



Déprescription

Journée SFTG Recherche

Paris le 3 février 2018

Isabelle DUPIE

Quelques références pour débiter

- **Déprescription, définition**

Br J Clin Pharmacol. 2015 Dec; 80(6): 1254–1268.

A systematic review of the emerging definition of ‘deprescribing’ with network analysis: implications for future research and clinical practice.

Emily Reeve, Danijela Gnjidic, Janet Long and Sarah Hilmer (Australie);

3
–

- **Quels sont les conséquences pour les patients ?**

BMJ Open. 2015 Aug 10;5(8):

Identification and prevalence of adverse drug events caused by potentially inappropriate medication in homebound elderly patients: a retrospective study using a nationwide survey in Japan.

Onda M, Imai H, Takada Y, Fujii S, Shono T, Nanaumi Y³

Ther Adv Drug Saf. 2018 Jan;9(1):25-43

Poly-de-prescribing to treat polypharmacy: efficacy and safety.

Garfinkel D (Israel)

Quelques références pour débiter:

- **Quels sont les besoins des professionnels de santé?**

PLoS One. 2015 Apr 7;10(4)

[What are priorities for deprescribing for elderly patients? Capturing the voice of practitioners: a modified delphi process \(Canada\)](#)

Farrell B, Tsang C, Raman-Wilms L, Irving H, Conklin J, Pottie K.

Quels outils sont disponibles pour avancer?

[Potentially inappropriate medications in geriatrics: Which tools to detect them?\(Suisse\)](#)

[Desnoyer A - Guignard - Lang PO, Desmeules J, Vogt-FerrierN Bonnabry P](#)

DÉPRESCRIPTION UNE DÉFINITION

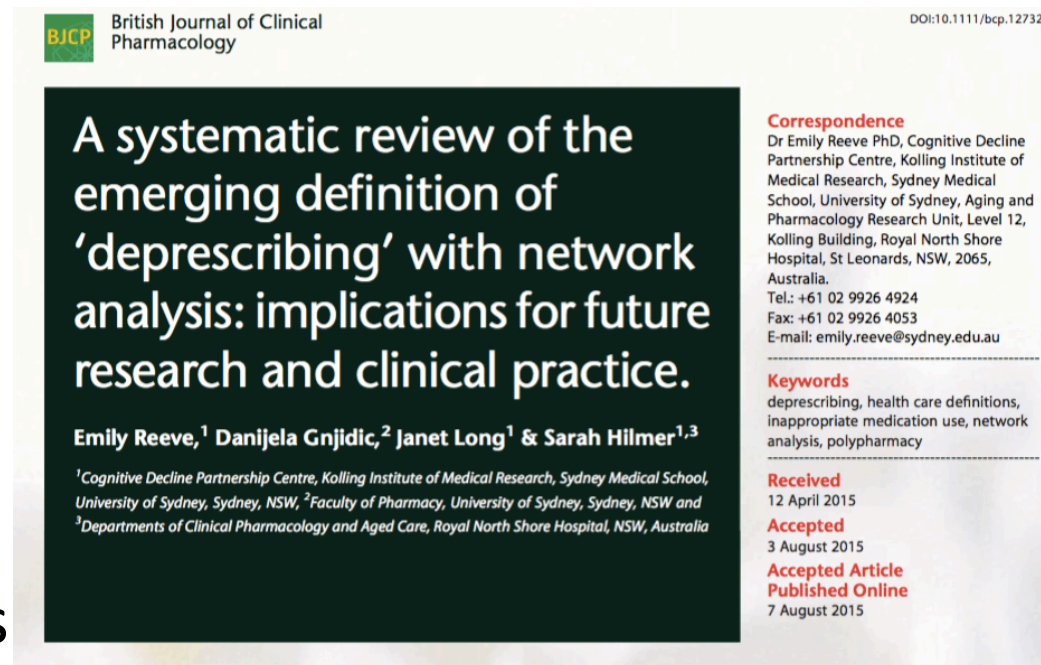
Conclusion

« Parvenir à un consensus sur la définition du terme « déprescription » est essentiel pour éclairer la recherche et la pratique clinique »

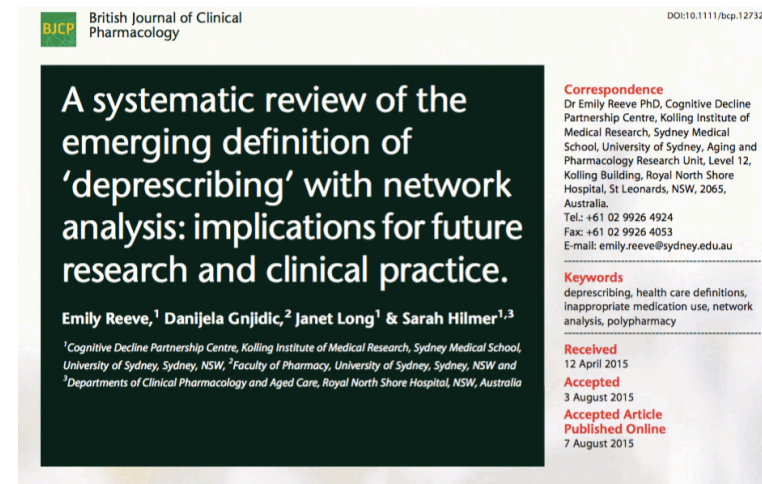
Une définition issue de celles utilisées dans la littérature scientifique universitaire en 2015:

« Déprescrire est le processus d'arrêt d'un médicament inapproprié, supervisé par un professionnel de santé dans le but de gérer les risques de la polymédication et d'améliorer l'état de santé du patient »

Cette définition n'a pas encore été validée.



DÉPRESCRIPTION UNE DÉFINITION



« Déprescrire est le processus d'arrêt d'un médicament inapproprié, supervisé par un professionnel de santé dans le but de gérer les risques de la polymédication et d'améliorer l'état de santé du patient »

(Emily Reeve Australie 2015)

Cette définition n'a pas encore été validée.

PIMs = Médicaments Potentiellement Inappropriés :

Médicaments ayant un rapport bénéfice/risque défavorable - et/ou une efficacité discutable par rapport à d'autres alternatives thérapeutiques.

(Beaudenon, Clermont Ferrand 2013)

Identification et prévalence des Evènements Indésirables Médicamenteux (EIMs) dûs aux médicaments potentiellement inappropriés (PIMs) chez les patients âgés ne sortant pas du domicile : une étude rétrospective utilisant une enquête nationale au Japon.

[Onda M¹, Imai H², Takada Y¹, Fujii S¹, Shono T¹, Nanaumi Y³.](#)

RESULTATS:

- 1 ou plusieurs médicaments considérés comme **PIMs ont été prescrits à 48.4%** des 4243 patients.
- **Des EIMs induits par des PIMs ont été trouvés chez 8% de ces patients** par des pharmaciens en visite à domicile
- **Dans cette étude japonaise**, les principaux médicaments induisant des EIMs ont été :
 - anticholinergiques,**
 - antihistaminiques,**
 - benzodiazepines,**
 - sulpiride (neuroleptique = Dogmatil*)**
 - digoxine.**

Poly-de-prescribing to treat polypharmacy: efficacy and safety.

Ther Adv Drug Saf. 2018 Jan;9(1):25-43

Garfinkel D

Objectif :

Évaluer l'efficacité et la sécurité de la PDP Poly-de-prescription basée sur la méthode Garfinkel chez les PA polymédicamentés

Résultats :

La principale barrière pour déprescrire était la difficulté des médecins de famille pour adopter les recommandations en matière de PDP ($p < 0.0001$).

Le groupe PDP montrait significativement moins de détérioration (parfois amélioration) pour la satisfaction globale, l'état fonctionnel, mental et cognitif, la qualité de sommeil, l'appétit et le contrôle des sphincters,

Le nombre de complications majeures était significativement réduit ($p < 0.002$ in all).

Le taux d'hospitalisations et de mortalité était comparable

Des améliorations de l'état de santé sont observés dans les 3 mois pour 83% des patients et persistent plus de 2 ans pour 68%

Conclusion:

PDP est bien tolérée et associée à des améliorations de l'état de santé, en comparaison avec l'état de santé des patients âgés qui observent toutes les recommandations cliniques et prennent tous leurs médicaments de façon conventionnelle

What Are Priorities for Deprescribing for Elderly Patients? Capturing the Voice of Practitioners: A Modified Delphi Process



Barbara Farrell^{1,2,3}*, Corey Tsang^{1,3}, Lalitha Raman-Wilms⁴‡, Hannah Irving¹‡, James Conklin^{1,5}‡, Kevin Pottie^{1,2}

1 Bruyère Research Institute, Ottawa, Canada, 2 Department of Family Medicine, University of Ottawa, Ottawa, Canada, 3 School of Pharmacy, University of Waterloo, Waterloo, Canada, 4 Leslie Dan Faculty of Pharmacy, University of Toronto, Toronto, Canada, 5 Department of Applied Human Sciences, Concordia University, Montreal, Canada

L'usage inapproprié des médicaments et la polymédication chez les personnes âgées, favorisent les effets indésirables médicamenteux, les chutes, les troubles cognitifs, la non observance, l'hospitalisation et la mortalité.

Quand la déprescription - dégressivité, réduction ou arrêt d'un médicament - est possible et relativement sûre, les cliniciens trouvent qu'elle est difficile à réaliser.

CONCERNANT LA DÉPRESCRIPTION DES RECOMMANDATIONS BASÉES SUR DES PREUVES SONT UNE PRIORITÉ POUR LES SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

[Potentially inappropriate medications in geriatrics: Which tools to detect them?]

Presse Med. 2016 Nov;45(11):957-970

Desnoyer A¹, Guignard B², Lang PO³, Desmeules J⁴, Vogt-Ferrier N⁵, Bonnabry P⁶

Objectif :

Le but de cette revue est de répertorier, comparer et faire une revue critique des critères explicites guidant la détection des PIMs

Résultats :

Finalelement, la capacité de détecter et réduire les prescriptions inappropriées n'a été évaluée que pour quelques outils.

STOPP/START est le seul qui a démontré la capacité de les réduire dans une étude prospective.

A vous de jouer...

- Quelles sont les conditions, les méthodes, les outils qui vous paraissent permettre la déprescription ?

&&&&

- Quels sont les outils que vous avez déjà testés? Qu'en pensez-vous?