

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# Déprescrire pour les nuls

Dr Luis Hidalgo Bachs  
Dr Mickael Bigeault  
Pr Amélie Richard

Aucun conflit d'intérêt

**ACCePPT**  
Automédication à l'accompagnement pluriprofessionnel patient

**DMG** DÉPARTEMENT de  
MÉDECINE  
GÉNÉRALE  
CLERMONT-FERRAND



#CNGE2024

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# OBJECTIFS

- *Déprescrire pour mieux soigner, initiation :*
  - *Réévaluer/ réviser une ordonnance*
  - *Utiliser des outils de déprescription.*

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique

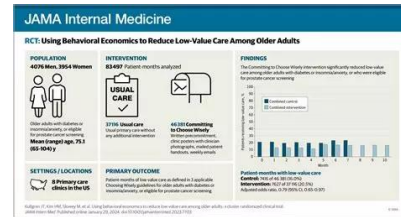


Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

## CONTEXTE

(1)



(2)



### Choosing Wisely Campaign

- o Started by the ABIM Foundation in 2012
- o 60 medical societies have joined
- o List of 5 things (tests or treatments) that should not be done
  - n Educate doctors – the medical societies
  - n Educate patients – Consumer reports
- o [https://www.youtube.com/watch?feature=player\\_embedded&v=bEYTnS7dCAg](https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=bEYTnS7dCAg)

(3)



1. Schwartz AL, Landon BE, Elshaug AG, Chernew ME, McWilliams JM. Measuring Low-Value Care in Medicare. JAMA Internal Medicine. 1 juill 2014;174(7):1067-76.
2. Levinson W, Kallewaard M, Bhatia RS, Wolfson D, Shortt S, Kerr EA. 'Choosing Wisely': a growing international campaign. BMJ Qual Saf. 1 févr 2015;24(2):167-74.
3. Braithwaite J, Vincent C, Garcia-Elorrio E, Imanaka Y, Nicklin W, Sodzi-Tetty S, et al. Transformational improvement in quality care and health systems: the next decade. BMC Med.

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE

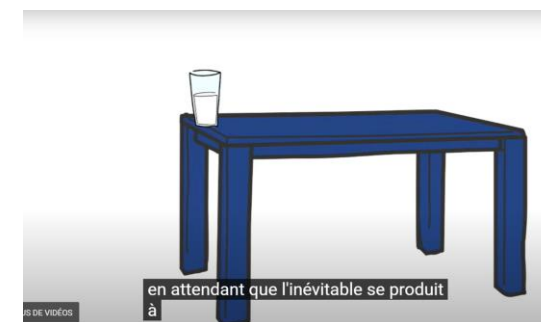


Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# 5 mythes contre la déprescription

- Patient va bien
- Si je déprescris les symptômes reviendront
- Patients pas d'accord
- Pas de données probantes
- Pas le temps
- Verre
- Non
- 80 à 90 % d'accord (1)
- Deprescribing.org
- Remettre un protocole écrit



1 Reeve E, Anthony AC, Kouladjian O'Donnell L, Low LF, Ogle SJ, Glendenning JE, et al. Development and pilot testing of the revised Patients' Attitudes Towards Deprescribing questionnaire for people with cognitive impairment. Australasian Journal on Ageing. 2018;37(4):E150-4.

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# CAS CLINIQUE



FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour

ACIDE ACETYL SALYCILIQUE 75 mg : 1 / jour

CLOPIDOGREL 75 mg : 1 cp / jour

IVABRADINE 5 mg : 1 cp le soir

BISOPROLOL 10 mg : 1 cp le matin

SIMVASTATINE 20 : 1 cp le soir

LEUPRORELIN 11,25 LP : 1 inj tous les 3 mois

REPAGLINIDE 1 mg : 1 cp après les repas

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour

COLECALCIFEROL 50 000 : 1 ampoule / 15 jours

CALCIDOSE : 1 sachet / jour

METFORMINE 1000 + SITAGLIPTINE 50 : 1 cp /jour

VILDAGLIPTINE 50 mg : 1 cp matin et soir

NAPROXENE 550 : 1 cp matin et soir en mangeant

OMEPRAZOLE 20 mg : 1 cp / jour

PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

- **Mr Dupont, 85 ans, vient pour son « renouvellement », son médecin vient de partir à la retraite et il vous apporte son dossier et son ordonnance pour que vous le suiviez désormais. Il vit au domicile avec son épouse. Il a vu le médecin de garde ce week-end pour des gonalgies sur de l'arthrose connue et il a été introduit du naproxène.**

- **AC/FA**
- **stent actif en oct 2023**
- **artérite**
- **BPCO**
- **adénome, néoplasie prostatique rabaotage en 2014. PSA à 0,5 stable depuis 2016, sous énanthane depuis 2014.**
- **diverticulose connue non compliquée**
- **DNID depuis plus de 10 ans.**
- **tabac sevré depuis 30 ans.**
- **Cliniquement : gonalgies à la marche mais Mr Dupont a une bonne autonomie. pouls : 50/min irrégulier. TA 135/65. IMC : 25. Légère dyspnée à l'effort, sat 98% au repos. auscultation pulmonaire normale. Mr Dupont se plaint d'une asthénie avec des difficultés pour faire des efforts**
- **Courriers de spécialistes/biologie :**
  - **- FE 50 %**
  - **- BPCO stade 2 .**
  - **- 34 mL/min de clairance en CKD ou créatinine : 122 µmol/L**
  - **- HBA1C 7 %**
  - **- Hb : 10g/dL.**
  - **- INR: 2,5**

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

**Vos impressions  
???**

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# Notre ORDO collective

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour

BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour

BISOPROLOL 5 mg : 1 cp le matin

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

METFORMINE 500 mg: 1 cp matin et soir

Déprescription **progressive**

Il reste des traitements à  
discuter avec le patient +++

SIMVASTATINE

ALFUZOSINE

PARACETAMOL

Tout s'est bien passé

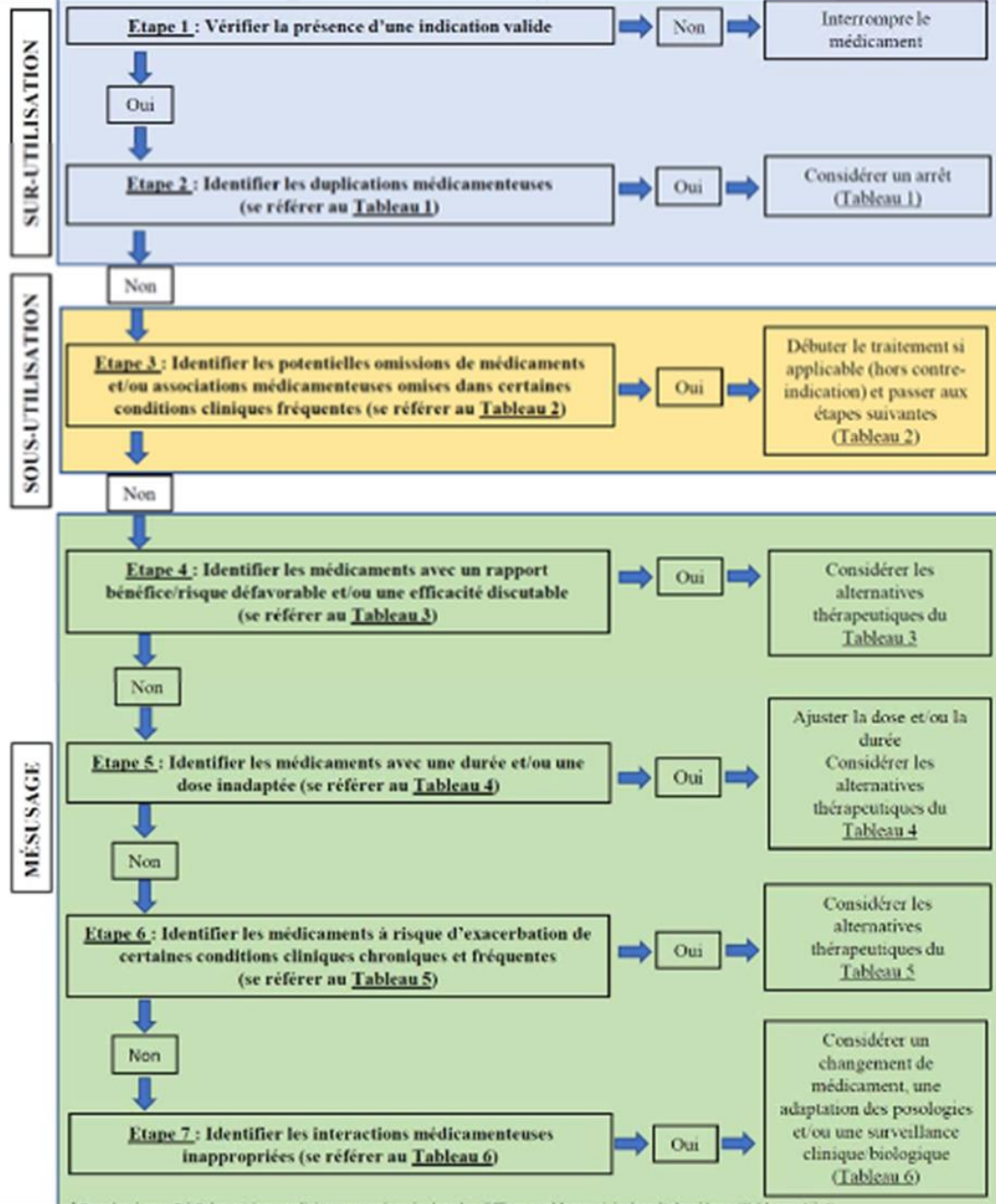




CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

- Strasbourg • Reims • Dijon
- Nancy • Besançon

Ino



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# REMEDI[e]S

HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

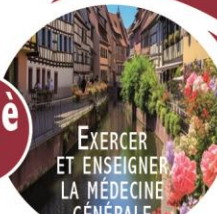
• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24<sup>e</sup>



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour

AC/FA

ACIDE ACÉTYL SALYCILIQUE 75 mg : 1 / jour

Stent actif en oct 23

CLOPIDOGREL 75 mg : 1 cp / jour

Artérite

IVABRADINE 5 mg : 1 cp le soir

BUDESONIDE 320 + FOR

BISOPROLOL 10 mg : 1 c

SIMVASTATINE 20 mg : 1

LEUPRORELINE 11,25 LI

REPAGLINIDE 1 mg : 1 cp apres les repas

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour

COLECALCIFEROL 50 000 : 1 ampoule / 15 jours

CALCIDOSE : 1 sachet / jour

METFORMINE 1000 + SITAGLIPTINE 50 : 1 cp /jour

VILDAGLIPTINE 50 mg : 1 cp matin et soir

NAPROXENE 550 : 1 cp matin et soir en mangeant

OMEPRAZOLE 20 mg : 1 cp / jour

PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

**5 médicaments arrêtés**  
**2 médicaments : décision médicale partagée**

Adénome et néoplasie prostatique rabaotage en 2014. PSA à 0,5 stable depuis 2016 énantone depuis 2014.

Arthrose

Diverticulose connue non compliquée

DNID plus de 10 ans

Asthénie, pouls 50/mn et TA 135/65

Indication valide et pas de CI

Duplications

Bénéfice/risque défavorable

Durées et/ou doses

Interactions

Thérapeutiques non médicamenteuses :  
kiné ou autre.  
Décision médicale partagée

Indication : FE 50%  
(HAS avril 2021, Sd coronarien chronique)

Pas de recos pour statines en prévention  
secondaire ≥ 85 ans  
Décision médicale partagée

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour	AC/FA
ACIDE ACETYL SALYCILIQUE 75 mg : 1 / jour	Stent actif en octobre 23
CLOPIDOGREL 75 mg : 1 cp / jour	Artérite
BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour	
BISOPROLOL 10 mg : 1 cp le matin	BPCO
LEUPRORELIN 11,25 LP : 1 inj tous les 3 mois	
REPAGLINIDE 1 mg : 1 cp après les repas	Cardiopathie ischémique
RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour	Adénome et néoplasie prostatique rabottage en 2014. PSA à 0,5 stable depuis 2016 enantone depuis 2014
ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour	.
METFORMINE 1000 + SITAGLIPTINE 50 : 1 cp /j	Arthrose
★ VILDAGLIPTINE 50 mg : 1 cp matin et soir	Diverticulose connue non compliquée
PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour	DNID plus de 10 ans.
SIMVASTATINE 20 mg : 1 cp le soir	Asthénie, pouls 50/mn et TA 135/65

Indication valide et pas de CI

Duplications

Bénéfice/risque défavorable

Durée et /ou doses

Interactions

**1 médicament arrêté**

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour

ACIDE ACETYL SALYCILIQUE 75 mg : 1 / jour

CLOPIDOGREL 75 mg : 1 cp / jour

BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour

BISOPROLOL 10 mg : 1 cp le matin

LEUPRORELIN 11,25 LP : 1 inj tous les 3 mois

★ REPAGLINIDE 1 mg : 1 cp après les repas

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour

★ METFORMINE 1000 + SITAGLIPTINE 50 : 1 cp/j

PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

SIMVASTATINE 20 mg : 1 cp le soir

AC/FA

Stent actif en oct 23

Artérite

BPCO

Cardiopathie ischémique

Adénome et néoplasie prostatique rabotage en 2014.

PSA à 0,5 stable depuis 2016 enantone depuis 2014.

Arthrose

Diverticulose connue non compliquée

DNID plus de 10 ans.

Asthénie, pouls 50/mn et TA 135/65

**2 médicaments arrêtés  
1 réduction de dose**

Indication valide et pas de CI

Duplications

Bénéfice/risque défavorable

Durée et /ou doses

Interactions

AVK vs AOD. Ne pas changer un anticoagulant bien supporté (HAS 2018 FA non valvulaire ; quelle place pour AO ?) (Eur Soc Card 2020 (idem 2024) )

HbA1C = 7% plutôt 8%.  
(mémo objectif de HbA1c HAS 2019)  
(1ere intention : metformine, analogue GLP1)

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour // APIXABAN  
5mg : 1 cp matin et soir

★ ACIDE ACÉTYL SALICYLIQUE 75 mg : 1 / jour  
CLOPIDOGREL 75 mg : 1 cp / jour

BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour

BISOPROLOL 5 mg : 1 cp le matin

★ LEUPRORELIN 11,25 LP : 1 inj tous les 3 mois

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour

METFORMINE 1000 mg: 1 cp /jour

PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

SIMVASTATINE 20 mg : 1 cp le soir

AC/FA

Stent actif en octobre 23

Artérite

BPCO

Cardiopathie ischémique

Adénome et néoplasie prostatique rabaotage  
en 2014. PSA à 0,5 stable depuis 2016  
enantone depuis 2014.

Arthrose

Diverticulose connue non compliquée

DNID plus de 10 ans.

**2 médicaments arrêtés**  
**1 modification**  
**1 interrogation**

Indication valide et pas de CI

Duplications

Bénéfice/risque défavorable

Durée et /ou doses

Interactions

Acide acétyl salicylique proposé en association  
avec anticoag au long cours (si FA avec atcd  
IDM) **après 12 mois** si risque de récurrence  
ischémique + pas de haut risque hémorragique  
(HAS 2108 syndrome coronarien chronique)

Haut risque hémorragique selon BARC  
(Bleeding Academic Research Consensus), arrêt  
aussi acide acétyl salicylique

# Bleeding Academic Research Consensus. BARC

## 14 critères majeurs

### Anticoagulants oraux

Insuffisance rénale chronique sévère (EGFR < 30ml/min)

### Anémie avec Hb < 11g/dl

Saignement ayant entraîné une hospitalisation dans les 6 derniers mois (si saignement récurrent la notion des 6 derniers mois disparaît)

Thrombopénie < 100 x 10<sup>9</sup>/L

Trouble de la coagulation inné ou acquis

Cirrhose avec hypertension portale

Cancer actif dans les 12 derniers mois

Antécédent de saignement intracrânien spontané à n'importe quel moment

Saignement intracrânien liée à un traumatisme dans les 12 mois

Malformation artério-veineuse connue

AVC modéré à sévère dans les 6 mois

Chirurgie à risque ou traumatisme dans les 30 jours

Chirurgie à risque prévue chez un patient sous double anti agrégation plaquettaire

## 6 critères mineurs

Age ≥ 75 ans

Insuffisance rénale chronique modérée (eGFR 30-59 ml/min)

Anémie modérée (11-12,9g/L pour les hommes et 11-11,9g/L pour les femmes)

Saignement spontané nécessitant une hospitalisation et/ou une transfusion au cours des 12 derniers mois

Utilisation chronique d'anti inflammatoire

AVC ischémique de plus de 6 mois

**1 critère majeur ou 2 critères mineurs = haut risque hémorragique**

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour

BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour

BISOPROLOL 5 mg : 1 cp le matin

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

★ ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour

METFORMINE 500 mg: 1 cp matin et soir

PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

SIMVASTATINE 40 mg : 1 cp le soir

AC/FA

Stent actif en octobre 23

Artérite

BPCO

Cardiopathie ischémique

Adénome et néoplasie prostatique rabottage  
en 2014. PSA à 0,5 stable depuis 2016  
enantone depuis 2014.

Arthrose

Diverticulose connue non compliquée

DNID plus de 10 ans.

Indication valide et pas de CI

Duplications

Bénéfice/risque défavorable

Durée et /ou doses

Interactions

**Bisoprolol/ ramipril/ alfuzosine : hypoTA orthostatique**

**Simvastatine/alfuzosine : isoenzyme du CYT 3A4 du cytochrome P450**

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

- inhibiteurs et substrats de l'isoenzyme CYP 3A4 du cytochrome P450 .
- Cardiovasculaires : ivrabadine, simvastatine, (mais pas pravastatine), apixaban, repaglinide, alfuzosine. Jus de pamplemousse.
- « Du fait de grand nombre d'interaction auxquelles exposent les médicaments inhibiteurs de l'isoenzyme CYP 3A4 du cytochrome P450, toute prise médicamenteuse associée nécessite d'être étudiée »

1 @prescrire. Janvier 2024. Cytochrome P450 et interactions médicamenteuses.



CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour  
ACIDE ACETYL SALYCILIQUE 75 mg : 1 / jour  
CLOPIDOGREL 75 mg : 1 cp / jour  
IVABRADINE 5 mg : 1 cp le soir  
BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour  
BISOPROLOL 10 mg : 1 cp le matin  
SIMVASTATINE 20 : 1 cp le soir  
LEUPRORELIN 11,25 LP : 1 inj tous les 3 mois  
REPAGLINIDE 1 mg : 1 cp après les repas  
RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour  
ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour  
COLECALCIFEROL 50 000 : 1 ampoule / 15 jours  
CALCIDOSE : 1 sachet / jour  
METFORMINE 1000 + SITAGLIPTINE 50 : 1 cp /jour  
VILDAGLIPTINE 50 mg : 1 cp matin et soir  
NAPROXENE 550 : 1 cp matin et soir en mangeant  
OMEPRAZOLE 20 mg : 1 cp / jour  
PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

FLUINDIONE 20 mg : 1 cp/ jour // APIXABAN 5mg : 1 cp matin et soir

BUDESONIDE 320 + FORMOTEROL 5 : 2/jour

BISOPROLOL 5 mg : 1 cp le matin

RAMIPRIL 10 mg : 1 cp / jour

METFORMINE 500 mg: 1 cp matin et soir



PARACETAMOL 1000 mg : 1 cp / jour

ALFUZOSINE 10 mg LP : 1 cp / jour

SIMVASTATINE 20 mg : 1 cp le soir



CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# LES OUTILS

# LES DISPOSITIFS

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Le modèle  
canadien



Réseau canadien pour l'usage  
approprié des médicaments  
et la déprescription

- Sensibilisation du public
- Formation des professionnels de santé
- Changements politiques
- Outils d'aide à la déprescription
- Développement recherche

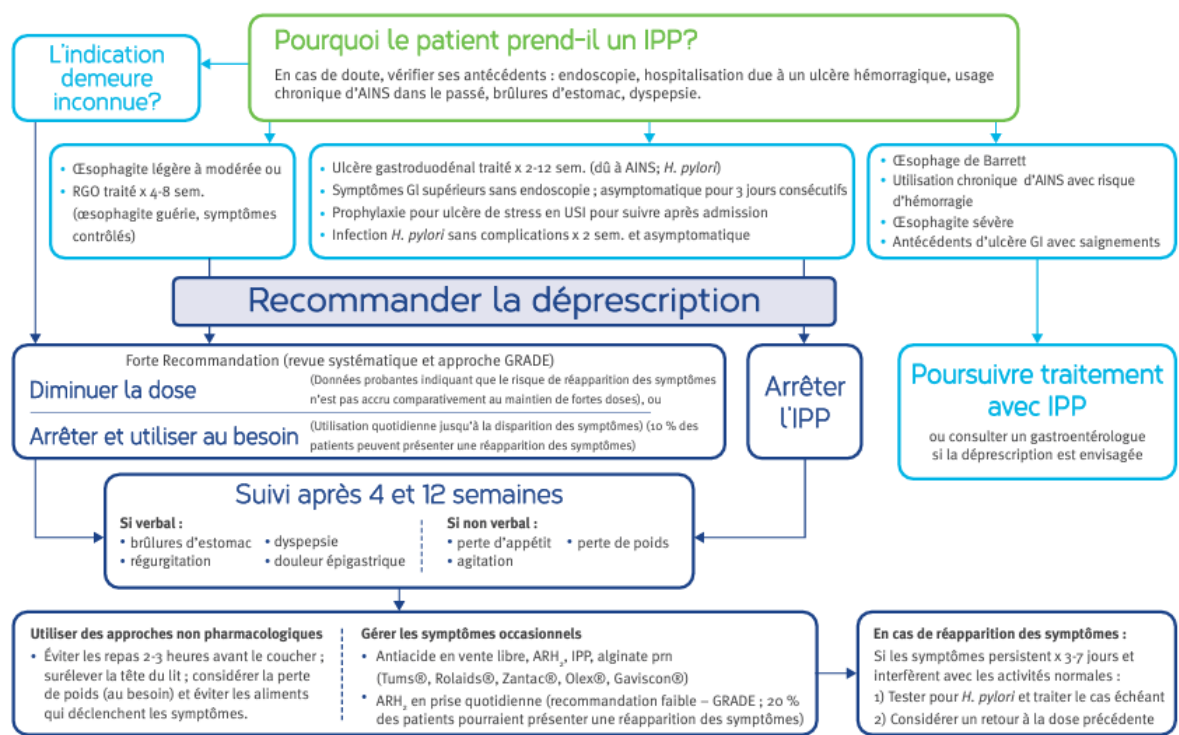


deprescribing.org



#CNGE2024

deprescribing.org | Algorithme de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)



© Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.  
Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commerciale-ShareAlike 4.0.  
Contact : [deprescribing@bruyere.org](mailto:deprescribing@bruyere.org) ou visiter le site [deprescribing.org](http://deprescribing.org) pour de plus amples renseignements.  
Farrell B, Pottie K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Déprescrire les inhibiteurs de la pompe à protons. Lignes directrices de pratique clinique fondées sur les données probantes. *Can Fam Physician* 2017;83:354-64 (ang), e253-65 (fr).

deprescribing.org | Déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) - Notes

Disponibilité de l'IPP

IPP	Dose standard (guérison) (x fois/jour)*	Faible dose (maintien) (x fois/jour)
Oméprazole (Losec®) - Gélule	20 mg <sup>a</sup>	10 mg <sup>a</sup>
Esoméprazole (Nexium®) - Comprimé	20 <sup>a</sup> ou 40 <sup>b</sup> mg	20 mg
Lansoprazole (Prevacid®) - Gélule	30 mg <sup>a</sup>	15 mg <sup>a</sup>
Dexlansoprazole (Dexilant®) - Comprimé	30 <sup>c</sup> ou 60 <sup>d</sup> mg	30 mg
Pantoprazole (Tecta®, Pantoloc®) - Comprimé	40 mg	20 mg
Rabéprazole (Pariet®) - Comprimé	20 mg	10 mg

Légende

- a** Reflux gastro-œsophagien non érosif
  - b** Œsophagite secondaire au reflux
  - c** Reflux gastro-œsophagien symptomatique non érosif
  - d** Œsophagite érosive en voie de guérison
- \* Dose standard d'IPP à prise BID seulement indiqué pour le traitement de l'ulcère peptique causé par *H. pylori*; la prise d'IPP devrait généralement être arrêtée lorsque la thérapie d'éradication est complétée, à moins de présence de facteurs de risque nécessitant la poursuite de la prise d'IPP (consulter les lignes directrices pour les détails).
- + Peut être saupoudré sur les aliments

Acronymes

- RGO** : reflux gastro-œsophagien
- ARH<sub>2</sub>** : Antagoniste du récepteur H<sub>2</sub>
- GRADE** : Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation
- AINS** : anti-inflammatoires non stéroïdiens

© Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.  
Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commerciale-ShareAlike 4.0.  
Contact : [deprescribing@bruyere.org](mailto:deprescribing@bruyere.org) ou visiter le site [deprescribing.org](http://deprescribing.org) pour de plus amples renseignements.  
Farrell B, Pottie K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Déprescrire les inhibiteurs de la pompe à protons. Lignes directrices de pratique clinique fondées sur les données probantes. *Can Fam Physician* 2017;83:354-64 (ang), e253-65 (fr).

Participation des patients et soignants/aidants naturels

Les patients et/ou les soignants seront plus aptes à s'engager dans la déprescription s'ils en comprennent les raisons (risques liés à l'usage continu de l'IPP ; thérapie à long terme non nécessaire) et le processus.

Effets secondaires des IPP

- Lorsque l'indication n'est pas claire, les risques d'effets secondaires peuvent surpasser les bénéfices potentiels.
- Les IPP ont été associés à un risque accru de fractures, infections à *C. difficile* et diarrhées, pneumonie d'origine communautaire, carence en vitamine B12 et hypomagnésémie.
- Les effets secondaires courants incluent : maux de tête, nausées, diarrhées, éruptions cutanées.

Réduction des doses

- Aucune donnée n'indique qu'une approche de réduction des doses est supérieure à une autre.
- La réduction des doses d'IPP (p.ex. de 2x à 1x/jour, moitié de dose, prise un jour sur deux) OU l'arrêt de l'IPP et son utilisation au besoin sont toutes des options fortement recommandées.
- Choisir ce qui convient le mieux au patient, ce qui lui paraît le plus acceptable.

Prise au besoin : définition

La prise quotidienne de l'IPP pendant une période suffisante à la disparition des symptômes liés au reflux, après quoi la prise d'IPP par l'individu est arrêtée. Si les symptômes réapparaissent, recommencer la prise quotidienne du médicament jusqu'à disparition des symptômes.

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

- dispositif de prescription renforcée pour les analogues du GLP-1 (aGLP1) sur Amelipro, prévu pour fin 2024
- **consultation longue de déprescription** : 60 euros, + de 80 ans, 10 médicaments, 1x/an , avec un bilan de médicament réalisé par le pharmacien prescrit par le médecin, janvier 2026
- un renforcement de la coopération médecin/pharmacien : **le bilan partagé de médication**, la substitution des biosimilaires ou un entretien pharmaceutique « opioïdes » pour les renouvellements
- dispositif financier incitatif individuel **pour réduire les volumes d'IPP prescrits.**

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

- MAYO CLINIC : [https://statindecisionaid.mayoclinic.org/?lang=fr\\_fr](https://statindecisionaid.mayoclinic.org/?lang=fr_fr)
- Fiche infos patients (*prescrire ou autre*)
- OMEDIT pays de Loire
- Liste de Laroche
- Liste de Beers
- Memo HAS benzo avec des documents à donner

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

# CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

:

deprescrire une ordonnance

Je ne suis pas en mesure de prescrire des ordonnances ou de fournir des conseils médicaux. Je vous recommande de consulter un professionnel de santé qualifié pour toute question concernant des prescriptions ou des traitements médicaux. Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à demander !

Merci d'indiquer votre demande ou de sélectionner :

Nouvelle demande    Dis m'en plus...    l'Assistant I.A    Tester 2ème I.A    Générateur d'Images

CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

# Déprescrire pour les nuls

- Utile
- Les patients sont Majoritairement d'accord
- Il existe des données scientifique
- Des documents existent



CO-ORGANISÉ  
AVEC LES COLLÈGES  
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon  
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS  
NATIONAL**  
CNGE Collège Académique



24<sup>e</sup>

EXERCER  
ET ENSEIGNER  
LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



Strasbourg  
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Merci pour votre attention



#CNGE2024

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)