

## Liste indicative de sites internet permettant de repositionner nos prescriptions médicamenteuses

### Sites indépendants ou relevant d'organismes publics

#### [Thériaque.org](http://theriaque.org)

Octobre 1979 : naissance du Centre National d'Information sur le Médicament Hospitalier devenu par la suite Centre National Hospitalier d'Information sur le Médicament (CNHIM) ; Association loi 1901 créée par la volonté de trois syndicats de pharmacie hospitalière.  
Objectif : Fournir une information indépendante, exhaustive et fiable aux professionnels de santé sur tous les médicaments disponibles en France.

1982 : début du travail d'élaboration de la base de données Thériaque®.

2015 : La base Thériaque a obtenu l'agrément de la Haute Autorité de Santé (HAS) version 2.  
Sources de financement : Par les adhérents du CNHIM et utilisateurs de la banque de données Thériaque® sans contribution des entreprises de fabrication, d'exploitation et de distribution des produits de santé, ni des organismes de remboursement des assurés sociaux.

Possibilités de recherche :

-> Monographies de spécialités ou de substances actives.

-> Listes de spécialités à partir d'une recherche multicritère (médicament, substance active, excipient, classe pharmaceutique)

-> Liste de spécialités à partir d'une recherche monocritère (indication, contre-indication, précaution d'emploi et mise en garde, effet indésirable, grossesse et allaitement).

-> Interactions médicamenteuses cliniquement significatives validées par l'ANSM, et analyse d'ordonnance.

L'accès au site nécessite une inscription gratuite.

#### [Stopp-Start](http://stopp-start.org)

Ce site a été réalisé dans le cadre d'une thèse de médecine générale du docteur Anne Geoffret à partir de la liste STOPP/START version 2.

References: <http://www.sudoc.fr/195438442>

Denis O'Mahony, David O'Sullivan, Stephen Byrne, Marie Noelle O'Connor, Cristin Ryan, Paul Gallagher. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age and Ageing, Volume 44, Issue 2, March 2015, Pages 213–218,

<https://doi.org/10.1093/ageing/afu145>

Correction: Age and Ageing, Volume 47, Issue 3, May 2018, Page 489,

<https://doi.org/10.1093/ageing/afx178>

### [Medstopper.com](http://www.medstopper.com)

Medstopper est un outil pour aider les cliniciens et les patients à prendre des décisions sur la réduction ou l'arrêt des médicaments. Des suggestions sur la façon de diminuer progressivement les médicaments sont également fournies.

Medstopper a été créé par un certain nombre d'experts canadiens en médecine factuelle et en prescriptions chez les personnes âgées. Cet outil est financé par une bourse de l'Institut canadien d'information sur la santé et il est administré par l'Université de la Colombie-Britannique.

Bien qu'il existe un certain nombre de ressources qui aident les cliniciens à identifier les médicaments potentiellement inappropriés (BEERS, STOPP-START), ces ressources ne fournissent pas d'information spécifique sur les avantages et les risques liés au médicament ni de conseils pour arrêter certains médicaments.

Les experts, qui ont une expérience et des connaissances dans le domaine de la thérapeutique et de la polypharmacie, ont fourni un classement de chacune des quelques 350 catégories de médicaments / indications basées sur trois critères - potentiel du médicament pour améliorer les symptômes, son potentiel pour réduire le risque de maladie future et sa probabilité de causer des dommages. Les experts ont aussi décidé lorsqu'il fallait arrêter un médicament en particulier, si cela pouvait être fait brusquement ou si un calendrier de diminution progressive devait être utilisé. Si la réduction progressive était recommandée, une approche visant à la diminution et une liste de signes et de symptômes spécifiques à surveiller ont également été développés.

### [PIM-Check.com](http://www.pim-check.com)

Les prescriptions médicamenteuses inappropriées (PMI), regroupant les sur-prescriptions (overuse), les sous-prescriptions (underuse), les interactions médicamenteuses non voulues et les mauvais choix de traitement, sont des facteurs de risque d'événements indésirables médicamenteux et induisent des surcoûts pour les systèmes de santé. L'utilisation en gériatrie de grilles de critères explicites permet de réduire les PMI dans cette population. La polymorbidité et la polymédication sont des facteurs de risque indépendants de PMI, contrairement à l'âge seul ; or la plupart des patients admis en médecine interne, même les patients plus jeunes, répondent à ces critères. L'objectif a donc été de développer un outil de détection des PMI adapté à l'adulte de médecine interne et correspondant à la pratique dans différents pays.

PIM-Check est un outil d'aide à la prescription médicamenteuse développé par la pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en collaboration avec l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris.

PIM-check se présente sous la forme d'un outil interactif en français et prochainement en anglais. Il contient les 160 items validés par le panel d'experts : 74 relatifs à des sous-prescriptions, 36 à des sur-prescriptions, 16 à des interactions médicamenteuses et 34 à des réévaluations de traitement ou bon usage du médicament. Ils sont regroupés par spécialités médicales et pathologies.

Reference: <http://www.sudoc.fr/183404831>

## [Desprescribing.org](http://Desprescribing.org)

Ce site internet a été développé par les Drs Barbara Farrell et Cara Tannenbaum. En tant que pharmacienne et médecin, respectivement, elles travaillent avec les personnes âgées et portent une attention particulière aux risques associés aux médicaments dans cette population.

Leur vision pour ce site internet est de partager et d'échanger des informations sur la déprescription et la recherche dans ce domaine, autant avec le public qu'avec les prestataires de soins de santé et les chercheurs.

Leur mission est d'offrir :

- Des outils qui permettront aux patients et aux prestataires de soins de contribuer à la déprescription.
- De l'information sur les initiatives et les projets de recherche dans le domaine de la déprescription au Canada, qu'ils soient en cours ou déjà terminés.
- Des liens avec des personnes à travers le monde qui s'intéressent à la déprescription.

## [Formulaire de soins aux personnes âgées](#)

Ce Formulaire de soins aux Personnes Agées est conçu pour être un outil de référence pour la prescription de médicaments chez les personnes âgées. Ce choix de médicaments n'est pas limitatif et encore moins coercitif. La sélection invite à une prescription rationnelle. Seules les pathologies courantes sont reprises dans les indications. Pour les traitements plus spécifiques, une référence à d'autres échelons de soins est fondée.

Le Formulaire de soins aux Personnes Agées est un document de travail vivant, conçu par des praticiens (généralistes et pharmaciens) pour des praticiens (généralistes, pharmaciens, infirmières, kinésithérapeutes et autres soignants). Une réélaboration et une mise à jour permanente sont les garants d'une adéquation aux données scientifiques les plus récentes. Il est édité par le Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP) qui fournit des informations fondées sur les preuves disponibles, aux médecins, pharmaciens et autres professionnels de la santé. Le CBIP est indépendant à cet égard, également vis-à-vis de l'autorité qui subventionne le CBIP. Les intérêts susceptibles de générer des conflits d'intérêts sont demandés à tous les membres du comité de rédaction ainsi qu'à tous les experts consultés.

## Sites liés à l'industrie du médicament et/ou aux éditeurs de logiciels, organismes professionnels, ou d'intérêts divers

### [SiteGPR.com](http://SiteGPR.com)

Le site GPR, édité par la société LVDG, propose un ensemble d'outils digitaux permettant le Bon Usage Clinique du Médicament, c'est à dire l'optimisation de la sécurité et de l'efficacité des traitements et notamment l'adaptation des prescriptions à la fonction rénale.

GPR élabore et met à disposition des professionnels de santé des outils et une information sur les médicaments, fondée sur les documents réglementaires des produits (Résumés des Caractéristiques des Produits), les référentiels validés, et une analyse médico-scientifique experte des données de la littérature internationale, permettant de proposer des informations actualisées, au plus près de l'état actuel des connaissances.

GPR s'appuie sur une expertise médico-scientifique interne et également externe dans le cadre d'une collaboration exclusive avec le Service ICAR, créé en 1999 à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière pour, notamment, la conduite conjointe de recherches.

Le financement de GPR s'effectue dans le cadre de partenariats avec, notamment, des entreprises du médicament. Ces partenariats ou soutiens sont affichés par des bannières clairement identifiées comme tels. La publicité peut constituer une source de revenu de GPR.

Les conflits d'intérêts des auteurs, tous professionnels de santé, sont déclarés.

L'accès au site nécessite une inscription gratuite.

### [Reflexeiatrogenie.com](http://Reflexeiatrogenie.com)

#### Bon usage du médicament

Ce site est dédié aux professionnels de santé. Ils peuvent y trouver les informations essentielles sur la iatrogénie médicamenteuse, l'offre de développement professionnel continu ainsi que des outils pédagogiques destinés au grand public (affiche, guide...)

Ce site d'aide aux professionnels de santé s'inscrit dans le dispositif de la campagne de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse des personnes âgées fédérée par le Collectif bon usage du médicament, avec l'appui des médecins et des pharmaciens.

L'association « bon usage du médicament » regroupe divers partenaires comme des sociétés savantes (SFGG (Société française de gériatrie et gérontologie), CNPG (Collège National Professionnel de Gériatrie)), des associations de pharmaciens d'officine (CNGPO (Collectif National des Groupements de Pharmaciens d'Officine), UTIP, USPO, FSPF), des syndicats de médecins (CSMF), les ADMR (Aide à domicile en milieu rural), des ordres (CNOMK (Ordre National des Masseurs Kinésithérapeutes), Ordre des Infirmiers), des regroupements d'EHPAD (Korian), mais aussi des éditeurs (Vidal, CompuGroupMedical (CGM)), l'industrie (LEEM, TEVA) ou le secteur de la protection sociale et des assurances (Klesia, Malakoff Médéric).