

## Plan par étapes - STRIP

NHG - Nederlands Huisartsen Genootschap  
Multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen – 2012

Le NHG suggère que, dans la pratique, l'évaluation des médicaments devrait comprendre quatre étapes. Ils ont développé un plan par étapes dans lequel des critères implicites et explicites sont utilisés dans l'évaluation de traitements médicamenteux. Ils ont ensuite transformé ce plan en un outil structuré et détaillé pouvant être utilisé lors de l'évaluation du traitement médicamenteux : le STRIP (**S**ystematic **T**ool to **R**educe **I**nappropriate **P**rescribing (NHG, 2012).

Ce qui suit est un résumé de cet outil qui répond plus à la situation belge (p. ex. la concertation avec le pharmacien est moins évidente en Belgique).

1. La première étape est une «**analyse d'utilisation**» qui reprend l'ensemble des médicaments que prend le patient (y compris les produits en délivrance libre et les suppléments vitaminiques et alimentaires) et avec, si possible, interview du patient quant à son expérience avec ces médicaments en ce qui concerne l'efficacité, les effets indésirables et les éventuels problèmes lors de la prise.

Lors de cette conversation, le médecin aborde les questions suivantes :

- Quelles sont les attentes du patient par rapport à son traitement médicamenteux, que pense-t-il/elle de sa pharmacothérapie ?
- Quelles sont les expériences du patient avec les médicaments actuels et les médicaments utilisés auparavant ?
- Le patient a-t-il des plaintes, le traitement est-il efficace ?
- Le patient a-t-il des effets indésirables ?
- Quels médicaments le patient utilise-t-il vraiment ?
- Le patient a-t-il recours à l'automédication ou à des plantes médicinales ?
- Comment le patient suit-il les modalités d'utilisation ?
- Le patient rencontre-t-il des problèmes pratiques lors de l'utilisation de ses médicaments ?
- Quelles sont, le cas échéant, les raisons de ne pas suivre la dose/l'utilisation recommandées ?

2. L'information obtenue dans la première étape est suivie d'une «**analyse de la médication**», qui recherche les éventuels problèmes liés à la pharmacothérapie :

Le médecin vérifie s'il est question de :

- sous-traitement (à l'aide des critères START)
- inefficacité du médicament
- sur-traitement (à l'aide des critères STOPP)
- effet indésirable (potentiel)
- contre-indication et interaction cliniquement pertinentes
- problèmes de dosage
- problèmes d'utilisation

On recherche alors les interactions et effets indésirables potentiels, en prenant en considération les paramètres cliniques connus (pression artérielle, fonction rénale, ...) et les antécédents médicaux et pharmacothérapeutiques du patient. S'il est question d'un effet indésirable potentiel, le médecin doit vérifier s'il s'agit d'un effet indésirable connu, s'il y a d'autres explications pour les plaintes et quelle est la relation temporelle (l'effet indésirable est-il survenu après l'instauration du médicament suspect ?).

Les affections actuelles et les antécédents sont associés aux médicaments prescrits et si possible à des paramètres de mesure. Pour ces affections et problèmes, des objectifs de traitement sont formulés et on détermine si ces objectifs ont été atteints. Ces objectifs de traitement peuvent avoir un caractère symptomatique, curatif ou palliatif et sont abordés avec le patient dans la dernière étape.

3. L'«**analyse de traitement**» évaluerait ensuite pour quelles indications médicamenteuses le traitement est ou reste nécessaire. L'espérance de vie, mais aussi les souhaits et expériences du patient sont des facteurs décisifs. Le «**plan de traitement**» permettrait alors de déterminer les modifications médicamenteuses nécessaires (arrêter ou ajouter un médicament, modifier la dose).
4. Enfin, ce plan de traitement est discuté et vérifié auprès du patient au cours du «**dialogue de traitement**». D'autres prestataires de soins (infirmiers, soignants, aidants familiaux) sont, dans la mesure du possible, également impliqués.