

Atelier

du

Médicament



1. ATELIER

Bien utiliser
les médicaments anti-douleur
(antalgiques) au quotidien



2 heures



6 - 10 participants

OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE L'ATELIER

1. Connaître et distinguer les deux principales catégories d'anti-douleurs (antalgiques) : anti-douleurs non opioïdes et anti-douleurs opioïdes
2. Savoir différencier les anti-douleurs et les anti-inflammatoires
3. Maîtriser l'auto-administration des médicaments anti-douleur :
 - Quand commencer son traitement ? Quand arrêter son traitement ?
 - L'importance du respect des doses
 - Connaître les contre-indications majeures
4. Reconnaître et gérer les effets indésirables (vigilance, constipation, etc.)

NB1 : les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont exclus de cet atelier sur les anti-douleur car un atelier spécifique leur est dédié.
NB2 : on parlera des médicaments dans cet atelier et pas des autres types de traitement (acupuncture, hypnose...)
NB3 : doit-on parler des crèmes ? (il n'y a pas d'antalgiques en pommade, hors AINS)

MESSAGES CLÉS

- Commencer un traitement anti-douleur avant d'avoir mal/ dès le début de la manifestations douloureuse
- Alternier le paracétamol et les AINS
- Respecter les doses
- Repérer le paracétamol caché
- Adapter ses activités à son traitement (ex : attendre 1 heure suite à la prise d'un traitement opioïde avant de prendre la route ?)

MATÉRIEL À PRÉVOIR

- Boîtes de médicaments antalgiques, autres médicaments
- Quelques notices extraites des boîtes d'antalgiques
- 5 chevalets de couleur : 1 rouge, 1 bleu, 1 vert, 1 orange, 1 jaune
- Paper Board + marqueurs
- Ordinateur + vidéoprojecteur s'ils ne sont pas à disposition dans la salle où se tient l'atelier
- Post-it de couleur : vert et rouge

PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS

10 min.

Chaque participant se présente en répondant aux 3 questions suivantes :

- 1) **Votre nom**
- 2) **De quel rhumatisme êtes-vous atteint et depuis combien d'années ?**
- 3) **Vos attentes vis à vis de l'atelier**

OPTION : atelier de compréhension et expression de la douleur (types de douleur, les caractéristiques et conséquences de la douleur chronique, la douleur et les autres, l'image de soi, les facteurs aggravants – isolement, anxiété, perte de sommeil, fatigue) et d'évaluation de la douleur (utilisation de l'EVA, du carnet de suivi de la douleur, de la nécessité et des techniques d'expression de la douleur) Voir si l'AFVD a des documents, les associer.

Méthode : tour de table

Séquence 1 : LES REPRÉSENTATIONS SUR LES ANTI-DOULEURS 20 min.

OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES

- Mettre en évidence des points de vue, des avis différents, sur les anti-douleurs
- Faire émerger les représentations sur les anti-douleurs
- Faire émerger l'ambivalence
- Faire émerger les peurs (dépendance ?), les idées fausses
- Faire émerger l'intérêt d'argumenter pour partager sa vision des choses
- Faire émerger le poids du groupe sur sa prise de décision

OUTIL Jeu de la ligne (répartition oui/non/ne sais pas et confrontation des raisons du choix)

LISTE DES PROPOSITIONS À LIRE

- Il faut attendre le plus longtemps possible avant de prendre des antalgiques
- Les antalgiques ne se prennent qu'en cas de douleurs très prononcées
- Le fait de supprimer la douleur ne permet plus de détecter les signes de la maladie et de son évolution
- Il vaut mieux arrêter les antalgiques que de souffrir de leurs effets indésirables
- Les antalgiques ont un impact positif sur le moral.
- Les antalgiques qui peuvent être délivrés sans ordonnance n'entraînent aucun risque
- Moins on prend de médicaments, mieux c'est
- Un antalgique, on sait quand on le commence mais pas quand on l'arrête
- Plus on prend d'antalgiques moins on a d'effets
- On peut prendre autant de paracétamol que l'on veut



OPTION 1

ORGANISATION DE L'EXERCICE

- Tout le monde debout, placé au milieu d'une pièce ;
- Expliquer que vous allez lire des affirmations et que chaque personne devra se positionner dans la pièce de façon « symbolique » à droite ou à gauche d'une ligne imaginaire qui traverse le milieu de la pièce. Par exemple à gauche « s'ils sont plutôt d'accord » avec l'affirmation, à droite « s'ils sont plutôt contre ». Ils peuvent rester au centre si ils sont ni pour, ni contre. Il s'agit d'affirmations que les patients entendent et vis-à-vis desquelles ils peuvent vous interpellier un jour ;
- Lire à haute voix chaque affirmation en demandant aux personnes de se positionner « plutôt d'accord » ou « plutôt pas d'accord » ;
- Demander à 2-3 personnes de chaque groupe la raison (une seule) pour laquelle ils se sont positionnés de telle sorte (toujours commencer par le groupe le plus réduit, changer de personne – si possible ! – d'une fois à l'autre) ;

NB : l'exercice reste oral : pas besoin d'écrire les arguments des uns et des autres : ne pas laisser le temps aux personnes de trop réfléchir pour rester dans la spontanéité ;

- Enchaîner sur l'affirmation suivante sans débat ;
- Echange sur les leçons de l'exercice : la facilité de se positionner illustre nos représentations. Quand on commence à raisonner, la prise de position est plus complexe. L'exercice illustre ainsi des choses « profondes » pas toujours raisonnées. D'où viennent ces représentations ?

OPTION 2

OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES

- Mettre en évidence des points de vue, des avis différents, sur les anti-douleurs
- Faire émerger les représentations sur les anti-douleurs

OUTIL Le portrait chinois

SI LE _____ ÉTAIT	PARACÉTAMOL	CORTISONE	ASPIRINE	MORPHINE
Une couleur				
Une roche				
Un arbre				
Un paysage / lieu géographique				
Une fleur				
Un personnage historique				
Un personnage de fiction				

En fonction du nombre de personnes dans le groupe, demander à 4-5 personnes maximum de compléter chaque colonne. L'idée est d'illustrer d'éventuelles différences d'opinion sur un même médicament et surtout d'illustrer les représentations particulièrement négatives (a priori) associées à la cortisone d'une part et à la morphine d'autre part.

Ces 4 médicaments sont très connus, pour autant, on leur associe tous des images ou des représentations pas toujours positives, ou différentes d'une personne à l'autre. Quel impact a une représentation négative (ou positive) sur l'envie de prendre le médicament ?

Séquence 2 : LE VÉCU DE LA DOULEUR 20 min.

OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES

- Identifier les pratiques des participants

OUTIL les cartes images (images de scènes du quotidien) - Les images sont disposées sur une table.

Question d'appel : " choisissez une image qui illustre la dernière fois que vous avez eu mal " .

Une fois que les participants ont choisi une image, faire un tour de table afin que chacun puisse s'exprimer.

Leur demander pourquoi ils ont choisi cette image et ce qu'ils ont fait la dernière fois qu'ils ont souffert de douleurs.

L'animateur liste au tableau les comportements que les personnes ont adoptés dans ces situations de douleurs. Discussion avec le groupe sur ces comportements.

Question d'appel : " que prenez-vous comme médicaments lorsque vous avez mal ? "

Demander aux participants de noter leurs réponses sur des post-its ou les participants répondent oralement et l'animateur note les réponses au tableau.

Classer les réponses des participants en deux colonnes : les anti-douleurs et les traitements de la maladie.

Séquence : le médicament, ange ou démon ?

Objectif : mettre au clair les représentations communes et individuelles que l'on a du médicament.

Le groupe se divise en deux parties ; l'un réfléchit et inscrit les mots clés d'une accusation (« font seulement dormir, mettent KO », « empoisonnent le cerveau... ») ; l'autre réfléchit et inscrit les mots clés de sa défense (« permet de moins souffrir », « permet de reprendre une activité »...) L'animateur reprend les mots clés en deux colonnes et demande au groupe entier reconstitué de voter la sentence.



OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES

- Participer à un débat d'opinion
- Identifier les connaissances des patients concernant leurs traitements
- Adapter la prise de traitements à ces connaissances (alternance paracétamol/AINS)

3.1 Activité : tri de boîtes de médicaments (10 min.)

Consigne : classer les boîtes de médicaments en 4 catégories (chaque catégorie est représentée par un chevalet et une couleur) :

- Les anti-douleurs opioïdes : bleu
- Les anti-douleurs non opioïdes : vert
- Les associations paracétamol + opioïdes : jaune
- Les AINS et corticoïdes : rouge
- Les autres médicaments : orange

L'animateur distribue 6 boîtes à chaque participant et lui demande de les classer derrière les chevalets.

OU

Les participants se divisent en 3 groupes (3-4 participants par groupe). Chacun des groupes est responsable d'une catégorie de médicaments. Exemple : groupe 1 doit trouver les antidouleurs non opioïdes, groupe 2 doit trouver les anti-douleurs opioïdes, groupe 3 doit retrouver les associations paracétamol + opioïdes...

3.2. Discussion (10 min.)

A l'issue du tri des boîtes, échanges avec les participants sur la classification qu'ils ont établie, étudier les avis discordants dans le groupe.

3.3. Apprentissage (10 min)

Présentation du tableau :

Placer dans le tableau les noms des médicaments utilisés au cours du tri des boîtes dans la colonne correspondant à leur classe.



À titre d'exemple :

TRAITEMENTS ANTI-DOULEURS			TRAITEMENTS ANTI-INFLAMMATOIRES	
Non opioïdes	Opioïdes	Paracétamol + opioïde	Non stéroïdiens (AINS)	Non stéroïdiens (AINS)
Paracétamol (Doliprane, Efferalgan, Dafalgan, Claradol, Paralyoc etc.)	Dihydrocodéine (Dicodin)	Paracétamol + codéine (Codoliprane, Efferalgan codéiné, Dafalgan codéiné, Claradol Codéiné, Algicalm, etc.)	Acide acétylsalicylique (Aspirine, Aspro, Alka Seltzer, etc.)	Prednisolone (Solupred)
Floctafénine (Idarac)	Tramadol (Contramal, Topalgic, etc.)	Paracétamol + tramadol (Ixprim, Zaldiar)	Acétylsalicylate de lysine (Aspégic)	Prednisone (Cortancyl)
	Morphine (Actiskenan, Moscontin, Skenan, etc.)	Paracétamol + codéine + caféine (Migralgine, Prontalgine)	Ibuprofène (Advil, Brufen, Intralgis, Nureflex, Nurofen, Spedifen, Upfen, etc.)	
	Fentanyl (Durogesic, Actiq, etc.)	Paracétamol + opium + caféine (Lamaline)	Diclofénac (Voltarendolo)	
			Acide Niflumique (Nifluril)	
			Acide Tiaprofénique (Surgam)	
			Kétoprofène (Biprofenid, Profénid, Toprec)	
			Naproxène (Apranax)	
			Piroxicam (Feldène)	

Différencier les différentes douleurs :

- Par excès de nociception (inflammatoires, traumatiques)
- Neurogènes (dues à des lésions des nerfs ou des centres nerveux et entraînant des sensations de décharges électriques, picotements, brûlures... sans stimulus externe)
- Psychogènes (en l'absence de lésion)

Puis, leur proposer une technique destinée à comprendre les inscriptions sur les boîtes de médicaments (et notices) et ainsi leur permettre de reconnaître les antalgiques dans leur utilisation quotidienne.

OUTIL La carte d'identité du médicament :

- **Classe : nationalité** (anti-douleur, AINS, corticoïdes, antihypertenseurs...)
- **DCI (Dénomination commune Internationale) : nom de famille** – nom de la substance active, c'est-à-dire de la molécule
- **Marque : prénom** – La marque est toujours suivie par ®

Mise en application de la technique : donner une ou deux notices aux participants et les faire identifier la classe, la DCI et la marque.

Séquence 4 : **COMPRENDRE LE MODE D'ACTION DES ANTI-DOULEURS** 30 min.

OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES

- **Connaître les effets indésirables des traitements anti-douleurs :**
 - > Troubles de l'attention (opioïdes)
 - > Constipation (opioïdes)
 - > Dose toxique
- **Connaître les effets indésirables des traitements anti-douleurs**
 - > Savoir reconnaître le paracétamol caché
 - > Ne pas dépasser les doses

4.1. Connaissance et expérience des patients sur les anti-douleurs (20 min)

OUTIL Le MétaPlan* (voir annexe)

L'animateur divise le paper board en 2 colonnes :

- Effets bénéfiques des anti-douleurs
- Inconvénients des anti-douleurs



L'animateur distribue 4 post-its à chaque participant : 2 de couleur verte et 2 de couleur rouge. Sur les post-its verts, le participant note un effet positif (ou bénéfice ressenti du traitement) ; sur les post-its rouges, le participant note un effet négatif (contraintes ou conséquences du traitement). Les post-its sont ensuite collés sur le paper board en fonction de la classification indiquée par les participants. **L'animateur complète la liste si certains effets n'ont pas été cités par les participants.** Aborder le sujet de l'auto-signallement des effets indésirables à l'ANSM – Distribution du formulaire de déclaration des effets indésirables de l'ANSM + le guide de remplissage du formulaire (en ligne sur <http://www.ansm.sante.fr/>).

4.2. Les précautions à prendre (10 min)

- Précautions avec les opioïdes : troubles de l'attention, constipation, laisser hors de portée des enfants
- Savoir reconnaître le paracétamol caché
- Ne pas dépasser les doses

OPTION : issue de l'atelier « Se soigner autrement », (Disponible auprès de l'AFLAR.

Méthode : tour de table : citer un moyen non-médicamenteux de soulagement de la douleur dont on a déjà fait l'expérience, positive ou négative.

Indiquer les précautions listées dans la conclusion de l'atelier : pb économique, dérive sectaire, faux-espoirs...

OPTION : les acteurs de la lutte anti-douleur

Méthode : tour de table : citer un acteur de santé, ou autre, ou un lieu où l'on peut apprendre à soulager sa douleur.

Conclusion par l'animateur : l'importance de la pluridisciplinarité, le rôle du centre de la douleur ; celui des associations (citer l'AFVD).



A la fin de l'atelier, reprendre avec les participants les messages clés à retenir.

Les messages auront été énoncés au fil de l'atelier et pris en note par l'animateur (tableau dédié à prévoir).

Si certains messages clés n'ont pas été cités par les participants, l'animateur, avec l'accord du groupe, complète la liste. Distribuer les messages clés aux participants.

Tour de table final pour savoir ce que les participants vont changer dans leur quotidien à la suite de l'atelier.

DOCUMENTS À REMETTRE AUX PARTICIPANTS

Documents à remettre aux participants :

- 1) Feuille de route et messages clefs
- 2) Liste des Antalgiques ou voir la liste des caractéristiques des antalgiques sur www.medicaments.gouv.fr
- 3) Formulaire de déclaration des effets indésirables de l'ANSM + le guide de remplissage du formulaire
- 4) Documents ANSM :
 - > **Toujours lire la notice de votre médicament** > **Médicaments & conduite automobile**
 - > **Le Paracétamol en bref** > **Médicaments & contrefaçons**

SYNTHÈSE

10 min.



Metaplan®

OBJECTIFS :
rendre plus efficaces
les discussions
en groupe

**QUAND UTILISER
DANS UNE FORMATION :
LORSQUE L'ON VEUT
DANS UN GROUPE :**

- favoriser les réflexions et les expressions individuelles,
- provoquer leurs interactions,
- dépasser les blocages et les inhibitions dans un groupe

C'est une discussion « écrite – orale » où les participants s'expriment au travers de cartes. Les cartes sont punaisées sur un tableau, regroupées par sujet, puis discutées par les participants. Le modérateur – facilitateur stimule l'interaction parmi les participants.

Il n'exprime pas son opinion, ne dispense pas d'information.

MATÉRIEL :

- Paper board (ou panneau à épingler)
- 1 ou plusieurs cartons suffisamment grands pour pouvoir écrire de façon lisible une phrase concise
- feutres pour les participants
- gommettes auto collantes

**RÈGLES DE DISCUSSION
METAPLAN®**

- temps de parole limité à 30 secondes ;
- discussion par écrit, tous les arguments sont notés sur des cartons, épinglés sur les panneaux. Pour chaque argument utiliser un nouveau carton. Cela permet de classer les contributions et de rapprocher les cartons dont le contenu va dans le même sens afin de constituer des ensembles ;
- Une seule idée par carton ;
- pour que l'écriture reste lisible à quelques mètres de distance, il faut écrire gros et gras, en utilisant le côté large du feutre, la tranche ;
- à la demande des participants l'animateur signale par un éclair, noté sur le carton concerné, soit une explication complémentaire, soit un contre-argument, les éclairs signalent les zones de controverses qui méritent qu'on s'y attarde. L'animateur s'attachera à reprendre avec exactitude le contenu des divers arguments et contre-arguments.



DÉROULEMENT DE L'ATELIER :

1. PREMIÈRE ÉTAPE : LA THÈSE (5 min.)

Elle a pour objectif d'obtenir un cliché instantané des opinions du groupe ou pour introduire un thème.

Le modérateur présente l'affirmation et invite chaque participant à indiquer son accord total ou partiel (+ + , +) ou son désaccord partiel ou total (-, - -), en collant une gommette dans l'un des quatre secteurs.

+	++	-	--
---	----	---	----

Lorsque le groupe a placé les gommettes, le modérateur invite à donner quelques arguments pour illustrer les différentes opinions. Il note chaque argument sur un carton, qu'il place sous le champ correspondant. En général, on ne distingue pas entre approbation totale et partielle, ni entre désaccord total et partiel. On demande aux participants de faire connaître les arguments qui étayent les côtés gauche et droit du nuage de points. Le modérateur commence avec le côté qui compte le moins de gommettes. Tout à la fin, on invite ceux qui ont collé leurs gommettes sur le trait central, c'est-à-dire qui n'ont pas voulu prendre position, à faire connaître leurs arguments.

2. DEUXIÈME ÉTAPE : LA QUESTION CARTE (30 min.)

Distribuer 1 ou plusieurs cartons à chaque participant et demander de répondre à une question qui s'adresse aux expériences des participants et oriente les réponses dans une direction anticipée. La gamme des réponses possibles à une question doit être envisagée dès la formulation de celle-ci. L'orientation que la question donne à la discussion doit répondre aux objectifs de la réunion.

Modération de la question carte :

- L'animateur introduit la question en quelques mots, en précisant si besoin le contexte.
Il doit veiller à ne pas donner de réponses.
- Les participants rédigent plusieurs réponses, chacune sur un carton, tous en même temps.
- Après quelques minutes de rédaction l'animateur ramasse tous les cartons et les lit un par un. Il est conseillé de battre les cartons auparavant.
- Le modérateur classe les cartons par affinité des contenus. Il se fait aider par le groupe. Il constitue des ensembles de cartons dont le contenu est identique ou similaire. De la sorte, les répétitions sautent aux yeux. Le groupe est invité à manifester ses désaccords, ses critiques. Ceux-ci sont marqués, sous forme d'éclairs, sur des cartons de couleur différente.
- Ce premier classement des cartons est suivi d'un deuxième, plus précis. D'abord, tous les cartons d'un ensemble sont relus, un par un. Lorsqu'on a passé en revue tous les cartons d'un ensemble, on résume ces diverses contributions dans un titre. On note le titre sur carton d'une troisième couleur, et on le place au-dessus du pavé. Ce titre doit faire ressortir la tendance qui s'exprime dans le contenu de ces cartes.

3. LA SYNTHÈSE (10 min.)

Pour faire progresser la discussion, il sera bon de demander au groupe de faire ressortir les points les plus importants parmi les idées affichées sur les panneaux. Pour cela chaque participant obtient 2 à 5 gommettes (selon le nombre d'ensembles formés) pour choisir parmi les idées qui lui semblent les plus importantes.

Une question de modération peut aider à cette phase de la discussion. Comme la question carte, la question de pondération doit s'adresser aux opinions et non aux connaissances, permettre de faire ressortir plusieurs réponses, orienter dans des directions anticipées.

Le modérateur veille à ce que les participants fassent leur choix en restant assis à leur place. Après, il les invite à venir tous en même temps vers les panneaux pour coller leurs gommettes, afin que chacun se décide indépendamment des autres.

Une fois que la dernière gommette est collée, le modérateur fait ressortir visuellement, avec un gros feutre, les points qui ont récolté le plus de gommettes.

4. LA RESTITUTION EN PLÉNIÈRE

Le paper board sera emmené en plénière et les résultats de la discussion présenté par un des participants (et non le modérateur).





LIENS UTILES

www.medicaments.gouv.fr
<http://ansm.sante.fr/>
www.ameli.fr
www.eurekasante.fr
www.aflar.org
www.rhumatismes.net

Travaux issus du groupe d'experts : L Carton (1); L Grange (2); J Giraud (3); DR Bertholon (4); P Claudepierre (5); L Gossec (6); JN Dachicourt (7);

(1) Vice Présidente, Aflar, Paris; (2) Président, Aflar, Paris; (3) Associations de Patients, Empatient, Paris; (4) Directeur, Empatient, Paris; (5) Service de Rhumatologie, C.H.U. Henri Mondor, Créteil; (6) Service de Rhumatologie, C.H.U Pitié-Salpêtrière, Paris; (7) Directeur, Aflar, Paris.

Les ateliers du médicament de l'AFLAR ont été lauréat de l'appel à projet 2012 et ont reçu un soutien financier de l'ANSM.

Retrouvez tous les outils de ces ateliers et la vidéo d'animation sur le site :
<http://www.ateliersdumedicament.org>

Avec le soutien de :

ansm

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé