

L'ordonnance de non-prescription : un outil au bénéfice du dialogue

Dr Thierry LABARTHE

Médecin généraliste

URPS Médecins Libéraux de Bretagne

Mardi 24 novembre 2015 - RENNES

- La prescription
- Le code de déontologie :
 - ▶ « Article 8 du code de déontologie médicale (article R.4127- 8 du code de la santé publique)
 - ▶ *« Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins.*
 - ▶ *Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles. »*

PRESCRIRE OR NOT PRESCRIRE ?

- ▶ 80% des consultations donnent lieu à Prescription (DRESS 2002/ IPSOS 20005)
- ▶ Les consultations sans prescription médicamenteuse sont moins nombreuses en France (10% contre 57% au Pays Bas par ex)
- ▶ 50% d'antibiothérapies prescrites inutilement en France (ville et ES) principalement dans les infections des voies aériennes la (virales)

La prescription...

- ▶ Prescrire ou ne pas prescrire : ne dépend pas uniquement de déterminants cliniques ou purement scientifiques
 - ▶ Large influence des facteurs psychologiques et sociaux
 - ▶ Large part d'irrationnel
 - > **fort pouvoir symbolique de LA PRESCRIPTION**
- ▶ Pourquoi? : 2 systèmes s'opposent !
 - ▶ Conception « calviniste » : déséquilibre de l'état de santé, médicament aux effets nocifs
 - ▶ Conception « française » : agression d'un agent pathogène
 - ▶ Tradition positiviste de la médecine Française et des visions optimistes des médicaments (sous estimation des effets négatifs)
 - ▶ La valorisation de l'action passe par la prescription
 - ▶ La prescription est vue comme un compromis
 - ▶ La prescription : un acte final clôturant une consultation

POURQUOI ?

- ▶ RECONNAISSANCE du patient en tant que malade
- ▶ DEMONTRE
 - ▶ la sollicitude du médecin à son encontre
 - ▶ son empathie
 - ▶ Sa compétence à faire un doagnostique
 - ▶ Et donc à le soigner !

- ▶ La prescription :
 - ▶ un rempart contre la peur de l'erreur médicale et de la mort

DU CÔTÉ DU PATIENT.....

- ▶ Valide son savoir faire
- ▶ Diminue la crainte irraisonnée de se tromper (erreur, judiciaire)
- ▶ Évite de dire « non » à une demande ressentie et s'opposer dans la relation medecin-patient actuelle et future
- ▶ Se justifie par les attentes ressenties du patient, mais souvent mal estimées par le médecin
- ▶ Les facteurs sociaux-économiques : crise, crèche, absentéisme
- ▶ Facteurs influençant les prescriptions inappropriées : manque de temps, incertitude diagnostique, mauvaise conditions de la relation (demandes insistantes, ...)

Du côté du médecin....

- ▶ A. Vega justifie ainsi le travail de recherche réalisée entre 2007 et 2011 sur les pratiques soignantes en médecine générale afin d'identifier les usages socioculturels du médicament :
- ▶ *« Les médecins évoluent au sein de cultures et sont issus de milieux sociaux qui véhiculent des représentations (des valeurs, des normes, des idéologies et des croyances) et des façons d'appréhender les plaintes des patients. Il s'agit de l'un des principaux apports de l'anthropologie critique des pratiques de soins : universellement, les façons de se soigner comme les façons de soigner sont traversées par des dimensions socioculturelles influençant les pratiques de soins. Il paraît donc indispensable de travailler sur ces aspects profanes, symboliques des pratiques soignantes. »*

LES USAGES SOCIOCULTURELS

- ▶ **Pas de définition claire de la non-prescription.....**
- ▶ Démarche diagnostique probabiliste et d'expérience
- ▶ Démarche qualitative et valorisante
- ▶ Renforcement de « **l'effet médecin** » que patient et médecin doivent investir
- ▶ Valorise le rôle du médecin comme instrument thérapeutique à travers ses différentes compétences
 - ▶ Ecoute
 - ▶ Examen clinique
 - ▶ Réassurance, conseils
 - ▶ Honnêteté dans ses choix de prescription ou de non-prescription
- ▶ Mais Attention à la vision économique et financière de la non-prescription
 - ▶ « *ne pas prescrire ,c'est économiser et moins bien nous soigner*»

La non-prescription :
Une démarche intellectuelle du médecin à
valoriser...


- ▶ Une fiche d'information :
 - ▶ Sous forme de cahier d'ordonnances ou sur logiciel métier
 - ▶ Expliquant pourquoi le professionnel ne prescrit pas d'antibiotique
 - ▶ diagnostique
 - ▶ les symptômes communément attendus
 - ▶ Leurs durées habituelles (histoire naturelle des maladies)
 - ▶ Les signes évoquant des complications et nécessitant une nouvelle consultation médicale.
 - ▶ Et donc une réévaluation +++

- ▶ Un exemple : le Royaume uni

KOIKESS ? l'ordonnance de NP ...

TARGET: PATIENT INFORMATION LEAFLETS

Antibiotic Information Leaflet



Treating your infection

Patient Name

Your doctor or nurse recommends that you self-care Back-up antibiotic prescription issued

| Your infection | Usually lasts | How to treat yourself better for these infections, now and next time | When should you get help: Contact your GP practice or contact NHS 111 (England), NHS 24 (Scotland dial 111), or NHS Direct (Wales dial 0845 4647) |
|--|---------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Middle-ear infection | 4 days | <ul style="list-style-type: none"> Have plenty of rest. Drink enough fluids to avoid feeling thirsty. Ask your local pharmacist to recommend medicines to help your symptoms or pain (or both). Fever is a sign the body is fighting the infection and usually gets better by itself in most cases. You can use paracetamol (or ibuprofen) if you or your child are uncomfortable as a result of a fever. Other things you can do suggested by GP or nurse: | <p>1. to 8. are possible signs of serious illness and should be assessed urgently. Phone for advice if you are not sure how urgent the symptoms are.</p> <ol style="list-style-type: none"> If you develop a severe headache and are sick. If your skin is very cold or has a strange colour, or you develop an unusual rash. If you feel confused or have slurred speech or are very drowsy. If you have difficulty breathing. Signs can include: <ul style="list-style-type: none"> breathing quickly turning blue around the lips and the skin below the mouth skin between or above the ribs getting sucked or pulled in with every breath. If you develop chest pain. If you have difficulty swallowing or are drooling. If you cough up blood. If you are feeling a lot worse. <p>Less serious signs that can usually wait until the next available GP appointment:</p> <ol style="list-style-type: none"> If you are not improving by the time given in the 'Usually lasts' column. In children with middle-ear infection: if fluid is coming out of their ears or if they have new deafness. Other |
| <input type="checkbox"/> Sore throat | 7 days | | |
| <input type="checkbox"/> Common cold | 10 days | | |
| <input type="checkbox"/> Sinusitis | 18 days | | |
| <input type="checkbox"/> Cough or bronchitis | 21 days | | |
| <input type="checkbox"/> Other infection: | days | | |









Back-up antibiotic prescription ONLY to be collected in days if you do not feel better or feel worse.

Collect from: GP reception GP or nurse Pharmacy

- Colds, most coughs, sinusitis, ear infections, sore throats, and other infections often get better without antibiotics, as your body can usually fight these infections on its own.
- The more we use antibiotics, the greater the chance that bacteria will become resistant to them so that they no longer work on our infections.
- Antibiotics can cause side effects such as rashes, thrush, stomach pains, diarrhoea, reactions to sunlight, other symptoms, or being sick if you drink alcohol with metronidazole.

Never share antibiotics and always return any unused antibiotics to a pharmacy for safe disposal

Leaflet developed in collaboration with these professional societies

All sections can be personalised and added to by the GP

“Usually lasts” section educates patients about when to consult

Safety netting

Back-up prescription

Information about antibiotics & resistance

Read codes: Delayed:8CAk, Leaflet: 8CE

- ▶ Ne « rien faire », n'est pas « faire rien » !
- ▶ **Justifions plutôt la non-prescription d'antibiotiques** et valorisons le conseil et le traitement des symptômes:
 - ▶ « *c'est viral, donc, j'ai rien....* »
 - ▶ Relation médecin-patient horizontale : amener le patient à la non-prescription
 - ▶ Replaces le patient dans la gestion de ses symptômes
 - ▶ Valorise le médecin dans sa démarche intellectuelle
 - ▶ Ouvre la consultation sur les complications possibles
 - ▶ Laisse le dialogue ouvert, sans stigmatiser ni le patient, ni le médecin

UNE ORDONNANCE DE JUSTIFICATION

- ▶ Grâce à des recommandations claires et facilement appropriables pour les médecins
- ▶ Des échanges confraternels :
 - ▶ les médecins parlent aux médecins !
- ▶ Des campagnes médiatiques grands publics :
 - ▶ Médecins et patients entendent le même discours
 - ▶ Permettant aux médecins d'appuyer et de renforcer leur discours

Comment l'intégrer ?

- ▶ Nécessite des changements de mentalité : « effet médecin »
- ▶ Pédagogique sur l'antibiotique reconnu comme médicament d'exception
- ▶ Rend visible les risques liés à l'Antibiorésistance
- ▶ Valorise le médecin dans sa pratique qualitative du bon usage
- ▶ Impose le même langage (recommandations)
- ▶ Devient un outil de dialogue indispensable à l'alliance thérapeutique

Une démarche qualitative

MERCI