URPS Pharmaciens BRETAGNE | omedit BRETAGNE

MIEUX VIVRE LE CANCER

ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS SOUS ANTICANCÉREUX ORAUX



FICHES DE SUIVI PATIENT

Pirtobrutinib JAYPIRCA®

V.11/2026

NOM ..... Prénom .....

Date de naissance ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊ **Date de l'entretien initial** ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

N° Sécurité Sociale ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊

Régime d'affiliation .....

Adresse .....

Code postal ⌊⌊⌊⌊⌊ Ville .....

Téléphone ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

MÉDECIN TRAITANT : ..... ☎ ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

..... @ .....

INFIRMIER : ..... ☎ ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

..... @ .....

ÉQUIPE HOSPITALIÈRE *(cocher l'interlocuteur privilégié)*

☐ Oncologue ..... ☎ ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

..... @ .....

☐ Infirmier *(IDEC*, IPA**)* ..... ☎ ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

..... @ .....

☐ Pharmacien ..... ☎ ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊

..... @ .....

**IDEC : infirmier diplômé d'état de coordination **IPA : infirmier en pratique avancée*

1. Entretien initial

En amont de l'entretien initial, le pharmacien procède à l'**analyse des interactions** entre la thérapie anticancéreuse du patient et l'ensemble de ses traitements. Il prépare un **plan de prise personnalisé**. Il lui appartient également de s'approprier les questions des grilles d'entretien présentes dans les fiches de suivi.

Lors de l'entretien initial, le pharmacien adopte une posture d'écoute et d'accompagnement pertinente, adaptée aux besoins du patient ; il utilise un langage adéquat.

Il recueille les informations générales relatives au patient et évalue ses connaissances vis-à-vis du traitement, notamment au regard des informations qu'il a reçues du médecin. Il renouvelle son analyse en tenant compte du régime alimentaire du patient, de son recours à l'automédication, à l'homéopathie, aux compléments alimentaires, aux huiles essentielles (aromathérapie), *etc*… Il l'informe des modalités de prise de son traitement.

- Le pharmacien évalue la compréhension des informations qu'il délivre à son patient lors des entretiens. Ainsi, le pharmacien considère qu'une notion est :
  - **acquise** dès lors qu'elle est parfaitement intégrée par le patient et que ce dernier est capable de la restituer avec ses propres termes et de la mettre en pratique,
  - **partiellement acquise** dès lors que le patient a des connaissances incomplètes ou imprécises,
  - **non acquise** dès lors que le patient n'a aucune connaissance sur le sujet.

- Le pharmacien propose d'ouvrir au patient, le cas échéant, son dossier pharmaceutique (DP) selon les dispositions réglementaires en vigueur, dans le respect du libre choix du patient d'accepter ou non l'ouverture. **Il rappelle l'utilité du DP et du dossier médical partagé (DMP)** pour détecter d'éventuelles interactions médicamenteuses, optimiser l'analyse des interactions médicamenteuses possibles, coordonner le suivi du patient avec ses prescripteurs, et permettre aux professionnels participant à la prise en soins d'y inscrire les nouvelles prescriptions (DP, DMP) et suivis biologiques (DMP), ce qui favorisera la **transmission** et la **traçabilité des données entre la ville et l'hôpital**. Il est aussi important pour le pharmacien de consulter, lorsqu'ils en ont la possibilité, les documents du parcours de soins du patient contenus dans le dossier communiquant de cancérologie (DCC) : réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et programme personnalisé de soins (PPS).

BOÎTE À OUTILS

Bulletin d'adhésion et de désignation du pharmacien

Fiche médicament VOC Professionnels de santé

Fiche médicament VOC Patient

1. Entretien initial

Date de l'entretien initial |_|_|_|_|_|_|_|_| **Nom du pharmacien** .....

INFORMATIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LE PATIENT

Nom, Prénom :

Age :

N° Sécurité Sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Régime d'affiliation :

Adresse :

Poids : **Taille :** **Indice de masse corporelle** $IMC = \frac{Poids\ (kg)}{Taille^2\ (m)}$ **:**

Nom du ou des traitements anticancéreux oraux prescrits : Pirtobrutinib JAYPIRCA®

Autres traitements médicamenteux au long cours :

Autres médicaments / produits consommés par le patient :

☐ Médecines complémentaires (homéopathie, compléments alimentaires, phytothérapie, huiles essentielles ; achats par internet) :

☐ Autres :

1. Entretien initial

Habitudes de vie :
(alimentation, alcool, tabac, activité physique, sport de contact, activité manuelle, déplacement, voyage…)

Allergies et intolérances :

JAYPIRCA® contient du lactose. Les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit total en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ne doivent pas prendre ce médicament.

Identification des situations nécessitant assistance (difficultés motrices, sensorielles, cognitives) **:**

Coordonnées du médecin traitant, de l'oncologue et du service d'oncologie :

Informations reçues concernant l'offre de soins (supports éventuels, dispositif d'annonce de la maladie, échanges avec un professionnel de santé, réseau régional ou territorial de cancérologie, établissement réalisant les soins) **:**

☐ **Le pharmacien doit rappeler au patient que l'automédication n'est pas recommandée** du fait des interactions médicamenteuses potentielles, et que l'avis d'un médecin ou d'un pharmacien est nécessaire avant tout nouveau traitement, qu'il soit soumis à prescription ou non.

☐ **Le pharmacien informe également le patient sur les contre-indications** (médicamenteuses, vaccinales, alimentaires). La connaissance des habitudes alimentaires du patient et des comportements de santé (caractéristiques de son régime alimentaire, utilisation de compléments alimentaires, aromathérapie, prise de médicaments dispensés sans ordonnance, *etc*…) aidera également le pharmacien à prodiguer un conseil adapté.

1. Entretien initial

ÉVALUATION DE L'APPROPRIATION DU TRAITEMENT

À quoi sert votre médicament ?

☐ A (acquis)

☐ PA (partiellement acquis)

☐ NA (non acquis)

☐ Traitement d'une leucémie lymphoïde chronique, en rechute ou réfractaire (patient précédemment traité par un inhibiteur de la tyrosine kinase de Bruton (BTK) et par vénétoclax ; double réfractaire), en monothérapie

☐ Traitement d'un lymphome à cellules du manteau, en rechute ou réfractaire (patient précédemment traité par un inhibiteur de la tyrosine kinase de Bruton (BTK), et inéligible à un traitement par TECARTUS® (brexucabtagene autoleucel), en monothérapie

---

À quelle dose vous a-t-il été prescrit ?

☐ A ☐ PA ☐ NA

Quels sont les médicaments à ne pas associer à votre traitement ?

☐ A ☐ PA ☐ NA

- Topiques gastro-intestinaux : respecter un intervalle minimum de 2h.
- Eviter les médicaments pouvant favoriser les saignements (ex : ibuprofène, aspirine).
- Millepertuis : éviter la prise (risque de diminution de l'efficacité du pirtobrutinib).

Quels sont les aliments/boissons à ne pas associer à votre traitement ?

☐ A ☐ PA ☐ NA

- Millepertuis : éviter la prise (risque de diminution de l'efficacité du pirtobrutinib).
- Eviter de consommer du pamplemousse, pomelo, orange de Séville, carambole, réglisse, Chardon-Marie.
- Eviter les produits de phytothérapie pouvant favoriser les saignements.
- D'autres substances présentes dans les plantes, tisanes, huiles essentielles, probiotiques ou compléments alimentaires peuvent interférer avec le pirtobrutinib : vérifier systématiquement leur compatibilité auprès de votre pharmacien.
- Limiter sa consommation d'alcool.

Connaissez-vous la conduite à tenir vis-à-vis de l'emballage vide de votre traitement, voire des éventuels comprimés qu'il vous resterait ?

☐ A ☐ PA ☐ NA

À rapporter en pharmacie dans un sachet pour destruction conformément à la procédure en vigueur ; ne pas jeter au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères.

Comment percevez-vous votre pathologie et le traitement que l'on vous a prescrit ?

Quel est votre ressenti par rapport à sa voie d'administration ? *Perception possible d'un sentiment d'isolement voire d'abandon du fait d'un encadrement différent de celui d'une chimiothérapie par voie injectable, impression d'efficacité moindre de la forme orale par rapport à une forme injectable.*

1. Entretien initial

Votre médecin traitant est-il informé que vous êtes sous anticancéreux oral ?

☐ OUI ☐ NON

Connaissez-vous l'importance de respecter les prescriptions et recommandations de votre médecin (observance) **?**

L'efficacité optimale du traitement dépend en grande partie de la capacité du patient à bien le suivre. Oublis, décalages du traitement, augmentation ou baisse de la posologie sans avis médical peuvent diminuer l'efficacité du traitement ou majorer les effets indésirables.

☐ A ☐ PA ☐ NA

Connaissez-vous l'importance de la surveillance de votre traitement ?

Elle permet de s'assurer de l'efficacité thérapeutique du traitement et de détecter d'éventuels effets secondaires, parfois source d'ajustement/modification du traitement.

☐ A ☐ PA ☐ NA

MODALITÉS D'ADMINISTRATION ET PRECAUTIONS GENERALES

Connaissez-vous le schéma de prise de votre traitement ?

Traitement en continu, en 1 prise par jour

☐ A ☐ PA ☐ NA

Connaissez-vous les règles de prise de votre médicament ?

- Prise à heure fixe, pendant ou en dehors d'un repas, avec un grand verre d'eau
- Ne pas écraser, mâcher, sucer ou couper les comprimés.
- Toujours se laver les mains à l'eau savonneuse avant et après manipulation de ces médicaments et après être allé aux toilettes.

☐ A ☐ PA ☐ NA

Connaissez-vous les règles de conservation de votre médicament ?

- Stocker hors de la vue et de la portée des enfants et des animaux domestiques, à l'écart des autres médicaments du foyer et de toute nourriture.
- Conserver dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et de l'humidité, à température ambiante.
- Ne pas le mettre dans un pilulier ; le conserver dans son emballage d'origine.

☐ A ☐ PA ☐ NA

Connaissez-vous la conduite à tenir en cas d'oubli ?

Prendre la dose oubliée dès que possible dans l'intervalle des 12 heures post-oubli ; dans le cas contraire, ne pas prendre la dose manquée et poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante (ne pas doubler la dose).

☐ A ☐ PA ☐ NA

Connaissez-vous la conduite à tenir en cas de vomissement ?

Ne pas prendre de nouvelle dose, poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante (ne pas doubler la dose).

☐ A ☐ PA ☐ NA

1. Entretien initial

Connaissez-vous les précautions générales à prendre lors de votre passage aux toilettes ?

☐ A ☐ PA ☐ NA

- Uriner assis sur les toilettes. Rabattre l'abattant avant de tirer la chasse d'eau complètement.
- Se laver les mains à l'eau savonneuse.
- Nettoyer régulièrement le bouton poussoir de la chasse d'eau, la cuvette, la lunette et l'abattant des toilettes ainsi que le sol.

Connaissez-vous les précautions générales à prendre lorsque du linge (vêtement, drap) **est souillé par un liquide corporel ou des sécrétions** (vomissement, sang, urine, sperme, selles) **?**

☐ A ☐ PA ☐ NA

- Laver le linge souillé immédiatement et séparément à température élevée (60-90°C).
- Se laver les mains à l'eau savonneuse après contact.

Connaissez-vous les précautions à prendre en cas de relations sexuelles ?

☐ A ☐ PA ☐ NA

- Femme en âge de procréer : utiliser une méthode de contraception efficace pendant toute la durée du traitement et durant les 5 semaines après la dernière prise.
- Homme : utiliser une méthode de contraception efficace pendant toute la durée du traitement et durant les 3 mois suivant la dernière prise.

1. Entretien initial

CONCLUSION POUR LE PATIENT

Avez-vous des questions ? Si oui, lesquelles ?

1. Entretien initial

SYNTHÈSE

Entretien du : ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ **Durée (approximative) :**

- **INFORMATIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LE PATIENT**

- **ÉVALUATION DE L'APPROPRIATION DU TRAITEMENT** (ressenti et connaissances)

- **MODALITÉS D'ADMINISTRATION** (schéma et règles de prise, conservation, conduite à tenir en cas d'oubli / vomissement) **ET PRECAUTIONS GENERALES**

Appréciation du pharmacien sur le niveau d'information du patient

Prévoir la présence d'un accompagnant pour l'entretien suivant ? ☐ OUI ☐ NON

Prévoir l'orientation du patient vers le prescripteur ? ☐ OUI ☐ NON

Prévoir une prise de contact avec le prescripteur ? ☐ OUI ☐ NON

☐ Le prochain entretien abordera le thème « **Vie quotidienne et gestion des effets indésirables** » et aura lieu le : ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ (en cas de survenue précoce d'effets indésirables, ce rendez-vous peut être avancé).

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

NOM ..... Prénom .....

Date de naissance _ _ _ _ _ _ _ _ Poids, Taille, IMC.....

Date de l’entretien _ _ _ _ _ _ _ _ Nom du pharmacien .....

Lors de cet entretien, le pharmacien évoque avec le patient les difficultés qu’il rencontre dans sa vie quotidienne en lien avec son traitement, ainsi que les éventuels effets indésirables auxquels il est confronté ; il s’agit d’un entretien thématique consacré à la vie quotidienne du patient et aux effets secondaires qu’il rencontre.

OUTILS



Fiche médicament VOC Professionnels de santé



Fiche médicament VOC Patient

VIE QUOTIDIENNE

Connaissez-vous les règles générales et les conseils hygiéno-diététiques à respecter en lien avec votre traitement ? ☐ A ☐ PA ☐ NA

- Boire 2L d’eau par jour.
- Limiter sa consommation d’alcool.
- Ne pas s’exposer au soleil.
- Prendre **Pirtobrutinib JAYPIRCA®** pendant ou en dehors d’un repas à heure fixe, avec un grand verre d’eau.
- Ne pas écraser, mâcher, sucer ou couper les comprimés.
- Toujours se laver les mains à l’eau savonneuse avant et après manipulation de ces médicaments et après être allé aux toilettes.
- Ne jamais prendre de médicaments / produits d’automédication sans consulter son médecin ou demander l’avis de son pharmacien.
- Topiques gastro-intestinaux : respecter un intervalle minimum de 2h.
- Eviter les médicaments (ex : ibuprofène, aspirine) et produits de phytothérapie pouvant favoriser les saignements.
- Millepertuis : éviter la prise (risque de diminution de l’efficacité du pirtobrutinib).
- Eviter de consommer du pamplemousse, pomelo, orange de Séville, carambole, réglisse, Chardon-Marie.
- D’autres substances présentes dans les plantes, tisanes, huiles essentielles, probiotiques ou compléments alimentaires peuvent interférer avec le pirtobrutinib : vérifier systématiquement leur compatibilité auprès de votre pharmacien.

Comment vivez-vous votre traitement ?

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

Avez-vous des RDV très réguliers avec les services hospitaliers ?
Le patient a-t-il le sentiment d’être éloigné du monde médical du fait de la voie d’administration de son traitement ?

☐ OUI ☐ NON

Ressentez-vous le besoin d’avoir une aide extérieure (psychologique, aide au quotidien) **?**

☐ OUI ☐ NON

EFFETS INDÉSIRABLES (EI) ET IMPACTS

Avez-vous ressenti un EI qui serait lié à votre traitement ? *Une interruption ou un arrêt du traitement doit être envisagé(e) chez les patients présentant une toxicité de grade 3 ou plus (classification NCI-CTCAE ; § 4.2 RCP).*

- **Nausées**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Perte d’appétit
  - ☐ *Grade 2* : Baisse des prises alimentaires sans perte significative de poids
  - ☐ *Grade 3* : Apport calorique oral et apport hydrique insuffisants
- **Diarrhée**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Augmentation de 1 à 4 du nombre de selles par jour par rapport à l’état initial
  - ☐ *Grade 2* : Augmentation de 4 à 6 du nombre de selles par jour par rapport à l’état initial
  - ☐ *Grade 3* : Augmentation de 7 ou plus du nombre de selles par jour par rapport à l’état initial
- **Douleurs abdominales**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Douleur légère
  - ☐ *Grade 2* : Douleur modérée ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - ☐ *Grade 3* : Douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Hématurie** *(résultat biologique indiquant la présence de sang dans les urines)*
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 2* : Symptomatique ; nécessitant une sonde urinaire ou un drainage vésical
  - ☐ *Grade 3* : Hématurie macroscopique ; nécessitant une transfusion, un traitement IV ou une hospitalisation
- **Arthralgie**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Douleur légère
  - ☐ *Grade 2* : Douleur modérée ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - ☐ *Grade 3* : Douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Eruption cutanée** *(apparition de tâches ou d’éléments figurés)*
  - ☐ Non
  - ☐ Oui
- **Œdème périphérique**
  - ☐ Non
  - ☐ Oui

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

Palpitations *(symptôme évocateur d’une fibrillation auriculaire)*

- ☐ Non
- ☐ *Grade 1* : Symptômes légers ; ne nécessitant aucun traitement
- ☐ *Grade 2* : Nécessitant un traitement

- **Fatigue**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Cédant avec le repos
  - ☐ *Grade 2* : Ne cédant pas avec le repos ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - ☐ *Grade 3* : Ne cédant pas avec le repos ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Maux de tête**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Douleur légère
  - ☐ *Grade 2* : Douleur modérée ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - ☐ *Grade 3* : Douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Ecchymoses**
  - ☐ Non
  - ☐ Oui
- **Epistaxis**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Symptômes légers ; ne nécessitant aucun traitement
  - ☐ *Grade 2* : Symptômes modérés ; nécessitant un traitement médical
- **Saignements/Hémorragies**
  - ☐ Non
  - ☐ Oui
- **Dyspnée** *(symptôme évocateur d’une fibrillation auriculaire)*
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Essoufflement lors d’un effort modéré
  - ☐ *Grade 2* : Essoufflement lors d’un effort minime
  - ☐ *Grade 3* : Essoufflement au repos
- **Douleur thoracique** *(symptôme évocateur d’une fibrillation auriculaire)*
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 1* : Douleur légère
  - ☐ *Grade 2* : Douleur modérée ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - ☐ *Grade 3* : Douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Infections**
  - ☐ Non
  - ☐ Oui
- **Infection du tractus urinaire**
  - ☐ Non
  - ☐ *Grade 2* : Localisée ; nécessitant un traitement local (ex : antibiotique, antifongique ou antiviral topique)
  - ☐ *Grade 3* : Nécessitant un traitement IV ; nécessitant un examen radiologique ou une chirurgie
- **Autres :**

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

Ces EI perturbent-ils vos capacités physiques (marche, port de charges) **?**	☐ OUI ☐ NON
Ces EI ont-ils un impact sur vos activités de loisir et de temps libre ?	☐ OUI ☐ NON
Ces EI ont-ils un impact sur vos tâches quotidiennes ?	☐ OUI ☐ NON
À combien quantifiez-vous votre douleur de 0 à 10 (douleurs ostéoarticulaires, musculaires, neuropathiques) **?** Echelles de mesure de la douleur (HAS 2020)	
Présentez-vous une modification de votre appétit ? **Si oui, identifiez-vous une cause ?**	☐ OUI ☐ NON

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

CONCLUSION POUR LE PATIENT

Avez-vous des questions ? Si oui, lesquelles ?

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

SYNTHÈSE

Entretien du : ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ **Durée (approximative) :** .....

- **VIE QUOTIDIENNE** (difficultés liées au traitement)

- **EFFETS INDESIRABLES ET IMPACTS**

Appréciation du pharmacien sur le niveau d’information du patient

---

Prévoir la présence d’un accompagnant pour l’entretien suivant ? ☐ OUI ☐ NON

Prévoir l’orientation du patient vers le prescripteur ? ☐ OUI ☐ NON

Prévoir une prise de contact avec le prescripteur ? ☐ OUI ☐ NON

☐ Le cas échéant, déclarer les EI sur le portail : signalement-sante-gouv-fr

☐ Le prochain entretien abordera le thème « **Observance** » et aura lieu le : ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

3. Entretien « Observance »

NOM ..... Prénom .....

Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_| Poids, Taille, IMC.....

Date de l'entretien |_|_|_|_|_|_|_|_| Nom du pharmacien .....

OUTILS  **Fiche médicament VOC Professionnels de santé**  **Fiche médicament VOC Patient**

APPRÉCIATION DE L'OBSERVANCE

Quel est l'intérêt d'une bonne observance ?

L'efficacité optimale du traitement dépend en grande partie de la capacité du patient à bien le suivre. Oublis, décalages du traitement, augmentation ou baisse de la posologie sans avis médical peuvent diminuer l'efficacité du traitement ou majorer les effets indésirables.

☐ A ☐ PA ☐ NA

Trouvez-vous dans l'ensemble que votre traitement est facile à prendre ?
Si non, pourquoi (nombre de comprimés, taille, goût…) **?**

☐ OUI ☐ NON

L'horaire de prise est-il pratique ?

☐ OUI ☐ NON

Quelle est la conduite à tenir en cas d'oubli de prise du pirtobrutinib JAYPIRCA® ?

Prendre la dose oubliée dès que possible dans l'intervalle des 12 heures post-oubli ; dans le cas contraire, ne pas prendre la dose manquée et poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante (ne pas doubler la dose).

☐ A ☐ PA ☐ NA

Connaissez-vous les risques en cas d'oubli de prise ?

Possible perte d'efficacité.

☐ A ☐ PA ☐ NA

Quelle est la conduite à tenir en cas de vomissement ?

Ne pas prendre de nouvelle dose, poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante (ne pas doubler la dose).

☐ A ☐ PA ☐ NA

À combien quantifiez-vous votre douleur de 0 à 10 (douleurs ostéoarticulaires, musculaires, neuropathiques) **?** Échelles de mesure de la douleur (HAS 2020)

3. Entretien « Observance »

Questionnaire de GIRERD

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

Score d'observance : ☐

= 6 bonne observance
= 4-5 faible observance
≤ 3 non observance

Quelles sont les précautions à prendre lorsque vous allez aux toilettes et en cas de linge souillé par fluide corporel ? ☐ A ☐ PA ☐ NA

- Uriner assis sur les toilettes. Rabattre l'abattant avant de tirer la chasse d'eau complètement.
- Nettoyer régulièrement le bouton poussoir de la chasse d'eau, la cuvette, la lunette et l'abattant des toilettes ainsi que le sol.
- Laver le linge souillé immédiatement et séparément à température élevée (60-90°C).
- Se laver les mains à l'eau savonneuse.

Quelles sont les précautions à prendre en cas de relations sexuelles ? ☐ A ☐ PA ☐ NA

- Femme en âge de procréer : utiliser une méthode de contraception efficace pendant toute la durée du traitement et durant les 5 semaines après la dernière prise.
- Homme : utiliser une méthode de contraception efficace pendant toute la durée du traitement et durant les 3 mois suivant la dernière prise.

3. Entretien « Observance »

CONCLUSION POUR LE PATIENT

Avez-vous des questions ? Si oui, lesquelles ?

3. Entretien « Observance »

SYNTHÈSE

Entretien du : |_|_|_|_|_|_|_|_| **Durée (approximative) :** .....

Appréciation du pharmacien sur le niveau d'information du patient

Prévoir la présence d'un accompagnant pour l'entretien suivant ? ☐ OUI ☐ NON

Prévoir l'orientation du patient vers le prescripteur ? ☐ OUI ☐ NON

Prévoir une prise de contact avec le prescripteur ? ☐ OUI ☐ NON

☐ Le prochain entretien abordera le thème de la « **Vie quotidienne et gestion des effets indésirables** »
et aura lieu le : |_|_|_|_|_|_|_|_|