

## Bon usage du médicament

ello les bg ! On se retrouve pour un nouveau cours. Il est assez simple et intéressant, les qcm sont assez simple si vous connaissez bien votre cours. Je sors la fiche maintenant mais il est possible que je mette à jour ce cours quand il sera fait en amphi cette année ( cela ne concernera que les Las 1 cette modification. Z'ESTTT PARTI !!!!

### I- GENERALITES SUR LA PRESCRIPTION

#### A- La prescription médicale

La prescription médicale est réalisée par les **médecins** mais également d'autres **professionnels de santé**.

Elle est contrôlée et délivrée par le **pharmacien**.

Elle est exécutée par le **patient** (prendre un comprimé) ou un **professionnel de santé** (soin infirmier).



Elle est contrôlée par un organisme social comme la **CPAM** (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)



La prescription **ne concerne pas que** les médicaments (mdc) mais aussi des dispositifs médicaux.

La prescription médicale a des implications :

- ✓ Médicales
- ✓ Sociale
- ✓ Juridique

#### B- Professionnels habilités à prescrire

Les médecins	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ S'ils sont inscrits au <b>CNOM</b> (Conseil National de l'Ordre des Médecins)</li> <li>✓ <u>Restrictions statutaires</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Médecine non prescriptive</b> : médecine de prévention, du travail, de protection maternelle et infantile, de santé publique → Sont habilités à prescrire exceptionnellement dans un contexte d'urgence</li> <li>- <b>Médecins retraités</b> : ne sont pas autorisés à prescrire sauf pour leur entourage</li> </ul> </li> <li>✓ <u>Règles dérogatoires</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Internes</b> des hôpitaux ont le droit de prescrire sous la responsabilité du <u>chef de service</u></li> <li>- <b>Résidents en stage</b> chez les <b>MG</b> ou <b>spécialistes</b> ont le droit de prescrire sous la responsabilité du <u>maître de stage</u>.</li> </ul> </li> </ul>
Chirurgien-Dentiste	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Prescription limitée à leur champ de compétence +++</b>   <i>Exemple : prescription d'un antibiotique dans le cadre de soin d'une infection dentaire</i></li> </ul>
Sage-Femme	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Prescription limitée à leur champ de compétence +++</b>   <i>Exemple : prescription d'une contraception</i></li> </ul>
Infirmières	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Prescription limitée à leur champ de compétence +++</b></li> <li>✓ Dispositifs médicaux (pansements)</li> <li>✓ <b>JAMAIS de mdc ++</b></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Cas particulier des IPA (Infirmières de Pratique Avancée) : <span style="background-color: #00FFFF; padding: 2px;">NEW</span></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En place depuis 2018</li> <li>- Peuvent <b>prescrire des médicaments</b> en <u>collaboration</u> avec les médecins référents</li> </ul> </li> </ul> <p> <i>Exemple : les IPA qui travaillent dans la prise en charge d'un patient chronique stable peuvent prescrire des mdc correspondant : HTA pour un patient présentant une insuffisance cardiaque stable</i></p>
Vétérinaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Prescription limitée à leur champ de compétence +++</b></li> </ul>
Les directeurs de laboratoire d'analyses médicales ou de cabinet de radiologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Prescription limitée à leur champ de compétence +++</b></li> <li>✓ Produits indispensables à la <b>réalisation d'un examen donné</b></li> </ul> <p> <i>Exemple : un radiologue prescrit un produit de contraste iodé pour la réalisation d'un examen nécessitant une injection</i></p>

### C· L'évaluation du rapport B/R d'une prescription

♥ La prescription ne se limite pas à la rédaction d'une ordonnance ♥

Quelles questions faut-il se poser ?





- Le traitement est-il **indispensable** ? N'y a-t-il pas d'autres **alternatives** ?
- Est-ce qu'il est **adapté** au patient ?
  - **Galénique** : prescrire un mdc en gouttes à un patient parkinsonien qui doit compter ses gouttes ;
  - **Réalisable** : prescrire des traitements (TTT) par injection à un SDF → échec ;
  - **Interactions** : prescrire en ayant pris connaissance des TTT en cours pour éviter les interactions ;
  - **Surveillance** : prescrire un TTT anti-coagulant à un SDF avec surveillance par prise de sang → impossible
  - **Compréhension** : patient avec trouble cognitifs (Alzheimer) → il faut que le patient/entourage comprennent le TTT (mise en place d'une infirmière)
- Le **rapport B/R** doit être favorable lors de la mise en place d'un TTT.

**Le médecin ne doit jamais réaliser une prescription sans avoir examiné le patient +++**

#### 👁 UNE SEULE EXCEPTION EXISTE 👁

La prescription effectuée par le médecin régulateur du SAMU, qui par définition ne peut pas voir et examiner le patient, va se faire par téléphone de manière très encadrée avec très peu de mdc  
*(Exemple : antalgique banal ; adaptation posologie d'un TTT anticoagulant avec les résultats que lui communique le patient qui n'a pas réussi à joindre son médecin traitant).*

Une prescription n'est pas rationnelle si la patient/son entourage n'a pas compris vos explications : c'est **l'éducation thérapeutique** ++, cela concerne :

- ✓ Les **justifications** du TTT  
 Exemple : votre tension artérielle est très élevée, on va la faire baisser avec un anti-hypertenseur
- ✓ Le **mode d'administration**  
 Exemple : prise avant/après/pendant les repas ; possible inhibition par certains aliments
- ✓ Les **interactions**  
 Exemple : au-delà de 3 mdc on ne sait plus ce qu'il se passe sur le plan pharmacocinétique.
- ✓ La **surveillance**, les tests de surveillance  
 Exemple : vérifier la baisse de la fièvre chez un patient avec infection bactérienne à qui on a prescrit des ATB
- ✓ Les **effets secondaires** potentiels et les **conduites à tenir**

## II- LES STUPEFIANTS ET APPARENTES

En France, les médicaments sont regroupés dans **3 listes** ( à connaître les frérots ...ça tombe)

Liste	Conditionnement	Ordonnance	Durée de prescription	Quantité délivrée
Liste I	Etiquette blanche + cadre rouge	Ordonnance simple (ou ALD)	Que pour la durée du traitement <sup>1</sup>	Par fraction de 30 jours <sup>3</sup>
Liste II	Etiquette blanche + cadre vert	Ordonnance simple (ou ALD)	Renouvelables à partir de la même ordonnance, 12 mois max <sup>2</sup>	Par fraction de 30 jour au maximum
Stupéfiants	Etiquette blanche + cadre rouge	Ordonnance sécurisée	7 à 28 jours	Par fractions de 7 à 28 jours

<sup>1</sup> : Sauf mention contraire (renouveler n fois dans une limite de 12 mois)

<sup>2</sup> : Sauf mention contraire du prescripteur

<sup>3</sup> : 3 mois pour traitements chroniques ou contraception, et buprénorphine *antalgique* (30 jours)

**Liste 1** : concerne les mdc prescrits pour 1 mois de TTT sauf les TTT chroniques (diabète, HTA, contraception, buprénorphine utilisée comme antalgique et non pas comme aide au sevrage en morphiniques)

Différentes classes de stupéfiants et apparentésTableau 1

Molécule	Liste	Indication	Voie	Durée prescription	Délivrance
Clonazépam (Rivotril®) PO	Liste I / Péd., Neuro	Anti comitial	Orale	12 semaines	30 jours
Buprénorphine (Subutex®)	Liste I	<b>Antalgique</b>	Orale	30 j (renouvelable 12 mois)	7 j
Morphine retard + pompe	Stupéfiant	Antalgique	Orale / SAP	28 j	28 j
Morphine orale	Stupéfiant	Antalgique	Orale	28 j	28 j
Méthylphénidate (Ritaline®)	Stupéfiant / PIH <sup>1</sup>	Synd. d'hyperactivité	Orale	28 j	28 j
Oxybate (Xyrem®)	Stupéfiant / Neuro, sommeil	Narcolepsie	Orale	28 j	28 j

PIH : Prescription initiale hospitalière

Certains de ces mdc **ne sont pas** stricto sensu des stupéfiants mais sont regroupés avec car un certain nombre d'entre eux ont été détournés à visée récréative :

- **Clonazépam** : anti-épileptique pour l'enfant et TTT de certaines douleurs chez l'adulte ;
- **Méthylphénidate** : dans le TTT du syndrome de l'hyperactivité chez l'enfant ;
- **Oxybate** : dans le TTT de la narcolepsie (maladie invalidante : les gens s'endorment n'importe où, n'importe quand)

☞ **Le point commun** de ces 3 médicaments : ils doivent avoir pour **prescription initiale** obligatoirement celle d'un spécialiste ++

- **Clonazépam** : pédiatre ; neurologue
- **Méthylphénidate** : pédopsychiatre ; pédiatre
- **Oxybate** : neurologue ; spécialiste des troubles du sommeil

☞ **Le renouvellement** de la prescription peut se faire par d'autres médecins mais l'initiale uniquement par les spécialistes ++

☞ **Cas particulier du Méthylphénidate** : nécessite une **PIH** = Prescription Initiale Hospitalière

Tableau 2


Molécule	Liste	Indication	Voie	Durée prescription	Délivrance
Fentanyl	Stupéfiant	Antalgique	Transdermique	28 j	14 j
Fentanyl	Stupéfiant	Antalgique	Transmuqueux	28 j	7 j
Méthadone	Stupéfiant	Sevrage	Orale	14 j	7 j
Morphine injectable	Stupéfiant	Antalgique	Injectable	7 j	7 j

Ces mdc n'ont ni le même statut ni la même indication :

- **Fentanyl ; Morphine** : mdc **antalgiques** très puissants
- **Méthadone** : aide au **sevrage** des toxicomanes aux morphiniques

### ♥ Pour les médicaments stupéfiants et apparentés, les règles de prescription sont intangibles ♥

- **Pas de chevauchement** des traitements
- **Ordonnance à fournir** au pharmacien **sous 3 jours**
- **La délivrance des TTT commence le jour où le pharmacien lit l'ordonnance pour la 1<sup>ère</sup> fois**
- **Le pharmacien garde une copie de l'ordonnance (3 ans) + adresse une copie à la CPAM**
- **Prévoir qu'un patient voyage à l'étranger en ayant un TTT avec stupéfiants**

 *Exemple pour illustrer le 3<sup>e</sup> point : c'est le seul cas en France où le pharmacien va déconditionner un mdc pour ne délivrer non pas la quantité prescrite mais la quantité nécessaire. Un patient sort de l'hôpital avec un TTT par morphine orale pour 7 jours : s'il ne se présente pas à la pharmacie le jour de sa sortie mais 3 jours après → le pharmacien ne va pas lui délivrer 7j de TTT mais 4j.*


En cas de séjour à l'étranger :

	<u>Pays de l'Espace Schengen</u>	<u>Autres pays</u>
	Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Islande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Suède, Suisse, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, Slovaquie, Slovaquie et République Tchèque, Lichtenstein	
Quels médicaments ?	Médicaments stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants	Médicaments stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants pour une durée de séjour supérieure à la durée maximale de prescription. (sinon l'ordonnance médicale suffit)
Documents requis*	Autorisation de transport	• Original de la prescription médicale. • Attestation de transport.
Autorité de délivrance compétente	DDASS du département où le médecin prescripteur est enregistré.	ANSM Département Stupéfiants et Psychotropes Tel : 01 55 87 35 91/93
Pièces à fournir	• Demande du patient. • Original de la prescription médicale.	• Demande du patient (pays de destination, durée du séjour, quantité et dosage du médicament transporté). • Copie de la prescription médicale. • Certificat du médecin.
Validité	30 jours dans la limite de la durée maximale de prescription du médicament transporté.	Mentionnée sur l'attestation.

### III- LES MEDICAMENTS A PRESCRIPTION RESTREINTE

L'usage des médicaments peut être très restreint :

- ✓ Médicaments à usage hospitalier ;
- ✓ Médicaments à prescription hospitalière ;
- ✓ Médicaments à prescription initiale hospitalière (PIH) : renouvellement peut se faire en médecine libérale ;
- ✓ Médicaments nécessitant une surveillance particulière ;
- ✓ Médicaments à prescription réservée à certains spécialistes :

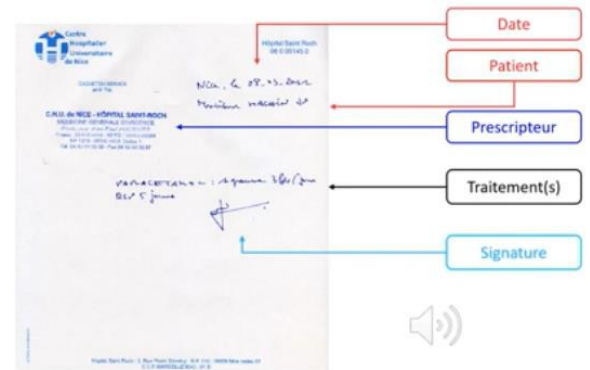
 *L'exemple du Clonazepam réservé pour prescription initiale réservée aux pédiatres/neurologues. Il en existe d'autres : l'EPO (Erythropoïétine), utilisé dans certaines **anémies**, **insuffisance rénale chronique**, maladies **hématologiques**, prescrit initialement par un **néphrologue** (si maladie du rein) ou un **cancérologue/hématologue** (maladie du sang).*

## V- L'ORDONNANCE

### A. L'ordonnance simple

L'ordonnance doit comporter 5 éléments ++:

- ✓ La **date**
- ✓ Les **informations sur le patient**
- ✓ Les **informations sur le prescripteur**
- ✓ La **prescription**
- ✓ La **signature** du prescripteur



Tous ce qui suit est à connaître **PAR COEUR** ❤️❤️❤️❤️...

La date	✓ La date doit figurer de façon extrêmement <b>claire</b>
Informations sur le patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le <b>nom + prénom</b> figurent en toute lettre</li> <li>✓ S'il s'agit d'un <b>enfant</b>, il faut indiquer l'<b>âge</b> et le <b>poids</b></li> </ul>
Informations sur le prescripteur	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifié par un <b>cachet</b> (tampon)</li> <li>✓ Doit contenir le <b>nom, prénom, la spécialité, l'identification (FINESS, RPPS), un numéro de téléphone</b> pour rester joignable</li> </ul> <p>📖 Exemple : le pharmacien a un problème avec une ordonnance et a besoin d'en discuter avec le médecin</p>
Prescription	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le nom du médicament (<b>DCI</b>)</li> <li>✓ La <b>posologie</b></li> <li>✓ La <b>voie</b> d'administration</li> <li>✓ L'<b>heure</b> et nombre de prises (si nécessaire)</li> <li>✓ Les <b>circonstances</b> (en particulier au niveau des repas)</li> <li>✓ La <b>durée</b> du TTT</li> <li>✓ Le <b>renouvellement</b> (si nécessaire)</li> <li>✓ La <b>mention « non substituable »</b> (si nécessaire, on y revient après)</li> </ul>
Signature	✓ Doit apparaître <b>sous le dernier médicament</b> prescrit de manière à ce qu'aucun Médicament ne puisse être rajouté sur la prescription par un tiers.

### B. L'ordonnance ALD

Les Affections Longues Durée sont au nombre de 30 (diabète, certaines formes d'hypertension...) et nécessitent des médicaments prescrits sur une ordonnance : **l'ordonnance ALD**.



Les ordo ALD comprennent **2 parties = bizonne** :

- **Partie SUPERIEURE :**
  - Médicaments prescrits **dans le cadre de l'ALD**
  - **Remboursés à 100%** par la sécurité sociale
- **Partie INFERIEURE :**
  - Médicaments **sans rapport avec l'ALD**
  - Pris en charge selon leur taux de remboursement habituel

Traitement(s)  
en rapport avec l' ALD

Traitement(s)  
sans rapport avec l' ALD

📖 *Exemple : patient diabétique qui reçoit un TTT anti-diabétique oral ou par insuline et ce patient consulte pour une entorse qui lui fait mal et pour laquelle il nécessite un TTT antalgique. Il en profite pour renouveler son TTT anti-diabétique. Vous allez donc mettre le TTT anti-diabétique dans le cadre du haut et le TTT antalgique dans le cadre du bas car vous estimez qu'il n'y a pas de lien entre ce TTT et l'ALD.*

### C. L'ordonnance sécurisée

L'ordonnance sécurisée répond aux mêmes règles que l'ordonnance simple, mais comprend 3 particularités :

- ✓ Tout ce qui concerne la prescription en elle-même est rédigé en **toutes lettres**, y compris pour les doses
- ✓ Le cadre **INF droit** : écrire le nombre de **spécialités** prescrites
- ✓ Le cadre **INF gauche** : le **numéro** de l'ordonnance

⚠ **Attention à ne pas confondre le nombre de spécialités prescrites avec le nombre d'unités de TTT (ex. : nb de comprimés / ampoules)** ⚠

### D. L'ordonnance pour les médicaments d'exception

A visée documentaire, voici une ordonnance particulière pour des médicaments d'exception à prescription restreinte (ex. : TTT des maladies orphelines)

### ♥ POINTS FONDAMENTAUX COMMUNS A TOUS LES MODELES D'ORDONNANCE ♥

- ✓ **Lisibilité** : dactylographiée si possible → logiciels de prescription
- ✓ **Précision** : nombre de prises, horaire de prises, horaire par rapport à l'alimentation, horaire par rapport à d'autres TTT
- ✓ **Dépassement des posologies** usuelles possible en utilisant la formule « je dis »
- ✓ **Prescription hors AMM possible** : non remboursé (NR) à préciser
- ✓ Première présentation **moins de 3 mois** après sa rédaction

📖 *Exemple du 2<sup>e</sup> point : certains mdc utilisés pour le TTT de l'ostéoporose (biphosphonate) justifient d'être pris le matin à jeun avec un grand verre d'eau du ROBINET et pas d'eau minérale et nécessitent que le patient reste assis au moins 1h après la prise du mdc pour compliquer les complications œsophagiennes.*

## VI- AUTORISATION TEMPORAIRE D'UTILISATION

*Intervention de Doliman: cette partie va être modifier cette année car les ATU et RTU n'hésiste plus et on était remplacé par de nouvelles dérogation. Le professeur Drici nous a dit qu'il allait discuter avec les autres professeurs pour savoir comment faire pour les Las 2 car leur cours est basé sur celui de l'année dernière donc avec l'ATU et RTU au programme. Pour l'instant, les Las 2 réviser les ATU et RTU les las 1 vous pouvez skip.*

Les ATU sont utilisées :

- Pour les mdc qui **existent déjà** et qui vont être utilisés **hors** de leur **AMM** ;
- Pour les mdc **en cours d'évaluation** ou d'obtention de l'AMM ;
- A titre **exceptionnel** et **temporaire** ;
- Dans le cadre de **pathologie rare ou grave** ;
- S'il n'y a **pas d'alternative** thérapeutique ;

On parle d'ATU **nominative** (pour un patient) ou de **cohorte** (pour un groupe de patients).

📖 *Exemple : l'hydroxy-chloroquine dans le cadre du TTT DU COVID → ATU refusée très récemment*

Ci-contre voici l'ordonnance qu'il faut remplir si vous souhaitez prescrire un mdc dans le cadre d'un ATU.

## VII- RECOMMANDATION TEMPORAIRE D'UTILISATION

Concernent les médicaments qui **possèdent déjà une AMM**.

Les RTU sont utilisés pour **couvrir un besoin thérapeutique** qui n'est **pas couvert** par d'autres mdc, avec un **rapport B/R** qui est présumé **favorable**.

Cette mesure est temporaire : elle ne peut excéder **3 ans**.

📖 *Exemple : Baclofène (DC : Lioresal), initialement utilisés pour le TTT des contractures musculaires d'origine neurologique. Il a été proposé comme aide au sevrage alcoolique → il vient d'obtenir son AMM dans cette nouvelle indication.*



## VIII- LES MEDICAMENTS GENERIQUES

Les génériques sont des **copies de médicaments** tombés dans le domaine public, soit 25 ans après le dépôt du brevet :

- ✓ De **même composition qualitative** que le princeps, c'est à dire le **même principe actif**
- ✓ Présentent une **bioéquivalence** au princeps
- ✓ **Moins chers**
- ✓ Représentent **25% du marché** en France

Revenons sur la notion de **bioéquivalence** (cf pharmacocinétique ❤️) qui se base sur **3 paramètres** :

1. **L'aire sous la courbe** de la concentration en fonction du temps ;
2. La **concentration maximale** :  $C_{max}$
3. Le **temps au bout duquel on atteint cette  $C_{max}$**  :  $T_{max}$

Sur le **plan réglementaire** (Normes internationales), on considère que le ratio  $\frac{\text{Générique}}{\text{Principe Actif}}$  pour ces 3 paramètres doit être compris entre **[0,8 ; 1,25]** pour parler de bioéquivalence.

☞ Depuis **1999**, le pharmacien a la possibilité (obligation) de **substituer le mdc princeps par son générique** :

- Il substitue ce mdc dans un **même groupe générique** et une **même forme galénique** ;
- Le **patient** doit obligatoirement être **d'accord**
- Il ne doit **pas y avoir d'opposition** du **prescripteur** (mentionnée sur l'ordonnance)
- Le pharmacien doit alors écrire sur l'ordonnance « **remplacé par** » en précisant la forme **pharmaceutique** et la **quantité** délivrée.

☞ Le prescripteur a la possibilité de **refuser la substitution** du princeps par son générique en le mentionnant sur l'ordonnance : « **non substituable** ».

Dans ce cas le patient **perd son tiers-payant**, c'est-à-dire qu'il doit avancer les frais et sera remboursé secondairement par l'Assurance Maladie.

Cette substitution **ne s'exerce pas sur certaines classes médicamenteuses** (définies par l'Académie de Médecine) : anti-comitiaux récents, anti-coagulants, certains antiarythmiques et la L-thyroxine.



Petite photo du best prof (#Dricici pour vous donner de la force ❤️)

## IX- LE ROLE DU PHARMACIEN

Le pharmacien **vérifie et contrôle les ordonnances**, délivre des médicaments mais aussi du matériel (ex. : orthopédie, assistance respiratoire comme les aérosols).

Il peut ❤️ :

- ☞ User de son **droit de substitution** pour les génériques.
- ☞ Participer aux **soins de 1<sup>er</sup> recours** et aux **campagnes de dépistage** (ex. : grippe, diabète, angine, covid-19).
- ☞ **Coopérer avec les autres professionnels** et notamment les médecins via le dossier pharmaceutique.
- ☞ Participer à des **actions de veille et de protection sanitaire**.
- ☞ Correspondant dans le cadre d'un **exercice coordonné** (renouvellement des ordonnances de TTT chronique, adapter des posologies de TTT avec l'accord du médecin en charge du patient).
- ☞ Référent pour les **EPHAD**.
- ☞ Participer aux **campagnes de vaccination** (grippe)
- ☞ Disposer du matériel de **téléconsultation** et de **télésoins**
- ☞ Réalisation de certains **prélèvements** (TROD) **NEW**

➔ Le rôle du pharmacien a considérablement évolué au niveau de la prise en charge des patients, il ne se contente pas uniquement d'être une référence de médicaments.

## X- LES ORDONNANCES POUR D'AUTRES SOINS

Les ordonnances ne se limitent pas aux médicaments, elles concernent également :

- ✓ Les **soins infirmiers** : pour assurer la continuité des soins après la sortie de l'hôpital  
📖 Exemple : rôle majeur dans la délivrance des mdc chez des patients avec des troubles cognitifs
- ✓ La **kinésithérapie** : sur prescription médicale, le kiné va définir le nombre de séances nécessaires pour le patient
- ✓ **L'orthophonie**
- ✓ Les **examens diagnostiques**
- ✓ Les **transports** sanitaires
- ✓ Le **matériel** médical
- ✓ Les **certificats** médicaux
- ✓ **L'hospitalisation**.

## XI- L'AUTOMEDICATION

**L'automédication** consiste en la vente en pharmacie (et non pas en supermarchés comme dans certains pays anglosaxons), **sans ordonnance**, de médicaments « **hors liste** ».

- ☞ Cette vente doit être associée aux **conseils fournis par le pharmacien**, notamment à la vérification de **contre-indication** à l'utilisation de tel ou tel mdc (ex. : AINS en vente libre).
- ☞ Cette délivrance de mdc s'effectue **sans prescription médicale**, n'est **pas remboursé**, le prix étant fixé par les officines.
- ☞ La **publicité est autorisée**.
- ☞ Cela concerne des **pathologies ou symptômes bénins, de courte durée** (si les symptômes persistent tu consultes ton médecin), certaines **situations d'urgence** comme la contraception post-coïtale (pilule du lendemain).
- ☞ L'automédication est une pratique **très fréquente** et clairement encouragée par les autorités.

De façon incontestable, l'automédication présente un avantage important : **l'économie** !  
Cet avantage doit être contrebalancé par un certain nombre d'éléments qui la rendent importante à surveiller :

- Risque de **retard diagnostique** : on masque les symptômes sans traiter la pathologie sous-jacente
- **Non-respect des règles d'utilisation** : risque d'effets secondaires médicamenteux iatrogène
- Risque **d'effets indésirables**
- Risque **d'interactions médicamenteuses** : l'automédication est très vite oubliée → lorsque le patient se fait prescrire un nouveau mdc chez son médecin, il n'indique pas ce qu'il prend en automédication → c'est au médecin de vérifier par l'interrogatoire la prise ou non de tels médicaments
- S'accumulent dans l'armoire à pharmacie familiale.

Cette automédication peut s'exercer dans une pharmacie **physique** mais également **virtuelle** : attention aux médicaments que l'on trouve sur internet (40% sont des contrefaçons selon l'OMS).

## XII- ON PEUT PRESCRIRE HORS AMM

Les prescriptions hors AMM concerneraient **15-20%** des prescriptions.

80-100% des prescriptions concernent la **pédiatrie, gériatrie, cancérologie, maladies rares** (pour lesquelles il n'y a pas forcément d'étude de pharmacocinétique).

📖 *Exemple : baclofène (lioréal) → aide au sevrage alcoolique ;  
Ethinyl estradiol + acétate de ciproterone (Diane) → TTT d'acné sévère ;  
Benfluorex (Médiator)*

Le **cadre réglementaire** est extrêmement **strict**, et repose **3 principes** :

### 1. Principe de liberté de prescription

⇒ Garanti par le code de la Santé Publique et le code de la Sécurité Sociale.

### 2. Pas de risque pour le patient

⇒ Garanti par le code de la Santé Publique

### 3. « Toute personne a le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances avérées. »

⇒ Garanti par le code de la Santé Publique

⇒ Vous ne pouvez prescrire hors AMM qu'un médicament pour lequel la prescription est clairement documentée au niveau des données scientifiques avérées +++

Si vous choisissez de prescrire en hors AMM, vous devez le mentionner avec la mention « NR » → « Non remboursable ». Le patient ne sera donc pas pris en charge par la CPAM.

**Dédicace à tous nos fillots et à mon co-tut nath et ses goûts musicaux catastrophiques 🤔**