



# Accompagnement à la déprescription médicamenteuse

OUTILS DÉDIÉS À LA CLASSE THÉRAPEUTIQUE DES  
INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP)

Journée thématique de l'Omédit Grand Est  
Jeudi 27 Juin 2024

# Contexte de ces travaux



## Existence d'outils pour aider dans la clinique

- Pour la réévaluation de l'ordonnance (exemples : *STOPP/START*, *liste Laroche*, etc.)
- Des algorithmes de déprescription (à l'international et en France), etc.



## Déprescrire reste complexe

- Réticences et difficultés identifiées en pratique (*dans la littérature, échanges avec les professionnels*) :
  - Manque de temps, de formation
  - Comportements ancrés,
  - Représentations négatives (*sentiment parfois qu'il peut s'agir d'un "abandon de soins", etc.*)
  - Craintes relatives à la démarche (*peur de voir apparaître ou réapparaître des symptômes, etc.*)



## Nos travaux pour accompagner la mise en place et le suivi d'une déprescription au quotidien

- Travaux en partenariat avec l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux du Grand Est
- Etude de l'ensemble des aspects qui peuvent entrer en jeu lorsqu'il s'agit de déprescrire : cliniques, socio-anthropologiques, relationnels, conduite du changement, etc.



## Quel objectif ?

Accompagner en apportant des outils complémentaires et de la méthodologie pour proposer la déprescription aux patients

### Exemples de travaux sur la déprescription :

- Lucie Lechevalier Hurard, Damien Cateau, Olivier Bugnon, Anne Niquille Charière, Rose-Anna Foley. Points de vue d'usagers sur la déprescription de médicaments en maison de retraite. *Gérontologie et société*. 2020. <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2020-1-page-171.htm>
- Marine Guilluy Crest. La déprescription : les patients sont-ils prêts ? Analyse du vécu et du ressenti des patients à qui le médecin généraliste propose une déprescription. *Médecine humaine et pathologie*. 2012. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01474734/document>
- Laure Warnier de Wailly - Serey. Recettes et stratégies des médecins deprescripteurs. *Médecine humaine et pathologie*. 2020. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas03481330/document>
- Caroline Morel. Comment aborder et réussir une déprescription chez les sujets âgés ? Une étude qualitative auprès de médecins généralistes. *Médecine humaine et pathologie*. 2014. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01072460/document>

# Concrétisation des travaux



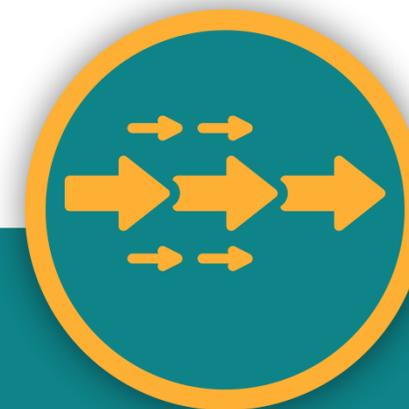
## Mobilisation d'un groupe de réflexion et groupe de travail

- Pour répondre aux problématiques et orienter les travaux, un groupe de réflexion pluridisciplinaire est constitué (médecins, pharmaciens, représentant d'usagers, professionnel en sciences humaines, infirmiers ,etc.)
- Les travaux font aussi appel à un groupe de travail plus restreint, en fonction des sujets



## Pour répondre aux besoins et attentes

- Un plan de communication et des contenus de différentes natures sont construits
  - identité visuelle (important pour identifier visuellement une démarche)
  - infographies
  - documents à utiliser de manière pratique et à remettre au patient,
  - journal d'actus ,etc.



La suite de l'intervention va porter sur les supports déjà disponibles sur le site internet de [l'Omédit Grand Est](#)

# LA DÉPRESCRIPTION... UN PARCOURS IMAGINÉ PAR L'OMÉDIT

**Mon suivi suite à la déprescription d'un médicament**

Nom / prénom : \_\_\_\_\_  
 Médecin traitant : \_\_\_\_\_

Depuis le \_\_\_\_\_ (date), le médicament \_\_\_\_\_ (nom) ne m'est plus prescrit.

Cette décision médicale a été prise par un professionnel de santé en accord avec mes besoins : \_\_\_\_\_ (raison)

**Rappels :**  
 Un médicament peut être bénéfique à un instant « t » dans la vie mais pas forcément pour toujours ! La déprescription médicamenteuse est une prescription médicale. Elle consiste à adapter l'ordonnance au plus proche des besoins, et à remédier aux effets indésirables, et risques associés à l'usage de médicaments non appropriés.

**Prochains suivis :**


Pour plus d'informations, n'hésitez pas à contacter votre médecin, votre pharmacien !

**Ordonnance de déprescription**

Date : \_\_\_\_\_

Prescriptions de santé : \_\_\_\_\_

Déprescription : \_\_\_\_\_

Prescriptions et conseils complémentaires associés à la déprescription : \_\_\_\_\_

Prochaines : \_\_\_\_\_

Signature du professionnel de santé : \_\_\_\_\_

**Comment communiquer avec le patient au sujet de la déprescription médicamenteuse ?**

**Pourquoi ce support ?**

Mettre en place une déprescription peut parfois être complexe pour certains patients. Comment parler avec le patient ?

Le support de déprescription de médicaments permet de structurer la prise en compte des situations cliniques et d'accompagner le patient dans ce processus.

**1. Préparation de l'échange :**

Il est essentiel d'anticiper la déprescription et d'en parler dès l'annonce de la prescription.

Il est recommandé de discuter de la déprescription avec le patient avant de prescrire le médicament.

Il est important de discuter de la déprescription avec le patient avant de prescrire le médicament.

**2. Mise en situation : points susceptibles d'être évoqués par le patient lors de la consultation et suggestions pour y répondre (à adapter à la situation)**

**1. Patient :** "Je ne comprends pas pourquoi on m'a prescrit ce médicament..."

**Réponse :**

- "Ce médicament est prescrit parce que vous avez une situation de santé qui nécessite ce traitement. C'est pour votre bien-être et votre sécurité."
- "Ce médicament est prescrit parce que vous avez une situation de santé qui nécessite ce traitement. C'est pour votre bien-être et votre sécurité."
- "Ce médicament est prescrit parce que vous avez une situation de santé qui nécessite ce traitement. C'est pour votre bien-être et votre sécurité."

**2. Patient :** "Je ne comprends pas pourquoi on m'a prescrit ce médicament..."

**Réponse :**

- "Ce médicament est prescrit parce que vous avez une situation de santé qui nécessite ce traitement. C'est pour votre bien-être et votre sécurité."
- "Ce médicament est prescrit parce que vous avez une situation de santé qui nécessite ce traitement. C'est pour votre bien-être et votre sécurité."
- "Ce médicament est prescrit parce que vous avez une situation de santé qui nécessite ce traitement. C'est pour votre bien-être et votre sécurité."

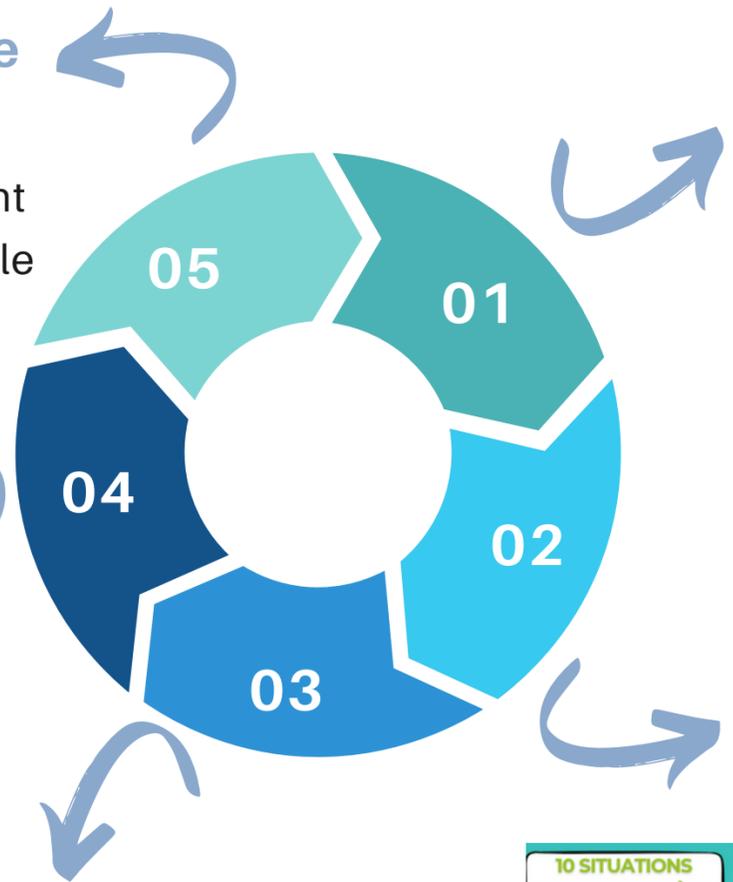
## Etape 5 : Suivre la déprescription et impliquer le patient dans la démarche

Production d'une carte de suivi donnant des explications sur la déprescription et lui permettant de noter les dates des prochaines consultations : le suivi dans une démarche est fondamental !

## Etape 4 : Fournir au patient une ordonnance de déprescription pour l'accompagner dans ce changement de traitement

## Etape 3 : Communiquer avec le patient autour de cette démarche

Document présentant des pistes pour orienter la discussion et des réponses à des questions auxquelles le patient peut se poser lorsqu'on lui parle de déprescription



## Etape 1 : Sensibiliser les différents acteurs à l'intérêt de la déprescription

Création de 3 affiches intitulées "Utile un jour, utile toujours?"

## Etape 2 : Identifier des situations où déprescrire peut être envisagé

**10 SITUATIONS POUR SONGER À LA DÉPRESCRIPTION**

**LA DÉPRESCRIPTION, QU'EST-CE QUE C'EST ?**

C'est un acte médical réalisé après échange(s) avec le patient. Cette action a pour but de réduire la posologie d'un médicament ou à arrêter de le prescrire.

Un médicament peut être une option à un moment dans la prise en charge. Avec le temps, l'évolution des conditions physiologiques, ou pour d'autres raisons, une déprescription peut devenir adaptée.

**DANS QUELLES SITUATIONS RENCONTRÉES EN PRATIQUE Y SONGER ?**

1. L'indication pour laquelle le médicament a été prescrit, initialement n'est plus pertinente.	6. Le médicament n'a pas obtenu l'effet thérapeutique escompté.
2. En cas de polymédication.	7. Le protocole thérapeutique est dépassé dans le cadre de l'AMM.
3. La durée de prescription dépasse la durée maximale de traitement formulée dans le cadre de l'AMM.	8. En cas d'interactions médicamenteuses.
4. En cas de survenue d'un effet indésirable (effets secondaires, effets liés à l'usage, effets liés à l'usage abusif, etc.) ou d'effets indésirables liés au médicament.	9. Chez le sujet âgé (présentation des conditions pharmacologiques).
5. Lorsque le bénéfice attendu est incertain et/ou que le risque est élevé.	10. Chez le sujet fragile.

Conception d'une affiche avec 10 catégories de situations

+ Retour d'expérience concernant des situations rencontrées en pratique effectué par un médecin partenaire de la démarche lors de journée pertinence du 18/04/24 : disponible [ici](#)



1

## JOURNAL D'ACTUS "LES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP), CANDIDATS POUR UNE DÉPRESCRIPTION EN CONSULTATION MÉDICALE ?"

Focus sur des risques associés à la  
prescription d'un IPP au long cours

Boîte à ressources qui renvoie vers  
différents supports :

- *Algorithmes en France et à l'international*
- *Ordonnance de déprescription, carte de suivi ,etc.*
- *Pour accompagner le patient par des conseils hygiéno-diététiques*



Rappels concernant :

- les indications
- les situations dans lesquelles leur usage n'est pas justifié (HAS)
- les durées de prescription

Transmission d'informations pour accompagner  
le médecin dans la déprescription d'un IPP

- *Dans quelles situations ?*
- *Prise en considération de la survenue possible d'un rebond d'acidité lors de l'arrêt*
- *Comment en discuter avec le patient ?*
- *Exemples de méthodes de déprescription*
- *Comment suivre la démarche ?*



2

# MODÈLE D'ORDONNANCE DE DÉPRESCRIPTION PRÉ-REMPLI... MAIS À PERSONNALISER !

**Ordonnance de déprescription**  
Juin 2024

Date : \_\_\_\_\_

Renseignements :

Médecin : \_\_\_\_\_  
Nom du patient : \_\_\_\_\_

Déprescription :

Médicament à déprescrire : \_\_\_\_\_

**Explications :** Votre situation a évolué, il est aujourd'hui plus adapté d'arrêter de prendre ce médicament. Bien entendu, si la situation évolue de nouveau, nous réadapterons votre prise en charge médicamenteuse.

**Préconisations et conseils complémentaires associés à la démarche :** Ce médicament agit en diminuant la production d'acide de l'estomac. Après une prise pendant plusieurs semaines, il est possible que des symptômes transitoires (comme des remontées acides) surviennent à l'arrêt (dans un délai d'environ 10 jours après l'arrêt du médicament). Pour limiter la survenue éventuelle de symptômes, je vous propose de l'arrêter progressivement (*Rayer les mentions non retenues et préciser les modalités : par réduction de la dose, espacement des prises, autre :* \_\_\_\_\_)

**Voici quelques conseils hygiéno-diététiques :**

Concernant l'alimentation :

- Éviter la consommation excessive de :
  - o boissons alcoolisées, café, eaux gazeuses
  - o de fruits oléagineux (noix, amandes etc.), d'épices, d'agrumes, de pains frais, de tomates
- Favoriser les cuissons légères (pochées, rôties, papillotes, bouillies)
- Limiter les repas trop gras / copieux

Dîner au **moins 3 heures** avant d'aller se coucher et surélever la tête du lit d'environ 45°

- Pratiquer une activité physique régulière comme la marche
- Éviter le tabac
- Éviter de porter des vêtements trop serrés, etc.

Prendre un médicament antiacide en cas de besoin :

① **Pansement gastrique de type :** alginate de sodium/bicarbonate de sodium (Gaviscon®) ou hydroxyde d'aluminium/hydroxyde de magnésium (Maalox®) : *espacer la prise d'autres médicaments d'au moins 2h si possible*

② *Si les symptômes persistent :*

- Anti-H2 (Cimétidine, Famotidine)

Prescription :

Liste des médicaments prescrits : se référer à l'ordonnance réalisée en date du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



- Document à compléter par le médecin avec des informations telles que le médicament concerné, la date de l'ordonnance révisée ,etc
- Des explications avec un vocabulaire adapté pour la compréhension du patient et des préconisations / conseils formulés pour l'accompagner

**Suivi :**

Je vous propose un suivi en plusieurs temps (*environ après 4 semaines, 8 semaines, 12 semaines peut être conseillé*) pour surveiller comment se passe l'arrêt du traitement et l'éventuelle survenue de symptômes.

**En cas de symptômes inhabituels et persistants sur plusieurs jours n'hésitez pas à me recontacter ou à contacter votre pharmacien !**

**Propositions d'un plan de prise (à adapter à la stratégie d'arrêt choisie) :**

**Espacement des prises :**

Semaine 1 et 2 Du ____/____/____ au ____/____/____	Prendre le médicament 1 jour/2
Semaine 3 et semaine 4 Du ____/____/____ au ____/____/____	Prendre le médicament 2 fois/semaine ( <i>jours à définir avec le patient</i> ) : _____
Arrêt du médicament le ____/____/____	

**Réduction de la dose et espacement des prises (adapté pour de fortes posologies) :**

Semaine 1 et 2 Du ____/____/____ au ____/____/____	Diminution de la posologie de moitié :
Semaines suivantes	
Espacement des prises (1 jour/2, 1 jour/3, ...) jusqu'à l'arrêt	Arrêt le ____/____/____

**Informations générales :**

N'hésitez-pas :

- à consulter ce document sur le Reflux Gastro (Esophagien dont les règles hygiéno-diététiques proposées en première page proviennent : [reflux\\_gastro-oesophagien\\_snfge-cregg\\_2017.pdf](#)
- à compléter votre carte de suivi avec les dates de prochaines consultations.

**Pensez à ramener vos médicaments périmés ou non utilisés à votre pharmacie !**

**Signature du médecin :**

Avez-vous pris un médicament antiacide au cours de l'arrêt ?



- Des informations à remettre directement au patient pour le suivi de sa déprescription
- Des propositions de plan de prise à compléter en fonction de la stratégie adoptée en concertation entre médecin et patient

3

## VIDÉO DE MODÉLISATION GRAPHIQUE RETRAÇANT UNE CONSULTATION FICTIVE DE RÉÉVALUATION D'UN TRAITEMENT PAR IPP

- Autre format conçu dans un objectif ludique
- Dialogues imaginés avec un médecin généraliste et représentant de l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux du Grand Est (URPS) pour se rapprocher au plus près des conditions réelles





MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION !

---