Expliquer une déprescription

C'est un problème de plus en plus fréquemment rencontré avec les prescriptions de spécialistes en cardiologie ou phlébologie, et en rhumatologie :

– en cardiologie, les nouveaux anticoagulants oraux (naco) prescrits lors d'une hospitalisation pour une arythmie cardiaque par fibrillation auriculaire ou une embolie pulmonaire ; en phlébologie pour une phlébite.

– en rhumatologie, en prévention secondaire dans l'ostéoporose avec la prescription de Prolia° (*dénosumab*), Forsteo° (*tériparatide*).

Je m'y prends de la façon suivante :

– je prends note de la prescription ;

– j'informe la personne que la prescription appelle de ma part quelques réserves et qu'elle va nécessiter une consultation dédiée pour en discuter ;

– la personne poursuit donc son traitement dans un premier temps et je lui donne un rendez-vous dans les jours qui suivent (au plus tard une semaine).

Cela me laisse le temps de préparer la seconde consultation en rassemblant des documents (*Prescrire*). La consultation dure au moins 20 minutes. C'est un échange avec un discours adapté et une écoute attentive ; cela permet, entre autres, de connaître l'information que le patient a reçue sur la prescription. Le simple fait de consacrer une consultation à parler d'un médicament conditionne le patient à l'importance de la décision à prendre. Cet échange aboutit à une décision éclairée de la personne, qui décide de poursuivre ou de changer de traitement :

– je modifie ou non la prescription (nouvel anticoagulant par *warfarine*, *dénosumab* par biphosphonates ou *raloxifène* si la prescription est possible) ;

– je peux aussi renoncer au remplacement du traitement et donc à la prescription ;

– je préviens le spécialiste, d'emblée ou à la consultation suivante.

Seules l'expérience professionnelle et la lecture très ancienne de *Prescrire* m'ont amené à me sentir suffisamment assuré pour donner mon avis thérapeutique.

Je m'estime responsable des prescriptions que je renouvelle même si elles ont été initiées par un confrère de spécialité. D'où la nécessité de vérifier que le patient prend un traitement en étant informé au mieux des bénéfices et des inconvénients.

C'est un sujet de réflexion important dans notre pratique de médecin généraliste.

Jean-Luc Mouchel
Généraliste (50)

Les lecteurs sont libres d'exprimer dans la rubrique "Forum" leurs opinions quelles qu'elles soient. Seuls les textes anonymes ou publicitaires ou injurieux sont systématiquement écartés. La Rédaction de *Prescrire*, qui ne partage pas forcément les opinions exprimées ici, n'intervient que sur la forme, les titres, les intertitres, les illustrations et les correspondances dénomination commune internationale (DCI) - nom commercial des médicaments.

Impression Application Prescrire par LAURENT BRUTUS
Reproduction interdite, sauf pour les abonnés individuels dans le cadre d'une diffusion limitée, en petit nombre, à but non commercial.