• Présente-t-il d'autres facteurs de risque d'une affection maligne (p. ex. tumeur maligne actuelle ou antérieure, à l'exception d'un cancer de la peau non mélanocytaire traité avec succès) ? Oui ☐ Non ☐

Si oui :
Existe-t-il des alternatives thérapeutiques adaptées au patient ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début et pendant le traitement	Les patients âgés présentent un taux d'infection plus élevé. Traitez les patients âgés de 65 ans ou plus, les patients ayant des antécédents de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse ou d'autres facteurs de risque cardiovasculaire (tels que les fumeurs actuels ou anciens fumeurs de longue date) ou les patients présentant des facteurs de risque de cancer (par exemple, cancer existant ou antécédents de cancer) ne doivent être traités par le tofacitinib que s'il n'existe aucune autre option thérapeutique appropriée.
Au début et pendant le traitement	Discutez avec les patients des maladies tumorales actuelles ou passées, y compris le lymphome et le cancer du poumon, ainsi que du risque cardiovasculaire (y compris l'infarctus du myocarde).

Avez-vous expliqué au patient comment reconnaître les symptômes d'un infarctus du myocarde et lui avez-vous dit qu'il doit immédiatement consulter un médecin si ces symptômes apparaissent ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début et pendant le traitement	Demandez au patient de consulter un médecin s'il ressent soudainement une douleur intense dans la poitrine (qui peut s'étendre aux bras, au haut de l'abdomen, à la mâchoire, au cou et au dos ou aux omoplates) ou une sensation d'oppression dans la poitrine, un essoufflement, des sueurs froides, des vertiges, des nausées, des vomissements ou des douleurs dans le haut de l'abdomen.

Le patient présente-t-il des facteurs de risque d'événements thromboemboliques veineux (ETV : thromboses veineuses profondes [TVP], thromboses veineuses rétiniennes [TVR] et embolies pulmonaires [EP]) ? Oui ☐ Non ☐

Avez-vous expliqué au patient comment reconnaître les symptômes d'une ETV et lui avez-vous dit qu'il doit immédiatement consulter un médecin si ces symptômes apparaissent ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début et pendant le traitement	• Utilisez le tofacitinib avec prudence chez les patients présentant des facteurs de risque connus de ETV, indépendamment de l'indication et de la posologie. Les facteurs de risque de ETV qui ne sont pas des facteurs de risque de MA CE ou de tumeurs malignes comprennent : antécédents de ETV, interventions chirurgicales majeures, immobilisation, utilisation de contraceptifs hormonaux combinés ou d'un traitement hormonal substitutif, présence d'un trouble héréditaire de la coagulation. • Examinez immédiatement les patients présentant des signes et symptômes de ETV. Arrêtez le traitement par tofacitinib chez les patients chez lesquels une ETV est suspectée. • Demandez au patient de consulter un médecin s'il présente soudainement un essoufflement ou des difficultés respiratoires, des douleurs dans la poitrine ou le haut du dos, un gonflement dans une jambe ou un bras, douleur ou sensibilité au toucher dans une jambe ou un bras, rougeur ou engourdissement dans une jambe ou un bras, changements soudains de la vision tels qu'une vision floue, perte partielle ou totale de la vision pendant la prise de tofacitinib.

Avez-vous examiné le patient après 12 mois de traitement à l'aide d'un test D-dimère ? Oui ☐ Non ☐
Le résultat du test D-dimère est-il ≥ 2 fois supérieur à la limite supérieure normale ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, les bénéfices cliniques l'emportent-ils sur les risques liés à la poursuite du traitement par le tofacitinib ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Pendant la thérapie	• Évaluez les risques et les avantages de la poursuite du traitement par le tofacitinib chez les patients qui, après 12 mois de traitement, présentent un résultat deux fois supérieur à la limite supérieure de la normale au test D-dimère.

Avez-vous envisagé ce qui suit chez les patients atteints de colite ulcéreuse (CU) qui ne répondent plus à un traitement d'entretien à raison de 5 mg de tofacitinib deux fois par jour ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Pendant la thérapie	• N'utilisez pas le tofacitinib à raison de 10 mg deux fois par jour chez les patients présentant des facteurs de risque de ETV, d'événements cardiovasculaires indésirables majeurs (MACE) et de cancer, sauf s'il n'existe aucune autre option thérapeutique appropriée. • Chez les patients ne présentant pas de facteurs de risque de ETV, de MACE et de tumeurs malignes, envisagez une dose de 10 mg de tofacitinib deux fois par jour si le patient n'a pas répondu à d'autres options thérapeutiques telles que les inhibiteurs du TNF. • Maintenez un traitement d'entretien à raison de 10 mg de tofacitinib deux fois par jour aussi court que possible.

Le patient présente-t-il des grains de beauté ou des taches pigmentées nouveaux ou modifiés ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Pendant la thérapie	Discutez avec les patients du thème des maladies tumorales, y compris le lymphome et le cancer du poumon.

Le patient a-t-il des antécédents de diverticulite ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début du traitement	Utilisez le tofacitinib avec prudence chez les patients présentant un risque potentiellement accru de perforations gastro-intestinales (par exemple, chez les patients ayant des antécédents de diverticulite ou chez les patients prenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens, des corticostéroïdes et des opioïdes).

Le patient présente-t-il des signes ou des symptômes de nouvelles complications abdominales ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Pendant la thérapie	Dès l'apparition des premiers signes ou symptômes de complications abdominales, examinez immédiatement les patients afin de détecter précocement une perforation gastro-intestinale.

Le patient présente-t-il de nouveaux signes ou symptômes, ou une aggravation des signes ou s ymptômes d'une maladie pulmonaire interstitielle ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :
• Des cas de pneumopathie interstitielle (dont certains mortels) ont été rapportés chez des patients traités par le tofacitinib.

Entretien avec vos patients :

Avez-vous discuté avec le patient des avantages et des risques liés au tofacitinib ? Oui ☐ Non ☐
Avez-vous remis au patient la carte patient pour une utilisation sûre ? Oui ☐ Non ☐
Avez-vous discuté avec le patient de l'utilisation de la carte patient pour une utilisation sûre ? Oui ☐ Non ☐
Avez-vous passé en revue avec le patient tous les médicaments qu'il prend en plus et ceux-ci sont-ils compatibles avec le traitement par Tofacitinib Devatis ? Oui ☐ Non ☐
Avez-vous informé le patient des risques cardiovasculaires ? Oui ☐ Non ☐
Avez-vous informé le patient d'une incidence plus élevée d'effets indésirables chez les patients âgés ? Oui ☐ Non ☐

Information professionnelle abrégée Tofacitinib Devatis
W: Tofacitinib (sous forme de citrate de tofacitinib). I: Polyarthrite rhumatoïde (PR) : En monothérapie ou en association avec un antirhumatismal non biologique modificateur de la maladie (y compris le méthotrexate) chez les patients adultes atteints de PR active modérée à sévère qui n'ont pas répondu ou qui n'ont pas toléré un traitement préalable par le méthotrexate. Arthrite psoriasique (APs) : Patients adultes atteints de APs active, en association avec un DMARD synthétique conventionnel, pour améliorer les symptômes et la fonction physique chez les patients qui ont répondu de manière insuffisante ou qui n'ont pas toléré un traitement antérieur par un DMARD. Colite ulcéreuse (CU) : Patients adultes atteints d'une forme modérée à sévère de la maladie active (CU) qui ont répondu de manière insuffisante à un traitement antérieur par corticostéroïdes, azathioprine, 6-mercaptopurine ou antagoniste du TNF, qui ne répondent plus à ces traitements ou qui ne les tolèrent pas. D : PR : 5 mg deux fois par jour. APs : 5 mg deux fois par jour. CU : Induction : 10 mg deux fois par jour pendant au moins 8 semaines et au maximum 16 semaines. Conservation : 5 mg deux fois par jour. **KI :** Hypersensibilité au tofacitinib ou à l'un des excipients, infections actives graves, insuffisance hépatique grave. **VM :** Tofacitinib Devatis ne doit être utilisé chez les patients âgés de plus de 65 ans, chez les fumeurs actuels ou anciens, chez les patients présentant d'autres facteurs de risque de maladies malignes ou cardiovasculaires ou chez les patients présentant des facteurs de risque connus de fractures que s'il n'existe pas d'autres options thérapeutiques appropriées. Tofacitinib Devatis ne doit pas être administré aux patients présentant une infection systémique ou localisée active. Chez les groupes de patients suivants, évaluer les risques et les avantages avant le début du traitement : Patients présentant des infections chroniques ou récurrentes ou ayant récemment été exposés à la tuberculose, ayant des antécédents d'infection grave ou opportuniste, patients ayant vécu ou voyagé dans des régions où la tuberculose ou les mycoses sont endémiques, ou patients présentant des maladies sous-jacentes qui les rendent plus vulnérables aux infections. Une réactivation virale (par exemple, des virus herpétiques tels que l'herpès zoster) peut survenir. Risque accru de mortalité globale, de maladies malignes, de cancer cutané non mélanocytaire, d'événements cardiovasculaires, d'événements thromboemboliques (thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, thrombose artérielle et thrombose veineuse rétinienne), de perforations gastro-intestinales, de réactions telles que l'œdème de Quincke et l'urticaire. Après le début du traitement, il est recommandé de contrôler régulièrement les enzymes hépatiques et de clarifier immédiatement toute augmentation observée de ces enzymes. Une lymphopénie, une neutropénie et une anémie ont été rapportées sous traitement par le tofacitinib. Une numération globulaire doit être effectuée avant le début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis tous les 3 mois. Un examen des taux de lipides sanguins doit être effectué environ 4 à 8 semaines après le début du traitement par Tofacitinib Devatis. Des cas d'hypoglycémie ont été rapportés chez des patients ayant reçu des médicaments contre le diabète. Il convient d'éviter toute association avec des produits biologiques et des immunosuppresseurs puissants. **IA :** Inhibiteurs du CYP3A4 ou du CYP2C19 (par exemple kétoconazole, fluconazole), inducteurs du CYP3A4 (par exemple rifampicine). **UW :** Rhinopharyngite, infection urinaire, bronchite, herpès zoster, grippe, sinusite, pharyngite, pneumonie, anémie, maux de tête, hypertension, toux, diarrhée, nausées, dyspepsie, douleurs abdominales, vomissements, gastrite, éruption cutanée, acné, arthralgie, augmentation du taux de créatine phosphokinase dans le sang, œdème périphérique, fièvre, fatigue. **SS/SZ :** Ne doit pas être pris pendant la grossesse et l'allaitement, sauf en cas de nécessité absolue. Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace pendant et 4 semaines après le traitement. **P :** 5 mg et 10 mg : 56 comprimés pelliculés*. **AK:** B. **ZI :** Devatis AG, 6330 Cham. **Informations sur le stand :** Septembre 2025.
Vous trouverez de plus amples informations sur "http://www.swissmedicinfo.ch" (*Admis par les caisses d'assurance maladie)

Vous avez à tout moment la possibilité de commander ou de télécharger la liste de contrôle sur le site www.devatis.ch.

Ver.:00 / 2026

Ce matériel d'information a été prescrit par Swissmedic à titre de mesure visant à minimiser les risques. Il vise à garantir que les professionnels de santé connaissent et respectent les exigences de sécurité spécifiques du Tofacitinib Devatis. La responsabilité juridique du matériel d'information incombe à Devatis AG.

Liste de contrôle pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – Médecin

(à utiliser lors de la prise en charge initiale des patients sous traitement par Tofacitinib Devatis et pendant le traitement)

Matériel d'information exigé par l'autorité compétente

Veuillez également tenir compte des informations professionnelles relatives au Tofacitinib Devatis (Tofacitinib)

Patient : _____ **Date:** _____

Cette liste de contrôle sert à vous informer des risques liés à l'utilisation du tofacitinib et des examens recommandés avant la première utilisation du tofacitinib et pendant le traitement par le tofacitinib.

Vous trouverez de plus amples informations dans les **informations professionnelles / informations destinées aux patients** relatives au **Tofacitinib Devatis** et sur les sites Internet du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché :
www.devatis.ch

Déclaration des effets indésirables
La notification des effets indésirables suspectés après l'autorisation de mise sur le marché revêt une grande importance. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé sont invités à signaler tout effet indésirable nouveau ou grave via le portail en ligne EIVis (Electronic Vigilance System). Vous trouverez des informations à ce sujet sur www.swissmedic.ch.

Veuillez vérifier les points suivants :

Le patient présente-t-il des signes d'insuffisance hépatique (stade B ou C de Child-Pugh) ? Oui ☐ Non ☐

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Degré de dysfonctionnement hépatique	Indication	Mesure
Au début et pendant le traitement	Insuffisance hépatique modérée (stade B de Child-Pugh)	Polyarthrite rhumatoïde (PR), arthrite psoriasique (APs)	Réduction de la dose à 1× 5 mg par jour (comprimé pelliculé)
		Colite ulcéreuse (CU)	Traitement à raison de 5 mg deux fois par jour (comprimé pelliculé) : Réduction de la dose à 1× 5 mg par jour (comprimé pelliculé) Traitement à raison de 10 mg deux fois par jour (comprimé pelliculé) : Réduction de la dose à 2× 5 mg par jour (comprimé pelliculé)
	Insuffisance hépatique sévère (stade C de Child-Pugh)	PR, APs, CU	Pas de début de traitement ou interruption du traitement

• En cas de suspicion d'atteinte hépatique d'origine médicamenteuse : Interrompre l'administration du tofacitinib jusqu'à ce que ce diagnostic soit exclu.

TOFACITINIB Devatis

LISTE DE CONTRÔLE POUR RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX MÉDICAMENTS ET À LEUR UTILISATION – MÉDECINS

Avez-vous informé le patient que des infections et une réactivation virale (par exemple, herpès zoster) ont été observées chez des patients traités par le tofacitinib ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début du traitement	Discutez avec le patient des infections (y compris la tuberculose) et de la réactivation virale (par exemple, l'herpès zoster). Expliquez au patient comment reconnaître les symptômes correspondants et qu'il doit immédiatement consulter un médecin s'ils apparaissent.

La patiente est-elle actuellement enceinte ou prévoit-elle de le devenir ? **Oui ☐ Non ☐**

La patiente allaite-t-elle actuellement ou prévoit-elle d'allaiter ? **Oui ☐ Non ☐**

Avez-vous informé la patiente que : **Oui ☐ Non ☐**

- l'utilisation du tofacitinib est contre-indiquée pendant la grossesse et l'allaitement ?
- Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace pendant le traitement par tofacitinib et pendant au moins 4 semaines après la dernière dose ?

Le patient présente-t-il des signes d'insuffisance rénale (sur la base de la clairance de la créatinine) ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Degré d'insuffisance rénale	Indication	Mesure
Au début et pendant le traitement	Léger, modéré ou grave	PR, APs	Réduction de la dose à 5 mg une fois par jour
		CU	Traitement à raison de 5 mg deux fois par jour Réduction de la dose à 5 mg une fois par jour Traitement à raison de 10 mg deux fois par jour Réduction de la dose à 5 mg deux fois par jour

- Maintien de la dose réduite même après une hémodialyse

Les taux d'alanine aminotransférase (ALT) et d'aspartate aminotransférase (AST) ont-ils été mesurés au début et pendant le traitement ? **Oui ☐ Non ☐**

- **Prudence en cas de taux élevés d'ALT ou d'AST**
- **Clarifiez immédiatement toute augmentation observée des enzymes hépatiques afin de détecter d'éventuels cas de lésions hépatiques d'origine médicamenteuse**

Le nombre absolu de lymphocytes (ALC) a-t-il été mesuré ? **Oui ☐ Non ☐**

Beachten Sie Folgendes:

Moment	Valeur de laboratoire (confirmée par répétition du test)	Mesure
Au début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis ensuite tous les 3 mois	Chez les patients adultes < 500 cellules/mm3	Pas de début de traitement
	< 500 cellules/mm³	interruption du traitement

Le nombre absolu de neutrophiles (ANC) a-t-il été mesuré ? **Oui ☐ Non ☐**

Beachten Sie Folgendes:

Moment	Valeur de laboratoire (confirmée par répétition du test)	Massnahme
Au début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis tous les 3 mois	Chez les patients adultes : < 1 000 cellules/mm³	Pas de début de traitement
	500 à 1 000 cellules/mm³	· Avec une valeur ANC comprise entre 500 et 1 000/mm3 sur plusieurs déterminations, la dose doit être réduite ou le traitement interrompu jusqu'à ce que la valeur ANC soit >1 000/mm3 est atteinte. · Si la valeur ANC est >1 000/mm3, le traitement peut être repris à raison de 5 mg deux fois par jour.
	< 500 cellules/mm³	interruption du traitement

TOFACITINIB Devatis

LISTE DE CONTRÔLE POUR RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX MÉDICAMENTS ET À LEUR UTILISATION – MÉDECINS

Le taux d'hémoglobine (Hb) a-t-il été mesuré ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Valeur de laboratoire (confirmée par répétition du test)	Mesure
Au début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis tous les 3 mois	Chez les patients adultes : < 9,0 g/dl	Pas de début de traitement
	Baisse du taux d'hémoglobine supérieure à 2 g/dl ou taux d'hémoglobine inférieur à 8,0 g/dl	Arrêt du traitement jusqu'à normalisation du taux d'hémoglobine

Les paramètres lipidiques ont-ils été contrôlés régulièrement ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Contrôle/dépistage
Après 8 semaines de traitement	Vérifiez les paramètres lipidiques

Toutes les vaccinations du patient ont-elles été mises à jour conformément aux recommandations actuelles en matière de vaccination ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début du traitement	• Mettez à jour le statut vaccinal de tous les patients conformément aux recommandations vaccinales actuelles. • Évitez l'utilisation simultanée de vaccins vivants et de tofacitinib. Lors de la décision concernant l'utilisation concomitante, il convient de tenir compte de l'immunosuppression préexistante du patient concerné. • La vaccination avec des vaccins vivants doit être effectuée au moins 2 semaines, mais de préférence 4 semaines avant le début du traitement par le tofacitinib, ou conformément aux recommandations actuelles en matière de vaccination lors de l'utilisation de médicaments immunomodulateurs tels que le tofacitinib.

Le patient a-t-il été examiné et testé pour une tuberculose latente ou active ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Contrôle/dépistage	Mesure
Au début et, le cas échéant, pendant le traitement	Examinez les patients conformément aux directives en vigueur.	Évaluez soigneusement l'utilisation chez les patients dont le test de dépistage de l'hépatite B ou C est positif. Ce groupe de patients était exclu de la participation aux études cliniques.

Le patient a-t-il été examiné et testé pour une tuberculose latente ou active ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Contrôle/dépistage	Mesure
Au début du traitement	Examinez les patients conformément aux directives en vigueur.	TB active : Pas de début de traitement TB active et latente : Traiter avant l'utilisation du tofacitinib avec un traitement antituberculeux standard

TOFACITINIB Devatis

LISTE DE CONTRÔLE POUR RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX MÉDICAMENTS ET À LEUR UTILISATION – MÉDECINS

Un traitement antituberculeux a-t-il été envisagé, en particulier chez les patients ayant des antécédents de tuberculose latente ou active ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Contrôle/dépistage	Mesure
Au début du traitement	Vérifiez si le patient présente des facteurs de risque de tuberculose et des antécédents de tuberculose latente ou active	• Chez les patients ayant des antécédents de tuberculose latente ou active ou présentant des facteurs de risque d'infection tuberculeuse, envisagez un traitement antituberculeux, même si le résultat du test de dépistage de la tuberculose est négatif. • Consultez un médecin expérimenté dans le traitement de la tuberculose afin de décider au cas par cas si le début d'un traitement antituberculeux est approprié pour un patient.

Le patient présente-t-il une infection, y compris une infection localisée ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Contrôle/dépistage	Mesure
Au début du traitement	Examinez le patient conformément aux directives en vigueur afin de détecter d'éventuelles infections latentes ou actives.	• N'utilisez pas le tofacitinib chez les patients atteints de tuberculose active (TB), d'infections graves telles que la septicémie ou d'infections opportunistes. • Évaluez les risques et les bénéfices avant d'administrer le tofacitinib à des patients présentant des infections récurrentes, des antécédents d'infection grave ou opportuniste, ou des maladies sous-jacentes les rendant vulnérables aux infections (par exemple, antécédents de maladie pulmonaire chronique), ou qui ont vécu ou voyagé dans des régions où la tuberculose ou les mycoses sont endémiques.

Le patient présente-t-il de nouveaux signes ou symptômes d'infection, d'herpès zoster ou de tuberculose ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Contrôle/dépistage	Mesure
Pendant la thérapie	Surveillez étroitement l'état infectieux du patient.	• Interrompez le traitement en cas d'infections opportunistes graves ou de septicémie jusqu'à ce que l'infection soit maîtrisée. • Chez les patients présentant une nouvelle infection, effectuez immédiatement des tests diagnostiques complets et instaurez un traitement antimicrobien approprié.

Le patient utilise-t-il actuellement des produits biologiques, des immunosuppresseurs puissants ou des médicaments entraînant une forte inhibition du cytochrome P450 (CYP) 3A4 ou du CYP2C19 ? **Oui ☐ Non ☐**

Veuillez noter ce qui suit :

Moment	Mesure
Au début et pendant le traitement	• Évitez le traitement par tofacitinib en association avec des produits biologiques (par exemple, antagonistes du facteur de nécrose tumorale (TNF), antagonistes de l'IL-6R, antagonistes de l'IL-17, antagonistes de l'IL-12/IL-23 et immunosuppresseurs puissants (par exemple, azathioprine, 6-mercaptopurine, ciclosporine et tacrolimus), car il existe un risque d'immunosuppression accrue et donc de risque accru d'infection. • Réduisez de moitié la dose quotidienne de tofacitinib chez les patients recevant des inhibiteurs puissants du CYP3A4 (par exemple, le kétoconazole) et chez les patients recevant simultanément au moins un médicament entraînant une inhibition modérée du CYP3A4 et une inhibition forte du CYP2C19 (par exemple, le fluconazole). Le tofacitinib est métabolisé par le CYP3A4 et l'exposition augmente en cas d'administration concomitante de ces médicaments.

Le patient est-il

- **âgé de 65 ans ou plus ?** **Oui ☐ Non ☐**
- **un fumeur actuel ou ancien fumeur de longue date, a-t-il des antécédents d'athérosclérose, de maladie cardio-vasculaire ou d'autres facteurs de risque cardiovasculaire ?** **Oui ☐ Non ☐**