

## Traitement avec antidépresseurs

Behandlung mit Antidepressiva

Patientendaten/Aufkleber

### Chère patiente, cher patient,

Nous vous recommandons un traitement avec des antidépresseurs. Ce formulaire d'information a pour but de vous préparer à l'entretien d'information. Veuillez le lire attentivement avant l'entretien et répondre consciencieusement aux questions.

### Que sont les antidépresseurs?

Les antidépresseurs sont des psychotropes qui peuvent être administrés pour des maladies très différentes :

Pour les dépressions et d'autres maladies mentales s'accompagnant d'un manque de joie, d'allant et d'initiative, ils ont un effet anxiolytique, remontent le moral et boostent la motivation.

Certains antidépresseurs atténuent les symptômes des maladies liées à l'anxiété ou obsessionnelles.

Pour les maladies chroniques liées à la douleur, certains antidépresseurs soulagent les douleurs pour lesquelles les antidouleurs classiques n'agissent que sur le court terme voire pas du tout.

### Les différents antidépresseurs

Ils se différencient les uns des autres par leur constitution chimique, leurs actions et effets secondaires. La nature du médicament adapté pour vous dépend avant tout de la gravité de la maladie et de la compatibilité de l'antidépresseur respectif.

Pour atténuer les effets secondaires, la plupart des antidépresseurs sont dosés « progressivement », c.-à-d. que la dose est augmentée graduellement durant 1 à 2 semaines.

Tous les antidépresseurs doivent être arrêtés lentement, c.-à-d. sur plusieurs semaines. En cas d'arrêt soudain, des symptômes de sevrage peuvent apparaître. Ils sont décrits essentiellement chez les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine purs, mais peuvent aussi survenir avec d'autres antidépresseurs.

Des symptômes de sevrage typiques sont des troubles circulatoires, vertiges ou sensations qui se caractérisent par de légères décharges électriques. Cela peut également occasionner des troubles du sommeil, de la somnolence, des diarrhées, de la constipation ou d'autres symptômes corporels. Des sautes d'humeur, de l'agitation et des idées suicidaires sont également possibles. Ces symptômes sont désagréables, mais pas dangereux et s'interrompent en reprenant la dose initiale. Un sevrage lent parfois sur plusieurs semaines voire mois est nécessaire.

#### Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine purs (SSRI)

Pour une dépression, ils agissent de la même façon que pour des maladies liées à l'anxiété ou obsessionnelles. Ils n'ont aucun effet calmant et ne favorisent pas le sommeil.

#### Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (SNRI)

Parmi les substances figurent :

- Venlafaxine
- Duloxétine
- Milnacipran (n'est pas encore autorisé en Suisse)

#### Autres antidépresseurs

Certains de ces médicaments sont également utiles en cas de nervosité ou de troubles du sommeil. Font partie de ces substances :

- Agomélatine
- Mirtazapine
- Miansérine
- Trazodone

Les médicaments suivants n'ont aucune effet calmant ou inducteur de sommeil immédiat :

- Bupropion
- Tianeptine (n'est pas encore autorisée en Suisse)

### Inhibiteurs de monoamine oxydase (inhibiteurs MAO)

Présentent des avantages et des inconvénients similaires aux inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine purs.

Pour un traitement avec l'inhibiteur MAO Tranylcypromine (interdit en Suisse), la période de la prise du médicament doit s'accompagner d'un régime spécial. Votre médecin vous donnera des informations concernant les régimes séparément.

### Préparation à base de millepertuis

Ces médicaments sont autorisés uniquement lors de légères dépressions, leur effet a été établi après seulement peu d'études.

### Traitements alternatifs

Des dépressions unipolaires peuvent être traitées par psychothérapie avec de bonnes perspectives de réussite. Pour ce faire, il faut généralement en faire la demande auprès de la caisse maladie. Les délais d'attente sont souvent longs. Demandez à votre médecin s'il recommande un tel traitement.

Les **antidépresseurs tricycliques** sont à disposition comme **alternative médicamenteuse**. Ils font partie des psychotropes que l'on utilise depuis le plus longtemps. Pour le traitement de dépressions sévères, certains de ces médicaments sont plus efficaces que d'autres substances. Ils provoquent toutefois des effets secondaires considérables, notamment chez les personnes âgées. Une fiche d'informations spéciale est disponible pour le traitement prévu avec des antidépresseurs tricycliques.

La **cétamine** est un médicament qui est prescrit comme anesthésiant et pour le traitement de douleurs. Depuis 2010, plusieurs études publiées montrent un effet rapide sur des dépressions unipolaires et bipolaires. Actuellement, la kétamine n'est pas autorisée comme antidépresseur, mais peut être prescrite dans le cadre d'un essai thérapeutique individuel. Les effets secondaires fréquents de ce médicament sont l'anxiété, des rêves désagréables, la nausée et des vomissements, une salivation abondante, des troubles de la vue, des vertiges et l'agitation motrice. La kétamine est consommée depuis longtemps comme une drogue. Le risque de dépendance en l'utilisant comme antidépresseur n'est pas encore totalement établi.

Une autre alternative au traitement de dépressions graves est l'**électroconvulsivothérapie (ECT)**. Une fiche d'informations spéciale est également disponible à cet effet.

### Moment de la prise

Les médicaments sont pris comme suit:

- **Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine purs** : matin
- **Venlafaxine** : matin et midi
- **Duloxétine** : matin
- **Milnacipran** : deux fois par jour (matin et soir)
- **Agomélatine** : soir
- **Mirtazapine et miansérine** : soir
- **Trazodon** : le soir après le repas ou avant le coucher
- **Bupropion** : matin
- **Tianeptine** : trois fois par jour
- **Inhibiteurs de monoamine oxydase (inhibiteurs MAO)** : matin

- **Préparation à base de millepertuis** : deux fois par jour (matin et soir)

### Risques et effets secondaires possibles

Malgré tout le soin apporté, des complications pouvant se révéler mortelles dans certains cas peuvent survenir et nécessiter d'autres mesures de traitement/opérations. Les indications de fréquence sont une estimation générale et doivent aider à estimer les risques. Elles ne correspondent pas aux définitions d'effets secondaires qui se trouvent dans les notices de médicaments. Les antécédents et les particularités individuelles peuvent influencer considérablement la fréquence des complications.

### Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine purs (SSRI) et inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (SNRI)

- Les **troubles du sommeil, l'anxiété, la nervosité** ainsi que la **perte d'appétit** peuvent s'aggraver dans les premiers jours. Des **nausées** et des **maux de tête** apparaissent parfois. En règle générale, ces effets secondaires se résorbent après une semaine au maximum.
- Hommes et femmes : **Troubles du fonctionnement sexuel** (par ex. désir sexuel réduit, amoindrissement des orgasmes).
- Chez les hommes: **troubles de l'érection** (par ex. faiblesse érectile, retardement de l'éjaculation).
- À doses plus élevées, des modifications de l'ECG peuvent apparaître pour certaines substances. Ces substances ne doivent pas être combinées à des médicaments pouvant provoquer des modifications de l'ECG particulières (repolarisation prolongée dans le myocarde).

### Agomélatine

- **Nausées, vertiges et angoisses.**
- Des **troubles de la fonction hépatique** sont possibles. Un contrôle des résultats de laboratoire correspondants est nécessaire.
- Contrairement à d'autres antidépresseurs, l'agomélatine n'augmente pas l'appétit et ne cause que rarement des troubles de la fonction sexuelle.

### Mirtazapine et miansérine

- **Fatigue et troubles circulatoires** avec une pression artérielle faible.
- En cas de **changements de la formule sanguine**, il est impératif de suspendre le traitement.
- Une **augmentation de l'appétit** accompagnée d'une **prise de poids** en résultant peut survenir à moyen et long terme.

### Trazodone

- **Fatigue et troubles circulatoires** avec une pression artérielle faible.
- Sécheresse buccale et courbatures fréquentes.
- En cas de **changements de la formule sanguine** et de **priapisme** (érection douloureuse persistante), il est impératif de suspendre le traitement.

### Bupropion

- Les **troubles du sommeil, les angoisses** et la **nervosité** peuvent s'aggraver au début du traitement.

- Des **maux de tête, une sécheresse buccale, des nausées, des vertiges** et une **pression artérielle élevée** peuvent apparaître.
- Contrairement à d'autres antidépresseurs, le bupropion ne provoque pas de fatigue, n'augmente pas l'appétit et ne cause que rarement des troubles de la fonction sexuelle.

### Tianeptine

- Durant le traitement, une perte d'appétit, des troubles du sommeil, de la somnolence, des vertiges, des maux de tête, des troubles circulatoires, des tremblements, des troubles de la vue, des palpitations, des douleurs thoraciques, des troubles respiratoires, des douleurs abdominales, une sécheresse buccale, des nausées, des vomissements, une paresse intestinale, des troubles de l'appareil digestif, des diarrhées et autres symptômes similaires peuvent apparaître.
- Un usage et une dépendance dangereux ont été rapportés en France, le pays dans lequel le médicament est sur le marché depuis 1988. C'est pourquoi, les patients confrontés à des problèmes de dépendance ne devraient pas prendre ce médicament.

### Inhibiteurs de monoamine oxydase (inhibiteurs MAO)

- Les **troubles du sommeil, les angoisses** et la **nervosité** peuvent s'aggraver au début du traitement; des **maux de tête, des vertiges, de la fatigue** et une **sécheresse buccale** peuvent également faire leur apparition.
- Si le régime accompagnant le traitement avec l'inhibiteur MAO Tranylcypromine n'est pas respecté, cela peut engendrer **une augmentation de la pression artérielle engageant le pronostic vital** (crise hypertensive), nécessitant un traitement médical intensif immédiat. **Des lésions durables voire le décès** sont tout de même très rares lors d'un usage conforme.

### Préparation à base de millepertuis

- Les préparations à base de millepertuis peuvent augmenter la sensibilité à la lumière du soleil chez les personnes à peau claire et donc provoquer des coups de soleil.

### Perspectives de réussite

Une grande partie des patients réagissent à un traitement par antidépresseurs. Avec certains antidépresseurs, l'agitation et les troubles du sommeil s'améliorent dans les premiers jours. L'effet anxiolytique, anti-déprime et stimulant apparaît après 10–14 jours.

Si l'effet était toujours insuffisant après 3–4 semaines de traitement, les directives de traitement actuelles conseillent de passer à un autre traitement. Votre médecin vous informera des traitements alternatifs possibles.

### Interactions avec d'autres médicaments

#### Tous les antidépresseurs

Les inhibiteurs MAO et autres antidépresseurs ne doivent pas être combinés ensemble, car un syndrome sérotoninergique grave peut se développer. **Les symptômes typiques du syndrome sérotoninergique** sont la nervosité, l'insomnie, la tachycardie, des vomissements, une raideur musculaire et, dans les cas graves, l'évanouissement.

### Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine purs (SSRI) et inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (SNRI)

Certaines substances ne doivent pas être combinées à certains antipsychotiques notamment ceux contenant de la clozapine, car cela pourrait engendrer une forte augmentation de la concentration des médicaments dans le corps.

En cas de combinaison avec des inhibiteurs MAO, avec l'antidépresseur tricyclique clomipramine, avec d'autres inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, avec de la venlafaxine et de la duloxétine et avec certains antimigraigneux (triptans), un syndrome sérotoninergique peut se développer. **Des lésions durables voire le décès** sont tout de même très rares lors d'un usage conforme.

En cas de combinaison avec du lithium ou de la carbamazépine, une augmentation ou une diminution de la concentration des différentes substances dans le corps peut apparaître.

En cas de combinaison avec des médicaments de fluidification du sang (également acide acétylsalicylique = AAS), le risque d'hémorragie est plus important.

#### Agomélatine

Précaution à prendre pour les médicaments qui sont métabolisés par une enzyme hépatique particulière (CYP 1A2) (par ex. certains antibiotiques [inhibiteurs de gyrase], hypotenseurs ou médicaments antiarythmiques [propranolol]).

#### Mirtazapine, miansérine et trazodon

En combinaison avec des calmants ou de l'alcool, l'effet d'amortissement des substances individuelles se renforce mutuellement.

Précaution à prendre pour les médicaments qui sont métabolisés par une enzyme hépatique particulière (CYP3A4), par exemple certains médicaments anti-VIH ou l'antibiotique érythromycine (augmentation de la concentration plasmatique), la carbamazépine (réduction de la concentration plasmatique).

En cas de combinaison avec des inhibiteurs MAO, avec l'antidépresseur tricyclique clomipramine, avec des SSRI ou SNRI et avec certains antimigraigneux (triptans), un syndrome sérotoninergique peut se développer (concentration accrue de la sérotonine dans le corps : nervosité, insomnie, tachycardie, vomissements, raideur musculaire et, dans les cas graves, évanouissement). **Des lésions durables voire le décès** sont tout de même très rares lors d'un usage conforme.

#### Bupropion

Ne doit pas être combiné à des inhibiteurs MAO.

#### Inhibiteurs de monoamine oxydase (inhibiteurs MAO)

En cas de combinaison avec des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine **purs** ou avec l'antidépresseur tricyclique clomipramine, un syndrome sérotoninergique peut se développer (concentration accrue de la sérotonine dans le corps : nervosité, insomnie, tachycardie, vomissements, raideur musculaire et, dans les cas graves, évanouissement). **Des lésions durables voire le décès** sont tout de même très rares lors d'un usage conforme.

Si le traitement doit passer d'un autre antidépresseur à un traitement avec inhibiteurs MAO ou inversement, il faut généralement observer une pause de 14 jours dans la prise d'antidépresseurs.

#### Préparation à base de millepertuis

Le millepertuis peut réduire les effets des contraceptifs hormonaux.

Les préparations à base de millepertuis provoquent une augmentation ou une diminution des effets de nombreux médicaments. Parmi ces médicaments, il existe ceux qui atténuent la réaction immunitaire du corps (immunosuppresseurs), les médicaments contre le VIH, les médicaments cytostatiques, les anticoagulants, certains médicaments contre l'asthme, l'insuffisance cardiaque, les lipides sanguins accrus ou certains antidépresseurs.

Indiquez à votre médecin tous les médicaments que vous prenez et demandez s'ils peuvent être combinés à d'autres préparations à base de millepertuis.

**Des lésions durables voire le décès** sont tout de même très rares lors d'un usage conforme.

## Quand les antidépresseurs NE doivent PAS être pris?

**Avec tous les médicaments :** Hypersensibilité envers un des composants, combinaison avec des inhibiteurs MAO, maladies cardiaques graves, troubles du rythme cardiaque, troubles de l'influx nerveux.

**Agomélatine :** Lors de troubles sévères de la fonction hépatique.

**Mirtazapine et miansérine :** Utiliser avec prudence en cas de crises d'épilepsie ou similaires, de troubles sévères de la fonction rénale, de diabète sévère, d'hypertrophie de la prostate et de formes particulières du glaucome (glaucome à angle fermé).

**Bupropion :** Convulsions (épilepsie)

**Tianeptine :** Lors de pression sanguine élevée (hypertonie traitée insuffisamment) et lors de maladie grave ou instable des vaisseaux coronaires.

**Inhibiteurs de monoamine oxydase (inhibiteurs MAO):** Hyperthyroïdie et phéochromocytome (forme rare de l'hypertension), combinaison avec d'autres antidépresseurs.

## Consignes de comportement

### Avant le traitement

Veillez indiquer dans le questionnaire tous les médicaments que vous prenez actuellement (même ceux à base de plantes et sans ordonnance). Il sera alors décidé en accord avec votre médecin traitant si la prise d'un médicament doit être réduite, interrompue ou remplacée par un autre. Cela concerne notamment les anticoagulants (par ex. Marcoumar®, Aspirine®, Plavix®, Iscover®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiana®, etc.) et, chez les patients atteints de diabète sucré, les médicaments contenant de la metformine et les préparations au lithium.

Veillez présenter les **documents** pertinents comme par ex. les **attestations/carnets** (par ex. pour médicaments, allergies, implants), si vous les possédez.

### Pendant le traitement

**Un traitement avec des antidépresseurs seuls ne prémunit pas le patient contre les idées ou les actes suicidaires:**

Un renforcement des tendances suicidaires peut survenir, en particulier au début du traitement. Cet effet secondaire apparaît plus souvent chez les enfants et adolescents que chez les patients d'âge moyen ou avancé.

C'est pourquoi, les antidépresseurs devraient être prescrits qu'avec la plus grande prudence aux patients de moins de 18 ans.

Si de telles idées vous traversent l'esprit, veuillez en parler à votre médecin même s'il ne vous le demande pas. Il prendra alors les mesures qui s'imposent.

**Dans tous les cas, demandez à votre médecin traitant si vous êtes apte à conduire ou à utiliser des machines dangereuses.**

Tous les psychotropes peuvent altérer la **réactivité**, surtout au début du traitement. Le cas échéant, vous ne devez pas conduire de véhicule ou utiliser de machines dangereuses durant cette période.

Veillez noter que la capacité à conduire peut déjà être limitée ou neutralisée par des symptômes spécifiques de votre maladie (par ex., le ralentissement des processus intellectuels, réduction de l'entrain, problèmes de concentration).

Les effets de **l'alcool** sont renforcés par les psychotropes. Ainsi, vous devez consommer de l'alcool uniquement en faible quantité, voire stopper votre consommation.

Le **jus de pamplemousse** peut augmenter la concentration de la plupart des antidépresseurs dans le corps. C'est pourquoi, vous ne devez pas boire régulièrement de grandes quantités de jus de pamplemousse.

**Vous ne devez pas modifier la dose prescrite ou interrompre le traitement de votre propre initiative :**

En règle générale, les antidépresseurs doivent être pris sur une période prolongée, au minimum pendant 12 mois. Pour certaines maladies, les antidépresseurs ont un effet préventif. Le traitement préventif doit être suivi pendant plusieurs années, voire à vie.

La dose nécessaire pour le traitement préventif est aussi élevée que pour le traitement aigu. C'est pourquoi il ne faut pas diminuer la dose au cours du traitement. Les faibles doses d'antidépresseurs n'agissent pas de façon préventive.

**Veillez conserver vos médicaments de sorte qu'ils soient hors de portée des enfants.**

Les antidépresseurs peuvent provoquer des **intoxications** chez les enfants et les adolescents. C'est pourquoi les parents ne doivent en aucun cas donner à leurs enfants les antidépresseurs qui leur sont prescrits en vue de les calmer.

Les antidépresseurs sont généralement pris sous la forme de **comprimés**. Il est utile d'associer la prise des médicaments à une activité routinière quotidienne ; par exemple, ranger les médicaments avec le gobelet de votre brosse à dents ou poser également les médicaments au moment de mettre la table pour les repas quotidiens.

**Consultez votre médecin tous les 3 mois au minimum, même si vous ne ressentez rien de votre maladie.**

Veillez également penser aux **examens de contrôle** pour vérifier l'hémogramme et le bilan hépatique/rénal.

## Questions importantes

Wichtige Fragen

L'apparition et la manifestation d'effets secondaires dépendent non seulement du type d'antidépresseur utilisé, de la dose et de la durée d'utilisation mais aussi des antécédents individuels, des prédispositions et des pathologies préexistantes. Veuillez répondre consciencieusement aux questions suivantes afin que le médecin puisse mieux évaluer ces risques, surtout en cas d'un passage ultérieurement nécessaire à un traitement par antidépresseurs tricycliques:

Das Auftreten und die Ausprägung von Nebenwirkungen hängen neben der Art des eingesetzten Antidepressivums, von Dosis und Dauer der Anwendung sowie von individuellen Vorbelastungen, Veranlagungen und Begleiterkrankungen ab. Damit der Arzt diese Risiken besser abschätzen kann, vor allem bei einer später eventuell erforderlichen Umstellung auf trizyklische Antidepressiva, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen sorgfältig:

Âge: \_\_\_\_\_ ans • Taille: \_\_\_\_\_ cm • Poids: \_\_\_\_\_ kg

Sexe: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

**n = non (nein)/o = oui (ja)**

1. Des **médicaments** (par ex. anticoagulants [par ex. Marcoumar®, Aspirine®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, héparine], antidouleurs, médicaments cardiovasculaires, préparations hormonales, somnifères ou tranquillisants, antidiabétiques [en particulier ceux contenant de la metformine]) sont-ils pris régulièrement ou actuellement?  n  o

Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcoumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. D'autres **médicaments** sont-ils pris (par ex. autres antidépresseurs, antipsychotiques, antimigraineux, stabilisateurs de l'humeur, antibiotiques)?  n  o

Werden andere **Medikamente** eingenommen (z.B. andere Antidepressiva, Antipsychotika, Migränemittel, stimmungsstabilisierende Medikamente, Antibiotika)?

Si oui, merci de préciser. Le cas échéant, veuillez apporter les notices : Wenn ja, welche? Bitte bringen Sie ggf. die Beipackzettel mit: \_\_\_\_\_

3. Des **médicaments à base de plantes/préparations complémentaires** (par ex. millepertuis, ginkgo, vitamines) sont-ils consommés?  n  o

Werden pflanzliche Mittel/Ergänzungspräparate eingenommen (z.B. Johanniskraut, Ginkgo, Vitamine)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

4. Existe-t-il une **allergie** telle que le rhume des foins ou un asthme allergique ou une **intolérance** à certaines substances (par ex. médicaments, latex, désinfectants, anesthésiants, produits de contraste radiographiques, iode, pansements, pollen)?  n  o

Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

5. Avez-vous connaissance d'une **maladie cardiovasculaire** (par ex. déficience cardiaque, valvulopathie cardiaque, angine de poitrine, infarctus du myocarde, AVC, troubles du rythme cardiaque, myocardite, hypertension)?  n  o

Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelerkrankung, hoher Blutdruck)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

6. Avez-vous connaissance d'une **maladie du foie, de la vésicule/des voies biliaire(s)** (par ex. inflammation, stéatose hépatique, cirrhose, calculs biliaires)?  n  o

Besteht/Bestand eine Erkrankung der Leber, Gallenblase/-wege (z.B. Entzündung, Fettleber, Zirrhose, Gallensteine)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

7. Avez-vous connaissance d'une **maladie ou une malformation des reins ou des organes urinaires** (par ex. trouble de la fonction rénale, néphrite, calculs rénaux, troubles mictionnels)?  n  o

Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

8. Avez-vous connaissance d'une **maladie du système nerveux** (par ex. paralysies, convulsions [épilepsie], douleurs chroniques)?  n  o

Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische Schmerzen)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

9. Avez-vous connaissance d'une **maladie oculaire** (par ex. cataracte, glaucome)?  n  o

Besteht eine Augenerkrankung (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

10. Avez-vous connaissance d'**autres maladies**?  n  o

Bestehen weitere Erkrankungen?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

### Question supplémentaire pour les femmes

Zusatzfrage bei Frauen

1. Est-il possible que la patiente soit **enceinte**?  n  o  
Könnten Sie schwanger sein?

### Question supplémentaire pour les hommes

Zusatzfrage bei Männern

1. Le patient présente-t-il des difficultés à **uriner** ou des **troubles de la prostate**?  n  o

Bestehen Probleme beim Wasserlassen oder Prostatabeschwerden?

### Remarques du médecin concernant l'entretien d'information

Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(par ex. risques individuels et complications potentielles qui y sont liées, questions spécifiques du patient/de la patiente, mesures ultérieures, inconvénients possibles en cas de refus/report du traitement, responsabilité légale, tutorat, durée de l'entretien)

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, spezielle Fragen der Patientin/des Patienten, Folgemaßnahmen, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung/Verschiebung der Behandlung, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Gesprächsdauer)

