



Le tableau PMSA diagnostics et ses modalités de remplissage Pour les médecins en ville

D. Bonnet-Zamponi - S. Legrain



PMISA diagnostics:

Un tableau qui formalise le raisonnement clinique chez le sujet âgé polypathologique

- Issu des outils du programme PMISA (Prescription Médicamenteuse chez les Sujets Agés) de la HAS
- Testé lors d'un essai clinique multicentrique randomisé contrôlé (facette prescription de l'intervention OMAGE)
- Testé en « vie réelle » par plusieurs équipes de gériatrie (UGA/SSR).
- Ce tableau est destiné aux professionnels de santé, et non aux patients. Les termes diagnostiques doivent être les plus précis possibles.

Pathologies / Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements / Alternatives non médicamenteuses	Optim Tt?	Remarques

Modalités de remplissage

- Le tableau PMSA diagnostics est rempli, habituellement par le médecin traitant, « à froid » :
 - Avec l'ensemble des éléments du dossier (CRH, avis spécialisés, résultats d'examens).
 - Et après un premier examen clinique.
- Puis, les optimisations diagnostiques et thérapeutiques envisagées sont discutées avec le patient (et/ou son entourage), en tenant compte
 - de sa priorité du moment
 - et de ses préférences en termes de traitement et d'alternatives non médicamenteuses.

1^{ère} étape : Problèmes de santé

Pathologies/ Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements /Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
---------------------------------------	--------------------------	----------------	--	--------------	-----------

- Maladies présumées avec leur complications et/ou son (leurs) étiologie(s)
- Débuter par le motif de consultation habituel (priorité du patient) ou d'hospitalisation (si récente <1 mois) ou autre priorité MT
- Puis par grand système (ex cardio-vasculaire)
- Penser systématiquement :
 - Dépression, Dénutrition, Rein (clairance de la créatinine) selon Cockcroft pour adaptation posologique),
Atcds iatrogènes (pas seulement les allergies)

2^{ème} étape : Traitements

Pathologies /Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements /Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
---------------------------------	-----------------------	-------------	--------------------------------------	-----------	-----------

- Après conciliation médicamenteuse, idéalement réalisée en lien avec le pharmacien d'officine
 - Tt prescrits / observance / automédication
 - Tt chroniques mais aussi aigus si impact à moyen terme
 - Tt permanents et occasionnels
- Intègre les alternatives non médicamenteuses
- En regard du problème de santé justifiant le traitement

3^{ème} étape : Preuves diagnostiques?

Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements / Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
--------------------	-----------------------	-------------	---------------------------------------	-----------	-----------

- Résultats :
 - Examen clinique
 - Examens complémentaires
 - Consultations spécialisées les plus récentes

4^{eme} étape: Optimisation(s) diagnostique(s)?

Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements / Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
--------------------	-----------------------	-------------	---------------------------------------	-----------	-----------

- Une optimisation diagnostique est nécessaire :
 - quand les preuves diagnostiques sont insuffisantes
 - et qu'il existe un moyen d'affiner le diagnostic, réalisable chez le patient compte tenu de son contexte.
- Code de remplissage :
 - OUI = une optimisation diagnostique est envisageable.
 - NON = le diagnostic est suffisamment étayé.

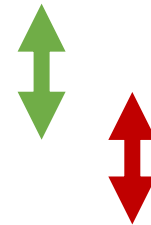
L'optimisation diagnostique précède toujours l'optimisation thérapeutique....
et c'est souvent le plus difficile chez la PA.

5^{eme} étape: Optimisation(s) thérapeutique (s)?

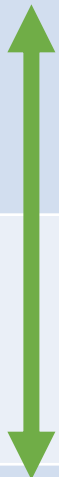
Intérêt de la confrontation Pathologies / Tts

Pathologies/ Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements / Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
---------------------------------------	--------------------------	----------------	---	--------------	-----------

- Vision synthétique des problèmes de santé du patient et de leur prise en charge, en situant leur sévérité et les éléments pronostiques
- Détection facilitée de problèmes liés aux médicaments :
 - des interactions médicamenteuses
 - des interactions maladie-médicament
 - de la prescription sous-optimale
 - Sur / sous traitement et traitement inadapté



Pathologies/ Problèmes de santé	Traitements	Signification (s)/ Conséquence (s)
NON	OUI	SURTRAITEMENT Stratégie d'arrêt à réfléchir (temporalité et modalités)
OUI	NON	SOUS-TRAITEMENT? Recommandations /outil START...
OUI	OUI	TRAITEMENT AD HOC Sur – / Sous traitement Prescription inadaptée?



Quelles aides pour évaluer le rapport bénéfice/risque d'un traitement et détecter les prescriptions inappropriées?

- 5 questions pour évaluer le B/R d'un traitement :
 - Contre-indication ou interaction avec une autre pathologie ?
 - Contre-indication ou interaction avec un des autres médicaments ?
 - Quelles sont l'efficacité et la tolérance ?
 - La posologie est-elle optimale ?
 - La galénique est-elle adaptée ?
- Outils d'aide à la prescription spécifiques aux personnes âgées:
 - Liste de médicaments inappropriés (Laroche)
 - Critères STOPP/START
 - Recommandations des sociétés savantes (MG / SFGG)

Sous la direction des Professeurs
Olivier Hanon et Claude Jeandel

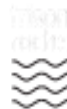
Recommandations
SFGG / CNPG
Commande
sur le site
SFGG
Envoi gratuit



Prescriptions médicamenteuses
Adaptées aux
Personnes
Âgées

LE GUIDE P.A.P.A

Pour recevoir **gratuitement** le guide, merci de remplir la fiche ci-joint



Mme X 90 ans a vu son généraliste pour une douleur à la hanche à deux reprises depuis 1 mois

Pathologies/ Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements / Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
Douleur hanche liée à une gonarthrose sévère	radio	Non	Paracétamol 2 gr/J (3 gr prescrits)	Oui	Insuffisamment calmée observance? Palier 2 ? Aide à la marche?
Constipation	fécalome	Non	Forlax 3/J	Oui	Revoir alimentation
HTA	TA élevée plusieurs fois Max 180/10 il y a 2 ans	Non	Co-rénitec depuis 2 ans	Non TA 13/8	Prévoir contrôle créatininémie
Diabète non complicqué HbA1C 7.5% nov. 2014	HB A1C / glycémies	Non	Glibénèse 3 / jour	Non	Bilan annuel à prévoir en mars 2015

Mme X 85 ans est revue en consultation 15 jours après une brève hospitalisation pour décompensation cardiaque

Pathologies/ Problèmes de santé	Preuves diagnostiques	Optim Diag?	Traitements /Alternatives non médic.	Optim Tt?	Remarques
Pneumopathie hypoxémiante	CI et Radio	N	Augmentin	Oui	Guérison
Insuffisance cardiaque clinique	Pas d'échographie depuis 2 ans FE normale 2012	Oui	Lasilix	Oui	Reste essoufflée Echo cardiaque à faire
HTA	TA élevée à plusieurs reprises	Non	Amlor	Oui?	
Diabète de type 2	HB A1C	Non	Lantus	Non	HBA1C / Glycémie OK
Insomnie ancienne	Troubles de l'endormissement anciens persistants sans dépression	Non	Séresta 10 1 le soir depuis 3 ans	Oui	Diminution ? A refusé il y a 1 an.
Constipation chronique	Interrogatoire	Non	Movicol 3/J Eductyl 1/J	Non	

En conclusion

- Le remplissage structuré du tableau PMSA diagnostics facilite l'intégration de la polypathologie dans la réflexion médicale.
- Un tableau PMSA rempli éclaire sur les besoins ou non d'optimisation diagnostique et thérapeutique
 - Les problèmes de santé doivent être étayés.
 - Leur retentissement fonctionnel comme leur sévérité sont intégrés, pour pouvoir juger de l'intérêt ou non d'une modification thérapeutique (espérance de vie et données d'« evidence based » sur le rapport bénéfice / risque).
 - Les préférences du patient concernant les modifications thérapeutiques envisagées et plus largement les stratégies de soins sont explicitées et prises en compte.
- Un tableau PMSA diagnostics rempli est un préalable à un programme d'ETP chez la PA polypathologique.
- Importance d'une **réévaluation annuelle** et en cas de nouveau problème de santé