

DEPRESCRIRE

Les Matinales 2013 de Pharmacologie Médicale

Dr Marie TUBERY

Service de Post-Urgences Médicales

CHU Purpan

DEPRESCRIRE ?

Ce n'est pas nouveau

Queneau Patrice

**Rapport de mission sur la iatrogénie
médicamenteuse et sa prévention.**

20 mars 1998 (si, si !)

**[http://infodoc.inserm.fr/inserm/ethique.nsf/AllDocumentsByUNID/
A9A81DD416141DE7C12570A500515175](http://infodoc.inserm.fr/inserm/ethique.nsf/AllDocumentsByUNID/A9A81DD416141DE7C12570A500515175)**

Déprescrire

C'est compliqué ...

- **Mais si le spécialiste l'a prescrit, comment je fais, moi ?**
NB : en général, c'est plutôt le généraliste qui aimerait déprescrire
- **Si on vous écoute, on ne prescrirait jamais rien**
- **Et au point de vue médico-légal, je risque quoi ?**

Une seule réponse **PRO-FES-SION-NEL(-LE) !**

- **Tout diagnostic commence par un recueil de données**
- **Puis on choisit un signe pivot**
- **Ensuite on intègre les données complémentaires**
- **Et enfin on identifie l'effet de prégnance**

Le recueil de données

- **Le patient est unique**

Age, physiologie, fonction rénale, comportement et observance, comorbidités, espérance de vie

- **Les médicaments sont multiples**

Dictionnaire Vidal

Un par un

*Le plus de la cuisinière : chercher les spécialités princeps
(Cordarone* plutôt que Amiodarone, etc.)*

Le signe pivot

HIERARCHISER (1)

Primum non nocere : commencer à
déprescrire

Ce qui est contre-indiqué

Ce qui est délétère : effets secondaires

Puis

Ce qui est non indiqué

Ce qui n'est plus indiqué

Le signe pivot

HIERARCHISER (2)

- **Choisir l'essentiel**
- **Rapport bénéfice-risque**
 - Surtout en prévention primaire ou secondaire
- **S'obliger à l'écrire**
 - Verbaliser, c'est comprendre

Bénéfice Prévenir l'AVC	Risque Hémorragie Chutes Interactions
Bénéfice Prévenir l'infarctus	Risque Atteinte musculaire, hépatique Interactions

Intégrer les données complémentaires

Il n'est pas interdit ...

De discuter avec un ou des confrères

De discuter avec le patient et/ou son entourage

De chercher des références dans des livres, des revues* ou sur Google**

** Si je ne cite pas Prescrire ici ...*

*** Le plus de la cuisinière : taper pdf dans les mots clefs, vous éviterez les forums de discussions type « mon docteur n'y comprend rien »*

Effet de prégnance (1)

Absence de remis en cause du diagnostic initial

Par un autre médecin

Par le patient lui-même

Ou par soi même : non prise en compte de l'évolution

Effet de prégnance (2)

- **S'appropriier le traitement**
- **Sortir de la hiérarchie**
 - Médecin spécialiste > généraliste ?**
 - Hospitalier > non hospitalier ?**
- **Accepter d'évoluer**

Déprescrire

Comment faire ?

- **En urgence : ce qui est délétère ou contre indiqué**
- **Sans urgence, le reste**
 - Exemple : il (elle) prend 5 psychotropes et ça fait trop*
 - En choisir un, diminuer progressivement sa posologie*
 - Puis s'attaquer au suivant ...*
- **Argumenter et faire feu de tout bois**
 - « Oh, une constipation sous Ebixa ! Faut l'arrêter ! »*
 - « Un rhume sous Aricept ? On arrête ! »*

Déprescrire

C'est d'abord connaître

- **Le patient, qui est unique**
- **Les médicaments, qui sont multiples**
- **Et leur interaction sera unique, dynamique et donc ...**

Jamais gravée dans le marbre

Déprescrire, c'est possible !

Expériences du PUM

Thèse de pharmacie (C Vinson) auprès des médecins généralistes. La déprescription perdue ...

Conciliation médicamenteuse avec les pharmaciens

En conclusion

- **Le plus facile à déprescrire : l'excès de prescription (overuse)**
- **Le plus difficile : les prescriptions inappropriées (misuse)**
- **OSER s'approprier le traitement**