

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Développement d'un document d'éducation des patients pour la déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons : une étude par méthode mixte

Jérôme Nguyen-Soenen

Maud Jourdain

Jean-Pascal Fournier

DMGNantes
Département de
Médecine Générale


UNIVERSITÉ DE NANTES

Liens d'intérêt : aucun

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

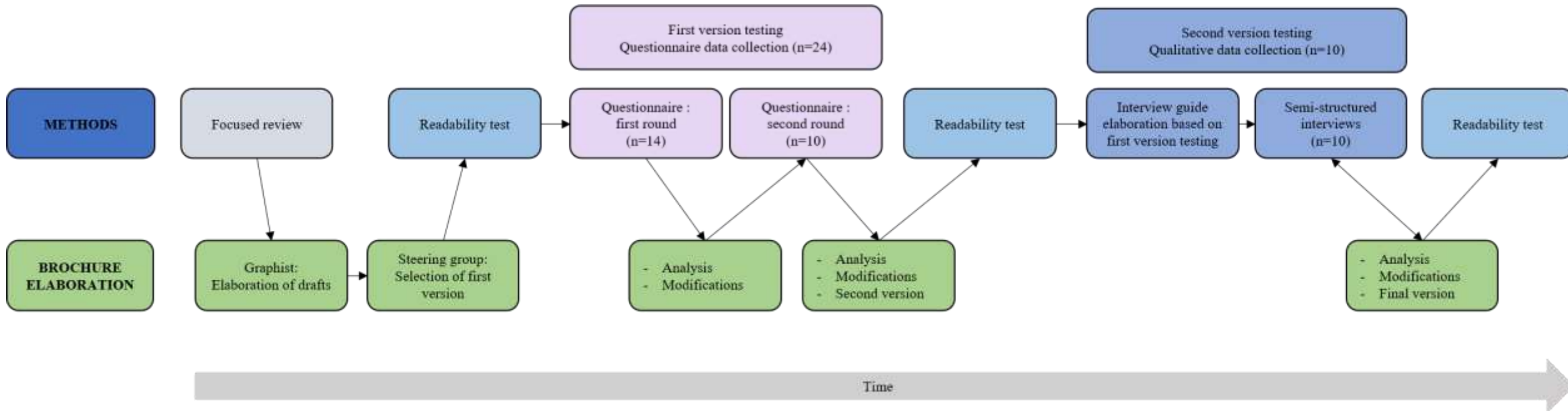
Introduction

- DeprescriPP (Clinicaltrials.gov NCT04255823)
- Intervention multi-facette : médecin et patient
- Intégration matériel éducation patient

Objectifs

Développer et tester un matériel d'éducation patient sur la déprescription des IPP adapté pour les soins primaires en France.

Méthodes: schéma séquentiel explicatif



Hadi *Int J Clin Pharm.* 2016

Méthodes

- Revue des brochures existantes et pertinence

Méthodes

- Revue des brochures existantes et pertinence
- Développement première version



Méthodes

- Revue des brochures existantes et pertinence
- Développement première version
- Test de lisibilité



Méthodes

- Revue des brochures existantes et pertinence
- Développement première version
- Test de lisibilité
- Tests patients :

Méthodes

- Revue des brochures existantes et pertinence
- Développement première version
- Test de lisibilité
- Tests patients :
 - Questionnaire HAS

Le message principal est-il clair ? (texte libre)							
1. Après avoir lu le document, pouvez-vous me dire avec vos propres mots de quoi il parle ?							
<hr/>							
Le document est-il attractif ?							
2. Appréciez-vous les illustrations ?							
				Pas du tout <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Oui, tout à fait <input type="checkbox"/>
3. Les illustrations permettent-elles de mieux comprendre le texte ?							
				Pas du tout <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Oui, tout à fait <input type="checkbox"/>
4. La présentation donne-t-elle envie de lire le document ?							
				Pas du tout <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Oui, tout à fait <input type="checkbox"/>
Points positifs ou négatifs (texte libre)							
5. Vous aimez bien :							
<hr/>							
6. Vous n'aimez pas :							
<hr/>							
Améliorations à apporter (texte libre)							
7. Y a-t-il autre chose qui manque et que vous souhaitez ajouter ?							
<hr/>							
Par qui et quand a été élaboré ce document ?							
8. Faites-vous confiance aux sources et aux références ?							
				Pas du tout <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Oui, tout à fait <input type="checkbox"/>
9. Faites-vous confiance au mode de financement ?							
				Pas du tout <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Oui, tout à fait <input type="checkbox"/>
10. La date d'élaboration apparaît-elle ?							
				OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>		
Conclusion							
11. Avez-vous envie de parler de ce document autour de vous ?							
				Pas du tout <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Oui, tout à fait <input type="checkbox"/>
Texte libre :							
<hr/>							

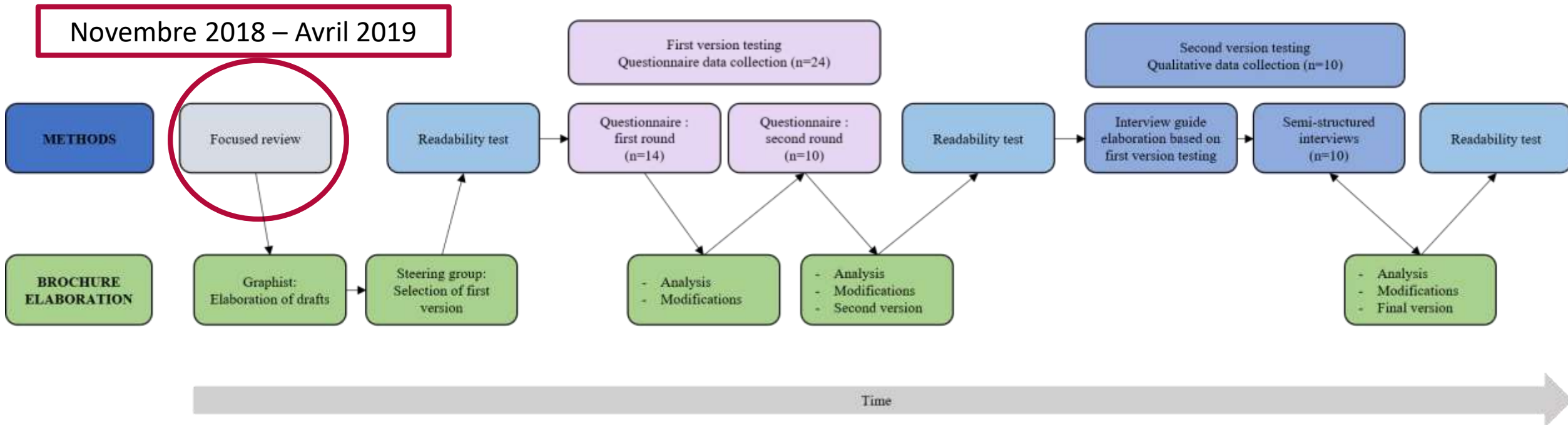
Méthodes

- Revue des brochures existantes et pertinence
- Développement première version
- Test de lisibilité
- Tests patients :
 - Questionnaire HAS
 - Entretiens semi-dirigés



Résultats

Novembre 2018 – Avril 2019



Résultats : revue littérature

- Revue des brochures existantes et pertinence
- Lisibilité
- Illustrations
- Messages clés

Stopping your Proton Pump Inhibitor or "PPI"

What are PPIs?

Proton pump inhibitors, or PPIs, are medications that are used for treating stomach problems such as heartburn and ulcers. They are also sometimes used to prevent ulcers in those at high risk.

PPIs include:	Dexlansoprazole <i>DEXILANT</i> Esomeprazole <i>NEXIUM</i> Lansoprazole <i>PREVACID</i> Omeprazole <i>LOSEC, OLEX</i> ^{OTC} Pantoprazole <i>PANTOLOC, TECTA</i> Rabeprazole <i>PARIET</i>
PPIs range in price from \$18-87 per month.	

Why stop?

PPIs are very helpful and well tolerated when used in the right way. However sometimes treatment goes on for longer than is needed. Recent research suggests that there are potential risks when staying on a PPI for long periods of time. Some of these risks include:

- Intestine infections (caused by *C. difficile*)
- Bone fractures
- Low magnesium, iron & vitamin B12 levels
- Pneumonia (lung infections)

In addition, PPIs may cause or contribute to side effects such as headache, nausea, diarrhea, rash and interactions with other medications.

Should YOU stop?

Some people should stay on a PPI, even for long periods of time. The choice to stop a PPI needs to be made by understanding the benefits and risks for YOU. Your doctor or healthcare professional can help you decide whether stopping your PPI is the right choice for you.

Those who should continue a PPI, or seek a medical consult if considering stopping include:

- those who need ulcer prevention therapy due to having a high risk of stomach ulcers
- those with a high ulcer risk who are also on drugs, e.g. NSAIDs, that increase risk of ulcers
- those with Barrett's esophagus
- those with severe or uncontrolled esophagitis
- those with persistent heartburn symptoms

How will you stop?

If you have been on a PPI for a long time, you may be hesitant about stopping it. Most of the time you do not need to rush to stop your PPI. Having a "stop strategy" and stopping gradually may increase your chance of success.

Step 1. Get ready to stop your PPI

Certain foods and lifestyle habits can make stomach symptoms worse. Be sure you are doing what you can!
⇒ Avoid eating meals within 2-3 hours of bedtime
⇒ If needed, include a weight loss/control strategy
Check out our *Tips for Coping with Heartburn* for ideas. (See other side of this page.)

Step 2. Lower your PPI dose for 2-4 weeks

- If you were taking one PPI pill a day, take one pill every other day.
- If you were taking two PPI pills a day, take one pill a day for 1-2 weeks, and then take one pill every other day for another 1-2 weeks.

If tapering off over 2-4 weeks feels too fast, you may taper more gradually. It is okay to follow this plan for 8-12 weeks. You may wish to use a calendar or pill box to help you remember when to next reduce your dose.

Step 3. Stop your PPI

If you have stomach symptoms:

- Try an antacid, like *TUMS*, or generic calcium carbonate for fast relief (onset in 5-15 minutes).
- Try an H2 blocker, like ranitidine *ZANTAC*, which will begin to work in about an hour. (May take 1 hour prior to meals that trigger heartburn &/or at bedtime.)
- Go back to Step 1 for ideas about how to manage symptoms without medications.

Be careful buying anything over-the-counter (OTC). Don't buy a PPI by mistake as some are now available without a prescription (eg. *OLEX*). Ask a pharmacist if you need help, especially if you take other medicines. Your current medicines may interact with what you are buying. If you take something for your stomach, write down the day, time, and amount you took. Bring your notes to your next healthcare visit.

Step 4. Check-in with your provider

Let your healthcare provider know if your symptoms return or if you have questions.

To manage occasional symptoms:

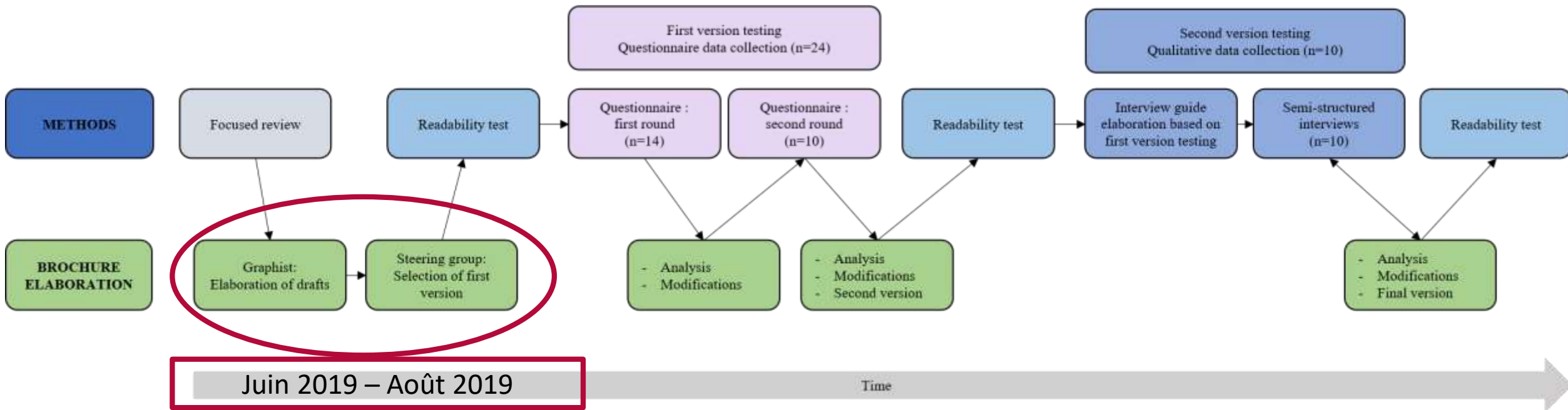
- a) You may only need to use a medication once in a while when needed. Such medication options include:
⇒ an antacid (such as *TUMS, ROLAIDS*) ^{OTC}
⇒ or H2 blocker such as ranitidine (*ZANTAC*) ^{OTC}
- b) Alternatively, *on-demand PPI therapy* may be prescribed. This is when a PPI is temporarily restarted and used daily for recurrent reflux-related symptoms, & stopped only after symptoms resolve. (PPIs are not very effective if only used now & then.)

Résultats : revue littérature

- Revue des brochures existantes et pertinence
 - Lisibilité
 - Illustrations
 - Messages clés
 - Processus de développement



Résultats



Résultats : 1^{ère} version

- Ébauches et sélection d'une version

Mon médicament est:

- Omeprazole (Meyvac, Zolamix)
- Esoméprazole (Nexium®)
- Lansoprazole (Lansolac, Oganil, Oganorm®)
- Pantoprazole (Euparolac, Inpexolac, Inpexolac, Inpexolac, Pantozolac, Pantozolac)
- Rabéprazole (Pariet®)

Je prends ce médicament depuis _____ parce que _____

INFOS PRATIQUES

IPP:
Les inhibiteurs de la Pompe à Protons servent à diminuer l'acidité produite dans l'estomac.

Pour plus de renseignements, parlez-en avec votre médecin traitant.

AI-JE ENCORE BESOIN DE PRENDRE MON MÉDICAMENT POUR LE REFLUX ET LES BRÛLURES D'ESTOMAC ?

AI-JE ENCORE BESOIN DE PRENDRE MON MÉDICAMENT POUR LE REFLUX ET LES BRÛLURES D'ESTOMAC ?

Mon médicament est:

- Omeprazole (Meyvac, Zolamix)
- Esoméprazole (Nexium®)
- Lansoprazole (Lansolac, Oganil, Oganorm®)
- Pantoprazole (Euparolac, Inpexolac, Inpexolac, Inpexolac, Pantozolac, Pantozolac)
- Rabéprazole (Pariet®)

Je prends ce médicament depuis _____ parce que _____

AI-JE ENCORE BESOIN DE PRENDRE MON MÉDICAMENT POUR LE REFLUX ET LES BRÛLURES D'ESTOMAC ?

20 mg

Mon médicament est:

- Omeprazole (Meyvac, Zolamix)
- Esoméprazole (Nexium®)
- Lansoprazole (Lansolac, Oganil, Oganorm®)
- Pantoprazole (Euparolac, Inpexolac, Inpexolac, Inpexolac, Pantozolac, Pantozolac)
- Rabéprazole (Pariet®)

Je prends ce médicament depuis _____ parce que _____

PARLONS DES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP)

AI-je encore besoin de prendre mon médicament pour le reflux et les brûlures d'estomac ?

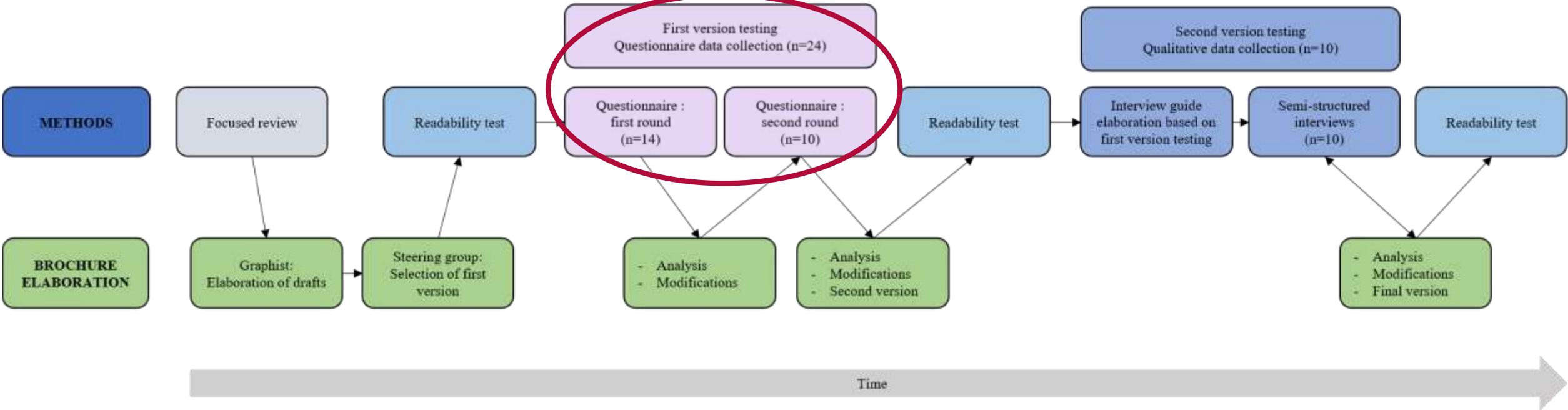
Vous prenez un inhibiteur de la pompe à protons (IPP):

- Omeprazole (Meyvac®, Zolamix®)
- Esoméprazole (Nexium®)
- Lansoprazole (Lansolac®)
- Pantoprazole (Euparolac®, Oganil®, Oganorm®)
- Rabéprazole (Pariet®)

Je prends ce médicament depuis _____ parce que _____

Résultats

Décembre 2019 – Février 2020



Résultats : questionnaires HAS

“Plutôt oui” ou “Oui”

Phase 1 (n=14)

Compréhension du message principal

Le message principal est-il clair ? 5 (35.7%)

Attractivité de la brochure

Appréciez-vous les illustrations ? 13 (92.9%)

Les illustrations permettent-elles de mieux comprendre le texte ? 14 (100%)

La présentation donne-t-elle envie de lire le document ? 13 (92.9%)

Fiabilité de la brochure

Faites-vous confiance aux sources et aux références ? 14 (100%)

Faites-vous confiance au mode de financement ? 8 (88.9%)

La date d'élaboration apparaît-elle ? 2 (14.3%)

Avez-vous envie de parler de ce document autour de vous ? 10 (90.9%)

Texte libre

Points positifs

- Simplicité (8)
- Présentation (5)

Points négatifs

- Acronyme IPP non compris (1)

- Mise en page (1)

Résultats : questionnaires HAS

“Plutôt oui” ou “Oui”

	Phase 1 (n=14)	Phase 2 (n=10)
Compréhension du message principal		
Le message principal est-il clair ?	5 (35.7%)	4 (50.0%)
Attractivité de la brochure		
Appréciez-vous les illustrations ?	13 (92.9%)	10 (100%)
Les illustrations permettent-elles de mieux comprendre le texte ?	14 (100%)	8 (88.9%)
La présentation donne-t-elle envie de lire le document ?	13 (92.9%)	9 (90.0%)
Fiabilité de la brochure		
Faites-vous confiance aux sources et aux références ?	14 (100%)	8 (80.0%)
Faites-vous confiance au mode de financement ?	8 (88.9%)	3 (60.0%)
La date d'élaboration apparaît-elle ?	2 (14.3%)	6 (85.7%)
Avez-vous envie de parler de ce document autour de vous ?	10 (90.9%)	7 (77.8%)

Texte libre

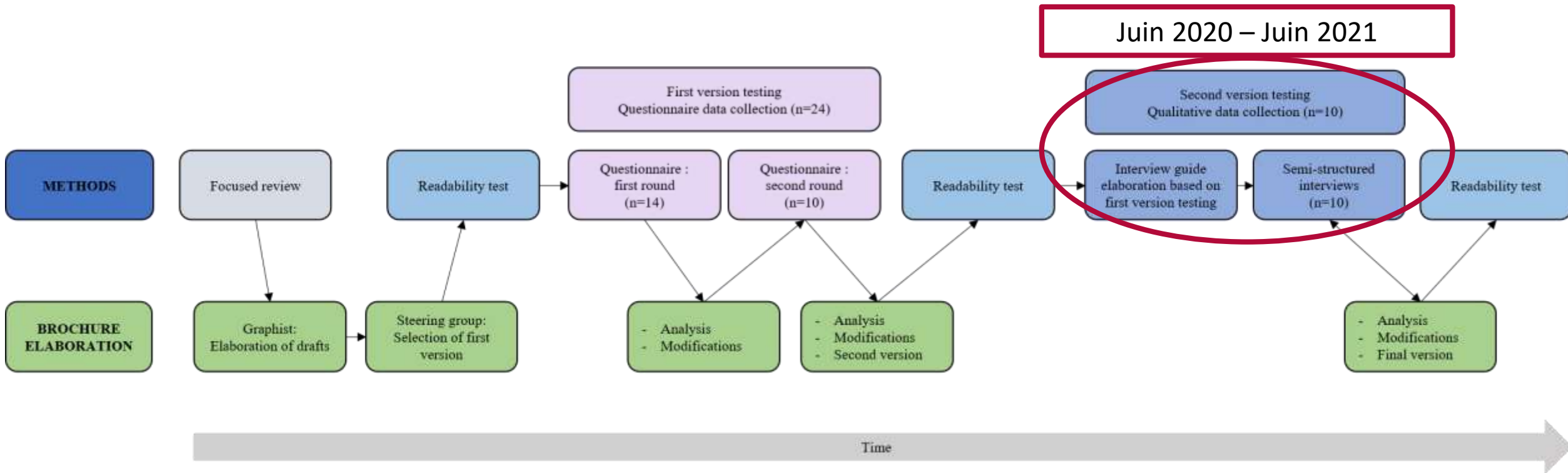
Points positifs

- Simplicité (8)
- Présentation (5)
- Illustrations (2)
- Explications (2)
- Clarté (1)
- Simple et efficace (1)
- Mise en page (1)

Points négatifs

- Acronyme IPP non compris (1)

Résultats



Résultats : entretiens semi-dirigés

- 10 participants
- Émotions positives à la réception et à la lecture
« Je suis entièrement d'accord de recevoir ce type de document pour aider la médecine »

Résultats : entretiens semi-dirigés

- Fond > forme
 - Peu de changements apportés sur la forme
 - Discussion sur leurs expériences ou peur avec l'arrêt de leur IPP

« c'était négatif de le diminuer parce que j'avais des reflux j'avais très mal »

« c'est comme si on me pinçait avec une pince l'estomac »

« on guérit d'un côté pour avoir mal d'un autre côté quoi »

Discussion



Vous prenez un inhibiteur de la pompe à protons (IPP):

- Oméprazole (Mopra®), Zolram®
- Esoméprazole (Nexium®)
- Lansoprazole (Lanzol®), Dips®. Opastro®
- Pantoprazole (Eupantol®), Inipepsal®, Injomp®
- Rabéprazole (Pariet®)

Je prends ce médicament

depuis _____

parce que _____



Je prends un rendez-vous spécifique avec mon médecin traitant :

De quoi dois-je discuter avec mon médecin ?

- Des possibilités d'arrêt ou de diminution de ce médicament.
- Des autres traitements possibles.
- De ce que je dois surveiller.
- Avec quel faire le suivi.

Je suis prêt à arrêter ce médicament en demandant à mon médecin :

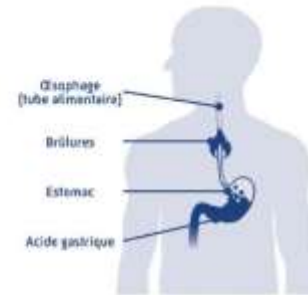
- De me prescrire une demi-dose.
- De prendre le médicament un jour sur deux.
- De prendre ce médicament ou un médicament alternatif à la demande (par exemple: Cimétidine ou Alginate à la demande).

Les questions que je veux poser à mon médecin:

Pourquoi ces médicaments sont-ils prescrits ?

- Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont des médicaments qui diminuent l'acidité produite par l'estomac.
- Cette acidité peut provoquer une irritation de l'œsophage.
- Les IPP sont le plus souvent utilisés pour traiter les brûlures d'estomac et les reflux.
- Mais ces médicaments peuvent aussi être prescrits en cas de :

- Inflammation sévère de l'œsophage
- Endobrachœsophage (modification de la paroi de l'œsophage)
- Saignements liés à un ulcère de l'estomac
- Utilisation de médicaments anti-inflammatoires pendant une longue période (Aspirine par exemple)



Quels sont les risques liés à ces médicaments ?

Les IPP sont bien tolérés quand ils sont bien utilisés. Ils peuvent entraîner des effets indésirables quand ils sont utilisés plus longtemps que nécessaire :

- Maux de tête
- Douleurs de ventre
- Nausées
- Diarrhées
- Plus rarement :
- Problèmes d'absorption du magnésium, du calcium et de la vitamine B12
- Augmentation du risque de fractures
- Augmentation du risque d'infections intestinales et pulmonaires

Que puis-je faire d'autres pour mes reflux et brûlures d'estomac ?



- Éviter certains aliments et boissons (plats gras ou épicés, chocolat, café, soda, jus d'orange et alcool).
- Prendre de plus petits repas.
- Éviter les dîners juste avant d'aller au lit ou éviter de vous allonger directement après le repas.
- Lutter contre l'excès de poids.
- Diminuer ma consommation de tabac.
- Existe-t-il d'autres médicaments contre les reflux et les brûlures d'estomac ? Oui, par exemple : la Cimétidine ou les pansements gastriques (Alginate).

Discussion : limites

- Pas d'envoi postal
- Tests de lisibilité
- Pas de collectes caractéristiques patients pour la phase questionnaire
- Absence de recommandations internationales

Perspectives et conclusion

- Actuellement : essai DeprescriPP
- Protocole pluriprofessionnel
- Développer d'autres matériels d'éducation patient
- Autres médicaments potentiellement inappropriés



**PARLONS DES
INHIBITEURS DE LA
POMPE À PROTONS (IPP)**

Al-je encore besoin de prendre
mon médicament pour le reflux
et les brûlures d'estomac ?

Vous prenez un inhibiteur de la pompe à protons (IPP):

- Oméprazole (Mopral®; Zoltum®)
- Ésoméprazole (Inexlum®)
- Lansoprazole (Lanzor®; Ogast®, Ogastoro®)
- Pantoprazole (Eupantol®, Inipepsia®, Inipomp®)
- Rabéprazole (Pariet®)

Je prends ce médicament
depuis

parce que

Date de révision 16 juillet 2020

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Merci !

Research Report

Development of Patient Education Material for Proton Pump Inhibitor Deprescribing: A Mixed-Methods Study

Annals of Pharmacotherapy
1–9

© The Author(s) 2021

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/10600280211046630

journals.sagepub.com/home/aop

SAGE

Jérôme Nguyen-Soenen, MD, MSc¹ , Maud Jourdain, MD, MSc¹,
and Jean-Pascal Fournier, MD, PhD¹

#CNGE2021

www.congrescngc.fr