

Le conseil à l'officine selon adapco

Exemple : le conseil dans les troubles occasionnels du transit intestinal

Introduction :

Dans mes réunions je propose l'après midi en plus des commentaires des ordonnances de prescription un support pour le conseil.

Ma méthodologie de formation au conseil professionnel du pharmacien se déroule en trois étapes :

Première étape : acquérir quelques bases de connaissance sur les médicaments du domaine thérapeutique étudié. Deuxième étape : borner le conseil aux cas recevables en automédication

Troisième étape : Adopter une attitude professionnelle lors du conseil

Première étape : acquérir des connaissances de base.

Précision : Avant de passer à l'examen des grilles, je fais en une séance un rappel de la physiologie du transit intestinal et de la physiopathologie de la constipation ; cet exposé est forcément succinct et consiste à lire en commun et à discuter des textes de référence. Il n'est pas question de faire un cours ; l'objectif est de comprendre la question d'une façon scientifique et de cibler les points d'appui des effets des différents médicaments.

Je propose ensuite une série de deux grilles de 3 colonnes chacune

Première grille : : nommer la sous classe(donc le mécanisme d'action), les indications et les posologies

Dans la colonne 1 il y a un médicament exemplaire.

Nom ; DCI ; Présentation	DCI Sous Classe	Indications	Posologie Précautions d'emploi
DUPHALAC Sachets de 10 g Solution 200ml graduation de 5ml (<i>Importal = lactitol = sorbitol-galactose ; sachets, 2,5g, 5g, 10g</i>)	Lacutose=fructose-galactose) Laxatifs osmotiques hypoammonémiants Non dégradé dans l.grêle, > osmolarité > flux iléal ; dégradé en acide organique dans colon , < pH et > péristaltisme	Traitement Symptomatique de la Constipation Même chez femme enceinte et nourrisson Pour mémoire : encéphalopathie hépatique	Ad+ 1 à 3 /J Enf : 0,25g/kg/J N = 2,5 à 3g/J (solution : 5ml = 3,3g 15ml = 10g)

Nom ; DCI ; Présentation	DCI Sous Classe	Indications	Posologie Précautions d'emploi
	<u>délai d'action</u> =1 à 2 jrs		
FORLAX Sachets de 10g Sachets de 4g (<i>Movicol sachets de 13g et 6,9g ; Auxtrans =(pentaérythrytol) Sorbitol sac.5g ; Transipeg 5,9g ou 2,95g macrocol 3 350 ou PEG 3 350</i>)	Macrogol 4 000 ou PEG 4 000 Laxatif osmotique Ni adsorbé ni métabolisé agissent par hydratation du bol fécal en régulant les échanges plasma/contenu. <u>Délai d'action</u> : 1 à 2 jrs	Traitement symptomatique Constipation	10g= A= 1 à 2 sac/J E > 8 ans = 1 à 2 sac/J 4g : E > 4ans 2 à 4 /J E> an = 1 à 2 /J E > 6 mois = 1 sac/J
SPAGULAX Sachets de 7g Spagulax sorbitol Sachets de 5 g + 3,8g Spagulax au citrate de potasium Boîte de 700g (<i>Psyllia, Transilane Psyllium</i>)	Mucilage Ispaghul Laxatif de lest Poluysaccharides non digestibles à haut pouvoir hygroscopique hydrate le bol fécal <u>Délai action</u> : qqs jours	Traitement symptomatique de la constipation	A= 1 à 3 sachets par jour <u>Boire toujours au moins 1 verre d'eau à chaque prise</u>
INFIBRAN Granulés ou cpés à croquer (<i>Actisson, galettes, All-Bran, granulés, Celluson, galettes ; Doses-o-son ; Natuvit, cpés ; Pectibran , ganulés</i>)	Fibres alimentaires : Son de blé et son d'orge Laxarif de lest Hémicellulose ou cellulose (pectine lignine) augmentent le bol fécal par propriétés hydrophiles et par fixation des sels biliaires dans le grêle, suivie de leur libération dans le colon) <u>Délai d'action</u> qqs jours	Traitement symptomatique de la constipation	A= 2 à 4 càs/J Ou 4 à 12 cpés /J Utiliser à doses progressives en assurant des apports hydriques suffisants, avec si besoin un antispasmodique au début Tenir compte des apports caloriques
LANSOYL Ou Lansoyl sans sucre Gel en pot de 225g	Huile de paraffine ou de vaseline Laxatif lubrifiant Non résorbée, a calorique effet	Traitement symptomatique de la constipation	A=1 à 3 cas/J E = 1 à 3 cac/J N=1/2 à 1 cac/J Administration 2 h avant le coucher et

Nom ; DCI ; Présentation	DCI Sous Classe	Indications	Posologie Précautions d'emploi
(<i>Lubentyl</i>)	mécanique en lubrifiant le contenu colique et en ramollissant les selles		prudence chez personnes alités, débilites, âgés ou ayant des difficultés de déglutition
MODANE Cpés à 25 mg (<i>bisacodyl</i> = <i>Contalax</i> , <i>Dulcolax</i> , <i>cps</i> à 5mg <i>Docusate sodique</i> = <i>Jamylène</i> ; <i>Picosulfate sodique</i> , <i>Fructines</i> <i>Magnésie</i> <i>hydraté</i> ; <i>Lubentyl-</i> <i>magnésie</i>)) Etc...	Sennosides Laxatif stimulant Augmentent la motricité colique et la sécrétion intestinale d'eau et d'électrolytes et de protéine Peu résorbés ?	Traitement symptomatique de courte durée de la constipation	1 à 2 cpés/J le soir Traitement max : 10 jours

2)Deuxième grille : Nommer les effets indésirables et les contre indications

Nom ; DCI ; Présentation	EFFETS INDESIARABLES	CONTRE INDICATIONS
DUPHALAC Cf supra	Météorisme abdominal surtout au début S D Diarrhées	Régime sans galactose Colopathies inflammatoires Subocclusion ou occlusion
FORLAX	Possibilité de diarrhées et douleurs abdominales à fortes doses chez sujets fragiles	Colopathies inflammatoires Syndrome sub occlusif ou occlusif Syndrome douloureux abdominal
SPAGULAX	Ballonnement intestinal Accidents obstructifs possibles en cas d'obstacle organique ou prise sans eau	Affections sténosantes du tube digestif Enfants < 2 ans Diverticules œsophagiens , mégacolon

Nom ; DCI ; Présentation	EFFETS INDESIARABLES	CONTRE INDICATIONS
		Association aux ralentisseurs intestinaux
INFIBRAN	Possibilité de ballonnements intestinaux, en début de traitement et de douleurs abdominales chez les colitiques	Syndrome occlusif ou sub occlusif ; fécalomes ; enfants < 8ans ; syndromes douloureux abdominaux Ne pas associer aux sels de calcium ou de zinc
LANSOYL	Suintement anal réduit par l'association avec les mucilages Rares : risque d'inhalation bronchique en cas de fausses routes ou de régurgitations ou de fausses routes (pneumopathie lipoïde)	Interaction possible sur l'absorption des vitamines liposolubles (A D E K ° en cas d'usage prolongé ou de traitement anti coagulant)
MODANE	Douleurs abdominales et diarrhées à haute dose et chez les colopathes , sensations de brûlure anale, rectites Usage prolongé= dépendance et sevrage difficile =maladies des laxatifs :colopathie chronique par irritation et alcalose métabolique)	Grossesse, allaitement, enfants < 15ans ; Colopathies inflammatoires, syndrome abdominal douloureux, poussées hémorroïdaires, I A = médicaments entraînant des torsades de pointe, digitaliques, hypokaliémiantes :corticoïdes, diurétiques, insuline)

Inférences des grilles :

Médicaments à éliminer du conseil car le rapport B/R n'est pas garanti dans le cadre du conseil officinal :

Les mucilages sont risqués dans certaines situations cliniques que je ne peux identifier (diverticules, diverses affections sténosantes...)

Les fibres alimentaires à cause du syndrome douloureux, des modalités d'emploi un peu délicates à mettre en œuvre et concernent le long terme.

Les laxatifs irritants à cause des dérives auxquels ils donnent lieu chez certains sujets et du syndrome douloureux dans certains cas.

Ces trois types doivent être laissés aux médecins après détermination de l'origine des troubles du transit.

ceux dont la balance B/R est plus facile à gérer sont donc :

Les huiles de paraffine

Les laxatifs osmotiques

Cependant leur conseil professionnels suposent que les précautions d'emploi soient respectées ; c'est pourquoi il est nécessaire de cibler les cas :

Deuxième étape : cibler les populations concernées et pour cela disposer d'un petit aide mémoire de questions :

L'objectif est de préserver le rapport bénéfice/bénéfice du conseil en éliminant les situations qui ne sont pas recevables.

Que faut-il éliminer ? Surtout les contre indications et les cas à risques :

-la constipation ne doit pas être ancienne ni habituelle ; maximum de délai : 2 à 3 jours

La constipation ne doit pas s'accompagner d'une paroi abdominale dure et douloureuse.

La constipation ne doit pas concerner les nourrissons et les enfants (formation spécifique)

Evidemment les cas de maladies inflammatoires chroniques du colon

Les constipation psychogène ou résultant d'un abus de laxatifs irritants.

3 Règles

_____ : le conseil professionnel concerne le traitement symptomatique d'une constipation occasionnelle banale.

_____ Le conseil officinal n'a pas pour objectif de trouver la cause d'une constipation au long cours ; si ces cas sont suspectées le meilleur conseil consiste à adresser le malade au généraliste ou au spécialiste.

_____ L'objectif est la régulation du transit et non d'obtenir une diarrhée soit disant libératrice. Par conséquent il faudra trouver la bonne posologie, qui est individuelle, qui permette d'obtenir le bon résultat. Tout conseil doit contenir cette explication.

Troisième étape ; attitudes professionnelles sur trois cas en exemples

exemple 1 : une femme d'une trentaine d'années demande un produit pour la constipation

exemple)le 2 ; une homme d'une cinquantaine d'années a la même demande

exemple 3 : une femme âgée d'environ 70 ans fait la même demande

Développement :

questions rituelles :

1 depuis combien de jours êtes-vous constipée ?

2 est ce une situation habituelle ou inhabituelle ?

3 avez-vous des troubles associées : douleurs diverses en particulier abdominales

4 souffrez-vous d'autres pathologies concernant le tube digestif ou autres, ou autres traitements ?

cas 1 : une femme d'une trentaine d'années

Les réponses aux questions :

1 : depuis 2 jours

2 :inhabituelle

3je suis enceinte de 5 mois

4 j'ai des hémorroïdes

L'attitude professionnelle

Il s'agit d'un trouble commun chez les femmes enceintes dont la cause est multiple ; ce trouble va sans doute durer tout le temps de la grossesse. Je peux proposer une solution ponctuelle en lui conseillant de parler de cette situation à l'équipe spécialisée qui suit sa grossesse à la prochaine consultation.

Parmi les médicaments retenus je pense aux paraffines gélifiées qui sont préconisées dans le cas d'hémorroïdes parce qu'elles ramollissent t les selles ; et aux laxatifs osmotiques type Lactulose ou Macrogol.

Les posologies doivent être faibles et progressives

Pour le long terme, outre les recommandations ci-dessus il lui faudra revoir une diététique appropriée riche en fibres(fruits et légumes) et la quantité d'eau ainsi que le nombre de repas et leur quantité.

Les paraffines épaisses ne peuvent être utilisées sur le long terme chez la femme enceinte à cause de la malabsorption des vitamines liposolubles (vitamines A D E K)

Cas 2 : un homme d'une cinquantaine d'années

Les réponses aux questions :

1 depuis 3 jours

2inhabituelle :il est en déplacement pour affaires depuis 4 jours et il en a encore pour 4 jours au moins ; il a le ventre inconfortable

Il dort mal et ne peut pas se nourrir comme à la maison, est stressé.

Pas de pathologies associées, quelques fois un AINS pour des migraines il pratique u sport.

Attitude professionnelle :

Il s'agit d'un trouble du transit occasionné par le stress, le changement des habitudes de vie surtout alimentaires ; c'est une situation classique ; probablement les choses rentreront dans l'ordre une fois rentré chez lui .

Il faut le soulager pour une semaine à 10 jours ; compte tenu de son inconfort abdominal je lui conseille une paraffine épaisse et j'é »vite les laxatifs irritants. La posologie aujourd'hui devrait être de 1 c.à.s. trois fois par jour. La posologie est adaptée en fonction du résultat qui ne sera peut être pas immédiat et devra être poursuivie le temps du séjour en adaptant les doses

Il est important qu'il boive de l'eau en quantité importante et essaye d' introduire des fruits dans son alimentation et d'éviter tous les plats à base de riz, carottes cuites, le thé, les bananes, les féculents et de réduire les quantités in gérées et l'alcool. il serait bon qu'il se lève ¼ d'heure plus tôt le matin pour se laisser le temps de la défécation naturelle ; de plus il devait éviter les transports et essayer de marcgger dans ses déplacements :c'est bon pour les muscles du ventre activateurs du transit surtout chez un homme habitué à la pratique d'un sport. En cas de troubles persistants consulter chez lui.

Une alternative dans ce cas : :

Pour cet homme stressé et apparemment sans problème majeur, je pense aussi à titre exceptionnel à un laxatif stimulant en comprimé ; il n'a pas le profil des addictifs potentiels aux laxatifs, mais peut vouloir un résultat rapide à cause du stress ; il se peut que le délai possible d'1 ou 2 jours avec les paraffines lui soit intolérable ainsi que leur présentation gustative. Un comprimé pris le soir fait en général effet le lendemain, dans de bonnes conditions à condition de boire suffisamment d'eau.

. Il faut donc lui proposer un choix en lui expliquant les avantages et les inconvénients de chacune des deux méthodes et en le laissant choisir. Dans tous les cas il faut lui expliquer comment gérer sur 8 jours en fonction des résultats obtenus. Dans le cas des laxatifs stimulants, l'arrêt est impératif en cas de douleurs et de diarrhées.

Cas 3 : une femme âgée de 70 ans environ

Les réponses aux questions

1 depuis 2 jours

2 un peu plus marqué que d'habitude où elle règle la question avec des pruneaux et des tisanes.

3 Elle se plaint de gonflements et de gaz

4 autres pathologies : hypertension et récemment un peu d'agitation qui a nécessité un nouveau médicament

L'attitude professionnelle : ce cas mérite une attention particulière.

La situation est spécifique des personnes âgées susceptibles de souffrir de pathologies intestinales telles diverticulites ou de paresse intestinale liées à l'âge.(etc...)

Par ailleurs ces personnes sont souvent polymédiquées et certains médicaments provoquent de la constipation, par exemple les psychotropes atropiniques ou les inhibiteurs calciques (etc...)

Comme souvent ces traitements sont indispensables et que l'on ne peut pas les changer pour d'autres il est important que le prescripteur gère la constipation comme il gère les accidents digestifs avec des anti ulcéreux. En cas de prise d'AINS.

De plus il se peut que l'abus de tisanes dont certaines ne sont pas anodines du tout (anthracéniques ou sennosides) n'ait créés une sorte de diminution(down regulation) des récepteurs de l'intestin aux stimulations ; dans ce cas le sevrage est très difficile et la constipation rebelle.

Ce cas doit donc être traité attentivement.

L'absence de paroi dure de l'abdomen et de douleurs laisse la place à un conseil occasionnel :

Dans ce cas je préconiserais du lactulose à raison de trois cas et des suppositoires à la glycérine au cas où la constipation serait aussi terminale. Cela me semblerait plus approprié que de la paraffine. Il faut lui dire de boire au moins un litre d'eau sauf contre indication..

Et surtout sans délai d'en parler à son médecin qui fera les démarches diagnostiques et prendra les mesures nécessaires, y compris une révision de la diététique et de l'eau consommée.

En cas de douleurs ou de paroi dure, il faut appeler les urgences.

Conclusion en forme de remarques

Le conseil dans les cas de constipation doit être **très prudent et limité** car celle-ci peut cacher des situations pathologiques sérieuses qu'il convient de diagnostiquer à temps.

L'objectif de La méthode adapco est de promouvoir un conseil efficace et prudent ; pour atteindre cet objectif il est indispensable de respecter ces trois temps de la formation.

Je préconise **un usage dirigé de la lecture partagée des notices** ; certaines récentes sont très bien faites et peuvent être des supports de conseil tout à fait pertinents et de plus validés. Leur disposition claire en paragraphes bien différenciés permet d'insister sur certains aspects du conseil : personnellement j'aime bien la rubrique « comment prendre ce médicament » qui contient des recommandations indispensables et faciles à comprendre et à expliquer. Le patient peut ainsi s'y reporter aisément. Je fais pratiquer cette technique :lecture critique/explication vulgaire dans mes réunions d'adapco et beaucoup des pharmaciens présents trouvent cette démarche intéressante et bon vecteur d'une communication professionnelle entre malades, prescripteurs et pharmaciens.

Je dirais que le traitement de la constipation chronique et sans gravité relève **de l'éducation thérapeutique du conseil**, car sans la participation active et éclairée du malade il n'est pas possible d'obtenir de bons résultats. De plus la fonction d'exonération est naturelle et doit donc être rétablie en premier lieu par des méthodes non médicamenteuses, dans lesquelles la diététique et l'hygiène de vie jouent un rôle essentiel. C'est pourquoi elle relève bien *d'une éducation thérapeutique légère* dans le cadre de relations étroites entre différents professionnels complémentaires « dans le droite ligne du décret publié au Journal Officiel du 5 avril précisant les applications de la loi HPST pour les pharmaciens d'officine » correspondant »s.