

BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION

Guide d'entretien



Le recueil des informations

IDENTIFICATION DU PATIENT (= fiche n°1 de l'Assurance Maladie)

Nom : Prénom :

Date : / / Médecin traitant :

Âge : Poids :

Adresse postale :

N° de sécurité sociale :

HABITUDES DE VIE (= fiche n°1 de l'Assurance Maladie)

Vivez-vous : seul(e) à votre domicile accompagné(e) en institution

Quelqu'un vous aide-t-il au quotidien ?

Si oui, qui ?

Quelles sont vos habitudes alimentaires ?

Combien de repas prenez-vous ?

À quel moment de la journée ?

Suivez-vous un régime alimentaire particulier ? (sans sel, etc.)

Consommez-vous certains produits tels que : l'alcool du pamplemousse

ÉTAT PHYSIOLOGIQUE (= fiche n°1 de l'Assurance Maladie)

Souffrez-vous d'une maladie rénale ou hépatique?
(insuffisance rénale, hépatique)
Quels sont vos antécédents identifiés?

Avez-vous des problèmes de : déglutition vision douleurs articulaires

Souffrez-vous d'allergies?

Avez-vous un carnet de suivi?

REMARQUES COMPLÉMENTAIRES

LISTE DES TRAITEMENTS ET DES PRODUITS CONSOMMÉS PAR LE PATIENT

(= fiche n°2 de l'Assurance Maladie)

PRODUITS PRIS PAR LE PATIENT	DOSAGE	FORME	FRÉQUENCE / POSOLOGIE	PROBLÈMES LIÉS À LA PRISE (forme galénique, etc.)	PROBLÈMES D'OBSERVANCE (oubli, etc.)	SURVENUE D'EFFETS INDÉSIRABLES	ORIGINE DE LA PRISE

Nom et prénom du patient : Date : / /

PRODUITS PRIS PAR LE PATIENT	DOSAGE	FORME	FRÉQUENCE / POSOLOGIE	PROBLÈMES LIÉS À LA PRISE (forme galénique, etc.)	PROBLÈMES D'OBSERVANCE (oubli, etc.)	SURVENUE D'EFFETS INDÉSIRABLES	ORIGINE DE LA PRISE

Nom et prénom du patient : Date : / /

COMPRÉHENSION ET USAGE DES TRAITEMENTS PAR LE PATIENT
(= fiche n°3 de l'Assurance Maladie)

Savez-vous à quoi servent ces médicaments ?

À quelle fréquence et quand prenez-vous vos médicaments ?

Prenez-vous d'autres produits, de vous-même ? (aromathérapie, phytothérapie, médicaments en libre accès ou sans ordonnance, crèmes, oligoéléments, vitamines, collyre, inhalations, compléments alimentaires, dispositifs médicaux, etc.)

Avez-vous pris des antibiotiques récemment ?

Avez-vous récemment arrêté ou modifié un traitement prescrit ?
Si oui, pourquoi ?

Ressentez-vous des effets particuliers liés à la prise de vos médicaments ?
(sommolence, douleurs articulaires)

Avez-vous déjà ressenti des effets indésirables liés à vos médicaments ?
Si oui, de quelle manière luttez-vous contre ceux-ci ?

<p>Prenez-vous un médicament qui nécessite un suivi particulier ? (antidiabétique, anticoagulant, etc.)</p>	
<p>À quel moment de la journée avez-vous des rappels ?</p>	
<p>Vous reste-t-il des médicaments à la fin du mois ? Et pour d'autres, au contraire, êtes-vous toujours en rupture ?</p>	
<p>Avez-vous tendance à oublier certains de vos médicaments ?</p>	
<p>Avez-vous certains médicaments en grande quantité chez vous ?</p>	
<p>Vos médicaments sont-ils préparés par vous ou par quelqu'un d'autre ?</p>	
<p>Êtes-vous aidé(e) dans la prise de vos médicaments ?</p>	
<p>Avez-vous des difficultés à prendre vos médicaments ? (sécheresse buccale, gélules trop grosses, etc.)</p>	
<p>Souhaitez-vous être aidé(e) dans la prise de vos médicaments ?</p>	

ÉVALUATION DE L'OBSERVANCE – QUESTIONNAIRE DE GIRERD (= fiche n°4 de l'Assurance Maladie)	OUI	NON
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament ?	0	1
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	0	1
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	0	1
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	0	1
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression qu'il vous fait plus de mal que de bien ?	0	1
Pensez-vous avoir trop de comprimés à prendre ?	0	1

Chaque réponse négative vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- ▶ Bonne observance : **score de 6.**
- ▶ Faible observance : **score de 4 ou 5.**
- ▶ Non observance : **score inférieur ou égal 3.**

► **Observance** : score de Girerd (bonne observance, mauvaise observance ou non observance à détailler selon les traitements concernés) :

► **Recommandations générales liées à l'état du patient** :

► **Alertes liées aux ruptures de soins** :

► **Alertes vis-à-vis de l'entourage** :

Plan de prise des médicaments¹

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : Prénom : Date : / / Médecin traitant :

 MÉDICAMENTS	 DOSAGE	 FORME	HORAIRE DE PRISE				 DURÉE DU TRAITEMENT	 EXPLICATIONS	 COMMENTAIRE
			 MATIN	 MIDI	 SOIR	 COUCHER			

Recommandations concernant les médicaments non prescrits :

¹ Document à remettre au patient.

Plan de prise des médicaments¹

 MÉDICAMENTS	 DOSAGE	 FORME	HORAIRE DE PRISE				 DURÉE DU TRAITEMENT	 EXPLICATIONS	 COMMENTAIRE
			 MATIN	 MIDI	 SOIR	 COUCHER			

Recommandations concernant les médicaments non prescrits :

¹ Document à remettre au patient.

Suivi de l'observance

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : Prénom :

Date : / / Médecin traitant :

Âge : Poids :

Adresse postale :

N° de sécurité sociale :

QUESTIONNAIRE DE GIRERD

	OUI	NON
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament ?	0	1
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	0	1
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	0	1
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	0	1
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression qu'il vous fait plus de mal que de bien ?	0	1
Pensez-vous avoir trop de comprimés à prendre ?	0	1

Chaque réponse négative vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- ▶ Bonne observance : **score de 6.**
- ▶ Faible observance : **score de 4 ou 5.**
- ▶ Non observance : **score inférieur ou égal 3.**

Recommandations générales liées à l'état du patient :

Exemple d'outils d'aide à l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient âgé²

Site GPR (Guides de Prescription et Rein)

EN BREF :

- ▶ Groupe de travail dont les intérêts portent sur la grossesse, la polymédication et **le rein** et qui a pour objectif de contribuer au bon usage clinique des médicaments.

ACCÈS :

- ▶ **www.sitegpr.com**
- ▶ Inscription gratuite avec le numéro RPPS (renouvellement annuel).
- ▶ Sur ordinateur / tablette / smartphone.
- ▶ Dernière mise à jour datant de juin 2020.

CONTENU :

- ▶ **Estimation de la fonction rénale** chez l'adulte.
- ▶ **Adaptation posologique des médicaments à la fonction rénale** : recherche par médicament ou analyse d'ordonnance (jusqu'à 7 médicaments).
- ▶ Information sur la **toxicité rénale** des médicaments.
- ▶ Module d'analyses des interactions médicamenteuses **Diane** depuis 2019.

AVANTAGES :

- ▶ Chaque adaptation posologique à la fonction rénale est étayée des références bibliographiques justificatives.
- ▶ Possibilité de corriger le calcul de la fonction rénale par la surface corporelle réelle du patient.
- ▶ Trois formules proposées : Cockcroft et Gault (mais non utilisable au-delà de 65 ans), AMDRD et CKD-EPI.
- ▶ Possibilité d'effectuer une analyse d'ordonnance (jusqu'à 7 médicaments), tenant compte de la fonction rénale calculée d'un patient.
- ▶ Originalité du module Diane (analyse pharmacothérapeutique par notification des médicaments pris par le patient (vue synthétique montrant les interactions selon l'organe concerné et vue détaillée du mécanisme d'action des interactions).

POUR BIEN UTILISER L'OUTIL :

- ▶ Utiliser le poids actualisé du patient pour le calcul de l'estimation de la fonction rénale.
- ▶ Ne pas oublier de sélectionner le « sexe » correct (en effet, il influe de manière significative sur le calcul).
- ▶ Pour le patient âgé, se baser sur le résultat fourni par la formule CKD-EPI.
- ▶ Pour les anticoagulants oraux directs, préférer le résultat fourni par la formule Cockcroft et Gault.

Thériaque

EN BREF :

- Fournir une information indépendante, exhaustive et fiable aux professionnels de santé sur tous les médicaments disponibles en France. Les informations sont validées par le Centre National Hospitalier d'Information sur le Médicament (CNHIM) et agréées HAS.

ACCÈS :

- www.theriaque.org
- Inscription gratuite.
- Disponible sur smartphone (application Thériaque Touch®).

AVANTAGES :

- Module d'analyse d'ordonnance tenant compte des doses des médicaments administrés et des comorbidités du patient (ajout de pathologies telles que l'insuffisance rénale, l'insuffisance hépatique, l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance respiratoire, etc.).
- Adaptée au patient âgé.
- Avec ajout d'allergie(s).
- Accès simple à la version actualisée du calendrier vaccinal (onglet « vaccination »).
- Accès à la base « Hédrine » d'interactions entre les plantes médicinales et les médicaments allopathiques (recherche d'une interaction entre une plante et un mécanisme d'action ou entre une plante et un médicament).

INCONVÉNIENTS :

- La base ne recense pas l'intégralité des plantes disponibles et n'a pas été mise à jour depuis 2013.

Critères STOPP-START V2

EN BREF :

- Liste regroupant 115 critères explicites d'arrêt (81 critères) ou d'initiation (34 critères) de médicaments chez le patient âgé > 65 ans.

AVANTAGES :

- Outils ayant une **lisibilité correcte** grâce à une rédaction organisée en STOPP-START ou par système d'organe.
- **Proposition d'alternatives** pour les critères STOPP.
- Critères explicites, permettant de limiter la variabilité interindividuelle en termes d'interprétation.

COMMENT L'UTILISER ?

- **Critères STOPP** (*Screening Tool of Older Person's Prescription*) : pour chaque principe actif d'une ordonnance, rechercher dans la section d'organe qui s'y rapporte si le médicament ou sa classe thérapeutique y figure.
- Préférer une diminution progressive de la posologie jusqu'à arrêt, plutôt que l'interruption brutale d'un médicament (notamment les benzodiazépines ou antidépresseurs). Un changement de molécule peut parfois être suffisant (préférer une benzodiazépine à demi-vie d'élimination plus courte par exemple).
- **Critères START** (*Screening Tool to Alert to Right Treatment*) : à partir de la présence d'une pathologie de système / d'organe chez un patient, se référer à la section correspondante et initier le traitement s'il est absent de la prescription.

REMARQUES :

- La numérotation des critères (A1, A2, A3, etc.) n'a **aucun caractère de priorisation**.
- Site internet stopstart.free.fr créé par le Dr Anne Frey-Geoffret dans le cadre d'une thèse en médecine.

Liste de Laroche

EN BREF :

- ▶ Il s'agit d'une liste citant les médicaments potentiellement inappropriés chez le patient âgé de **75 ans et plus**, en tenant compte des pratiques médicales françaises.

AVANTAGES :

- ▶ Présentation basée sur une organisation selon 3 catégories :
 - Médicaments ayant un **rapport bénéfice / risque défavorable**.
 - Médicaments ayant une **efficacité discutable**.
 - Médicaments ayant un **rapport bénéfice / risque défavorable** et une **efficacité discutable**.
- ▶ À l'intérieur de chaque catégorie, les médicaments sont classés par classe de médicaments ou selon la situation clinique.
- ▶ Les molécules sont individuellement citées et parfois, la notion de dose y est précisée.
- ▶ Une alternative thérapeutique est proposée.
- ▶ Liste en langue française.

REMARQUE :

- ▶ **Certains médicaments cités ont été supprimés** depuis publication de la liste.

Médicaments écrasables et gélules ouvrables : les alternatives

EN BREF :

- ▶ Les patients âgés sont souvent victimes de problèmes de déglutition. Des outils en version numérique ou papier ont été élaborés par la SFPC pour aider à trouver des solutions à ces problèmes (écrasement des comprimés, ouvertures des gélules et en cas d'interdiction, proposition d'alternatives).

ACCÈS :

- ▶ Version numérique : site internet **www.sfpc.eu** (www.sfpc.eu/fr/comite-scientifique/417-base-des-medicaments-ecrasables-et-possibles-en-sous-cut-desormais-en-ligne.html).
- ▶ Accessible en saisissant « SFPC médicament écrasable » dans un moteur de recherche.
- ▶ Version « papier » : site internet **www.sfpc.eu** rubrique « publications / documents SFPC / liste médicaments écrasables ».
- ▶ Une liste nationale sur les médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules (version septembre 2015).
- ▶ Une liste des génériques écrasables.

COMMENT L'UTILISER ?

- ▶ **Version numérique :**
 - Sélectionner la voie orale et filtrer.
 - Utiliser ensuite la barre de recherche (en haut à droite).
 - Cliquer sur l'icône de l'œil dans la colonne « actions » pour obtenir la fiche détaillée.
- ▶ **Version papier :** se présente sous la forme de tableaux Excel contenant les médicaments par ordre alphabétique de nom de princeps. L'onglet « liste nationale » contient les informations nécessaires pour conclure quant à l'écrasabilité des comprimés et propose les alternatives dans la colonne intitulée « alternative ». Les informations mises à disposition par le laboratoire fabricant se trouvent à l'extrême droite du tableau.

REMARQUE :

- ▶ Ne pas extrapoler les données issues de ces outils. En effet, les informations ne sont valables que pour une spécialité donnée (pas d'extrapolation aux génériques, pour lesquels il est nécessaire d'utiliser la liste dédiée).

Échelles des propriétés anticholinergiques

EN BREF :

- La polymédication, les modifications hépatorénales et l'augmentation de la perméabilité de la barrière hémato-encéphalique rendent les patients âgés particulièrement vulnérables aux effets secondaires anticholinergiques. Ces derniers peuvent induire une perte d'autonomie, une diminution de la qualité de vie et une augmentation de la morbi-mortalité dans cette population. Plusieurs échelles d'évaluation anticholinergique existent (cf « Accès »).

ACCÈS :

- Ce paragraphe a été élaboré à partir de différentes publications sur les médicaments anticholinergiques et les patients âgés :
 - *Mebarki et al. Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie 2012; 12, 131-138 (1)* (Échelle d'évaluation de l'effet anticholinergique des médicaments).
 - *Mebarki et al. Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie 2014; 14, 81-87* (Évaluation de la charge anticholinergique en gériatrie à l'aide de 3 échelles).
 - *Systematic review on the use of anticholinergic scales in poly pathological patients. Villalaba-Moreno et al. Archives of gerontology and geriatrics 2016; 62 1-8.*
 - *The anticholinergic impregnation scale: towards the elaboration of a scale adapted to prescriptions in french psychiatric settings. Briet et al. Clinical pharmacology 2017; 72, 427-437 (2).*

RAPPEL SUR LES EFFETS ANTICHOLINERGIQUES :

- **Périphériques :**
 - Constipation.
 - Rétention urinaire aiguë.
 - Sècheresse buccale (troubles de la déglutition et de la phonation, dénutrition, facteur de risque d'apparition de pathologies bucco-dentaires).
 - Sècheresse oculaire.
 - Tachycardie.
 - Vision trouble.
 - Trouble de l'accommodation.
 - Mydriase (risque de chute, exacerbation glaucome angle fermé).
 - Dérèglement de la thermorégulation avec hyposudation (risque en période de canicule).
- **Centraux :**
 - Troubles de la mémoire.
 - Confusion mentale.
 - Désorientation spatio-temporelle.
 - Agitation.
 - Troubles du comportement.

MÉTHODES MULTIPLES D'ÉVALUATION DES PROPRIÉTÉS ANTICHOLINERGIQUES DES MÉDICAMENTS :

- Activité anticholinergique du sérum (non cliniquement pertinente) : mesure in vitro de l'affinité d'un médicament au récepteur muscarinique.
- Listes élaborées par des consensus d'experts : cliniquement pertinente mais non standardisée.

► Plusieurs échelles :

- **Échelle du risque anticholinergique** (*Anticholinergic Risk Scale, ARS*) : n'inclut pas assez de médicaments utilisés en gériatrie.
- **Échelle du risque cognitif** lié aux anticholinergiques (*Anticholinergic Cognitive Burden, ACB*).
- **Échelle des médicaments anticholinergiques** (*Anticholinergic Drugs Scale, ADS*).
- **Échelle d'imprégnation anticholinergique** : basée sur les médicaments employés en psychiatrie, cette échelle compare les scores issus de plusieurs revues de la littérature.

COMMENT LIRE LES ÉCHELLES ?

- **Score = 1** : correspond à un effet / potentiel anticholinergique possible.
- **Score = 2** : correspond à un effet / potentiel anticholinergique modéré.
- **Score = 3** : correspond à un effet / potentiel anticholinergique sévère.

INCONVÉNIENTS

- Les scores fournis pour une même molécule dans les différentes échelles ne sont **pas toujours concordants**.
- Les échelles proposées ne prennent pas en compte la posologie ni la voie d'administration. Seul le *Drug Burden Index* les prend en compte, mais il est difficile à manier et inclut les médicaments anticholinergiques et sédatifs.

QUAND INTERVENIR À PROPOS DES EFFETS ANTICHOLINERGIQUES DES MÉDICAMENTS ?

- Pour bien appréhender la question des médicaments anticholinergiques : importance de la **charge anticholinergique globale**, prenant en compte l'**effet anticholinergique cumulatif**.
- L'impact cognitif est significatif si la charge globale est **≥ à 3 voire 4**. Tenir principalement compte des médicaments ayant un score de 3, notamment lorsque la prescription du patient comporte des médicaments destinés à prendre en charge les symptômes causés par les médicaments ayant des propriétés anticholinergiques.

Guide PAPA (Prescription médicamenteuse Adaptée aux Personnes Âgées)

EN BREF :

- Conçu par la Société Française de Gériatrie et Gérontologie et le Conseil Professionnel de Gériatrie, le guide regroupe 42 fiches de bonnes prescriptions adaptées aux personnes âgées de 75 ans et plus.

AVANTAGES :

- Pour chaque situation :
 - Rappel du but du traitement.
 - Moyens thérapeutiques disponibles.
 - Classement des médicaments qui doivent être prescrits et ceux à proscrire.
 - Précise ce qui doit être discuté au cas par cas.
 - Précautions d'emploi et critères de surveillance.

URPS Pharmaciens de Bretagne

Maison des URPS

13 E, boulevard Solférino - 35000 Rennes

Tél. : 02 99 84 15 15 | Fax : 02 99 05 20 93

www.urpspharmaciens-bzh.com

