



## DEMANDE D'ANALYSE DE MEDICAMENTS PSYCHOTROPES

**! INFORMATIONS ADMINISTRATIVES A COMPLETER OBLIGATOIREMENT !**

<b>Nom du patient</b>	<b>Demandeur / Institution</b> Nom et adresse complète du médecin	<b>Facturation à</b> <input type="checkbox"/> Demandeur
<b>Prénom</b>		<input type="checkbox"/> Caisse-maladie : ..... N° ass.: .....
<b>Adresse</b>	Tél : ..... Email : .....	<input type="checkbox"/> AI Canton : ..... N° AVS : .....
<b>Date de naissance :</b> <b>Sexe</b> <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	<b>Copie à :</b>	<b>Prise de sang</b> Date : ..... Heure : .....

**Dosage demandé** voir indications importantes au verso concernant le **prélèvement sanguin**

<b>Antidépresseurs</b> <input type="radio"/> Amitriptyline <sup>a</sup> <input type="radio"/> Bupropion <sup>a</sup> <input type="radio"/> Citalopram <sup>a</sup> <input type="radio"/> Clomipramine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Duloxétine <input type="radio"/> Escitalopram <sup>a</sup> <input type="radio"/> Fluoxétine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Fluvoxamine <input type="radio"/> Miansérine <input type="radio"/> Mirtazapine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Moclobémide <input type="radio"/> Paroxétine	<input type="radio"/> Réboxétine <input type="radio"/> Sertraline <input type="radio"/> Trazodone <sup>d</sup> <input type="radio"/> Trimipramine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Venlafaxine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Vortioxétine <b>Antipsychotiques</b> <input type="radio"/> Amisulpride <input type="radio"/> Aripiprazole <sup>a</sup> <input type="radio"/> Asénapine <input type="radio"/> Brexpiprazole <input type="radio"/> Cariprazine <sup>ab</sup> <input type="radio"/> Chlorprothixène	<input type="radio"/> Clozapine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Flupentixol <input type="radio"/> Halopéridol <input type="radio"/> Lévomépromazine <input type="radio"/> Lurasidone <input type="radio"/> Olanzapine <input type="radio"/> Palipéridone <input type="radio"/> Pipampérone <input type="radio"/> Promazine <input type="radio"/> Quétiapine <sup>a</sup> <input type="radio"/> Risperidone <sup>a</sup> <input type="radio"/> Sertindole <input type="radio"/> Zuclopenthixol	<b>Traitement TDAH</b> <input type="radio"/> Atomoxétine <sup>d</sup> <input type="radio"/> Clonidine <input type="radio"/> Dexamphétamine <sup>d</sup> <input type="radio"/> Dexméthylphénidate <sup>cd</sup> <i>! heure prise sang et envoi (cf verso)</i> <input type="radio"/> Guanfacine <input type="radio"/> Lisdexamphétamine <sup>ad</sup> <input type="radio"/> Méthylphénidate <sup>cd</sup> <i>! heure prise sang et envoi (cf verso)</i> <b>Thymorégulateurs</b> <input type="radio"/> Lithium <sup>c</sup>	<b>Produits de substitution</b> <input type="radio"/> Buprénorphine <sup>a</sup> <input type="radio"/> (R,S)-Méthadone <input type="radio"/> (R,S)-Méthadone cinétique <sup>d</sup> <input type="radio"/> (R)-Méthadone <input type="radio"/> (R)-Méthadone cinétique <sup>d</sup> <input type="radio"/> Morphine <sup>a</sup> <b>Anti-Alzheimer</b> <input type="radio"/> Donépézil <sup>e</sup> <input type="radio"/> Galantamine <sup>e</sup> <input type="radio"/> Mémantine <sup>e</sup> <input type="radio"/> Rivastigmine <sup>abcde</sup>
--	--	--	---	--

<sup>a</sup> avec dosage de métabolite(s) <sup>b</sup> métabolite(s) de cariprazine et rivastigmine hors du domaine d'accréditation <sup>c</sup> attention à l'envoi et/ou au type de prélèvement (cf. verso) <sup>d</sup> attention à l'heure de prise de sang (cf. verso) <sup>e</sup> Analyses hors de la liste des analyses OFAS (cf. verso)

**Médication** (indiquer toute médication et changements de doses au moins dans les 7 derniers jours)

Médicament(s) à doser	Forme	Doses (matin-midi-soir-nuit)	Depuis	Dernière prise du médicament
	Normale/Retard/Dépôt			
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....	date ..... heure .....
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....	date ..... heure .....
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....	date ..... heure .....

**Comédications** .....

**Diagnostic(s)** ..... **Symptômes cibles** .....

**Effet thérapeutique**  très bon  bon  moyen  minime  sans changement ou péjoré  indéterminé

**Effets indésirables**  aucun  faibles  modérés  sévères  indéterminés

- Neurologiques :  somnolence/sédation  tension/agitation intérieure  céphalées  vertiges  
 Extrapyramidaux :  dystonie  rigidité  hypokinésie  akinésie  trémor  akathisie  
 Métaboliques :  prise de poids  hyperglycémie  hyperlipidémie  
 Cardio-vasculaires :  hypotension  hypertension  tachycardie  QT long  
 Gastro-intestinaux :  nausées/vomissements  diarrhée  constipation  hypo- ou  hypersalivation  
 Urogénitaux :  difficulté de miction  polyurie  dysfonction sexuelle  
 Autres : .....

**Poids** ..... kg **Insuffisance**  rénale  hépatique  aucune **Fumeur** (tabac)  oui  non

**Motif de la demande**

- bilan d'entrée  changement de la médication  contrôle: évolution/taux  contrôle de l'adhésion médicamenteuse  
 non-réponse  effet indésirable  suspicion d'intoxication  interaction médicamenteuse

autre :



## INSTRUCTIONS POUR LE DOSAGE DES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES

**Envoi des échantillons:** tous les jours par courrier A en format lettre (25 x 17 cm et 2 cm d'épaisseur) à l'adresse :  
**Laboratoire UPPC, Centre de neurosciences psychiatriques, Route de Cery 11b, 1008 Prilly**

! Evitez les prélèvements avec gel séparateur !

**Nous effectuons également les prises de sang sur rendez-vous (021 314 19 02)**

Médicament	Délai d'équilibration à posologie constante	Type Min 2.7 ml	Heure de prise de sang et modalité d'envoi si exception
Amisulpride	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Amitriptyline	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Aripiprazole	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Aripiprazole dépôt	4 mois Si doses de charge: 1 mois	EDTA	juste avant l'injection (dépôt)
Asénapine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Atomoxétine	4 jours	EDTA	60-90 min après la prise du médicament.
Brexiprazole	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Buprénorphine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Bupropion	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Cariprazine	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Chlorprothixène	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Citalopram	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Clomipramine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Clonidine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Clozapine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Dexamphétamine	2 jours	EDTA	4h ou 24h après la prise du médicament.
Dexméthylphénidate	1 jour	EDTA	voir sous Méthylphénidate
Donépézil *	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Duloxétine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Escitalopram	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Fluoxétine	4 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Flupentixol	1 sem.(oral), 3 mois (dépôt)	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament (oral) ou juste avant l'injection (dépôt)
Fluvoxamine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Galantamine *	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Guanfacine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Halopéridol	1 sem.(oral), 3 mois (dépôt)	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament (oral) ou juste avant l'injection (dépôt)
Lévomépromazine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Lisdexamphétamine	2 jours	EDTA	4h ou 24h après la prise du médicament.
Lithium	1 semaine	Serum	12h à 24h après la prise du médicament
Lurasidone	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Mémantine *	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Méthadone (R,S) et (R)	1 semaine	EDTA	1ère prise de sang juste avant la prise de méthadone et 2ème prise de sang 4h après la prise de méthadone. Attention cinétique interprétable uniquement si dose en une seule prise par jour !
Méthylphénidate	1 jour	EDTA	forme immédiate: prise de sang 2h après la prise du médicament. forme retard et dexméthylphénidate: prise de sang 6h après prise du médicament le tube non centrifugé doit parvenir au laboratoire UPPC dans les 4h après la prise de sang. Sinon centrifuger, décanter et congeler puis envoyer congelé.
Miansérine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Mirtazapine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Moclobémide	2 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Morphine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Olanzapine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Palipéridone orale	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Palipéridone dépôt	3-6 mois Si doses de charge: 1 mois	EDTA	juste avant l'injection (dépôt)
Paroxétine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Pipampérone	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Promazine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Quétiapine	2 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Réboxétine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Rispéridone	1 sem.(oral), 2 mois (dépôt)	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament (oral) ou juste avant l'injection (dépôt)
Rivastigmine *	1 jour (oral), 1 semaine (patch)	Fluorure (NaF)	rivastigmine oral: prise de sang 60-90 min après la prise du médicament. rivastigmine patch: prise de sang 1h avant de changer le patch. Ne pas centrifuger, envoyer le tube de sang complet en courrier A du lundi au jeudi; ne pas prélever le vendredi (pas stable même à 4°C durant le weekend).
Sertindole	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Sertraline	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Trazodone	2 jours	EDTA	12h après la prise du médicament pour toutes les formes. Précisez si forme à libération immédiate, retard ou UNO.
Trimipramine	1 semaine	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Venlafaxine	4 jours	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Vortioxétine	2 semaines	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament
Zuclopenthixol	1 semaine (oral/Acutard), 3 mois (dépôt)	EDTA	12h à 24h après la prise du médicament (oral) ou juste avant l'injection (dépôt)

\* Analyses hors de la liste des analyses OFAS. Le patient doit être informé qu'elles ne sont pas prises en charge par la LAMal (126 CHF).