance**

Les répondants (n = 40) obtiennent une moyenne de **55% de bonnes réponses** sur les 6 questions posées en début de séance. Ces résultats ont été décrits pour chaque question posée au sein du questionnaire (Annexe 17). Cette différence d'effectif (40 au lieu de 48) s'explique par le fait que les réponses à 8 questionnaires sur la commune de Catllar n'étaient pas suffisamment exploitables.

- Les questions les **moins réussies** sont la question 1 présentant des affirmations sur l'administration et la fréquence de tri des médicaments à domicile avec 10% (n = 4) de bonnes réponses et la question 6 sur la conservation des médicaments au frigo avec 13% (n = 5) de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 3 sur le circuit de recyclage des médicaments avec 92,5% (n = 37) de bonnes réponses et la question 5 sur le pictogramme « niveau 3 » avec 90% (n = 36) de bonnes réponses à cette question.

Concernant les **mauvaises réponses**, la moyenne chez les répondants est de **31%** sur les 6 questions posées en début de séance.

b) Connaissances « à chaud », en fin de séance

Une fois la séance terminée, les répondants (n = 40), de nouveau soumis aux 6 mêmes questions, obtiennent une moyenne de **84%** de **bonnes réponses** et **12%** de **mauvaises réponses**.

- Les questions les **moins réussies** sont à nouveau la question 1 avec 60% (n = 24) de bonnes réponses et la question 4 proposant un vrai/faux quant à la rareté ou non des médicaments pouvant altérer la vigilance avec 70% (n = 28) de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** restent la question 3 avec 97,5% (n = 39) de bonnes réponses et la question 5 avec 100% (n = 40) de bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 30% par rapport au début de la séance.

- La **plus faible** progression concerne la question 3 avec une progression de **5%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression concerne la question 6 avec une progression de **73%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 19% par rapport au début de la séance.

c) Connaissances « à froid », 2 mois après la séance

Sur les 40 répondants, 18 d'entre eux ont accepté d'être de nouveau soumis au questionnaire. Afin d'avoir une analyse la plus juste possible et pour pouvoir interpréter les données, leurs réponses aux questionnaires avant et après la séance ont été isolées pour pouvoir faire une comparaison avec le questionnaire dit « à froid ». Ces derniers (n = 18) avaient obtenu une moyenne de **56% de bonnes réponses** et **34% de mauvaises réponses** avant la séance puis une moyenne de **86% de bonnes réponses** et **12% de mauvaises réponses** après la séance.

A l'issue de ce questionnaire, 2 mois après la séance, les participants obtiennent une moyenne de **93% de bonnes réponses** (Annexe 18) et **5% de mauvaises réponses** (Annexe 19).

- La question la **moins réussie** est la question 1 avec 72% (n = 13) de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 2, la question 3 et la question 5 qui compilent chacune 100% (n = 18) de bonnes réponses.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 37% par rapport au début de la séance et de 6,5% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** progression concerne la question 3 avec une progression de **5,6%** des bonnes réponses à cette question par rapport au début de la séance et aucune progression par rapport à la fin de la séance.
- La **plus forte** progression par rapport au début de la séance concerne la question 6 avec une progression de **89%** des bonnes réponses.
- La **plus forte** progression par rapport à la fin de la séance concerne la question 4 avec une progression de **39%** des bonnes réponses.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 30% par rapport au début de la séance et de 7% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** régression par rapport au début de la séance concerne la question 2 avec une régression de **24%** des mauvaises réponses.
- La **plus faible** régression par rapport à la fin de la séance concerne toujours la question 2 avec une très légère progression des mauvaises réponses à hauteur de **2%**.
- La **plus forte** régression par rapport au début de la séance concerne la question 6 avec une régression de **89%** des mauvaises réponses.
- La **plus forte** régression par rapport à la fin de la séance concerne la question 4 avec une régression de **33%** des mauvaises réponses.

2. Séance 2 : Que savoir sur l'importance de bien suivre ses traitements ?

a) Connaissances en début de séance

Tous les participants ont répondu au questionnaire de début de séance (n = 25) et obtiennent une moyenne de **59%** de **bonnes réponses** sur les 4 questions posées en début de séance. Ces résultats ont été décrits pour chaque question posée au sein du questionnaire (Annexe 17).

- Les questions les **moins réussies** sont la question 3 sur les critères d'éligibilité au bilan partagé de médication avec 38% de bonnes réponses et la question 2 relative aux interlocuteurs compétents pour déclarer des effets indésirables avec 51% de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 1 présentant des affirmations sur la polymédication, les médicaments sans ordonnance et les effets indésirables avec 70% de bonnes réponses et la question 4 proposant des affirmations sur l'observance et l'historique médical avec 76% de bonnes réponses à cette question.

Concernant les **mauvaises réponses**, la moyenne chez les répondants est de **14%** sur les 4 questions posées en début de séance.

b) Connaissances « à chaud », en fin de séance

Une fois la séance terminée, les participants (n = 25), de nouveau soumis aux 4 mêmes questions, obtiennent une moyenne de **74% de bonnes réponses** et **15% de mauvaises réponses**.

- Les questions les **moins réussies** restent la question 2 avec 67% de bonnes réponses et la question 3 avec 74% de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** restent la question 1 avec 76% de bonnes réponses et la question 4 avec 80% de bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 16% par rapport au début de la séance.

- La **plus faible** progression concerne la question 4 avec une progression de **4%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression concerne la question 3 avec une progression de **36%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses progresse de 1% par rapport au début de la séance.

c) Connaissances « à froid », 2 mois après la séance

Sur les 25 participants, 14 d'entre eux ont accepté d'être de nouveau soumis au questionnaire. Afin d'avoir une analyse la plus juste possible et pour pouvoir interpréter les données, leurs réponses aux questionnaires avant et après la séance ont été isolées pour pouvoir faire une comparaison avec le questionnaire dit « à froid ». Ces derniers (n = 14) avaient obtenu une moyenne de **66% de bonnes réponses** et **14% de mauvaises réponses** avant la séance puis une moyenne de **74% de bonnes réponses** et **15% de mauvaises réponses** après la séance.

A l'issue de ce questionnaire, 2 mois après la séance, les participants obtiennent une moyenne de **96% de bonnes réponses** (Annexe 18) et **4% de mauvaises réponses** (Annexe 19).

- La question la **moins réussie** est la question 2 avec 91% de bonnes réponses à cette question.
- La question la **plus réussie** est la question 1 avec 100% de bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 30% par rapport au début de la séance et de 22% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** progression par rapport au début de la séance concerne la question 4 avec une progression de **14%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus faible** progression par rapport à la fin de la séance concerne la question 2 avec une progression de **16%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression par rapport au début de la séance concerne la question 3 avec une progression de **50%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression par rapport à la fin de la séance concerne la question 1 avec une progression de **25%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 10% par rapport au début de la séance et de 11% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** régression concerne la question 3 avec une régression de **5%** des mauvaises réponses par rapport au début de la séance et une régression de **10%** par rapport à la fin de la séance.
- La **plus forte** régression concerne la question 1 avec une régression de **26%** des mauvaises réponses par rapport au début de la séance et une régression de **24%** par rapport à la fin de la séance.

3. Séance 3 : Que savoir sur l'insomnie ?

a) Connaissances en début de séance

Tous les participants ont répondu au questionnaire de début de séance (n = 26) et obtiennent une moyenne de **57%** de **bonnes réponses** sur les 7 questions posées en début de séance. Ces résultats ont été décrits pour chaque question posée au sein du questionnaire (Annexe 17).

- Les questions les **moins réussies** sont la question 5 sur la mise en place d'un traitement en cas d'insomnies légères et de courtes durées avec 23% (n = 6) de bonnes réponses et la question 3 sur la durée maximale de prescription des somnifères avec 35% (n = 9) de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 6 sur les solutions non pharmacologiques (75% de bonnes réponses soit 39 sur 52 possibles) et la question 1 proposant un vrai/faux sur le rôle et les bienfaits du sommeil avec 88% (n = 23) de bonnes réponses à cette question.

Concernant les **mauvaises réponses**, la moyenne chez les répondants est de **18%** sur les 7 questions posées en début de séance.

b) Connaissances « à chaud », en fin de séance

Une fois la séance terminée, les participants (n = 26), de nouveau soumis aux 7 mêmes questions, obtiennent une moyenne de **77%** de **bonnes réponses** et **14%** de **mauvaises réponses**.

- Les questions les **moins réussies** sont la question 5 avec 38% (n = 10) de bonnes réponses à cette question et la question 4 sur les médicaments appartenant aux psychotropes avec 56% de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** restent la question 1 avec 92% (n = 24) de bonnes réponses et la question 2 sur la durée d'un cycle de sommeil avec 96% (n = 25) de bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 20% par rapport au début de la séance.

- La **plus faible** progression concerne la question 1 avec une progression de **4%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression concerne la question 3 avec une progression de **46%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 4% par rapport au début de la séance.

c) **Connaissances « à froid », 2 mois après la séance**

Sur les 26 participants, 10 d'entre eux ont accepté d'être de nouveau soumis au questionnaire. Afin d'avoir une analyse la plus juste possible et pour pouvoir interpréter les données, leurs réponses aux questionnaires avant et après la séance ont été isolées pour pouvoir faire une comparaison avec le questionnaire dit « à froid ». Ces derniers (n = 10) avaient obtenu une moyenne de **65% de bonnes réponses** et **19% de mauvaises réponses** avant la séance puis une moyenne de **78% de bonnes réponses** et **16% de mauvaises réponses** après la séance.

A l'issue de ce questionnaire, 2 mois après la séance, les participants obtiennent une moyenne de **96% de bonnes réponses** (Annexe 18) et **3% de mauvaises réponses** (Annexe 19).

- La question la **moins réussie** est la question 3 avec 90% (n = 9) de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 1, la question 5, la question 6 et la question 7, relative aux effets indésirables des benzodiazépines, qui compilent chacune 100% de bonnes réponses.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 31% par rapport au début de la séance et de 18% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** progression par rapport au début de la séance concerne la question 7 avec une progression de **14%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus faible** progression par rapport à la fin de la séance concerne la question 6 avec une progression de **5%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression par rapport au début de la séance concerne la question 5 avec une progression de **70%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression par rapport à la fin de la séance concerne également la question 5 avec une progression de **60%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 16% par rapport au début de la séance et de 13% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** régression concerne la question 4 car le nombre de mauvaises réponses progresse de **10%** par rapport au début de la séance et de **5%** par rapport à la fin de la séance.
- La **plus forte** régression concerne la question 5 avec une régression des mauvaises réponses de **70%** par rapport au début de la séance et de **60%** par rapport à la fin de la séance.

4. Séance 4 : Que savoir sur les vaccins après 65 ans ?

a) Connaissances en début de séance

Tous les participants ont répondu à ce questionnaire (n = 19) et obtiennent une moyenne de **72%** de **bonnes réponses** sur les 7 questions posées en début de séance. Ces résultats ont été décrits pour chaque question posée au sein du questionnaire (Annexe 17).

- Les questions les **moins réussies** sont la question 6 relative aux populations pour lesquelles le vaccin contre le pneumocoque est recommandé avec 33% de bonnes réponses et la question 4 sur l'efficacité du vaccin homéopathique comparativement au vaccin injectable contre la grippe avec 58% (n = 11) de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 7 sur la fréquence des effets indésirables provoqués par la vaccination avec 84% (n = 17) de bonnes réponses et la question 5 sur le virus provoquant le zona avec 89% (n = 18) de bonnes réponses à cette question.

Concernant les **mauvaises réponses**, la moyenne chez les répondants est de **12%** sur les 7 questions posées en début de séance.

b) Connaissances « à chaud », en fin de séance

Une fois la séance terminée, les participants (n = 19), de nouveau soumis aux 7 mêmes questions, obtiennent une moyenne de **93%** de **bonnes réponses** et **2%** de **mauvaises réponses**.

- La question la **moins réussie** est la question 6 avec 60% de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** avec 100% (n = 19) de bonnes réponses sont la question 1 sur le rôle d'un vaccin, la question 3 sur le rappel vaccinal du vaccins Diphtérie/Tétanos/Poliomyélite à partir de 65 et les questions 5 et 7.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 21% par rapport au début de la séance.

- La **plus faible** progression concerne la question 5 avec une progression de **11%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression concerne la question 4 avec une progression de **37%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 10% par rapport au début de la séance.

c) Connaissances « à froid », 2 mois après la séance

Sur les 19 participants, 10 d'entre eux ont accepté d'être de nouveau soumis au questionnaire. Afin d'avoir une analyse la plus juste possible et pour pouvoir interpréter les données, leurs réponses aux questionnaires avant et après la séance ont été isolées pour pouvoir faire une comparaison avec le questionnaire dit « à froid ». Ces derniers (n = 10) avaient obtenu une moyenne de **76%** de **bonnes réponses** et **11%** de **mauvaises réponses** avant la séance puis une moyenne de **88%** de **bonnes réponses** et **3%** de **mauvaises réponses** après la séance.

A l'issue de ce questionnaire, 2 mois après la séance, les participants obtiennent une moyenne de **94%** de **bonnes réponses** (Annexe 18) et **3%** de **mauvaises réponses** (Annexe 19).

- La question la **moins réussie** est la question 6 avec 76% de bonnes réponses à cette question.
- Les questions les **plus réussies** sont la question 1, la question 3, la question 5 et la question 7 qui compilent chacune 100% (n = 10) de bonnes réponses.

En moyenne, le nombre de bonnes réponses progresse de 18% par rapport au début de la séance et de 5% par rapport à la fin de la séance.

- La **plus faible** progression par rapport au début de la séance concerne la question 7 avec une progression de **10%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus faible** progression par rapport à la fin de la séance concerne la question 4 avec une progression de **10%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression par rapport au début de la séance concerne la question 6 avec une progression de **46%** des bonnes réponses à cette question.
- La **plus forte** progression par rapport à la fin de la séance concerne également la question 6 avec une progression de **28%** des bonnes réponses à cette question.

En moyenne, le nombre de mauvaises réponses régresse de 8% par rapport au début de la séance et reste le même par rapport à la fin de la séance.

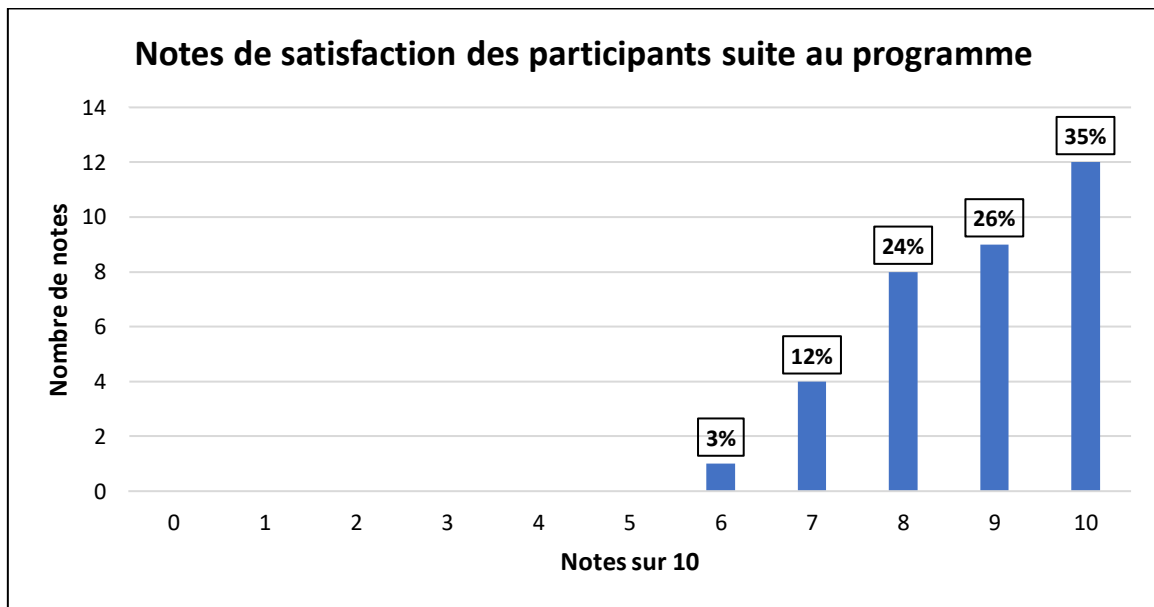
- La **plus faible** régression par rapport au début de la séance concerne la question 3 avec une régression de **5%** des mauvaises réponses.
- La **plus forte** régression par rapport au début de la séance concerne la question 1 avec une régression de **20%** des mauvaises réponses.

D. Satisfaction des participants

A la fin de la séance 1 sur le bon usage des médicaments pour les communes de Catllar, Pia et Argelès-sur-Mer ainsi qu'à l'issue des 4 séances pour les communes de Bagnères de Bigorre, Saint-Gaudens et Tarascon sur Ariège, le **questionnaire T1** (Annexe 7) a été rempli par la plupart des participants (n = 35) afin d'évaluer la satisfaction de ces derniers. **Ainsi, 83% (n = 29) des participants ayant répondu sont satisfaits par le programme et 17% (n = 6) sont plutôt satisfaits.**

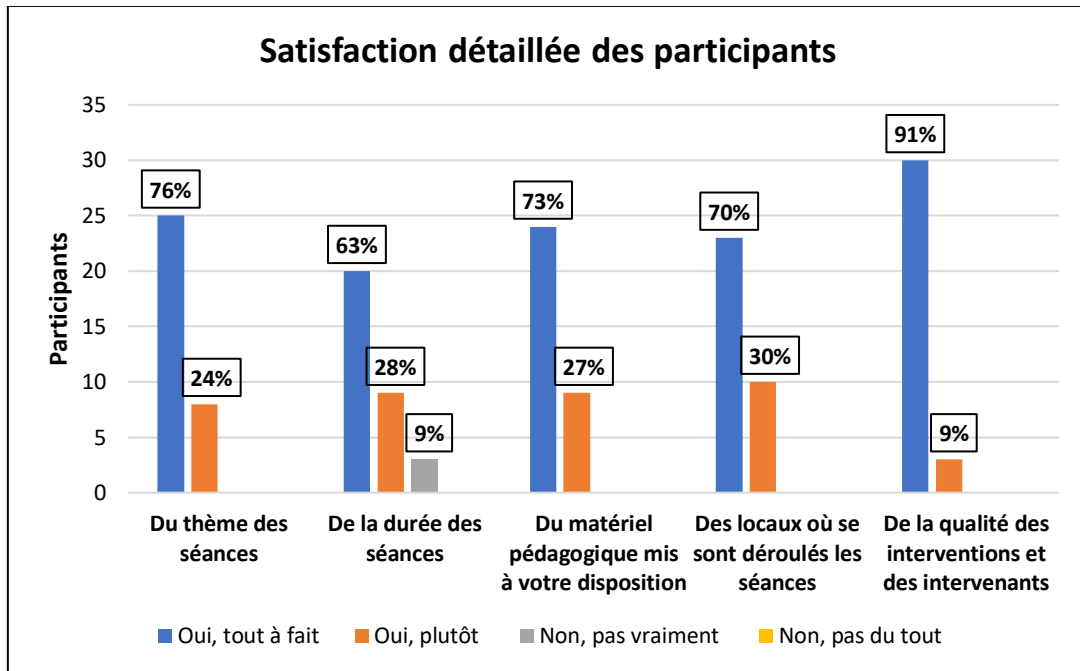
Afin de pouvoir chiffrer cette dernière, les participants ont eu la possibilité, via ce questionnaire, d'évaluer leur satisfaction, par une note sur 10, à la suite du programme (Figure 35). Il apparaît que la **note moyenne** attribuée par les participants est de **8,8/10** (n = 34).

Figure 35 - Notes (sur 10) de satisfaction des participants à la suite du programme (N = 34)



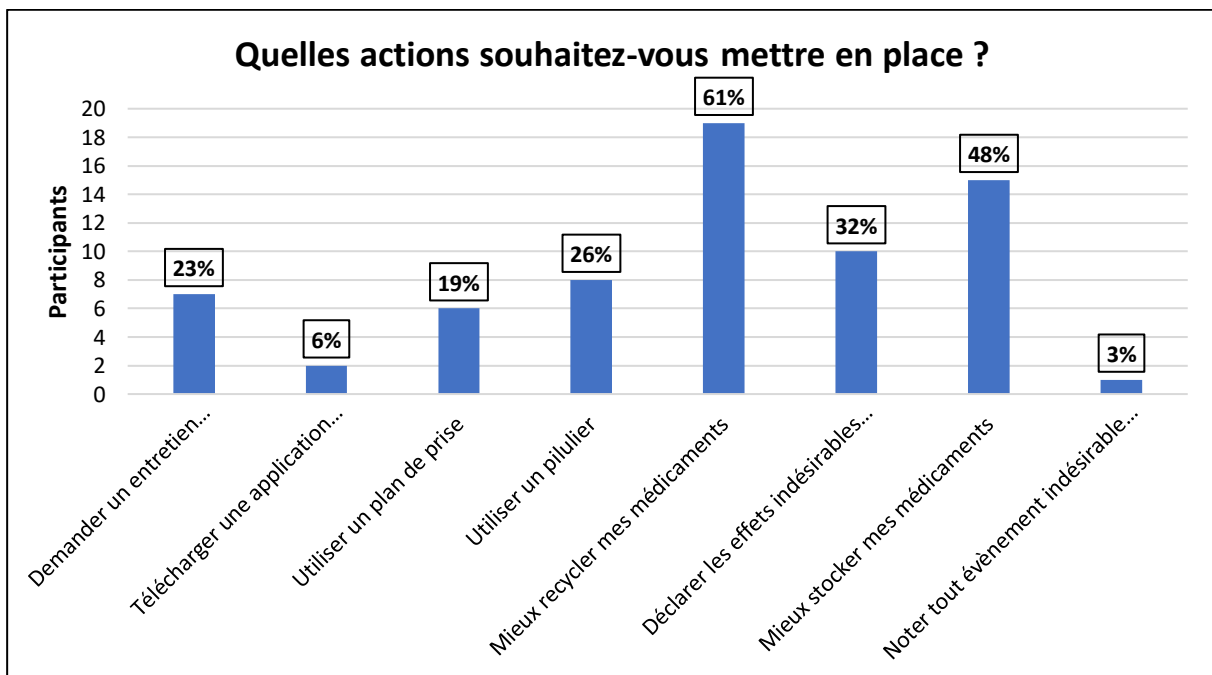
La satisfaction des participants a également été interrogée au niveau de l'organisation et des ressources utilisées lors du programme. Cette analyse détaillée est décrite dans la Figure 36.

Figure 36 – Satisfaction détaillée des participants en fonction de l'organisation, des ressources utilisées et de la logistique des séances (N = 33)



Ces différentes séances ont aussi entraîné, chez les participants, un désir de mettre en place des actions concrètes dans leur vie quotidienne (Figure 37).

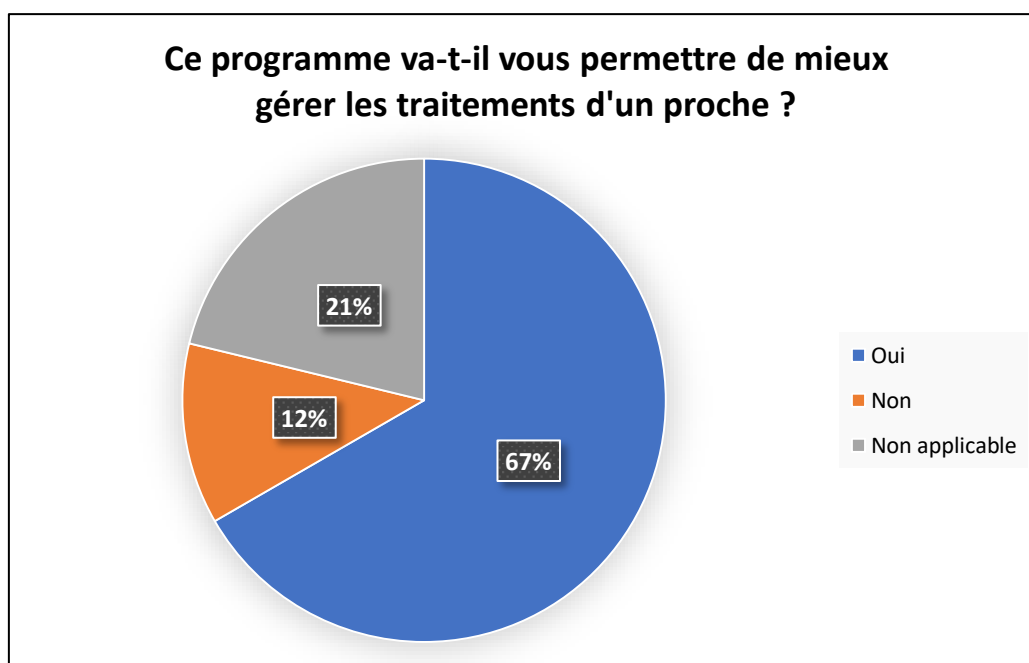
Figure 37 - Réponses à la question « Quelles actions concrètes souhaitez-vous mettre en place ? » du questionnaire T1 (N = 31)



Concernant les bénéfices apportés par ce programme, 87% (n = 27) des participants considèrent que le programme leur a apporté des bénéfices sur le plan de leur santé et 97% (n = 32) considèrent la même chose sur le plan personnel (rencontres, lien social, etc.). De plus, 67% (n = 20) des participants vont mettre en œuvre leurs connaissances acquises sans délai et 87% (n = 27) sont intéressés pour participer à de nouvelles séances.

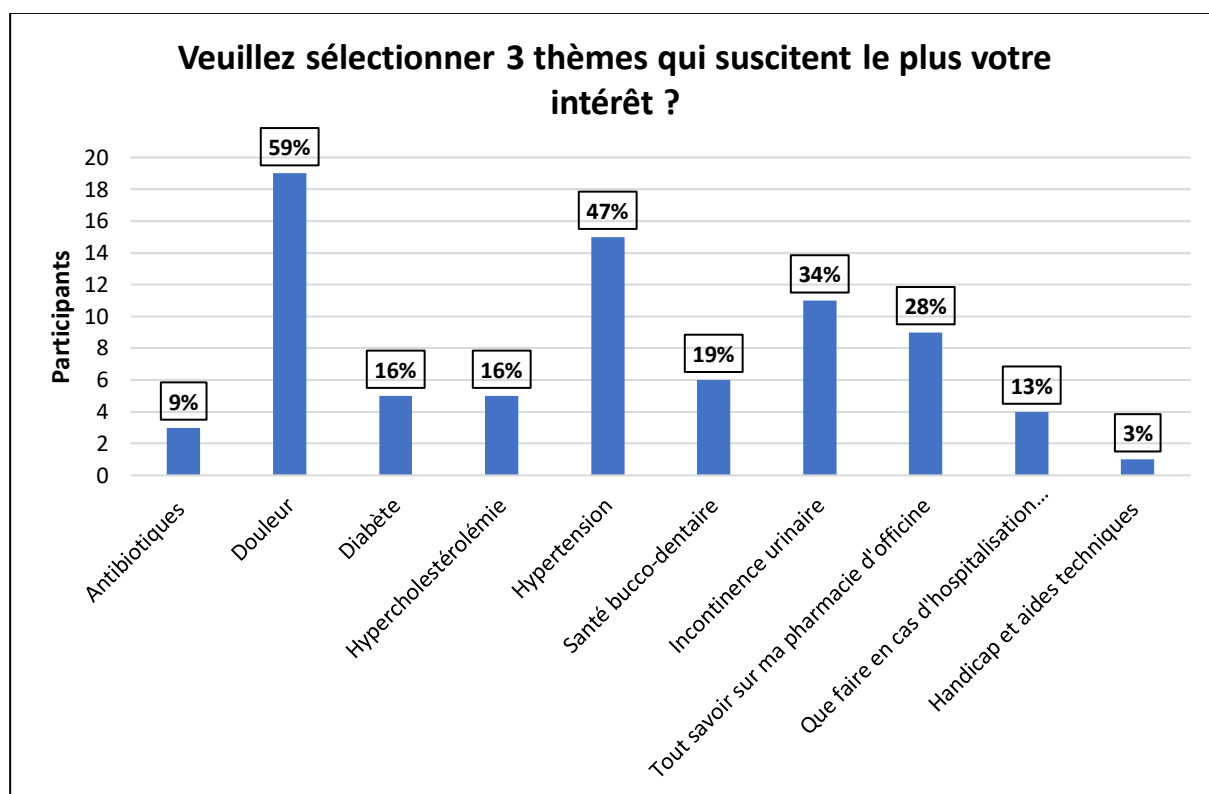
Enfin, pour clôturer cette partie sur les bénéfices, une question sur la gestion des médicaments d'un proche a été proposée aux participants (Figure 38).

Figure 38 - Réponses à la question "Ce programme va-t-il vous permettre de mieux gérer les traitements d'un proche ?" du questionnaire T1 (N = 33)



Pour aller plus loin, les participants ont été invités à choisir 3 thèmes qui suscitent le plus leur intérêt en vue d'une future traduction et adaptation pour la mise en place de la phase 2 du programme PESBUM. Les réponses sont présentées Figure 39.

Figure 39 - Réponses à la question "Veuillez sélectionner 3 thèmes qui suscitent le plus votre intérêt ?" du questionnaire T1 (N = 32)

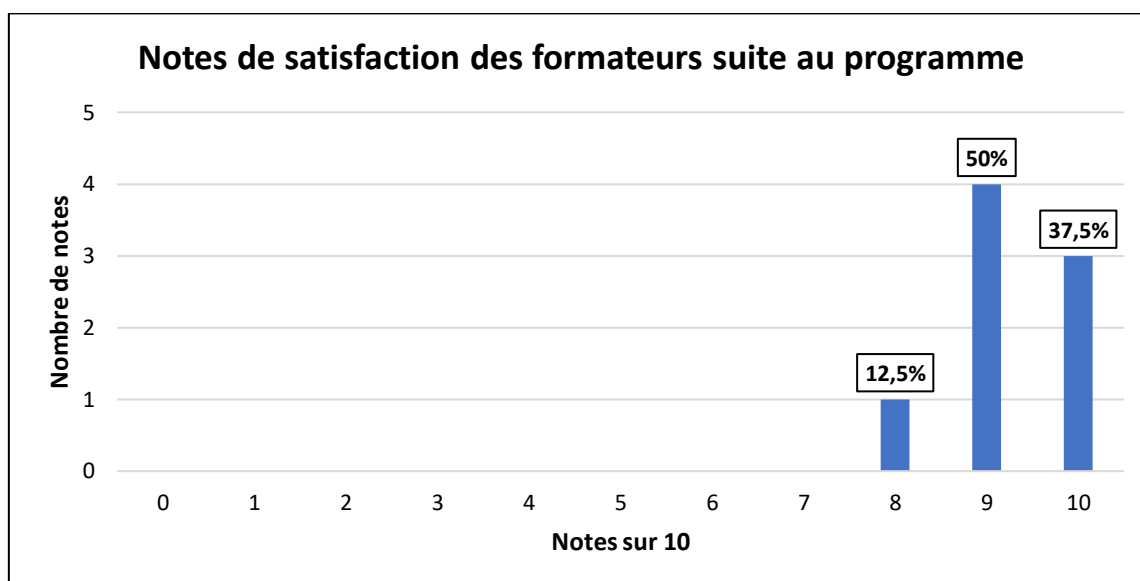


E. Satisfaction des intervenants

La fin de la phase pilote a également donné lieu à l'évaluation de la satisfaction des formateurs (binômes pharmacien hospitalier – pharmacien d'officine) à l'aide d'un questionnaire que ces derniers ont rempli (Annexe 20). Parmi les 8 formateurs ayant répondu (sur 12 au total), aucun n'avait réalisé ce type d'action par le passé. Les réunions de travail, en amont, ont donc été fondamentales en vue de préparer l'animation de ces différentes séances. Ainsi, 62,5% (n = 5) des formateurs ont assisté à toutes les réunions et 37,5% (n = 3) y ont assisté de manière partielle. Au même titre que les participants, les formateurs ont eu la possibilité d'évaluer, par une note sur 10, leur satisfaction à la suite du programme (Figure 40).

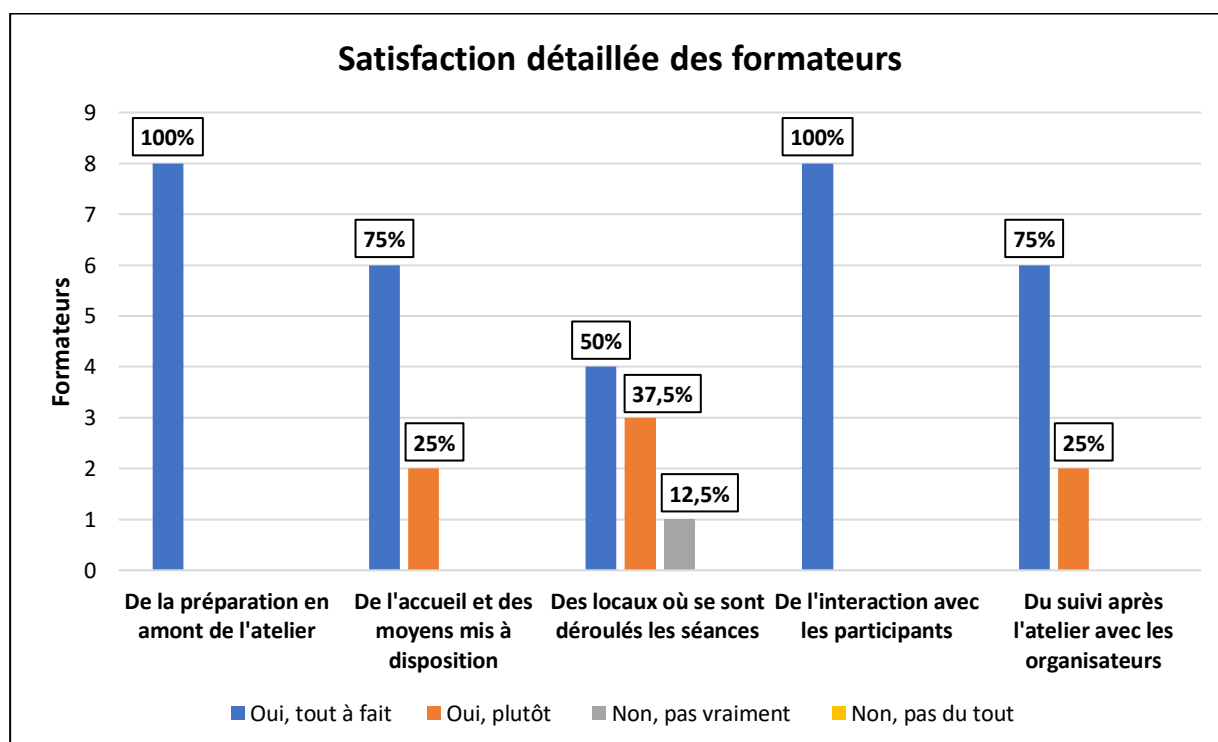
Il apparaît que la **note moyenne** attribuée par ces derniers est de **9,3/10** (n = 8).

Figure 40 – Notes (sur 10) de satisfaction des formateurs à la suite de programme (N = 8)



Diverses questions, différentes de celles proposées aux participants, leur ont été soumises quant à l'organisation ainsi que les ressources utilisées lors du programme (Figure 41).

Figure 41 – Satisfaction détaillée des formateurs en fonction de l'organisation, des ressources utilisées et de la logistique des séances (N = 8)



Concernant les bénéfices apportés par ce programme, 5 formateurs considèrent que le programme leur a apporté des bénéfices sur le plan professionnel, 5 le considèrent

sur le plan institutionnel et 6 en tirent des bénéfices sur le plan personnel. Enfin, tous les formateurs (n = 8) sont intéressés pour intervenir lors d'un prochain programme, atelier et tous sont désireux de connaître les résultats de l'évaluation des participants.

F. Points forts et points d'amélioration soulevés

Tout d'abord, concernant les **participants**, plusieurs **points forts** reviennent avec insistance. En effet, ils jugent les formateurs très compétents et pédagogues dans leurs explications. D'après eux, les formateurs ont su capter l'attention de la salle et ont répondu efficacement à toutes les questions posées. Les séances ont été intéressantes et se sont déroulées dans une atmosphère sympathique et détendue. De plus, la communication à l'issue des séances dans les communes a pu témoigner de la bonne tenue de ces dernières. En effet, pour la commune de Bagnères de Bigorre, un article a été publié dans « La Dépêche » (32).

En ce qui concerne les **points d'amélioration**, le souhait d'avoir un support plus complet ainsi d'aborder plus de thématiques est exprimé par un participant. Enfin, au détour des appels téléphoniques réalisés afin d'évaluer la solidité des connaissances des participants 2 mois après la séance, il ressort que 2 participants auraient souhaité que la séance sur l'insomnie soit scindée en 2 : une partie plus générale sur le sommeil, les solutions non médicamenteuses et une partie sur les médicaments et la phytothérapie.

Plusieurs **points forts** ont également été identifiés par les **formateurs** au cours de ce programme. Parmi eux, l'**interactivité** des séances et la **création d'un lien social** avec les participants reviennent à de nombreuses reprises lors des retours d'expérience effectués par mail ou par téléphone. Vient ensuite le **lien de confiance** qui se tisse avec les participants, qui, du fait de cette approche, ont le temps d'aborder plus facilement et plus sereinement certains problématiques de leurs vies quotidiennes. L'association d'un pharmacien hospitalier avec un pharmacien d'officine offre également un **double regard**, une **approche complémentaire** dans l'animation des différentes séances. Enfin, la qualité des supports (diaporamas) est soulignée.

Au sujet des **points d'amélioration**, un formateur estime devoir gagner en assurance, en confiance en soi. Un autre exprime le souhait de mieux connaître les supports et d'améliorer ses connaissances sur les sujets abordés. Un formateur relève le fait que la salle où ont eu lieu les séances n'était pas adaptée pour une qualité sonore optimale. De plus, un formateur a fait remonter que peu de participants ont un traitement chronique. Enfin, un formateur propose d'assister ces derniers pendant les temps de réponse aux questionnaires car certains ont du mal à comprendre les consignes et rencontrent parfois des difficultés pour écrire.

IV. DISCUSSION

Le travail réalisé au cours de cette thèse a permis dans un premier temps de traduire et adapter quatre séances du « Programme d'Éducation Sanitaire pour le Bon Usage des Médicaments » originaire de Catalogne puis de tester son implémentation à travers une phase pilote en Occitanie. Dans un deuxième temps, une analyse de l'évolution des connaissances acquises par les participants a été effectuée après les séances, puis 2 mois après ces dernières. L'objectif était de consolider et d'enrichir les connaissances des seniors participants aux séances PESBUM au bon usage des médicaments.

Ainsi, bien que les diaporamas originaux apportent une très bonne base vulgarisée et bien illustrée pour l'animation des séances, la version française des diaporamas a été étoffée et densifiée pour passer d'un temps d'animation de 45 minutes dans le programme original à 1h30 dans la version française. En effet, la réalisation des questionnaires avant / après et le temps de discussion et d'échange entre participants et intervenants a mené l'équipe projet à allonger la durée de la séance. La majorité des participants trouvaient d'ailleurs cette durée comme tout à fait appropriée.

La phase pilote a conduit à la réalisation de 15 séances sur 6 communes d'Occitanie grâce à l'aide de 4 partenaires. 48 seniors ont pu participer à au moins 1 séance. Âgés d'en moyenne 74 ans, ils sont près d'un quart (24,4%, n = 10) à prendre plus de 4 médicaments par jour et la majorité d'entre eux (78%, n = 32) sont autonomes dans la gestion de leurs traitements. Quelques participants (11%, n = 4) sont impliqués dans l'accompagnement de la perte d'autonomie d'un proche, qui, peut avoir un impact sur la gestion des médicaments de ce dernier, entre autres. Seulement 17% (n = 5) des participants avaient déjà participé à des actions de prévention par le passé, illustrant un nombre restreint d'actions de ce type à destination des seniors.

Concernant l'évaluation des connaissances des participants entre le début et la fin de la séance, une progression de 30% des bonnes réponses est observée pour la séance sur le bon usage des médicaments avec une amélioration de 73% des bonnes réponses concernant la question sur la conservation des médicaments au frais, preuve que les participants n'avaient pas été suffisamment sensibilisés à cela par le passé.

Les mauvaises réponses diminuent de 19% par rapport au début de la séance. Une progression de 16% des bonnes réponses est constatée pour la séance sur l'importance de bien suivre ses traitements avec une amélioration de 36% des bonnes réponses à la question sur les critères d'éligibilité au bilan partagé de médication, preuve que cette nouvelle mission du pharmacien est insuffisamment connue du grand public. Les mauvaises réponses sont en hausse de 1% par rapport au début de la séance. Cela s'explique par une moins bonne réussite à la question sur le seuil de polymédication qui se trouve à 5 médicaments ou plus par jour et non pas 3. Il y a vraisemblablement ici un effort de communication et de clarté à réaliser sur ce sujet. Une progression de 20% de bonnes réponses est constatée pour la séance sur l'insomnie avec une amélioration de 46% des bonnes réponses à la question sur la durée maximale de prescription d'un somnifère illustrant ainsi une notion abordée avec insistance au cours de cette séance et solidement acquise par les participants. Les mauvaises réponses diminuent de 4% par rapport au début de la séance. Enfin, une progression de 21% de bonnes réponses et une diminution des mauvaises réponses à hauteur de 10% apparaissent à la fin de la séance sur les vaccins après 65 ans. Tout cela traduit une amélioration nette des connaissances des participants à l'issue des différentes séances proposées.

Pour ceux ayant répondu aux questionnaires 2 mois après les séances, une progression de 6% des bonnes réponses ainsi qu'une diminution de 7% des mauvaises réponses sont observées par rapport à la fin de la séance sur le bon usage des médicaments. Une progression de 22% des bonnes réponses et une diminution de 11% des mauvaises réponses sont constatées par rapport à la fin de la séance sur l'importance de bien suivre ses traitements. Une progression de 18% des bonnes réponses est établie par rapport à la fin de la séance sur l'insomnie avec une amélioration de 60% des bonnes réponses à la question de la mise en place éventuelle d'un traitement en cas d'insomnies légères et de courte durée. Cela n'était pas forcément évident pour les participants mais peut être pourvoyeur de mésusage et d'iatrogénie médicamenteuse. Concernant les mauvaises réponses, elles diminuent de 13% par rapport à la fin de la séance. Une progression de 5% des bonnes réponses apparaît par rapport à la fin de la séance sur les vaccins après 65 ans avec une amélioration de 28% des bonnes réponses à la question sur les populations pour lesquelles le vaccin contre le pneumocoque est recommandé. En effet, les participants

rentreront peut-être un jour dans ces catégories et il est donc primordial qu'ils y soient sensibilisés. Il n'y a pas de diminution des mauvaises réponses par rapport à la fin de la séance, pour ce thème, mais celles-ci avaient diminué de 10% entre le début et la fin de la séance.

Tout cela témoigne de la qualité du programme et de sa capacité à faire acquérir des connaissances durables dans le temps aux participants.

Les participants attribuent une note moyenne de satisfaction à la suite des séances de 8,8/10 (n = 34) et sont en grande majorité satisfaits du contenu des interventions et des ressources utilisées. Les formateurs, quant à eux, attribuent une note moyenne de satisfaction de 9,3/10 (n = 8). Au total, 12 formateurs ont pu animer les différentes séances réparties sur la région ce qui est très encourageant.

Ce travail présente certaines limites. Premièrement, en comparaison avec les données d'activité du programme catalan, les effectifs recrutés pour cette phase pilote sont relativement faibles. En effet, en Catalogne sur l'année 2021, 180 participants ont assisté à la séance sur le bon usage des médicaments, 45 ont assisté à la séance sur l'importance de bien suivre ses traitements, 385 ont assisté à la séance sur l'insomnie et 480 ont assisté à la séance sur les vaccins, soit un total de 2096 participants. Les raisons évoquées sont l'absentéisme de certains participants sans motifs précis, la difficulté de recrutement des pharmaciens d'officine pour intervenir sur certaines communes (Saint-Genis-les-Fontaines, Sorède, Palau-del-Vidre, Port-Vendres) du fait de leur investissement dans la gestion de la crise sanitaire due à la COVID-19. En effet, bien que Banyuls-sur-Mer ait été identifiée et sélectionnée par le CROP et la communauté de communes de la Côte Vermeille notamment, aucune séance n'a pu avoir lieu au sein de cette commune. Plusieurs participants ont été contaminés par la COVID-19 quelques jours avant le début des séances ne permettant pas le maintien de ces dernières.

Deuxièmement, en Catalogne, le programme est installé depuis plusieurs années et est désormais ouvert au grand public sans limite d'âge, cela explique donc l'effectif conséquent par rapport à notre phase pilote.

Troisièmement, seulement un quart des participants (24,4%, n = 10) prennent plus de 4 médicaments par jour et ce point a retenu l'attention de certains intervenants. Le but

de ce programme n'est pas seulement d'avoir des participants polymédiqués mais aussi de toucher le grand public et notamment des participants intéressés par le bon usage des médicaments. Ainsi, nous pouvons voir à travers les résultats des questionnaires que les participants, même non polymédiqués, ont retiré un bénéfice immédiat et à long terme de leur participation à ces séances, que ce soit pour eux-mêmes ou pour un proche. En effet, deux tiers des participants (67%, n = 22) estiment que ce programme va leur permettre de mieux gérer les médicaments d'un proche. Il serait donc intéressant de constituer deux groupes de seniors : ceux prenant moins de 4 médicaments par jour et ceux prenant 4 médicaments ou plus et de comparer la satisfaction et la progression des connaissances de ces derniers.

Ce travail présente certaines forces qui doivent être soulignées. Premièrement, la mise en place du partenariat avec Midi-Pyrénées Prévention qui a permis d'organiser de manière efficace les séances sur 3 communes grâce leur réseau et leur connaissance du territoire.

Deuxièmement, les données de progression des participants en fonction des thématiques abordées que ce soit entre le début et la fin de la séance dans un premier temps puis 2 mois après cette dernière.

Troisièmement, la satisfaction exprimée à la fois par les participants et les formateurs concernant les supports et l'animation des séances sont très encourageantes pour pouvoir poursuivre la mise en place de ce programme. En effet, l'interactivité des séances, le lien social et le lien de confiance créés entre les participants et les formateurs apportent de nombreux bénéfices aux participants à l'issue de ce programme.

Bien que des ateliers relatifs à la mémoire, la nutrition, l'activité physique et la prévention des chutes soient proposés très fréquemment aux seniors, certaines structures ont commencé depuis quelques années à intégrer la problématique du bon usage du médicament et de l'iatrogénie médicamenteuse au sein de leurs programmes d'éducation sanitaire. C'est le cas notamment de la CARSAT Sud-Est qui a été en mesure de proposer des ateliers collectifs sur le bon usage des médicaments. Lors de leur rapport d'activité 2021, il apparaît que sur les 1207 actions menées au cours de la même année, un atelier sur le bon usage des médicaments a été proposé comme thématique complémentaire et animé en distanciel. De plus,

l'atelier sommeil a eu lieu 111 fois, en présentiel, reprenant plusieurs notions abordées au sein de la séance 3 du programme PESBUM relative à l'insomnie (33).

Concernant la polymédication des seniors, le dispositif expérimental Paerpa (Parcours Santé des Aînés) mis en place en 2014, en France, avait pour objectif d'améliorer la prise en charge et la qualité de vie des personnes âgées de 75 ans et plus en faisant progresser la coordination des différents acteurs du secteur sanitaire et médico-social. Lors du rapport final de l'évaluation d'impact de ce dispositif, publié en 2020, il apparaît que, dans les territoires bénéficiant de ce dernier, le taux de polymédication diminue de 1,9% et le taux de prescriptions inappropriées diminue de 2,3% (34).

Ainsi, à notre connaissance et après une recherche bibliographique, il semblerait que PESBUM soit le premier programme abordant des thématiques aussi ciblées, à destination des seniors.

A l'issue de la phase pilote de ce programme, certains participants (n = 32) ont sélectionné les thèmes à prioriser afin de pouvoir proposer de nouvelles séances. Il apparaît que 59% (n = 19) souhaitent bénéficier d'une séance sur la douleur, 47% (n = 15) souhaitent bénéficier d'une séance sur l'hypertension artérielle et 34% (n = 11) souhaitent bénéficier d'une séance sur l'incontinence urinaire. La phase 2 de ce programme est donc en cours avec la traduction des 7 autres thématiques issues du programme catalan et fait l'objet d'un travail de thèse complémentaire. Un canal de communication spécialement destiné aux professionnels de santé est même envisagé afin d'améliorer la diffusion et la visibilité de ce programme. Ce canal aurait vocation d'une part à recruter d'éventuels formateurs pour animer de nouvelles séances et d'autre part d'inciter les professionnels de santé à proposer à leurs patients de participer aux différentes séances PESBUM à proximité de chez eux.

Le but étant d'avoir une palette plus large de séances à proposer aux seniors, de consolider l'implantation de ce programme sur la région Occitanie et de démocratiser ce type d'intervention à l'avenir.

V. CONCLUSION

Le mauvais usage des médicaments peut conduire à des situations d'iatrogénie médicamenteuse et de mise en danger du patient et plus particulièrement de la personne âgée. Cela peut entraîner des événements indésirables (chutes, hospitalisations, décès) et avoir un retentissement négatif sur la qualité de vie et l'autonomie des seniors. C'est pourquoi, dans ce contexte de vieillissement de la population, il est primordial de renforcer et d'accroître les connaissances des seniors concernant le bon usage des médicaments par le biais de séances, d'ateliers ou même d'entretiens pharmaceutiques. Ces outils offrent une approche plus interactive et un temps plus important pour écouter le patient, communiquer, répondre à ses attentes et créer un lien de confiance. La mise en place de la phase pilote du programme PESBUM en Occitanie a initié une démarche à long terme par le pôle pharmacie du CHU de Toulouse, en partenariat avec Midi-Pyrénées Prévention et d'autres associations locales, pour que des pharmaciens puissent aller vers la population et lui proposer d'améliorer ses connaissances sur les médicaments. Les résultats montrent une nette amélioration des connaissances acquises de manière durable entre le début du programme et 2 mois après ainsi qu'une forte satisfaction des participants et intervenants. Tout ceci encourage la mise en place d'une nouvelle phase de déploiement.

ANNEXES

Annexe 1 – Courrier type à destination des habitants des communes participantes de la côte Vermeille.	85
Annexe 2 – Questionnaire T0 remis en début de séance.	86
Annexe 3 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 1 sur le bon usage des médicaments.	88
Annexe 4 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 2 sur l'importance de bien suivre ses traitements.	89
Annexe 5 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 3 sur l'insomnie.	90
Annexe 6 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 4 sur les vaccins après 65 ans.	91
Annexe 7 – Questionnaire T1.	92
Annexe 8 – Affiche produite par le service de communication du CHU de Toulouse.	94
Annexe 9 – Exemple de fiche mémo sur le bon usage des médicaments, issue du livret pédagogique.	95
Annexe 10 – Exemple de fiche mémo sur l'importance de bien suivre ses traitements, issue du livret pédagogique.	98
Annexe 11 – Exemple de fiche mémo sur l'insomnie, issue du livret pédagogique.	99
Annexe 12 – Exemple de fiche mémo sur les vaccins après 65 ans, issue du livret pédagogique.	100
Annexe 13 – Correction du questionnaire de la séance 1 sur le bon usage des médicaments.	101
Annexe 14 – Correction du questionnaire de la séance 2 sur l'importance de bien suivre ses traitements.	102
Annexe 15 – Correction du questionnaire de la séance 3 sur l'insomnie.	103
Annexe 16 – Correction du questionnaire de la séance 4 sur les vaccins après 65 ans.	104
Annexe 17 – Evolution des bonnes réponses aux questionnaires pour les 4 thématiques avant et après les séances.	105
Annexe 18 - Evolution des bonnes réponses aux questionnaires pour les 4 thématiques avant, après et 2 mois après chaque séance des répondants au questionnaire T2.	107
Annexe 19 - Evolution des mauvaises réponses aux questionnaires pour les 4 thématiques avant, après et 2 mois après chaque séance des répondants au questionnaire T2.	110
Annexe 20 - Questionnaire de satisfaction des formateurs.	113

Cher Monsieur, Chère Madame,

Nous avons le plaisir de vous informer du lancement **du Programme d'éducation à la santé sur le bon usage des médicaments** PESBUM. Ce programme originaire de Catalogne propose des ateliers informatifs et participatifs sur les médicaments afin d'améliorer la gestion de votre traitement médicamenteux et/ou celui de vos proches.

Les thèmes que nous vous proposons en 2022 ciblent :

- Le bon usage des médicaments
- L'importance de bien suivre les traitements
- Ce que vous devez savoir sur l'insomnie
- Ce que vous devez savoir sur les vaccins après 65 ans

Les ateliers seront dispensés dans vos communes (salle municipale, bibliothèques, associations, etc.) et animées par des pharmaciens hospitaliers et des pharmaciens d'officine.

Les ateliers sont gratuits et limités à 15 participants par séance.

Sur le site Web www.reipo.fr, vous pouvez accéder à des informations plus complètes sur le programme. Nous vous encourageons à participer à cette initiative déjà mise en place depuis de nombreuses années en Catalogne.

Si vous souhaitez vous préinscrire aux ateliers merci d'adresser votre demande par mail ou par téléphone :

A COMPLETER

Si l'expérience est concluante et que ce programme remporte du succès d'autres thèmes seront proposés :

- Ce que vous devez savoir sur le diabète
- Ce que vous devez savoir sur l'incontinence urinaire
- Ce que vous devez savoir sur la douleur
- Ce que vous devez savoir sur les antibiotiques
- Ce que vous devez savoir sur l'hypertension artérielle
- Ce que vous devez savoir sur l'hypercholestérolémie
- Ce que vous devez savoir sur la santé bucco-dentaire

Meilleures salutations.

Annexe 2 – Questionnaire T0 remis en début de séance.



DATE :

Lieu :

Questionnaire à compléter par chaque participant au démarrage de l'atelier
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »

Nom : Prénom :
.....

Code postal : Commune :
.....

Téléphone : Mail :
.....

Pour mieux vous connaître

Sexe / Age :

Féminin Masculin Age :

Vous habitez :

Seul(e) Avec votre conjoint(e) Avec vos enfants Avec d'autres personnes

Etes-vous un aidant impliqué dans l'accompagnement d'un proche en perte d'autonomie ?

Oui Non

Votre niveau d'études ?

Aucun Certificat d'études BEP/CAP BAC Etudes supérieures

Votre participation à l'atelier

Comment avez-vous connu l'atelier ?

- Mairie
 Caisse de retraite
 Un professionnel de santé (médecin, infirmier, pharmacien)
 L'entourage (familial, amical, voisinage)
 Autre :

Vos attentes concernant cet atelier (plusieurs réponses possibles) :

M'informer ou avoir des conseils sur ma santé et mon bien-être

Passer un bon moment et/ou rencontrer d'autres personnes

Autre(s) :
.....
.....

Quelques questions sur votre santé et vos habitudes de vie

A quelle fréquence consultez-vous votre médecin traitant ?

Plusieurs fois par mois Une fois par mois Une fois par trimestre Deux fois ou moins par an

Gérez-vous seul vos traitements ?

Oui
 Non

Bénéficiez-vous d'un passage infirmier pour la gestion de votre traitement ?

Oui
 Non

Si oui, pour quelles raisons ?

- Pilulier
- Administration de médicaments (injections, etc)
- Mesure tension artérielle
- Prise de sang
- Soins : plaies, etc.
- Toilettes
- Autre :

Concernant votre traitement :

- Prenez-vous plus de 4 médicaments par jour ? Oui Non
- Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ? Oui Non
- Connaissez-vous l'indication de tous vos traitements ? Oui Non
- Vous arrive-t-il d'écraser vos comprimés ou ouvrir vos gélules ? Oui Non

Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ? Oui Non

Avez-vous déjà ressenti des effets indésirables attribués à la prise de vos médicaments ? Oui Non

Pour améliorer la gestion de votre traitement, vous disposez :

- d'un pilulier
- d'un plan de prise
- d'une application mobile pour le rappel des prises
- Autre :

Pour améliorer l'administration de votre traitement, vous disposez :

- d'un coupe comprimé
- d'un écrase comprimé
- Autre :

De quel(s) dispositif(s) de l'assurance maladie avez-vous connaissance :

- Entretiens pharmaceutiques avec mon pharmacien (bilan de médication, médicaments pour l'asthme, anticoagulants, anticancéreux, ...etc)
⇨ En avez-vous déjà bénéficié ? Oui Non
- SOPHIA, pour le suivi des maladies chroniques (asthme, diabète)
⇨ En avez-vous déjà bénéficié ? Oui Non
- PRADO, pour le retour à domicile après une hospitalisation
⇨ En avez-vous déjà bénéficié ? Oui Non
- Autre : précisez

Merci pour votre participation

Annexe 3 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 1 sur le bon usage des médicaments.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : BON USAGE DES MÉDICAMENTS

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) Il est recommandé de trier ses médicaments une fois tous les 5 ans
- b) Une pommade peut seulement être appliquée par voie cutanée
- c) Prendre un médicament à jeun peut signifier qu'il peut être pris 2h après un repas
- d) Je peux jeter les médicaments non utilisés dans la poubelle des déchets ordinaires
- e) Il n'est pas nécessaire de se laver la bouche après un traitement inhalé

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) Les médicaments génériques sont moins chers car ils contiennent moins de substance active
- b) Il est possible d'écraser tous les comprimés si nécessaire
- c) Il est possible d'ouvrir toutes les gélules
- d) Les médicaments génériques ont la même efficacité et sécurité que les médicaments de « marque »
- e) Un médicament appliqué sur la peau peut se retrouver dans le sang

Existe-t-il un circuit spécifique pour jeter et trier mes médicaments ?

- Vrai
- Faux

Les médicaments pouvant altérer la vigilance et rendre somnolent sont rares ?

- Vrai
- Faux

Il est interdit de conduire avec les médicaments présentant un pictogramme rouge « niveau 3 »



- Vrai
- Faux

Les médicaments à conserver au frais peuvent être stockés dans les compartiments suivants : bac légumes, porte du frigo ?

- Vrai
- Faux

Annexe 4 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 2 sur l'importance de bien suivre ses traitements.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : IMPORTANCE DE BIEN SUIVRE SES TRAITEMENTS

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) La consommation des médicaments augmente avec l'âge
- b) Je suis polymédiqué si je prends 3 médicaments chaque jour
- c) Je peux être hospitalisé à cause de mes médicaments
- d) En cas de rhume, prendre une spécialité type Dolirhume® ou Actifed rhume® ne présente pas de risque particulier car ce sont des médicaments accessibles sans ordonnance
- e) En gérant bien mes médicaments, je peux éviter tous leurs effets indésirables

Auprès de qui pouvez-vous déclarer les effets indésirables qui apparaissent suite à la prise de vos médicaments ?

- a) Mon médecin
- b) Mon pharmacien
- c) Mon infirmier
- d) Le centre de pharmacovigilance de ma région
- e) Sur un site spécifique du ministère de la santé

Je peux demander un bilan partagé de médication à mon pharmacien si :

- a) J'ai 55 ans
- b) J'ai 65 ans
- c) Je prends au moins 1 médicament tous les jours
- d) Je prends au moins 5 médicaments par jour
- e) Si j'ai une ordonnance de mon médecin

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) Un pilulier peut m'aider à me souvenir si j'ai bien pris mes médicaments
- b) Savoir à quoi servent mes médicaments n'est pas nécessaire
- c) Les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnances sont sans risque pour moi
- d) Mon pharmacien peut accéder à mon historique médical lorsqu'il veut faire une analyse de mon ordonnance
- e) L'horaire de prise du médicament dans la journée n'a pas d'importance du moment que je le prends

Annexe 5 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 3 sur l’insomnie.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

**Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : INSOMNIE**

Le sommeil permet de favoriser les processus immunitaires et la réparation cellulaire :

- VRAI FAUX

Quelle est la durée moyenne d'un cycle de sommeil ?

- 30 minutes
- 60 minutes
- 90-120 minutes
- 120-160 minutes

Quelle est la durée maximale de prescription pour un somnifère ?

- 1 semaine
- 4 semaines
- 1 mois et demi
- 2 mois
- 3 mois

Selon vous lesquels de ces médicaments appartiennent à la famille des psychotropes :

- Ceux contre la douleur
- Ceux contre l'anxiété
- Ceux contre les allergies
- Ceux contre la dépression
- Ceux contre les infections

Le traitement pharmacologique est indiqué dans les insomnies légères et de courte durée :

- VRAI FAUX

A propos des solutions non pharmacologiques ci-dessous, lesquelles sont vraies ?

- Il est recommandé de se détendre toute la journée
- Il est recommandé de s'exposer à la lumière durant la journée
- Il est recommandé de se lever et de se coucher en fonction de son état de fatigue
- Il est recommandé de consommer du thé, du café ou du chocolat avant le coucher
- Il est recommandé d'éviter les écrans avant de dormir

Les effets indésirables des benzodiazépines (utilisées dans l'anxiété et troubles du sommeil) peuvent être :

- Somnolence
- Dépendance
- Augmentation du risque de chute
- Confusion/troubles de la mémoire
- Fatigue

Annexe 6 – Questionnaire avant, après et 2 mois après la séance 4 sur les vaccins après 65 ans.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

**Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : VACCINS APRES 65 ANS**

Un vaccin sert :

- A prévenir une maladie chez des personnes en bonne santé
- A guérir une maladie et limiter les symptômes

Les vaccins répondent à des normes de sécurité :

- Faibles
- Moyennes
- Très élevées

A quelle fréquence faut-il effectuer le vaccin DTP (diphtérie, tétanos, poliomyélite) à partir de 65 ans ?

- Tous les 5 ans
- Tous les 10 ans
- Tous les 15 ans

Le « vaccin homéopathique » contre la grippe protège tout autant que le vaccin injectable contre la grippe ?

- VRAI FAUX

Le zona est une maladie provoquée suite à la réactivation du même virus que :

- La varicelle
- La rougeole
- La grippe

Le vaccin contre le pneumocoque est recommandé :

- Aux patients immunodéprimés
- Aux patients souffrant d'insuffisance cardiaque
- Aux patients diabétiques qui ont besoin d'un traitement
- Aux patients souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive
- Aux patients souffrant d'asthme sévère

Les effets indésirables graves provoqués par une vaccination sont en général :

- Fréquents
- Exceptionnels

Annexe 7 – Questionnaire T1.



DATE : Lieu :

Questionnaire de satisfaction à compléter par chaque participant à la 1ère séance « Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »

Nom : _____

Prénom : _____

A quelle(s) séance(s) avez-vous participé ?

- Le bon usage des médicaments
- L'importance de bien suivre ses traitements
- les vaccins après 65 ans et les vaccins contre le COVID-19
- l'insomnie,

Avant cet atelier, avez-vous déjà participé à des actions de prévention ?

- Oui Non

Avez-vous été satisfait de ce programme ?

- Oui Plutôt Oui Plutôt Non Non

Sur une échelle de 0 à 10 merci d'indiquer votre satisfaction générale vis-à-vis de ces séances (0 pas du tout satisfait, 10 totalement satisfait)

...../10

Etes-vous satisfait(e) :	Oui, tout à fait	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout
Du thème des séances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De la durée des séances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De l'horaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du matériel pédagogique mis à disposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des locaux où se sont déroulés les séances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De la qualité de l'intervention et des interactions avec l'intervenant (maîtrise du sujet, expression claire, suscite l'intérêt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dans quel délai estimez-vous pouvoir transférer les connaissances acquises lors de ce programme ?

- Immédiatement Dans les 3 prochains mois Dans les 6 prochains mois

Quelles actions concrètes souhaitez-vous mettre en place ?

- Demander un entretien pharmaceutique à mon pharmacien
- Télécharger une application mobile pour vous aider à mieux gérer vos médicaments
- Utiliser un plan de prise
- Utiliser un pilulier
- Mieux recycler mes médicaments
- Déclarer les effets indésirables que je ressens
- Mieux stocker mes médicaments
- Autres : Préciser

.....
.....
.....
.....

Ce programme va-t-il également vous permettre de modifier la façon de gérer les médicaments de vos proches ?

- Oui Non Non applicable

La participation à ce programme a-t-il permis de répondre à vos attentes :

	Vous ont apporté des bénéfices	Aucun bénéfice / Aucune difficulté	Vous ont posé des difficultés
Sur le plan de votre santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sur le plan personnel (rencontres, lien social)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etes-vous intéressé(e) à participer à de nouvelles séances ?

- Oui Non

Veillez sélectionner ci-dessous les 3 thèmes qui suscitent le plus votre intérêt ?

- les antibiotiques,
- la douleur,
- le diabète,
- l'hypercholestérolémie,
- l'hypertension artérielle,
- la santé bucco-dentaire,
- l'incontinence urinaire,
- tout savoir sur ma pharmacie d'officine
- que faire en cas d'hospitalisation programmée
- Autre :

Accepteriez-vous d'être recontacté dans quelques semaines pour la réalisation d'un questionnaire de suivi dans le cadre d'un travail de thèse ?

- Oui Non

Téléphone : _____

Mail : _____

Autres commentaires, points forts/points d'amélioration de ce programme :

Bon usage des médicaments chez les seniors




Mieux comprendre et mieux vivre avec ses médicaments



PROGRAMME PESBUM

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.

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

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



Financé par les Fonds Européen de Développement Régional (FEDER)









CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE



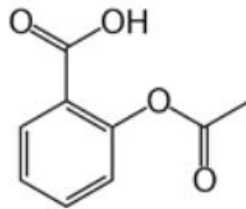
Bon usage des médicaments

LES MÉDICAMENTS

Leur composition :

Le **principe actif** : c'est lui qui a toutes les propriétés pharmacologiques.

L'**excipient** "sans activité", sert à préparer la forme pharmaceutique.



Absorption et élimination :

Ils sont "résorbés" par le corps et le **sang les répartit** jusqu'à l'endroit où ils doivent agir.

Ils s'éliminent dans **les selles et les urines**.

Il existe différentes formes galéniques (patch, comprimé, gélule, sirop etc) pour les différentes voies d'administration.



Orale



Respiratoire



Ophthalmique



Topique et
transdermique



Nasale



Auriculaire



Parentérale



Vaginale



Rectale

Pour chaque voie d'administration des règles doivent être respectées, par exemple, pour la voie orale :

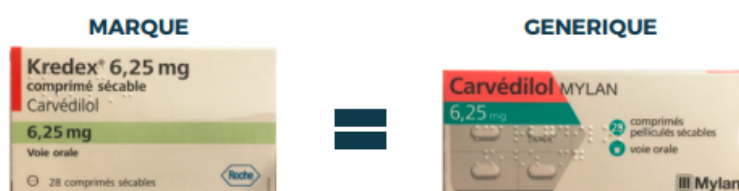


- Il n'est pas possible d'ouvrir les gélules ou écraser des comprimés sans l'avis du pharmacien ou du médecin,
- Il faut privilégier de prendre les formes par voie orale avec de l'eau,
- Prendre un médicament à jeun signifie de le prendre 1h avant ou 2h après le repas.

Bon usage des médicaments

LES GENERIQUES

- Les génériques doivent prouver avoir la même efficacité et sécurité que le médicament de marque.
- Ils comportent le même principe actif et à la même proportion.
- Sur leur emballage toutes les informations réglementaires apparaissent à l'exception du nom de marque.



Equivalence en terme d'efficacité et sécurité

LES PICTOGRAMMES

Que signifie les pictogrammes sur les boîtes de médicaments ?



Ne conduisez pas si vous ressentez ces symptômes : **somnolence, vertiges, altération de la vision.**



Certains médicaments provoquent des réactions cutanées en cas d'exposition solaire (ex : gel anti-inflammatoire, antibiotiques, etc).

LA NOTICE

- C'est le texte qui accompagne le médicament.
- Son objectif est de fournir des informations relatives à :

COMPOSITION

INDICATION

PRECAUTIONS

POSOLOGIE

EFFETS INDESIRABLES

INTERACTIONS

CONTRE-INDICATIONS

4

Bon usage des médicaments

CONSERVATION

- Les conditions de conservation figurent **sur les boîtes** (entre 2 et 8°C ou température ambiante).
- Certains médicaments ont une **durée limite de conservation après ouverture**.



Tenir à l'abri de la chaleur



Tenir à l'abri d'une flamme



Tenir à l'abri de la lumière



Tenir à l'abri de l'humidité



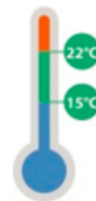
Conserver entre + 2 °C et + 8 °C au réfrigérateur



Ne pas les exposer directement à la lumière du soleil.



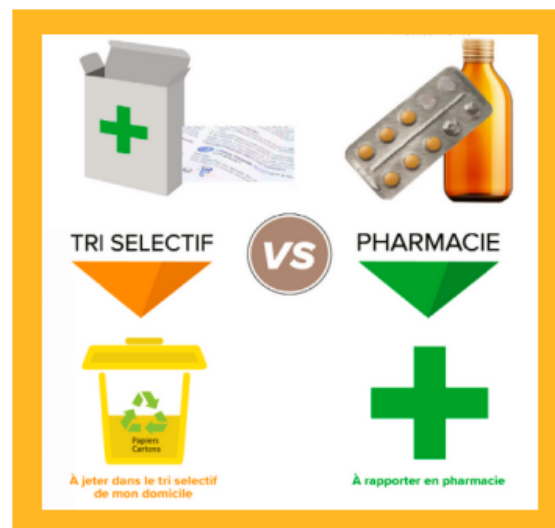
Gardez-les hors de la portée des jeunes enfants.



Dans un endroit où la température est entre 15° C et 22° C (sauf dans le réfrigérateur) et non humide. Par conséquent, **NE PAS** conserver de médicaments dans la **SALLE DE BAIN** ou la **CUISINE**.

GESTION DES DÉCHETS

Emballage en carton vide et notice



Uniquement les médicaments et emballages en contact avec les médicaments

Importance de bien suivre ses traitements

Testez votre adhésion

- ⇒ Vous arrive-t-il d'oublier de prendre votre traitement ?
 OUI NON
- ⇒ Lorsque vous vous sentez mieux, vous arrive-t-il d'arrêter de prendre votre traitement ?
 OUI NON
- ⇒ Si vous vous sentez moins bien, vous arrive-t-il de ne pas poursuivre votre traitement ?
 OUI NON
- ⇒ Vous êtes vous déjà retrouvé(e) à court de médicament(s) ?
 OUI NON
- ⇒ Existe-t-il des incompréhensions concernant votre ordonnance ?
 OUI NON
- ⇒ Lors d'un changement de rythme de vie (vacances, fêtes de famille...), éprouvez-vous certaines difficultés quant à la prise de votre traitement ?
 OUI NON
- ⇒ La manière de prendre vos médicaments (dose, horaire de prise, mode d'administration), vous paraît-elle contraignante ?
 OUI NON

source : Omedit centre

100 % de "NON" !

Félicitations, vous êtes déjà observant !

Au moins un "OUI" ?

Cela signifie que des solutions pourraient vous aider pour mieux gérer et prendre vos traitements.

Parlez-en à votre médecin, pharmacien ou infirmier !

8

L'insomnie

Les réflexes simples à adopter (d'après la société française de gériatrie et gérontologie)



Préconiser des levers et couchers à heure régulière



Eviter de regarder la TV, écouter la radio ou d'utiliser votre ordinateur, tablette ou téléphone au lit



Avoir une exposition à la lumière pendant la journée



Eviter tous les excitants (café, thé, chocolat, alcool, cigarette)



Réaliser des activités sociales, familiales et/ou intellectuelles pendant la journée



Eviter de prendre des médicaments diurétiques le soir ou de consommer trop de liquides



Faites de l'exercice régulièrement dans la journée et au moins 3 heures avant le coucher



Eviter les traitements qui peuvent créer des insomnies



Eviter les siestes ou assurez vous qu'elles n'excèdent pas 30 minutes



Stabiliser les maladies qui peuvent entraîner les réveils nocturnes



Eviter les repas trop riches ou trop légers le soir



Essayez de faire quelques activités relaxantes avant d'aller dormir (lire, musique douce, yoga, ...)



Dormez dans un environnement sain (matelas, oreiller, température de 19°, obscurité et silence)



Mes vaccins après 65 ans

Pourquoi se vacciner ?

Lorsqu'on est plus âgé, les maladies infectieuses provoquent davantage de **complications ou sont plus graves**. Cela s'explique notamment parce que vous souffrez parfois d'autres maladies chroniques ou parce que le **système immunitaire fonctionne moins bien**.

Recommandations générales

- **Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite** : 1 injection (3 agents dans le même vaccin) à 65 ans puis rappel tous les 10 ans
- **Grippe saisonnière** : 1 injection tous les ans à partir de 65 ans
- **Zona** : 1 injection à 65 ans (possible jusqu'à 74 ans)
- **COVID-19** : Plusieurs injections et rappels suivant le vaccin, les antécédents etc.

Recommandations particulières

- **Pneumocoque** : si je suis immunodéprimé ou que je souffre d'une pathologie chronique : diabète, insuffisance rénale ou cardiaque, maladie du cœur, asthme sévère, BPCO.
- **Coqueluche** : si je ne suis pas à jour et que je suis dans l'entourage d'une femme enceinte ou d'un nourrisson de moins de 6 mois. Cette stratégie est destinée à protéger de la coqueluche les nouveau-nés, trop jeunes pour être eux-mêmes vaccinés.
- **Hépatite B, Hépatite A, Varicelle et autres vaccins** : dans des situations particulières ou en cas de voyage.



Âge approprié	65 ans et +
BCG *	
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite	Tous les 10 ans
Coqueluche	
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)	
Hépatite B	
Pneumocoque	
Méningocoque C	
Rougeole-Oreillons-Rubéole	
Papillomavirus humain (HPV)	
Grippe	Tous les ans
Zona	



En fonction des vaccins, vous pouvez réaliser l'injection chez votre **médecin, infirmier ou pharmacien**.



Vous pouvez mettre à jour vos vaccinations sur "**mon espace santé**", ou encore **mesvaccins.net** ou sur votre **carnet de vaccination**.

Annexe 13 – Correction du questionnaire de la séance 1 sur le bon usage des médicaments.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : BON USAGE DES MÉDICAMENTS

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) Il est recommandé de trier ses médicaments une fois tous les 5 ans
- b) Une pommade peut seulement être appliquée par voie cutanée
- c) Prendre un médicament à jeun peut signifier qu'il peut être pris 2h après un repas
- d) Je peux jeter les médicaments non utilisés dans la poubelle des déchets ordinaires
- e) Il n'est pas nécessaire de se laver la bouche après un traitement inhalé

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) Les médicaments génériques sont moins chers car ils contiennent moins de substance active
- b) Il est possible d'écraser tous les comprimés si nécessaire
- c) Il est possible d'ouvrir toutes les gélules
- d) Les médicaments génériques ont la même efficacité et sécurité que les médicaments de « marque »
- e) Un médicament appliqué sur la peau peut se retrouver dans le sang

Existe-t-il un circuit spécifique pour jeter et trier mes médicaments ?

- Vrai
- Faux

Les médicaments pouvant altérer la vigilance et rendre somnolent sont rares ?

- Vrai
- Faux

Il est interdit de conduire avec les médicaments présentant un pictogramme rouge « niveau 3 »



- Vrai
- Faux

Les médicaments à conserver au frais peuvent être stockés dans les compartiments suivants : bac légumes, porte du frigo ?

- Vrai
- Faux

Annexe 14 – Correction du questionnaire de la séance 2 sur l'importance de bien suivre ses traitements.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : IMPORTANCE DE BIEN SUIVRE SES TRAITEMENTS

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) **La consommation des médicaments augmente avec l'âge**
- b) Je suis polymédiqué si je prends 3 médicaments chaque jour
- c) **Je peux être hospitalisé à cause de mes médicaments**
- d) En cas de rhume, prendre une spécialité type Dolirhume® ou Actifed rhume® ne présente pas de risque particulier car ce sont des médicaments accessibles sans ordonnance
- e) En gérant bien mes médicaments, je peux éviter tous leurs effets indésirables

Après de qui pouvez-vous déclarer les effets indésirables qui apparaissent suite à la prise de vos médicaments ?

- a) **Mon médecin**
- b) **Mon pharmacien**
- c) **Mon infirmier**
- d) **Le centre de pharmacovigilance de ma région**
- e) **Sur un site spécifique du ministère de la santé**

Je peux demander un bilan partagé de médication à mon pharmacien si :

- a) J'ai 55 ans
- b) **J'ai 65 ans**
- c) Je prends au moins 1 médicament tous les jours
- d) **Je prends au moins 5 médicaments par jour**
- e) Si j'ai une ordonnance de mon médecin

Parmi les affirmations ci-dessous laquelle ou lesquelles est/sont juste(s) :

- a) **Un pilulier peut m'aider à me souvenir si j'ai bien pris mes médicaments**
- b) Savoir à quoi servent mes médicaments n'est pas nécessaire
- c) Les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnances sont sans risque pour moi
- d) **Mon pharmacien peut accéder à mon historique médical lorsqu'il veut faire une analyse de mon ordonnance**
- e) L'horaire de prise du médicament dans la journée n'a pas d'importance du moment que je le prends

Annexe 15 – Correction du questionnaire de la séance 3 sur l'insomnie.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

**Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : INSOMNIE**

Le sommeil permet de favoriser les processus immunitaires et la réparation cellulaire :

- VRAI FAUX

Quelle est la durée moyenne d'un cycle de sommeil ?

- 30 minutes
- 60 minutes
- **90-120 minutes**
- 120-160 minutes

Quelle est la durée maximale de prescription pour un somnifère ?

- 1 semaine
- **4 semaines**
- 1 mois et demi
- 2 mois
- 3 mois

Selon vous lesquels de ces médicaments appartiennent à la famille des psychotropes :

- **Ceux contre la douleur**
- **Ceux contre l'anxiété**
- Ceux contre les allergies
- **Ceux contre la dépression**
- Ceux contre les infections

Le traitement pharmacologique est indiqué dans les insomnies légères et de courte durée :

- VRAI FAUX

A propos des solutions non pharmacologiques ci-dessous, lesquelles sont vraies ?

- Il est recommandé de se détendre toute la journée
- **Il est recommandé de s'exposer à la lumière durant la journée**
- Il est recommandé de se lever et de se coucher en fonction de son état de fatigue
- Il est recommandé de consommer du thé, du café ou du chocolat avant le coucher
- **Il est recommandé d'éviter les écrans avant de dormir**

Les effets indésirables des benzodiazépines (utilisées dans l'anxiété et troubles du sommeil) peuvent être :

- **Somnolence**
- **Dépendance**
- **Augmentation du risque de chute**
- **Confusion/troubles de la mémoire**
- **Fatigue**

Annexe 16 – Correction du questionnaire de la séance 4 sur les vaccins après 65 ans.



DATE : Lieu :
.....
Nom :
Prénom :

Questionnaire d'évaluation
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »
AVANT LA SESSION : VACCINS APRES 65 ANS

Un vaccin sert :

- A prévenir une maladie chez des personnes en bonne santé
- A guérir une maladie et limiter les symptômes

Les vaccins répondent à des normes de sécurité :

- Faibles
- Moyennes
- Très élevées

A quelle fréquence faut-il effectuer le vaccin DTP (diphtérie, tétanos, poliomyélite) à partir de 65 ans ?

- Tous les 5 ans
- Tous les 10 ans
- Tous les 15 ans

Le « vaccin homéopathique » contre la grippe protège tout autant que le vaccin injectable contre la grippe ?

- VRAI FAUX

Le zona est une maladie provoquée suite à la réactivation du même virus que :

- La varicelle
- La rougeole
- La grippe

Le vaccin contre le pneumocoque est recommandé :

- Aux patients immunodéprimés
- Aux patients souffrant d'insuffisance cardiaque
- Aux patients diabétiques qui ont besoin d'un traitement
- Aux patients souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive
- Aux patients souffrant d'asthme sévère

Les effets indésirables graves provoqués par une vaccination sont en général :

- Fréquents
- Exceptionnels

Annexe 17 – Evolution des bonnes réponses aux questionnaires pour les 4 thématiques avant et après les séances.

Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	% Evolution
BUM	Question 1	40	1	40	4	24	
					10%	60%	50%
	Question 2	40	2	80	52	74	
					65%	92,5%	28%
	Question 3	40	1	40	37	39	
					92,5%	97,5%	5%
	Question 4	40	1	40	23	28	
					57,5%	70%	13%
	Question 5	40	1	40	36	40	
				90%	100%	10%	
	Question 6	40	1	40	5	34	
					13%	85%	73%
				Moyennes	55%	84%	30%

Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	% Evolution
Importance	Question 1	25	2	50	35	38	
					70%	76%	6%
	Question 2	25	5	125	64	84	
					51%	67,2%	16%
	Question 3	25	2	50	19	37	
					38,0%	74,0%	36%
	Question 4	25	2	50	38	40	
					76,0%	80%	4%
				Moyennes	59%	74%	16%

Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	% Evolution
Insomnie	Question 1	26	1	26	23	24	
					88%	92%	4%
	Question 2	26	1	26	16	25	
					62%	96,2%	35%
	Question 3	26	1	26	9	21	
					34,6%	80,8%	46%
	Question 4	26	3	78	40	44	
					51,3%	56%	5%
	Question 5	26	1	26	6	10	
					23%	38%	15%
Question 6	26	2	52	39	46		
				75%	88%	13%	
Question 7	26	5	130	84	114		
				65%	88%	23%	
				Moyennes	57%	77%	20%

Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	% Evolution
Vaccins	Question 1	19	1	19	16	19	
					84%	100%	16%
	Question 2	19	1	19	14	18	
					74%	94,7%	21%
	Question 3	19	1	19	15	19	
					79%	100,0%	21%
	Question 4	19	1	19	11	18	
					58%	95%	37%
	Question 5	19	1	19	17	19	
					89%	100%	11%
Question 6	19	5	95	31	57		
				33%	60%	27%	
Question 7	19	1	19	16	19		
				84%	100%	16%	
				Moyennes	72%	93%	21%

Annexe 18 - Evolution des bonnes réponses aux questionnaires pour les 4 thématiques avant, après et 2 mois après chaque séance des répondants au questionnaire T2.

		N = 18, extraction des réponses AV et AP des 18 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
BUM	Question 1	18	1	18	4	13	13	
					22%	72%	72%	0%
	Question 2	18	2	36	27	36	36	
					75%	100,0%	100,0%	0,0%
	Question 3	18	1	18	17	18	18	
					94,4%	100,0%	100,0%	0,0%
	Question 4	18	1	18	9	10	17	
					50,0%	56%	94%	39%
	Question 5	18	1	18	17	18	18	
				94%	100%	100%	0%	
Question 6	18	1	18	0	16	16		
				0%	89%	89%	0,0%	
				Moyennes	56%	86%	93%	6%

		N = 14, extraction des réponses AV et AP des 14 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
Importance	Question 1	14	2	28	22	21	28	
					79%	75%	100%	25,0%
	Question 2	14	5	70	39	53	64	
					56%	75,7%	91,4%	16%
	Question 3	14	2	28	13	21	27	
					46,4%	75,0%	96,4%	21,4%
Question 4	14	2	28	23	20	27		
					82,1%	71%	96%	25,0%
				Moyennes	66%	74%	96%	22%

		N = 10, extraction des réponses AV et AP des 10 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
Insomnie	Question 1	10	1	10	10	10	10	
					100%	100%	100%	0%
	Question 2	10	1	10	5	9	9	
					50%	90,0%	90,0%	0,0%
	Question 3	10	1	10	4	7	9	
					40,0%	70,0%	90,0%	20,0%
	Question 4	10	3	30	15	18	27	
					50,0%	60%	90%	30%
	Question 5	10	1	10	3	4	10	
					30%	40%	100%	60%
	Question 6	10	2	20	20	19	20	
					100%	95%	100%	5%
Question 7	10	5	50	43	45	50		
				86%	90%	100%	10%	
				Moyennes	65%	78%	96%	18%

		N = 10, extraction des réponses AV et AP des 10 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total bonnes	100% bonnes	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
Vaccins	Question 1	10	1	10	8	10	10	
					80%	100%	100%	0%
	Question 2	10	1	10	8	9	9	
					80%	90,0%	90,0%	0%
	Question 3	10	1	10	8	10	10	
					80,0%	100,0%	100,0%	0%
	Question 4	10	1	10	7	8	9	
					70,0%	80%	90%	10%
	Question 5	10	1	10	10	10	10	
					100%	100%	100%	0%
	Question 6	10	5	50	15	24	38	
					30%	48%	76%	28%
Question 7	10	1	10	9	10	10		
				90%	100%	100%	0%	
				Moyennes	76%	88%	94%	5%

Annexe 19 - Evolution des mauvaises réponses aux questionnaires pour les 4 thématiques avant, après et 2 mois après chaque séance des répondants au questionnaire T2.

		N = 18, extraction des réponses AV et AP des 18 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total mauvaises	100% mauvaises	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
BUM	Question 1	18	4	72	24	13	5	
					33%	18%	7%	-11%
	Question 2	18	3	54	15	1	2	
					27,8%	1,9%	3,7%	2%
	Question 3	18	1	18	0	0	0	
					0%	0,0%	0,0%	0%
	Question 4	18	1	18	8	7	1	
					44%	38,9%	5,6%	-33%
	Question 5	18	1	18	0	0	0	
				0%	0%	0%	0%	
Question 6	18	1	18	18	2	2		
				100%	11%	11%	0%	
				Moyennes	34%	12%	5%	-7%

		N = 14, extraction des réponses AV et AP des 14 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total mauvaises	100% mauvaises	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
Importance	Question 1	14	3	42	13	12	2	
					31%	29%	5%	-24%
	Question 2	14	0	0	0	0	0	
	Question 3	14	3	42	5	7	3	
					12%	16,7%	7,1%	-10%
Question 4	14	3	42	0	0	0		
				0%	0,0%	0,0%	0%	0%
				Moyennes	14%	15%	4%	-11%

		N = 10, extraction des réponses AV et AP des 10 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total mauvaises	100% mauvaises	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
Insomnie	Question 1	10	1	10	0	1	0	
					0%	10%	0%	-10%
	Question 2	10	3	30	3	1	1	
					10%	3,3%	3,3%	0%
	Question 3	10	4	40	3	2	1	
					8%	5%	2,5%	-3%
	Question 4	10	2	20	0	1	2	
					0%	5%	10,0%	5%
	Question 5	10	1	10	7	6	0	
					70%	60%	0%	-60%
Question 6	10	3	30	8	3	0		
				27%	10%	0%	-10%	
Question 7	10	0	0	0	0	0		
					19%	16%	3%	-13%

		N = 10, extraction des réponses AV et AP des 10 répondants au questionnaire T2						
Thèmes		Nb répondants	Total mauvaises	100% mauvaises	AV	AP	M+2	% Evolution vs AP
Vaccins	Question 1	10	1	10	2	0	0	
					20%	0%	0%	0%
	Question 2	10	2	20	2	1	1	
					10,0%	5,0%	5,0%	0%
	Question 3	10	2	20	1	0	0	
					5%	0%	0%	0%
	Question 4	10	1	10	2	1	1	
					20,0%	10,0%	10,0%	0%
	Question 5	10	2	20	0	0	0	
					0%	0%	0%	0%
Question 6	10	0	0	0	0	0		
Question 7	10	1	10	1	0	0		
					10%	0%	0%	0%
				Moyennes	11%	3%	3%	0%

Annexe 20 - Questionnaire de satisfaction des formateurs.



Questionnaire de satisfaction de l'intervenant
« Programme d'éducation sanitaire au bon usage des médicaments »

Atelier du /___//___//___/ au /___//___//___/

Lieu de l'intervention : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Nom et adresse de la structure/ organisme dans lequel vous exercez : _____

Votre fonction : _____

Thèmes des séances que vous avez animées :

- Le bon usage des médicaments
- L'importance de bien suivre ses traitements
- les vaccins après 65 ans et les vaccins contre le COVID-19
- l'insomnie,
- les antibiotiques,
- la douleur,
- le diabète,
- l'hypercholestérolémie,
- l'hypertension artérielle,
- la santé bucco-dentaire,
- l'incontinence urinaire,

Est-ce votre première intervention à ce type d'action ?

Oui Non

Avez-vous assisté à toutes les réunions de préparation ?

Oui Non Si Non, pour quelle(s) raison(s) : _____

Etes-vous satisfait(e) :	Oui, tout à fait	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout
De la préparation en amont de l'atelier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De l'accueil et des moyens mis à disposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des locaux où se sont déroulés les séances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De l'interaction avec les participants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du suivi après l'atelier avec les organisateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous rencontré des difficultés lors de ces sessions ?

Oui Non Si Oui, lesquelles : _____

Selon vous, quels sont les points forts de votre intervention ?

Selon vous, quels sont les points d'amélioration de votre intervention ?

La préparation et la réalisation de l'atelier :

	Vous ont apporté des bénéfices	Aucun bénéfice	Vous ont posé des difficultés	Aucune difficulté
Sur le plan professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sur le plan institutionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sur le plan personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etes-vous intéressé(e) pour intervenir lors d'un prochain atelier ?

Oui Non

Souhaitez-vous connaître les résultats de l'évaluation des participants ?

Oui Non

Autres commentaires, suggestions :

Bibliographie

1. La consommation de médicaments en France. Pichetti S., Sermet C., ADSP (Actualité et Dossier en Santé Publique), n° 97, 2016/12, 17-22.
2. REZONE CPTS [Internet]. 2022. Disponible sur : <http://rezone.ameli.fr/rezone/cartocpts.html>
3. Zelko E, Klemenc-Ketis Z, Tusek-Bunc K. MEDICATION ADHERENCE IN ELDERLY WITH POLYPHARMACY LIVING AT HOME: A SYSTEMATIC REVIEW OF EXISTING STUDIES. *Mater Sociomed.* avr 2016;28(2):129-32.
4. Davies EA, O'Mahony MS. Adverse drug reactions in special populations - the elderly. *Br J Clin Pharmacol.* oct 2015;80(4):796-807.
5. Davies LE, Spiers G, Kingston A, Todd A, Adamson J, Hanratty B. Adverse Outcomes of Polypharmacy in Older People: Systematic Review of Reviews. *Journal of the American Medical Directors Association.* 1 févr 2020 ;21(2) :181-7.
6. Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées avec l'Assurance Maladie dans les Pays-de-la-Loire [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://assurance-maladie.ameli.fr/presse/2019-03-01-dp-lutte-iatrogenie-medicamenteuse-personnes-agee>
7. polypharmacy-handbook-second-edition_en.pdf [Internet]. 2022. Disponible sur : https://ec.europa.eu/chafea/health/newsroom/news/documents/polypharmacy-handbook-second-edition_en.pdf
8. Mair A, Fernandez-Llimos F. Polypharmacy management programmes : the SIMPATHY Project. *Eur J Hosp Pharm.* janv 2017 ;24(1) : 5-6.
9. REIPO Optimage Poctefa Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine | Optimage Poctefa Reipo [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.optimage-poctefa.com/>
10. Le projet OPTIMAGE | Optimage Poctefa Reipo [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.optimage-poctefa.com/nos-reseaux/le-projet-optimage>
11. Page d'accueil | Aptitude [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.aptitude-net.com/>
12. Le bilan partagé de médication [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/bilan-partage-medicament>
13. sfpc_memo_bilan_partag_de_medicament_vdef_dc_2017.pdf [Internet]. 2022. Disponible sur : https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2019/08/sfpc_memo_bilan_partag_de_medicament_vdef_dc_2017.pdf
14. Premiada una herramienta informática del SNS-O que mejora la seguridad de la farmacoterapia [Internet]. 2022. Disponible sur : http://www.navarra.es/home_es/Actualidad/Sala+de+prensa/Noticias/2018/01/02/Premiada+herramienta+informatica+del+SNS-O+que+mejora+seguridad+farmacoterapia.htm

15. L'intervention multi-domaine AMICOPE | Aptitude [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.aptitude-net.com/lintervention-multi-domaine-amicope>
16. Programa d'educació sanitària pel bon ús dels medicaments [Internet]. Medicaments i farmàcia. 2022. Disponible sur : <http://medicaments.gencat.cat/ca/ciudadania/formacio/programes-educacio-sanitaria-bon-us-medicaments/>
17. Personnes âgées [Internet]. OMEDIT. 2022. Disponible sur : <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/boite-a-outils/personnes-agees/>
18. Prado, le service de retour à domicile [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/services-patients/prado>
19. Asthm' Activ' et applications mobiles d'aide au contrôle de l'asthme [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/asthme/asthme-vivre-maladie/applications-mobiles-controle-asthme>
20. Bien vieillir [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.carsat-aquitaine.fr/home/retraites/decouvrir-nos-ateliers-de-prevention/bien-vieillir.html>
21. Préserver votre bien-être [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.carsat-mp.fr/home/retraites/bien-vieillir--aides-et-conseils/preserver-votre-bien-etre.html>
22. Atelier prévention « pour un vieillissement actif et en bonne santé des séniors » sur la commune de Catllar de septembre à décembre 2021 [Internet]. PTAC66. 2022. Disponible sur : <http://www.ptac66.fr/1/post/2021/08/atelier-prevention-pour-un-vieillissement-actif-et-en-bonne-sante-des-seniors-sur-la-commune-de-catllar-de-septembre-a-decembre-2021.html>
23. Harmonie Prévention [Internet]. 2022. Disponible sur : http://www.harmonie-prevention.fr/Rub_591/menu-haut/sante-au-quotidien/prendre-soin-de-sa-sante-/medicaments.html
24. PRRIM : Programme de Réduction des Risque Iatrogènes Médicamenteux – hôpital le montaignu [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://hopital-le-montaigu.fr/prrim/>
25. Les 10 Préconisations de l'Association Bon Usage du Médicament - ABUM [Internet]. Bon Usage Du Médicament. 2022. Disponible sur : <https://bonusagedumedicament.com/le-bon-usage-du-medicament/les-10-preconisations/>
26. Observance & Iatrogénie [Internet]. 2022. Disponible sur : https://www.teva-sante.fr/our_engagement/article-pages/observance_iatrogeny/
27. Bon Usage du Médicament - Quelles initiatives, quelles innovations ? [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.leem.org/presse/bon-usage-du-medicament-queelles-initiatives-queelles-innovations-0>
28. Questionnaire - 6 définitions - Encyclopédie.fr [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://www.encyclopedie.fr/definition/questionnaire>
29. Google Forms [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://docs.google.com/forms/u/0/>

30. Apprendre à mieux gérer ses médicaments [Internet]. lindependant.fr. 2022. Disponible sur : <https://www.lindependant.fr/2022/04/03/apprendre-a-mieux-gerer-ses-medicaments-10212342.php>
31. Des ateliers pour mieux gérer ses médicaments avec le programme PESBUM [Internet]. Banyuls-sur-Mer. 2022. Disponible sur : <https://www.banyuls-sur-mer.com/mairie/actualites/des-ateliers-pour-mieux-gerer-ses-medicaments-avec-le-programme-pesbum/>
32. Le CCAS au plus près des personnes âgées [Internet]. ladepeche.fr. 2022. Disponible sur : <https://www.ladepeche.fr/2022/02/02/le-ccas-au-plus-pres-des-personnes-agees-10083169.php>
33. RA 2021_bdcorrige.pdf [Internet]. 2022. Disponible sur : https://www.bienvieillir-sudpaca-corse.fr/sites/default/files/RA%202021_bdcorrige.pdf
34. Bricard et al. - 2020 - Évaluation d'impact de l'expérimentation Parcours.pdf.

TITLE : Proper use of medicines with elderly persons : trans-Pyrenean partnership as part of the European project OPTIMAGE.

ABSTRACT : Medicinal iatrogenic is a common issue with the seniors. The PESBUM programme, from Catalonia, was discovered in the context of an overview performed by the OPTIMAGE project. It includes 11 sessions, 45 minutes each, about the proper use of medicines. 147 sessions took place in Catalonia in 2021.

The objective of this work is to translate and adapt 4 PESBUM sessions to the French medical context to carry out a pilot phase in Occitania aimed at observing the evolution of the participants' knowledge about the proper use of medicines just after the sessions and 2 months after them and then, collecting the general satisfaction of the participants and the trainers.

Six municipalities in the Occitania Region were able to offer their residents, aged 65 and over, the opportunity to participate in sessions about the proper use of medicines, the importance of following their treatments properly, insomnia and vaccines after 65. In order to assess the profile and knowledge of the participants, several questionnaires were developed : at the start of the programme before each session, after each session and 2 months after the last session. Finally, a satisfaction questionnaire was proposed to them to establish the strong points, the improvement points and determine the topics to be prioritized for the implementation of the second phase of the program. The trainers were also submitted to a satisfaction questionnaire at the end of the sessions.

During the six months of implementation of the pilot phase, 48 elderly persons participated in at least one session of the programme. The results show that the participants improve their knowledge from 15% to 28% between the beginning and the end of the session, depending on the theme covered. For those who agreed to be contacted again 2 months after the session, the improvement is from 15% to 37% in comparison with the beginning of the session and from 6% to 20% compared to the end of the session, again depending on the theme covered.

The pilot phase of the PESBUM programme improved the knowledge of elderly people who have taken part in the sessions offered and will indirectly prevent medicinal iatrogenic.

KEY-WORDS : Proper use of medicines – Elderly – Therapeutic education – Training – Iatrogenic

AUTEUR : Kevin RANDRIANANTENAINA

TITRE : Bon usage des médicaments chez les seniors : partenariat transpyrénéen dans le cadre du projet européen OPTIMAGE.

DIRECTEUR DE THESE : Soraya QASSEMI

RESUME : L'iatrogénie médicamenteuse est une problématique fréquente chez les seniors. Le programme intitulé « Programme d'Education Sur pour le Bon Usage des Médicaments » (PESBUM), originaire de Catalogne, a été découvert dans le cadre d'un état des lieux effectué par le projet Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de l'iatrogénie Médicamenteuse chez la Personne Âgée (OPTIMAGE). Il comporte 11 séances sur le bon usage du médicament d'une durée de 45 minutes chacune. 147 séances ont eu lieu en Catalogne en 2021.

L'objectif de ce travail est de traduire et adapter 4 séances PESBUM au contexte médical français pour réaliser une phase pilote en Occitanie visant à observer l'évolution des connaissances des participants sur le bon usage des médicaments juste après les séances et 2 mois après celles-ci puis de recueillir la satisfaction générale des participants et des formateurs.

Six communes de la région Occitanie ont pu proposer, à leurs habitants âgés d'au moins 65 ans, de participer à des séances sur le bon usage des médicaments, l'importance de bien suivre ses traitements, l'insomnie et les vaccins après 65 ans. Afin d'évaluer le profil et les connaissances des participants, plusieurs questionnaires ont été élaborés : en début de programme avant chaque séance, après chaque séance, ainsi que 2 mois après la séance. Enfin, un questionnaire de satisfaction à l'issue des 4 séances leur a été proposé afin d'établir les points forts, les points d'amélioration et déterminer les thématiques à prioriser pour la mise en place de la deuxième phase du programme. Les formateurs ont eux aussi été soumis à un questionnaire de satisfaction à l'issue des séances.

Durant les 6 mois de mise en place de la phase pilote, 48 seniors ont participé à au moins une séance du programme. Les résultats montrent que les participants améliorent leurs connaissances de 15 à 28% entre le début et la fin de la séance, en fonction du thème traité. Pour ceux ayant accepté d'être recontactés 2 mois après la séance, cette amélioration est de 15 à 37% par rapport au début de la séance et de 6 à 20% par rapport à la fin de la séance, toujours en fonction du thème traité.

La phase pilote du programme PESBUM a permis d'améliorer les connaissances des seniors ayant participé aux séances proposées et permettra indirectement de prévenir l'iatrogénie médicamenteuse.

MOTS CLEFS : Bon usage des médicaments – Seniors – Education thérapeutique – Formation – Iatrogénie

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE : Pharmacie

INTITULE ET L'ADRESSE DE L'UFR OU DU LABORATOIRE :

Université Paul Sabatier – Toulouse III
Faculté des Sciences Pharmaceutiques
35 Chemin des Maraîchers – 31400 Toulouse