



HAL
open science

“ Mon médicament et moi au quotidien ”

Marianne Dautzenberg

► **To cite this version:**

Marianne Dautzenberg. “ Mon médicament et moi au quotidien ”. Sciences pharmaceutiques. 2020.
dumas-04379821

HAL Id: dumas-04379821

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04379821>

Submitted on 8 Jan 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2020

« MON MÉDICAMENT ET MOI AU QUOTIDIEN »

THÈSE PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN PHARMACIE DIPLÔME D'ÉTAT

Par **DAUTZENBERG Marianne**

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE
PHARMACIE DE GRENOBLE

Le : 17/12/2020

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

M. KRIVOBOK Serge

Membres :

M. ALLENET Benoît, Directeur de thèse

Mme BELLET Béatrice

Mme VION GENOVESE Véronique

L'UFR de Pharmacie de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Liste des enseignants :

ENSEIGNANTS - CHERCHEURS Année 2020 / 2021

Doyen de la Faculté - **Pr. Michel SEVE**

Vice-Doyen et Directrice des Etudes - **Mme Christine
DEMEILLIERS**

Vice-Doyen Recherche – **Pr. Walid RACHIDI**

STATUT	NOM	PRENOM	LABORATOIRE
MCF	ALDEBERT	DELPHIN E	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheREx
PU-PH	ALLENET	BENOIT	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheMAS
PU	BAKRI	ABDELAZ IZ	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
CDD	BARDET	JEAN- DIDIER	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheMAS
MCF	BATANDIER	CECILE	LBFA – INSERM U1055
PU-PH	BEDOUCHE	PIERRICK	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheMAS
MCF	BELAIDI- CORSAT	ELISE	HP2, Inserm U1042
MAST	BELLET	BEATRIC E	-
MCF	BOUCHERLE	BENJAMI N	DPM - UMR 5063 CNRS
PU	BOUMENDJEL	AHCENE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	BOURGOIN	SANDRIN E	IAB – CRI INSERM U823
MCF	BRETON	JEAN	LCIB – UMR E3 CEA
MCF	BRIANCON- MARJOLLET	ANNE	HP2 – INSERM U1042
PU	BURMEISTER	WILHEM	UVHCI- UMI 3265 EMBL CNRS

MCU-PH	BUSSER	BENOIT	Institute for Advanced Biosciences, UGA / Inserm U 1209 / CNRS 5309
Professeur Émérite	CALOP	JEAN	
MCF	CAVAILLES	PIERRE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
MCU-PH	CHANOINE	SEBASTIE N	CR UGA - INSERM U1209 - CNRS 5309
AHU	CHEVALIER	SIMON	TIMC IMAG
MCF	CHOISNARD	LUC	DPM – UMR 5063 CNRS
MCU-PH	CHOVELON	BENOIT	DPM – UMR 5063 CNRS
PU-PH	CORNET	MURIEL	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheREx
Professeur Émérite	DANEL	VINCENT	-
PU	DECOUT	JEAN- LUC	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF Émérite	DELETRAZ- DELPORTE	MARTINE	LPSS – EAM 4129 LYON
MCF	DEMEILLERS	CHRISTIN E	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
PU-PH	DROUET	CHRISTIA N	GREPI EA7408
PU	DROUET	EMMANU EL	IBS – UMR 5075 CEA CNRS HIV & virus persistants Institut de Biologie Structurale
MCF	DURMORT	CLAIRE	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
PU-PH	FAURE	PATRICE	HP2 – INSERM U1042
MCF	FAURE-JOYEUX	MARIE	HP2 – INSERM U1042
PRCE	FITE	ANDREE	-
MCU-PH	GARNAUD	CECILE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheReX
PRAG	GAUCHARD	PIERRE- ALEXIS	-

MCU-PH	GERMI	RAPHAEL E	IBS – UMR 5075 CEA CNRS HIV & virus persistants Institut de Biologie Structurale
MCF	GEZE	ANNABE LLE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF Emérite	GILLY	CATHERI NE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	GODIN-RIBUOT	DIANE	HP2 – INSERM U1042
Professeure Emérite	GRILLOT	RENEE	-
MCF Emérite	GROSSET	CATHERI NE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	GUIEU	VALERIE	DPM – UMR 5063 CNRS
CDD	HENNEBIQUE	AURELIE	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheREx
MCF	HININGER- FAVIER	ISABELLE	LBFA – INSERM U1055
MCF	KHALEF	NAWEL	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
MCF	KOTZKI	SYLVAIN	HP2 – UMR S1042
MCF	KRIVOBOK	SERGE	DPM – UMR 5063 CNRS
AHU	LEENHARDT	JULIEN	INSERM – U1039
PU	LENORMAND	JEAN- LUC	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS, TheREx
PU	MARTIN	DONALD	TIMC-IMAG UMR 5525 CNRS
PRCE	MATTHYS	LAURENC E	-
MCF	MELO DI LIMA	CHRISTE LLE	LECA – UMR CNRS 5553
AHU	MINOVES	MELANIE	HP2 – INSERM U1042
PU	MOINARD	CHRISTO PHE	LBFA - INSERM U1055
PU-PH	MOSSUZ	PASCAL	IAB – INSERM U1209
MCF	MOUHAMADOU	BELLO	LECA – UMR 5553 CNRS

MCF	NICOLLE	EDWIGE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	OUKACINE	FARID	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	PERES	BASILE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	PEUCHMAUR	MARINE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	PEYRIN	ERIC	DPM – UMR 5063 CNRS
AHU	PLUCHART	HELENE	TIMC-IMAG – UMR 5525 CNRS, ThEMAS
PU	RACHIDI	WALID	LCIB – UMR E3 CEA
MCF	RAVELET	CORINNE	DPM – UMR 5063 CNRS
PU	RIBUOT	CHRISTO PHE	HP2 – INSERM U1042
PAST	RIEU	ISABELLE	-
Professeure Emérite	ROUSSEL	ANNE- MARIE	-
PU-PH	SEVE	MICHEL	LBFA – INSERM U1055
MCF	SOUARD	FLORENC E	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	SPANO	MONIQUE	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
MCF	TARBOURIECH	NICOLAS	IBS – UMR 5075 CEA CNRS
MCF	VANHAVERBEK E	CECILE	DPM – UMR 5063 CNRS
MCF	WARTHER	DAVID	DPM
Professeur Emérite	WOUESSIDDJE WE	DENIS	-

AHU : Assistant Hospitalo-Universitaire

ATER : Attachés Temporaires d’Enseignement et de Recherches

BCI : Biologie du Cancer et de l’Infection **CHU** : Centre Hospitalier
Universitaire **CIB** : Centre d’Innovation en Biologie **CRI** : Centre de
Recherche INSERM

CNRS : Centre National de Recherche Scientifique

DCE : Doctorants Contractuels Enseignement

DPM : Département de Pharmacochimie Moléculaire

HP2 : Hypoxie Physiopathologie Respiratoire et Cardiovasculaire

Thèse de pharmacie par Dautzenberg Marianne

IAB : Institute for Advanced Biosciences
IBS : Institut de Biologie Structurale
LAPM : Laboratoire Adaptation et Pathogenèse des Microorganismes
LBFA : Laboratoire Bioénergétique Fondamentale et Appliquée
LCBM : Laboratoire Chimie et Biologie des Métaux **LCIB** : Laboratoire de Chimie Inorganique et Biologie **LECA** : Laboratoire d'Ecologie Alpine
LPSS : Laboratoire Parcours Santé Systémique
LR : Laboratoire des Radio pharmaceutiques
MAST : Maitre de Conférences Associé à Temps Partiel
MCF : Maitre de Conférences des Universités
MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers
PAST : Professeur Associé à Temps Partiel
PRAG : Professeur Agrégé
PRCE : Professeur certifié affecté dans l'enseignement
PU : Professeur des Universités
PU-PH : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers
SyMMES : Systèmes Moléculaires et nanoMatériaux pour l'Energie et la Santé
TIMC-IMAG : Laboratoire Technique de l'Imagerie, de la Modélisation
UMR: Unité Mixte de Recherche
UVHCI: Unit of Virus Host Cell Interactions

Remerciements

Je remercie mon directeur de thèse Benoît ALLENET ; en me proposant ce projet, il m'a permis de combiner ma passion pour le dessin et l'écriture d'histoires avec la pharmacie du quotidien. Malgré les difficultés dues au contexte de crise sanitaire, ses capacités d'écoute et ses conseils m'ont aidée au cours de ce parcours. L'écriture et l'illustration de cette thèse m'ont beaucoup apporté.

Je remercie ma famille, mes amis et mes encadrants du Centre Référent Réhabilitation psychosociale et Remédiation cognitive de m'avoir poussée pour construire et finaliser cette thèse. Au quotidien, ils m'ont aidée à organiser mon travail et à ne pas me laisser déborder par ma charge de travail.

Je remercie aussi Mme Gelibert Sandra et son personnel à la pharmacie Albert 1^{er} de Belgique qui m'ont encadrée et accompagnée tout au long de mon second stage de 6^e année.

Je remercie également Monsieur Serge KRIVOBOK Serge, Président du jury et Madames Béatrice BELLET et Véronique VION GENOVESE, membres du jury, pour leur temps accordé à la lecture ainsi qu'à l'analyse de ce travail.

Je remercie M le Doyen Michel SEVE et tous mes professeurs d'université qui m'ont permis d'aller jusqu'au bout de mes études.

Je remercie Madames Fantine MERLE de la scolarité et Pascale FERNANDEZ du service des thèses : elles ont pris le temps d'écouter et répondre à toutes mes questions administratives.

Sommaire :

Introduction.....	p11
Méthode.....	p13
Résultats.....	p16
Discussion.....	p17
Perspectives.....	p19
Conclusion.....	p21
Bibliographie.....	p24
Serment de Galien.....	p26
Résumé.....	p27
Chapitre 1 : Introduction et définition du médicament.....	
Chapitre 2 : Adhésion au traitement et comment organiser sa prise quotidienne de médicaments	
2.1 Définition de l'adhésion au traitement	
2.2 L'importance de savoir à quoi servent ses médicaments	
2.3 Comment lire une ordonnance et petit point sur le remboursement des médicaments	
2.4 Le suivi pharmaceutique	
2.5 Le traitement de courte durée	
2.6 S'organiser au quotidien	
2.6.1 L'importance de la régularité de prises	
2.6.2 L'importance ou pas de l'heure de prise	
2.6.3 L'importance de la régularité de prise oui, mais avec quelques contraintes parfois	
2.6.4 Exemples d'organisation	
2.7 Difficultés de prise des différentes formes pharmaceutiques	

Chapitre 3 : Gestion des stocks

3.1 Stockage des médicaments

3.2 Gestion de ses visites à la pharmacie

3.3 Voyage voyage

3.4 Ramener ses médicaments à la pharmacie

Chapitre 4 : Comment se motiver pour prendre ses médicaments ?

Chapitre 5 : Effets indésirables et Pharmacovigilance

Chapitre 6 : Mais pourquoi mon traitement a-t-il changé ?

Chapitre 7 : L'automédication

Introduction

L'usage des médicaments n'est pas sans risque : on parle d'iatrogénèse médicamenteuse lorsque la thérapeutique médicamenteuse induit des effets, réactions, événements ou accidents indésirables, tant en raison des effets propres des médicaments concernés qu'à cause du contexte et des modalités de leur utilisationⁱ.

Ce phénomène représente un problème majeur de santé publique. L'étude ENEIS de 2004 (dite « ENEIS 1 ») reconduite suivant la même méthodologie en 2009 (« ENEIS 2 »), EMIR (Effets indésirables des Médicaments : Incidence et Risque), EVISA (Etude régionale sur les Événements Indésirables graves liés aux Soins Ambulatoires extra-hospitaliers) et ESPRIT (Étude nationale en Soins PRIMaires sur les événemenTs indésirables), pour les principales nous offrent les informations nécessaires pour prendre la mesure du phénomène^{ii,iii,iv,v}.

Concernant les événements Indésirables Graves (EIG) ayant motivé une hospitalisation, les études ENEIS 1 et 2 estiment qu'ils sont responsables de 3,8 à 5,3 % de l'ensemble des séjours hospitaliers. Parmi ces EIG, près de la moitié (48 % pour ENEIS 1 et 58 % pour ENEIS 2) sont associés à des produits de santé (médicament, sang, dispositifs médicaux), dont les $\frac{3}{4}$ impliquant un

médicament (78 % pour ENEIS 1 et 73 % pour ENEIS 2). Ainsi, 2,1 % à 2,7 % des séjours sont causés par des EIG (1,5 % à 2,1 % pour le médicament), dont la moitié est considérée évitable.

S'intéressant uniquement aux EIG causés par un médicament, l'extrapolation des données d'ENEIS 2 au nombre d'admissions permet d'estimer entre 140 000 à 200 000 par an le nombre d'hospitalisations liées à un EIM grave en France, dont 80 000 à 120 000 considérés comme évitables.

Ainsi, la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse est donc un enjeu majeur de santé publique.

Une des pistes majeures de la lutte contre ce phénomène est celle de la politique du Bon Usage du Médicament (BUM), ciblant à la fois les professionnels et les patients^{vi}.

Cependant, force est de constater que l'information disponible aux patients pour se débrouiller avec l'utilisation de leurs médicaments ne remplit pas son rôle, loin s'en faut. C'est le champ de la littératie en santé qui nous permet de conceptualiser ce constat. La littératie en santé initialement focalisée sur la capacité à comprendre des mots difficiles dans un contexte médical, s'est peu à peu élargie aux compétences plus variées qui consistent à accéder à l'information, la comprendre, à communiquer ses besoins aux professionnels de santé et à intégrer des instructions de santé^{vii}.

La littérature existante associe un faible niveau de littératie en santé à une faible adhésion thérapeutique, à plus de difficultés à accéder aux soins, à mettre en œuvre des comportements favorables à la santé^{viii}.

En Europe, 12 % des personnes interrogées ont un niveau de littératie en santé insuffisant et 35 % ont un niveau de littératie en santé limité selon les résultats de l'enquête européenne sur la littératie en santé (HLS-EU)^{ix,x}.

De fait, les outils et méthodes visant à améliorer cette littératie sont d'une importance extrême.

Concernant les outils, dans le parcours de soin du patient, peu de place est accordée à l'accompagnement actif du BUM par les patients^{xi,xii}. Les outils disponibles sont en général conçus et réalisés par des soignants, selon des formats écrits classiques : les messages sont souvent trop complexes et peu adaptés à la cognition en population générale et la forme peu attrayante^{xiii}.

L'objectif de ce travail était de produire un support éducatif illustré visant à acculturer les patients adultes ou adolescents et leur entourage, sur les médicaments.

En termes de méthode, nous exposons ci-après les 3 étapes de notre projet.

Étape 1. Sélection des thèmes à traiter

Nous avons en premier lieu sélectionné les sujets d'intérêt en nous basant sur les connaissances acquises durant notre cursus, et notamment nos immersions sur le terrain professionnel. De plus, nous avons opéré une recherche bibliographique « manuelle » à la recherche de supports existants dans le champ de l'éducation visant le BUM sur différents sites internet : Ameli, HAS, Cespharm, Eurekasanté, Legifrance, Ordre des pharmaciens, Associations de patients, doctissimo.

Étape 2 : Ébauche d'une structure globale de document

Nous avons rassemblé ces thèmes en différentes catégories pour présenter une première ébauche de plan de thèse. À la recherche de thèses illustrées, en BD ou manga, nous n'avons trouvé que quelques projets, mais uniquement pour les enfants. En sachant que les BD et les mangas sont lus par des adultes et non pas que par des enfants, nous avons décidé de faire des documents pour les adultes ou les adolescents parce qu'ils apprécient aussi des explications par l'image et les dessins humoristiques.

Cibler un public adulte ou presque nous a permis de donner des explications plus poussées et de ne pas les simplifier à l'extrême au risque de les fausser.

Nous avons alors pris la décision de faire ma thèse sous forme d'un dialogue. Jade la pharmacienne explique les choses au lecteur, le

lecteur lit, et G, la petite mascotte gélule, pose des questions et représente les médicaments de Jade dans les images les mettant en scène au quotidien.

Étape 3 : Production

Nous avons conçu la forme de la thèse, les personnages, les dialogues et les dessins. Avant de commencer les dessins, nous avons rédigé les scripts des différents chapitres de la thèse, en les faisant relire par des personnes extérieures, afin de valider la compréhension et les abords scientifiques.

Étape 4 : validation

La dernière étape de la rédaction de la thèse fut de dessiner et faire valider chaque chapitre mis en forme comprenant les dialogues, les dessins et la bibliographie par le directeur de thèse.

Pour que ce travail soit accessible au plus de monde possible, l'ensemble des documents est en format A5 avec des dessins en noir et blanc et une police d'écriture de 16 :

- ce format permet d'imprimer chaque partie de la thèse avec n'importe quelle imprimante, sous forme de petit livret facilement transportable, ou de pouvoir les lire sur une tablette ou une liseuse ;

- il permet aussi de limiter le nombre d'informations contenues par pages pour une meilleure fluidité de lecture notamment pour les personnes dyslexiques, et pour que le lecteur puisse retrouver plus facilement une information précise ;
- les pages peuvent être imprimées en format A4 pour les personnes ayant des problèmes de vue.

Quant à la bibliographie, nous avons choisi d'insérer les références en lien avec chaque chapitre dans ceux-ci plutôt que de les rassembler à la fin de ma thèse. Ainsi, chaque chapitre peut être lu séparément par les patients tout en leur permettant quand même remonter de aux sources des informations. Et pour ne pas la surcharger nous n'avons mis qu'un seul site internet de référence.

En termes de résultats, le travail se compose de 19 chapitres pouvant être lus séparément au besoin ou dans leur ensemble et abordant des sujets différents mais complémentaires.

Les thèmes abordés sont les suivants :

- Qu'est-ce qu'un médicament et l'adhésion au traitement ?
- L'importance de prendre régulièrement ses médicaments et de connaître au moins leur rôle.
- Pourquoi les médicaments provoquent des effets indésirables et que faire si on en a ?

- Pourquoi son traitement chronique peut changer ?
- Comment lire une ordonnance ?
- Gérer ses stocks et ses médicaments non utilisés au quotidien et pendant les vacances,
- L'importance du suivi et de la communication entre le personnel soignant et le patient
- Comment s'organiser et se motiver pour prendre ses médicaments au quotidien ?
- Quelles difficultés peut-on rencontrer pour la prise des médicaments et comment réagir ?
- L'automédication.

Discussion

Attendre une hospitalisation pour se préoccuper de son adhésion et approfondir ses connaissances sur ses médicaments et sa maladie n'est pas la démarche que nous devrions adopter. Comme dit le proverbe « il vaut mieux prévenir que guérir ».

J'ai conscience que, dans le quotidien, il n'est pas toujours facile, pour un pharmacien ou un médecin, de prendre le temps ne serait-ce que d'expliquer à leurs patients le rôle de chacun des médicaments qui leur sont délivrés.

Mais ce n'est pas une raison pour ne pas le faire du tout.

Combien de fois, au comptoir ou en entretien/rendez-vous, avez-vous entendu un patient dire que son antalgique était son

médicament le plus important ou qu'il ne prenait pas un médicament alors qu'il est important pour sa santé ?

C'est pourquoi pour gagner du temps au comptoir ou en rendez-vous, une des solutions pourrait être de produire plus d'outils pédagogiques et de documents de vulgarisation médicale relatifs aux médicaments et à leur bon usage. Ils poseraient les bases de la compréhension pour pouvoir ensuite personnaliser le suivi des patients selon leurs besoins et leurs questionnements.

C'est le challenge qu'essaie de relever ce travail.

Cette thèse est un ensemble de documents illustrés destinés aux adultes ou adolescents atteints de maladie(s) chronique(s) et à leur entourage. Ils peuvent être lus ensemble ou séparément au besoin en abordant des problématiques variées comme ce qu'est l'adhésion au traitement et son importance, s'organiser au quotidien ou avant les vacances pour ne pas manquer de médicaments, ou encore l'importance de communiquer à son médecin si on subit un effet indésirable.

La pharmacologie est un domaine complexe, mais il faut que nous gardions à l'esprit que nos patients peuvent comprendre plus de choses qu'on ne le pense si nous prenons le temps de leur expliquer.

Perspectives

Ma thèse est faite pour les patients, elle ne servira donc à rien si elle reste cloîtrée à la bibliothèque universitaire de Grenoble.

Après l'obtention de mon diplôme et la validation de ma thèse je contacterais donc des associations de patient et d'aide à domicile, des maisons de retraite, et des membres de mon entourage lié au monde de la santé pour savoir si elle les intéresse et si oui, je la leur fournirais. Mon directeur de thèse quant à lui, compte l'utiliser au CHU de Grenoble

Pour la diffusion de ma thèse, nous avons pour projet de demander de créer un blog où mettre à disposition ce travail en format pdf et e-pub (format pour liseuse permettant d'ajuster la taille de police d'écriture) en français et en anglais, et mes futurs documents explicatifs.

Cette thèse m'a ouvert la voie vers la combinaison de ma passion pour le dessin et l'écriture d'histoire avec la pharmacie du quotidien. J'espère qu'elle inspirera d'autres étudiants à ne pas se limiter à des thèses bibliographiques, mais à utiliser leurs capacités créatives et manuelles pour proposer des outils à leurs futurs patients.

Conclusion

En France, chaque année, on estime à 140.000 le nombre d'hospitalisations dues aux médicaments. La prévention de l'iatrogénie médicamenteuse est donc un enjeu majeur de santé publique. Une des pistes majeures de la lutte contre ce phénomène est celle de la politique du Bon Usage du Médicament (BUM), ciblant à la fois les professionnels et les patients.

Dans le parcours de soin du patient, peu de place est accordée à l'accompagnement actif du BUM par les patients. Les outils disponibles sont en général conçus et réalisés par des soignants. De fait, les messages sont souvent trop complexes et peu adaptés à la cognition en population générale et la forme peu attrayante, souvent strictement écrite.

L'objectif de ce travail était de produire un support éducatif illustré visant à acculturer les patients adultes ou adolescents et leur entourage, sur les médicaments.

En termes de méthode, nous avons en premier lieu sélectionné les sujets d'intérêt en nous basant sur les connaissances acquises de notre expérience et de notre recherche bibliographique sur l'existant (recherches sur différents sites internet : Ameli, HAS, Cespharm, EurekaSanté, Legifrance, Ordre des pharmaciens, Associations de patients, doctissimo). Dans un second temps, nous

avons rassemblé ces thèmes en différentes catégories pour présenter une première ébauche de plan de thèse. Dans un troisième temps, nous avons conçu la forme de ma thèse, les personnages, les dialogues et les dessins. Avant de commencer les dessins, nous avons rédigé les scripts des différents chapitres de la thèse, en les faisant relire par des personnes extérieures, afin de valider la compréhension et les abords scientifiques.

En termes de résultats, le travail se compose de 19 chapitres/parties pouvant être lus séparément au besoin ou dans leur ensemble et abordant des sujets différents mais complémentaires.

Les thèmes abordés sont les suivants :

- Qu'est-ce qu'un médicament et l'adhésion au traitement ?
- L'importance de prendre régulièrement ses médicaments et de connaître au moins leur rôle.
- Pourquoi les médicaments provoquent des effets indésirables et que faire si on en a ?
- Pourquoi son traitement chronique peut changer ?
- Comment lire une ordonnance ?
- Gérer ses stocks et ses médicaments non utilisés au quotidien et pendant les vacances,
- L'importance du suivi et de la communication entre le personnel soignant et le patient

- Comment s'organiser et se motiver pour prendre ses médicaments au quotidien ?
- Quelles difficultés peut-on rencontrer pour la prise des médicaments et comment réagir ?
- L'automédication.

Pour que ma thèse soit accessible au plus de monde possible, l'ensemble des documents est en format A5 avec des dessins en noir et blanc et une police d'écriture de 16.

Les perspectives de ce travail sont nombreuses. L'étape suivante sera de définir une stratégie de diffusion de ce support pédagogique (Associations de patients, professionnels, milieu scolaire ...). De plus, il nous faudra spécifier, en lien avec ce support, un mode opératoire, c'est-à-dire la liste des conditions d'utilisation pour un rendu optimal, respectant en cela le paradigme de l'éducation thérapeutique du patient, et notamment, l'individualisation des messages, sur base d'un dialogue instauré, grâce notamment à ce support.

- i Bedouch P, Bardet JD, Calop J, Allenet B. L'iatrogénèse médicamenteuse : quels enjeux pour la pharmacie clinique ?in Pharmacie Clinique et thérapeutique 2017, Masson Ed
- ii Michel P, Minodier C, Lahelize M, Moty-Monnereau C, Domecq S, Chaleix M, et al. Les événements indésirables graves associés aux soins observés dans les établissements de santé Résultats des enquêtes nationales menées en 2009 et 2004. Dossiers Solidarité et Santé. 2010(17):1-18.
- iii Michel P, Quenon J, Djihoud A, Bru Sonnet R. EVISA - Les événements indésirables liés aux soins extra-hospitaliers : fréquence et analyse approfondie des causes. Bordeaux: Comité de Coordination et de l'Evaluation Clinique en Aquitaine; 2011.
- iv Castot A, Haramburu F, Kreft-Jaïs C, editors. EMIR : Effets indésirables des Médicaments : Incidence et Risque, sur les hospitalisations liées à un effet indésirable médicamenteux. . Décembre 2007. Les rendez-vous Presse de l' Afssaps; 2007: Afssaps.
- v Michel P, Kret M. ESPRIT - Etude nationale en Soins PRIMaires sur les événements indésirables - Rapport final. Bordeaux: Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine; 2013
- vi <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-bon-usage-des-medicaments/> dernière visite le 10/12/2020
- vii Sørensen K., Van den Broucke S., Fullam J., Doyle G., Pelikan J., Slonska Z. et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 2012, vol. 12, no 80. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3292515/pdf/1471-2458-12-80.pdf>
- viii Scott T.L., Gazmararian J.A., Williams M.V., Baker D.W. Health literacy and preventive health care use among Medicare enrollees in a managed care organization. Medical Care, 2002, vol. 40, no 5 : p. 395–404.
- ix Sørensen K., Pelikan J.M., Röthlin F., Ganahl K., Slonska Z., Doyle G. et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). European Journal of Public Health, 2015, vol. 25, no 6 : p. 1553-1558. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4668324/pdf/ckv043.pdf>

x Kickbusch I., Pelikan J.M., Apfel F., Tsouros A. (éds.) Health Literacy: The Solid Facts. Copenhage World Health Organization (WHO), 2013 : 86 p. En ligne : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf [10] Davis T, Wolf M.S. Health literacy:

xi [L.Gschwind, C.Folch](#), P.Bonnabry: Élaboration d'un outil pédagogique d'information sur les médicaments destiné aux patients. Pharm Hosp Clin 2017 : [52 \(1\)](#) ; <https://doi.org/10.1016/j.phclin.2017.01.012>

xii <https://bonusagedumedicament.com/les-outils-pour-les-patients/>

xiii Lehmann A, Baudrant-Boga M, Allenet B, Calop J. Optimisation de la dispensation des médicaments hospitaliers aux patients ambulatoires. Première partie : conception d'un outil destiné au patient. J Pharm Clin 2008; 27(1):35-45.



Serment de Galien



« Je jure en présence des Maîtres de la Faculté, des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque ».

« Mon médicament et moi au quotidien »

Thèse de la filière pharmacie, année 2020

Par DAUTZENBERG Marianne

Résumé :

L'objectif de ce travail était de produire un support éducatif illustré visant à acculturer les patients adultes ou adolescents et leur entourage, sur les médicaments.

En termes de méthode, nous avons en premier lieu sélectionné les sujets d'intérêt en nous basant sur les connaissances acquises de notre expérience et de notre recherche bibliographique sur l'existant (recherches sur différents sites internet : Ameli, HAS, Cespharm, Eureka Santé, Legifrance, Ordre des pharmaciens, Associations de patients, doctissimo). Dans un second temps, nous avons rassemblé ces thèmes en différentes catégories pour présenter une première ébauche de plan de thèse. Dans un troisième temps, nous avons conçu la forme de la thèse, les personnages, les dialogues et les dessins.

En termes de résultats, le travail se compose de 19 chapitres :

- Qu'est-ce qu'un médicament et l'adhésion au traitement ?
- L'importance de prendre régulièrement ses médicaments et de connaître au moins leur rôle.
- Pourquoi les médicaments provoquent des effets indésirables et que faire si on en a ?
- Pourquoi son traitement chronique peut changer ?
- Comment lire une ordonnance ?
- Gérer ses stocks et ses médicaments non utilisés au quotidien et pendant les vacances,
- L'importance du suivi et de la communication entre le personnel soignant et le patient
- Comment s'organiser et se motiver pour prendre ses médicaments au quotidien ?
- Quelles difficultés peut-on rencontrer pour la prise des médicaments et comment réagir ?
- L'automédication.

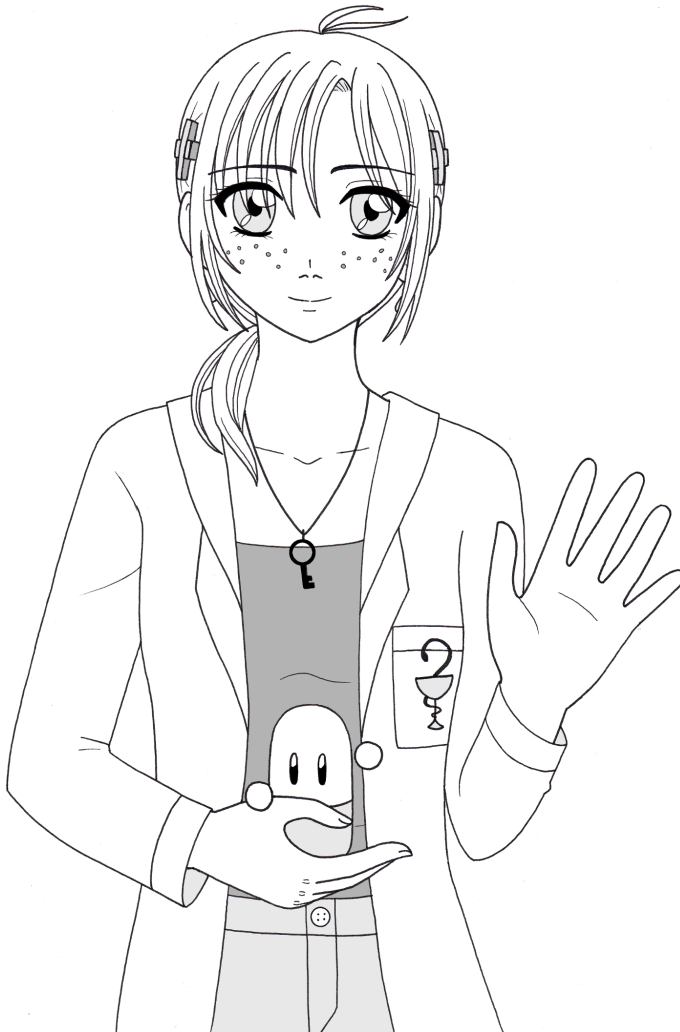
Mots-clés : Bon usage du médicament, éducation thérapeutique, éducation sanitaire, support éducatif illustré, bande dessinée, BD, manga

Introduction et Définition du médicament



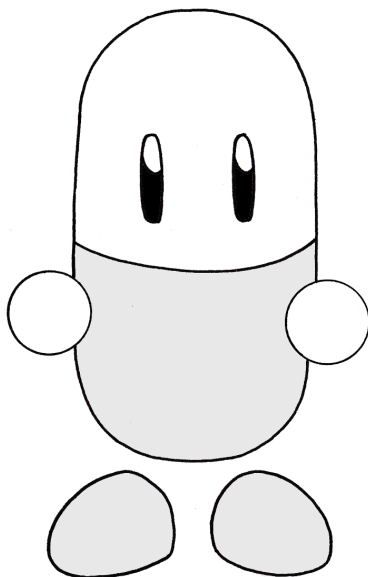
- Bonjour, je suis Jade la pharmacienne. Et lui c'est mon assistant G.

- Bonjour !

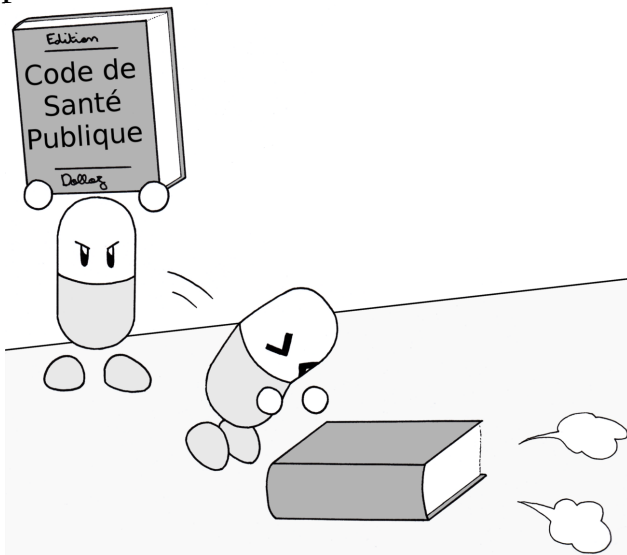


- Ici, nous allons parler de vous et de vos médicaments.
- Je ne suis pas là pour vous redire bêtement ce que vous devez faire ou non, je vais tenter de vous **expliquer** pourquoi et vous donner quelques conseils.
- Mais avant de commencer j'ai une petite question à vous poser...

Pour vous, c'est quoi un médicament ?



- G passe-moi le Code de la Santé Publique s'il te plaît.



- Merci

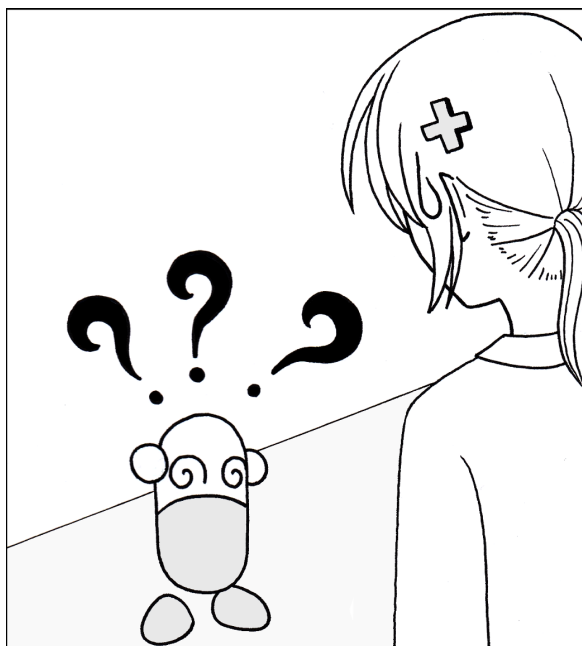
- Donc, d'après la législation française un médicament c'est :



« Une substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales [...] ou pouvant leur être administré en vue d'établir un diagnostic médical ou restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique » Article L5111-1 CSP

- ???

- Euh... Je crois que j'ai perdu G...



- Hmm... Pour simplifier.
- Les médicaments sont des substances qui sont utilisées chez l'Homme ou l'animal pour :

SOIGNER

Donc faire cesser la maladie ou en corriger les symptômes.

Par exemple les antibiotiques pour soigner une angine bactérienne

Ou encore tout simplement les antidouleurs.

MODIFIER ou CORRIGER

une fonction du corps

Par exemple on peut réguler le taux d'hormones thyroïdiennes dans le corps.

Quand il en manque on en apporte avec des médicaments contenant de la levothyroxine.

Quand elles sont en excès, on diminue leur production avec des antithyroïdiens de synthèse comme le neo-mercazole.

Aider au DIAGNOSTIC

Par exemple le Tubertest qui permet de vérifier si une personne a été contaminée ou non par la tuberculose (ou si sa vaccination BCG a fonctionné).

PRÉVENIR

Donc empêcher l'apparition de la maladie, de son aggravation ou de ses complications.

Par exemple le vaccin DTP qui a permis de diminuer le nombre de cas de Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite qui sont des maladies graves voire mortelles et qui dans le cas de la poliomyélite peut provoquer des paralysies.

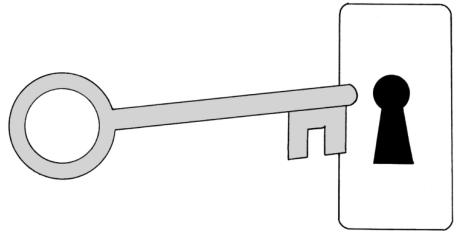
Mais je peux aussi citer les bêta-bloquants, des médicaments pour le cœur, qui permettent de prévenir l'aggravation rapide d'une insuffisance cardiaque.

- Et pour faire tout cela les médicaments passent par différents mécanismes :

PHARMACOLOGIQUE

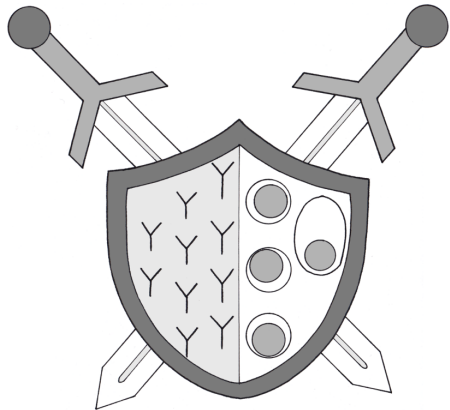
La substance active ou principe actif contenu dans le médicament agit sur une cible qui joue un ou plusieurs rôles précis dans le corps.

La cible reconnaît le principe actif selon le principe d'une clé et de sa serrure.



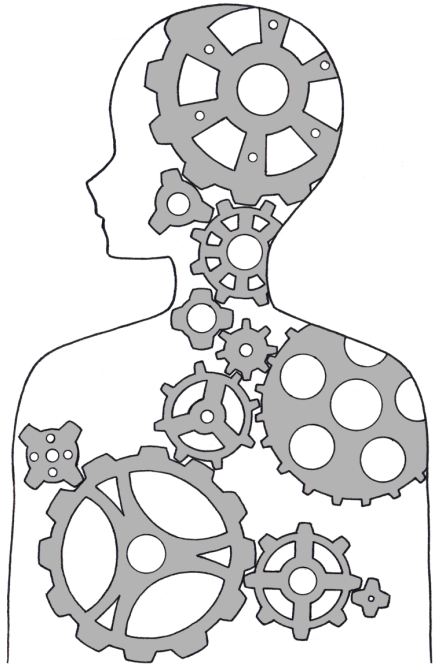
IMMUNOLOGIQUE

Le médicament agit sur le système immunitaire qui a pour rôle la défense du corps contre les agresseurs (virus, bactéries, parasites, cellules cancéreuses) ou contre les corps étrangers (pollen, organes greffés...)



MÉTABOLIQUE

Le principe actif agit sur le métabolisme qui est l'ensemble des réactions chimiques du corps permettant la transformation de la matière et la production d'énergie.



- Donc vous voyez un médicament ce n'est pas un produit comme les autres, même un « simple » médicament contre le rhume n'est pas anodin.

Bibliographie :

Définition du médicament :

[1] Code de la santé publique Article L5111-1

[2] Site internet de l'Ordre des pharmaciens :

<http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Le-medicament>,
dernière consultation le 05/08/2018

Définition de l'adhésion au traitement

FACTEURS LIES AU PATIENT

Acceptation de la maladie
Accepter le traitement
Difficulté d'organisation
Oublis de prise
Niveau de connaissance
Confiance en son médecin
Motivation au quotidien
...

FACTEURS LIES A LA MALADIE

Symptôme
Bénéfices perçus du
traitement
Handicaps physiques
provoquant des
difficultés de prise des
médicaments
...

FACTEURS LIES AU TRAITEMENT

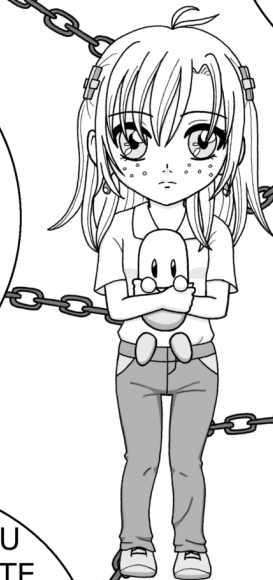
Effets indésirables
Complexité des
ordonnances
Difficultés de prise
des médicaments
Respect de la
chaîne du froid
...

FACTEURS SOCIO -ECONOMIQUES

Accès aux soins
Regards des autres
Problèmes personnels
mettant la santé au
second plan
...

FACTEURS LIES AU SYSTEME DE SANTE

Remboursement
Accessibilité aux soins
Dialogue non possible avec
le personnel soignant



- Vous avez probablement déjà entendu les termes **observance** ou **compliance** quand un professionnel de santé vous parlait de vos médicaments, ou de votre traitement, surtout si vous avez une maladie chronique.

- Mais savez-vous ce qu'ils veulent vraiment dire ?

- Moi pas.

- Ces termes viennent des verbes anglophones

« to observe » = « to comply » = obéir, se soumettre, respecter quelque chose ou quelqu'un, ou ce que quelqu'un vous dit.



- Et pour les médicaments ?
- Pour eux c'est un peu différent.

Observance thérapeutique

= le patient suit scrupuleusement la prescription

= le patient prend le bon médicament à la bonne dose à la bonne fréquence pendant toute la durée de traitement.

- Mais la notion de patient « observant » et de patient « non observant » ne tient pas compte de pourquoi on ne prend pas, ou ne peut pas, prendre notre traitement.

- Le terme **Adhésion** thérapeutique est alors apparu.

- Ce terme vient du verbe anglophone :

« to adhere » = adhérer

- Pour les médicaments et les soins l'adhérence thérapeutique c'est :

« l'appropriation réfléchie de la prise en charge de sa maladie et ses traitements, associée à la volonté de persister dans la mise en pratique du comportement prescrit »(1)

- En parlant d'adhésion nous avons donc une question de volonté de se traiter.

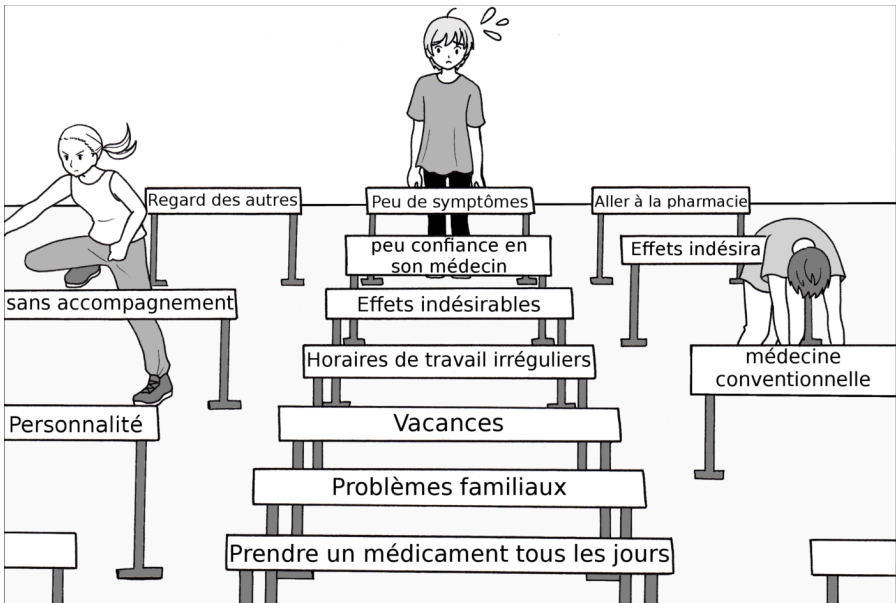


- Mais Jade, Il n'y a pas que la volonté qui compte il y a aussi la motivation au quotidien qui est importante.

- Effectivement et qui dit motivation dit aussi obstacles à surmonter...

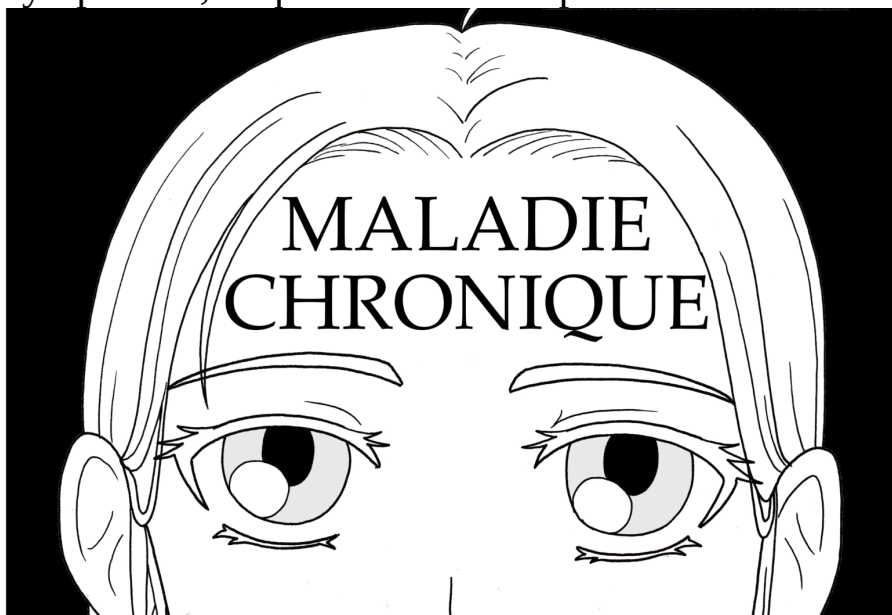
- Ils peuvent être nombreux quand on a une maladie chronique.

- Et ils sont différents pour chacun d'entre nous.



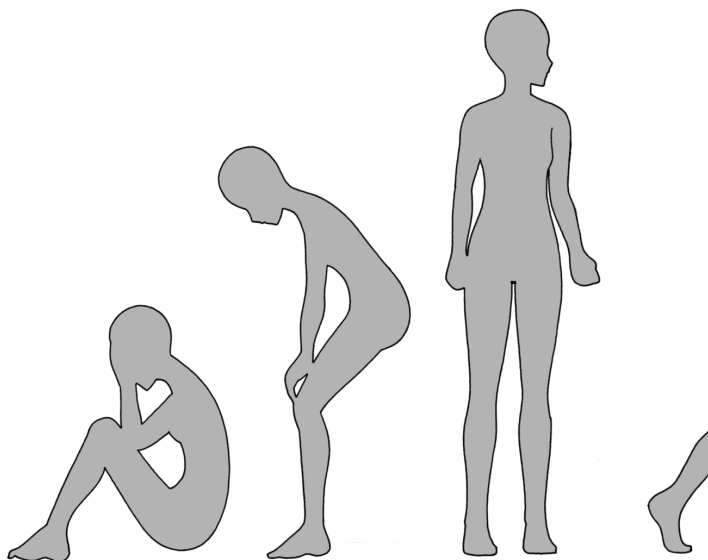
- Le premier obstacle c'est d'accepter qu'on est malade, d'intégrer qu'on a une maladie.

- Je ne vais pas vous le cacher **accepter une maladie chronique n'est pas facile** surtout quand elle est silencieuse, quand elle a peu ou pas de symptômes, et qu'elle ne se voit pas.



- Une maladie chronique ne se « soigne » pas, ne se « guérit » pas et on ne peut qu'atténuer ses symptômes ou ralentir sa progression d'où **l'importance de suivre son traitement sur le long terme.**

- Le deuxième obstacle c'est d'**accepter de se traiter**, de changer ses habitudes voire son mode de vie, de **faire le deuil de sa « vie d'avant »** pour pouvoir vivre sa vie de « maintenant ».



- Nous le personnel soignant ne pouvons pas être derrière chacun de vos pas pour vérifier que vous prenez vos médicaments, on ne peut même pas être sûr que vous les preniez vraiment quand vous nous dites que vous le faites.

- On ne peut que vous faire confiance.

- Dans tous les cas, si vous avez des difficultés d'adhésion à votre traitement ayez conscience qu'un médicament **non pris = un médicament qui ne sert à rien**

- et qu'un médicament **mal pris = un médicament peu ou pas efficace.**

- Si vous ne parlez pas de ces problèmes personne ne pourra vous aider !

- En tant que professionnel de santé nous pouvons être à votre écoute, essayer de répondre aux questions que vous vous posez sur votre traitement ou vos maladies, voire nous pouvons nous mettre d'accord avec le prescripteur pour changer votre prise en charge si elle ne vous convient pas et s'il existe des alternatives de traitement.

- Et les pharmaciens peuvent vous aider à chercher des solutions pour organiser la prise de vos médicaments, ou pour la prise de certaines formes pharmaceutiques. J'en parle en détail plus loin.

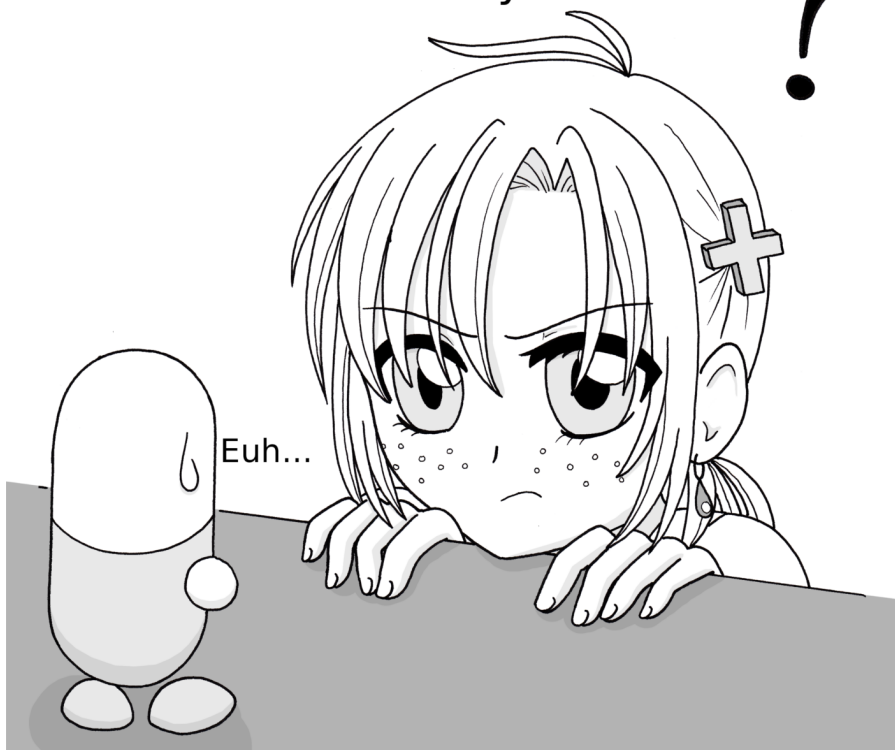
Bibliographie :

[1] Allenet B, Lehmann A, Baudrant M, Gauchet A. [We have to stop talking about \"non compliant\" patients but rather about patients with difficulties of medication adherence]. Ann Pharm Fr, 2018 ;76 :489-498

[2] A Lamouroux, A Magnan, DVervloet. Compliance, observance ou adhésion thérapeutique : de quoi parlons-nous ? Rev Mal Respir 2005, 22:31-4.

L'importance de savoir à quoi servent ses médicaments

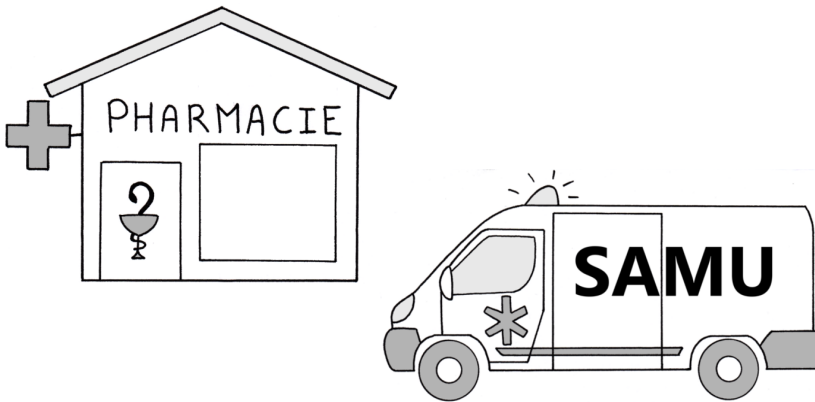
A quoi tu sert
Mystère...



- Parmi les **choses importantes à savoir c'est le rôle de vos médicaments.**

- Même savoir que vous prenez tel médicament pour le cœur et tel autre pour les douleurs d'estomac est important,

- Pour les pharmaciens qui vous conseillent sur l'automédication et pour les soignants qui ne connaissent pas votre dossier médical comme lors d'une hospitalisation en urgence.



- Mais du coup savoir les noms ça suffit, eux ils savent à quoi ils servent.

- Eux oui, mais si vous aussi connaissez leurs rôles cela vous permet de **comprendre pourquoi vous les prenez mais aussi leur importance à court et long terme.**

- Il est fréquent que pour une maladie se traitant avec

des médicaments « de fond » = agissant sur la maladie

+ des médicaments « de crise » = agissant rapidement sur les manifestations aiguës de la maladie

- que les patients se concentrent sur les médicaments de crise pour lesquels ils ressentent les effets et négligent les médicaments de fond dont ils ne ressentent pas les effets mais qui agissent sur leur maladie.



- Prenons l'exemple de Mme A. Articulation
- Elle a une Polyarthrite Rhumatoïde qui est une maladie auto-immune qui provoque à terme une dégradation des articulations des mains.



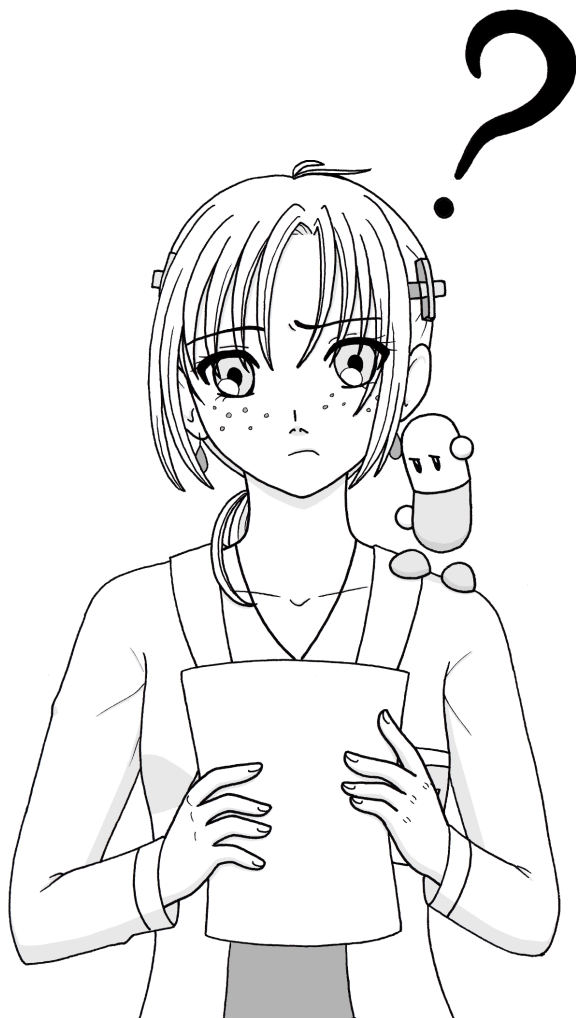
- Mme Articulation veut se soigner mais c'est compliqué pour elle de s'injecter son immunosuppresseur l'Humira qui est son traitement de fond et de se rappeler de le faire tous les 15 jours.



Bibliographie :

[1] Allenet B, Lehmann A, Baudrant M, Gauchet A. [We have to stop talking about \"non compliant\" patients but rather about patients with difficulties of medication adherence]. Ann Pharm Fr, 2018 ;76 :489-498

Comment lire une ordonnance et petit point sur le remboursement



- Cela peut vous paraître évident, mais quand on veut prendre correctement son traitement la 1re étape est de **déchiffrer** sa prescription pour savoir quand prendre ses médicaments.
- Regardons à quoi ressemble globalement une ordonnance.
- Ce qui nous intéresse ici c'est la posologie, la durée de traitement et les renouvellements.

Identité du médecin

Date de prescription

Spécialité

Téléphone et adresse

Identité du patient, âge ± poids

médicament 1 (DCI) posologie ± durée du traitement

médicament 2 (DCI) posologie ± durée du traitement

médicament 3 (DCI) posologie ± durée du traitement

durée du traitement ± renouvellements

Signature

- Pour commencer : **posologie** = quantité de médicament par prise x fréquence de prises



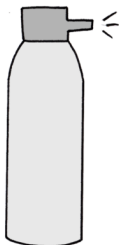
Comprimés



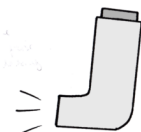
Ovules



Suppositoires



Poussées



Bouffées ou pulvérisations



Application



Verre mesureur en mL



Cuillères



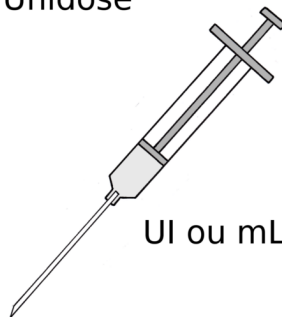
mL ou poids de l'enfant



Gouttes



Unidose



UI ou mL



- C'est quoi la différence entre dose et dosage ?

- La dose c'est la quantité de principe actif que l'on prend en une fois ou sur une période de temps (jours, semaines...)

- Le dosage c'est la quantité de médicament présente dans une unité de prise.

- Par exemple sur une ligne de prescription pour un adulte on pourrait lire :

spasfon 80 mg (phloroglucinol) 2 comprimés 3 fois par jour.

- Dans ce cas :


- le dosage du comprimé 80 mg,


- la dose en une prise de médicament est de $2 \times 80 = 160$ mg

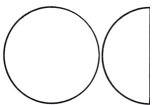
- la dose totale prise pendant la journée est de $(2 \times 80) \times 3 = 480$ mg

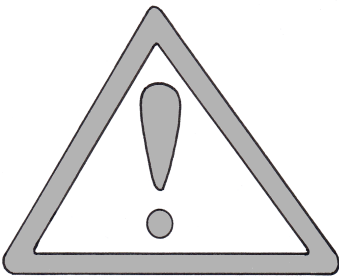
- Pour certains médicaments à marges thérapeutiques étroites il existe des **comprimés sécables = prévus pour être coupés**.



- Dans ce cas votre médecin, pour adapter le dosage, peut marquer sur votre ordonnance de prendre :

- une moitié = $1/2$ 

- un quart = $1/4$ 

- un **et** demi = $1,5 = 1 + 1/2$... de comprimé 



= un demi 
ou un quart 
de comprimé par jour

Quand vous voyez écrit $1/2$ ou $1/4$ cp/j

\neq

1 cp un jour et le lendemain 2 ou 4

OU


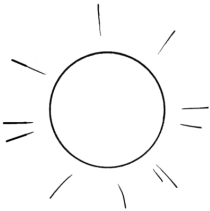

1 cp tous les 2 ou 4 jours

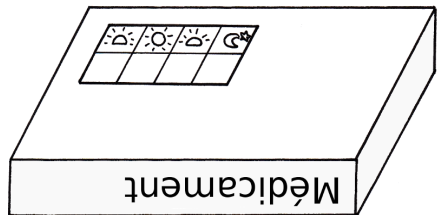
- Ok j'ai compris. Par contre des fois je sais pas bien quand est-ce qu'il faut prendre les médicaments...

- C'est justement ce dont je voulais vous parler ensuite : la fréquence de prise et les horaires.

- Sur une ordonnance la fréquence de prise peut être marquée de différentes façons :

- SOIT le prescripteur **précise le ou les moments de la journée** qui sont : le matin, à midi, le soir, au coucher ou des heures précisées et dans ce cas vous n'avez qu'à **suivre ce qui est marqué.**

Matin	Midi	Soir
M	M	S
		



- SOIT le prescripteur **ne précise pas à quels moments de la journée** vous devez prendre vos médicaments et là c'est un peu plus compliqué.

- C'est pour cela que si le moment de la journée n'est précisé ni à l'écrit ni à l'oral par votre médecin, discutez-en avec votre pharmacien.


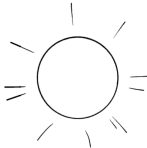

- SOIT le prescripteur **ne précise que l'intervalle de temps minimum entre chaque prise** de médicament par exemple : toutes les 6 h.

- Dans ce cas aussi discutez-en avec votre pharmacien et respectez l'intervalle entre chaque prise.



Certains médicaments à prendre plusieurs fois par jour peuvent avoir des doses différentes selon l'heure de la prise.

- Par exemple : 1 matin, 1 midi, 2 soir

		
1	1	2

- Mais Jade et quand c'est marqué « si besoin » à côté de la posologie on fait quoi ?

- Quand il est marqué « si besoin » demandez à votre pharmacien pour adapter vos prises à vos besoins.

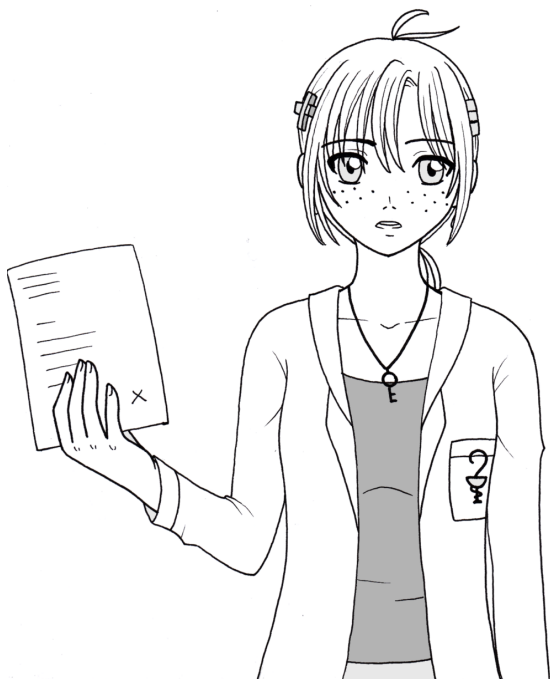
- Puisque vous n'êtes pas obligé de prendre toutes les doses de médicament prescrites, généralement des antidouleurs ou des médicaments de confort, si vous n'en avez pas besoin.

- Ne faites pas comme Mme Consciencieuse qui prenait tous les jours 4 comprimés de 1 g de dafalgan

uniquement parce que son médecin avait marqué sur son ordonnance « 4/j toutes les 4h si besoin »...

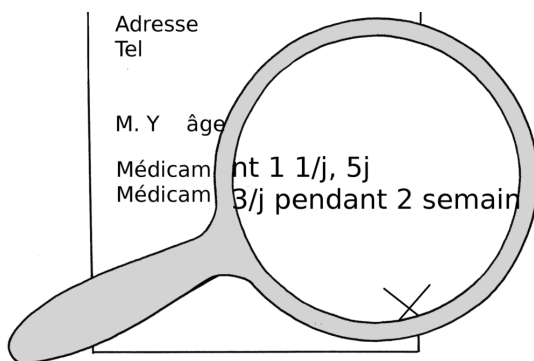
- Pourtant il y avait bien marqué « si besoin »...

- Revenons à notre ordonnance et intéressons-nous cette fois à la **durée de traitement et au renouvellement**.



- La durée de traitement peut être marquée à différents endroits :

- Sur chaque ligne de traitement à côté de la posologie



-En bas de l'ordonnance et dans ce cas cette durée est valable pour tous les médicaments sauf si des durées différentes sont précisées sur certaines lignes de traitements

Identité prescripteur

adresse

tel

identité du patient

médicament 1

médicament 2

médicament 3

médicament 4 pendant 7jours ← pendant 7 jours

} pendant 3 mois

Valable 3 mois

Signature

- Quand vous avez une ALD (Affection Longue Durée) et que vous avez une **ordonnance bizonne** = avec 2 zones séparées, les durées doivent être marquées sur les 2 parties de l'ordonnance même si les durées sont identiques

Identité prescripteur et structure de soin identité du patient
Prescriptions relatives au traitement de l'affection longue durée reconnue (liste ou hors liste) (AFFECTION EXONÉRANTE*)
médicament 1 médicament 2 médicament 3 pour 3 mois
Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES*)
médicament 4 médicament 5 pour 3 mois

-Au milieu de l'ordonnance généralement quand des médicaments sont ajoutés à une ordonnance de traitements chroniques.

- Dans ce cas tous les médicaments au-dessus de l'inscription de la durée sont concernés par cette durée, pas ceux d'en dessous.

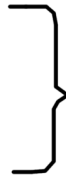
Identité prescripteur

Identité du patient

Médicament 1

Médicament 2

pendant 12 mois



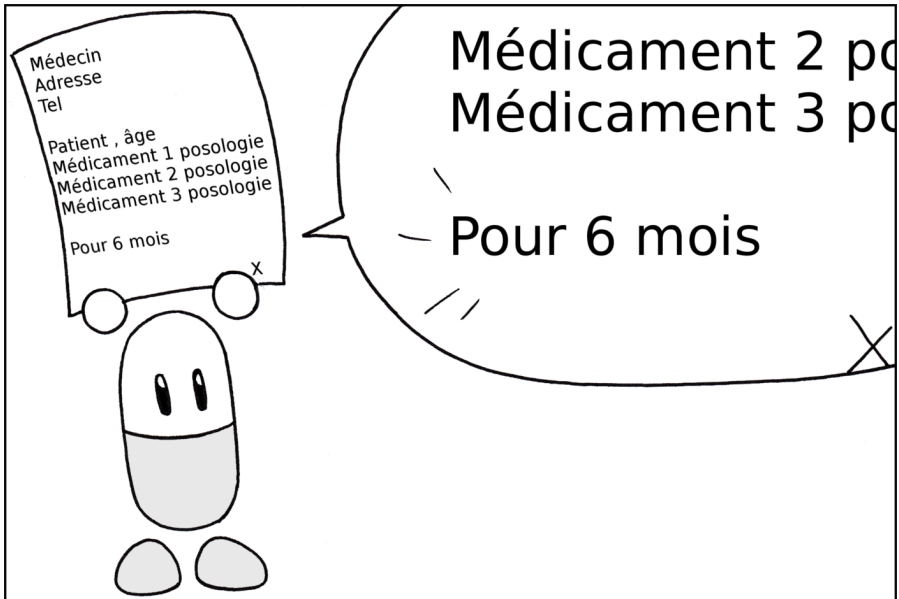
valable 12 mois

Médicament 3 pendant 1 mois ← valable 1 mois

Signature

- Chouette alors !

- Il y a marqué « valable 6 mois » j'ai besoin de passer à la pharmacie que deux fois par an !



- Et bien désolée de te décevoir G mais **non**.

- À la pharmacie, quand vous avez une ordonnance valable pour plus de 1 mois de traitement, on ne peut vous délivrer les boîtes que mois par mois sauf s'il existe des boîtes avec une quantité prévue pour 3 mois de traitement.

- En fait s'il est marqué :

valable 3 mois

= 1 mois AR 2 fois

= 1 mois à renouveler 2 fois

= 1 mois renouvelable 2 fois

pour 6 mois

= 1 mois AR 5 fois

= 1 mois à renouveler 5 fois

= 1 mois renouvelable 5 fois

Pendant 12 mois

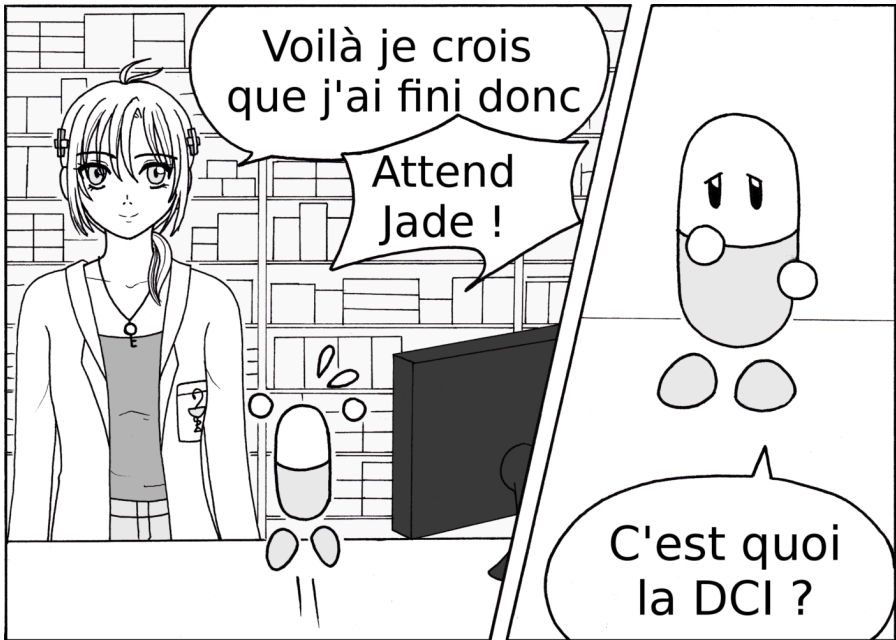
= 1 mois AR 11 fois

= 1 mois à renouveler 11 fois

= 1 mois renouvelable 11 fois

- Donc **le nombre de mois = le nombre de fois que vous pouvez passer dans une pharmacie avec cette ordonnance** (sauf renouvellement exceptionnel).

- En parlant de passer à la pharmacie, n'oubliez pas non plus de **prendre rendez-vous** chez votre médecin **en avance** pour ne pas vous retrouver à court de médicaments.
- Surtout avec les spécialistes pour lesquels il peut se passer plusieurs mois entre la prise de rendez-vous et la consultation.
- Pour ne pas oublier, vous pouvez, par exemple prendre rendez-vous après être venu chercher votre dernier renouvellement d'ordonnance ou en sortant de votre consultation.
- Mais vous pouvez aussi demander à votre médecin généraliste de reprendre l'ordonnance de votre spécialiste en attendant de le revoir, s'il vous a demandé de le consulter régulièrement.



- Ah oui la DCI.

- Eh bien DCI c'est l'acronyme de **Dénomination Commune Internationale**.

- C'est le nom scientifique du Principe Actif utilisable dans tous les pays et par tous les professionnels de santé contrairement au nom des **princeps*** = **noms commerciales** inventés par les laboratoires pharmaceutiques commercialisant les médicaments.

- Un principe actif peut avoir plusieurs noms commerciaux par exemple pour l'ibuprofène ou ibuprofen on a :



- Et vous voyez que sur chacune de ces boîtes on retrouve la DCI

- Mais Jade ça sert à quoi de savoir la DCI si on prend toujours le même médicament ?

- Connaitre la DCI de ses médicaments sert dans deux cas de figure :

- Si vous partez en **voyage à l'étranger**.

- Si **vos médicaments sont substitués** par des médicaments génériques ou que vous changez de marque de génériques.

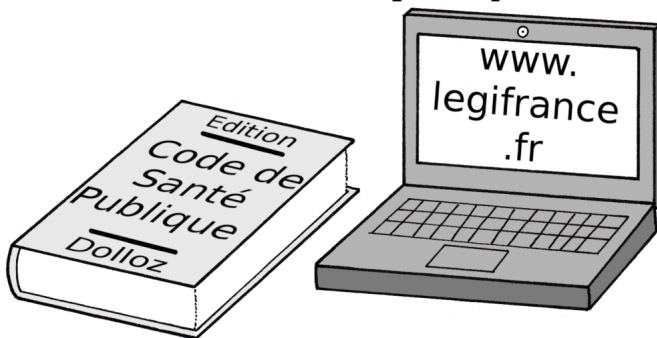
- L'aspect des boites ne sera pas le même mais la DCI elle ne change pas.

- Ah bah oui c'est utile alors.

- D'ailleurs en parlant de médicaments génériques, j'aimerais faire avec vous un petit point sur leurs règles de prescriptions quand ils sont remboursables.

- Pour commencer depuis **2015 la DCI doit être obligatoirement marquée** pour chaque médicament de vos ordonnances même si un médicament générique n'est pas encore commercialisé.

- Je vous reporte au code de la santé publique article L5121-1-2.



- Ensuite depuis janvier 2020 la réglementation sur la substitution des princeps par des médicaments génériques a changé.

- Votre prescripteur peut continuer de vous prescrire des princeps en marquant « **Non substituable** » sur **chaque ligne** de traitement concernée, mais il doit à présent justifier son choix.

- Donc il peut marquer ce qu'il veut comme justification ?

- Non.

- **3 raisons médicales** permettent à votre prescripteur de continuer votre traitement par un princeps et non un générique :

- 1) **MTE** : Le médicament est à marge thérapeutique étroite + votre état de santé est stable avec ce médicament + il fait partie de la **liste** suivante :

- **Antiépileptique** : lamotrigine, lévétiracétam, pregabaline, topiramate, valproate de sodium, zonisamide

- **Hormone thyroïdienne** : lévothyroxine

- **Immunosuppresseur** : azathioprine, ciclosporine, évérolimus, mycophénolate mofétil et mycophénolate sodique

- **Traitement de substitution aux opiacés** : buprénorphine

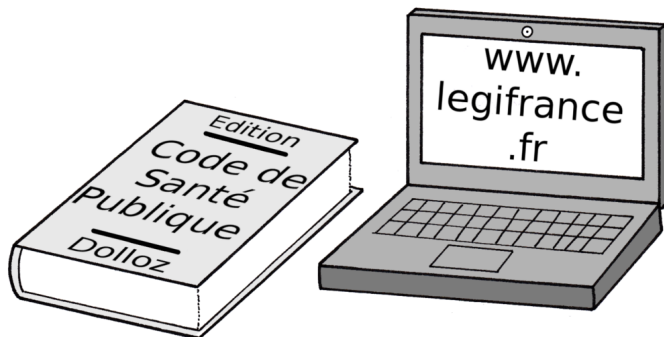
- Mais cela n'est pas valable si vous êtes aux début de votre traitement.

- 2) **EFG** : S'il est prescrit à un **enfant de moins de 6 ans** et que la **forme pharmaceutique** des médicaments génériques n'est **pas adaptée** mais celle du princeps oui.

- 3) **CIF** = Contre-indication Formelle.

Si les médicaments génériques présentent tous un **excipient contre-indiqué** pour vous mais le princeps ne l'a pas.

- Je vous laisse vérifier l'article R 5125-54 du code de la santé publique et l'Arrêté du 12 novembre 2019 modifiant les conditions de la substitution.



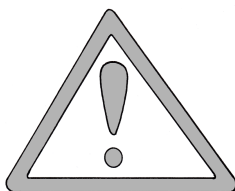
- Si vous n'entrez pas dans le cadre réglementaire de la non substitution et que vous **faites le choix de continuer votre traitement avec le princeps** c'est possible.

- Mais uniquement si le nom du princeps est indiqué sur votre ordonnance.

- Et dans ce cas le dispositif « **tiers payant contre générique** » ne s'applique pas et vous devez faire l'avance des frais

= payer le médicament à la pharmacie.

- Vous serez remboursés en envoyant à votre caisse d'assurance maladie une photocopie de votre ordonnance avec la feuille de soin qu'on vous imprimera.



Vous ne serez pas forcément remboursé en totalité !

- Le remboursement est calculé sur la base du prix du médicament **générique le plus cher** du marché.

- Donc si votre médicament est plus cher une partie du prix reste à votre charge.

- Et finalement même si votre médecin suit la réglementation de la substitution certains princeps ont un **TFR = Tarif Forfaitaire de Responsabilité.**

- ???

- C'est la référence pour fixer le prix de remboursement des médicaments.

- Etant basé sur le prix du médicament **générique le moins cher** du marché, si votre médicament princeps est plus cher il restera un montant à votre charge.

- Par contre si vous prenez un de ses génériques vous serez intégralement remboursé.

- Le TFR existe pour les médicaments ayant un trop faible taux de substitution et pour lesquels le fabricant du princeps a décidé de ne pas baisser son prix.

Ou pour égaliser les prix des médicaments génériques et princeps ayant une équivalence d'efficacité thérapeutique.

- ...

- Ce sera plus simple à comprendre avec un petit schéma.

Prix total du princeps		
Prix remboursé = TFR = prix total des génériques		Reste à votre charge
Part prise en charge par la Sécu	Part prise en charge par la Mutuelle	

- Comme vous le voyez j'ai divisé le prix remboursé en part Sécu et part Mutuelle.

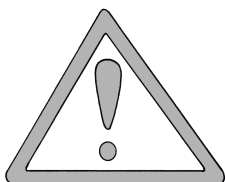
- Cette division du prix est variable selon le taux de remboursement du médicament, en sachant qu'un médicament princeps et ses génériques ont le même taux.

- C'est quoi les taux de remboursement ?

- Ce sont les % du prix des médicaments remboursables qui sont **pris en charge par la Sécu.**

- **Ils sont fixés à : 100 %, 65 % et 30 %.**

- Si vous avez une ordonnance valable et que vous avez un numéro de sécurité sociale ces taux s'appliquent



- Pour ceux qui ont une AME

= aide médicale d'état

ces taux sont différents

-Mais par contre ce qu'il **reste du prix** n'est pas forcément pris en charge, tout **dépend de votre contrat de mutuelle.**

- Les contrats peuvent autant permettre :

- le remboursement complet de tous les médicaments

- des % variables de remboursement pour les différents taux de remboursements fixés par la Sécu

- de ne pas rembourser les médicaments.

-Clarifions les choses avec des exemples :

Prix du médicament remboursable : 10 euros		
Part Sécu	Part mutuelle pour le taux Sécu 30 % :	Reste à charge
30 % → 3 euros	70 % → 7 euros	0 → 0 euro
	60 % → 6 euros	10 % → 1 euro
	0 % → 0 euro	70 % → 7 euros

- Donc **choisissez bien votre contrat** de mutuelle en prenant en compte le coût mais aussi les taux de remboursement de vos traitements chroniques si vous en avez.

- Mais je les trouve où ces informations ?

- Soit dans le tampon de la pharmacie soit sur le site internet eurekasante.vidal.fr/

Lexique :

* Médicament princeps : produit pharmaceutique initialement commercialisé sous un nom de marque commerciale

* Affection « exonérante » = « Il s'agit d'affections dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, et pour lesquelles le ticket modérateur est supprimé. » (Site internet Ameli)

* Maladie intercurrente = survenant au cours d'une autre maladie. Ici ce sont toutes les maladies qui n'ont pas d'exonération du ticket modérateur.

Bibliographie :

- Substitution :

[1] Site internet

AMELI :<https://www.ameli.fr/medecin/actualites/mention-non-substituable-des-changements-au-1er-janvier-2020>, 19 decembre 2019. Dernière consultation le 05/02/2020

[2] Site internet Legifrance : JORF n°0268 du 19 novembre 2019, texte n° 5, Arrêté du 12 novembre 2019 précisant, en application de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique, Dernière consultation le 05/02/2020

[3] Code de santé publique Article L5125-23, Modifié par LOI n°2018-1203 du 22 décembre 2018 - art. 66 (V)

Remboursement

[4] Site internet AMELI :

<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/remboursement-medicaments-tiers-payant>, 23 avril 2020, Dernière consultation le 07/10/2020

[5] Site internet france-assos-sante.org
https://www.france-assos-sante.org/publication_document/c-8-tiers-payant/,
Dernière consultation le 24/09/2019

[6] Site internet Service public :
<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F21760>, 27/08/2020,
Dernière consultation le 07/12/2020

Suivi pharmaceutique



- Si vous avez une maladie chronique, vous savez probablement qu'un suivi médical régulier est important pour faire le point sur votre état de santé et vos traitements.

- À la pharmacie aussi nous faisons le suivi de nos patients.

- Ça doit pas être facile quand on va à plusieurs pharmacies.

- Effectivement, le suivi est plus facile et efficace quand vous avez une **pharmacie de référence**

= celle où vous allez chercher vos médicaments prescrits et votre automédication la majorité du temps.

- Mais c'est quoi l'intérêt ?

- Il existe plusieurs intérêts :

1) Le personnel vous connaissant pourra vous **conseiller plus facilement** sur vos traitements et automédications tout en limitant le risque d'incompatibilité entre les 2.

2) Vous serez probablement **plus à l'aise** pour parler de vos difficultés d'adhésion au traitement ou des effets secondaires que vous subissez avec des personnes que vous connaissez.

3) Aller à la même pharmacie pour tous ses médicaments prescrits permet quand vous avez plusieurs prescripteurs :

- De **limiter le risque de doublons** de traitement avec des médicaments contenant la même molécule sous des noms différents ou contenant des molécules de la même famille

= risque de surdosage et de cumulation d'effets indésirables.

- De **vérifier la compatibilité** de tous les médicaments prescrits.

4) Le personnel acceptera plus aisément de faire le **renouvellement exceptionnel** d'un de vos médicaments prescrits.

- Mais moi je vais à une pharmacie pour les traitements chroniques et à d'autres pour le reste et ça s'est toujours bien passé.

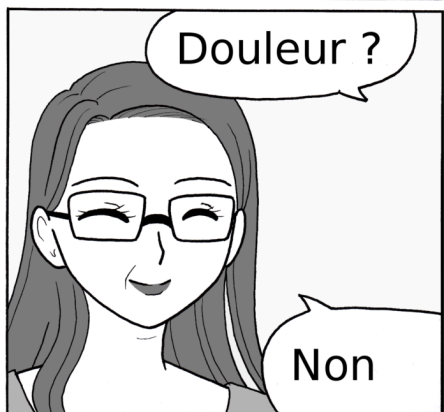
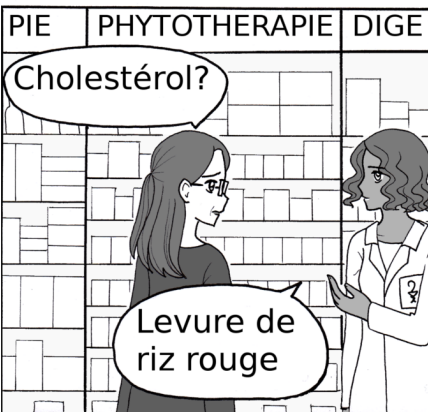
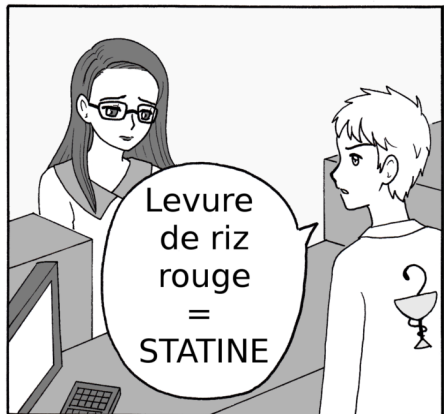
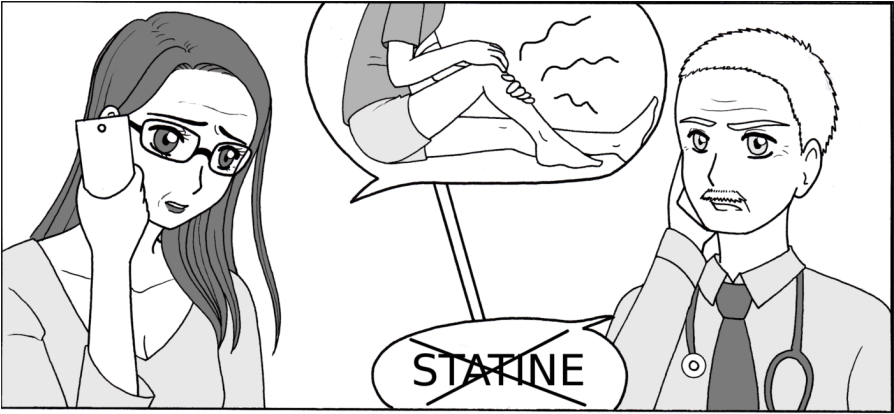
- Alors, laisse-moi te raconter l'histoire de Mme I. Crampe pour illustrer les risques que tu prends.

- Mme I. Crampe prenait pour limiter une récurrence d'infarctus du myocarde un médicament de la famille des statines qui permet de diminuer son taux de cholestérol.

- Avec ce médicament, elle développe des douleurs musculaires qui sont un des effets indésirables des statines.

- Ces douleurs « lui pourrissaient la vie ». Elle appelle donc son médecin et ils décident ensemble qu'elle devait arrêter de prendre son médicament.

- En attendant son RDV chez lui et parce qu'elle s'inquiète de ne rien prendre pour son cholestérol.
- Mme I passe par une pharmacie lambda où on lui conseille de prendre de la levure de riz rouge.
- Un mois plus tard, quand elle revient à sa pharmacie habituelle, elle est encore plus inquiète, car elle a encore des douleurs.
- La pharmacienne lui apprend alors que dans la levure de riz rouge il y a des statines naturelles qui, elles aussi, peuvent provoquer des douleurs musculaires.
- La pharmacienne lui demande d'arrêter de la levure de riz rouge et d'attendre quelques semaines
- Quelques semaines plus tard, Mme Crampe est soulagée, ses douleurs ont disparu.



- Ce que Mme Crampe a subi est un exemple de ce qu'on appelle un effet indésirable évitable, puisque si la personne qui l'avait conseillé avait posé les bonnes questions,
- OU qu'elle était allée à sa pharmacie habituelle où le personnel la connaissait, elle n'aurait pas eu la persistance de ses douleurs musculaires qui lui « pourrissaient la vie »

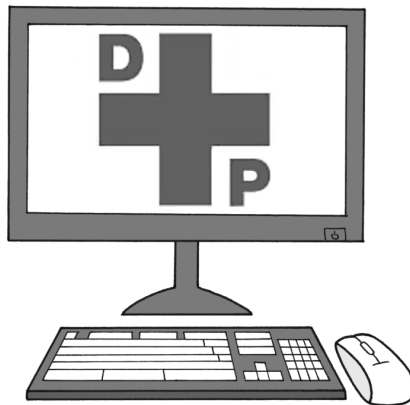
- En France 28 300 effets indésirables médicamenteux sont déclarés par an dont certains sont évitables.

- Peut-être que dans une **autre pharmacie** le personnel sera plus compétent pour vous conseiller par exemple sur l'aromathérapie, mais dans ce cas n'oubliez pas de **parler de vos médicaments et de vos pathologies.**

- Si vous allez dans plusieurs pharmacies ou que vous partez en voyage/vacances je vous conseille d'ouvrir un DP.

- C'est quoi le DP ?
- C'est le **Dossier Pharmaceutique**.

- Un dossier **informatisé** où sont répertoriés
 - **tous les médicaments** que les pharmacies vous ont délivrés sur les **4 derniers mois** avec leurs DCI, leurs quantités et leurs dates de délivrance,
 - qu'ils vous aient été prescrits ou non, qu'ils soient remboursables ou non et on peut même y retrouver votre automédication.



- Mais si je veux pas que n'importe qui y ait accès, je fais quoi ?
- Ces informations ne sont accessibles que par :
 - vous ou votre représentant légal,
 - OU les pharmaciens d'officine/de ville
 - OU dans un établissement de santé par les pharmaciens, biologistes et médecins.
- **L'accès nécessite votre accord explicite ET votre carte vitale.**
- Sans votre carte vitale, on ne peut même pas mettre de données supplémentaires dans votre DP.

- De plus, tout ce qu'il est possible de mettre dans le DP n'y est pas forcément.
- Vous pouvez **choisir** de lister la liste des personnes pouvant y accéder ou celles dont vous **refusez l'accès**.
- Vous pouvez aussi **limiter l'accès** de certaines informations ou refuser que certains médicaments y figurent.
- Mais surtout vous pouvez le **clôturer à tout moment**.
- Ou ne pas en ouvrir un !
- C'est vous qui voyez.
- Pour en ouvrir un, demandez à votre pharmacien.

- Le plus grand intérêt du DP est que lors d'une **hospitalisation non prévue** le pharmacien hospitalier n'aura pas besoin de téléphoner à votre pharmacie de référence pour qu'elle lui faxe vos ordonnances

ce qui n'est pas un moyen sécurisé de transmettre ces informations médicales.

- Le DP contient suffisamment d'informations pour :

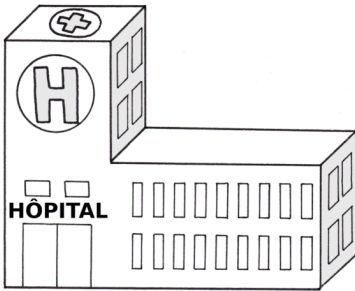
- que vous puissiez poursuivre votre traitement chronique,
- pour que le personnel puisse ajuster le traitement, si nécessaire, à votre état de santé actuel
- et vérifier si votre hospitalisation ne serait pas due à vos médicaments.

- On peut être hospitalisé à cause des médicaments ?!

- Malheureusement oui.

- En 2009 il était estimé **en France que**

140 000 hospitalisations par an étaient dues aux médicaments avec 13 000 décès confirmés pour cette année.



140 000 hospitalisations/an

≈



1 Stade de France plein

- Comme, par exemple, Mme J. Saignement.
- Son médecin lui a prescrit de la cortisone, un corticoïde anti-inflammatoire pour un rhume alors qu'elle prenait un AVK pour sa fibrillation auriculaire*.
- Les AVK sont des médicaments anticoagulants, c'est-à-dire qu'ils diminuent la capacité du sang à former des caillots de sang, ces caillots permettent l'arrêt des saignements quand on se coupe le doigt en cuisinant par exemple, mais lors de certaines pathologies cardiaques il y a des risques de thrombose = un caillot bouchant une artère
=
risque d'infarctus ou AVC.

- La capacité de coagulation du sang est surveillée par des prises de sang régulières en mesurant l'INR. Pour une personne sous traitement AVK généralement on vise un INR entre 2 et 3.

INR	Coagulation
1	coagulation normale sans traitement
1 à 2	risque de thrombose
2 à 3	cible du traitement
3 à 10	Risque de saignement téléphoner au médecin

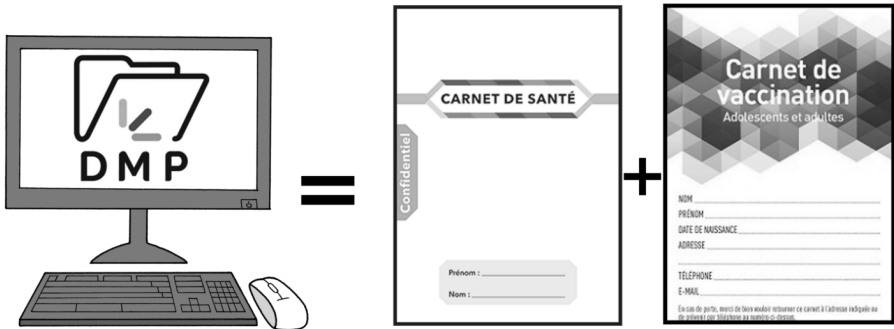
- Mme Saignement prend donc son traitement habituel et son corticoïde et le lendemain a un saignement spontané du nez, qui ne s'arrête pas après 10 minutes de pression sur la narine qui saigne.

- Elle va donc à l'hôpital où on lui mesure un INR à 8 !

- Heureusement, elle est sortie de l'hôpital quelques jours après avec plus de peur que de mal.

- Jade, j'ai entendu parlé du dossier médical partagé, c'est quoi la différence avec le DP ?

- Le **Dossier Médical Partagé** ou DMP est moins complet sur les médicaments, mais plus complet sur la santé en général.



- Il est comme un carnet de santé et de vaccination en ligne.

- Pour les **médicaments** il ne comprend que ceux qui sont **remboursés** car c'est l'assurance maladie qui complète le DMP.

- Cela veut aussi dire qu'il y a un délai entre la délivrance des médicaments et l'ajout des données dans le dossier.

- Pour le DP c'est instantané.

- Pour le reste on y trouve :
 - l'identité de vos prescripteurs,
 - vos antécédents médicaux,
 - les résultats de vos examens comme les radiologies et les prises de sang,
 - vos comptes-rendus d'hospitalisation,
 - vos directives anticipées de fin de vie
 - et qui on doit contacter en cas d'urgence.
-
- Plus de professionnels de santé peuvent y accéder (mais pas le médecin du travail) et les informations sont **gardées 24 mois** pour tout sauf les vaccins 21 ans et les médicaments biologiques 3 ans.
 - Comme le DP vous pouvez limiter l'accès à certaines informations, le clôturer à tout moment et nous avons besoin de votre carte vitale pour l'ouvrir.
 - Ils sont utiles pour **limiter le nombre d'examens inutiles** car déjà réalisés et pour faciliter la **coordination entre hôpital et ville.**

Bibliographie :

DM :

[1] site internet de l'ordre des pharmaciens :
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP>, dernière consultation 23/09/2019

[2] Site internet de France assos santé :
https://www.france-assos-sante.org/publication_document/a-15-dossier-pharmaceutique/, dernière consultation 23/09/2019

[3] Site internet de service-public.fr :
<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F16033> , 26 juillet 2019, dernière consultation 23/09/2019

DMP :

[4] <https://www.dmp.fr/>, dernière consultation 23/09/2019

[5] Site internet Ameli:
<https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/dossier-medical-partage/dmp-tout-ce-que-professionnels-de-sante-doivent-savoir> 11 septembre 2019, dernière consultation 23/09/2019

Différence entre le DP et le DMP :

[6] site internet FNADEPA (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées)

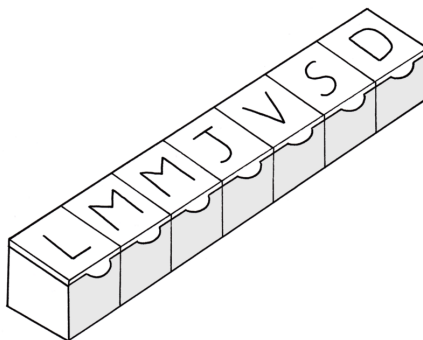
<https://www.fnadepa.com/article/dossier-medical-partage-dmp-et-dossier-pharmaceutique-quelle-difference> 1 novembre 2018, dernière consultation 23/09/2019

Traitement de courte durée :



- Avant d'aborder plus généralement les traitements au long terme, faisons un petit point sur les traitements courts.

	Traitement court
Durée	Quelques jours ou quelques semaines
Usage	Soigner les pathologies aiguës Atténuer les symptômes des pathologies aiguës Atténuer des symptômes temporaires de pathologies chroniques



Traitement au long cours

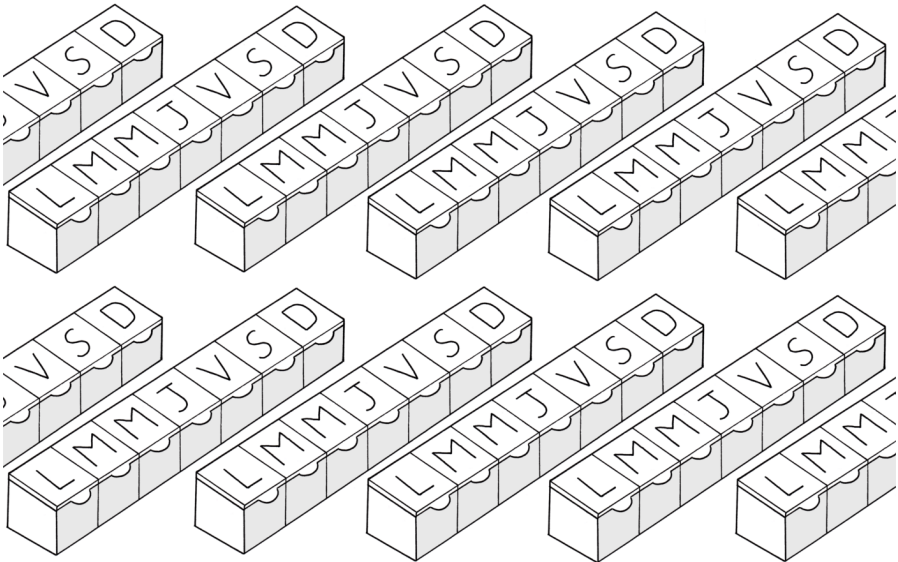
Quelques semaines à quelques dizaines d'années

Pour les pathologies chroniques :

Atténuer les symptômes

Ralentir la progression

Prévention des récurrences ou complications



- Pour les **traitements curatifs**

= qui soignent comme les antibiotiques, pensez bien à **aller jusqu'au bout** de la durée de prescription pour avoir une efficacité maximum des médicaments.

- Mais Jade, j'ai pris mon antibiotique et je me sens mieux donc j'ai pas besoin d'aller jusqu'au bout.

- Si, laisse-moi t'expliquer pourquoi.

- Les antibiotiques

= antibactériens agissant de concert avec le système immunitaire pour combattre les infections par des bactéries.

- Quand vous prenez un antibiotique, cela permet de limiter le nombre de bactéries pour que votre système immunitaire puisse les combattre plus aisément.

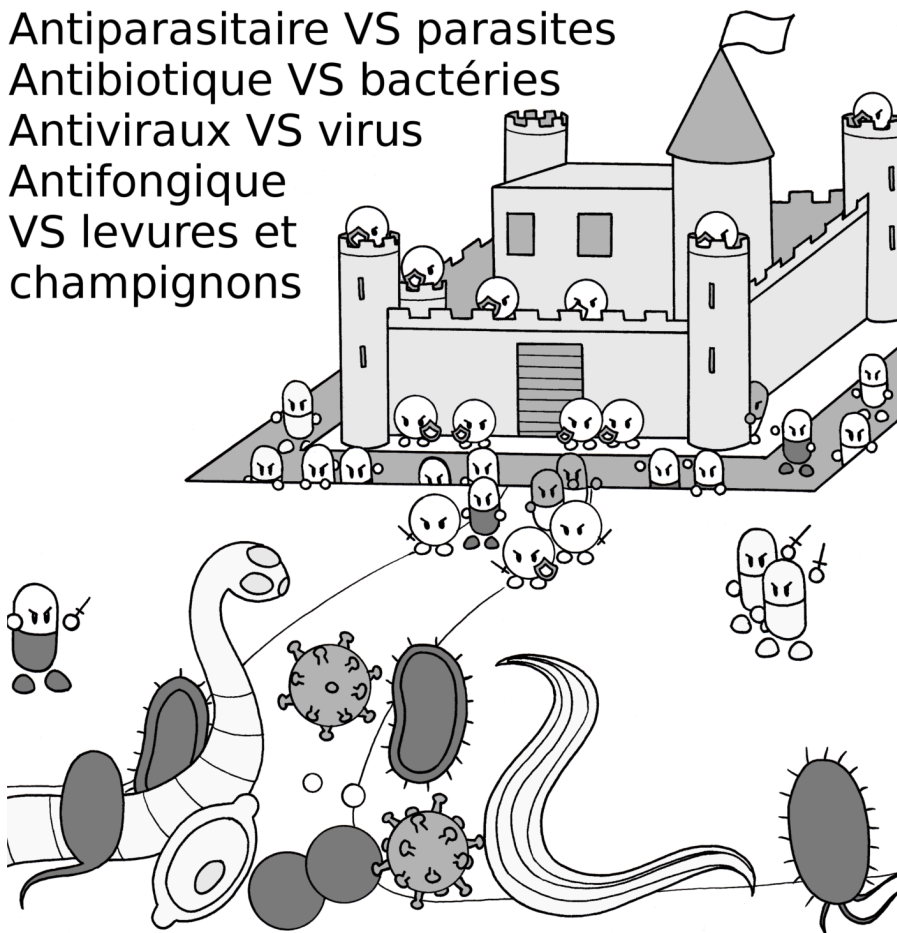
- Quand vous vous sentez mieux c'est que le système immunitaire est en train de gagner la bataille ou au moins arrive à tenir le fort grâce au renfort de l'antibiotique.

Antiparasitaire VS parasites

Antibiotique VS bactéries

Antiviraux VS virus

Antifongique
VS levures et
champignons



- Mais si vous arrêtez le traitement avant la fin vous encourez 2 risques :
- 1) Que l'infection ne soit pas tout à fait guérie et donc que la maladie se prolonge ou qu'elle réapparaisse peu de temps après.
- 2) Que certaines bactéries développent une **résistance à l'antibiotique** = cet antibiotique, ou sa famille d'antibiotique, est peu ou pas efficace.
- Si ces bactéries échappent au système immunitaire et restent dans votre corps, elles peuvent provoquer une infection plus tard.
- Et votre médecin ne pourra pas savoir que les bactéries responsables sont résistantes à moins que vous fassiez des analyses en laboratoire ou qu'il voit que votre état de santé ne s'améliore pas avec l'antibiotique prescrit.
- Au bout du compte : une infection qui se prolonge voire qui présente des complications qu'elle n'aurait pas eues si l'antibiotique avait été efficace.
- Et c'est le même principe avec les antiviraux qui combattent les virus eux aussi de concert avec le système immunitaire.

Bibliographie :

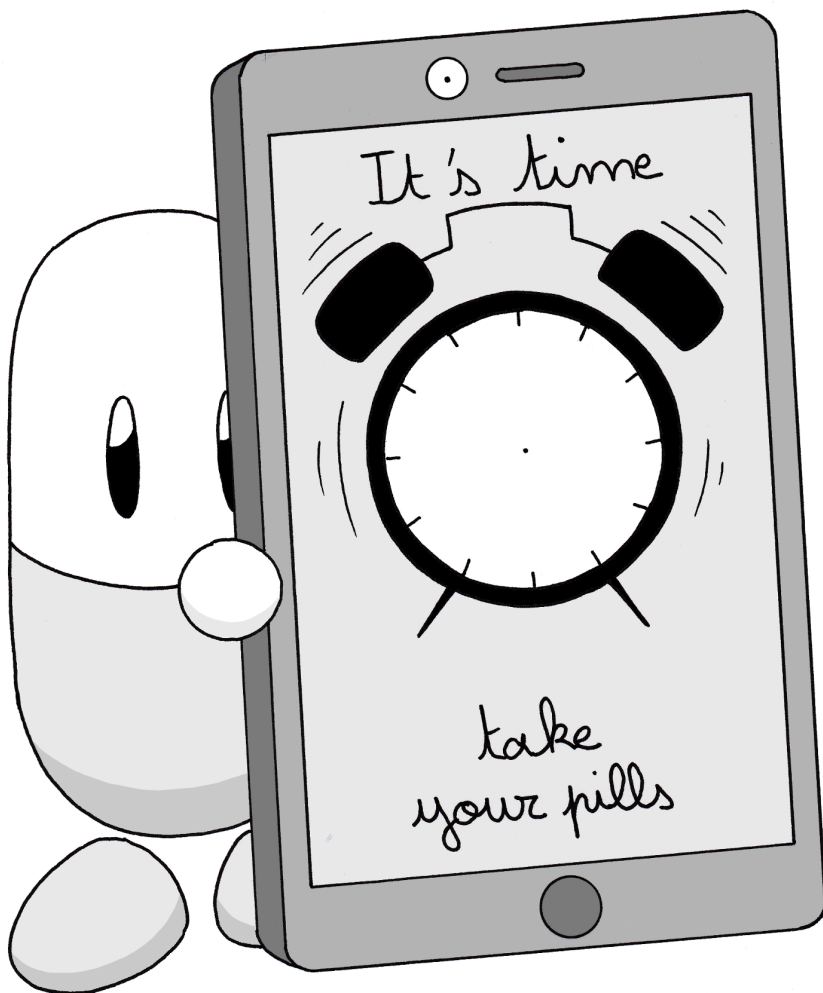
[1] Site internet AMELI :

<https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/utiliser-medicaments/utiliser-antibiotiques> « Les antibiotiques sont souvent utilisés à tort » 27 mars 2018, Dernière consultation le 02/08/2018

[2] Site internet solidarites-sante.gouv.fr :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-antibiotiques-a-l-antibioresistance/article/l-antibioresistance-pourquoi-est-ce-si-grave> 14 juin 2018, Dernière consultation le 07/12/2020

L'importance de la régularité des prises



- Pour que vous compreniez l'importance de la régularité de prises de médicaments et celle de ne pas oublier de dose, je vais faire un petit point sur la pharmacocinétique.

- C'est quoi la pharmacocinétique ?

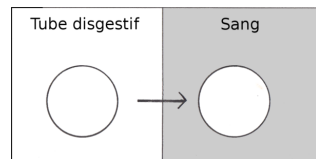
- C'est l'étude du « devenir » d'un Principe Actif (PA) dans le corps.

- La pharmacocinétique d'une molécule est divisée en 3 phases concomitantes :

Absorption

=

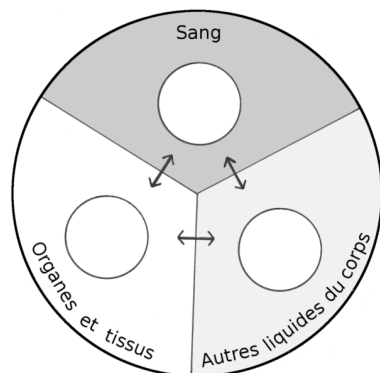
le PA inchangé passe du site d'administration (tube digestif, peau...) aux vaisseaux sanguins



Distribution

=

le PA inchangé passe des vaisseaux sanguins aux tissus (peau, organes...) et autres milieux liquides du corps (LCR*...) ET inversement

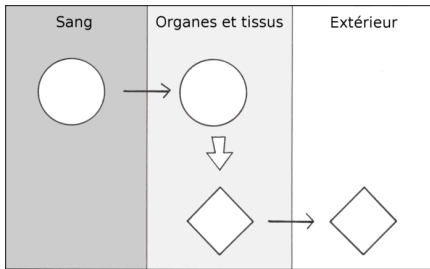


Élimination

Métabolisation

=

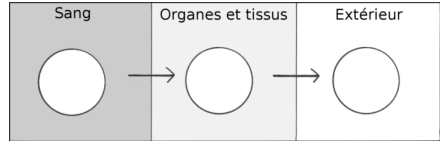
Élimination du PA transformé par les tissus et les organes (foie, reins, poumons, peau, intestins...)



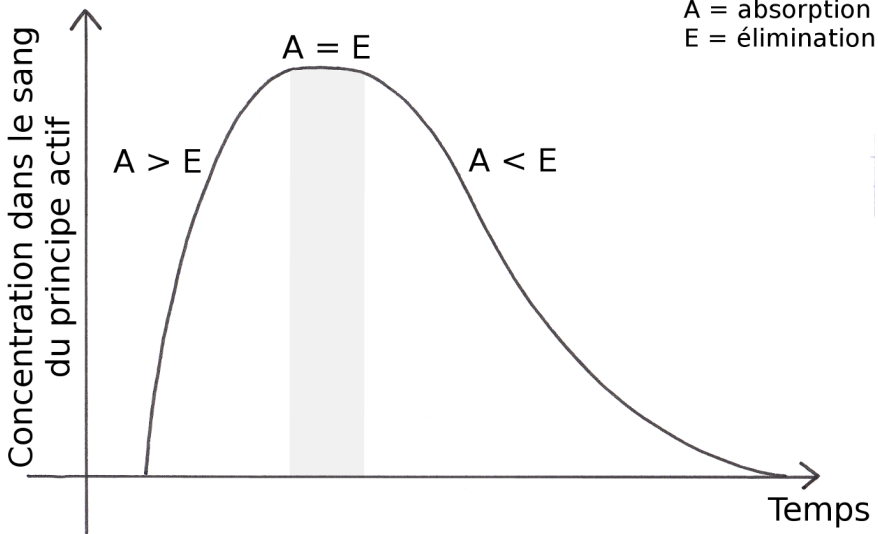
+ Excrétion

=

Élimination du PA inchangé (reins, poumons, lait maternel...)



- Pour les médicaments à action locale, l'absorption et la distribution du principe actif sont faibles et leurs effets se concentrent sur le site d'application : peau, poumons, muqueuses (œil, nez...)



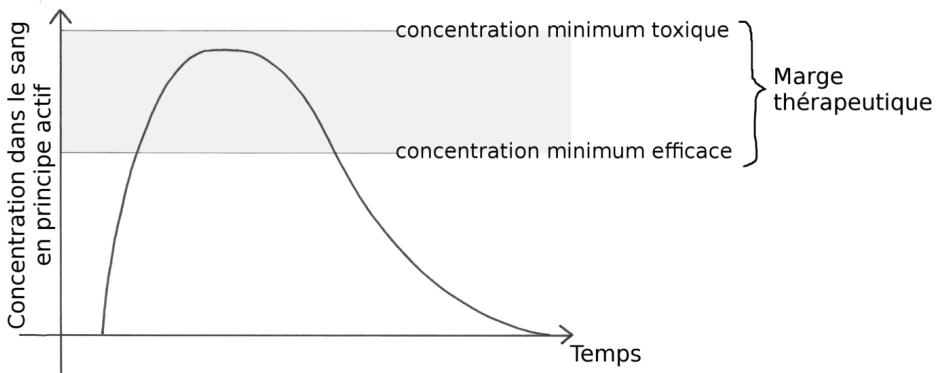
- Ces 3 phases sont visibles quand on mesure dans le temps les concentrations* sanguines du principe actif.
- Quand la courbe monte l'absorption est supérieure à l'élimination.
- Quand elle est stable les 2 sont égales.
- Quand elle descend l'absorption est inférieure à l'élimination.
- **La dernière étape se produit parce qu'il n'y a qu'une certaine quantité de molécules dans un médicament.** Quand il n'y en a plus à absorber la quantité présente dans le corps diminue jusqu'à être totalement éliminée.

- Lors du développement d'un médicament la pharmacocinétique permet de déterminer sa posologie

et sa **marge thérapeutique**

=

Intervalle entre la concentration sanguine minimum pour que la plupart des patients auront les effets thérapeutiques attendus et la concentration à partir de laquelle la plupart des patients auront des effets indésirables.



- Du coup les médicaments à « marge thérapeutique étroite », c'est des médicaments pour lesquels la marge est petite ?

- Oui.

- Pour eux, les concentrations efficaces et toxiques du PA sont proches donc il est plus facile d'atteindre une concentration toxique.

- C'est pour cela que les **doses sont adaptables** et que les patients sont surveillés de près :

- Soit en surveillant l'apparition d'effets indésirables marqueurs de surdosage comme l'apparition de diarrhées quand on prend de la colchicine pour sa goutte.

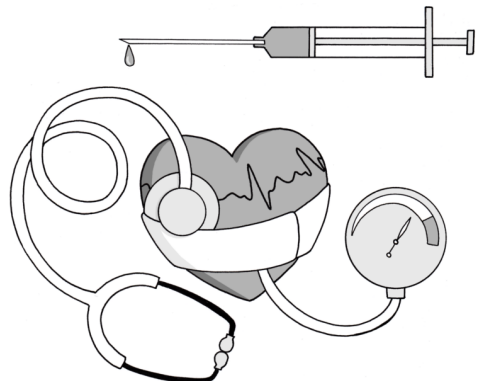
- Soit par des examens cliniques lors des consultations régulières

- Soit par des examens médicaux :

prise de sang,

ECG*

etc



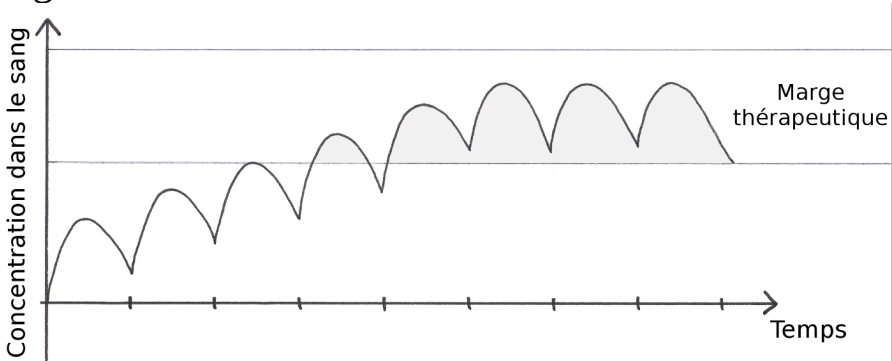
- Mais tout ce que tu nous racontes ça a quoi à voir avec la régularité des prises ?

- J'y viens.

- Le but, quand on prend un médicament dont l'effet doit durer dans le temps, est que **la concentration sanguine en principe actif reste le plus longtemps possible dans l'intervalle thérapeutique.**

- Il faut donc répéter les prises de médicaments qui contiennent une quantité limitée de molécules actives pour compenser leur élimination par le corps en apportant de nouvelles molécules à absorber.

- Voici ce qu'il se passe quand la posologie du médicament est idéale et que les prises sont régulières



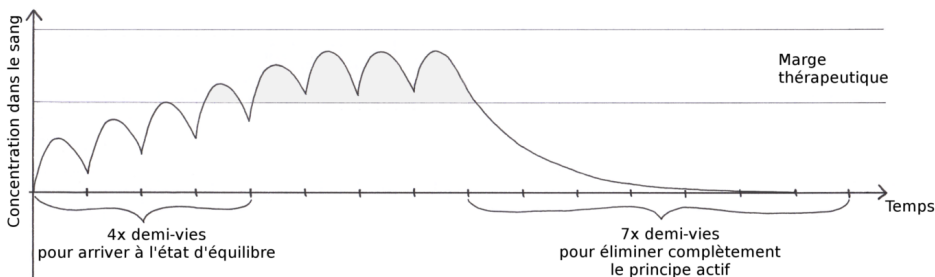
- Au début, le médicament n'atteint pas une concentration suffisante pour être efficace.
- Puis la fréquence de prise permet au PA d'atteindre en quelques fois le seuil minimum d'efficacité.
- Et enfin s'il n'y a pas d'oubli de prise la concentration finit par se stabiliser en restant dans la marge thérapeutique entre chaque prise de médicament.
- C'est ce qu'on appelle :

l'état d'équilibre

=

équilibre entre l'absorption et l'élimination du principe actif

- On estime que pour atteindre cet état d'équilibre il faut attendre 4 demi-vies du médicament si il est pris sans oublis
- Et pour qu'on le considère totalement **éliminé** il faut attendre **7 demi-vies après la dernière prise.**



- La **demi-vie** d'un médicament

=

temps nécessaire pour que la concentration sanguine du PA soit divisée par 2 quand cette concentration est à l'état d'équilibre.

- euh... un exemple ?

- D'accord. Un médicament ayant une demi-vie de 12 h

mettra $4 \times 12 \text{ h} = 48 \text{ h} = 2 \text{ jours}$ pour atteindre l'état d'équilibre

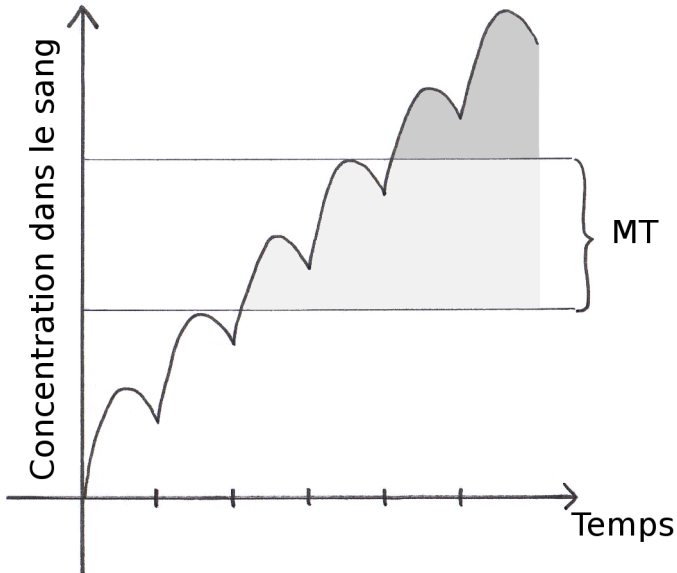
et sera éliminé totalement en $7 \times 12 \text{ h} = 84 \text{ h} = 3 \text{ jours et demi}$

- Un médicament ayant une **demi-vie courte sera éliminé rapidement** ce qui est bien quand il provoque des effets indésirables, mais cela veut aussi dire qu'il faudra des prises fréquentes.

- Inversement, un médicament ayant une **demi-vie longue a comme avantage d'avoir des prises espacées**, mais des effets thérapeutiques et indésirables qui se prolongent.

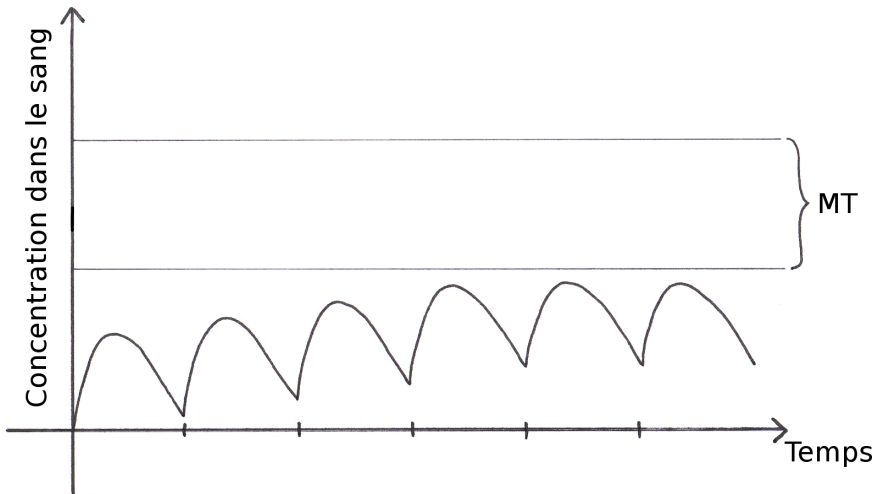
- Je vous ai montré la courbe idéale, mais voyons un peu ce qu'il se passe si la posologie n'est pas adaptée.

- Ici les **prises sont trop rapprochées**.



- Le principe actif a moins de temps pour être éliminé et il **s'accumule** jusqu'à ce que sa concentration atteigne et dépasse le seuil toxique.

- Et là les prises sont **trop espacées**.



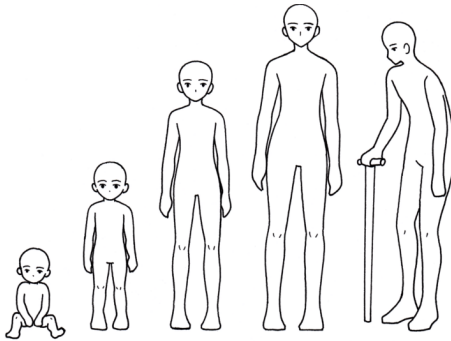
- Le principe actif est trop éliminé entre chaque prise, la concentration minimale d'efficacité ne sera pas atteinte ce qui **rendra le médicament peu ou pas efficace**.

- Pourquoi tu dis posologie adaptée et non adaptée ?

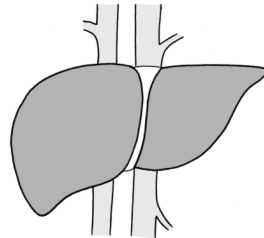
- Parce que chaque personne réagit différemment face à un médicament.

- Une posologie idéale pour quelqu'un à une certaine période de sa vie ne sera pas forcément celle de quelqu'un d'autre ou sa posologie idéale à une autre période de sa vie.

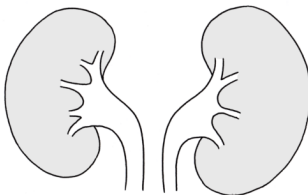
- On peut adapter la posologie selon :



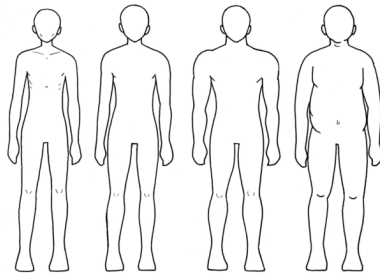
L'âge



La fonction hépatique
= capacité du foie à
métaboliser les médicaments



La fonction rénale
= capacité des reins à
éliminer les médicaments



Le poids

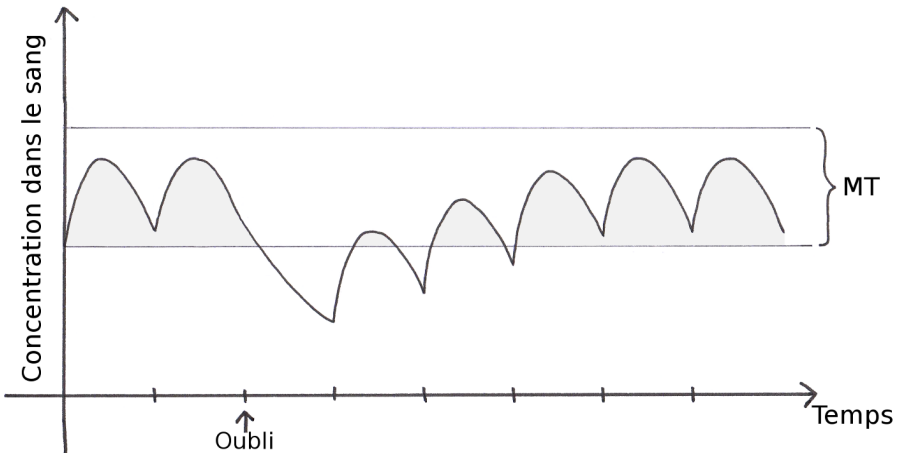
- l'atteinte d'une « valeur normale » comme la tension qui ne doit ni être trop haute ni trop basse,

- selon les interactions médicamenteuses

- etc.

- Jade, tu nous montres des schémas qui sont valables quand on oublie pas de prendre notre médicament. Alors il se passe quoi quand on oublie une prise ?

-Il se passe cela :



- En estimant qu'une personne oublie 1 prise alors qu'elle a atteint l'état d'équilibre avec son médicament.

- Dans ce cas, l'élimination du principe actif n'est pas compensée la prise oubliée.

- La concentration redescend plus que d'habitude et **mettra un peu de temps à se rééquilibrer.**

- Donc voici mes conseils :
- Si vous n'oubliez de prendre votre médicament que tous les 36 du mois ne paniquez pas.
- Si vous avez :

1 prise/jour

ou 2 prises/jour = 1 le matin+1 le soir
vous pouvez rattraper la prise **jusqu'à 3h après l'oubli**

sauf avis contraire de votre médecin,
même s'il s'agit de votre pilule contraceptive.

- Si vous avez :

3 prises/jour

ou 2 prises/jour = 1 le matin+1 le midi ou
1 le midi+1 le soir

SAUTEZ LA PRISE

sauf si vous la prenez **dans l'heure qui suit l'oubli.**

- ATTENTION ! **LA CHOSE à ne PAS FAIRE :**
doubler la dose = prendre la prise oubliée + la prise habituelle en même temps.

2 fois plus de médicaments avalés

=

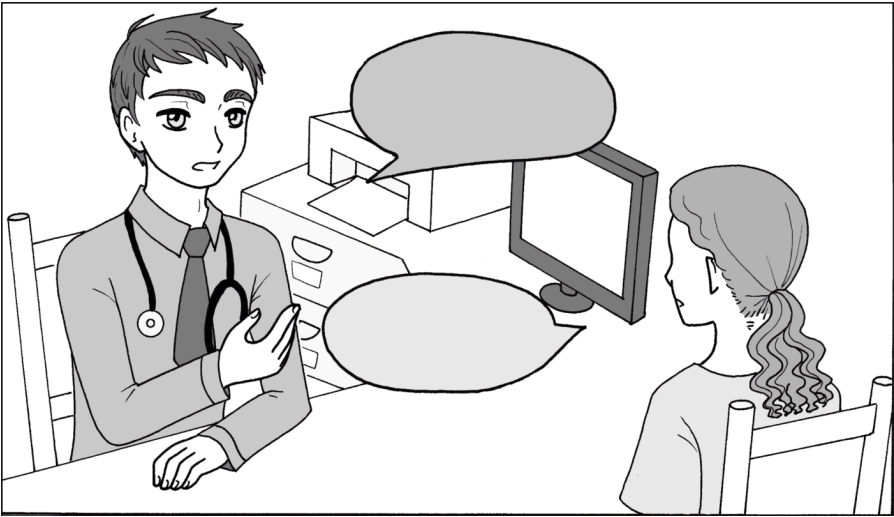
2 fois plus de médicament absorbable

- Vous risquez donc d'atteindre la concentration toxique de votre médicament et de développer des effets indésirables parfois graves.

- Je fais quoi si j'oublie souvent de prendre mes médicaments ?

- Dans le cas où votre « souvent » = plusieurs fois par mois ou si vos prises sont irrégulières dans le temps, j'ai quelques exemples et conseils pour vous organiser dans la partie « Organisation de la prise de ses médicaments ».

- Et je vous conseille d'en parler à vos médecins.

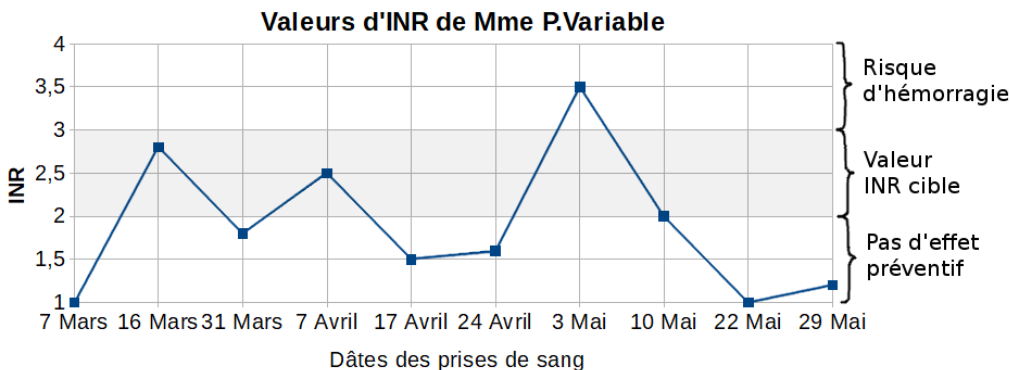


- Laissez-moi vous rapporter le cas de Mme P. Variable. Cette dame qui prenait son traitement AVK* de façon très aléatoire...
- Elle prenait parfois tous les jours pendant deux semaines puis ne le prenait pas pendant 3 jours puis elle le reprenait quelques jours et arrêta de nouveau de le prendre etc.
- Ses résultats d'INR dans le temps jouaient tellement aux montagnes russes qu'elle devait faire des prises de sang toutes les 1 ou 2 semaines plutôt qu'une fois par mois.

MARS						
L	M	Me	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

AVRIL						
L	M	Me	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

MAI						
L	M	Me	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

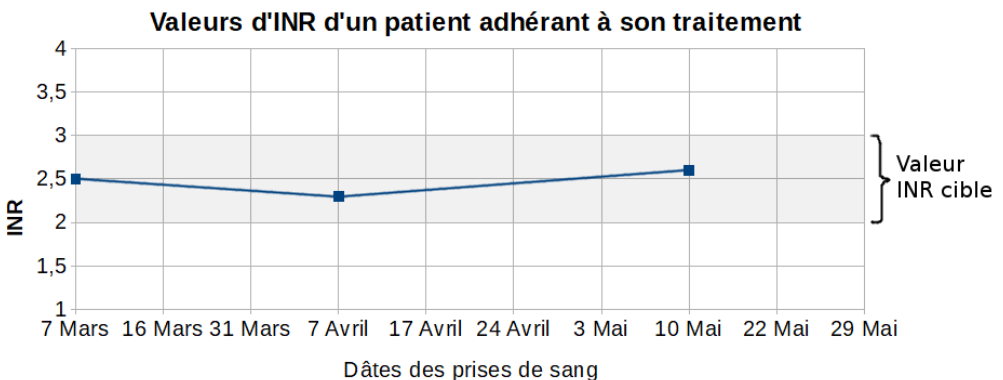


- Son traitement n'avait pas non plus été adapté, comme cela aurait été fait si elle le prenait régulièrement.
- Du coup, quand elle le prenait régulièrement pendant plus d'une semaine, ses valeurs d'INR dépassaient celles recherchées donc elle courrait un risque important de saignements spontanés et d'hospitalisation.
- Son anticoagulant ne jouait pas son rôle de prévention de récurrence d'infarctus. La prévention se faisant sur le long terme avec une prise régulière.

MARS						
L	M	Me	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

AVRIL						
L	M	Me	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

MAI						
L	M	Me	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



- Pour résumer, prendre sans oublier ses médicaments permet :

- d'avoir une efficacité thérapeutique dans le temps,
- d'adapter les posologies au besoin
- de voir si l'efficacité est suffisante ou s'il faut changer de médicament
- de ne pas penser que vos médicaments sont inefficaces et donc que votre prescripteur change votre traitement ou l'alourdisse en vous rajoutant des médicaments pour atteindre l'effet thérapeutique recherché.

Lexique :

*concentration = quantité/volume ici la concentration en principe actif = quantité de principe actif / volume de sang

*LCR = Liquide Céphalo-rachidien = Liquide cérébro-spinal = liquide entourant le cerveau et la moelle épinière

* MT = Marge thérapeutique

*ECG = Électrocardiogramme = représentation graphique de l'activité électrique du cœur (activité qui lui permet de battre)

*AVK = Anti-vitamine K = médicament anticoagulant utilisé dans certaines pathologies pour prévenir la formation de caillots pouvant boucher les artères (provoquant infarctus, AVC...)

* Hémorragie = saignement

Les schémas présentés ne sont pas à l'échelle, ils permettent juste d'illustrer mes propos.

Bibliographie :

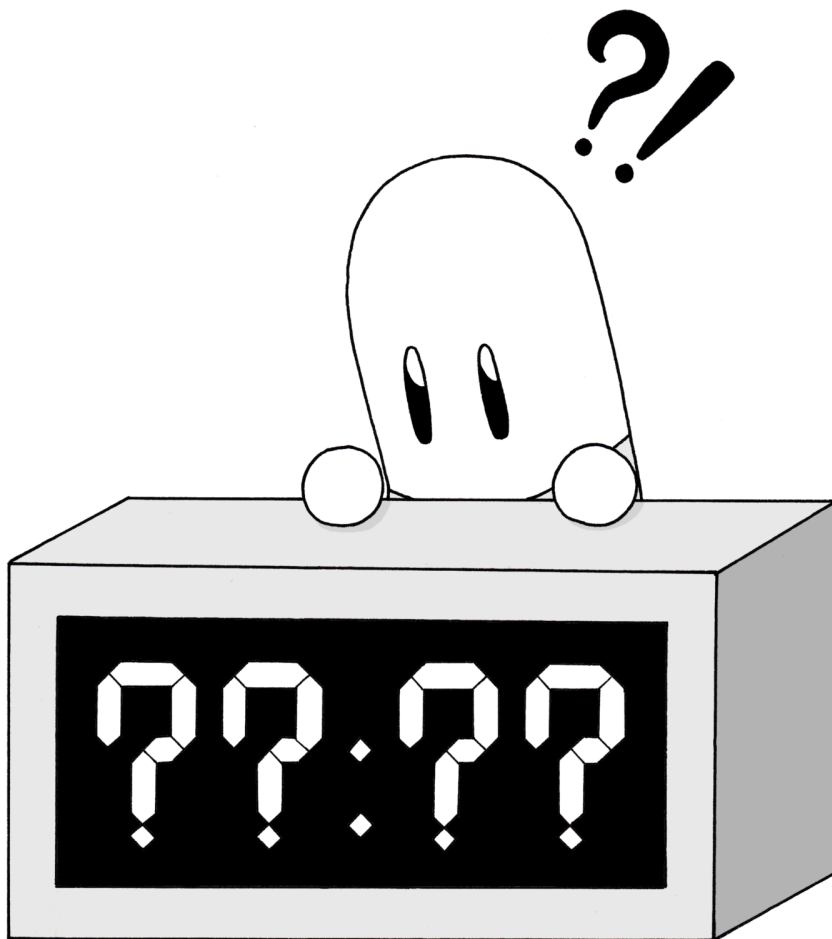
[1] Site internet actusoin.com :

<http://www.actusoins.com/288281/devenir-medicament-lorganisme-voyage-plusieurs-etapes.html>, 9 juin 2017, Dernière consultation le 19/09/2018

[2] Site internet Doctissimo :

http://www.doctissimo.fr/html/medicaments/articles/sa_4043_devenir.htm, 11 décembre 2015, Dernière consultation le 19/09/2018

*L'importance
ou pas
de l'heure de prise*



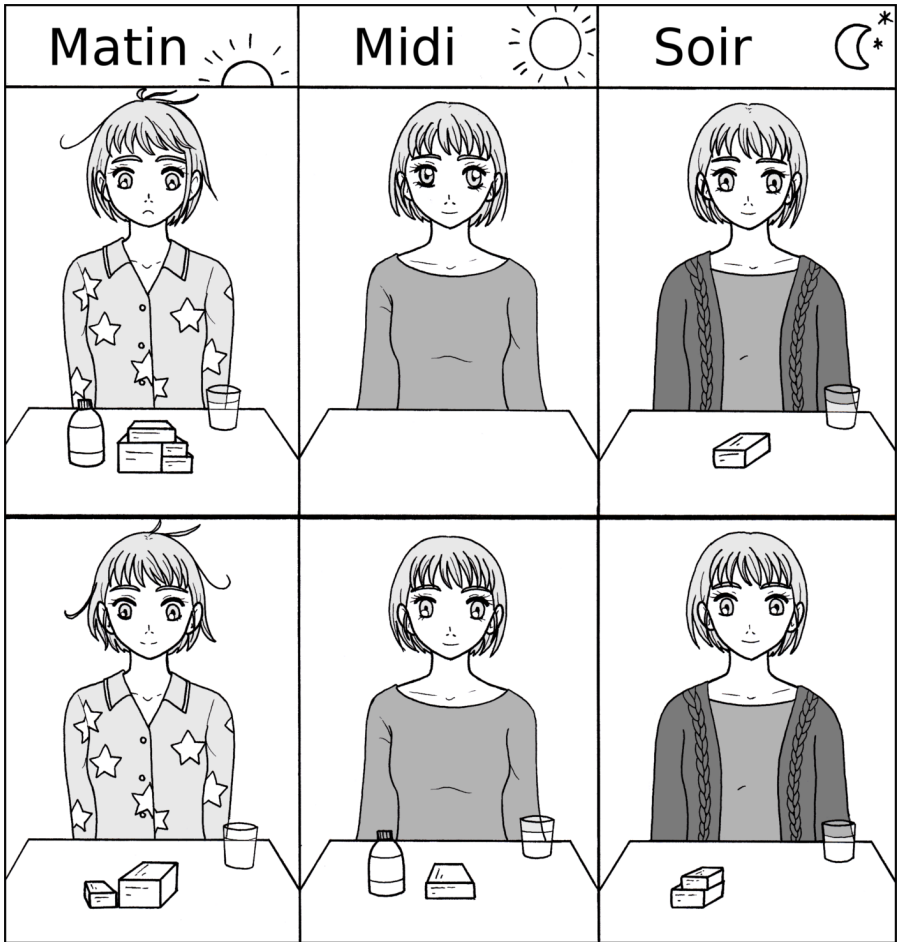
- Comme je le disais dans la partie lecture d'ordonnance, l'heure de prise de vos médicaments à prendre 1 fois par jour n'est pas importante si elle n'est pas précisée.

- Vous devez en **discuter avec votre pharmacien pour choisir un moment de la journée** qui vous permettra de ne pas les oublier.

- Alors pourquoi les prescripteurs marquent pour certains médicaments de les prendre le matin ou le soir ?

- Il existe plusieurs raisons :

- **1) Répartir la prise des médicaments dans la journée** quand vous avez une prescription longue pour que vous n'ayez pas tout à prendre à la fois.



- **2) Le prescripteur a l'habitude** d'écrire pour ce médicament cet horaire.

- Comme pour le Kardegic ?

- Exactement. La plupart des prescripteurs prescrivent ou prescrivait le kardegic le midi.

- Le kardegic est utilisé dans la prévention des récurrences de pathologies cardio-vasculaires dues à la formation d'un caillot de sang bouchant les artères.

- Le problème de prescrire ce médicament à midi, c'est que certaines personnes n'ont que ce médicament à prendre à midi.

- Résultat, elles oublient souvent de le prendre surtout lorsqu'elles déjeunent dehors.

- Ces oublis fréquents diminuent son efficacité préventive, alors qu'il peut être pris autant le matin que le soir du moment qu'il est pris en même temps qu'un repas. Le moment de la journée n'a pas d'impact sur son efficacité.



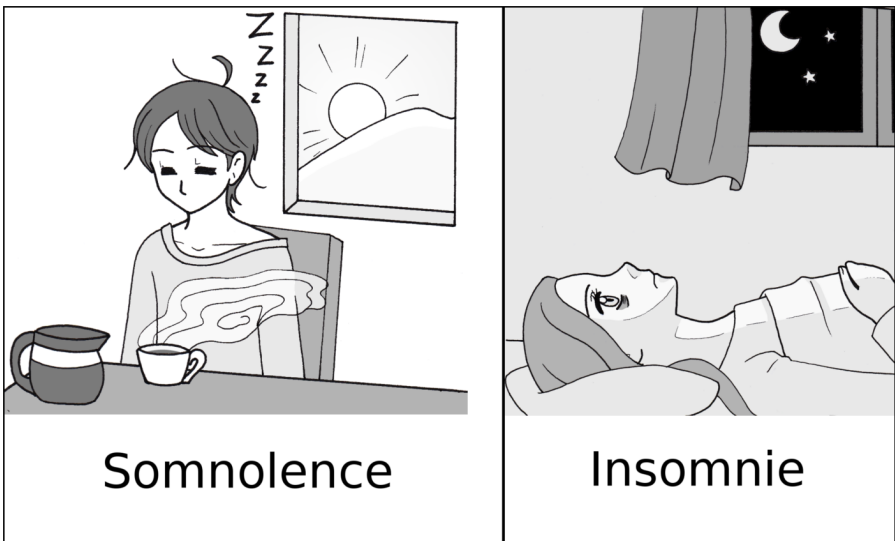
- 3) Le mode d'action du principe actif le rend plus efficace selon le moment de la journée où il est pris.

- Par exemple, un traitement pour l'hypertension pris le soir permet un meilleur contrôle de la tension pendant la journée.

- **4) L'effet du principe actif est gênant** quand il se produit pendant la journée ou le soir.

- Un médicament ou une plante ayant un effet excitant peut vous empêcher de dormir au même titre qu'un café pris le soir.

- Inversement ceux ayant un effet calmant voulu ou non peut vous faire somnoler ou vous empêcher de vous concentrer s'il est pris pendant la journée, par exemple certains antihistaminiques comme la Loratadine utilisée contre les réactions allergiques ont cet effet secondaire.



- Je peux aussi vous citer l'exemple de l'acétylcystéine une molécule active utilisée en sirop pour toux grasse pour fluidifier le mucus bronchique = sécrétions présentes dans les bronches.
 - La toux permet l'évacuation du mucus, ce qui est facilité par la molécule.
 - Ce médicament ne doit pas être pris après 16 h, car les sécrétions fluidifiées
- + position allongée
- = risque d'augmenter la fréquence de la toux et empêcher de dormir

Bibliographie :

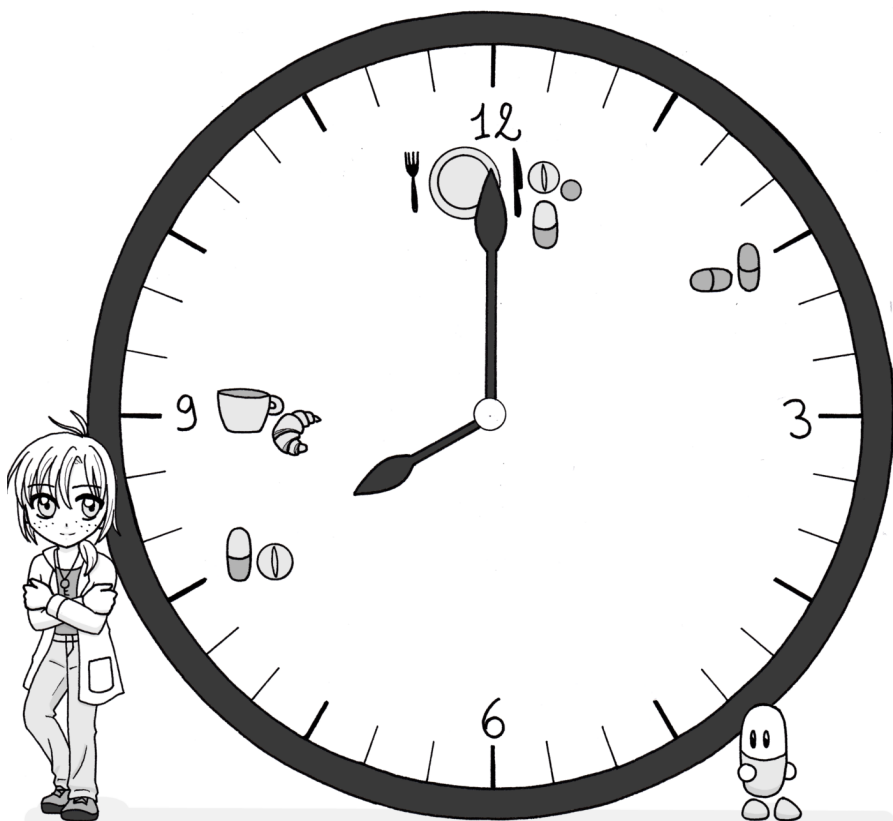
[1] heure et hypertension artérielle : site internet du Cochrane :

https://www.cochrane.org/fr/CD004184/HTN_influence-de-lheure-de-prise-des-medicaments-antihypertenseurs-sur-lhypertension-arterielle, 9

novembre 2011, Dernière consultation le 12/05/2020

[2] Site internet de UPSA : <https://www.upsa-nosproduits.com/orl-voies-respiratoires/mucomyst-200-mg>, Dernière consultation le 07/12/2020

L'importance de la régularité des prises oui avec quelques contraintes parfois



- Nous avons vu que la régularité des prises de vos médicaments est importante, que l'heure de prise peut l'être aussi, mais, il reste une chose qui peut l'être tout autant :

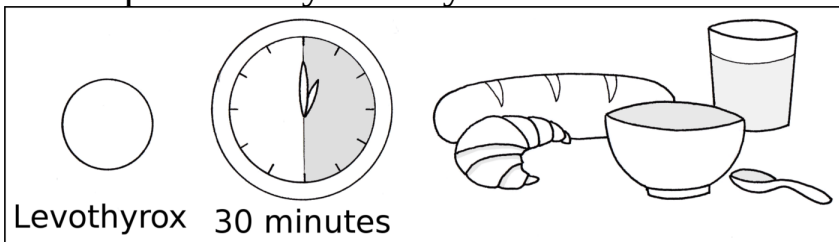
- Décaler les prises de médicaments par rapport soit aux repas
- OU Décaler/éviter la prise de ses médicaments avec d'autres médicaments, plantes ou compléments alimentaires.

Décaler les prises de médicaments et les repas :

- Pourquoi on devrait décaler avec les repas alors que c'est plus simple d'y penser quand on les prend en même temps ?

- Ce décalage n'est à faire **que pour certains** médicaments, pour la plupart des médicaments il n'est pas nécessaire surtout si cela vous permet de ne pas oublier de les prendre.

- Ce décalage est préconisé dans deux cas :
- **SOIT l'Absorption** du PA* et donc la quantité qui arrive dans le sang est **modifiée**, si le médicament est pris en même temps qu'un repas ou que certains aliments → impact sur les effets
- Prenons l'exemple de la Levothyroxine = hormone utilisée quand la thyroïde dysfonctionne.



- Elle doit être prise le matin à jeun 30 minutes avant le petit-déjeuner, car son absorption est très diminuée par le bol alimentaire alors que c'est un PA à marge thérapeutique étroite
- **SOIT** les médicaments ont un effet sur la digestion comme le citrate de bétaine qui est plus efficace s'il est pris 15-30 minutes avant un repas prévu copieux ou difficile à digérer.
- Au contraire, les « pansements gastriques » sont à prendre après le repas pour limiter les brûlures dues aux reflux d'acide gastrique qui se produisent après un repas.

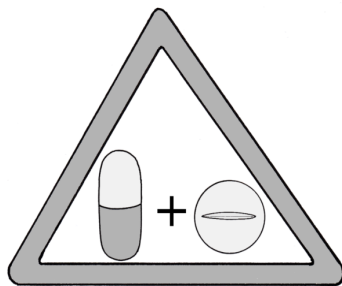
Décaler ou éviter les prises entre médicament(s) et médicament, plante (phyto et aromathérapie) ou complément alimentaire

- Jade, je comprends pas, tu parles de quels médicaments quand tu dis « entre médicament(s) et médicament » ?

- Je parle surtout de traitement chronique et d'automédication.

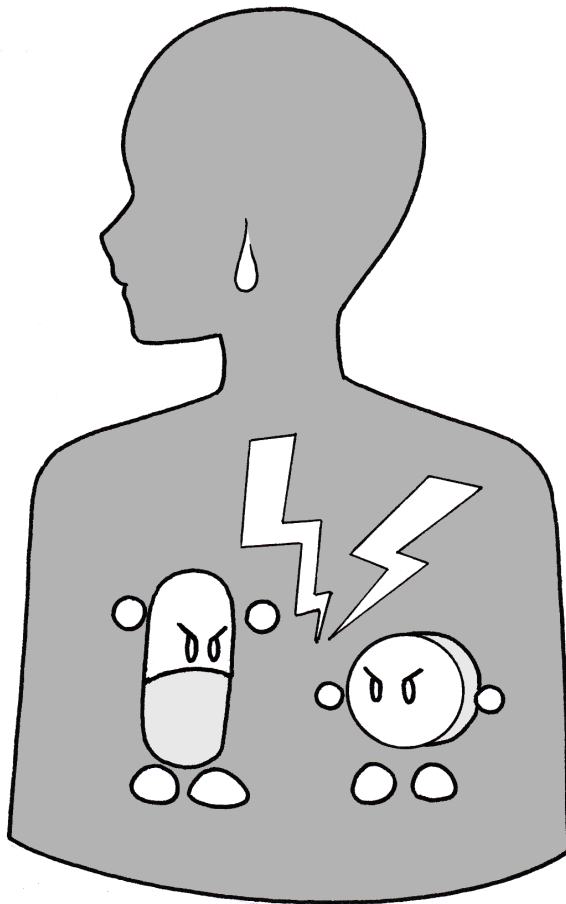
- Ce décalage ou cet évitement est nécessaire pour éviter les **IM = Interactions Médicamenteuses**

= modification de l'effet d'un médicament par la prise d'autres médicaments.



- Mais on peut aussi parler d'IM quand on parle d'interaction entre un médicament et une plante (phytothérapie ou aromathérapie) ou un complément alimentaire utilisé pour ses effets sur la santé.

- Ces IM se produisent quand les molécules interagissant **se retrouvent en même temps dans le corps**, donc quand elles sont prises soit en même temps soit en décalé si l'une d'elles a une demi-vie* de plusieurs jours.



- Les IM entre médicaments prescrits sont surveillées par les pharmaciens quand ils vous délivrent vos médicaments

et par vos médecins qui connaissent les IM les plus courantes et celles qui ont le plus d'impact.

- Parce qu'il y a des IM plus dangereuses que d'autres ?

- Oui.

- L'impact sur la santé peut aller de l'augmentation des effets secondaires des médicaments au décès dû à l'augmentation de la toxicité des médicaments, ou à la diminution de leurs efficacités selon quels médicaments sont concernés.

- C'est pour cela que sur les notices d'utilisation de vos médicaments, vous retrouverez un paragraphe IM classant en 4 catégories concernant les associations entre PA :

- **Contre-indication = Interdit**

- **Association déconseillée**

= à éviter sauf si les bénéfices sont supérieurs aux risques,

± surveillance médicale

- **Précaution d'emploi**

= possible mais adaptation du traitement ou surveillance médicale

- **À prendre en compte**

= généralement addition des effets indésirables des 2 PA

- Je vais vous donner **3 exemples** d'interactions médicamenteuses.

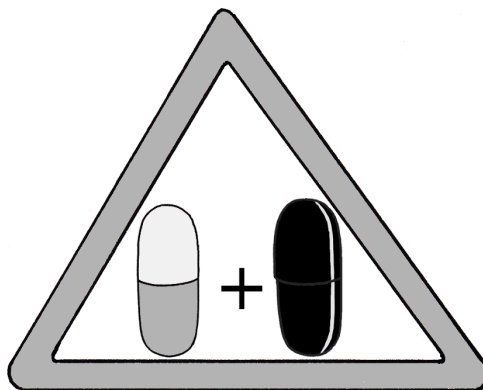
- Interaction entre médicament prescrit et médicament en automédication : le cas du **charbon végétal** activé.

- Il est utilisé entre autres pour diminuer les gaz intestinaux et pour son effet ventre plat.

- Si vous en prenez, vous devez décaler de 2h les prises de médicaments et de charbon, car le charbon capture les gaz mais aussi les PA

= diminution de l'absorption.

= diminution de l'efficacité des médicaments

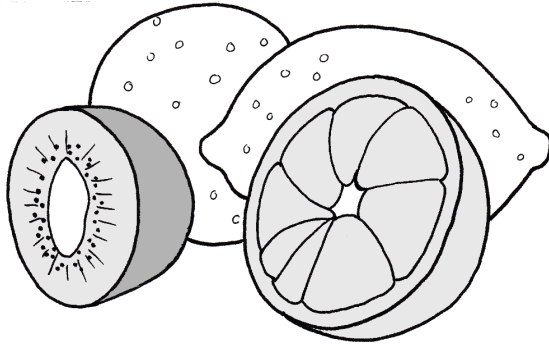


- Interaction entre médicaments prescrits et phytothérapie : le cas du **millepertuis**.
- C'est une plante utilisée pour ses propriétés d'antidépresseur « naturel » mais c'est aussi une plante provoquant de nombreuses interactions médicamenteuses avec de nombreux médicaments.
- Par exemple, le millepertuis diminue l'efficacité de la pilule contraceptive
= risque de grossesse non voulue
- Il faut donc utiliser en plus des moyens de contraceptions non hormonaux comme des préservatifs ou des stérilets au cuivre si vous prenez les 2 en même temps.



- Interaction entre médicaments et complément alimentaire :

- Un des exemples le plus marquant est l'utilisation d'antioxydants comme la **vitamine C** pour limiter la toxicité des chimiothérapies.



- Certains principes actifs utilisent des mécanismes d'oxydation pour tuer les cellules et l'utilisation d'antioxydant protège effectivement les cellules saines, mais aussi les cellules cancéreuses.

- Donc les patients en voulant bien faire diminuent l'efficacité de leur traitement.

- Aujourd'hui, pour éviter ce genre d'interactions, les oncologues se forment en phytothérapie, aromathérapie et homéopathie pour pouvoir conseiller leurs patients.

Lexique :

* PA = Principe Actif = molécule active du médicament.

* Demi-vie = temps nécessaire pour que la concentration sanguine du PA soit divisée par 2 quand cette concentration est à l'état d'équilibre. (voir le chapitre « importance de la régularité des prises »)

Bibliographie :

Pharmacocinétique :

[1] Site internet Actusoin.com :

<http://www.actusoins.com/288281/devenir-medicament-lorganisme-voyage-plusieurs-etapes.html>, 9 juin 2017, Dernière consultation le 19/09/2018

[2]site internet Doctissimo :

http://www.doctissimo.fr/html/medicaments/articles/sa_4043_devenir.htm, 11 décembre 2015, Dernière consultation le 19/09/2018

Interaction médicamenteuse :

Importance du décalage des prises par Dautzenberg Marianne
11/12

[3] site internet Ameli :

<https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/interactions-medicamenteuses/interactions-medicamenteuses> 14 novembre 2019, Dernière consultation le 28/01/2020

Interaction compléments alimentaires traitement anticancéreux :

[4] site de la Fondation contre le cancer :

<https://www.cancer.be/complementsalimentaires>, 27/03/2019, Dernière consultation le 19/09/2018

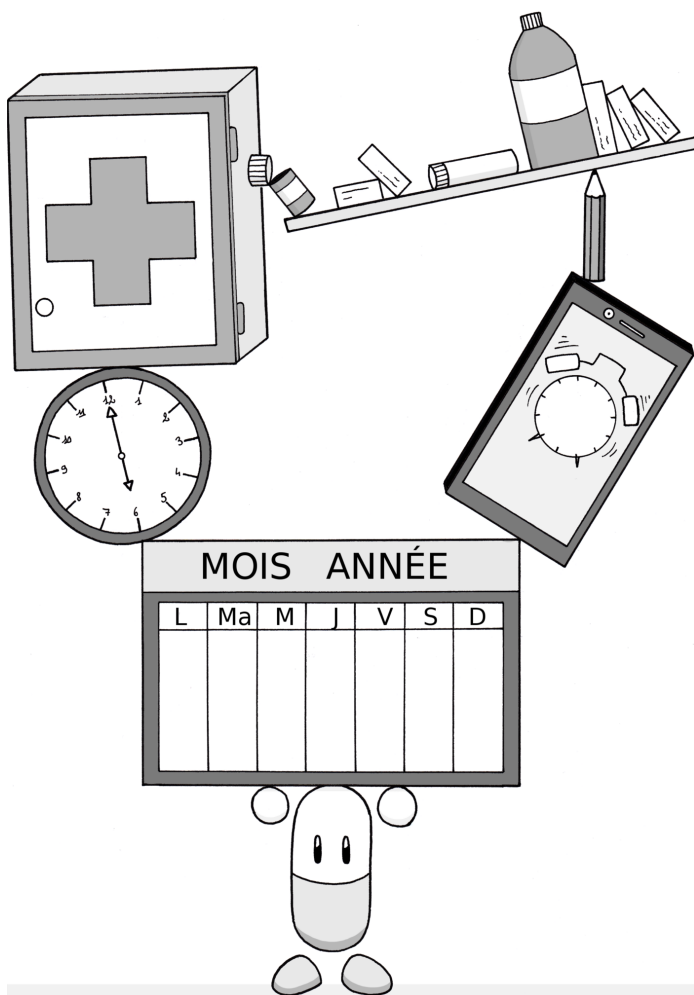
[5] site de la Fondation contre le cancer :

<https://www.cancer.be/aide-aux-patients/alimentation-pendant/apres-un-cancer/pendant-un-cancer/complements-alimentaires>, 27/03/2019, Dernière consultation le 19/09/2018

Interaction millepertuis médicament :

[6] site internet de l'ANSM: <https://ansm.sante.fr/S-informer/Communiqués-Communiqués-Points-presse/Risques-liés-à-l-utilisation-du-millepertuis> 01/03/2000, Dernière consultation le 19/09/2018

Exemples d'organisation des prises de médicaments



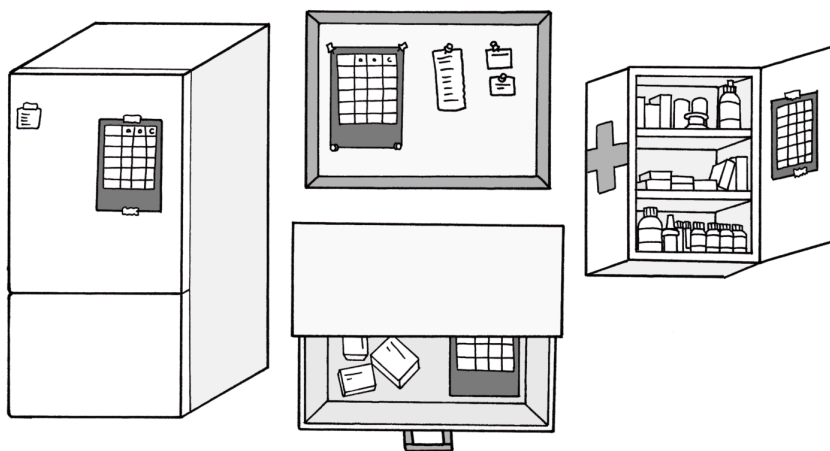
- Jade, j'ai bien compris que c'est important l'adhésion au traitement mais...
- C'est un peu compliqué de s'organiser quand on a plusieurs médicaments à prendre à différents moments de la journée.
- Comment je peux faire ?
- Je ne peux pas donner de réponse unique, il existe plusieurs méthodes et vous devez trouver celle qui vous convient.
- Je vais donc vous donner quelques exemples de comment vous organiser par vous-même ou avec l'aide de quelqu'un.

- Premièrement : le plan de prise :

- Voici un exemple de plan de prise.

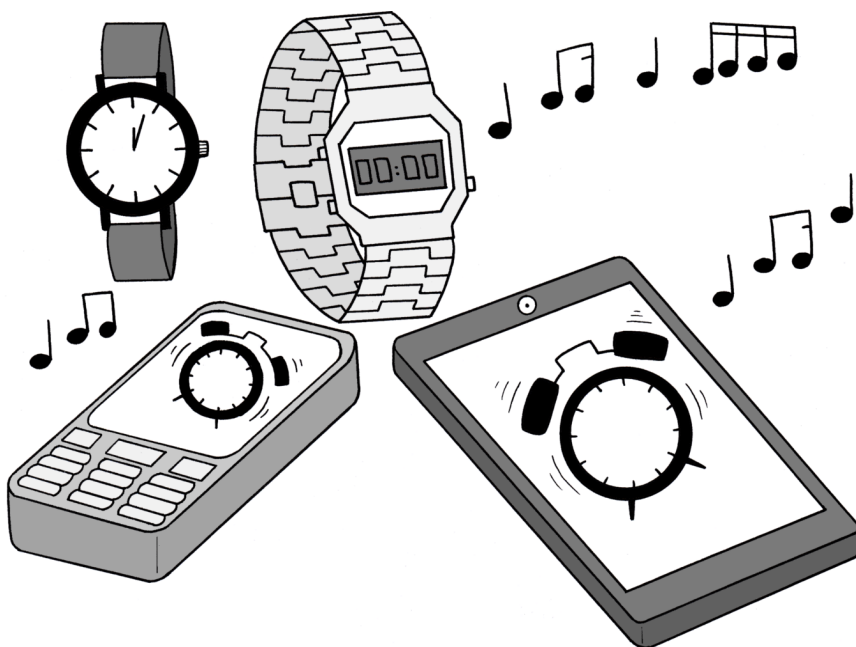
	Matin 7h30	Midi 12h30	Soir 19h	Coucher 22h
Médicament 1	1		1	
Médicament 2	1	1	2	
Médicament 3				1/2

- C'est un tableau que vous pouvez adapter au nombre de médicaments que vous avez et à vos horaires de prise.
- Il permet de voir en un coup d'œil quels médicaments vous devez prendre à quel moment de la journée.
- Vous pouvez le faire par vous-même ou demander l'aide de votre pharmacien.
- C'est plus simple que de regarder sur chaque boîte ce que le pharmacien a écrit !
- Ou que de regarder à chaque fois son ordonnance.
- Pour être utile, il doit être placé à un **endroit visible** comme sur votre frigo, sur le mur de votre pièce à vivre, ou avec vos boîtes de médicaments.

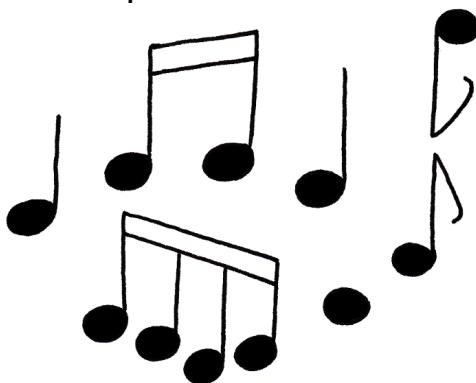


- Deuxièmement : Les alarmes et applications mobiles :

- Nous sommes à l'ère du numérique et de nos jours presque tout le monde possède un téléphone portable ou un smartphone.

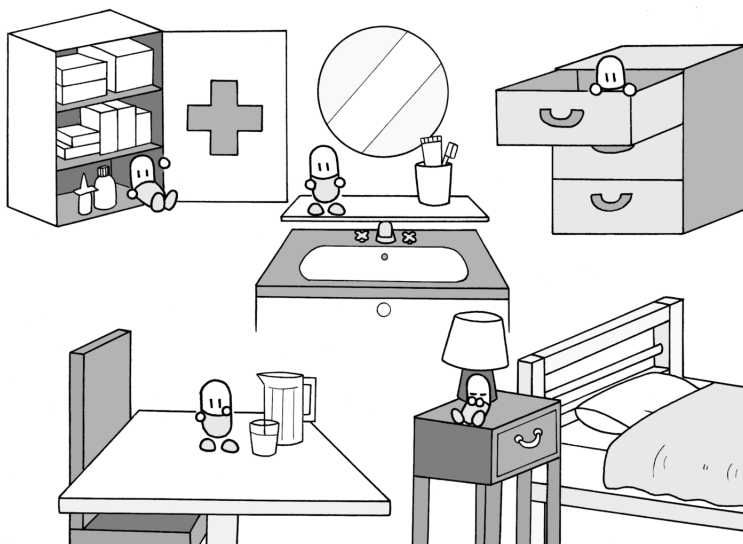


- Sur les smartphones, vous aurez plus de possibilités avec les nombreuses applications trouvables dans « google play » ou ses équivalents.
- Il vous suffit de chercher « alarme » « pilulier » ou « pilule reminder »
- Ces applis vous permettront de programmer des alarmes et de savoir quoi prendre quand.
- Et si on a pas de smartphone ?
- Sur les portables, vous avez aussi la possibilité de programmer plusieurs alarmes, mais il faudra vous souvenir de quels médicaments sont concernés par quelles alarmes.
- Vous pouvez aussi choisir une musique spécifique pour vos médicaments, pour que quand l'alarme sonne vous sachiez que c'est l'heure de les prendre.



- Troisièmement : Bien choisir l'endroit où vous mettez vos boîtes de traitements chroniques :

- Vous n'êtes pas obligés de confiner vos boîtes dans un tiroir ou votre armoire à pharmacie.
- Vous pouvez choisir de les poser sur la table où vous prenez vos repas ou encore les disperser dans des endroits visibles en suivant votre parcours dans votre habitation au fil de la journée.
- Si vous faites cela pensez à respecter les conditions de stockage de vos médicaments. Elles sont détaillées dans la partie « Stockage des médicaments ».

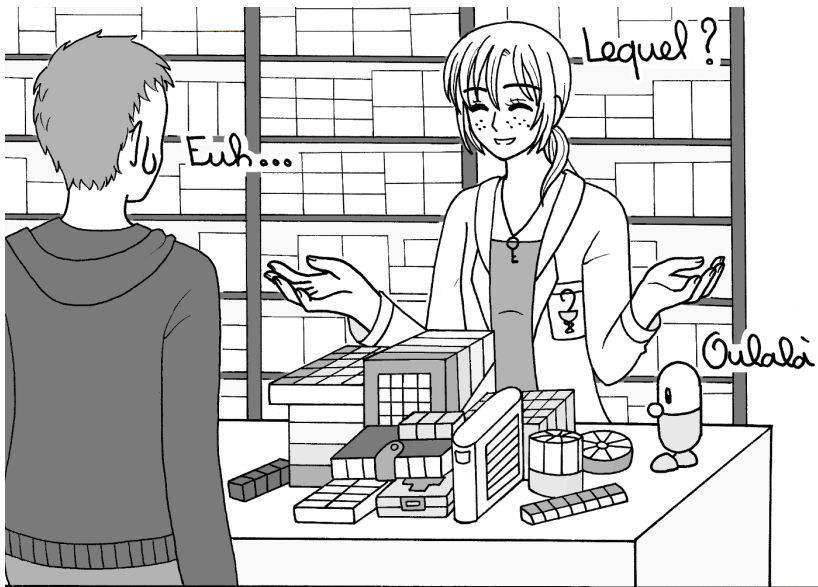


- Mais c'est pas dangereux s'il y a des enfants ?
- Si. C'est pour cela que même s'ils ne viennent qu'occasionnellement vous devez penser à les mettre hors de leur portée.
- Faites attention aussi si vous avez un chien ou un chat qui gobe tout ce qui lui passe sous le nez.



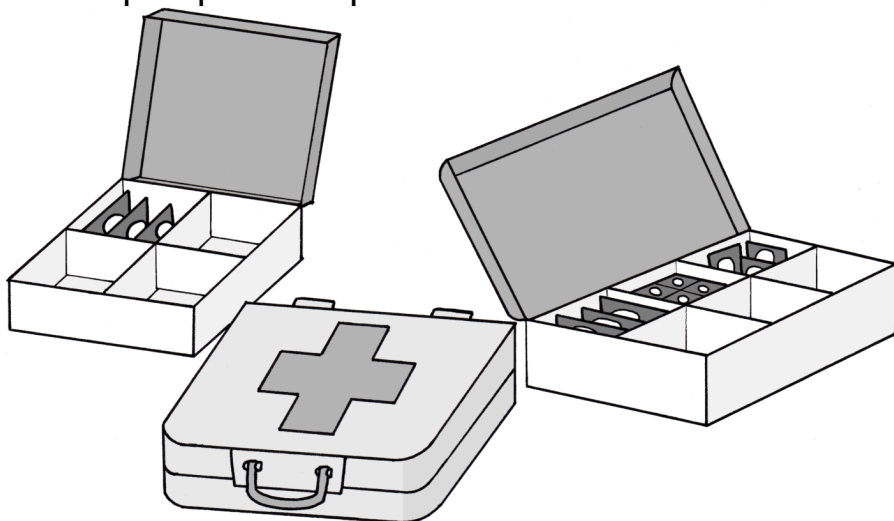
- **Dernièrement : le pilulier :**

- Vous avez sans doute déjà entendu parler de pilulier ou semainier, ces boîtes en plastiques permettant de stocker les « pilules » = comprimés et gélules.
- Mais savez-vous qu'il en existe plusieurs types ?
- Ah bon ? Et comment on fait pour choisir ?
- Les piluliers que je vais vous présenter permettent de gérer différemment vos médicaments.
- Vous devez choisir celui que vous utiliserez le plus efficacement et durablement.



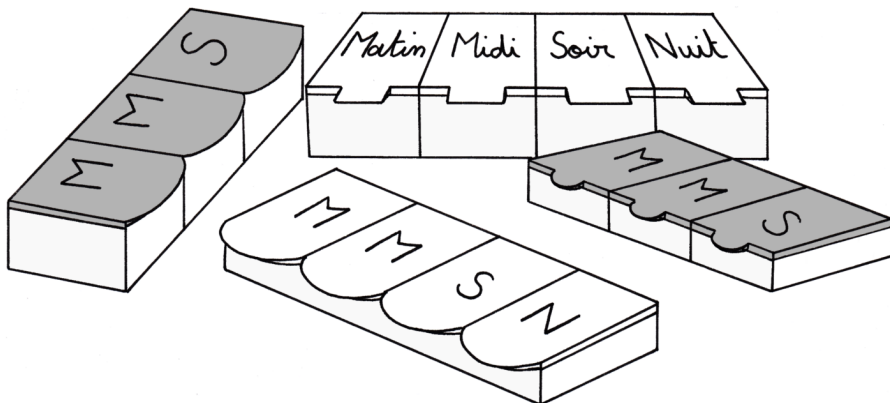
La boîte à médicaments ou pharmacie portable :

- C'est une boîte de taille variable achetée en grande surface ou sur Internet avec des cases ne comportant aucune indication.
- A chaque médicament sa case, mais attention à ceux qui se ressemblent !
- Si vous avez la place, je vous conseille de garder les blisters pour mieux les identifier et les conserver.
- Elle peut être utilisée pour les voyages comme pharmacie portable ou pour les traitements chroniques si vous avez peu de médicaments et savez quoi prendre quand.



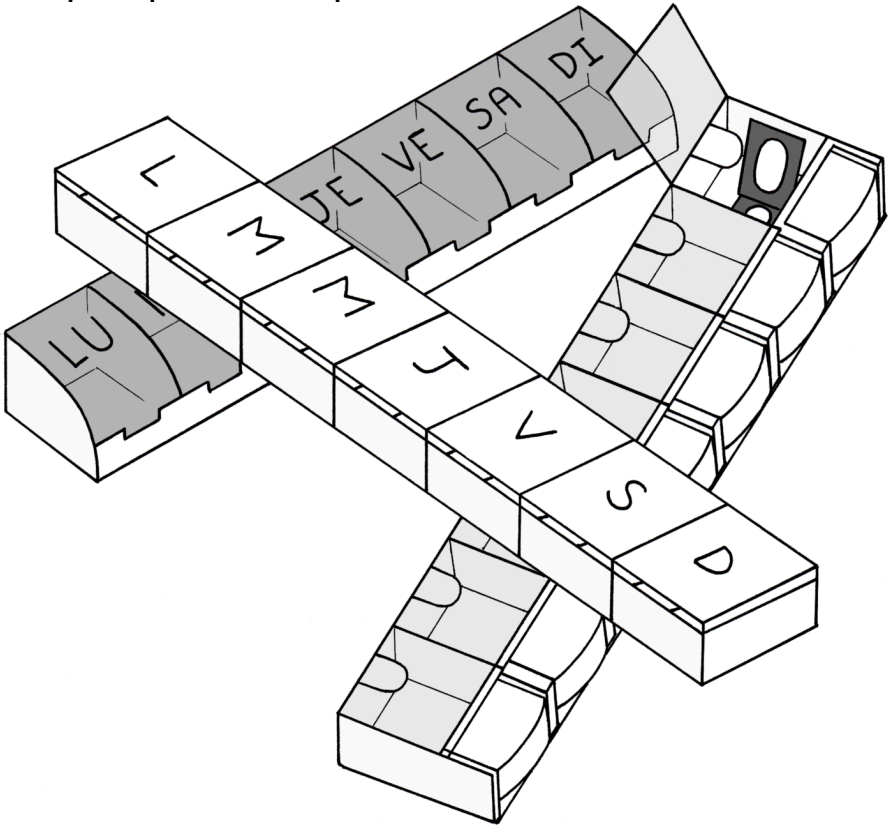
Le pilulier journalier :

- Chaque case correspond à un moment de la journée.
- Il est pratique à transporter mais doit se remplir tous les jours.



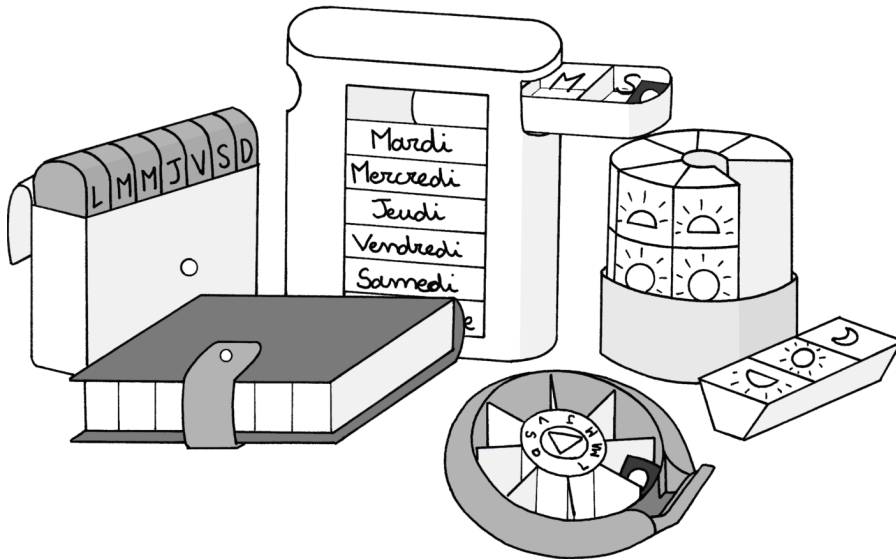
Le semainier à une case :

- Chaque case correspond à un jour de la semaine.
- Il est pratique si vous n'avez qu'un seul médicament ou plusieurs médicaments à prendre à un seul moment de la journée.
- Il est facile à transporter et vous ne devez le remplir qu'une fois par semaine.



Le semainier classique à plusieurs cases :

- Dans une boîte rigide ou une pochette de transport, c'est le pilulier le plus courant en pharmacie.
- C'est la combinaison de 7 piluliers journaliers. Certains vous permettent de prendre la boîte du jour avec vous d'autres non.
- C'est celui que vous devez utiliser si vous avez plusieurs médicaments à prendre à plusieurs moments de la journée et que vous ne voulez pas le remplir tous les jours.



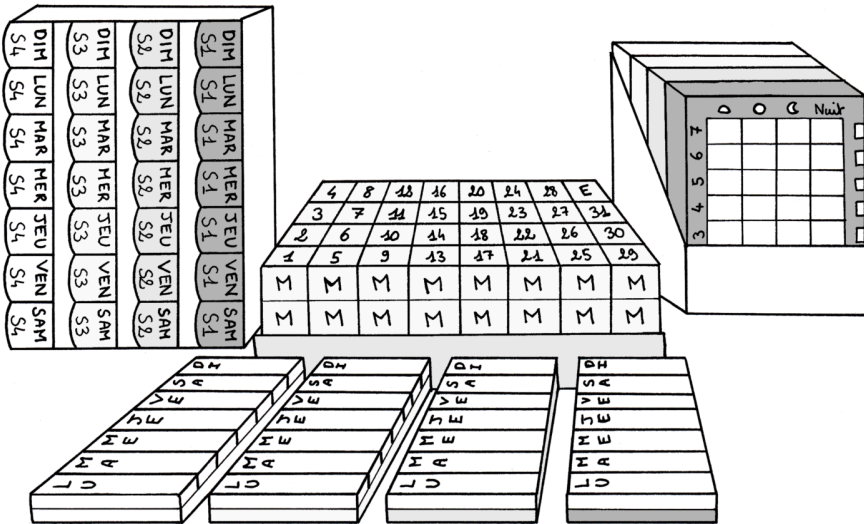
Le pilulier mensuel :

- Il se présente sous différentes formes :
- Jours numérotés ou jours de la semaine
- 2 cases matin et soir ou 1 case par jour
- pilulier divisé en mois, semaines ou jours

Il y a le choix.

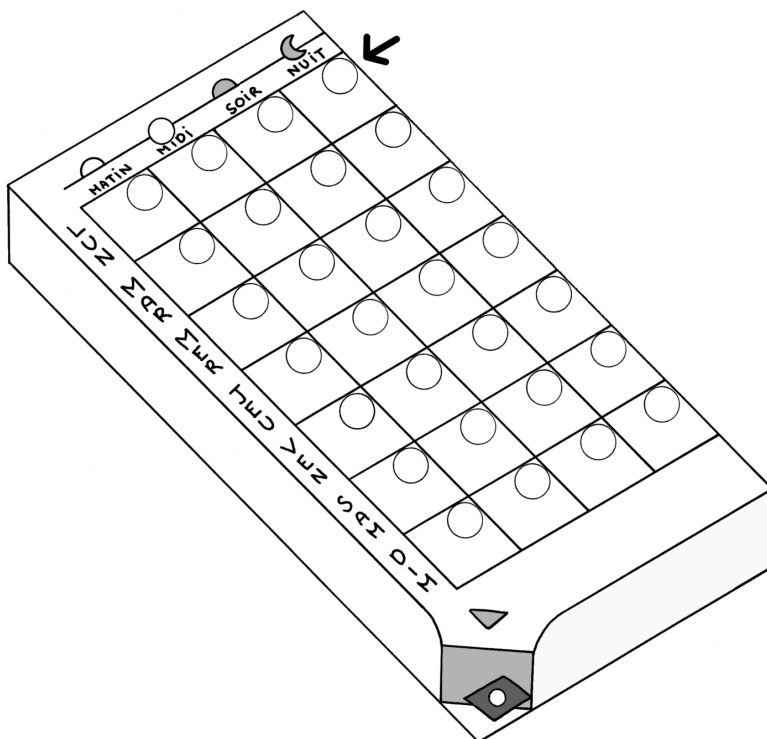
- L'avantage, c'est que vous n'avez à le préparer que tous les mois ou 4 semaines, mais faites attention aux conditions de conservation si vous ne gardez pas les blisters des médicaments.

- Selon le modèle, vous ne pouvez pas l'utiliser en ayant plusieurs médicaments à prendre plus de 1 ou 2 fois par jour



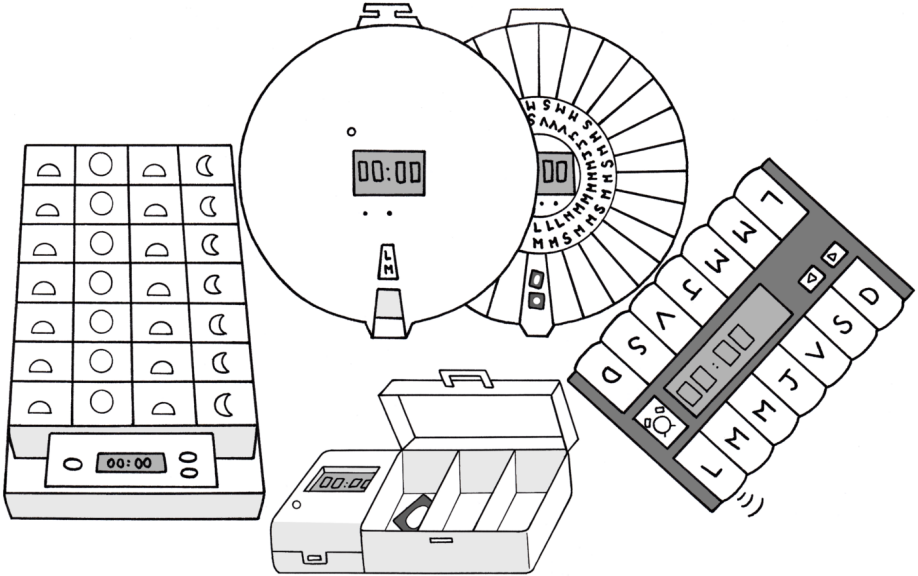
Le pilulier distributeur manuel :

- Ce pilulier est fait pour les personnes qui ont du mal à ouvrir le couvercle et à piocher dans la case leurs médicaments.
- Pour obtenir ses médicaments il suffit d'appuyer sur le bouton correspondant pour les faire sortir.
- Certains modèles sont connectés.



Le pilulier connecté et automatique :

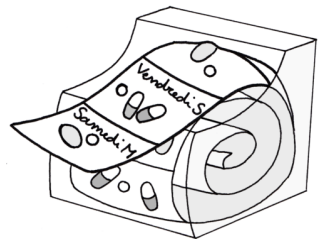
- Il permet un contrôle de l'adhésion au traitement à distance en temps réel.



Le pilulier en escargot :

- C'est un pilulier retrouvé plutôt en structure de soin et qui est forcément préparé par un pharmacien.

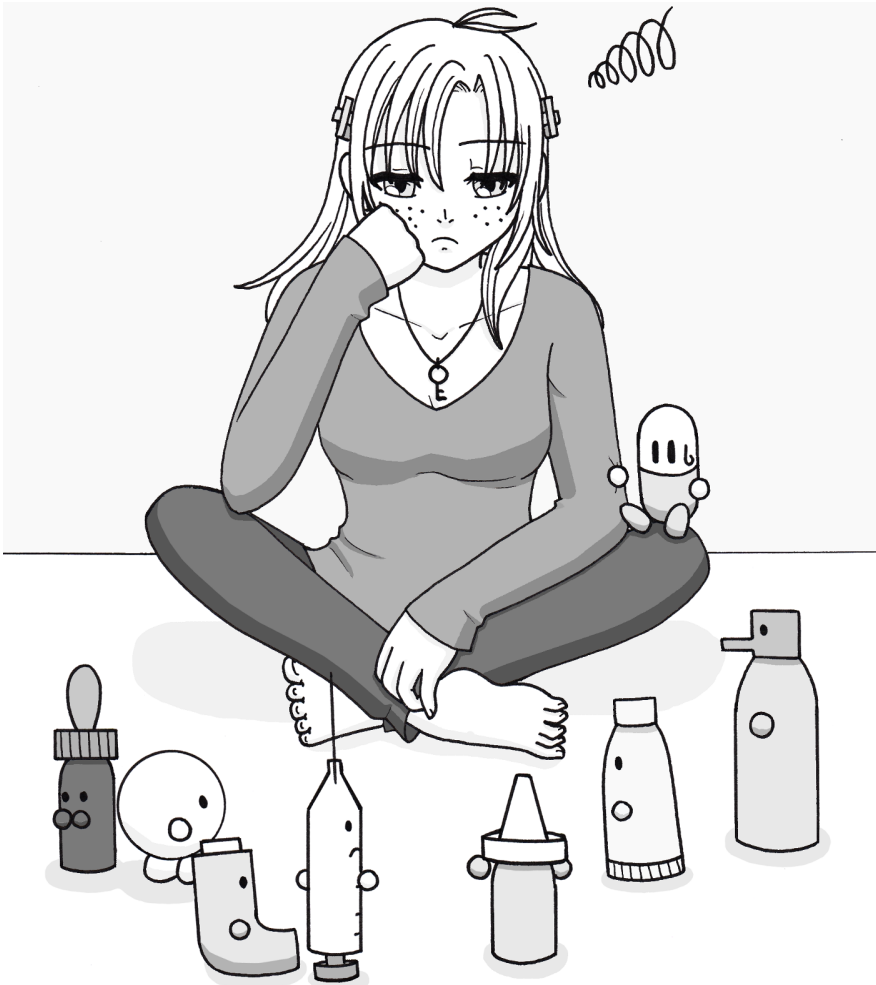
- Ici pas de cases, mais des pochettes plastiques enroulées en spirale ou escargot. Chaque pochette représentant une prise de médicament(s).



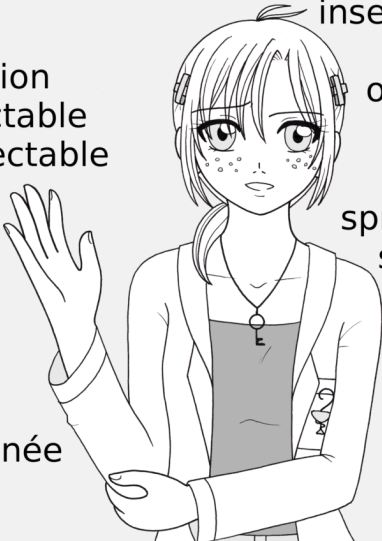
- Les piluliers en général ont plusieurs avantages et inconvénients.
- Ah bon, il y a des inconvénients ?!
- Oui, mais parlons d'abord des **avantages** :
 - Ils peuvent être préparés par un tiers.
 - On peut voir facilement si on a pris ou non ses médicaments.
 - Généralement les médicaments sont déconditionnés.
 - En préparant le semainier on peut voir quand on a besoin de passer à la pharmacie.

- Par contre, ils ont plusieurs **inconvénients** :
- Les cases sont trop petites pour les traitements comportant soit beaucoup de médicaments, soit de gros comprimés ou gélules.
 - Ils ne sont adaptés qu'aux petites formes pharmaceutiques pas aux autres comme les crèmes, les injections, les poudres, les patchs, les inhalateurs...
 - Il peut y avoir des erreurs de préparation avec des médicaments qui ne sont pas placés dans la bonne case ou oubliés ou doublés ou confondus quand ils sont hors de leurs blisters. Donc faites attention lors de leur préparation.
 - Certaines personnes ont du mal à ouvrir les cases et attraper leurs comprimés.

Difficultés de prise des différentes formes pharmaceutiques



- En tant que pharmacienne, je vois défilier à longueur de journée tout un tas de formes pharmaceutiques différentes.



comprimé comprimé effervescent capsule
comprimé sécable gélule poudre pastille
sirop bain de bouche
solution buvable suspension buvable

poudre pour inhalation
spray pour inhalation

stylo à injection
solution injectable
suspension injectable

gel ophtalmique
insert ophtalmique
pommade
ophtalmique
collyre

crème
gel cutané
lotion
lait
pommade cutanée

spray pour gorge
spray nasale

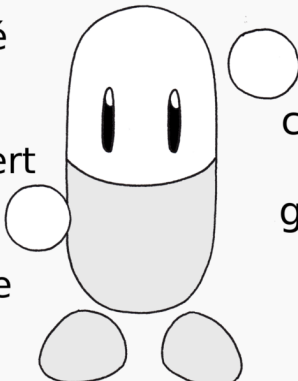
gel rectale
suppositoire
ovule

patch

The image features a central illustration of a young woman with short hair, freckles, and a white lab coat over a dark top. She is gesturing with her right hand raised. The text is arranged around her, listing various pharmaceutical forms in French. The background is a light gray gradient.

- Sans compter les outils de mesure

pipette graduée en mL
ou poids du patient
ou en dosage de médicament



cuillère à café
= c.à.c

cuillère à dessert
= c.à.d

cuillère à soupe
= c.à.s

compte-goutte

gobelet doseur

cuillère
spécifique

- Nous sommes donc bien placés pour entendre vos difficultés de prise des médicaments... à condition que vous nous en parliez.

- Votre médecin prescripteur peut changer sa prescription en **adaptant les formes** pharmaceutiques, quand c'est possible, ou encore en choisissant des marques de génériques ayant des comprimés ou gélules moins volumineux donc plus faciles à avaler.

- Votre pharmacien pourra :

- vous conseiller sur comment prendre vos médicaments,

- vous fournir un coupe-comprimé pour vos comprimés **sécables**,

- appeler votre médecin au besoin et vous donner des numéros d'infirmières à domicile.

- Une infirmière ou un proche peuvent vous aider pour la prise des médicaments.

- Par exemple, le mari de Mme J. Tremblotte lui met « ses gouttes pour les yeux », car elle n'arrivait pas à bien viser son œil avec son compte goutte et en mettait plus à côté que sur son œil.



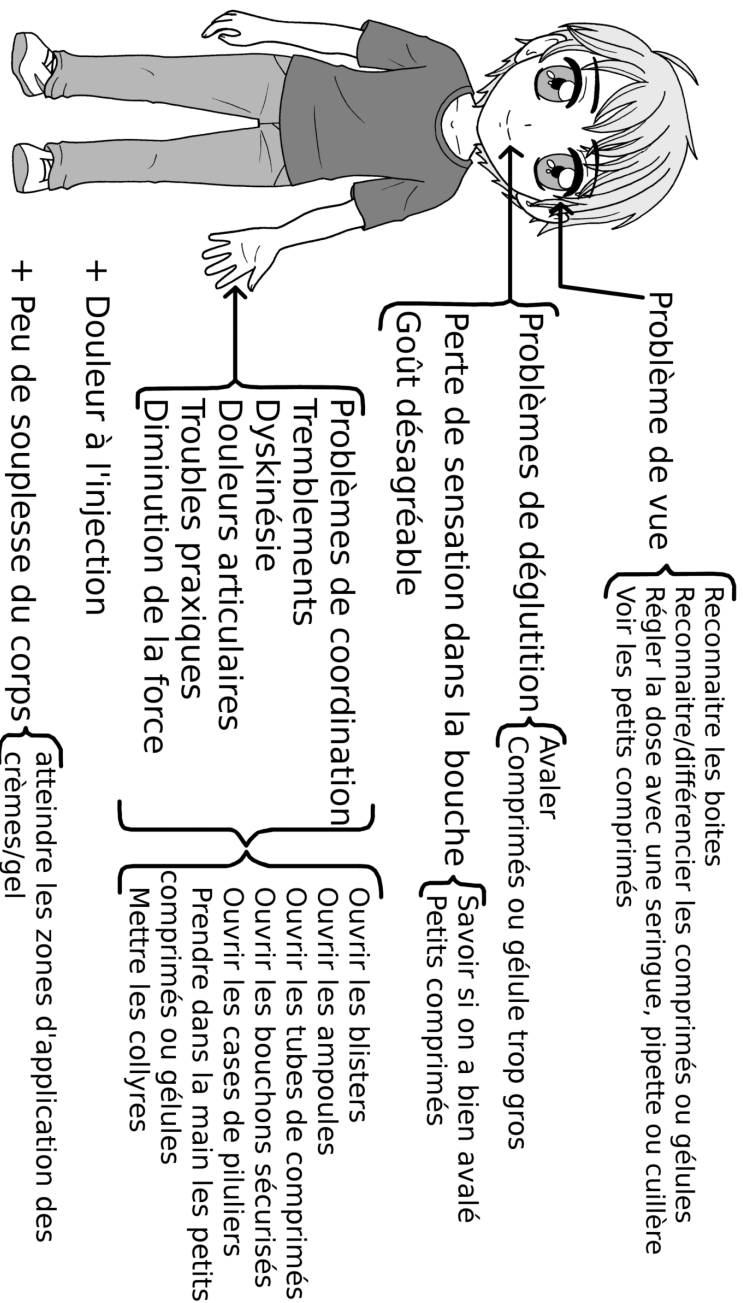
- Et une infirmière règle la dose d'insuline quotidienne de Mme Canne puisque son problème de vue l'empêche de voir les graduations de son stylo à insuline.



- Les problèmes sont nombreux, divers et peuvent se cumuler. C'est pour cela que vous ne devez pas hésiter à en parler.

(La liste présentée sur le dessin est non exhaustive)

Difficultés de prise de médicaments dues à différents problèmes de santé



- Parlons maintenant d'une chose que vous ne devez absolument **PAS faire** sans l'avis de votre pharmacien : **écraser les comprimés ou ouvrir les gélules**

- Mais pourquoi ? c'est pratique quand on a plein de choses à avaler ou quand ils sont trop gros.

- ça se résume en trois mots : **dangerosité et perte d'efficacité**

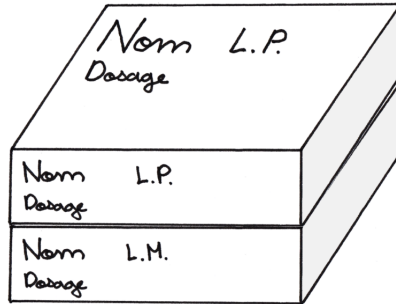
- Ah bon ? pourtant on a toujours la même quantité de principe actif...

- Déjà pas forcément, car écraser un comprimé entraîne des pertes, la poudre peut s'accrocher aux parois du récipient ou s'éparpiller lors des transferts.

- Pour les petits comprimés et les médicaments à marge thérapeutique étroite, cela représente un gros risque de perte d'efficacité.

- Ensuite, pour un médicament, les **techniques de fabrication et le choix des excipients comptent autant que la molécule active.**

- Avez-vous déjà remarqué les initiales L.M. ou L.P. sur vos boîtes ?



- Ce sont les initiales de Libération Modifiée et Libération Prolongée.

- Cela veut dire que la libération du principe actif dans le tube digestif a été modifiée par rapport à un médicament à libération « conventionnelle ».

- Pourquoi ?

- Pour plusieurs raisons :

- Protéger la molécule de l'acidité de l'estomac
- Protéger l'estomac des effets de la molécule
- Prolonger l'effet dans le temps ou obtenir un effet rapide du médicament.

- Les médicaments à libération modifiée sont classés en plusieurs catégories :

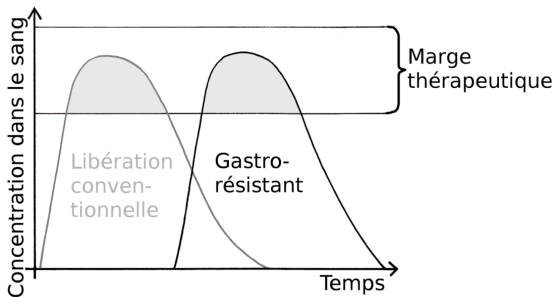
Gastro Résistant

Caractéristiques

Change le 1^{er} lieu de libération de la molécule active de l'estomac aux intestins grâce à une pellicule résistante à l'acidité de l'estomac.

→ **protection** du principe actif ou du patient

Courbe conventionnelle vs LM



Risques pris en écrasant cp ou ouvrant gélule

Élimination de la protection

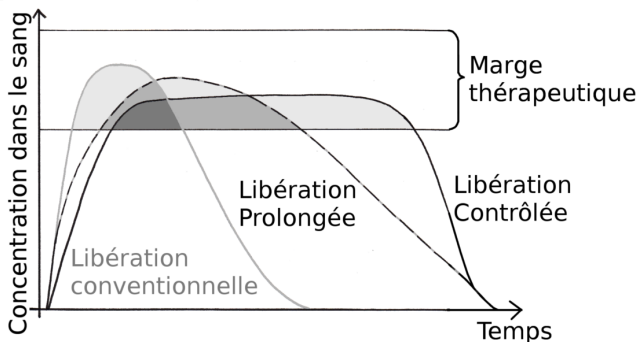
- ± dégradation de la molécule
- ± irritation de l'estomac ou de la bouche par la molécule
- ± vomissements par l'effet vomitif de la molécule

Libération Prolongée et Libération Contrôlée

Caractéristiques

Diminue la vitesse de libération du principe actif
→ Prolonge l'effet de la molécule et **diminue le nombre de prises**

Courbe conventionnelle vs LM



Risques pris en écrasant cp ou ouvrant gélule

La L.P. devient une libération conventionnelle

→ **risque de surdosage** car la quantité de principe actif dans 1 dose de L.P. = quantité dans plusieurs doses de libération conventionnelle = dose pour 12 ou 24h

→ **diminution du temps d'action** du médicament

Libération Séquentielle

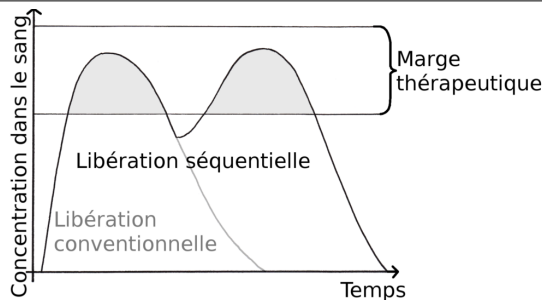
Caractéristiques

Change le 1^{er} lieu de libération pour une partie du médicament.

Une partie du médicament a une libération conventionnelle et l'autre partie est entourée par une pellicule Gastro Résistante

→ Prolonge l'effet du médicament et **diminue le nombre de prises**

Courbe conventionnelle vs LM



Risques pris en écrasant cp ou ouvrant gélule

Élimination de la protection

→ risque de surdosage

→ diminution du temps d'action du médicament

- Les formes à **Libération Accélérée**, elles ne sont pas concernées par ce problème puisqu'il s'agit des formes :

- LYOC à faire fondre sur la langue et Sublingual sous la langue
- Orodispersible fondant dans la bouche ou un verre d'eau
- Effervescente se dispersant dans un verre d'eau

- Ce sont d'ailleurs des formes **alternatives aux comprimés et gélules difficiles à avaler.**

- Elles peuvent par contre avoir un goût désagréable pouvant impacter l'adhésion au traitement.

- **ATTENTION !** Certains médicaments à L.M. n'affichent pas sur les boîtes ni sur la notice qu'ils sont à libération modifiée.
- Demandez toujours à votre pharmacien de vérifier.
- Ou regardez, si vous avez un princeps, sur la « liste nationale des médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules » sur le site SFPC*

- **ATTENTION aux médicaments génériques !**

car les formulations et les techniques de fabrication ne seront pas forcément les mêmes, donc même si vous pouvez écraser le cp ou ouvrir la gélule du princeps cela ne veut pas dire que vous pouvez le faire avec votre générique.

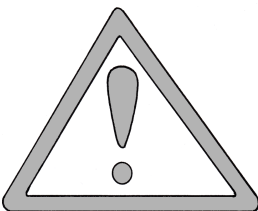
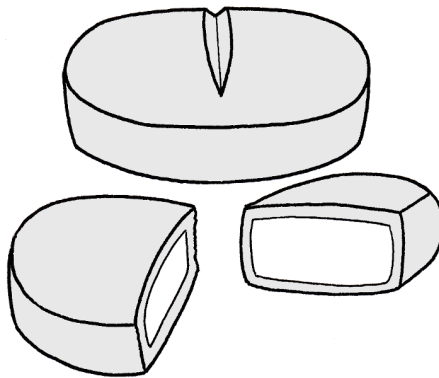
Idem entre médicaments génériques.

- Et les médicaments « pelliculés » ?
- Eux sont entourés d'une pellicule qui permet soit une L.M. soit de cacher le mauvais goût du médicament.

- OK, j'ai compris, mais je peux quand même broyer mes comprimés sécables, non ?

- **Non**, car même un comprimé prévu pour être coupé peut avoir un film protecteur.

- Par exemple pour la Dépakine chrono 500 mg « comprimé LP sécable » la notice précise bien qu'il ne faut pas broyer les morceaux, car ils sont recouverts d'une pellicule protectrice.

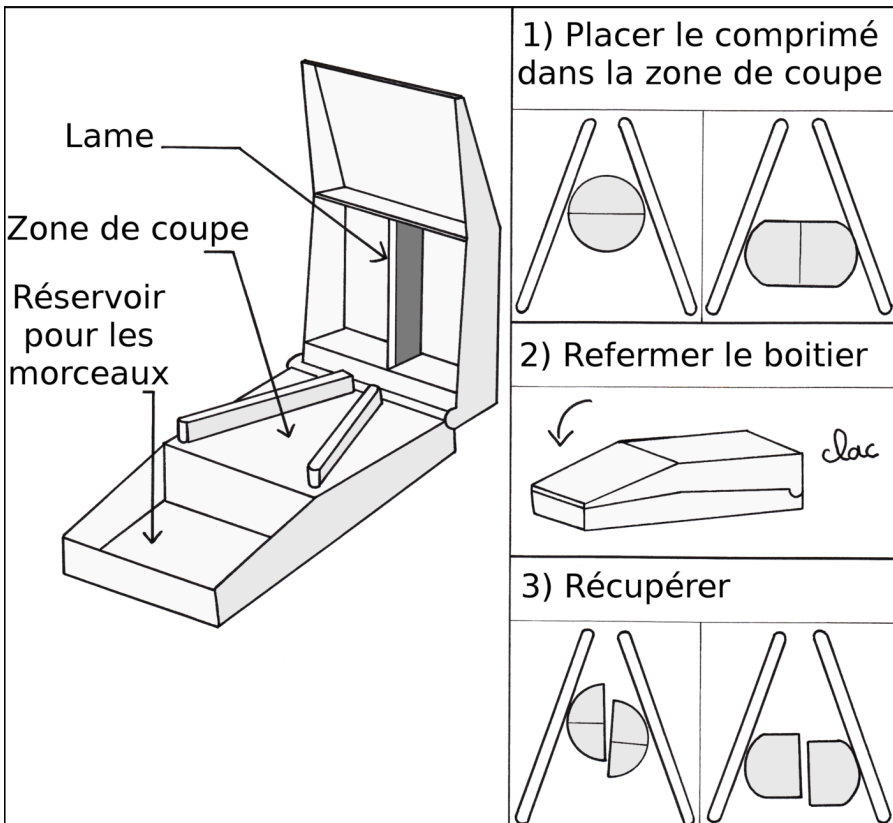


Comprimé avec une rainure,

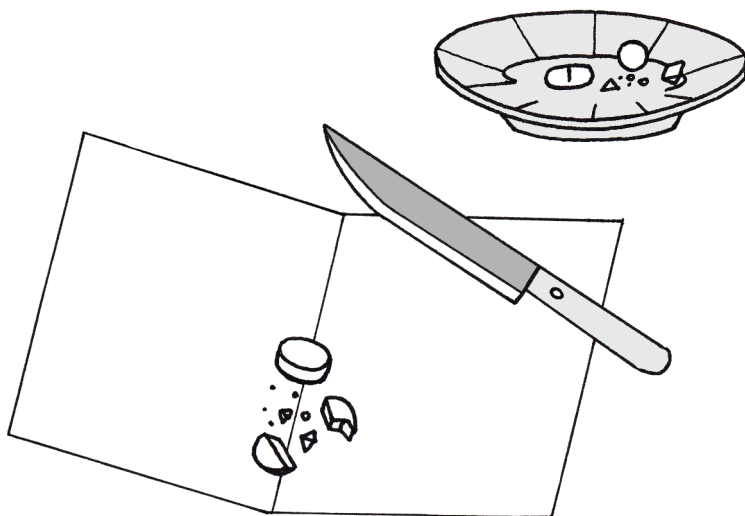
≠

comprimé sécable

- Et en parlant de **comprimés sécables**, eux aussi peuvent poser problème quand on veut obtenir des morceaux égaux, surtout quand ils s'effritent.
- Dans ce cas, je vous conseille l'utilisation d'un **coupe-comprimés** qui vous permet d'avoir des parts égales



- Si vous utilisez un couteau lisse et que le comprimé s'effrite, coupez-le sur une feuille de papier ou une petite assiette pour ne pas perdre les petites brisures.



- Pensez aussi à stocker les morceaux :
- soit dans une boîte dédiée aux morceaux de ce médicament
- soit dans les cases de votre pilulier en respectant les conditions de stockage.

- Quant aux **patches**, vérifiez toujours si vous pouvez les découper sur la **notice d'utilisation** et demandez à votre pharmacien si vous avez un doute.

- Comme pour les comprimés, les couper peut diminuer leur efficacité ou entraîner une toxicité.

- Pour finir, parlons du cas particulier des **dispositifs d'inhalation**.

- Utilisés pour les maladies respiratoires comme l'asthme ou la BPCO, il en existe plusieurs types avec chacun son mode de fonctionnement.



Aérosol ou spray
sans recharge
sans compteur
de doses

Turbuhaler
avec compteur
de doses



Nexthaler
avec compteur
de doses



Novolizer
recharge
par cartouche



Respimat
Compteur de
dose = zone
rouge quand il
ne reste que 7j



Handihaler
recharge par
gélule unidose



Diskus
avec compteur
de doses



Ellipsa
avec compteur
de doses



**Auto-
haler**
sans recharge
sans compteur de doses



Breezhaler
recharge par
gélule unidose



- Le problème de ces dispositifs est d'apprendre ou de réapprendre à les utiliser.

- Je ne vais pas vous détailler le fonctionnement de chacun puisque vous pouvez **demander à votre pneumologue ou votre pharmacien de vous expliquer et de vous montrer** comment les utiliser.
- Et si vous oubliez certaines étapes d'utilisation, la notice d'utilisation les décrit avec des schémas.

- N'hésitez pas à demander lors de la délivrance à la pharmacie une démonstration du fonctionnement si vous avez le moindre doute, car une **mauvaise utilisation entraîne une diminution de la dose de médicament inhalée** et donc une perte d'efficacité.

- Et si vous avez encore des difficultés avec le dispositif que vous avez, demandez à votre prescripteur s'il existe des **alternatives de traitement** avec un dispositif différent.

- Pour les sprays, il existe une difficulté supplémentaire :

la coordination main-poumon

= enclencher le dispositif en même temps qu'inspirer la dose.

- Pour enlever cet obstacle il existe 2 solutions :

- La chambre d'inhalation pour adulte ou pour enfant : la dose est enclenchée dans la chambre puis délivrée en inspirant lentement et profondément l'air de l'appareil.



- Les autohalers : un clip enclenche la dose qui est délivrée à l'inspiration.

Lexique :

SFPC = Société Française de la Pharmacie Clinique

Bibliographie :

Difficultés

[1] M LOUCHEZ. L'observance thérapeutique – Présentation du concept, moyens de promptions et évaluation d'inégalités d'accès à l'ETP. Thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, 05/07/2017.

Écrasement des comprimés :

[2] Liste des comprimés pouvant être écrasés : Site internet SFPC http://geriatrie.sfpc.eu/application/choose_, Dernière consultation le 07/12/2020

[3] http://www.omedit-centre.fr/broyage/co/Quelles_presentations_il_ne_faut_pas_ecraser.html juin 2017 Omedit-centre

[3] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-07/recommandations_medicaments_ecries_14-5-2010.pdf

Formes de libérations modifiées

[4]

https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/forme_gal.pdf , pharmacie des HUG, novembre 2005

[5]http://sovietik67.free.fr/Cours/Gale/Gale_FALM.pdf

Dispositifs d'inhalation :

[6] [https://www.chu-](https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/Que_retenir_des_nombreux_dispositifs_d_inhalation_P_Milhorat.pdf)

[toulouse.fr/IMG/pdf/Que_retenir_des_nombreux_dispositifs_d_inhalation_P_Milhorat.pdf](https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/Que_retenir_des_nombreux_dispositifs_d_inhalation_P_Milhorat.pdf) CHU

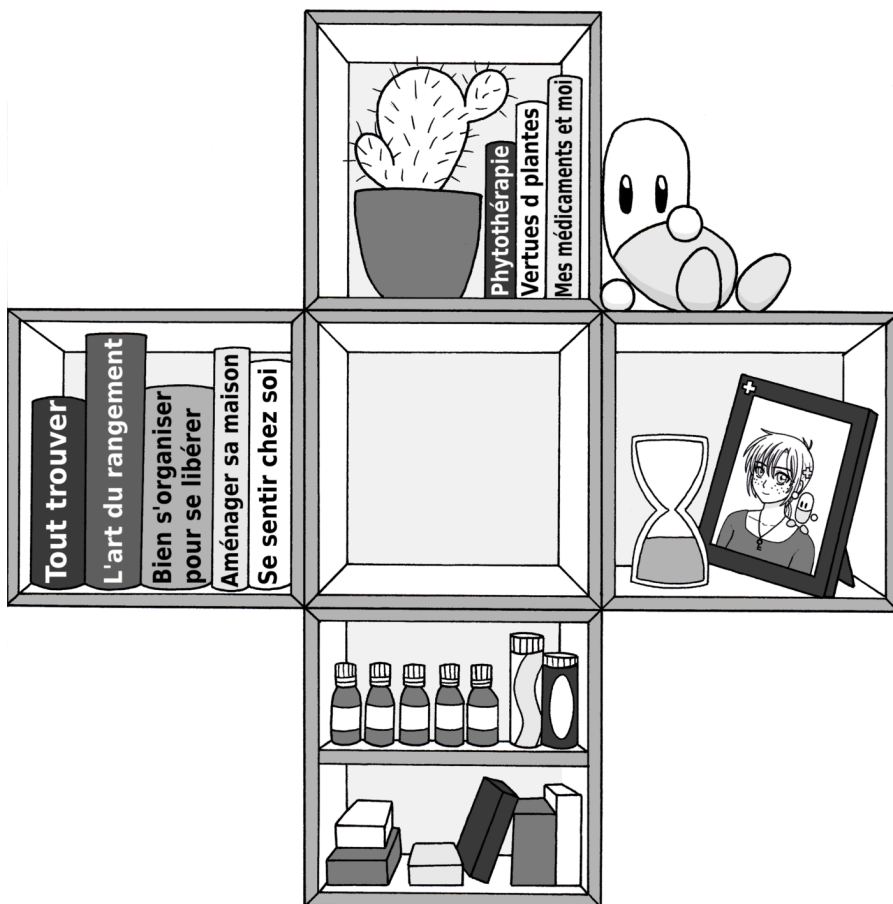
Toulouse

[7] Site internet Ameli :

[https://www.ameli.fr/assure/sante/bons-
gestes/petits-soins/utiliser-dispositifs-inhalation](https://www.ameli.fr/assure/sante/bons-gestes/petits-soins/utiliser-dispositifs-inhalation)

14/11/2019, Dernière consultation le 07/12/2020

Stockage des médicaments



- Avec un traitement chronique, l'une des questions que l'on se pose est : Où puis-je mettre mes médicaments pour y penser ?
- Bah dans l'armoire à pharmacie.
- On peut, mais elle est utilisée plutôt pour les médicaments occasionnels pas habituels.
- Avoir une armoire fermée, ± opaque et placée dans la salle de bain n'aide pas au rappel de la prise des médicaments.

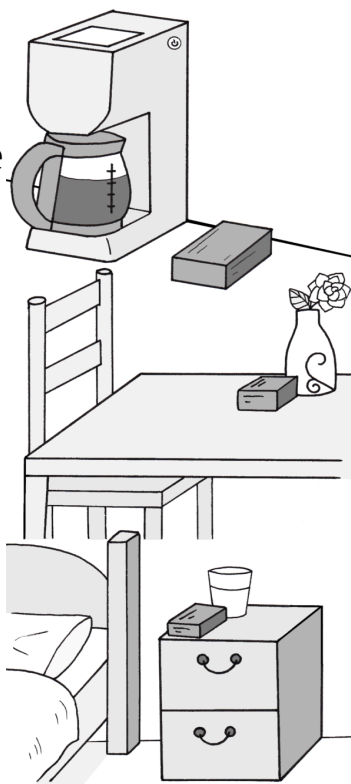
- Où on peut les mettre alors ?
- C'est un dilemme pas si compliqué que ça.
- Il suffit de suivre **4 règles essentielles** :
 - **Trouver**
 - **Identifier**
 - **Conserver**
 - **Sécuriser**

Trouver :

- Les médicaments ne servent à rien si on ne les prend pas.
- Il faut donc les placer dans un endroit précis et où on peut les retrouver facilement, mais aussi si possible où on peut voir le contenant des médicaments (boîte, pilulier) car il est plus simple d'y penser quand ils sont visibles.

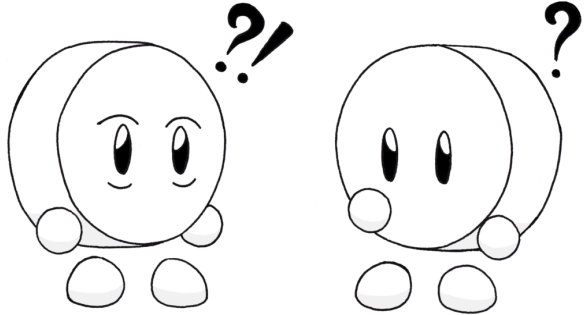
- Je peux citer l'exemple d'une patiente âgée Mme J. Organisée m'expliquant qu'elle dispersait ses boîtes dans toute la maison selon ses petites habitudes.

- Elle mettait ses médicaments du matin près de sa cafetière,
- ceux du midi sur la table de la salle à manger,
- et ceux du soir sur sa table de nuit.



Identifier :

- Il est facile de confondre 2 petits comprimés blancs entre eux.



- Alors pour pouvoir les identifier facilement, garder les dans leurs blisters et leurs emballages carton.

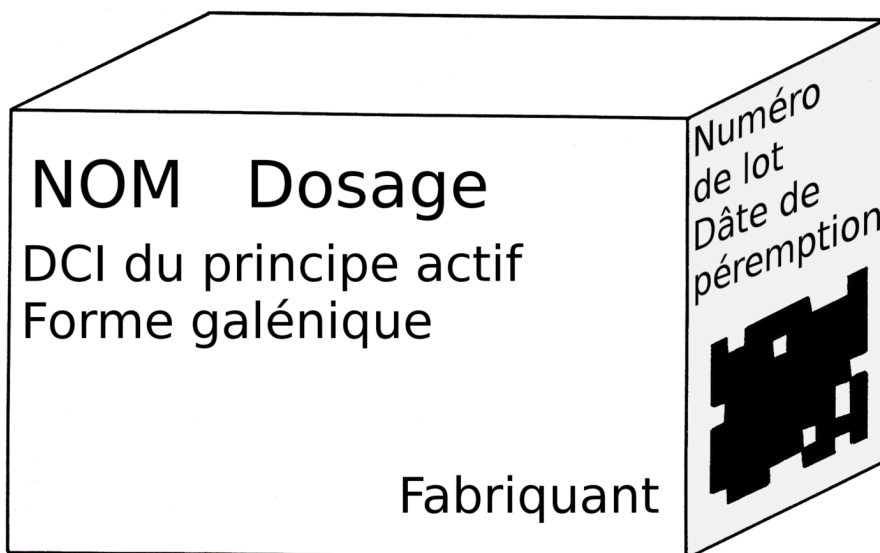


- Ça aide pas de les garder dans le blister si quand je les découpe le nom du médicament est coupé aussi.

- Certains fabricants font vraiment des efforts pour que pour chaque comprimé ou gélule soit identifiable.

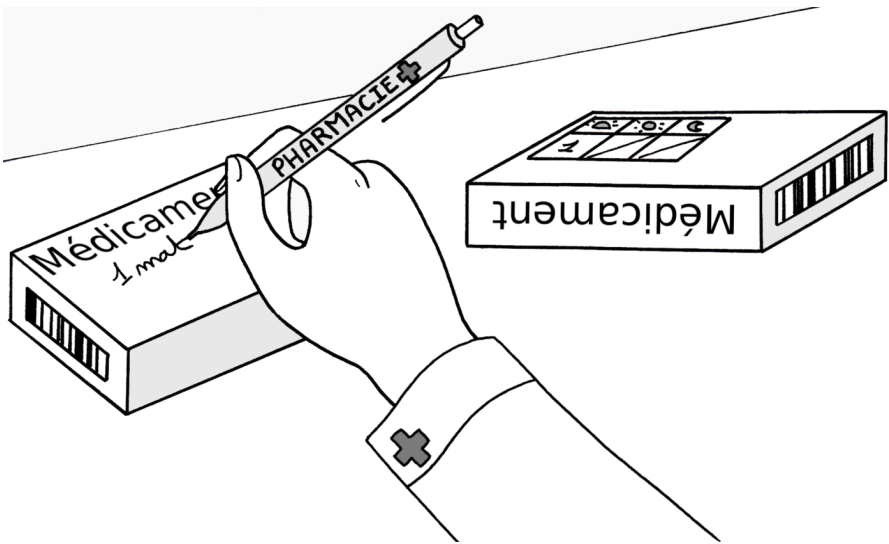
- Mais pour les autres c'est effectivement un problème.

- Par contre garder les médicaments dans les blisters a un autre avantage : ils gardent toute leur efficacité dans le temps, du moins jusqu'à leur date de péremption.
- Et ça sert à quoi de garder les boites ? Elles prennent de la place et certaines sont à moitié vides de toute façon.
- Sur les boites vous avez :



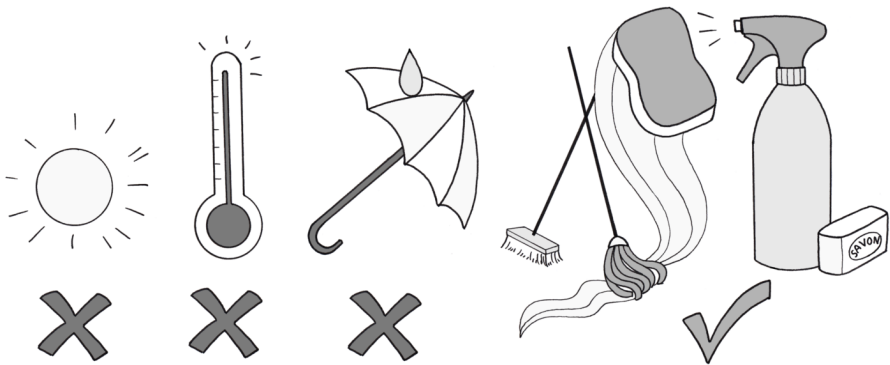
- En cas de rappel de lot de médicaments vous pouvez vérifier si votre médicament est concerné.

- Autre avantage : sur le carton vous pouvez marquer des choses.
- Vous ou votre pharmacien pouvez annoter :
 - la posologie,
 - le nombre de jours de traitement,
 - l'heure exacte des prises
 - ou encore le nom de la personne qui doit prendre le médicament si vous êtes plusieurs personnes à prendre des médicaments dans votre logement



Conserver :

- Les médicaments sont des produits sensibles, mal conservés ils peuvent perdre de leur efficacité.
- Conservez-les dans un endroit propre, à l'abri de la chaleur, de l'humidité et de la lumière directe du soleil.



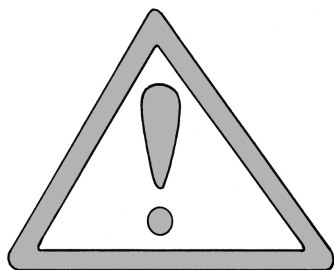
- Même quand ils sont dans leurs blisters ?
- Oui.
- Qu'ils soient tout droit sortis de la pharmacie ou qu'ils soient sans blister dans un pilulier les mêmes règles doivent s'appliquer.

- Pour les **médicaments liquides ou semi-solides** comme les sirops, les crèmes et les collyres par exemple faites attention, car ils ne se conservent qu'un certain temps après ouverture, ensuite ils peuvent perdre de leur efficacité ou être contaminés par des bactéries nocives.



- Le plus simple pour se souvenir de quand ils ont été ouverts, c'est de **marquer la date d'ouverture sur les flacons.**

- Pour les médicaments se conservant au frais, il est important de respecter la chaîne du froid,
- Comme pour la nourriture !
- Exactement sauf qu'au lieu de ne plus être consommable, le principe actif se dégrade et donc le médicament perd de son effet.



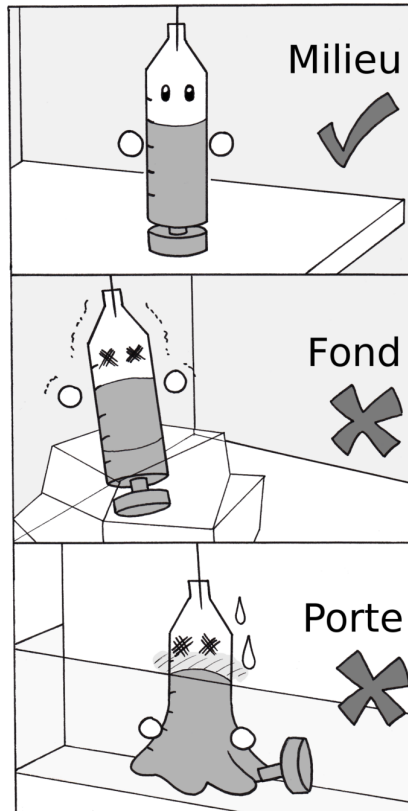
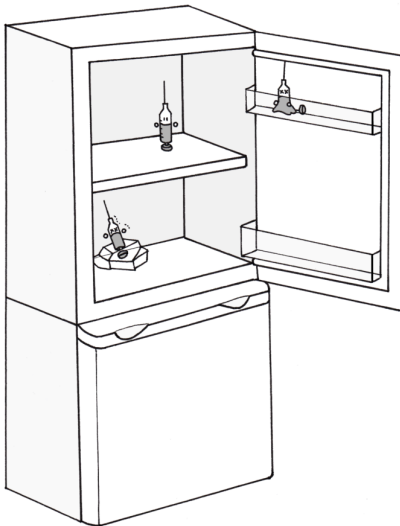
Les vaccins sont très sensibles et doivent être placés dans la demi-heure dans le frigo.

- Les autres médicaments peuvent rester à température ambiante (20°C) quelques heures sans dégradation.

- On doit les placer dans le réfrigérateur ? Je peux les mettre dans la porte ?

- Pour une bonne conservation, placez-les au centre du réfrigérateur où ils garderont une température constante.

- S'ils sont dans la porte ils risquent de prendre chaud, et s'ils sont collés au fond ils risquent de freezer.



Sécuriser :

- C'est le **plus important** dans un cas de figure : **s'il y a des enfants dans le logement** (ou un chien) même temporairement.
- Avec les enfants, il faut les tenir **hors de portée à tout moment !** Même si c'est juste le temps d'aller chercher un verre d'eau !



Bibliographie :

Conservation :

[1] https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/5c90cb289e3e931688fa8c9bee5fd26e.pdf , juin 2017

[2] Site internet de l'AFMPS (Agence Française des médicaments et produits de santé) :03/01/2009

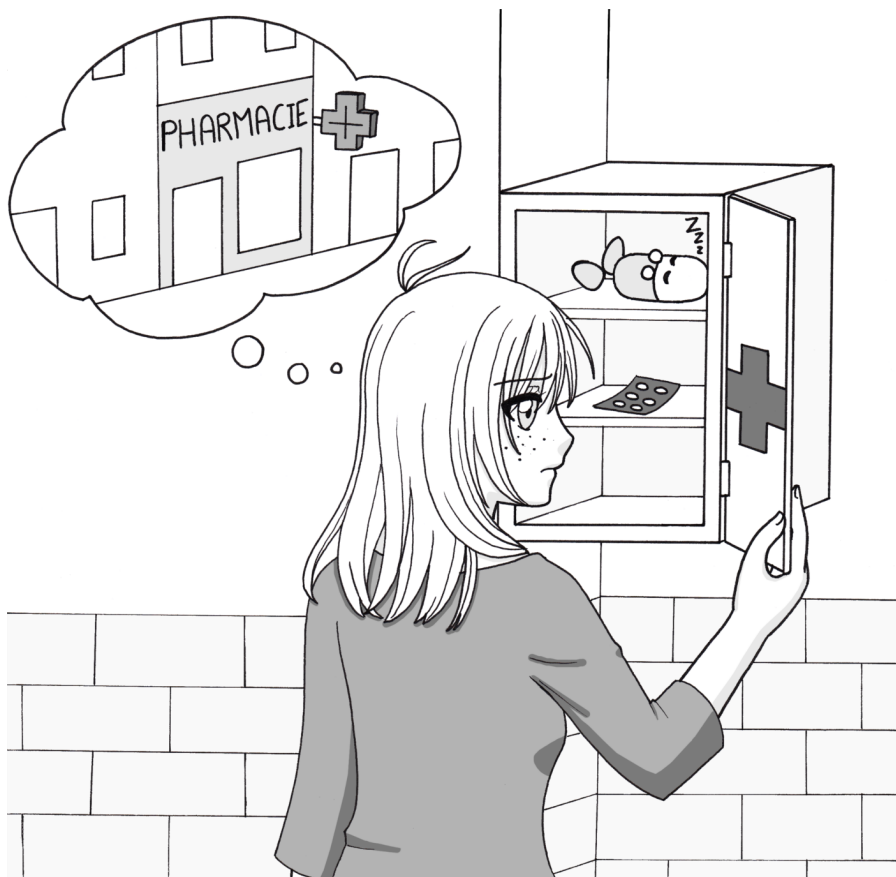
https://www.afmps.be/fr/info_patients/Conservation_des_medicaments , Dernière consultation le 07/12/2020

Tenir hors de portée des enfants :

[3] https://www.ecolopharm.com/wp-content/uploads/2019/09/Conseils_securite_FR.pdf , septembre 2019

[4] Site internet centreantipoison.be
<https://www.centreantipoisons.be/nouveautes/actualit-rangez-les-m-dicaments-et-les-produits-dangereux-hors-de-port-e-des-enfants> , Dernière consultation le 07/12/2020

Gestion des visites à la pharmacie



- Maintenant que nous avons vu où et comment stocker ses médicaments parlons de comment s'organiser pour passer à la pharmacie.

- Le plus important est de ne pas manquer de médicaments.

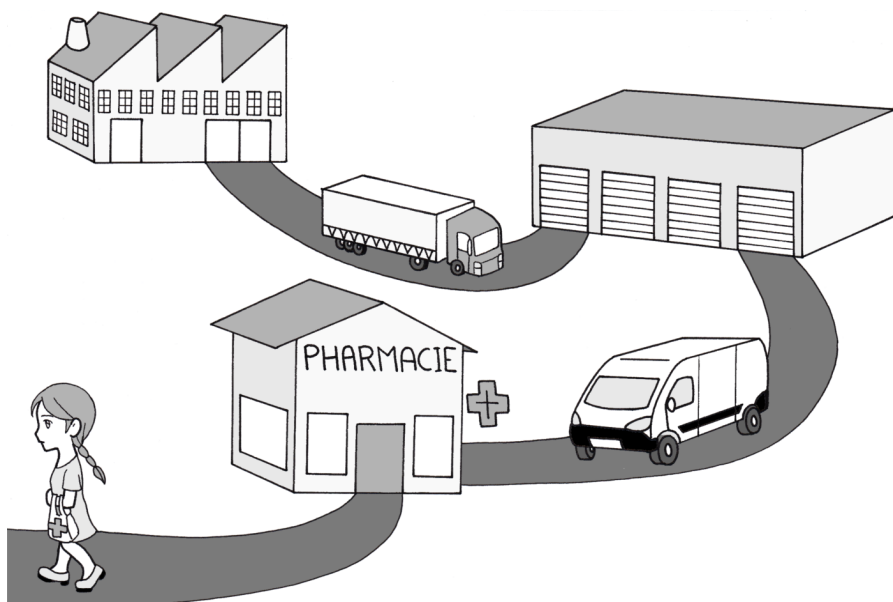
- L'astuce, c'est de **prendre le médicament qu'il vous manque toujours à la fin du mois,**

celui qui vous fait défaut pour compléter votre pilulier, celui qui ne vous fait que 28 jours de traitement au lieu de 30,

et de passer à la pharmacie quand il ne vous en reste que pour 3-4 jours.

- Cette marge de manœuvre permet au personnel de votre pharmacie le temps de commander sereinement vos médicaments s'ils sont en rupture de stock chez eux.

- Et si jamais ils sont en rupture chez le fabricant votre pharmacien peut téléphoner à votre médecin pour trouver une alternative à votre traitement en attendant que le fabricant ait le temps de remettre des boîtes de médicaments sur le marché.



- Surtout n'attendez pas le dernier comprimé pour y aller !
- Ce serait dommage de vous retrouver dans la situation du samedi soir où vous vous dites :
- « Oh flûte ! J'ai pas de médicament pour demain ! »



- Mais ça ne sert à rien non plus de passer plus tôt à la pharmacie.

-Votre pharmacie ne vous délivrera pas vos médicaments si cela ne fait pas au **minimum 21 jours que vous êtes passé les prendre** que ce soit chez eux ou dans une autre pharmacie, avec votre ancienne ou votre nouvelle ordonnance.

- Et cela pour une raison très simple : la sécurité sociale ne prend pas en charge les traitements chroniques que tous les 21 jours.

- Récupérer des boîtes de médicaments alors qu'il vous en reste à la maison a une autre conséquence : l'accumulation de boîtes qui ont tendance à périmérer au fond des placards.



- Une boîte d'avance suffit.

- Et finalement si vous avez des médicaments que votre pharmacie doit commander à chaque fois il n'est pas forcément nécessaire que vous vous déplaciez deux fois.

- Demandez au personnel si vous pouvez leur téléphoner pour qu'ils le commandent avant votre passage chez eux.



Bibliographie :

[1] Site internet de l'Ordre des pharmaciens
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-cahiers-thematiques/Ruptures-d-approvisionnement-de-medicaments> ,17/11/15,
Dernière consultation le 05/08/2018

[2] Site internet du LEEM :
<https://www.leem.org/comment-sorganise-la-distribution-des-medicaments>, 24/11/17, Dernière
consultation le 13/09/2018

Voyage voyage



- Ah les voyages
- les vacances !
- Que ce soit pour le plaisir ou par obligation, nous sommes tous amenés un jour à voyager.

- Mais un voyage ça se prépare en avance et la santé il ne faut pas l'oublier.
- Pour votre traitement, ne vous y prenez pas au dernier moment, car dans vos bagages il vous faudra **au minimum 2 choses : vos médicaments et votre ordonnance.**

- Je vous conseille aussi de faire les démarches pour vous assurer, car à l'étranger votre carte vitale et votre mutuelle ne vous serviront à rien !
- Et dans certains pays les soins coûtent cher.
- Il existe la **Carte Européenne** de l'Assurance Maladie et des **contrats d'assistance ou d'assurance voyage**.



- Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter votre CPAM ou le site internet Ameli (site officiel de l'assurance maladie).



- Donc parlons un peu plus concrètement.
- Si vous faites un

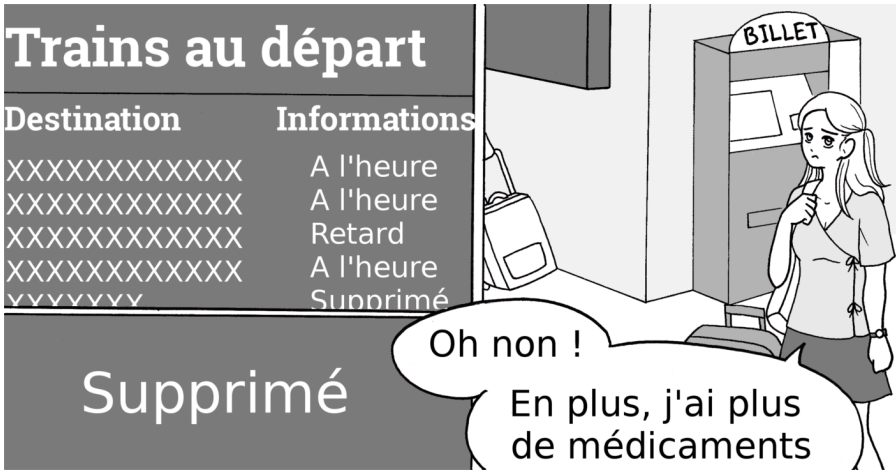
voyage en France

que ce soit la France métropolitaine et dans les DOM-TOM,

vous n'avez pas de démarche administrative particulière à faire puisque vous ne quittez pas le pays.



- Dans vos bagages, il vous suffira de prendre **suffisamment de médicaments** pour tenir la durée du voyage, **et même un peu plus** au cas où.

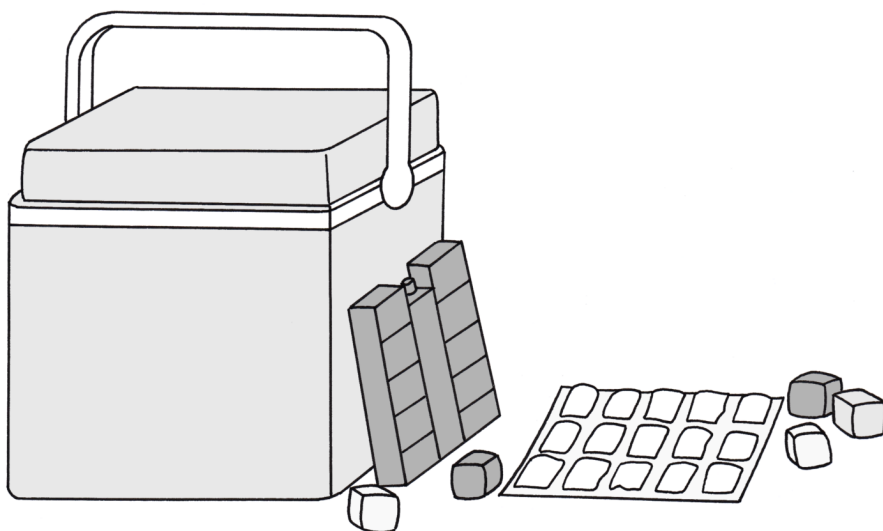


- Pensez aussi à prendre :

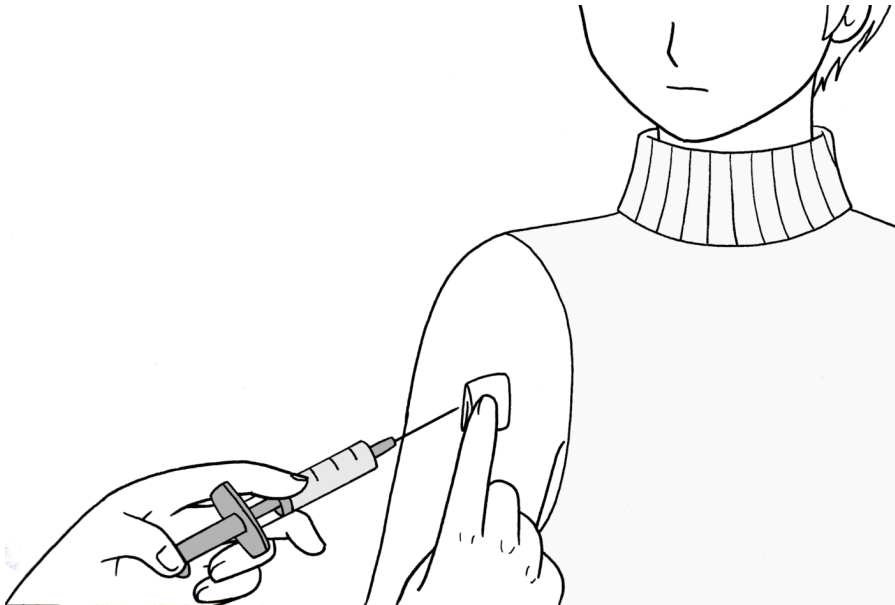
- une **ordonnance valable**,
- votre **carte vitale** et
- **votre carte de mutuelle**.

- Si vous égarez vos bagages, ou si vous restez plus longtemps ou plus de 4 semaines sur place, vous pourrez ainsi facilement récupérer votre traitement dans n'importe quelle pharmacie.

- Comment on fait pour les médicaments à conserver au froid ?
- Pendant le transport, placez-les dans un contenant réfrigérant ou isotherme.



- Dernier conseil si vous partez dans les DOM-TOM, pensez aux **vaccinations obligatoires** qui sont à faire plusieurs semaines avant le départ.

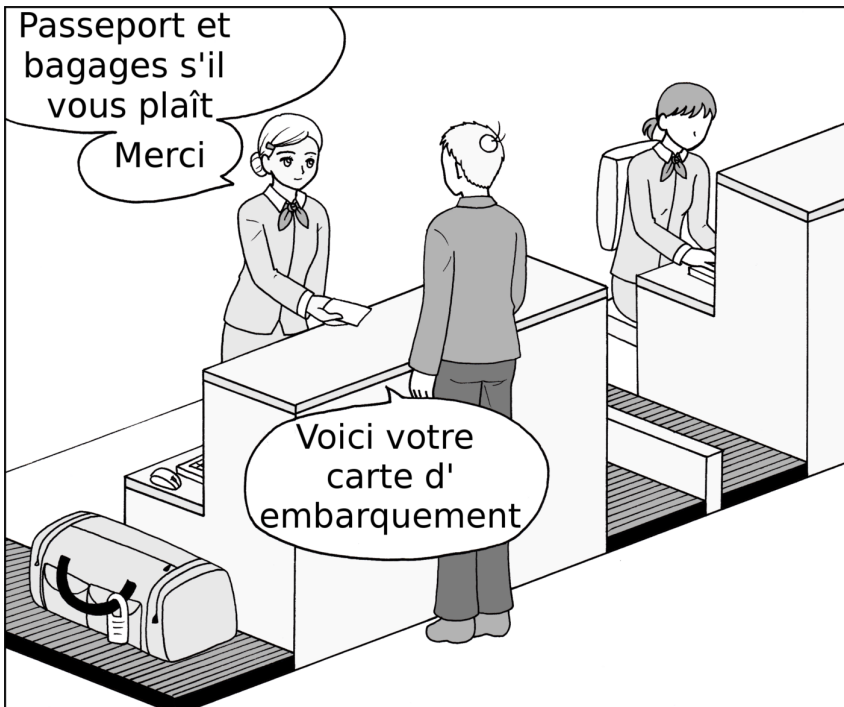


- Maintenant, nous allons parler des

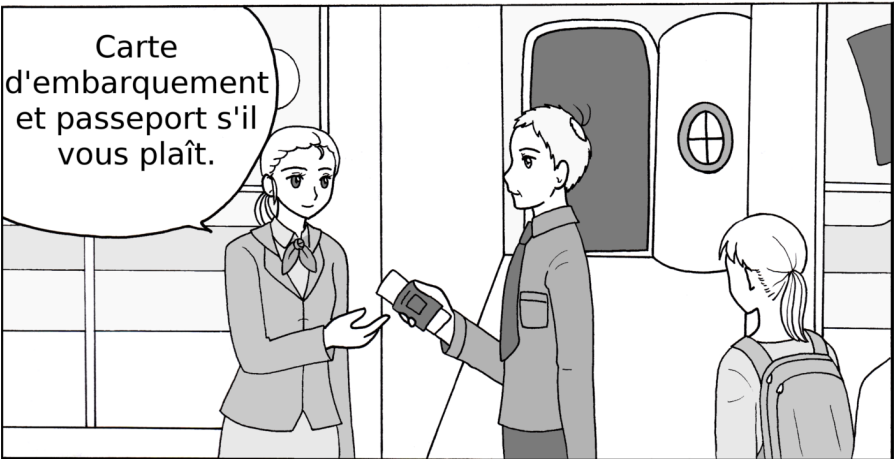
voyages en avion à l'étranger

(certaines choses sont valables aussi quand vous restez en France)

et ici les choses se compliquent, car pour pouvoir prendre l'avion il vous faut passer 3 étapes de contrôle de sécurité et respecter certaines règles avant de pouvoir décoller.



Merci de mettre dans ces bacs votre bagage de cabine, votre téléphone, votre ordinateur, votre tablette, votre manteau, votre écharpe, votre chapeau, votre veste, vos chaussures, votre montre, votre ceinture, vos clés, votre porte-monnaie, et dans un sac plastique vos liquides, vos gels et vos aérosols.

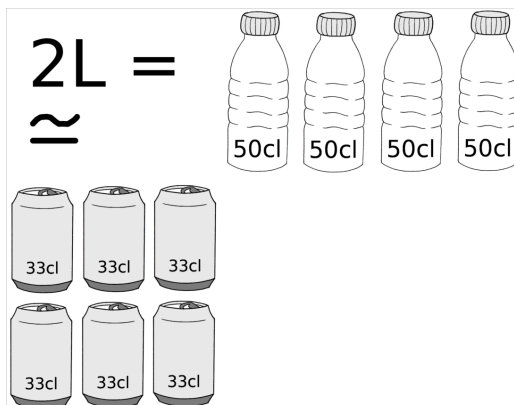


- La première chose que vous devez savoir quand vous voulez prendre l'avion, c'est que les **médicaments sous forme liquide ou semi-solide et les sprays pour traiter les maladies respiratoires sont autorisés en cabine.**

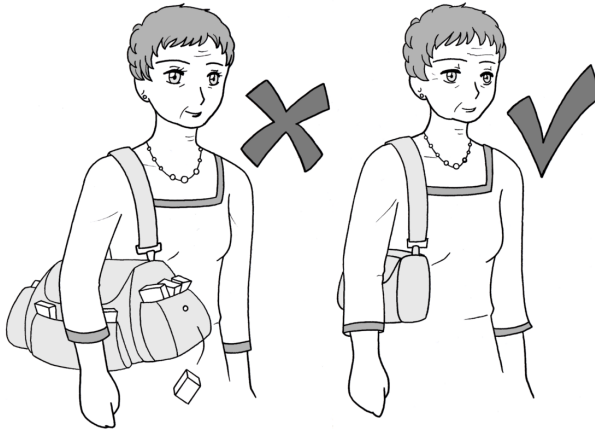
- Ah bon ?! Mais je croyais qu'il y avait une restriction pour ces choses-là ?

- Ce sont des médicaments donc ils ne sont pas soumis à la restriction de 100 mL par personne des autres produits comme les shampoings ou les boissons.

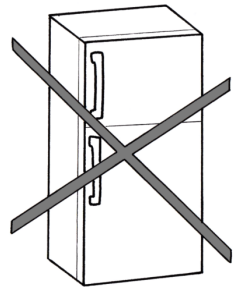
- Pour eux la quantité maximum que vous pouvez emporter avec vous est celle nécessaire à la durée du voyage trajets compris **sans dépasser 2 L ou 2kg** par personne avec des contenants ne dépassant pas 0,5 L ou kg chacun



- Pour les médicaments sous forme solide, il n'y a pas de limitation de quantité, mais faites attention au poids et à la taille de votre bagage de cabine.



- Et pour ceux à conserver au frais, je peux utiliser le frigo de l'avion ?



- **Non**, le personnel ne l'autorisera pas.

- Donc prévoyez d'emporter avec vous soit un boîtier de refroidissement soit un flacon sous vide soit des refroidisseurs liquides.

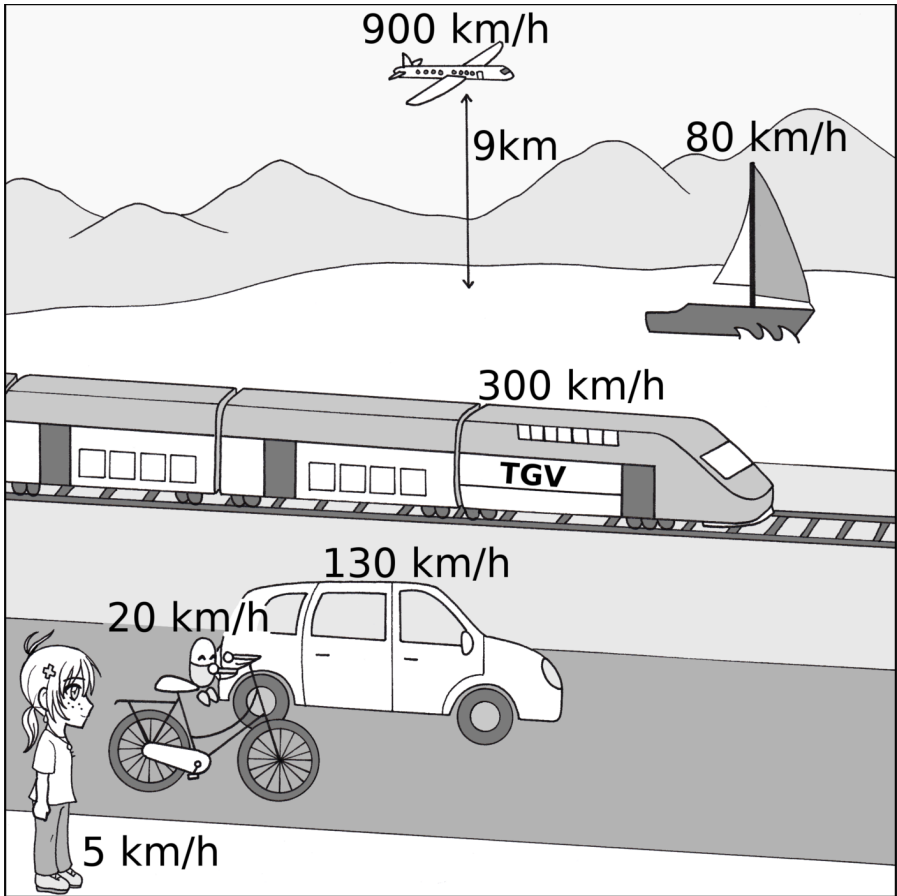
- En sachant que les refroidisseurs liquides ne sont pas non plus soumis à la restriction des 100 mL.

- Maintenant que j'ai rassuré certains d'entre vous, je dois vous parler de la première chose à faire avant même d'acheter votre billet d'avion : **consulter votre médecin** pour vérifier avec lui si votre état de santé vous permet ce voyage.

- Pourquoi ?

- Parce que le trajet en avion est plus fatigant et éprouvant pour le corps que le trajet avec un autre véhicule de transport, surtout pour les longs trajets.

- Ceci est dû entre autres à la vitesse et l'altitude à laquelle volent les avions même si la cabine protège pas mal les passagers.



- Donc c'est bon, votre médecin vous a donné son feu vert, mais ce n'est pas pour autant que vous êtes sorti d'affaire !

- Vous devez penser à **mettre à jour votre carnet vaccinal**.

- Les vaccinations devant être faites **plusieurs semaines avant** le départ pour que vous soyez protégés.

- Et attention, car pour entrer dans certains pays vous devez présenter votre carnet vaccinal à l'aéroport au même titre que votre passeport.

- Pour vous renseigner sur les vaccinations obligatoires à faire, vous pouvez aller sur le site de l'institut Pasteur : www.pasteur.fr à la rubrique « préparer son voyage »



- Une dernière chose à faire avant le grand départ, c'est de prévoir assez de médicaments pour toute la durée de votre voyage et de demander à votre médecin de vous rédiger un **certificat médical en anglais et 2 ordonnances** avec pour chaque ligne de médicament la DCI*.

- Pourquoi en DCI ?

- Parce qu'à l'étranger, que ce soit dans ou en dehors de l'UE, les médicaments n'ont pas forcément les mêmes noms de marque qu'en France.

- Prenons l'exemple du paracétamol :

- Aussi connu en France entre autres sous le nom de Doliprane, Efferalgan et Dafalgan.

- En Espagne, on le retrouve sous les noms d'Antidol et de Dolgesic.

- En Italie, ce sera le Tylenol et l'Efferalgan.

- En Belgique, c'est le Perdolan.

- Et en Angleterre... paracétamol, car ils n'ont que des médicaments génériques pour cette molécule.

- Mais ce ne sont que des noms parmi de nombreux autres.

- Et pourquoi 2 ordonnances ?

- Parce que :

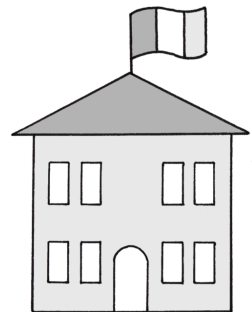
- votre bagage de cabine peut vous être volé,
- et votre bagage de soute peut être soit **volé** soit **perdu** soit peut tout simplement **avoir du retard**.

- Avoir une ordonnance dans les 2 vous permet d'avoir plus de chances d'en avoir une sous la main en cas de besoin.

- Elles vous permettront de récupérer votre traitement dans une pharmacie officielle du pays si pour une raison ou une autre vous n'avez plus de médicaments.

- Pharmacie officielle ???

- Et oui une pharmacie officielle dont vous trouverez la liste auprès de l'ambassade.

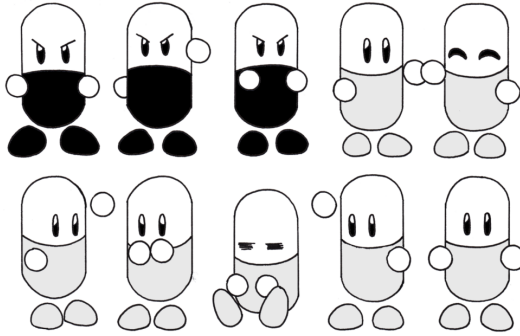


Voyage, voyage par Dautzenberg Marianne

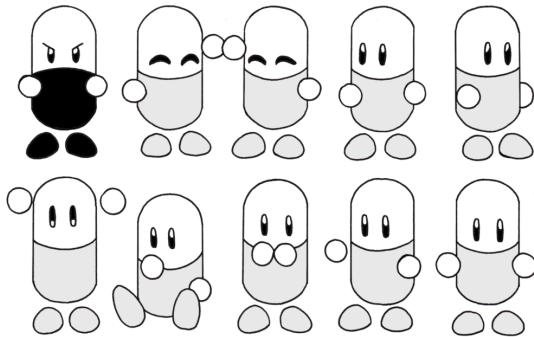
- Pourquoi ?

- Parce que le **risque de contrefaçons et de falsification** de médicaments n'est pas négligeable à l'étranger.

- Selon l'IRACM 1/10 médicament vendu dans le monde serait probablement une contrefaçon et en Afrique le taux de médicament falsifié varie entre 3/10 et 7/10 selon les pays.

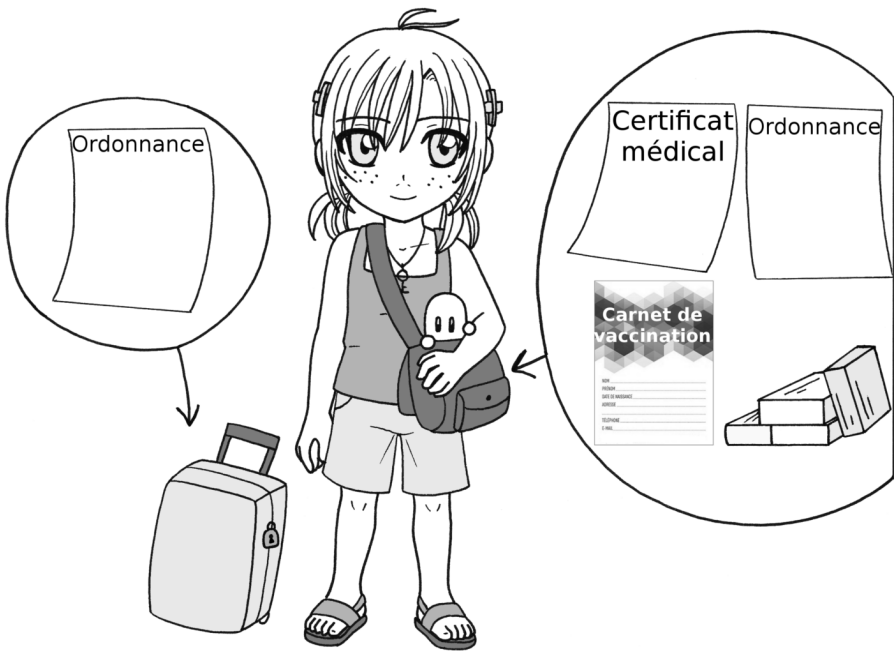


Afrique



Monde

- Ça y est, c'est le jour J !
- Avant de partir vérifiez bien que vous avez dans votre bagage de cabine votre ordonnance et certificat médical, vos médicaments conservés dans leurs boîtes d'origine et si besoin votre carnet vaccinal.
- Et que vous emportez dans votre valise votre 2ème ordonnance.



- Au portique de sécurité, déclarez bien tous vos médicaments et vous n'aurez pas de problème pour passer. Bon voyage !

- Bon voyage !

-
-
-
-
-

- Ou pas.

- Car pour certains d'entre vous j'ai encore quelques points à aborder.

- Commençons par ceux d'entre vous qui ont des **médicaments à prendre à heure précise** :

je vous conseille de **demander à votre médecin prescripteur** comment gérer le décalage horaire **au départ et au retour** de voyage.

- Pour ceux qui ont des **médicaments stupéfiants** comme la morphine ou associés aux stupéfiants comme le zolpidem attention.

- Une chose à savoir impérativement est que vous ne pouvez pas quitter le territoire avec ce type de médicament sans avoir avec vous une **autorisation de transport** (si elle existe pour le pays concerné) et l'**original de votre ordonnance en DCI**.

- Et ceci est valable si vous résidez en France que vous ayez ou non la nationalité française.

- Pour l'autorisation de transport voici quelques informations à savoir :

	Zone Schengen	Hors zone Schengen
Réglementation des stupéfiants et associés	commune	À vérifier auprès de l'ambassade ou du ministère de la santé du pays
Qui délivre l'autorisation ?	ARS	ANSM Direction NEURHO
Pour quelle durée ?	30 j max	La durée maximale de l'ordonnance
Pour quelle quantité de médicaments ?	La quantité maximale correspondante à la durée de l'ordonnance	

- Pour plus de renseignements, vous pouvez vous diriger vers les sites internet des organismes concernés.

- Et pour finir parlons de la **procédure dérogatoire**.

- C'est quoi ?

- C'est une procédure qui permettra à votre pharmacien de vous délivrer **jusqu'à 6 mois de traitement en une seule fois** si vous partez à l'étranger, et si sur place vous risquez de rencontrer des difficultés pour vous procurer vos médicaments.

- Elle est dérogatoire, car normalement votre pharmacien ne peut vous délivrer que 1 mois de traitement à la fois (sauf pour les boîtes contenant 3 mois de traitement)

- Et petite précision : cette procédure ne concerne pas les médicaments stupéfiants ou associés aux stupéfiants.

- Pour obtenir cette délivrance en une fois, vous devez faire la démarche auprès de votre CPAM* avec l'accord de votre médecin.
- Sachez qu'elle **peut vous être refusée.**

- Mais si elle vous est accordée vous devrez présenter à votre pharmacien :
 - l'accord de l'application de la dérogation délivrée par l'assurance maladie
 - et votre médecin devra mentionner sur vos ordonnances l' « accord de délivrance en une seule fois dans le cadre d'un départ à l'étranger. »

- Sans cela le pharmacien ne pourra pas légalement vous délivrer plus d'un mois de traitement.

Bibliographie :

Prescription dans l'UE :

[1] Site internet Vidal : <https://www.vidal.fr/infos-pratiques/prescription-et-delivrance-des-medicaments-reconnaissance-des-prescriptions-medicales-dans-l-union-europeenne-id14183.html#medicaments> , mars 2020, Dernière consultation le 07/12/2020

Sécurité des aéroports et bagages :

[2] Site internet de Airfrance : <https://www.airfrance.fr/FR/fr/common/guidevoyageur/pratique/produits-interdits-et-reglementes-airfrance.htm#1-aerosols-articles-de-toilette-et-medicaments> , Dernière consultation le 02/03/2019

[3] Site internet Bouger Voyager : <https://www.bouger-voyager.com/les-points-de-controle-de-securite-des-aeroports/> , Dernière consultation le 02/03/2019

[4] Site internet Passion santé : https://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=24441 Dernière consultation le 02/03/2019

[5] Site internet Fondation contre le cancer:
<https://www.cancer.be/le-cancer/jeunes-et-cancer/au-quotidien/voyager-avec-un-cancer>

Dernière consultation le 15/09/2018

Préparer son voyage : vaccination, prévention des maladies :

[6] www.pasteur.fr , Dernière consultation le 02/03/2019

Stupéfiants :

[7] Site internet Meddispar (Ordre des pharmaciens): <http://www.meddispar.fr/Substances-veneneuses/Medicaments-stupefiants-et-assimiles/Transport-lors-d-un-deplacement-a-l-etranger> , Dernière consultation le 13/03/2019

Dispensation dérogatoire :

[8] Site internet Ameli :
<https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/dispensation-prise-charge/delivrances-derogatoires/dispensation-traitement-1-mois> , 22/03/17, Dernière consultation le 02/03/2019

Contre-façon des médicaments

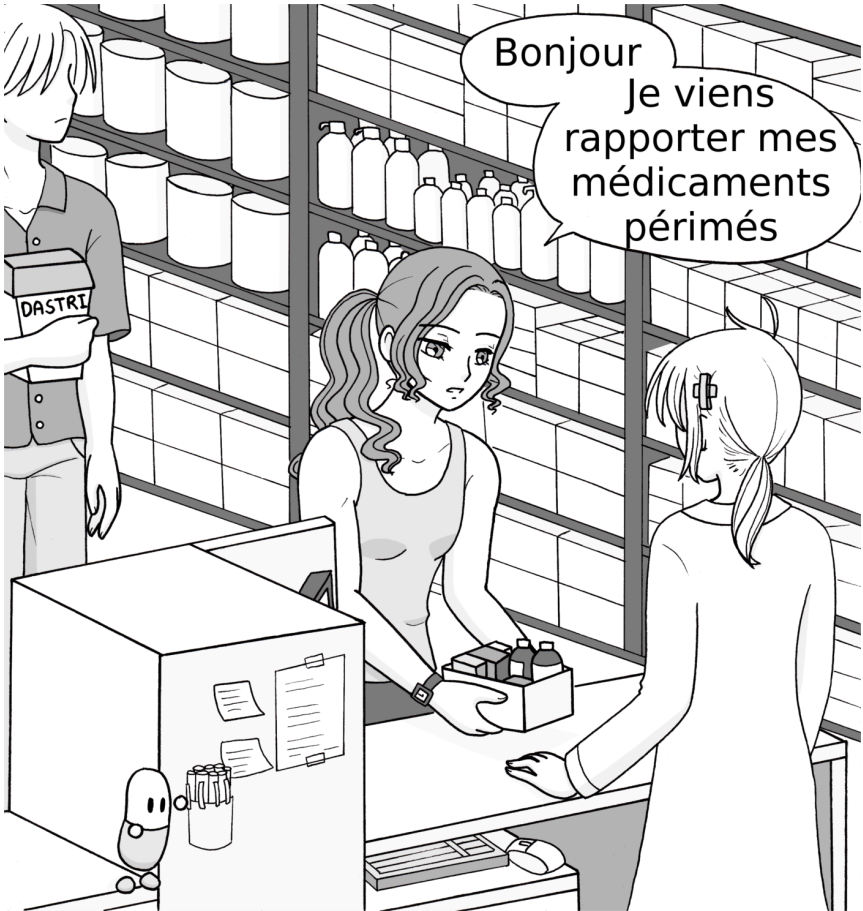
[9] Site internet de l'IRACM (Institut international de recherche anti-contrefaçon de médicaments) : <https://www.iracm.com/enjeux/> , dernière consultation le 15/11/2019

[10] Site internet de l'IRACM : <https://www.iracm.com/falsification/definition/> , dernière consultation le 15/11/2019

Lexique :

- * DCI = dénomination commune internationale
- * CPAM = Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Ramener ses médicaments à la pharmacie



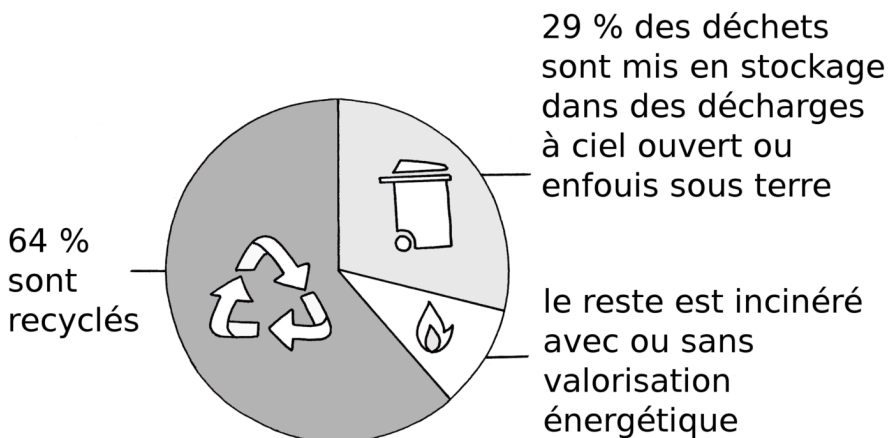
- Vous avez probablement vu à la télévision la campagne de sensibilisation de **Cyclamed** vous disant qu'il faut ramener vos médicaments à la pharmacie.

-Je l'ai vu !

- Mais savez-vous pourquoi vous devez les rapporter plutôt que les jeter à la poubelle ?

- Pourquoi passer par un circuit particulier de déchets qui coûte plus cher que le circuit classique ?

-Déjà parlons un peu du **circuit classique** des déchets en France (chiffre de 2014) :



- Et les médicaments ?
- Nous avons vu que les médicaments ne sont pas des produits anodins.

- Ils représentent d'ailleurs

19 tonnes de déchets dangereux générés par an en France,

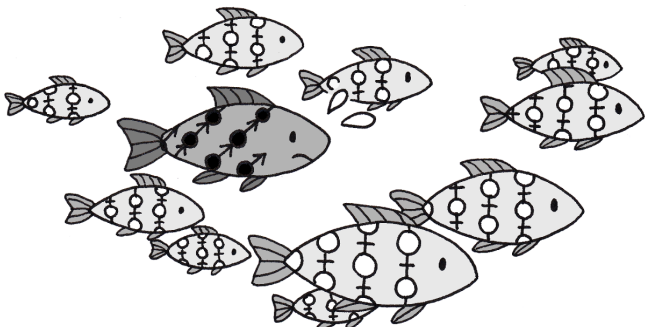
des déchets qu'il faut détruire pour qu'ils ne contaminent pas les sols et les eaux en étant stockés dans des décharges.

- Dans le circuit Cyclamed, ils sont détruits par incinération avec une valorisation énergétique*,
- Dans le circuit DASTRI*, ils sont détruits par incinération sans valorisation.

- C'est dangereux pour l'environnement un médicament ?
- Oui et ils peuvent aussi avoir un impact sanitaire (sur la santé humaine).
- Des études scientifiques ont montré que même une faible quantité de médicament libérée dans la nature peut avoir un impact.
- Je peux vous citer deux exemples marquants :

L'impact environnemental :

- La féminisation des poissons par l'éthinylestradiol qui est une hormone féminine contenue dans les pilules contraceptives.
- Le nombre de poissons mâles diminue, car les mâles avec des chromosomes XY prennent l'apparence et les organes reproducteurs d'un poisson femelle avec des chromosomes XX à cause de cette hormone.



L'impact sanitaire :

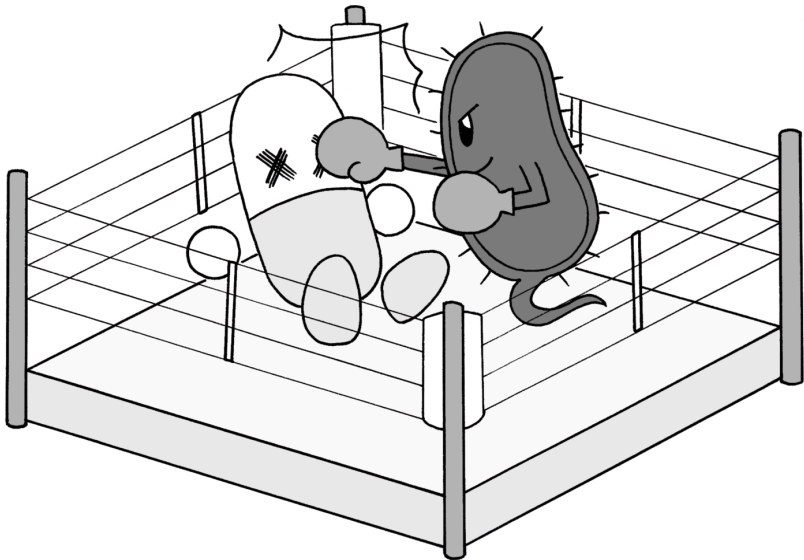
- L'apparition de bactéries multirésistantes aux antibiotiques, des bactéries pour lesquelles plusieurs familles d'antibiotiques seront peu ou pas efficaces.

- Les bactéries sont des êtres vivants, quand elles sont exposées à un agresseur, ici les antibiotiques, elles s'adaptent ou elles meurent.

- L'utilisation abusive,

la mauvaise adhésion au traitement,

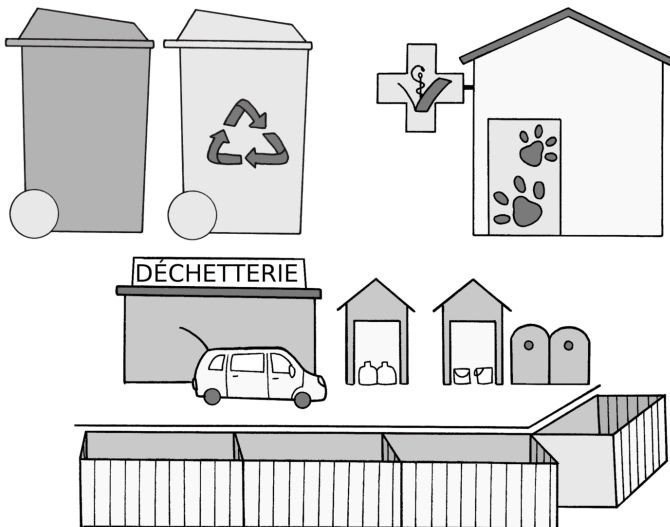
et la contamination de l'environnement par des antibiotiques favorise ce phénomène.



-Revenons maintenant à des choses plus concrètes pour vous.

- Et commençons par un petit point sur ce qu'il ne faut **PAS ramener** à la pharmacie :

- Les cartons, les notices d'utilisation et les emballages de comprimés et de gélules vides vont à la poubelle recyclable.
- Les produits chimiques vont à la déchetterie.
- Les produits de parapharmacie à la poubelle non recyclable.
- Pour les produits vétérinaires, demandez à votre vétérinaire.



- Alors on ramène quoi à la pharmacie ?
- Vos **médicaments périmés ou dont vous ne vous servez plus.**
- Et pour éviter de consommer des médicaments périmés pensez à faire le tri dans votre boîte à pharmacie une fois par an.
- Les contenants et emballages :
 - Spray et aérosols
 - patch
 - contenant en verre : flacons, bouteilles et ampoules
 - tubes souples (crème, gel, pommade)
- Tous ces produits suivent la filière de déchet **Cyclamed**



- Une autre filière de déchet est mise en place si vous faites partie des 2 millions de personnes en France utilisant des médicaments injectables :

les **DASTRI**

ou Déchets
d'Activités de
Soins à Risque
Infectieux



-C'est une filière qui s'occupe de tout le matériel Piquant, Coupant et Tranchant et des produits sanguins périmés, ou partiellement utilisés, à usage thérapeutique.

- Ces produits ont été en contact avec du sang et donc risquent de transmettre des micro-organismes pathogènes (bactéries, virus, champignons) pouvant causer des maladies aux personnes qui vous font les piqûres et aux personnes transportant ces déchets.

- D'ailleurs un petit conseil pour éviter de se piquer avec une aiguille usagée : **ne JAMAIS recapuchonner une aiguille**, elle doit être mise directement dans la boîte jaune.

- Quelle boîte jaune ?

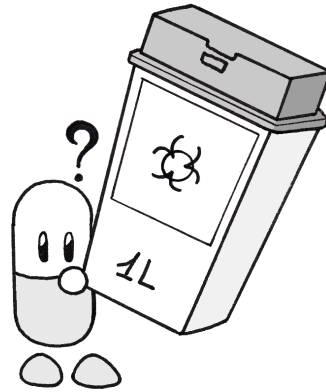


- C'est une boîte à DASTRI que vous pouvez **recupérer dans n'importe quelle pharmacie** gratuitement si vous vous présentez avec une ordonnance contenant des médicaments injectables.

- Par contre toutes les pharmacies ne récupèrent pas ces boîtes.

- Pour savoir où sont les **points de collecte** allez sur le site dastrif.fr

- Et comment on utilise ces boîtes ?



- **Premier point** : ne la fermez pas, car une fois fermée son couvercle spécial ne se rouvrira pas.

- Ce qui m'amène au **deuxième point** : ne pas la stocker n'importe où et surtout pas à portée des enfants.

- Vous devez la mettre dans un endroit où elle ne risquera pas de tomber ou de se renverser en répandant son contenu.

- **Troisième point**, approchez-vous, vous voyez ce trait en relief à l'extérieur de la boîte ? Ne remplissez pas votre boîte au-delà de ce trait sinon lorsque vous la fermerez elle risque de se percer et donc de ne pas remplir son rôle protecteur.

- **Quatrième point** : fermez la boîte avant de l'apporter à votre point de collecte.

- Maintenant que nous avons parlé du contenant, parlons du contenu.

- Ce que vous **devez mettre** dans ces boites :

- aiguilles,
- autopiqueurs,
- stylo,
- applicateurs,
- microperfuseurs,
- cathéters,
- aiguilles solidaires de leurs seringues qu'elles soient utilisées ou non

- Ce qu'il ne faut **PAS mettre** dans ces boites :

- Pansements
- compresses
- gants
- poches de liquides
- médicaments et leurs contenants qui vont au Cyclamed

Lexique :

Valorisation énergétique (déchets) : « consiste à récupérer et à valoriser l'énergie produite lors du traitement des déchets sous forme de chaleur, d'électricité, de carburant. On peut distinguer deux sortes de valorisation énergétique : la valorisation par traitement thermique (incinération, co-incinération, pyrolyse et gazéification) et la valorisation du biogaz issu notamment des installations de stockage de déchets non dangereux et de la méthanisation des déchets organiques. »

<https://www.fnade.org/fr/produire-matieres-energie/valorisation-energetique>

Bibliographie :

devenir des déchets

[1] Site internet du ministère de la transition écologique :

<https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/bilan-2016-de-la-production-de-dechets-en-france?rubrique=&dossier=183> ,

dernière consultation le 05/02/2019

déchets infectieux

[2] <https://www.dastri.fr/> , dernière consultation le 05/02/2019

[3] Site internet de l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité)

<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%20918> juin 2013, dernière consultation le

05/02/2019

[4] Site internet de l'INRS

<http://www.inrs.fr/metiers/environnement/collecte-tri-traitement/dasri.html> , 30/01/2017, dernière

consultation le 05/02/2019

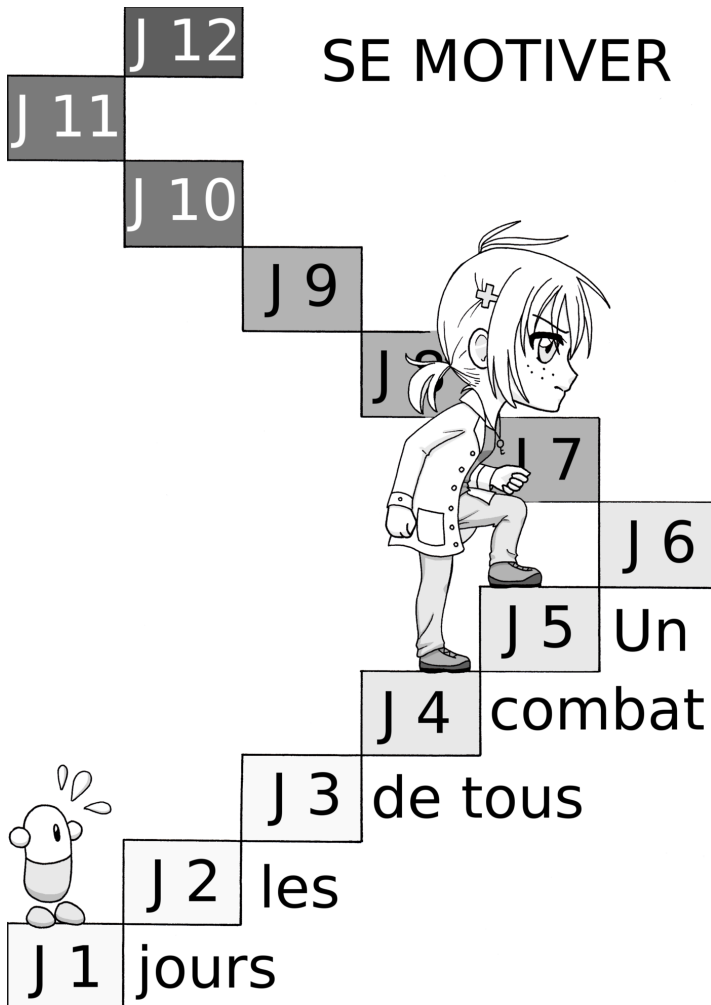
Médicaments non utilisés

[5] <https://www.cyclamed.org/> , dernière consultation le 21/05/2020

[6] Site internet du ministère de la transition écologique :

<https://www.ecologie.gouv.fr/medicaments-non-utilises> 16/02/2018

Comment se motiver pour prendre ses médicaments ?



- Cette partie a été pensée pour vous qui prenez un traitement au long cours, et qui commencez à vous démotiver pour prendre vos médicaments, voir qui avez arrêté de les prendre sans en parler à personne.

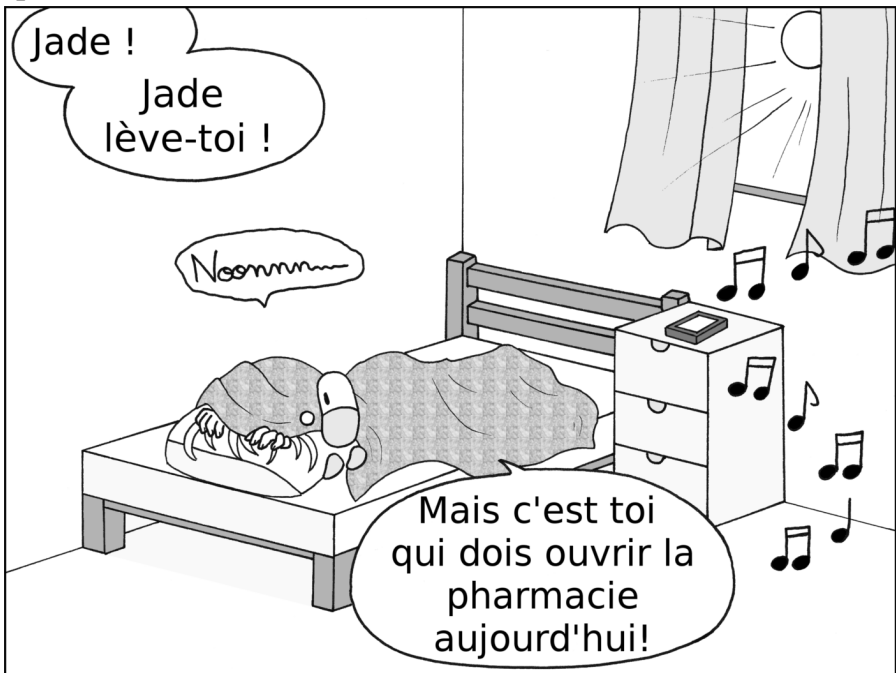


- C'est quoi exactement la motivation ?

- La motivation

= raison(s), intérêt(s) ou élément(s) qui pousse(nt) quelqu'un dans son action, c'est ce qui justifie ou explique cette action.

- Elle est personnelle et essentielle dans notre vie quotidienne, du lever du lit au coucher.



- Quand on fait le choix de se traiter **la motivation est essentielle au quotidien et au long terme** pour tenir ses engagements.

- C'est pas facile au long cours...
- C'est pour cela que je vais vous présenter 3 outils qui pourraient vous être utiles.
- Que trois ?
- Je sais qu'il existe des tas d'outils et de coachs de vie parlant de motivation.
- Mais ici je n'ai pas vocation à résoudre tous vos problèmes.
- Je vous donne des outils pouvant être utilisés entre vous et votre équipe soignante ou votre entourage et peut-être des idées pour que vous développiez vos propres outils.



- Mais avant une petite mise au point sur 2 choses :

- 1) Nous sommes tous humains et donc faillibles donc ne vous culpabilisez pas trop si vous flanchez à un moment donné,

l'important c'est de recommencer à prendre votre traitement.

- 2) Si vous avez abandonné la prise d'un ou plusieurs médicaments le minimum à faire est de **prévenir votre prescripteur** pour qu'il puisse suivre l'évolution de votre état de santé en ayant les bons renseignements.

Alors que faire quand on a plus envie de prendre ses médicaments ?

1) Faire le point sur les avantages et les inconvénients :

- Pour cela, posez-vous calmement et faites un tableau à 2 colonnes : une pour les Pour et une pour les Contre.

- Vous n'êtes pas obligé de tout marquer d'un coup, laissez-vous le temps de la réflexion.

- Il vous permettra de :

- poser vos idées,
- de garder une trace,
- de ne pas oublier,
- de mieux visualiser
- et comptabiliser les 2 versants.

- Ainsi que de **mettre des mots** sur :

- des angoisses et des peurs,
- de se questionner,
- de se rappeler pourquoi on a commencé à prendre ce traitement
- et de **savoir quelles questions vous voulez poser** à votre médecin.

- Vous pouvez lister les avantages et inconvénients seul ou avec des personnes de confiance, mais n'oubliez pas une chose :

aucun n'est idiot !

- Car si vous le marquez c'est qu'il a de l'importance pour vous.

- Il peut autant être « devoir penser à prendre ses médicaments » ou « devoir sortir pour aller à la pharmacie » ou encore « pouvoir se balader avec ses (petits) enfants au parc car moins essoufflé ».

- Essayez de **penser à court et long terme.**

- Mais il peut changer dans le temps le tableau...

- Ce n'est pas un problème, changez-le au besoin.

- Il permet de visualiser facilement les avantages et inconvénients si vous avez besoin de pic de remotivation donc si vous avez besoin de le modifier n'hésitez pas.

- Cet outil peut aussi être utilisé dans d'autres situations où vous devez poser le pour et le contre.

Par exemple, quels sont les avantages et inconvénients à court et long terme de procrastiner quand on a un travail à rendre à son patron ?

Avantages

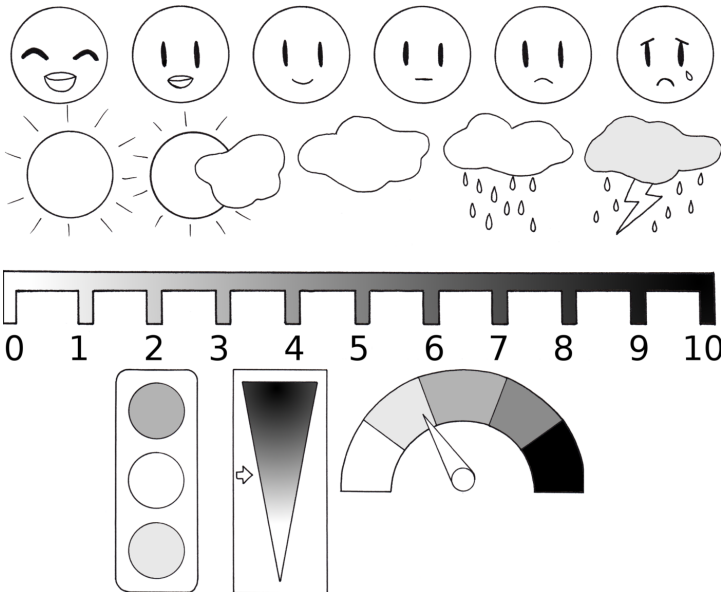
- Sur le moment diminuer l'anxiété liée à la réalisation de la tâche
- faire le rangement de ma chambre que je n'ai pas fait depuis 1 mois
- permettre de redescendre le stress à un niveau qui me permettra de réaliser la tâche sans paniquer SI procrastination courte (minutes, heures)
- Faire une activité plaisante pour moi

Inconvénients

- Court terme : risque de ne pas rendre le travail à temps
- Augmentation de l'anxiété au fur et à mesure que la deadline* approche
- insomnie car ruminations
- perte d'appétit/grignotage par anxiété
- long terme : si ça se répète perte de confiance du patron
- perte de confiance en moi si je ne réussis pas à rendre le travail à temps
- bâcler mon travail par manque de temps

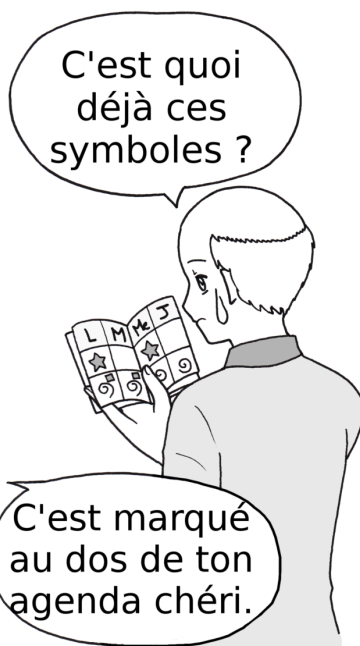
2) Utiliser des indicateurs de progrès ou de performance :

- Cet outil peut être utilisé en concomitance avec le tableau précédent.
- Comme pendant les cours de sport où on est chronométré pour un même parcours en début et en fin de cycle de course ou de piscine pour voir sa progression, vous pouvez utiliser des indicateurs pour évaluer votre état de santé ou certains éléments de votre état de santé.



- Il existe de nombreuses échelles possibles et personnalisables.

- Pour certaines maladies, il existe des indicateurs chiffrés avec des valeurs de références comme la tension ou les concentrations sanguines lors de prises de sang.
- Le mieux c'est d'avoir un **carnet de suivi** où vous pouvez marquer les valeurs relevées et qui vous permettra de voir l'évolution ou la stabilisation de votre état de santé.
- Je peux aussi les marquer sur mon agenda, non ?
- Oui mais dans ce cas, il faut **codifier les valeurs ou avoir des symboles spécifiques** pour ne pas vous demander plus tard :



- Et si possible le relevé de la valeur de votre échelle doit être rapide, pour qu'il ne soit pas une contrainte vous empêchant de le faire.

- Pour illustrer l'utilisation de cet outil prenons l'exemple de M. N.Marches.
- Il a commencé récemment un traitement pour sa MAOP* et sa BPCO*.
- La MAOP lui provoque des crampes qui le forcent à s'arrêter après une courte distance de marche et la BPCO l'essouffle facilement.
- Il a décidé de marquer sur son agenda le temps qu'il prend pour aller de sa boulangerie à son domicile et son niveau d'essoufflement pendant ce trajet en utilisant une échelle numérique de

1 = pas essoufflé

à 10 = très essoufflé + doit s'asseoir quelques minutes pour reprendre son souffle

	avant	Semaine 1
Temps de marche (minutes)	15	15
essoufflement	8	6

(Ces valeurs sont choisies arbitrairement pour illustrer cet exemple)

- En notant les résultats dans un tableau ou un carnet de suivi, il peut voir qu'il a diminué son temps de trajet et qu'il est moins essoufflé qu'avant.
- Gardez en tête les valeurs avant le traitement lui permet aussi à chaque nouvelle mesure de **voir les progrès** qu'il a faits.

Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4
14	14	13
6	5	5

(Ces valeurs sont choisies arbitrairement pour illustrer cet exemple)

- 3) Trouver une personne ressource

à qui vous pouvez **parler** de vos difficultés à suivre votre traitement en toute confiance et qui vous **re-boostera la motivation**.



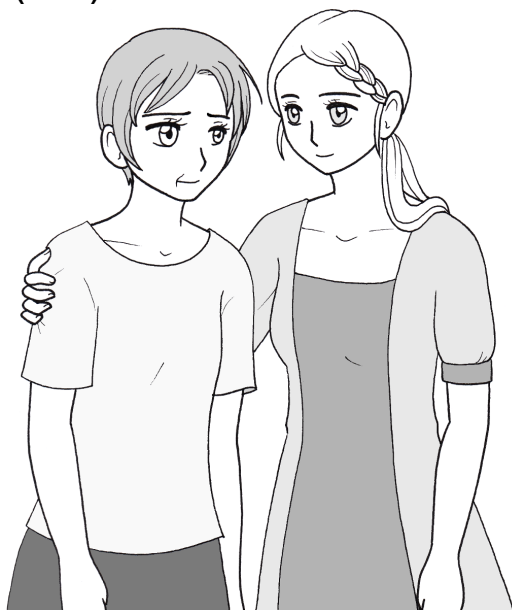
- Cette ou ces personnes peuvent autant être des membres de votre famille que des amis proches, des voisins, ou encore un membre de votre équipe soignante : médecin, infirmière à domicile, aide-soignante, aide à domicile, pharmacien.

- Vous pourrez aussi trouver un soutien moral auprès des nombreuses **associations de patients** existantes et des **réseaux de malades** regroupant des personnes ayant la même pathologie que vous.

- Croyez-en mon expérience, partager ses difficultés avec des personnes qui les comprennent et les vivent apporte un grand réconfort...car

cela permet de ne plus se sentir seul(e)
face à la maladie.

- Et qui sait peut-être que vous aussi vous pouvez aider d'autres personnes en partageant votre expérience (^v^).



Lexique :

* Deadline = date limite, échéance.

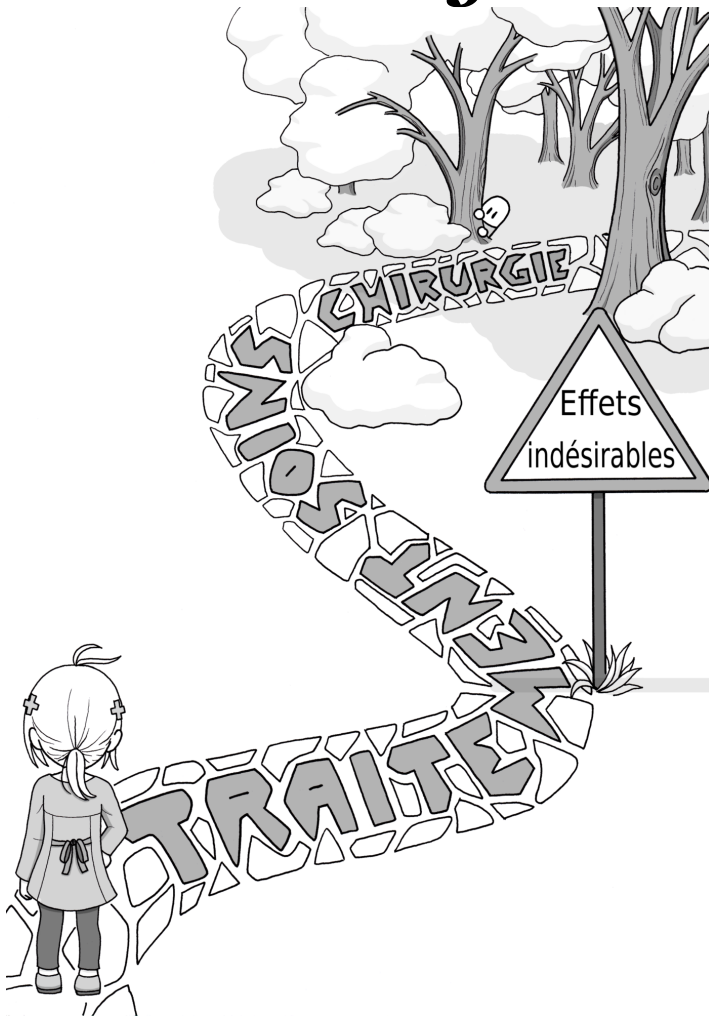
*MAOP : Maladie Artérielle Occlusive Périphérique = rétrécissement du diamètre des artères de la partie basse du corps = moins de sang donc moins d'oxygène = souffrance des muscles à l'effort

* BPCO = Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive = maladie inflammatoire provoquant une obstruction progressive des voies aériennes

Bibliographie :

[1] Site internet France assos santé :
<https://www.france-assos-sante.org/reseau/associations-membres/> , dernière consultation le 07/12/2020

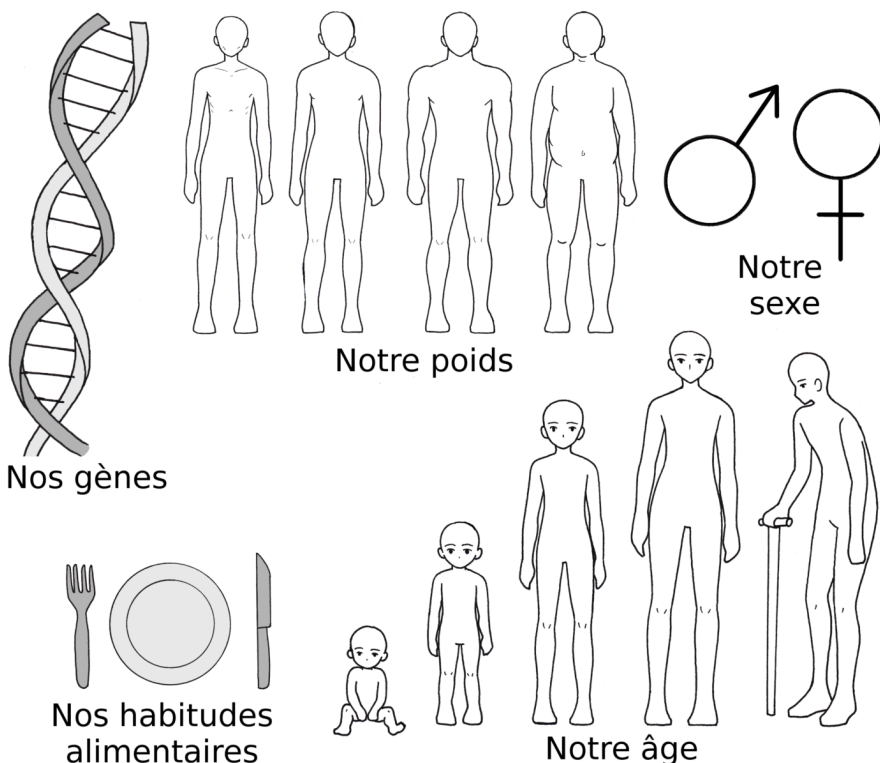
Effets indésirables et Pharmacovigilance



- **Un médicament n'est pas un produit anodin** et tout médicament a le potentiel de provoquer des effets indésirables, mais cela ne veut pas dire que vous en aurez forcément.

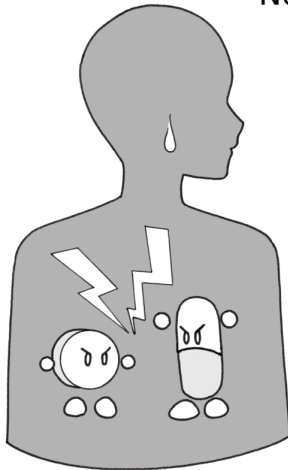
- Nous sommes tous différents face aux médicaments, que ce soit pour les effets thérapeutiques ou indésirables.

- Pas mal de facteurs entrent en jeu que ce soit :

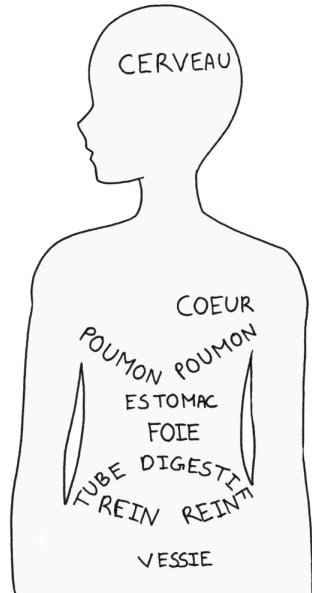




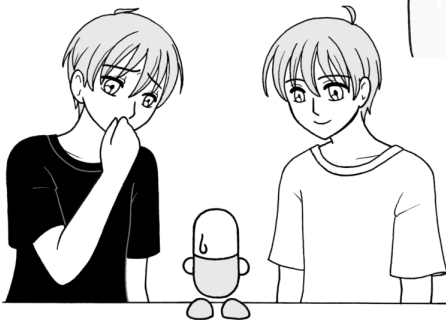
Notre consommation d'alcool



les interactions médicamenteuses



l'état de nos organes internes



l'anticipation négative ou positive vis-à-vis d'un médicament

etc

- C'est quoi en fait un effet indésirable ?

Un effet indésirable

=

un effet secondaire

=

**une réaction nocive et non voulue
suite à la prise de médicaments
ou de produits de santé.**

- Les effets secondaires ne sont pas limités aux médicaments.

- Par exemple le café...

- Le café ?!

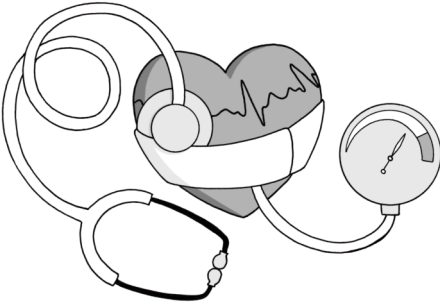
- Il est pris pour :

- Se réveiller le matin
 - ou mieux pouvoir se concentrer, etc
- = effets voulus, attendus



- Mais la caféine peut tout autant :

Faire monter la tension,



Augmenter l'agressivité,



Peut nous empêcher de nous endormir

et peut même entraîner, quand on arrête d'en prendre après une longue période de consommation, des problèmes de concentration et de somnolence

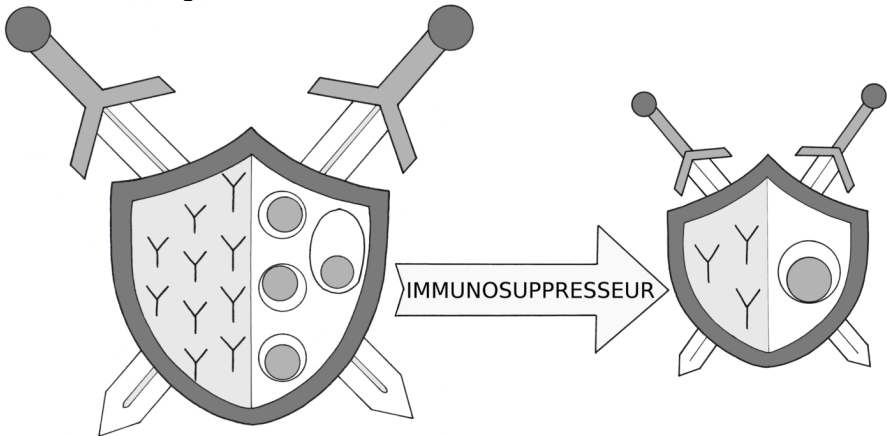
=

effets non voulus et nocifs

- Pour mieux comprendre les effets indésirables je vais vous lister les mécanismes en jeu :

- **Effet recherché par le principe actif :**

- Par exemple les immunosuppresseurs, comme leur nom l'indique, diminuent l'immunité.



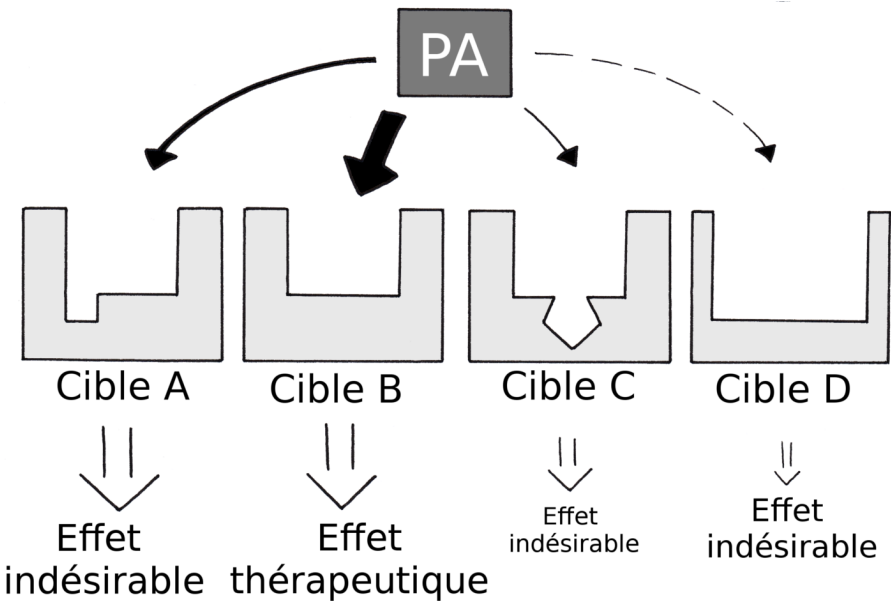
- Cela permet lors de greffes d'organes où le système immunitaire risque d'attaquer et détruire le greffon de prolonger sa « durée de vie ».

- Mais ces médicaments diminuent *globalement* l'immunité donc ils augmentent le risque de tomber malade et que ces maladies soient plus graves que sans immunosuppresseurs.

- Manque de spécificité du principe actif pour sa cible :

- Dans le corps, il existe des familles de cibles médicamenteuses où les cibles se ressemblent.

- Un principe actif qui n'est pas très spécifique de sa cible va agir sur la cible recherchée pour l'effet thérapeutique, mais aussi sur les autres membres de sa famille ce qui peut provoquer des effets indésirables.

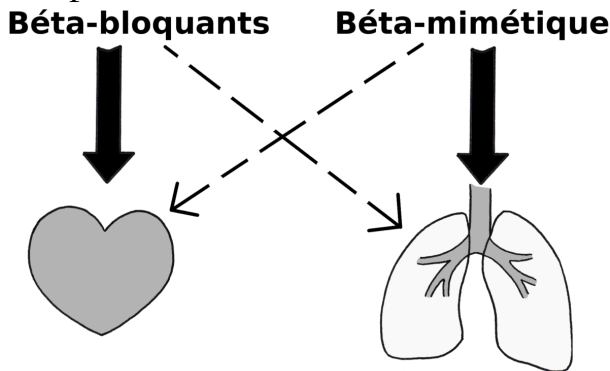


- Par exemple, les bêta-bloquants agissent sur les récepteurs bêta-1 présents dans le cœur et la classe des bêta-mimétiques agit sur les récepteurs bêta-2 dans les poumons.

- Les bêta-bloquants bloquent la cible et entre autres ralentissent le rythme cardiaque, les bêta-mimétiques activent la cible et détendent les muscles entourant les bronches pour mieux laisser passer l'air.

- Mais les bêta-bloquants « non sélectifs » peuvent agir sur les bêta-2 donc les poumons → bronchospasme = contraction des muscles entourant les bronches chez les personnes asthmatiques → crise d'asthme.

- Et les bêta-mimétiques peuvent agir sur les bêta-1 → augmentation du rythme cardiaque, sensation de « cœur qui tape ».

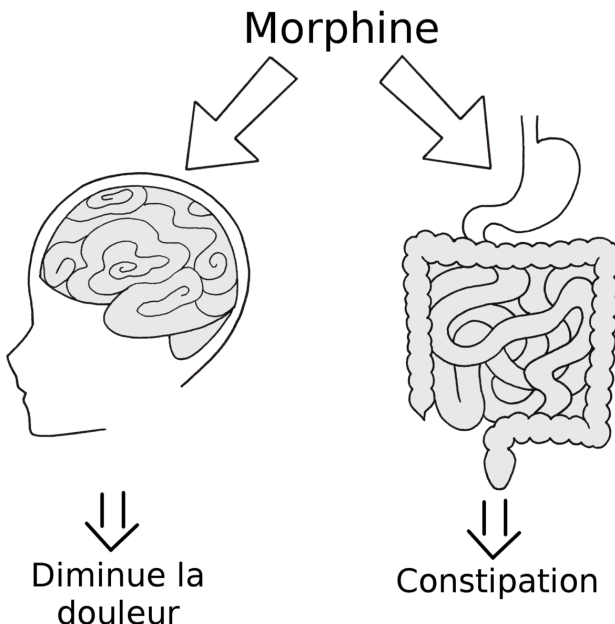


- **La cible est présente dans plusieurs endroits du corps :**

- Par exemple, les cibles de la morphine sont présentes dans le cerveau mais aussi dans le tube digestif.

- Dans le cerveau la morphine va diminuer la douleur, mais dans le tube digestif elle provoque de la constipation.

- La constipation est systématique et un effet indésirable connu de la morphine donc les prescripteurs doivent prescrire des laxatifs en même temps.



- Allergie :

- Le système immunitaire réagit au principe actif comme s'il était un agresseur ce qui provoque des réactions cutanées, digestives, respiratoires, un choc anaphylactique ...

- **Dépendance et addiction :**

- Il est important de signaler à votre médecin cette dépendance pour pouvoir bénéficier d'un accompagnement et d'une aide au sevrage.

- N'essayez pas de vous sevrer brutalement et sans accompagnement médical !

- Les risques diffèrent selon le produit impliqué et peuvent être graves.

- Les médicaments présentant cet effet ont des règles de prescription plus strictes pour limiter le risque de développer une dépendance/accoutumance/addiction.

- Par exemple une molécule moins connue que les produits opiacés : le zolpidem.

- C'est un hypnotique prescrit pour les insomnies occasionnelles ou transitoires qui ne devrait pas être utilisé tous les soirs sur de longues périodes = plusieurs semaines.

- Sa prescription est faite sur une ordonnance sécurisée, non renouvelable et ne dépasse pas 28 jours.

- **Effet au long cours sur le métabolisme :**

- Certains médicaments ont une action sur les métabolismes des sucres, des lipides et/ou des protéines.

- Ces effets peuvent être surveillés par des prises de sang, car les risques au long terme sont cardiovasculaires, esthétiques et une atrophie* musculaire.

- Par exemple pour traiter le VIH une classe de médicament : les inhibiteurs de protéase* peuvent causer :

- des dyslipidémies = concentration élevée de lipides dans le sang = risque cardiovasculaire
- des hyperglycémies = concentration élevée de glucose dans le sang = mêmes risques que le diabète
- des lipo-hypertrophies = modification de la répartition des graisses dans le corps ce qui peut donner des déformations esthétiques comme la bosse de bison.



- **Surdosage :**

- Un effet indésirable peut apparaître ou s'exacerber par surdosage.

- Le surdosage survient quand :

- les doses prises sont supérieures aux doses usuelles
- les prises sont trop rapprochées
- le principe actif s'accumule dans le corps lors par exemple lors d'interactions médicamenteuses
- les doses ne sont pas adaptées :
 - au poids ou à l'âge de la personne qui les prend, par exemple des dosages d'adulte donnés à des enfants,
 - à l'état physiologique du patient par, exemple en cas d'insuffisance rénale
 - aux résultats des examens médicaux comme les prises de sang.

- les effets indésirables sont :
 - l'exacerbation des effets du médicament
 - une toxicité directe ou indirecte sur des organes ou une partie du corps
 - le principe actif agit sur des cibles pour lesquels il a moins d'affinité

- **Toxicité directe de la molécule sur une partie du corps** à long terme

- **Effet cocktail** par interactions médicamenteuses de tous les médicaments pris simultanément

- **Erreur de prescription ou de délivrance du médicament**

- **Autres effets à court ou long terme**

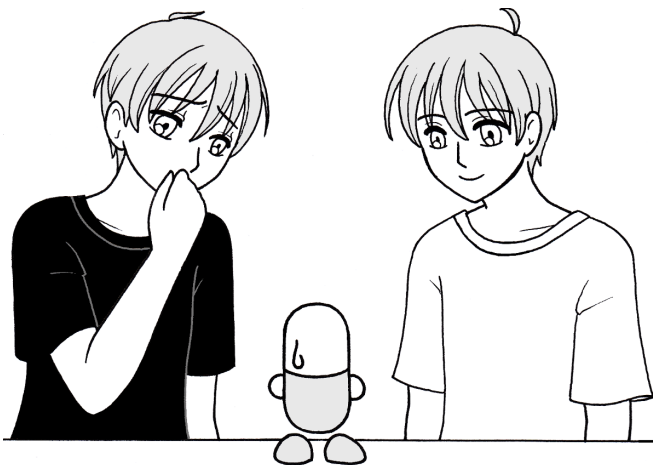
- **Mécanismes inconnus** avec les connaissances scientifiques actuelles

- **Effet nocebo = anticipation négative :**

- Que ce soit avec un placebo ou un médicament, on peut ressentir des effets thérapeutiques avec l'effet placebo et des effets indésirables avec l'effet nocebo.

- Par exemple, un patient ayant un cancer et traité par plusieurs séances de chimiothérapie peut ressentir des nausées et vomissements importants après une séance.

- Par anticipation de la prochaine séance, il peut ressentir des nausées et vomissements avant la séance.



- Dans mes exemples, j'ai cité des médicaments pour lesquels une surveillance clinique ou biologique ou une limitation de la prescription est possible pour éviter ou limiter les effets indésirables, mais cela n'est pas toujours possible.

- Alors on fait quoi ?

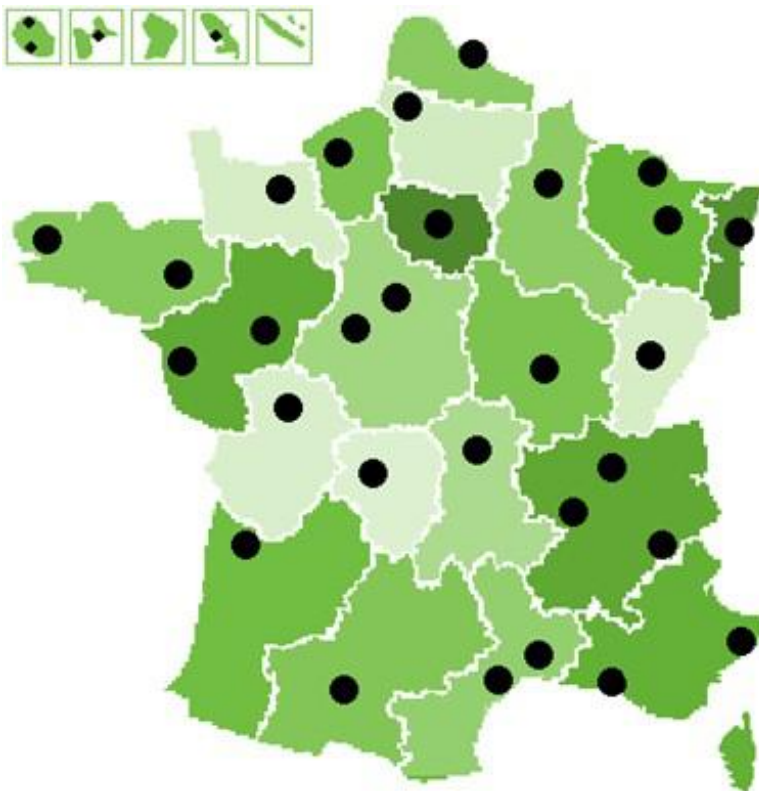
- Vous **signalez** les effets indésirables qui vous dérangent voir qui vous « pourrissent la vie » à votre médecin.

- Ce qui peut permettre de discuter d'un possible changement de traitement.

- Si vous ne lui dites rien, il ne peut pas savoir que vous en avez.

- Pensez aussi à déclarer ces effets secondaires à la pharmacovigilance.

Pharmacovigilance : *un réseau de 31 CRPV* *pour votre sécurité*



- Jade, tu dis de déclarer les effets indésirables à la pharmacovigilance...
- Mais c'est quoi la pharmacovigilance ?
- C'est un organisme lié à l'ANSM*

qui se charge de **recueillir** par l'intermédiaire des 31 Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) les déclarations d'effets indésirables des :

- médicaments,
- plantes,
- produits dérivés du sang,
- préparations magistrales,
- homéopathie,
- dispositifs médicaux,
- médecine animale et d'autres produits non médicaux,
- ainsi que les effets indésirables des actes et examens médicaux.

- Ces déclarations sont anonymisées et analysées par des médecins spécialisés qui vont **déterminer leur pertinence.**

- Dans quel contexte on doit faire une déclaration ?

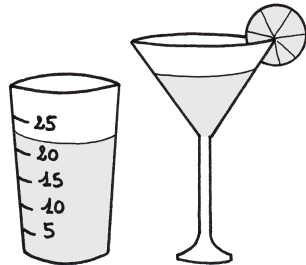
- Dans tous les cas, à partir du moment que vous pensez un médicament responsable de l'effet indésirable.

- Que ce soit quand vous le prenez lors d'**utilisation « conforme »** = en respectant les posologies et pour les indications thérapeutiques de l'AMM*

ou non = surdosage, mésusage ou si le médicament n'est pas celui que vous deviez prendre.

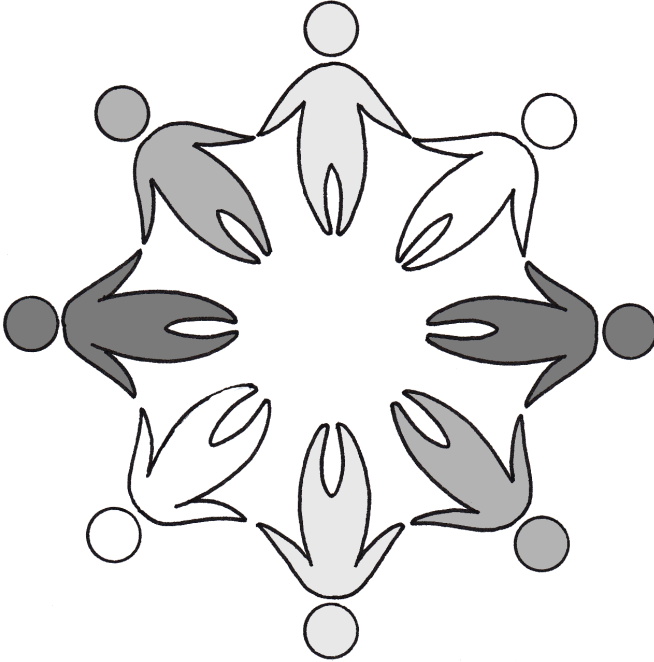
- **Mésusage** = utilisation détournée ou abusive d'un produit.

- Un exemple est l'utilisation des sirops contre la toux à la codéine pour faire des cocktails alcoolisés en soirée.



- Mais pour un médicament, on peut aussi dire qu'il y a mésusage quand il est utilisé alors que la balance bénéfico-risque est défavorable pour la personne qui le prend.

- Mais ça sert à quoi de déclarer ?
- Déclarer ne vous sert pas personnellement mais peut servir aux autres usagers des médicaments.



- Cela permet de :

1) **Confirmer ou mieux connaître** les effets indésirables recensés dans les études cliniques pré-mise sur le marché.

2) Déceler des effets indésirables non décelés pendant les essais cliniques pré-commercialisation.

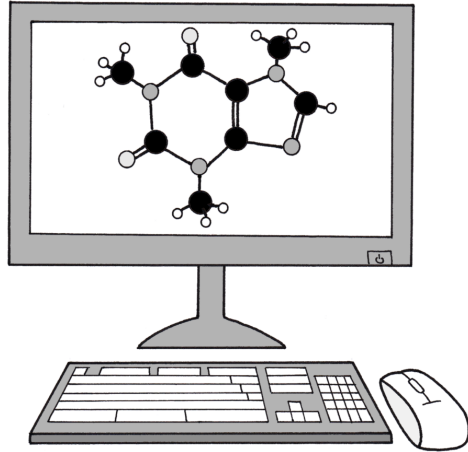
- Ces essais s'effectuent sur quelques milliers de personnes et sur une période limitée.

- Elles ne permettent donc pas de voir :

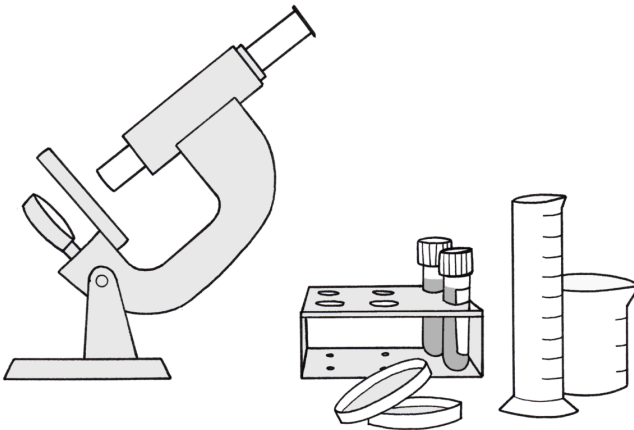
- tous les effets indésirables rares,
- toutes les interactions médicamenteuses,
- tous les facteurs favorisant l'apparition de ces effets indésirables,
- ni les effets liés à l'utilisation sur le long terme des médicaments,
- et les phénomènes éventuels de dépendance.

- En complément des études cliniques

- les connaissances actuelles de chimie et des mécanismes d'action des principes actifs
- la modélisation 3D des cibles médicamenteuses



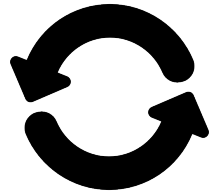
- et les tests sur des cultures de cellules



permettent d'anticiper certains effets indésirables.

- Confirmer ou déceler les effets indésirables d'un médicament permet de prendre des **mesures de prévention**.

- Que ce soit mettre à jour la notice d'utilisation ou restreindre la prescription de ces médicaments ou encore instaurer une surveillance clinique ou biologique (prise de sang) des patients



- La pharmacovigilance peut aussi permettre la **réévaluation de la balance bénéfice-risque** des médicaments, et permettre si la balance réévaluée est défavorable le **retrait du marché** du principe actif.

- Cela a été le cas pour un traitement tristement célèbre : le Médiator.



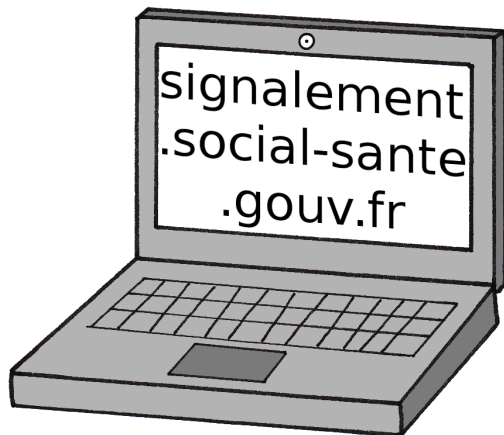
- Comment on fait pour déclarer un effet indésirable ?

- Vous avez 2 choix :

- Par courrier en téléchargeant sur le site internet de l'ANSM le formulaire et la liste des Centres Régionaux de Pharmacovigilance. Vous envoyez le formulaire rempli à votre CRPV.



- En ligne sur <http://signalement.social-sante.gouv.fr>



- Sur ce formulaire vous devez renseigner :
 - vos informations personnelles (nom ...),
 - vos antécédents médicaux,
 - vos autres médicaments ou produits comme la phytothérapie ou les compléments alimentaires pris en concomitance du médicament déclaré,
 - la description du/des effet(s) constaté(s) avec leur(s) date d'apparition et leur(s) évolution(s) dans le temps,
 - les conséquences de cet(ces) effet(s) : prise en charge médicale, gravité...
 - les coordonnées de votre prescripteur,
 - ± les résultats des examens médicaux réalisés.
- La **chronologie des faits est importante** pour déterminer si c'est bien le(s) principe(s) actif(s) de votre médicament qui est en cause.

- C'est compliqué...
- C'est vrai, mais vous n'êtes pas non plus obligé de le remplir seul(e).
- Vous pouvez demander à votre **médecin ou pharmacien de vous aider** ou de le faire à votre place à condition de bien lui donner tous les renseignements.



- **Comment se renseigner sur les effets indésirables de mon médicament ?**

- Renseignez-vous auprès de vos médecins ou pharmaciens.

- Ou consultez le Vidal.

- Mais pourquoi je ferais ça alors que je peux regarder la notice d'utilisation ou sur internet ? C'est plus simple.

- **Vos prescripteurs ou pharmaciens** vous informeront sur les effets indésirables

dont vous devez surveiller l'apparition

et des mesures à prendre, si elles existent, pour les éviter

- Par exemple la photo-toxicité avec certains antibiotiques

= brûlures provoquées par les UV → crème solaire.

- Ils feront pour vous un **tri des informations pertinentes** que vous devez prendre en compte.

- Mais le problème d'**internet** et particulièrement des forums de discussions... c'est que de nombreuses fausses informations circulent sur la toile.

- **Aucune information n'est triée.**

- **Aucune information n'est vérifiée**, contrairement à la pharmacovigilance.

- Vous ne saurez pas si l'effet décrit est vraiment en rapport avec votre médicament ou s'il est associé à d'autres médicaments, médecines alternatives ou n'a carrément rien à voir avec des soins.

- Vous ne saurez pas si le témoignage est véridique ou bidonné exprès.

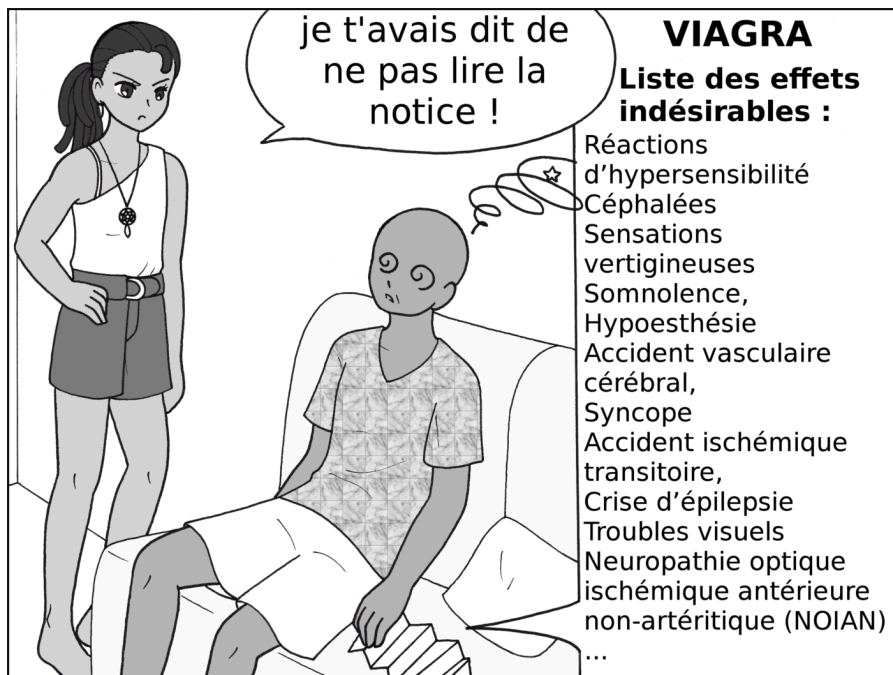
- Vous ne saurez pas si ce n'est pas une information qui a circulé parce que les gens trouvaient ça scandaleux et qui n'a jamais été vérifiée.

- Vous ne saurez pas si c'est une information qui a circulé en étant amplifiée et déformée, faisant d'un simple mal de ventre un trou dans l'estomac.

- Je ne dis pas qu'on ne peut pas avoir de vrais témoignages pertinents mais qu'ils sont noyés dans la masse.

- Quant à la **notice d'utilisation**, elle est utile pour nous renseigner sur le nom des principes actifs, les posologies, les indications thérapeutiques, comment utiliser le médicament ...

- Mais... Elle peut aussi nous **effrayer** quand on se penche sur la liste des effets indésirables.



- Mon conseil, quand vous voulez vous renseigner sur les effets indésirables sur le Vidal est :

NE PAS VOUS ALARMER !

- TOUS les médicaments peuvent provoquer des effets indésirables MAIS la plupart sont bénins ou acceptables au vu des bénéfices qu'ils nous apportent.

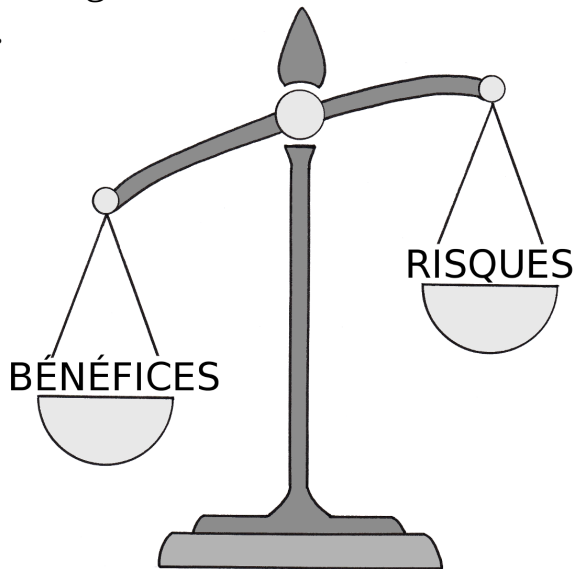
- Les **effets indésirables les plus graves sont aussi les plus rares** car s'ils étaient fréquents le médicament n'aurait pas pu obtenir son Autorisation de Mise sur le Marché (AMM),

car le rapport bénéfice-risque aurait alors été défavorable.

- Une exception : les anticancéreux où des effets plus graves sont tolérés, car la vie du patient est en jeu.

- Statistiquement vous avez peu de risque de développer un effet indésirable rare.

- Pour qu'un médicament reçoive son AMM l'ANSM regarde sa **balance bénéfices-risques**.
- Risque = effets indésirables
- Certains sont supportables/tolérables au vu des bénéfices du médicament = effets thérapeutiques = effets attendus/voulus,
- d'autres sont insupportables ou peuvent être dangereux pour la santé.
- Pour les médicaments disponibles en ville les plus fréquents touchent au maximum 1/5 ou 1/10 personne et sont généralement tolérables ou acceptables.



- Revenons rapidement sur la notice d'utilisation.
- Elle ou le Vidal peuvent vous permettre si vous avez une **allergie identifiée à un excipient** de vérifier la composition des médicaments qu'on vous prescrit :
 - Soit en regardant sur internet sur le site d'Eurekasanté (Vidal) ou en cherchant la RCP* du médicament
 - Soit en vérifiant auprès votre pharmacien à la délivrance de vos médicaments
- Faites particulièrement **attention aux médicaments génériques** pour lesquels les laboratoires peuvent changer la composition par rapport au princeps.
- Votre pharmacien peut téléphoner à votre prescripteur si des médicaments qu'il vous a prescrits contiennent des excipients pour lesquels vous êtes allergique pour changer la prescription quand c'est possible.
- Votre prescripteur peut vous prescrire le princeps s'il ne contient pas cet excipient et si tous les génériques en ont.

Lexique :

*ANSM = Agence Nationale de la Sécurité du Médicament

*AMM = Autorisation de Mise sur le Marché

* RCP = Résumé des Caractéristiques du Produit

* protéase = enzyme vitale du virus VIH

* atrophie = diminution du volume d'un tissu ou d'un organe

Bibliographie :

Effets indésirables :

[1] Site internet Ameli :

<https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/iatrogenie-medicamenteuse/iatrogenie-medicamenteuse> ,14/11/2019, dernière consultation le 07/12/2020

[2] Site internet du ministère des solidarités et de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/la-surveillance-des-medicaments/article/les-medicaments-sous->

[surveillance-specifique](#) ,13/06/16, dernière consultation le 21/09/2018

[3] Site internet HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2582310/fr/securite-des-patients-et-soins-de-ville ,15/02/16, dernière consultation le 21/09/2018

[4] site internet ANSM : [https://www.ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacodependance-Addictovigilance/Medicaments-a-risque-d-usage-detourne-ou-de-dependance/\(offset\)/4](https://www.ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacodependance-Addictovigilance/Medicaments-a-risque-d-usage-detourne-ou-de-dependance/(offset)/4) , dernière consultation le 21/09/2018

[5] site internet Doctissimo : https://www.doctissimo.fr/html/medicaments/article/s/sa_6328_medicaments_allergies.htm , 24/06/2020, dernière consultation le 07/12/2020

Pharmacovigilance

[6] code de la Santé publique (CSP)articles R.5121-150 à R.5121-180

[7] site internet ANSM : [https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Organisation-de-la-pharmacovigilance-nationale/\(offset\)/0](https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Organisation-de-la-pharmacovigilance-nationale/(offset)/0)

[8] Site internet service-public.fr :
<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R48611> , cerfa 15031-04, dernière consultation le 21/09/2018

[9] Site internet du Vidal:
<https://www.vidal.fr/infos-pratiques/pharmacovigilance-definition-et-modalites-de-declaration-id10431.html> , octobre 2020, dernière consultation le 07/12/2020

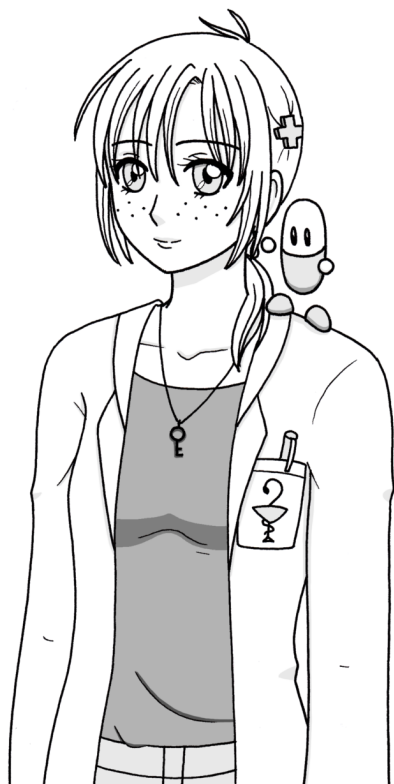
[10] Site internet du ministère des solidarités et de la santé :<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/signalement-sante-gouv-fr/> , dernière consultation le 21/09/2018

[11] Site internet du ministère des solidarités et de la santé :<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/la-surveillance-des-medicaments/article/la-declaration-des-effets-indesirables> 13/06/2016, dernière consultation le 21/09/2018

[12] site internet ANSM : <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0218848.htm> , dernière consultation le 22/09/2020

Mais pourquoi mon traitement a-t-il changé ?

AVANT

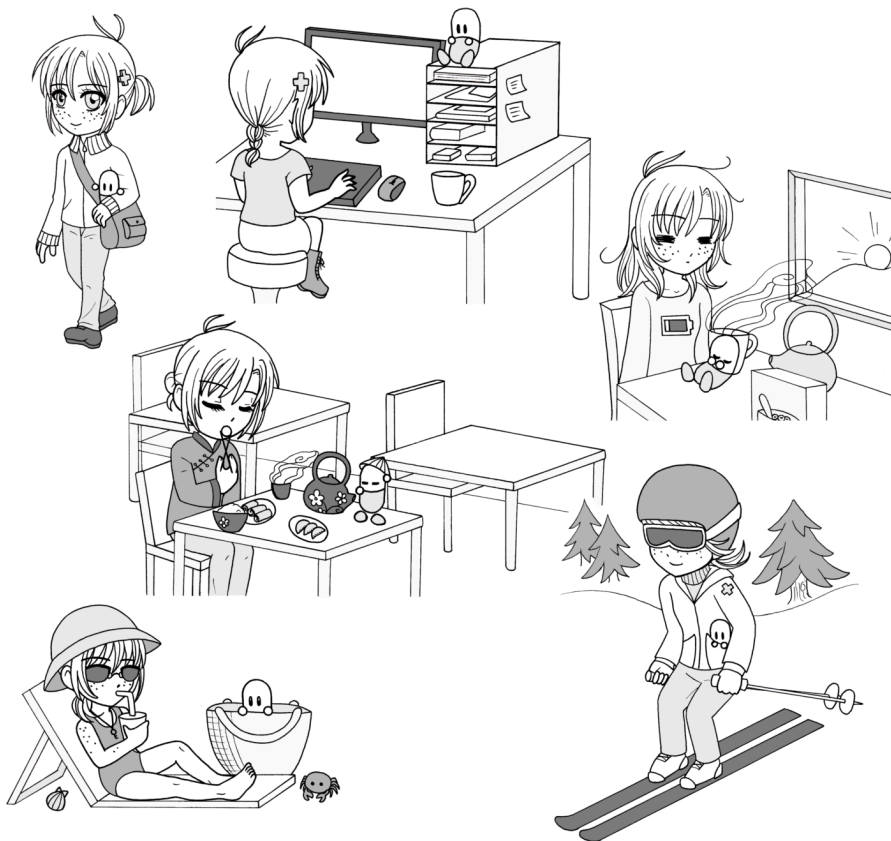


MAINTENANT



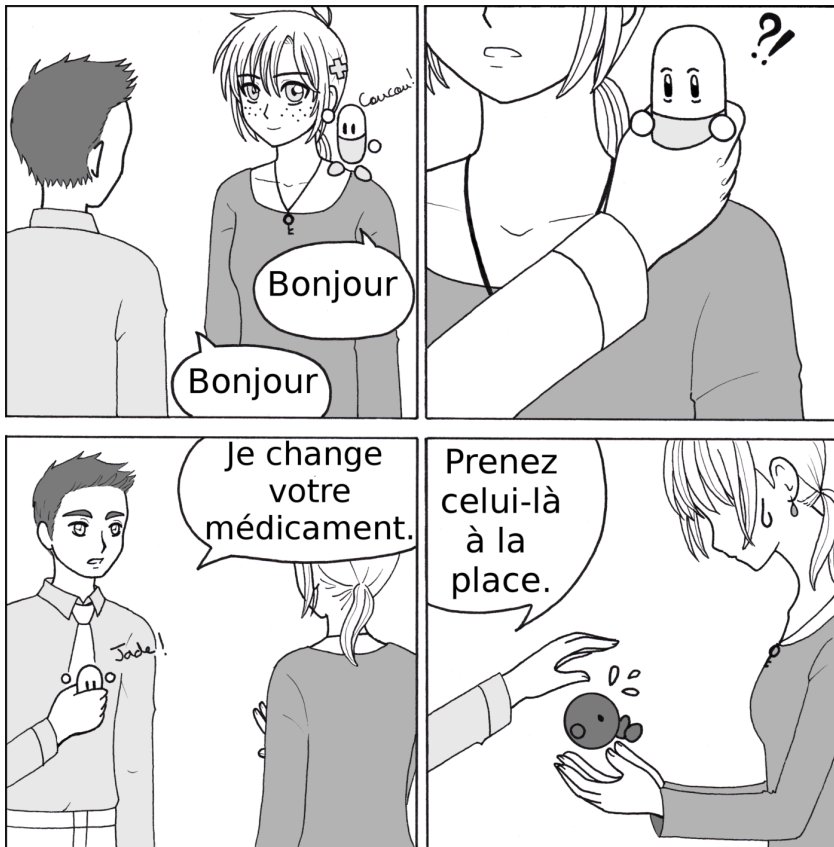
- Ah nos médicaments !

- Les médecins nous les prescrivent et on s'habitue à les prendre, à les emporter partout avec nous, on apprend à les connaître ou tout du moins à les reconnaître...



Jusqu'au jour où notre traitement change.

- Que ce soit après une visite chez son médecin habituel, chez son remplaçant, chez un nouveau médecin ou après une hospitalisation des médicaments qui changent ça nous embrouille.



- Pourquoi mon traitement peut changer ?
- Un traitement n'est pas changé pour rien, il y a toujours une raison.

- 1 ère raison : les effets indésirables

- Votre médecin peut changer votre traitement si vous lui signalez un effet indésirable gênant.
- Ils peuvent avoir un impact sur votre adhésion au traitement donc sur votre état de santé.
- C'est sûr qu'on a moins envie de prendre un médicament qui nous donne des aigreurs d'estomac ou des vertiges !
- Dans ce cas votre médecin a 2 possibilités :
 - **Changer de principe actif** en restant dans la même classe de médicament
 - OU quand c'est possible **changer de classe** de médicament.
- Classe ?
- C'est le regroupement de molécules/principes actifs ayant des structures chimiques et des propriétés thérapeutiques proches les unes des autres.
- Pour autant, tous ces principes actifs n'auront pas tous les mêmes effets secondaires ou pas avec la même intensité.

- Prenons un exemple extrême : l'olmésartan.
 - Vous le connaissez probablement sous les noms Olmetec ou Altéis pour n'en citer que 2.
 - Il est utilisé dans l'hypertension artérielle et a été déremboursé en 2016.
 - Car la pharmacovigilance a mis en évidence des cas graves mais rares d'entéropathies
= une attaque du tube digestif, avec entre autres comme symptômes des diarrhées chroniques, des vomissements, une perte de poids et parfois une déshydratation pouvant aller jusqu'à une hospitalisation.
 - Mais aucune autre molécule de la classe des Sartan n'a cet effet.
-
- Je vous ai dit que votre médecin avait 2 choix mais en fait il en a un autre :
 - vous prescrire **un autre médicament qui va atténuer/masquer les effets secondaires.**

- 2 ème possibilité : La réévaluation de votre traitement.

- Un de vos médecins peut évaluer, seul ou après concertation avec ses confrères, que votre traitement n'a **pas une efficacité suffisante** ou qu'il n'est **plus adapté** à votre état de santé actuel, que votre santé se soit améliorée, stabilisée ou aggravée.

- Pour rester sur l'exemple de l'hypertension : votre médecin traitant vous prend la tension à chaque consultation ET/OU vous demande de la relever des mesures de tension que vous avez effectué chez vous avec votre propre appareil de mesure.

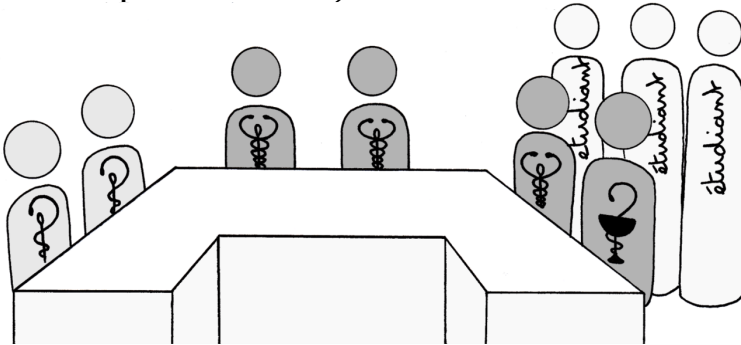
- Ces mesures lui permettent d'évaluer l'efficacité de votre traitement par rapport à un objectif de tension fixé par les recommandations de cardiologie.

- Si votre tension est encore trop haute même avec votre médicament il peut : ajouter un médicament, augmenter les doses de celui que vous avez, changer de principe actif ou même changer de classe de médicament.

- C'est aussi pour ça que mon traitement peut changer après une hospitalisation ?

- Oui.

- L'hospitalisation offre la possibilité d'avoir un regard neuf sur votre état de santé et votre traitement mais aussi la possibilité de discuter de tout ça pendant des réunions regroupant des représentants de différents métiers (médecins, infirmiers, pharmaciens).



- Une hospitalisation permet donc de voir si vos médicaments sont adaptés à votre état de santé actuel.

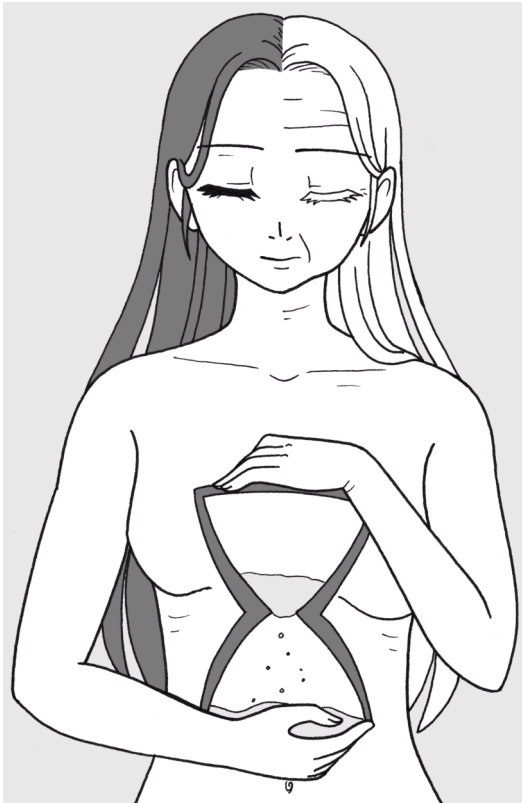
- D'autant plus que **les médicaments sont responsables de 128 000 hospitalisations par an en France**

(chiffres du ministère des affaires sociales et de la santé)

- 3^{ème} raison : le cas particulier des seniors

- la vieillesse contrairement à ce que certains pensent ce n'est pas que l'apparition des rides, des cheveux blancs et des douleurs articulaires.

- Non, c'est tout le corps qui vieillit y compris le foie et les reins 2 des acteurs principaux de la détoxification du corps et de l'élimination des médicaments.



- Certains médicaments agiront donc plus efficacement ou moins efficacement et d'autres auront plus d'effets indésirables chez les personnes âgées...

Tandis que d'autres n'ont plus d'utilité et ne font que rallonger la liste des médicaments que la personne doit prendre.

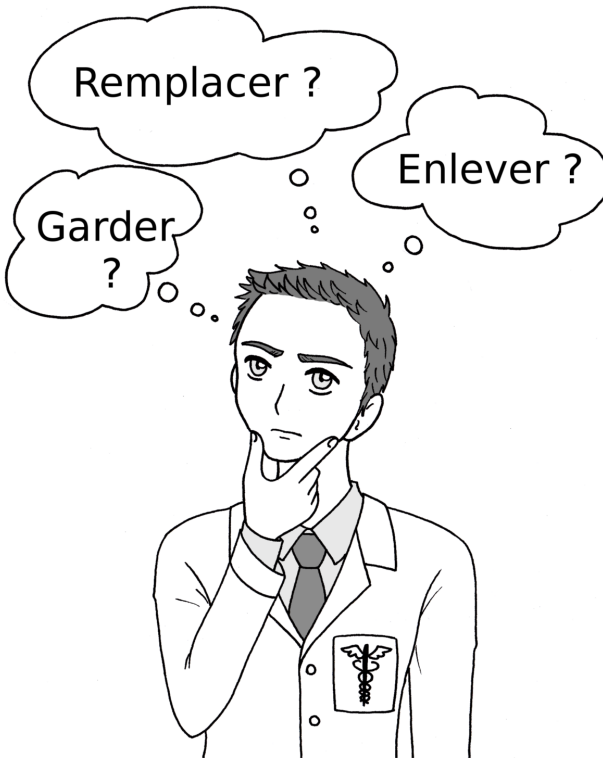


- Mais la vieillesse en médecine signifie aussi un assouplissement des « normes » biologiques ou physiques à atteindre du fait qu'une personne de 90 ans n'aura pas la même espérance de vie résiduelle* qu'une personne de 40 ans ni le même corps.

- Toute la question que votre prescripteur doit alors se poser c'est :

« Est-ce que je laisse ce médicament qui risque de provoquer des effets indésirables à mon patient, qui rallonge la liste des médicaments qu'il doit prendre et qui potentiellement n'est plus utile ? »

« Est-ce que je le garde, je l'enlève, je le remplace et par quoi ? »



- Pour cela, vos prescripteurs et pharmaciens ont des outils utiles et précieux : **les listes STOPP, START et LAROCHE.**

- Ce sont des listes de médicaments sous leurs noms de DCI regroupant les médicaments jugés **inutiles, inappropriés, voire dangereux** pour la santé des personnes âgées.

- Dans ces listes, est expliqué pourquoi ces médicaments sont inutiles, inappropriés ou dangereux et elles proposent des alternatives de traitement.

- Vous pouvez les consulter sur internet si cela vous intéresse.

- C'est quand même compliqué d'avoir un nouveau médicament...
- Faut apprendre à le reconnaître, pas oublier de le prendre, faire attention à pas prendre l'ancien quand il en reste dans les boîtes...
- Oui, ça peut être compliqué.
- Vous devez traiter un changement de médicament **comme un ajout à votre prescription** de traitement chronique en :
 - Demandant à votre médecin ou votre pharmacien à quoi il sert.
 - Apprenant à l'intégrer dans votre organisation de prise de vos médicaments.
 - Communiquant à tous vos prescripteurs ce changement quand l'un d'eux change sa prescription ou que vous sortez d'une hospitalisation avec un nouveau traitement.

- Cette communication vous évitera qu'ils vous re-prescrivent votre ancien médicament à la place ou en plus du nouveau ou qu'ils vous prescrivent des principes actifs incompatibles avec lui.

- De plus, si le changement de traitement est dû au changement de votre état de santé vous devez aussi **le dire, car vos autres prescripteurs** devront peut-être eux aussi revoir leurs prescriptions.

Lexique :

* Espérance de vie = âge moyen que peut atteindre une personne.

* Espérance de vie résiduelle = estimation du nombre d'années restantes quand on a X années

Bibliographie :

[1] Site internet de l'HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante 20/02/18, dernière consultation le 21/09/2018

[2] https://www.leem.org/sites/default/files/2018-04/DP-Collectif_0.pdf 04/2018

[3] http://www.hjd.asso.fr/sites/default/files/G%C3%A9n%C3%A9rale_Sant%C3%A9_liste_LAROCHE_m%C3%A9dicaments-inappropri%C3%A9s_06-2007.pdf (liste Laroche)

[4] Site internet RMS (Revue Médical Suisse) ; <https://www.revmed.ch/RMS/2015/RMS-N-494/Prescription-medicamenteuse-inappropriée-les-nouveaux-critères-STOPP-START> , dernière consultation le 07/12/2020

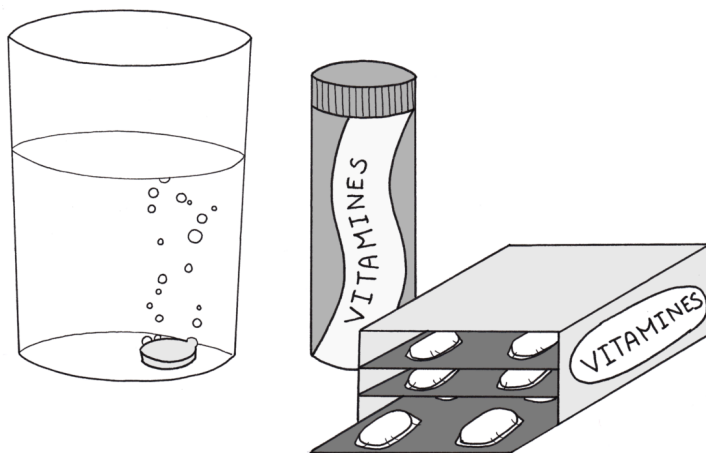
Automédication



- Parlons un peu d'automédication.
- Pourquoi ?
- On sait tous ce que c'est l'automédication.
- J'aimerais quand même faire un petit point dessus.
- Comme son nom l'indique, l'automédication est l'emploi de médicaments ou de médecines alternatives :
 - phytothérapie,
 - homéopathie,
 - aromathérapie,
 - complément alimentaire,
 - tisanes
 - ...

dans le but de se soigner = médication

- sans avis médical = auto



- Elle ne concerne que les médicaments « en vente libre » = « over the counter » et les médecines alternatives... enfin normalement.



- Mais s'il nous reste des médicaments d'une ancienne ordonnance et qu'on est sûre d'avoir la même chose que quand on est allé voir le médecin on peut les prendre, non ?

- Non.

- Le problème d'utiliser des médicaments soumis à prescription sans voir un médecin est que ces médicaments peuvent être inappropriés si l'auto-diagnostic est erroné.

Médicament inapproprié

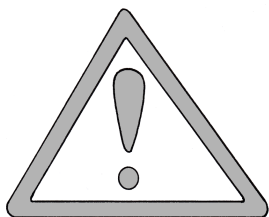
=

inefficace voire dangereux selon la situation.

- Par exemple M. I.Surbouqué qui n'a pas le temps de prendre rendez-vous chez son médecin.
- Il décide donc de prendre les antibiotiques qui restaient dans le fond de son armoire à pharmacie pour son mal de gorge qu'il pense être une angine.
- On peut dire qu'il s'auto-médique.

- Mais je croyais que les antibiotiques c'est pas automatique ?
- Tu as raison, surtout que la plupart des angines sont dues à des virus et pas des bactéries.
- Donc il prend probablement un médicament inefficace et s'il continue de prendre des antibiotiques sans avis médical, il risque de développer des résistances aux antibiotiques.

- S'auto-médiquer sans avis médical peut **aussi faire traîner des maladies qui peuvent alors s'aggraver.**



Automédication
 \neq
suivre un
protocole thérapeutique

=
marche à suivre selon des
situations prédéfinis par
vous et votre prescripteur.

- Par exemple, si M. Essoufflement augmente ses doses de traitement de fond pendant une période de difficulté respiratoire comme son pneumologue lui a dit de faire ce n'est pas de l'automédication.

- Automédication ne veut pas dire qu'on doit prendre n'importe quoi sans conseils.

- On peut demander conseil à son pharmacien.

- Exact.

- En acceptant de répondre aux questions qu'il vous pose et en lui indiquant quels médicaments vous prenez, que ce soit vos médicaments prescrits ou votre automédication, il pourra mieux vous conseiller et limiter les risques pour votre santé.

- Car **un médicament n'est pas un produit comme les autres même s'il est en vente libre.**

- Les médecines alternatives aussi ne sont pas à prendre n'importe comment notamment la phytothérapie et l'aromathérapie (huiles essentielles) où les molécules actives sont présentes en quantités comparables aux médecines « conventionnelles ».

- En allant à la pharmacie, on peut aussi vous indiquer quand consulter votre médecin.

- Quand on parle d'automédication on parle aussi d'achats sur internet.

- Je vous avais déjà dit que l'IRACM* estime que 1 médicament sur 10 dans le monde est falsifié mais à votre avis quelle est la proportion de contrefaçons sur le net ?

- euh...

- 50 %

- La moitié ?!



VS



$\frac{1}{10}$
=
10%

$\frac{1}{2}$
=
50%

- C'est incroyable, non ?

- **Méfiez-vous des sites internet** proposant l'achat en ligne de médicaments même s'ils ressemblent à des sites de pharmacie, car certains n'hésitent pas à créer des sites plus vrais que nature pour vous arnaquer.

- En France depuis 2012, la vente en ligne par des pharmacies est possible.
- Elle est réglementée pour que seules des pharmacies ayant une existence physique + une vente encadrée par un pharmacien puissent la pratiquer.
- Ces pharmacies ont une autorisation par le directeur général de l'ARS* et sont listées sur le site de l'ordre des pharmaciens à <http://www.ordre.pharmacien.fr/ecommerce/search>
- Et pour finir une petite anecdote. G ?
- Oui ?
- A ton avis, quel est le médicament le plus recherché et le plus contrefait sur la toile ?
- euh...
- La fameuse petite pilule bleue : le viagra et ses équivalents pour traiter les dysfonctionnements érectiles !
- !



Lexique :

* IRACM = Institut de Recherche Anti-Contrefaçon de Médicaments

* ARS = Agence Régionale de Santé

Bibliographie :

Qu'est-ce que l'automédication ? Et les précautions à prendre.

[1] Site internet du LEEM :

<https://www.leem.org/quest-ce-que-lautomedication>
25/07/2017, dernière consultation le 15/11/2019

[2] Site internet Doctissimo :

<http://www.doctissimo.fr/html/medicaments/articles/automedication-question.htm> 15/09/2014, dernière consultation le 15/11/2019

Contrefaçons des médicaments

[3] Site internet de l'IRACM (Institut international de recherche anti-contrefaçon de médicaments) :

<https://www.iracm.com/enjeux/>, dernière consultation le 15/11/2019

[4] Site internet de l'IRACM

<https://www.iracm.com/falsification/definition/>,

dernière consultation le 15/11/2019

[5] Site internet Doctissimo :

https://www.doctissimo.fr/html/dossiers/troubles_erectiles/articles/9182-viagra-cialis-achat-en-ligne.htm

11/02/2020, dernière consultation le

15/11/2019

Pharmacie en ligne

[6] Site internet de l'IRACM :

<http://www.iracm.com/pharmacie-en-ligne/>,

dernière consultation le 15/11/2019

THÈSE SOUTENUE PAR : Marianne DAUTZENBERG

TITRE :

MON MÉDICAMENT ET MOI AU QUOTIDIEN

CONCLUSION :

En France, chaque année, on estime à 140 000 le nombre d'hospitalisations dues aux médicaments. La prévention de l'iatrogénie médicamenteuse est donc un enjeu majeur de santé publique. Une des pistes majeures de la lutte contre ce phénomène est celle de la politique du Bon Usage du Médicament (BUM), ciblant à la fois les professionnels et les patients.

Dans le parcours de soin du patient, peu de place est accordée à l'accompagnement actif du BUM par les patients. Les outils disponibles sont en général conçus et réalisés par des soignants. De fait, les messages sont souvent trop complexes et peu adaptées à la cognition en population générale et la forme peu attrayante, souvent strictement écrite.

L'objectif de ce travail était de produire un support éducatif illustré visant à acculturer les patients adultes ou adolescents et leur entourage, sur les médicaments.

En termes de méthode, nous avons en premier lieu sélectionné les sujets d'intérêt en nous basant sur les connaissances acquises de notre expérience et de notre recherche bibliographique sur l'existant (recherches sur différents sites internet : Ameli, HAS, Cespharm, Eureka Santé, Legifrance, Ordre des pharmaciens, Associations de patients, doctissimo). Dans un second temps, nous avons rassemblé ces thèmes en différentes catégories pour présenter une première ébauche de plan de thèse. Dans un troisième temps, nous avons conçu la forme de ma thèse, les personnages, les dialogues et les dessins.

Avant de commencer les dessins, nous avons rédigé les scripts des différents chapitres de la thèse, en les faisant relire par des personnes extérieures, afin de valider la compréhension et les abords scientifiques.

En termes de résultats, le travail se compose de 19 chapitres/parties pouvant être lus séparément au besoin ou dans leur ensemble et abordant des sujets différents mais complémentaires.

Les thèmes abordés sont les suivants :

- Qu'est-ce qu'un médicament et l'adhésion au traitement ?
- L'importance de prendre régulièrement ses médicaments et de connaître au moins leur rôle.
- Pourquoi les médicaments provoquent des effets indésirables et que faire si on en a ?
- Pourquoi son traitement chronique peut changer ?
- Comment lire une ordonnance ?
- Gérer ses stocks et ses médicaments non utilisés au quotidien et pendant les vacances,
- L'importance du suivi et de la communication entre le personnel soignant et le patient
- Comment s'organiser et se motiver pour prendre ses médicaments au quotidien ?
- Quelles difficultés peut-on rencontrer pour la prise des médicaments et comment réagir ?
- L'automédication.

Pour que ma thèse soit accessible au plus de monde possible, l'ensemble des documents est en format A5 avec des dessins en noir et blanc et un police d'écriture de 16.

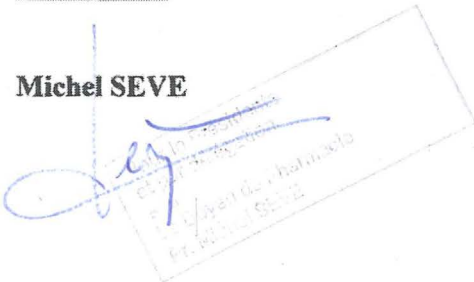
Les perspectives de ce travail sont nombreuses. L'étape suivante sera de définir une stratégie de diffusion de ce support pédagogique (Associations de patients, professionnels, milieu scolaire ...). De plus il nous faudra spécifier, en lien avec ce support, un mode opératoire, c'est-à-dire la liste des conditions d'utilisation pour un rendu optimal, respectant en cela le paradigme de l'éducation thérapeutique du patient, et notamment, l'individualisation des messages, sur base d'un dialogue instauré, grâce notamment à ce support.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 19/01/21

LE DOYEN

Michel SEVE



LE DIRECTEUR DE THÈSE

Benoît ALLEMET

LE TUTEUR UNIVERSITAIRE :

H.U. de GRENOBLE
POLE PHARMACIE
Pr. Benoît ALLEMET
N° ordre de vocation : 02787-H
N° RFRS : 10091831700