

Un carnet de bord pour identifier et partager vos préoccupations en vue de vos prochaines consultations



# my/MS ↑ priorities

Ce document a été élaboré avec l'aide et les conseils de personnes atteintes de SEP\* et des professionnels de santé spécialistes de la prise en charge de la maladie.

**Nom :**

**Adresse :**

.....

**Neurologue / infirmier ou infirmière SEP :**

.....

**Date du diagnostic :**

**Date du prochain rendez-vous :**

.....

**MERCK**

**MS**  
in the 21<sup>st</sup> Century

\*SEP = Sclérose En Plaques

## A propos de cet agenda

Cet agenda est destiné à vous permettre de préparer vos rendez-vous avec votre médecin traitant, votre neurologue, votre infirmière ou tout autre personne de votre équipe soignante. Il vous permet de réfléchir et de communiquer à votre équipe soignante, vos principales préoccupations dans la prise en charge de votre SEP. Vous pourrez aborder toutes sortes de préoccupations depuis votre traitement jusqu'à l'impact de la SEP sur votre mode de vie.

**Conservez ce document avec votre dossier et emportez-le à votre prochain rendez-vous pour aborder vos préoccupations.**

Rappelez-vous : ceci est votre agenda. N'hésitez pas à y inscrire tout ce qui est important à vos yeux.

### Utilisez ce tableau pour inscrire vos principales préoccupations.

Points à aborder	
1	
2	
3	

**Utilisez cette section pour inscrire vos derniers examens et vos résultats ainsi que tout ce que vous voudriez aborder à ce sujet.**

Examen	Résultats, notes et questions

Nom :

Neurologue / infirmier ou infirmière SEP :

Date du diagnostic :

Date du prochain rendez-vous :

## Transmettre vos principales préoccupations à l'avance peut permettre à votre équipe soignante de mieux préparer votre consultation et de gagner du temps.

Recopiez ici vos préoccupations et envoyez-les à votre équipe soignante \_\_\_\_\_ semaines avant votre rendez-vous. Les informations que vous transmettez pourront être enregistrées dans votre dossier médical

Points à aborder

Les principaux points que j'aimerais aborder à mon prochain rendez-vous sont :

1

2

3

Ci-dessous, votre équipe soignante pourra également ajouter les points qu'elle souhaite aborder concernant votre prise en charge. Cette page vous sera ensuite rendue au cours de votre rendez-vous.

Points à aborder

Informations

1

2

3

## Chaque équipe soignante a sa propre façon de travailler.

Nous vous conseillons de définir avec votre équipe soignante quand, comment et à qui adresser ce document.



Placez ce document dans une enveloppe et envoyez-le à l'adresse suivante :

.....

.....

.....

.....

OU



Envoyez ce document par e-mail à l'adresse suivante :

.....@.....

## Il peut être utile de garder l'historique des changements que vous ressentez au fil du temps.

Vous pouvez utiliser cette section pour noter vos commentaires sur l'évolution de vos symptômes en tenant compte des points les plus importants à aborder lors de votre prochain rendez-vous. Il est important d'être transparent avec votre équipe soignante à propos des symptômes que vous ressentez.

	Notes
Se déplacer et marcher	
Raideur et spasmes musculaires	
Equilibre et vertiges	
Douleurs et troubles des sensations	
Vue	
Parole	
Ouïe	
Problèmes sphinctériens et digestifs	
Maux de tête	
Fatigue et sommeil	
Humeurs et émotions	
Concentration et mémoire	
Relations et santé sexuelle	
Infections	
<i>Autres préoccupations, Ex. : distance parcourue pour se rendre à votre consultation ou à votre travail</i>	

**Utilisez cette section pour noter les différents traitements que vous prenez pour votre SEP ainsi que tout détail qui vous paraît important à ce sujet.**

Traitements prescrits pour la SEP	Notes

Vous pouvez utiliser la colonne "notes" notamment pour décrire comment vous prenez vos traitements (ex. : injection, prise orale) et à quelle fréquence (ex. : une fois par jour, 3 fois par semaine). La prise de décision relative aux traitements et la déclaration d'éventuels effets indésirables (cas de pharmacovigilance) est de la responsabilité de votre médecin traitant.

**Il est important pour votre neurologue et votre infirmière ou tout autre personne de votre équipe soignante, de bien connaître votre état de santé général et si vous prenez des traitements ou suivez d'autres thérapies (y compris les thérapies relevant des médecines alternatives).**

Utilisez le tableau ci-dessous pour noter les traitements et thérapies que vous avez débutés depuis votre dernier rendez-vous et tous les effets que ceux-ci ont pu avoir sur votre santé et les symptômes de votre SEP. Le cas échéant, n'oubliez pas d'y inscrire des détails comme la dose et la fréquence de prise de ces traitements.

Autres médicaments	Notes

Utilisez cette section pour noter tout ce qui concerne votre mode ou style de vie et les changements que vous avez pu ou dû y apporter. Vous pouvez également inscrire tous les effets que ceux-ci ont pu avoir sur votre santé.

Activité	Notes
Alimentation et régime	
Exercice physique	
Repos	
Travail	
Changements importants dans votre vie et dans vos relations	
Autre	

Si vous le souhaitez, votre conjoint(e), un membre de votre famille, un ami ou un aidant peut noter dans cette section ses remarques ou ses questions concernant votre santé.

Notes

**Cette section est destinée à recueillir toutes les autres questions que vous pourriez avoir sur la SEP, sur les études cliniques, sur la manière d'obtenir un rendez-vous chez un professionnel de santé, sur la conduite à tenir en cas de poussée ainsi que sur tout autre aspect non abordé dans les autres sections.**

### Notes et questions

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

"MS in the 21st Century" est une initiative de Merck qui fédère des professionnels de santé et des associations qui défendent les intérêts des patients.

Merck est une société du groupe Merck dont le siège est situé à Darmstadt, Allemagne.

Ce document est destiné à un usage strictement personnel et n'est pas destiné à être transmis, sans autorisation préalable, à d'autres personnes que les membres de l'équipe soignante du patient désigné.

Si vous avez reçu ce fichier par erreur, veuillez contacter l'expéditeur (dans la mesure du possible) et détruire ce document.

FR/NONNI/1218/0065 Décembre 2018