

Prescrire et déprescrire en 2018

Point de vue Prescrire

**Dörte GUNTHERT
Bruno TOUSSAINT**

7^{ème} journée Recherche SFTG 3 février 2018



Prescrire avec *Prescrire*

- *Prescrire* est fait pour aider à mieux prescrire
- « Mieux » signifie entre autres
 - basé sur une connaissance élaborée selon une procédure rigoureuse
 - avec méthode
 - dans l'intérêt premier du patient

L'Application Prescrire permet d'accéder rapidement à la base de données Prescrire

Pas à ce jour d'outil numérique d'aide à la prescription Prescrire

Quelle situation clinique ?

- **Mettre au clair le diagnostic :**
 - **La situation clinique est-elle comprise par les soignants ?**
 - **La situation clinique est-elle comprise (de la même façon ?) par le patient et son entourage ?**

***Outils Prescrire : partie « reconnaître » des Premiers choix
Prescrire et Fiches Info Patients***

Quels sont les objectifs du traitement ? (1)

- Visée préventive, curative, symptomatique, palliative ?
- Vise-t-il à prolonger la durée de vie, à soulager une détresse, à limiter une détérioration, à prévenir une complication, à reconforter le patient ?
- Vise-t-il à diminuer un risque ou l'intensité ou la durée d'un déficit fonctionnel avec altération de la qualité de vie, à diminuer un risque ou l'intensité ou la durée d'une souffrance ?

Quels sont les objectifs du traitement ? (2)

- **Y a-t-il des objectifs esthétiques, temporaires ou permanentes, des objectifs en rapport avec la vie professionnelle, sociale ou familiale du patient, en termes de capacités de loisir, de capacités sexuelles ?**
- **Le bénéficiaire principal du traitement envisagé est-il le patient ? Si non, lui ou ses représentants en sont-ils conscients ? Le traitement est-il éthique ?**

Quels sont les objectifs du traitement ? (3)

- **Les objectifs sont-ils connus et compris par les soignants et par le patient ?**
- **Les objectifs du patient, ceux de son entourage et ceux des soignants sont-ils convergents ?**
- **Existe-t-il des objectifs prioritaires ? La hiérarchisation est-elle partagée par le patient et les soignants ?**

Outils Prescrire : n° 345 p. 544 "Objectifs des traitements : à partager avec les patients", Fiches Info Patients

D'autres questions à se poser avant de prescrire

- **Et si c'était le médicament ?**
Se demander si le trouble qu'on envisage de traiter n'est pas provoqué ou aggravé par le traitement médicamenteux en cours => déprescrire ?
- **Est-ce que le patient est « à risque »**
(personne âgée, enfant, femme enceinte, insuffisance rénale...) ?

Outils : série Troubles d'origine médicamenteuse, Fiches du Supplément Interactions, RCP sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>

Choix du traitement..

- **Evaluation de la balance bénéfices attendus-risques prévisibles :**
Quel est le traitement de premier choix (souvent non médicamenteux) compte tenu de la situation clinique, des objectifs, des particularités de la personne, des alternatives existantes ?

*Partie « traitements » des PCP Prescrire (situations courantes)
n° 367, p. 381 » Déterminer la balance bénéfices-risques
d'une intervention : pour chaque patient »*

..choix du traitement

- **Quels sont les risques prévisibles ?**

RCP, profil d'effet indésirables du Supplément des interactions médicamenteuses

- **Quelles sont les modalités d'administration pour prévenir ces risques ? Prendre le temps d'expliquer**

*Fiches info patients, exemples : « Méthotrexate oral une fois par semaine : attention **UNE SEULE FOIS !** »..*

D'autres questions à se poser avant de prescrire

- **Le patient prend-il déjà des médicaments qui risquent d'interagir avec le traitement envisagé ?**
- **Le patient est-il capable d'appliquer les modalités d'administration ?**
- **Aspects financiers, pratiques**

Outils : Supplément interactions médicamenteuses, partie « traitements » des Premiers choix Prescrire, Fiches Info Patients

Après avoir prescrit : réévaluer la balance bénéfices-risques

- Le bénéfice réel est-il à la hauteur ?
- Quels sont les effets indésirables observés par le patient depuis l'introduction du traitement ?
- Est-ce que l'objectif est toujours le même ?
- Est-ce que la connaissance sur le médicament est toujours la même ?
- Regard neuf d'un autre médecin, du pharmacien ?

*n° 367, p. 381 » Déterminer la balance bénéfices-risques
d'une intervention : pour chaque patient »*

Déprescrire

- **La question se pose quand la balance bénéfices-risques d'un traitement médicamenteux en cours s'avère défavorable**
- **Se fait de préférence en équipe pluridisciplinaire : médecin, pharmacien, généraliste, spécialiste, si non..**

« Médicamentation de la société, l'affaire de tous : le point de vue de la pharmacologie sociale » par J-L Montastruc paru dans le n° 406 d'août 2017

Déprescription dans *Prescrire*

- **Mot-clé dans l'Application Prescrire : 70 résultats, beaucoup de textes Forum (lieu de débat)**
- **Liens avec les mouvements de déprescriptions dans le monde « Choosing wisely », « Too much medicine »**
- **Retour d'expérience d'un hôpital dans l'Aveyron dont la CME a décidé de supprimer une dizaine de médicaments figurant sur la liste « à écarter » (n° 412)**

Pour commencer à déprescrire avec Prescrire

- **Liste des médicaments à écarter dans toutes les situations cliniques pour lesquelles ils sont autorisés « Pour mieux soigner, des médicaments à écarter : bilan 2018 » n° 412 de février 2018**
- **Partie « traitements à écarter » des PCP Prescrire : traitements à écarter dans une situation clinique précise**

Exemple..

- **Prescription de furosémide**
- **Quel est la situation clinique, le diagnostic ?**
 - **Insuffisance cardiaque chronique : furosémide diurétique de choix**
 - **Hypertension artérielle essentielle : furosémide n'est pas parmi les traitement de 1^{er} choix (autres diurétiques : chlorthalidone, hydrochlorothiazide..)**
- **Quels sont les objectifs du traitement ?**
 - **ICC : réduire les signes de rétention d'eau (œdème, dyspnée) sans preuve sur la mortalité**

..exemple..

- **.. ni sur le risque d'aggravation de l'IC, donc symptomatique**
- **S'assurer que l'objectif est connu du patient pour lui permettre de signaler quand l'objectif n'est pas ou plus atteint**
- **Et si c'était le médicament ? Rechercher des médicaments associés qui provoquent une IC**
- **Est-ce que le patient est à risque ? par exemple patient âgé = risque de déshydratation**

Fiche Infos-Patients « Vivre avec une IC »

Fiche E2a « Insuffisance cardiaque en bref »

..exemple

- **Risques prévisibles : hypotension artérielle, hypokaliémie, insuffisance rénale**
- **Modalités pour prévenir les risques : surveillance tension artérielle, fonction rénale, kaliémie, natrémie**
- **Interactions : par addition d'effets, par effet sur la fonction rénale (surdose de digoxine, lithium, metformine, etc.)**
- **Réévaluer la balance B-R : parfois possible de réduire, voire d'arrêter**

Merci

À vous la parole !