

# **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

<b>Bénéfice</b> Prévenir l'AVC	<b>Risque</b> Hémorragie Chutes Interactions
<b>Bénéfice</b> Prévenir l'infarctus	<b>Risque</b> 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'approprier 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**