

RAPPORT DE STAGE

Pharmacie



CROZET

à Conty

Rapport de stage réalisé par

Maximilien DEBERLY

Etudiant en 4ème année de Pharmacie

Année universitaire 2007-2008

Introduction

Au cours de ce semestre, la faculté de Pharmacie nous dispense des cours sur l'ostéoporose, la cancérologie, et la polyarthrite rhumatoïde. Ces cours nous concernent directement car, dans notre profession, nous serons forcément confrontés à ces thèmes qui sont souvent délicats.

Notre stage nous permet de mettre en application nos cours en participant à la délivrance d'ordonnances en rapport avec ces sujets. Cela nous permet également de nous entretenir avec certains patients afin de recueillir leur témoignage.

D'autre part, les commentaires d'ordonnance nous obligent à comprendre la démarche thérapeutique et à vérifier les posologies et les éventuelles contre-indications. Nous réalisons ainsi le rôle important du pharmacien dans la délivrance des médicaments.



Dans ce rapport, j'ai placé les trois commentaires d'ordonnance à la suite (polyarthrite rhumatoïde, ostéoporose et cancérologie).

Conformément au secret médical, les ordonnances commentées dans ce dossier ont été rendues anonymes.

Stage à la pharmacie Crozet

1ÈRE PARTIE

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

Rapport de stage réalisé par

Maximilien DEBERLY

Étudiant en 4ème année de Pharmacie

Année universitaire 2007-2008

Dr [redacted]
01 Médecine Générale
"Conventionné"

BO [redacted] | Cab Conr Zed Zk



N° 60-342

17/3/0

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou liste listée)
(AFFECTIIONS NON ERANTÉ)

- 1) Nethkenat 4/500 (le jeudi)
- 2) Spengolbue 5 2cp le mar.
- 3) Cortancyl 1mg 1/1 prednisone 1mg
- 4) effenalgan 1g 1/1 2x
- 5) Celebrex 200 1/1
- 6) Oméprazole 20 1/1

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES NON ERANTÉ)

- 1) Visken 5 1/1
- 2) Lavohyca 100 1/1
- 3) Laine artificielle 1/1
- 4) Valium 5 1/1

DUPLICATE

Commentaire de l'ordonnance

1. Prescripteur et patient

La patiente, Madame Z, est une femme, âgée de 76 ans. Elle souffre d'une polyarthrite rhumatoïde, qui se voit extérieurement à l'aspect de ses mains. En effet, elle a des petits nodules rhumatoïdes au niveau des interphalanges, ce qui témoigne de l'ancienneté de son affection. D'autre part, ses doigts sont déformés, en boutonnière et en col de cygne. Elle présente des difficultés à la préhension, que je remarque au moment où elle saisit sa carte vitale pour me la donner.

Le prescripteur est un médecin généraliste, il s'agit du médecin référant de la patiente. Par ailleurs, ce n'est pas lui qui prend les décisions sur les évolutions à apporter au traitement, puisque Madame Z consulte régulièrement un rhumatologue qui décide du traitement le mieux adapté.

2. Conformité

La prescription est réalisée sur une ordonnance bi-zone. L'ordonnance bi-zone permet de mettre en place le principe du 100% :

- la partie haute est réservée aux traitements en rapport avec l'affection de longue durée. Elle regroupe les prestations prises en charge à 100%.
- La partie basse de l'ordonnance bi-zone est destinée aux autres affections. Toutes prescriptions y figurant seront prises en charge selon le Régime Général de la Sécurité Sociale.

Les mentions obligatoires pour toutes les ordonnances sont : le nom, le numéro de téléphone, le numéro professionnel et la signature du praticien prescripteur ; le nom, le prénom, le poids et l'âge du patient ; et enfin la date de rédaction de l'ordonnance. Ici manquent le numéro de téléphone du médecin, le poids et l'âge de la patiente.

3. Rappel sur la Polyarthrite Rhumatoïde

La PAR est un **rhumatisme inflammatoire** touchant plutôt les **femmes**. Elle se caractérise d'abord par des douleurs et des gonflements articulaires associés à un épaissement synovial. L'inflammation peut persister ou évoluer, provoquant des lésions ostéocartilagineuses ou tendineuses, aboutissant à des déformations potentiellement handicapantes. On ne connaît toujours pas les causes exactes de la maladie.

Les articulations touchées sont principalement les mains, les poignets et les genoux.

La stratégie médicamenteuse repose sur un traitement symptomatique associé à un traitement de fond. Celui-ci doit être instauré le plus tôt possible. Le traitement de la PAR vise à conserver la fonction articulaire, éviter dans la mesure du possible les déformations et maintenir l'autonomie fonctionnelle (et l'insertion socio-professionnelle pour les patients en âge de travailler).

4. Détail des médicaments

METHOTREXATE BELLON® 2,5mg

DCI: Méthotrexate

Classe thérapeutique: Antimétabolite, antifolique

Indication: utilisé dans de nombreux protocoles anticancéreux, et dans certaines affections chroniques invalidantes (ici, la polyarthrite rhumatoïde)

SPECIAFOLDINE® 5mg

DCI: Acide folique

Classe thérapeutique: Antianémique, folate

Indication (hors AMM): Supplémentation en cas d'utilisation du méthotrexate à faible dose, notamment dans la polyarthrite rhumatoïde

CORTANCYL® 1mg

DCI: Prednisone

Classe thérapeutique: Corticoïde de synthèse

Indication: Réactions inflammatoires sévères, maladies auto-immunes

EFFERALGAN® 1g

DCI: Paracétamol

Classe thérapeutique: Antalgique, antipyrétique

Indication: Affections douloureuses

CELEBREX® 200mg

DCI: Célécoxib

Classe thérapeutique: AINS, inhibiteur sélectif de la Cox2 (cyclooxygénase 2)

Indication: Traitement symptomatique des douleurs de l'arthrose et de la polyarthrite rhumatoïde

Oméprazole 20mg

Princeps: MOPRAL®

Classe thérapeutique: Antiulcéreux, antisécrétoire gastrique, inhibiteur de la pompe à protons

Indication: Traitement préventif des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez les patients à risque (notamment les personnes de plus de 65 ans)



Guide des Médicaments d'Officine 2017,
132 pages, Format 23,4 * 15,6 cm

Acheter sur **Lulu.com** :

<http://www.lulu.com/shop/product-22802953.html>

Acheter sur **Amazon.fr** :

<http://www.amazon.fr/dp/132674657X>

Recommandation : *Guide des Médicaments d'Officine*, édition 2022, disponible sur **Ebay** :

<https://ebay.us/UE1NoC> D'autres documents en téléchargement libre sont disponibles sur www.deberly.fr

VISKEN® 5mg

DCI: Pindolol

Classe thérapeutique: Bêta-bloquant non cardiosélectif, avec ASI

Indication: Hypertension artérielle, prophylaxie des crises d'Angor

LEVOTHYROX® 100mg

DCI: Lévothyroxine (ou L-T4)

Classe thérapeutique: Hormones thyroïdiennes

Indication: Hypothyroïdies hautes ou basses, complètes ou incomplètes

Larmes artificielles

Composition: NaCl et Benzalkonium

Classe thérapeutique: Suppléance lacrymale, collyre pour œil sec

Indication: Hypolacrymie associée à certaines maladies systémiques

VALIUM® 5mg

DCI: Diazépam

Classe thérapeutique: Anticonvulsivant, antiépileptique

Indication: Anxiété, insomnie d'endormissement

5. Objectifs thérapeutiques

Le METHOTREXATE® est un anti-néoplasique, il permet de **ralentir la progression des lésions osseuses**. Cela se traduit sur le plan clinique par une diminution du handicap fonctionnel après quelques mois de traitement. C'est le **traitement de fond de référence**, avec plus de 70% de bons résultats. L'acide folique (SPECIAFOLDINE®) est une vitamine du groupe B, intervenant comme co-enzyme au cours de la synthèse des acides nucléiques et des purines, indispensable à la maturation des érythrocytes. Cette spécialité est prescrite ici en supplémentation à cause du traitement au Méthotrexate.

La prise de CORTANCYL® à faible dose permet de maintenir une sécrétion physiologique de la cortico-surrénale, et de réduire voire d'éviter les nombreux effets indésirables de la corticothérapie au long cours. L'association d'un AINS (le CELEBREX®) en prise vespérale peut **limiter les douleurs nocturnes** et **améliorer le dérouillage matinal** (le CELEBREX® contrôle les symptômes tels que la **douleur**, la **raideur** et le **gonflement articulaire**). Auparavant, Madame Z avait une prescription de CORTANCYL® à dose plus importante, mais la posologie a été progressivement réduite afin de limiter les effets indésirables. (Des études récentes ont montré qu'une corticothérapie prolongée à faible dose peut freiner les lésions osseuses et cartilagineuses et se comporter comme traitement de fond.)

L'Oméprazole, inhibiteur de la pompe à protons, est nécessaire pour **diminuer le risque ulcérogène** chez cette patiente traitée depuis longtemps par Méthotrexate, Célécoxib et Prednisone.

L'EFFERALGAN® joue le rôle d'**antalgique**, c'est un antalgique non morphinique et donc il n'entraîne pas de dépendance.

Recommandation : *Guide des Médicaments d'Officine*, édition 2022, disponible sur [Ebay](#) :

<https://ebay.us/UE1NoC> D'autres documents en téléchargement libre sont disponibles sur www.deberly.fr

Les larmes artificielles sont le traitement symptomatique des **yeux secs**, phénomène dû à une hyposécrétion lacrymale qui peut survenir dans les polyarthrites rhumatoïdes.

Le LEVOTHYROX[®] est prescrit ici pour compenser le déficit en hormones thyroïdiennes dû à une **hypothyroïdie**.

Enfin, le VISKEN[®] permet de maintenir la tension de Madame Z dans les valeurs "normales", sans entraîner de fortes bradycardies (car il s'agit d'un bêta-bloquant avec ASI, activité sympathomimétique intrinsèque).

6. Interactions médicamenteuses et contre-indications

Il n'y a pas d'interactions médicamenteuses dans ce traitement, et la patiente n'a pas d'autres traitements en cours.

Les contre-indications principales sont les suivantes :

- état infectieux non-contrôlé (CORTANCYL[®])
- ulcère gastro-duodéal en évolution (CELEBREX[®])
- asthme (VISKEN[®])
- insuffisance respiratoire, apnée du sommeil (VALIUM[®])
- insuffisance rénale sévère
- insuffisance hépatique modérée ou sévère
- grossesse, allaitement

7. Effets indésirables

Voici les effets indésirables qui apparaissent parfois :

- toxicité hépatique cumulative (Méthotrexate)
- rétention hydrosodée, hypokaliémie (CORTANCYL[®])
- dyspepsie, gêne épigastrique, brûlure d'estomac, nausées, diarrhées, œdèmes, hypertension artérielle, étourdissement, céphalées, prurit, élévation des transaminases, diminution de l'hématocrite (CELEBREX[®])
- bradycardie modérée asymptomatique (VISKEN[®])

Par ailleurs, il faut prendre certaines précautions avec ce traitement.

En effet, sous Méthotrexate, une surveillance biologique trimestrielle est nécessaire (numération formule sanguine, plaquettes, ASAT, ALAT, phosphatases alcalines, créatininémie).

L'évolution de l'inflammation est suivie par la mesure de la vitesse de sédimentation et le dosage de la CRP.

Il est également recommandé de passer une épreuve respiratoire chaque année car le Méthotrexate peut entraîner une pneumopathie interstitielle sévère (rare).

Pour l'EFFERALGAN[®], il faudrait préférer la forme non effervescente (2 gélules d'EFFERALGAN[®] 500mg par prise), en effet chaque comprimé effervescent d'EFFERALGAN[®] 1g contient 567mg de sodium (déconseillé avec la prise de CORTANCYL[®]).

8. Posologies et plan de prise

Les posologies prescrites ici sont couramment utilisées. On remarque que le Méthotrexate est prescrit à 10mg par semaine, ce qui est une posologie courante dans les formes actives de PAR de l'adulte. Le CORTANCYL® à 1mg par jour est une dose faible, c'est certainement la dose minimale efficace chez cette patiente.

	Matin	Midi	Soir
METHOTREXATE BELLON®			4 comprimés le jeudi
SPECIAFOLDINE®		2 comprimés le mardi	
CORTANCYL®	1 comprimé		
EFFERALGAN®	2 gélules de 500mg	2 gélules de 500mg	2 gélules de 500mg
CELEBREX®			1 comprimé
Oméprazole			1 comprimé
VISKEN®	1 comprimé		
LEVOTHYROX®		1 comprimé	
Larmes artificielles	1 goutte		1 goutte
VALIUM®			1 comprimé

9. Conseils associés

Pour les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, en particulier pour ceux dont la découverte est récente (ce qui n'est pas le cas ici), on peut donner les recommandations suivantes:

- Tenir un carnet de surveillance où le patient notera les traitements prescrits au cours des années, les examens, les radios. Cela permet aux médecins de suivre l'efficacité des traitements, la dose cumulée de cortisone, ...
- Respecter le calendrier des prises de sang (surtout en début de traitement), certains effets secondaires n'étant dépistés qu'avec des données biologiques.
- Avoir une hygiène parfaite car le risque d'infection est majoré par le Méthotrexate et s'aggrave rapidement sur cortisone. Il faut donc consulter en cas de fièvre, brûlure urinaire, toux, ...
- Adapter son alimentation: un régime peu salé suffit souvent pour éviter l'hypertension artérielle. Il faut diminuer les sucres et les graisses pour éviter la prise de poids, l'hypercholestérolémie, le diabète. Un régime riche en calcium (au mois 4 laitages par jour, et boire des eaux comme Hépar ou Contrex) permet de prévenir l'ostéoporose.

Stage à la pharmacie Crozet

2ÈME PARTIE

OSTÉOPOROSE

Rapport de stage réalisé par

Maximilien DEBERLY
Étudiant en 4ème année de Pharmacie

Année universitaire 2007-2008

Identification du prescripteur
D^r _____
Médecine Générale
80 _____ Tél. 22 _____
80 _____

cerfa
N° 60-3937

l'étiquette du patient
est à coller ici

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

le 31/3/08

Eloxa M.
Cyanid 450 M.
Caur D2 M.
Pharynx M.

Spilose 1/1

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)


94 1 -

Imp CPAM de la Somme 2008

S 3321 a

Commentaire de l'ordonnance

1. Prescripteur et patient

La patiente, Mme X, est une femme de 84 ans. Elle vit en maison de retraite. Contrairement à beaucoup de personnes de son âge, elle ne souffre ni d'hypertension artérielle, ni de diabète, ni d'hypercholestérolémie. Cependant, elle présente une ostéoporose primitive, c'est-à-dire liée à l'avancée en âge et à la carence en œstrogène postménopausique.

Le prescripteur est le médecin traitant de Mme X.

2. Conformité

La prescription, comme dans la première partie, est réalisée sur une ordonnance bi-zone. Les mentions obligatoires sont : le nom, le numéro de téléphone, le numéro professionnel et la signature du praticien prescripteur ; le nom, le prénom, le poids et l'âge du patient ; et enfin la date de rédaction de l'ordonnance. Comme précédemment (il s'agit du même médecin généraliste), l'âge et le poids de la patiente ne figure pas, ni le numéro de téléphone du médecin.

3. Rappel sur l'Ostéoporose

L'ostéoporose correspond à une **diminution de la masse osseuse**. La microarchitecture de l'os est également altérée. Il en résulte une fragilisation osseuse à l'origine de fractures des vertèbres, du fémur ou du poignet. Trop souvent banalisée, l'ostéoporose touche pourtant 40% des femmes à 65 ans. Cette maladie à forte prédominance féminine est le plus souvent liée à l'avancée en âge et à la carence en œstrogène.

Le traitement de l'ostéoporose vise à **équilibrer la balance entre la résorption et la formation osseuse**. Les biphosphonates, la calcitonine et le raloxifène inhibent les ostéoclastes à l'origine de la résorption. Le tériparatide est au contraire ostéoformateur. Un apport en calcium et en vitamine D₂ ou D₃ est essentiel à la prévention. En revanche, le calcium et la vitamine D ne doivent jamais être pris seuls en traitement curatif.

4. Détail des médicaments

EBIXA®

DCI: Mémantine

Classe thérapeutique: Antagoniste des récepteurs NMDA

Indication: Traitement de la maladie d'Alzheimer

EQUANIL® 400mg

DCI: Méprobamate

Classe thérapeutique: Anxiolytique

Indication: Anxiété excessive, insomnie d'endormissement

Recommandation : *Guide des Médicaments d'Officine*, édition 2022, disponible sur *Ebay* :

<https://ebay.us/UE1NoC> D'autres documents en téléchargement libre sont disponibles sur www.deberly.fr

CACIT VITAMINE D3[®]

DCI: Carbonate de calcium + Colécalciférol

Classe thérapeutique: Association de calcium et de vitamine D3

Indication: Destiné aux sujets âgés ayant un apport insuffisant en calcium et vivant confiné sans exposition au soleil

FOSAMAX[®] 70mg

DCI: Acide alendronique

Classe thérapeutique: Biphosphonate

Indications: Traitement de l'ostéoporose post-ménopausique avérée

Zopiclone 7,5mg

Princeps: IMOVANE[®]

Classe thérapeutique: Hypnotique

Indication: Insomnies



Guide des Médicaments d'Officine 2017,
132 pages, Format 23,4 * 15,6 cm

Acheter sur **Lulu.com** :

<http://www.lulu.com/shop/product-22802953.html>

Acheter sur **Amazon.fr** :

<http://www.amazon.fr/dp/132674657X>

5. Objectifs thérapeutiques

L'EBIXA[®] est un antagoniste non compétitif et d'affinité modérée des récepteurs N-méthyl-D-aspartate du glutamate (neurotransmetteur dont la libération excessive pourrait avoir un rôle dans la dégénérescence neuronale, d'où l'intérêt d'inhiber ces récepteurs). Ce médicament est prescrit à la patiente pour une **maladie d'Alzheimer débutante** qui a peu de conséquences pour le moment.

L'EQUANIL[®] a pour rôle ici de calmer les **crises d'angoisse** de la patiente, et le demi-comprimé de Zopiclone au coucher l'aide à **mieux dormir**.

Le CACIT VITAMINE D3[®] permet un **apport complémentaire en calcium**, et la vitamine D3 augmente l'**absorption intestinale du calcium** et sa fixation au tissu ostéoïde.

Le FOSAMAX[®] a un effet anti-ostéoclastique, **réduisant la résorption de l'os**, et est sans effet sur la formation. La densité osseuse minérale augmente donc sur tous les sites anatomiques.

Recommandation : *Guide des Médicaments d'Officine*, édition 2022, disponible sur **Ebay** :

<https://ebay.us/UE1NoC> D'autres documents en téléchargement libre sont disponibles sur www.deberly.fr

6. Interactions médicamenteuses et contre-indications

Il n'y a pas d'interactions médicamenteuses dans ce traitement, et la patiente n'a pas d'autres traitements en cours.

Les contre-indications principales sont les suivantes :

- insuffisance respiratoire (EQUANIL[®])
- apnée du sommeil (Zopiclone)
- insuffisance rénale sévère (FOSAMAX[®])
- insuffisance hépatique sévère

7. Effets indésirables

Voici les effets indésirables qui apparaissent parfois :

- sensations vertigineuses (EBIXA[®])
- céphalées (EBIXA[®], FOSAMAX[®])
- somnolence diurne (EQUANIL[®], Zopiclone)
- dépendance au traitement (EQUANIL[®], Zopiclone)
- troubles digestifs tels que douleurs abdominales, nausées, régurgitations acides (FOSAMAX[®])
- douleurs ostéomusculaires (FOSAMAX[®])
- bouche sèche, asthénie, sensation ébrieuse, sensation de goût amer après la prise (Zopiclone)

8. Posologies et plan de prise

Les posologies sont normales. On remarque que l'EBIXA[®] est prescrit à 10mg par jour, la posologie courante étant de 20mg par jour. Le médecin se réserve sûrement la possibilité d'augmenter (progressivement) la dose dans le cas où la maladie d'Alzheimer évoluerait en une forme plus sévère.

	Matin	Midi	Soir
EBIXA [®]	1 comprimé		
EQUANIL [®]	1 comprimé		
CACIT VITAMINE D ₃ [®]	1 sachet par jour à distance des repas		
FOSAMAX [®]	1 comprimé par semaine, à jeun		
Zopiclone			½ comprimé au coucher

CACIT VITAMINE D₃[®] a une meilleure biodisponibilité en le prenant en dehors des repas. Toutefois, en cas d'intolérance, la patiente pourra le prendre en mangeant.

FOSAMAX[®], ici en prise hebdomadaire, doit être pris au moins une demi-heure avant l'absorption des premiers aliments ou boissons de la journée, avec un grand verre d'eau du robinet (minimum 200mL). On ne doit pas s'allonger pendant les 30 minutes suivant sa prise.

Le jour de la prise de FOSAMAX[®], il faut laisser au moins 30 minutes (idéalement 2 heures) entre les prises de FOSAMAX[®] et de CACIT VITAMINE D₃[®].

9. Conseils associés

Pour les personnes âgées, la prévention des chutes est capitale. Il faut éviter les troubles de l'équilibre en faisant contrôler sa vue régulièrement, en n'abusant pas des médicaments sédatifs, en portant des chaussures et des chaussons fermés et sans talon. La personne doit se lever avec précaution, en particulier en cas de réveil nocturne. Si possible, on fixera les tapis au sol, on mettra des rampes le long des escaliers, on placera des tapis antidérapant dans la douche ou la baignoire. Le pharmacien peut également proposer à la patiente des protecteurs de hanche: ce sont des coussins qui, placés dans les sous-vêtements, réduisent le risque de fracture du col fémoral.

Pour les patientes qui ont entre 60 et 65 ans, on peut leur proposer d'aborder le sujet de l'ostéoporose avec leur médecin, qui pourra leur préconiser une densitométrie osseuse, qui est un examen indolore ne nécessitant ni injection ni préparation particulière; peu irradiant (10 fois moins de rayons X qu'une radiographie pulmonaire), il ne dure que 10 à 15 minutes. La personne peut être orientée vers un rhumatologue si elle présente des facteurs prédisposants: antécédent familial ou personnel de fracture, antécédent d'alitement de plus de 6 mois, inappétence pour les produits laitiers, ménopause précoce, plus de 3 mois de corticothérapie. Il faut également alerter les personnes se plaignant de tassements vertébraux, trop souvent considérés comme une fatalité.

Madame X prend du Zopiclone au coucher, on peut lui recommander de ne pas boire de thé ou de café l'après-midi et le soir, et de prendre des dîners légers pour ne pas perturber le sommeil.

Stage à la pharmacie Crozet

3ÈME PARTIE CANCÉROLOGIE

Rapport de stage réalisé par

Maximilien DEBERLY
Étudiant en 4ème année de Pharmacie

Année universitaire 2007-2008

Identification du prescripteur
CHU AMIENS
Oncologie radiothérapique
Hôpital
AMIENS
(insère)

cerfa
N° 60-3937

*l'étiquette du patient
est à coller ici*

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)**

Amiens, le 28/3/18

- 3607754 (x2)
- 1) NEULASTA 6 mg : 1 injection sous-cutanée
le 29/3/18
 - 2) DOTILUANT 10 mg : 1 à 3 lx à usage ponctuel
 - 3) Zometa 4 mg + 1 kit d'injection
le 18/04/18
- 7480902
4442516
7915122
333 0873 774470
- 3618769

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)**

Hôpital Sud
AMIENS

DUPLI-CATIA



N° 60-3976

ORDONNANCE DE MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

(art. R 163-2 - 2° al. Code S.S.)

VOLET 2
à adresser à l'organisme
d'assurance maladie

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURÉ(E)

NUMÉRO
D'IMMATRICULATION

NOM - Prénom
(surt. s'il y a lieu,
du nom d'usage)

ADRESSE

SI LE MALADE N'EST PAS L'ASSURÉ(E)

NOM

Prénom

Sexe

Date de naissance

A REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR

- 1 Le malade est-il détenteur d'un carnet médical ? OUI NON
 Si oui, présentation de celui-ci OUI NON
 En cas de non présentation, motif :

2 Médicament prescrit

(Présentation : forme, dosage,
voie d'administration)

Posologie

Durée du traitement

EMEND
Gélule 125 mg - Voe orale
125 mg J1 - 80 mg J2 J3
3 jours

3 La prescription concourt au traitement d'une affection de longue durée, mentionnée au protocole
d'examen spécial ? OUI NON

4 Le soussigné(e), Docteur *S. Malenczuk*, atteste que la prescription du médicament concernant
le patient susdésigné, est conforme aux indications de la fiche d'information thérapeutique en vigueur
à la date de la présente ordonnance.

Le 28/13/18 à Amiens
Signature du praticien

Qualification ou titre du prescripteur

Date du nouveau diagnostic (1)

Cachet
ou identification
du praticien
ou de l'établissement

CHU AMIENS
Oncologie radiothérapique

Hôpital

AMIENS

PARTIE RÉSERVÉE AU PHARMACIEN

Date de délivrance

CACHET DU PHARMACIEN
(sur les 4 volets)

Mentions obligatoires à reporter sur l'ordonnance

AMIE 03:550151 N° 5213 le 28/05/18
00°50'54'S 0° 220841
BOIPO COMLA
TÉLÉPHONE DU CHEF DE CHIFFRE

Pharmacie Bruno CROZET
Docteur en Pharmacie
BO : 6604 53
BO : 90180160 CONTY
TÉLÉPHONE 03 20 52 00 00

La loi 78-17 du 6-1-78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre organisme d'assurance maladie.

Le titulaire de ce volet est responsable de l'empêchement quelconque et rend responsable de fraude ou de fausses déclarations (Art. L. 377-3 du Code de S.S.)

Commentaire de l'ordonnance

1. Prescripteur et patient

Le patient, Monsieur Y, est un homme, âgé de 26 ans. Il vit en couple et a deux jeunes enfants. Une tumeur a été détectée suite à des douleurs vives au coxis, en 2005, alors que sa femme était enceinte de leur deuxième enfant. Après plusieurs séances de chimiothérapie, il semblait que son état s'était amélioré, il avait même repris son travail. Mais depuis plusieurs mois, suite à une rechute, il est à nouveau traité par chimiothérapie, et il en subit les nombreux effets secondaires, parmi lesquels une fatigue intense et des nausées et vomissements.

Le prescripteur des 2 ordonnances est un interne du CHU, du même service que celui où le patient est suivi et traité par chimiothérapie.

2. Conformité

Je ne vais pas rappeler les éléments de conformité pour les ordonnances bi-zone puisque j'en ai déjà parlé pour les 2 premières ordonnances de ce dossier, par contre je vais faire le point sur les ordonnances de médicaments d'exception. Ce sont des ordonnances réservées à la prescription de **médicaments d'exception** (spécialités pharmaceutiques particulièrement coûteuses et d'indications précises dont le remboursement est limité à certaines indications thérapeutiques). On reconnaît un médicament d'exception par sa **vignette blanche entourée d'un liseré vert**.

Ce type d'ordonnance se compose de **4 volets**:

- Le volet 1 est à rendre au **patient** ou à son représentant en vue du renouvellement.
- Les volets 2 et 3 sont à adresser à l'**organisme d'Assurance Maladie** avec la Feuille de Soins Électronique FSE.
- Le volet 4 est à conserver par le **pharmacien** pour les renouvellements et servir de pièce justificative en cas de litige.

Lors de la présentation de l'ordonnance de médicaments d'exception à 4 volets auto-duplicants, le pharmacien s'assure que celle-ci est dûment remplie et complète la partie qui lui est réservée des mentions obligatoires suivantes :

- Date de dispensation ;
- n° d'enregistrement à l'ordonnancier ;
- Quantités délivrées ;
- Cachet de la pharmacie sur les 4 volets.

Lors du renouvellement, le pharmacien ne facture les médicaments d'exception à la caisse d'Assurance Maladie que sur présentation du volet 1 de l'ordonnance de médicament d'exception.

Une copie du volet 1 sera transmise à l'appui de chaque FSE de renouvellement.

Mentions à rajouter sur le volet 1 (celui du patient) et 4 (celui conservé à la pharmacie) :

- Date de dispensation ;
- n° d'enregistrement à l'ordonnancier ;
- Quantités délivrées.

3. Détail des médicaments

NEULASTA®

DCI: Pegfilgrastim (= G-SCF pégylé)

Classe thérapeutique: Facteur de croissance hématopoïétique

Indication: Lors d'emploi de chimiothérapies cytotoxiques connues pour être associées à une incidence significative de neutropénies fébriles

MOTILIUM® 10mg

DCI: Dompéridone

Classe thérapeutique: Antiémétique

Indication: Nausées et vomissements (notamment dans les nausées et vomissements rebelles induits par les chimiothérapies anticancéreuses)

ZOMETA®

DCI: Acide zolédronique

Classe thérapeutique: Biphosphonate

Indications: → Traitement des hypercalcémies induites par des tumeurs avec ou sans métastases (en association avec une réhydratation optimale)
→ Prévention des complications osseuses chez des patients atteints de pathologies malignes à un stade avancé avec atteinte osseuse

EMEND®

DCI: Aprepitant

Classe thérapeutique: Antiémétique, antagoniste des récepteurs NK1 de la substance P

Indications: Prévention des nausées et vomissements associés à une chimiothérapie anticancéreuse moyennement à hautement émétisante



Guide des Médicaments d'Officine 2017,
132 pages, Format 23,4 * 15,6 cm

Acheter sur **Lulu.com** :

<http://www.lulu.com/shop/product-22802953.html>

Acheter sur **Amazon.fr** :

<http://www.amazon.fr/dp/132674657X>

4. Objectifs thérapeutiques

Les 2 ordonnances dont nous disposons ne nous informent pas sur les spécialités prises par le patient pour la chimiothérapie, puisqu'il reste à l'hôpital au moment des séances de chimio, et les médicaments en question font probablement partie de la réserve hospitalière. Ici, nous nous intéresserons donc aux médicaments prescrits pour pallier les effets indésirables des séances de chimiothérapie.

L'EMEND® est ici la principale spécialité prescrite pour éviter les nausées et vomissements, le patient en prend une gélule dosée à 125mg une heure avant la

Recommandation : *Guide des Médicaments d'Officine*, édition 2022, disponible sur **Ebay** :

<https://ebay.us/UE1NoC> D'autres documents en téléchargement libre sont disponibles sur www.deberly.fr

chimiothérapie, une gélule à 80mg le lendemain matin, et enfin à nouveau une gélule à 80mg le surlendemain matin. L'EMEND[®] a une efficacité sur les vomissements aigus (c'est-à-dire dans les 24h suivant la chimiothérapie) dans 83 à 89% des cas, et sur les vomissements retardés (au-delà des premières 24h) dans 68 à 75% des cas.

Le MOTILIUM[®] est prescrit comme antiémétique adjuvant, c'est au patient d'adapter les prises en fonction de ses besoins.

La chimiothérapie suivie par Monsieur Y entraîne une diminution du nombre de polynucléaires neutrophiles accompagnée de fièvre, c'est à ces effets que s'oppose le NEULASTA[®].

Enfin, le ZOMETA[®] est utilisé en prévention de complication osseuse, car la tumeur primitive se situe au coxis.

5. Interactions médicamenteuses et contre-indications

Il n'y a pas d'interactions médicamenteuses. La principale contre-indication dans cette ordonnance est l'insuffisance rénale sévère (avec ZOMETA[®]).

6. Effets indésirables

Voici les effets indésirables qui peuvent apparaître:

- douleurs osseuses, myalgies, réactions locales au point d'injection sous-cutané (NEULASTA[®])
- élévation de la LDH, des phosphatases alcalines, de la gamma GT et de l'uricémie (NEULASTA[®])
- fièvre, syndrome grippal (ZOMETA[®])
- fatigue, arthralgie, bradycardie, modification du goût, soif, hypocalcémie, hypophosphatémie (ZOMETA[®])
- hoquet, fatigue, élévation des ALAT, céphalée, constipation, anorexie (EMEND[®])

7. Posologies et plan de prise

Les posologies prescrites correspondent aux posologies recommandées. L'EMEND[®] existe sous 2 dosages et sous des conditionnements différents; compte-tenu de la posologie prescrite ici, le pharmacien délivre une gélule dosée à 125mg et deux gélules dosées à 80mg qui sont conditionnées dans un même pack.

EMEND [®]	1 gélule 125mg à J ₁ (1h avant la chimiothérapie) 1 gélule 80mg le matin à J ₂ 1 gélule 80mg le matin à J ₃
ZOMETA [®]	En perfusion à domicile, toutes les 3 à 4 semaines
MOTILIUM [®]	1 comprimé au moment des nausées (1 à 3 par jour)
NEULASTA [®]	En injection sous-cutanée 24h après la fin de la chimiothérapie

8. Conseils associés

Les nausées et vomissements induits par la chimiothérapie anticancéreuse altèrent la qualité de vie. Pour préserver la compliance au traitement, il est important d'expliquer au patient l'origine de ces manifestations perturbantes et de bien lui préciser qu'il n'y a pas de lien entre leur intensité et la sévérité du pronostic. Une meilleure compréhension du phénomène facilite d'emblée une plus large acceptation du traitement.

Le traitement peut affecter la sensibilité de l'odorat. Certaines odeurs deviennent désagréables et accentuent les nausées et vomissements. Il s'agit donc d'éviter les odeurs prononcées (fritures, poissons, choux, oignons, peintures, parfums, ...) et de modifier la préparation et la cuisson de certains aliments (penser à réchauffer à basse température). Ne pas hésiter à demander à une personne de l'entourage de cuisiner, plutôt que de le faire soi-même. Il n'y a pas d'inconvénients à manger des aliments froids avec peu ou pas d'odeurs (sandwiches, salades, produits céréaliers...). A la suite d'une chimiothérapie, les saveurs sucrées ou salées sont parfois perçues différemment, de manière temporaire. Les aliments laissent dans la bouche un goût métallique ou amer qui peut favoriser l'apparition de nausées. Il faut alors préférer aux viandes les poissons, les œufs, les laitages, et remplacer les légumes verts par des féculents (pommes de terre, pâtes, riz). **Boire beaucoup** permet d'atténuer le goût étrange qui peut persister dans la bouche: eau, thé, jus de légumes ou de fruits frais, boissons gazeuses citronnées, limonades...

Dans les 24h précédents la cure, on tâchera de **manger léger, non épicé**, de ne pas trop boire. Après la cure, on conseille la consommation de **soda type Coca-Cola[®]**, de **pain grillé** et de **biscottes**. Dans les jours suivants, il faut penser à varier les menus, à consommer des fruits frais et à boire beaucoup. Mais il se peut que la personne ne veuille plus du tout manger pendant plusieurs jours, il peut alors être utile de consommer des aliments hyperprotéinés, hypercaloriques, aux parfums et textures variés. (Dans le cas présent, il est arrivé qu'après certaines séances de chimiothérapie, le patient n'arrivait plus du tout à s'alimenter; son médecin lui avait alors prescrit du FORTIMEL[®] pour éviter qu'il perde du poids.)

Conclusion

Ce stage m'a permis de concrétiser les cours magistraux dispensés à la Faculté: pour chaque ordonnance, j'ai cherché à comprendre la démarche thérapeutique, ainsi que l'intérêt d'utiliser certaines spécialités plutôt que d'autres. Suite à ce stage, en voyant certaines spécialités, en particulier les biphosphonates comme le FOSAMAX[®], on pense tout de suite aux précautions à prendre afin d'améliorer la biodisponibilité du médicament et d'éviter certains effets indésirables gastro-oesophagiens.

D'autre part, les commentaires d'ordonnances nous entraînent à la démarche que doit réaliser le pharmacien à chaque délivrance: vérification des posologies et des éventuelles interactions médicamenteuses, information du patient sur les moments de prises et sur les effets indésirables gênants, proposer au patient la substitution par un générique lorsqu'il existe...

C'est donc aussi une façon de nous familiariser avec les responsabilités du pharmacien d'officine.