



Comment faire l'observance?



Sur quel cadre faire l'observance? à l'échelle?

Le pharmacien correspondant...

... et les lieux de redistribution

Sur qui se fait?

Le pharmacien correspondant est celui qui est responsable de l'observance du patient. Il doit être informé de l'arrêt du patient et de la reprise. Il doit également évaluer l'observance du patient et lui proposer des conseils adaptés.

Évaluer l'observance et la motivation du patient

Évaluer la motivation du patient



AU NOUVEL AN,
J'ARRÊTE DE FUMER,
ET JE FAIS GAFFE
SUR MES MEDOCS...

Très bien !

Et les autres
jours de
l'année ? ...



Pharmacie de l'observance

Audurier Y. Renaudin P.

Laboratoire de pharmacie clinique

UE 5ème année officine

2017 - 2018

deiane

Bonjour, je viens pour
le renouvellement de
mon ordonnance

Bonjour

Très bien,
pas de problème avec le
traitement depuis le mois
dernier ?



Non pas de problème mais je
ne le trouve pas très efficace
et j'ai des maux de tête
régulièrement.

Ah bon ? Vous avez toujours
des douleurs articulaires ?



Oui toujours depuis plus de 3 mois.

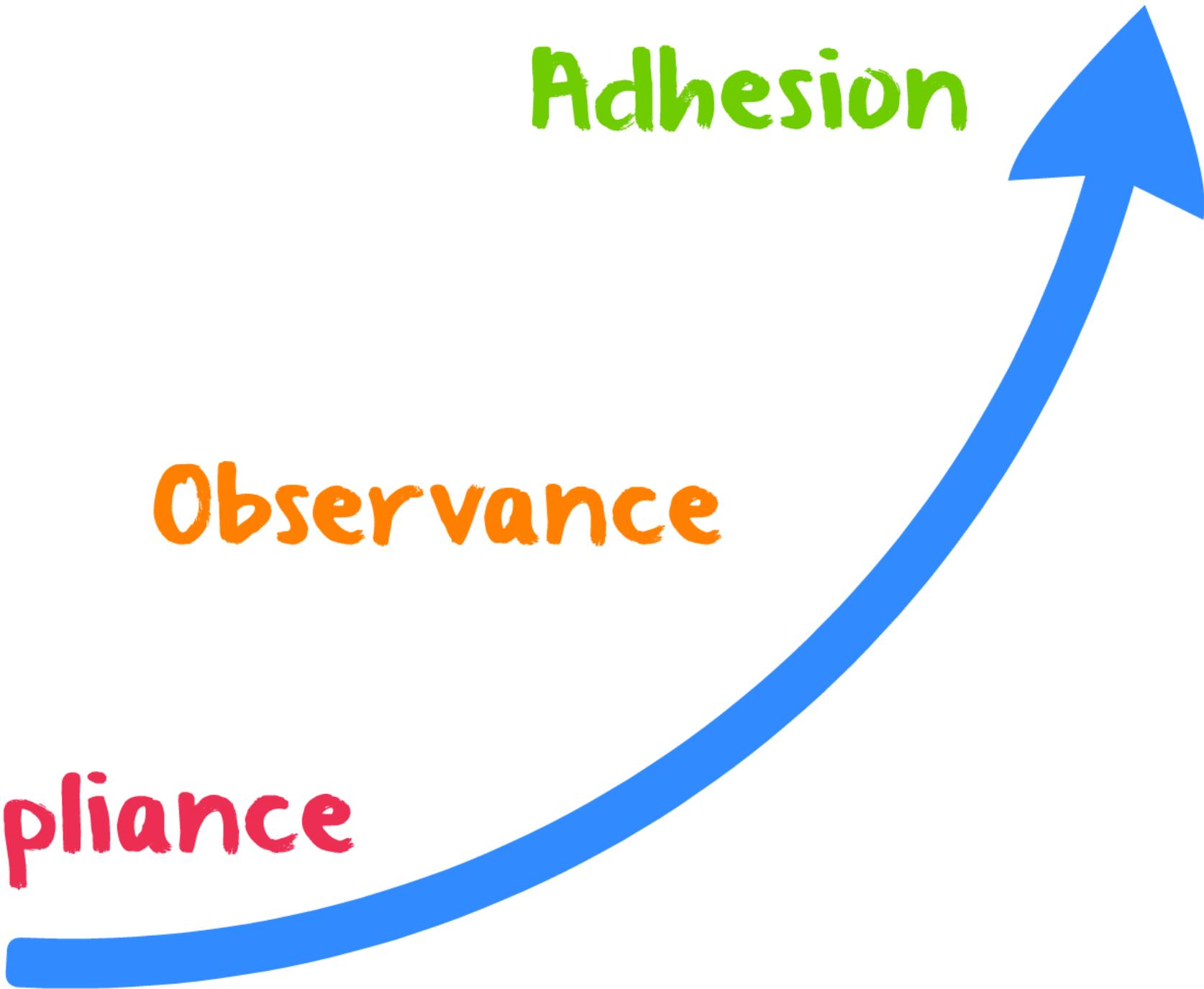
A quoi devez-vous penser en cas d'échec thérapeutique ?



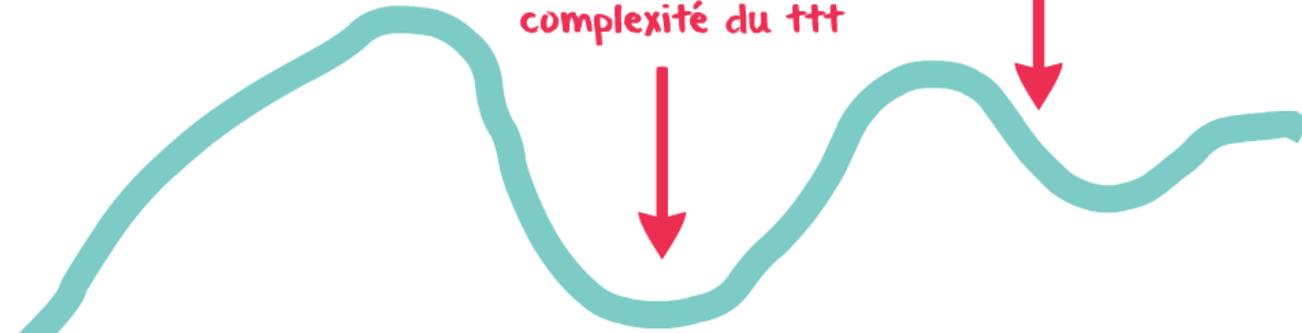
Compliance

Observance

Adhesion



%



complexité du ttt



Effets indésirables



Temps



Selon l'OMS, 5 facteurs expliquent l'observance :

- Le patient
 - influence comportementale
- Le prescripteur
 - prescription adaptée au mode de vie ?
- La maladie
 - maladie chronique, maladie silencieuse...
- Le traitement
 - tolérance, modalité de prise
- Les facteurs socio-économiques
 - coût de la prise en charge non remboursée

Non observance

Non respect de la prescription et des recommandations du médecin (suivi, dépistage)

Primaire:

le patient ne va pas chercher les médicaments à la pharmacie

Secondaire:

oubli, arrêt, modification de posologie...

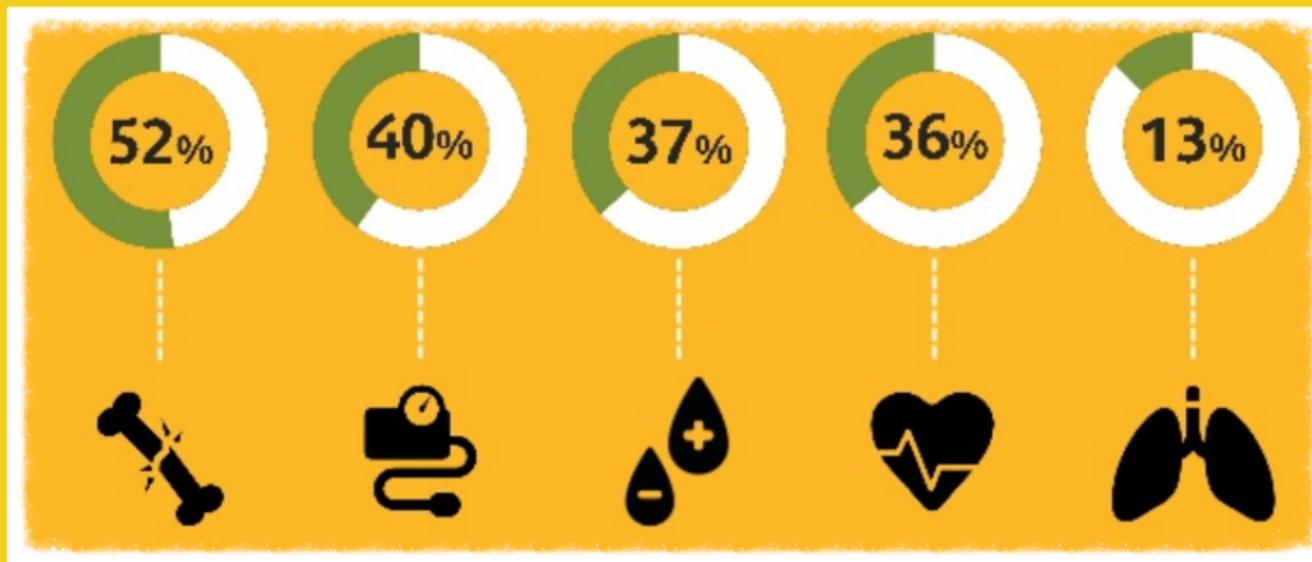
Sous-observance / Sur-observance

Intentionnelle / non intentionnelle



World Health
Organization

50% d'observance pour les pathologies
chroniques dans les pays développés



l'observance diminue dans le temps

Des conséquences graves

De 8000 à 12000 décès

et

1 million de journées d'hospitalisation

Un coût estimé à

9 milliards

d'euros par an



Comment évaluer l'observance ?



Objective



Subjective

MPR (medication possession ratio)

nbr de jours de trt délivrés

/

nbr de jours théoriques de trt

	Oui	Non
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre traitement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Oui	Non
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre traitement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Girerd X. et al. Évaluation de l'observance par l'interrogatoire au cours du suivi des hypertendus dans des consultations spécialisées - Arch Mal Cœur Vaiss. 2001 Aug ; 94 (8) : 839-42

COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU D'OBSERVANCE DE VOTRE PATIENT ?
VOTRE PATIENT RÉPOND PAR OUI OU PAR NON À CHACUNE DE CES 6 QUESTIONS.



**Si votre patient répond non à toutes les questions,
il est considéré comme un bon observant.**



**Si votre patient répond oui une ou deux fois,
il est considéré comme non observant mineur.**



**Si votre patient répond oui trois fois ou plus,
il est considéré comme non observant.**

Oui toujours depuis plus de 3 mois.

A quoi devez-vous penser en cas d'échec thérapeutique ?

Quelle question poseriez-vous pour introduire la notion d'observance ?



Oui toujours depuis plus de 3 mois.

D'accord, au niveau de ce traitement comment le prenez-vous à la maison ?



Ordonnance :

- METHOTREXATE 10mg / semaine PO en 1 prise
- LEDERFOLINE 5mg/semaine 24h après le MTX
- CIMZIA 200ug tous les 15 jours
- LEVOTHYROX 125 ug par jour
- ATORVASTATINE 80 mg par jour
- KARDEGIC 75 mg par jour

DELIAVE

Et bien je fais mes injections
toutes les deux semaines...

... pour les comprimés je les prenais
au début mais je ne comprends pas
bien pourquoi je dois continuer les
comprimés si je fais les injections du
coup je les prends par deux seulement
quand j'ai vraiment très mal...



Dans quel cadre évaluer l'observance ?

A l'officine ?



Le pharmacien correspondant...

... et les bilans de médicaments

Que dit la loi ?

Loi HPST 2009 (article 38) : autorise le pharmacien d'officine désigné comme pharmacien correspondant par le patient dans le cadre d'un protocole et avec l'accord du médecin, de renouveler périodiquement des traitements chroniques avec possibilité d'ajustement des posologies et **d'effectuer des bilans de médication**

Décret du 5 avril 2011 : conditions d'application du bilan de médication. «Un bilan de médication comprend **l'évaluation de l'observance et de la tolérance du traitement ainsi que tous les éléments prévus avec le médecin pour le suivi du patient**. Dans ce bilan, le pharmacien recense les effets indésirables et identifie les interactions avec d'autres traitements en cours dont il a connaissance. Il s'assure du bon déroulement des prestations associées.»

Arrêté du 28 novembre 2016 confirme que le pharmacien peut, selon la situation du patient, proposer un rendez-vous pour une dispensation particulière ou un bilan de médication et stipule que le pharmacien peut recueillir dans le dossier médical personnel, auprès du patient ou du prescripteur dans l'objectif de détecter d'éventuelles contre-indications: les résultats d'analyses biologiques, les antécédents, le diagnostic établi.

Le pharmacien peut également évaluer le choix d'une molécule et **proposer une alternative thérapeutique** mieux adaptée au prescripteur afin qu'il établisse une nouvelle ordonnance si nécessaire. Il est également recommandé aux pharmaciens de proposer un **plan de posologie** pour les patients polymédiqués ou âgés.

Avenant 11 de la convention pharmaceutique, le 26 juillet 2017 : Aux missions déjà mises en œuvre ces dernières années, s'ajouteront la mise en place d'un nouveau bilan de médication chez les **patients qui prennent plus de 5 médicaments** (ce qui concerne potentiellement 3,9 millions de personnes) et chez qui il existe des **enjeux d'observance ou de risque de iatrogénie, notamment en sortie d'hospitalisation**. Celui-ci sera valorisé entre 20 et 60 euros

Évaluation quantitative et la qualitative des thérapeutiques



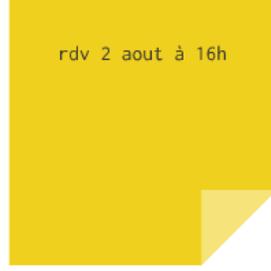
Objectif :

- Réduire le risque de iatrogénie
- Améliorer l'adhésion du patient
- Optimiser l'impact des prescriptions médicamenteuses
- Réduire le gaspillage des médicaments



recrutement du patient

Programmation du rendez-vous



Liste des documents à apporter



à apporter par le patient



préparer l'entretien

Déroulement

Synthèse

1

2

3

4

5

6

1 Pour qui ?

Plus de 75 ans et plus de 5 médicaments

Personne âgée de 75 ans et plus, autonome, à distance de toute pathologie aigue

REPERAGE			
	OUI	NON	NE SAIT PAS
La personne vit-elle seule ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La personne a-t-elle perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La personne se sent-elle plus fatiguée depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La personne a-t-elle plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La personne se plaint-elle de la mémoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La personne a-t-elle une vitesse de marche ralentie (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En tant que professionnel de santé, la personne vous semble-t-elle en apparence fragile (évaluation subjective)?

Oui Non

Questionnaire Gérontopole - HAS

2 Programmation du rendez-vous

Durée : 30 - 40 min

Au domicile ou à l'officine

3 Liste des documents à apporter par le patient

- Ordonnance(s) du médecin traitant
- Ordonnance(s) du ou des médecins spécialistes
- Boîtes de médicaments, pilulier
- Bilan de biologie
- Compte rendu d'hospitalisation éventuel
- Carnet de vaccination

4

préparer l'entretien

- Impression de l'historique de dispensation et du dossier pharmaceutique
- Recueil des antécédents médicaux et comorbidités du patient auprès du médecin traitant

Objectif = savoir si le patient est bien entouré ou au contraire isolé

Objectif = pouvoir les contacter si besoin

BILAN DE MEDICATION



Nom :

Né(e) le :

Prénom :

Age :

Poids (kg) :

Sexe : F M

Mode de vie : Seul(e)
 Avec conjoint
 Avec famille
 Autre:

Lieu de vie : Domicile (habitation individuelle)
 Domicile (habitation collective)
 Foyer logement
 EHPAD
 Autre:

Date de l'entretien :

Contexte: Sortie d'hospitalisation
 A la demande du médecin traitant
 Doute sur l'observance
 Polymédication
 Autre :

Visite : Bilan initial
 Réévaluation n°

Aides existantes :

Aide-ménagère	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
IDE	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Portage des repas	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Téléalarme	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Autre	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

Précisez :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

Nom et coordonnées du (des) médecin(s) spécialiste(s) :

.....

Nom et coordonnées de l'infirmier(e) à domicile :

.....

4

préparer l'entretien

Antécédants et comorbidités (médecin traitant++)

Objectif = corréler un à un chaque médicament prescrit puis faire le point sur les médicaments non indiqués ou les pathologies non traités dont il existe des traitements efficaces

Antécédents et Comorbidités

Pathologies cardiovasculaires :

HTA	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Hypercholestérolémie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Fibrillation auriculaire ou flutter	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
IDM ou insuffisance coronarienne	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Insuffisance cardiaque	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Artériopathie des membres inférieurs	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
AVC avec ou sans séquelle	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Accident Ischémique Transitoire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Diabète	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

Pathologies psychiatriques :

Dépression	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Trouble bipolaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Trouble psychotique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

Pathologies neurologiques :

Maladie de Parkinson	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Epilepsie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Démence	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

Autres pathologies :

Insuffisance rénale	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Cancer en cours d'évolution	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Pathologie pulmonaire chronique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Dysthyroïdie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
UGD < 2 mois et/ou RGO symptomatique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Ostéoporose fracturaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Maladie de système (Horton, PR, Goujerot)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

Autres pathologies ? (précisez)

.....

Autres :

Chute au cours des 3 derniers mois	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Plainte du sommeil	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Somnolence en journée	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Perte de poids de + de 4.5 kg dans l'année	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Perte d'appétit	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Incontinence urinaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

5 Déroutement

- Installation du patient
- Réexpliquer les objectifs du bilan et la collaboration mise en place avec le médecin traitant.
- Procéder au questionnaire du bilan de médication afin de recueillir les informations sur :
 - l'observance
 - La perception des traitements,
 - Les modalités de prise
 - Les effets indésirables

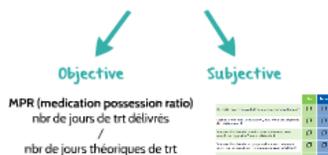
Traitements médicamenteux				
DES	Diagn	Principes actifs	Substance	DO
1				
2				

1 Alléger le traitement
2 Changer de principe actif
3 Remplacer

Objectif : évaluer les connaissances du patient sur son traitement, l'adhésion aux médicaments, relier les médicaments à la biologie



Comment évaluer l'observance ?



Gestion du traitement

- Utilisation d'un pilulier
- Aide la prise des médicaments
- Difficultés liées à la forme galénique ou au packaging
- Ouverture des gélules, écrasement de comprimés

Pensez-vous que vous prenez trop de médicament ?

Pensez-vous que certains médicaments ne sont pas utiles ?



Traitements médicamenteux

DCI / Dosage	OUI	NON	Posologie Moment de prise	OUI	NON	Indication	OUI	NON	Date de début du traitement (jjmmaaaa)	Biologie ou éléments d'efficacité ou d'effets indésirables en lien avec le médicament
1										
2										

- + Allergies médicamenteuses
- + Automédication
- + Vaccination

Objectif = évaluer les connaissances du patient sur son traitement, l'antériorité des médicaments, relier les médicaments à la biologie

Impact médiatique : Le patient, qui prend son levotyrox depuis sa thyroïdectomie, ne comprend pas le langage médiatique lié à la nouvelle formule : « effet nocivo ? véritable porte d'efficacité ? »



Impact médiatique : Le patient, qui prend son levothyrox depuis sa thyroïdectomie, ne comprend pas le tapage médiatique lié à la nouvelle formule : effet nocébo ? Véritable perte d'efficacité ?



Comment évaluer l'observance ?



Objective



Subjective

MPR (medication possession ratio)
nbr de jours de trt délivrés
/
nbr de jours théoriques de trt

	Oui	Non
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre traitement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gestion du traitement

- Utilisation d'un pilulier
- Aide la prise des médicaments
- Difficultés liées à la forme galénique ou au packaging
- Ouverture des gélules, écrasement de comprimés

Pensez-vous que vous prenez trop de médicament ?

Pensez-vous que certains médicaments ne sont pas utiles ?

Gestion globale du traitement :

Utilisez-vous un pilulier ? oui non

Si oui, est-ce vous qui le préparez ? oui non

Allez-vous chercher vous-mêmes vos médicaments à la pharmacie ? oui non non applicable

Gérez-vous la prise de vos traitements seuls ? oui non non applicable

Prescription des médicaments :

Les horaires de prise de vos médicaments sont-ils adaptés à votre mode de vie ?

oui non ne sait pas

Si non, précisez :

Pensez-vous que vous prenez trop de médicaments ? oui non ne sait pas

Gestion du stock de médicaments :

Vous arrive-t-il de manquer de médicaments ? oui non ne sait pas

Avez-vous au contraire un stock de médicaments excédentaire ? oui non ne sait pas

Possédez-vous un stock de médicaments en commun avec vos proches ? oui non non applicable

Préparation et prise des médicaments :

Avez-vous des difficultés liées à la forme de certains de vos médicaments (comprimés à avaler, gouttes à compter ?) oui non ne sait pas

Si oui, quel(s) médicament(s) vous posent problème et pourquoi ?

Si oui, ces difficultés sont-elles dues :

A un déficit au niveau de la main oui non ne sait pas

A un déficit visuel oui non ne sait pas

Y-a-t-il des médicaments que vous écrasez ou des gélules que vous ouvrez ?

oui non non applicable

Si oui, le(s)quel(s) ?

"Et les statines j'en ai vraiment besoin? J'ai entendu dire que ça pouvait causer des AVC, Alzheimer, du diabète, des douleurs musculaires, des problèmes hépatiques..."

Tableau de données sur les statines, probablement un tableau de bord ou un résumé de données.



"Et les statines j'en ai vraiment besoin? J'ai entendu dire que ça pouvait causer des AVC, Alzheimer, du diabète, des douleurs musculaires, des problèmes hépatiques...."

Archives of Cardiovascular Disease (2017) 110, 91–98

Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en

ELSEVIER

CLINICAL RESEARCH

Impact of a public media event on the use of statins in the French population

Impact d'un événement médiatique public sur l'utilisation des statines dans la population française

Julien Bezin^{a,b,c,d,e}, Florence Francis^{a,b},
Nam Vinh Nguyen^a, Philip Robinson^{d,e}, Patrick Blin^{d,e},
Annie Fourier-Réglat^{a,b,c,d}, Antoine Pariente^{a,b,c},
Nicholas Moore^{a,b,c,d}

^a Université de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France
^b Service de pharmacologie médicale, CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France
^c Inserm U1219, 33076 Bordeaux, France
^d Bordeaux PharmacoEpi, Inserm CIC1401, 33076 Bordeaux, France
^e ADERA, 33608 Pessac, France

Received 16 March 2016; received in revised form 24 May 2016; accepted 27 May 2016
Available online 26 July 2016



En 2013, médiatisation du discrédit des statines (et publication d'un ouvrage)

En 2013, 40% de discontinuation treatment versus 2012

En 2013, 17% de décès supplémentaires dans des populations comparables versus 2012

5 Déroutement

- Installation du patient
- Réexpliquer les objectifs du bilan et la collaboration mise en place avec le médecin traitant.
- Procéder au questionnaire du bilan de médication afin de recueillir les informations sur :
 - l'observance
 - La perception des traitements,
 - Les modalités de prise
 - Les effets indésirables

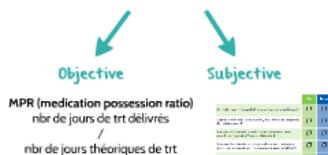
Traitements médicamenteux				
DES	Diagn	Principes actifs	Substance	DO
1				
2				

1 Alléger le traitement
2 Changer de traitement
3 Arrêter le traitement

Objectif : évaluer les connaissances du patient sur son traitement, l'adhésion aux médicaments, relier les médicaments à la biologie



Comment évaluer l'observance ?



Gestion du traitement

- Utilisation d'un pilulier
- Aide la prise des médicaments
- Difficultés liées à la forme galénique ou au packaging
- Ouverture des gélules, écrasement de comprimés

Pensez-vous que vous prenez trop de médicament ?

Pensez-vous que certains médicaments ne sont pas utiles ?



Question	oui	non
1. Utilisez-vous un pilulier ?		
2. Avez-vous des difficultés à ouvrir les emballages ?		
3. Avez-vous des difficultés à avaler les comprimés ?		
4. Avez-vous des difficultés à avaler les gélules ?		
5. Avez-vous des difficultés à écraser les comprimés ?		
6. Pensez-vous que vous prenez trop de médicaments ?		
7. Pensez-vous que certains médicaments ne sont pas utiles ?		

6

Synthèse

- Synthèse de l'entretien avec le patient, problèmes identifiés et conseils de BUM
- Proposition thérapeutiques à destination du médecin traitant avec argumentaire

Interventions pharmaceutiques transmises au médecin généraliste

	<u>Interventions pharmaceutiques destinées au médecin</u>	<u>Interventions pharmaceutiques destinées au patient</u>	<u>IP acceptée par le médecin</u>	
			oui	non
1				
2				
3				



..QUE 50% DE
MES DOULEURS
SONT SOMATIQUES..

||| SI ON CONSIDERE
QUE JE VIENS
VOUS CONSULTER
UNE FOIS SUR DEUX
POUR RIEN ...

ET QUE LA MOITIE
DE MÉDICAMENTS
NE SERVENT A RIEN ...

VOUS ME FAITES
DEMI-TARIF ?

EKAIEVIN