



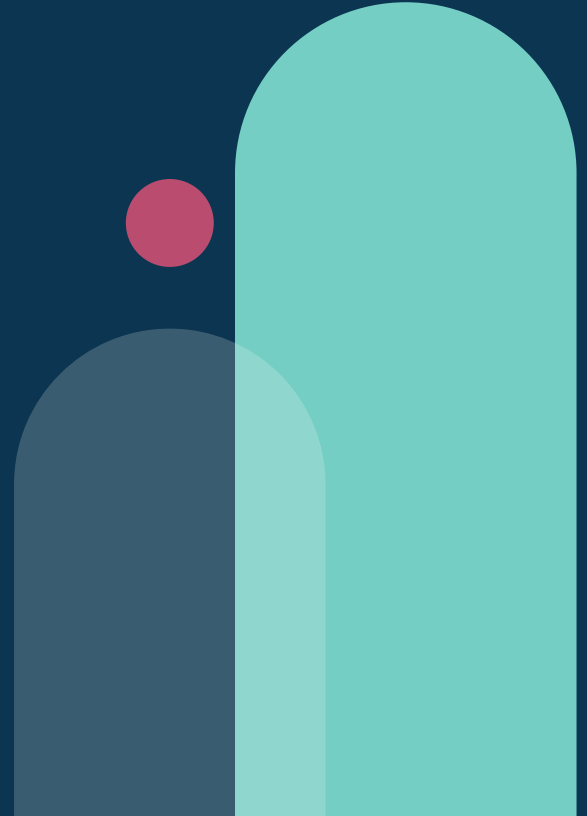
“Quand on comprend à quoi ça sert, la pilule passe plus facilement” : DEprescribing in PALliative cancer care: patients' perceptions – une étude qualitative

Dr Simon PRAMPART-FAUVET

Journées scientifiques 2025 de la Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie

01

Contexte



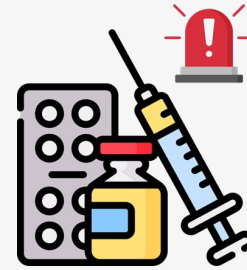
La polymédication



- » Un enjeu fréquent dans les maladies graves et incurables
- » Associé à ↓ **qualité de vie** et ↑ **iatrogénie**, ↑ **agressivité des soins**, ↑ **coûts de santé**
- » Jusqu'à 92% de patients polymédiqués en soins palliatifs



La polymédication



PIMs

(Potentially Inappropriate Medication)

- prescription hors indication
- traitement à balance b/r défavorable
- traitement non pris ou mal pris par le patient
- ...



La polymédication



PIMs

(Potentially Inappropriate Medication)

- prescription hors indication
- traitement à balance b/r défavorable
- traitement non pris ou mal pris par le patient
- ...

Exemples fréquents en soins palliatifs :



- IPP hors indication formelle
- Vitamine D avec faible espérance de vie
- Mauvaise prise des corticoïdes inhalés

Déprescription en soins palliatifs



= processus d'identification et de retrait (ou diminution) d'un médicament inapproprié

- Une démarche déjà bien développée en gériatrie...
...peu d'outils et de référentiels en soins palliatifs
- Population oncologique palliative à part : des besoins spécifiques, des objectifs de soins hétérogènes, des trajectoires différentes des autres maladies chroniques etc.

Justificatif de l'étude



- Pas de recommandations sur la politique de déprescription en soins palliatifs
- Essentiel de connaître et comprendre la perception de la déprescription par les patients en soins palliatifs oncologiques

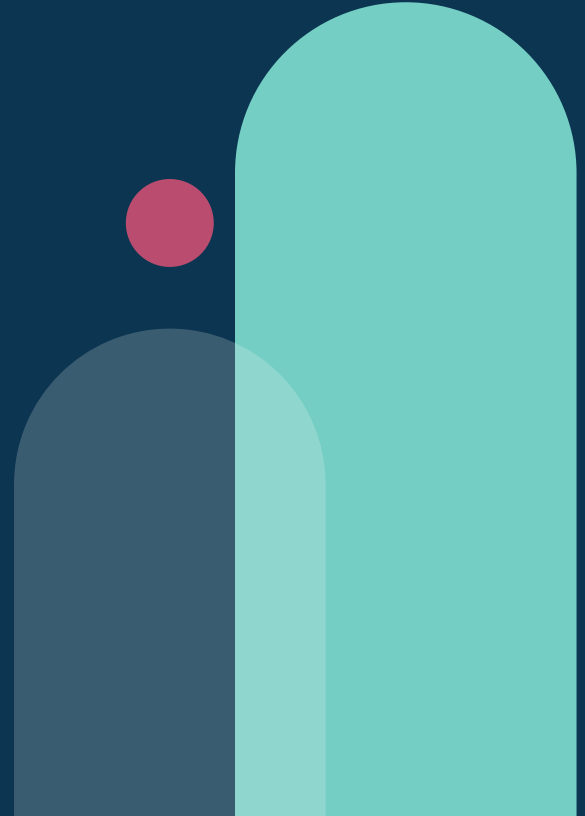
Justificatif de l'étude



- Pas de recommandations sur la politique de déprescription en soins palliatifs
- Essentiel de connaître et comprendre la perception de la déprescription par les patients en soins palliatifs oncologiques
- Objectif de l'étude : Explorer les croyances et les attitudes des patients en soins palliatifs oncologiques vis-à-vis de la déprescription.

02

Méthode



Design de l'étude



Multicentrique :

- CHU Nantes
- CH Châteaubriant-Nozay-Pouancé
- CHD de La Roche-sur-Yon
- CH de Saint-Nazaire



Schéma de l'étude :

**Etude qualitative
observationnelle
exploratoire**



Nombre de sujets :

25 patients



Durée de l'étude :

Inclusion : **8 mois**

Critères d'inclusion



- Plus de 18 ans
- Cancer solide localement avancé ou métastatique
- Espérance de vie estimée < 1 an (**Question surprise**)
- Au moins 1 PIMs (outil **STOPPfrail 2**)

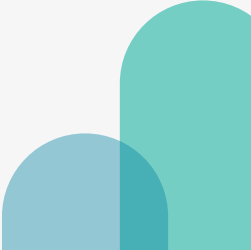
Critères d'exclusion



- Troubles cognitifs
- Mesure de protection juridique
- Non francophone
- Trouble sensoriel ou psychiatrique sévère

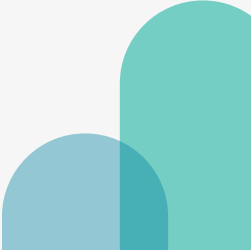


Analyse qualitative (1)

- Echantillonnage : échantillon de convenance et diversifié à minima (primitif cancéreux, âge, site hospitalier)
 - Entretien semi-dirigés avec guide d'entretien
- 



Analyse qualitative (2)

- Analyse thématique réflexive selon méthode **Braun & Clarke**
 - Approche **inductive**, code sémantique descriptif
 - **Triangulation**, double codage **NVivo 14**
 - Saturation théorique et création des thèmes en comité scientifique
- 

Aspects éthiques, réglementaires, financement

- MR004, validation par comité d'éthique local (GNEDS)
- Financement Fondation de France



03

Résultats



Population de l'étude



24 patients



70 ans



62,5%



8 traitements (8-8,25)

1 PIMs (1-2)



75% hôpital

Analyse thématique réflexive



Analyse thématique réflexive

Perception des patients :

La Déprescription n'est pas un phénomène distinct...

...Mais un **continuum** dans les évolutions de **Prescription**

Expérience des traitements

Besoins d'informations
concernant les
évolutions de traitement

Perception des patients :

La Déprescription n'est pas un
phénomène distinct...

...Mais un **continuum** dans les
évolutions de **Prescription**

Représentation des
traitements

Implication du patient

Confiance Médecin-Patient -
Rôle central du médecin dans les
décisions de traitement

Expérience des traitements

Expérience des traitements

Fardeau et Contraintes

quand on essaie d'soigner quelque chose avec un médicament, on accroît la difficulté dans un autre domaine (Patient 23)

bah j'en ai tellement, j'ai tout l'catalogue quoi (Patient 11)



Expérience des traitements

Une expérience qui évolue
dans le temps

*auparavant, j'étais un homme sans
problème de santé. Je n'avais jamais
pris d'médicaments (Patient 13)*

Représentations des traitements

Représentations des traitements

Définitions et attentes

*agir sur la cause de
la maladie (Patient 1)*

*un médicament est
là pour apporter un
confort (Patient 17)*



Représentations des traitements

Représentations des
"évolution" de traitements :
- niveau d'utilité perçue...

On m'a prescrit des
traitements dont je
n'avais **pas forcément**
besoin (Patient 23)



Si ça a pas d'effet
vous pouvez **tout**
arrêter (Patient 10)

Cure à vie [...] **indispensable**
(Patient 9)



ça m'embêterai qu'on
l'arrête [...] l'idée que la
douleur puisse **resurgir**
me fait peur (Patient 23)

Représentations des traitements

Représentations des
"évolution" de traitements :
- croyances, peurs

*[arrêter un traitement] ça
peut signifier que la maladie
évolue (Patient 2)*

*[ça a] tellement structuré toute ma vie que si je
n'devais plus prendre de médicaments, j pense
que j'aurais du mal [...]. Parce que c'est tellement
ritualisé. J'aurais l'sentiment qu'il me manque
quelque chose (Patient 11)*



**Relation de confiance médecin-patient,
rôle central du médecin**

**Relation de confiance médecin-patient,
rôle central du médecin**

Une relation médecin-patient
ancrée dans le temps

*j'ai toujours eu un excellent
contact avec le docteur, qui a
bien compris comment
j'fonctionnais (Patient 11)*



**Relation de confiance médecin-patient,
rôle central du médecin**

Légitimité du professionnel :
- figure sachante
- asymétrie décisionnelle

*ils ont fait de longues
études (Patient 24)*

*je ne suis pas médecin
(Patient 12)*

**Relation de confiance médecin-patient,
rôle central du médecin**

Légitimité du professionnel :
- collégialité

*ils sont pas seuls à décider. Quand
un médecin dit quelque chose, c'est
qu'ils en ont parlé avant. C'est
pluridisciplinaire (Patient 7)*



**Des degrés d'implication variables dans
les prescriptions et déprescriptions**

Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions

```
graph TD; A[Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions] --- B[Actif]; A --- C[Collaboratif]; A --- D[Passif];
```

Actif

Collaboratif

Passif

Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions

Actif

*on m'demande, on m'propose tel médicament, [...] Et puis à moi de dire si je suis d'accord ou non
(Patient 15)*


Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions

Collaboratif


[que] je puisse m'exprimer, et parfois donner mon avis, qui n'est pas un avis médical, mais dont je pense qu'il pourrait être pris en compte aussi
(Patient 8)



**Des degrés d'implication variables dans
les prescriptions et déprescriptions**



Passif



Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions

Frein cognitif

Passif

j'avoue que le cerveau ne veut plus trop. Enfin, c'est pas que j'veux pas, c'est juste que j'ai peur d'oublier, de pas prendre les choses au moment qu'il faudrait
(Patient 11)

Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions

Frein cognitif

Frein positionnel

Passif

*personnellement ça ne m'a
jamais intéressé de savoir
ce qu'on me donnait
(Patient 24)*

Des degrés d'implication variables dans les prescriptions et déprescriptions

Frein cognitif

Frein positionnel

Frein situationnel

Passif

A partir du moment où j'reviens dans l'milieu hospitalier, là j'suis complètement largué (Patient 21)




Besoins d'informations en lien avec les évolutions de traitement



Besoins d'informations en lien avec les évolutions de traitement

Quelle information ?
Pourquoi est-il important d'informer ?



Besoins d'informations en lien avec les évolutions de traitement

Quelle information ?
Pourquoi est-il important d'informer ?

Sur les traitements qui vont être introduits

Sur les traitements qui vont être déprescrits

- Dosage
- EI
- Interactions
- Bénéfices attendus
- ...

Besoins d'informations en lien avec les évolutions de traitement

Quelle information ?
Pourquoi est-il important d'informer ?

quand on comprend à quoi ça sert, la pilule passe plus facilement ! (Patient 11)



Besoins d'informations en lien avec les évolutions de traitement

Comment communiquer l'information et par qui ?



Nécessité d'un **regard critique** du patient

sur internet, on trouve tout et n'importe quoi et son contraire (Patient 23)

Besoins d'informations en lien avec les évolutions de traitement

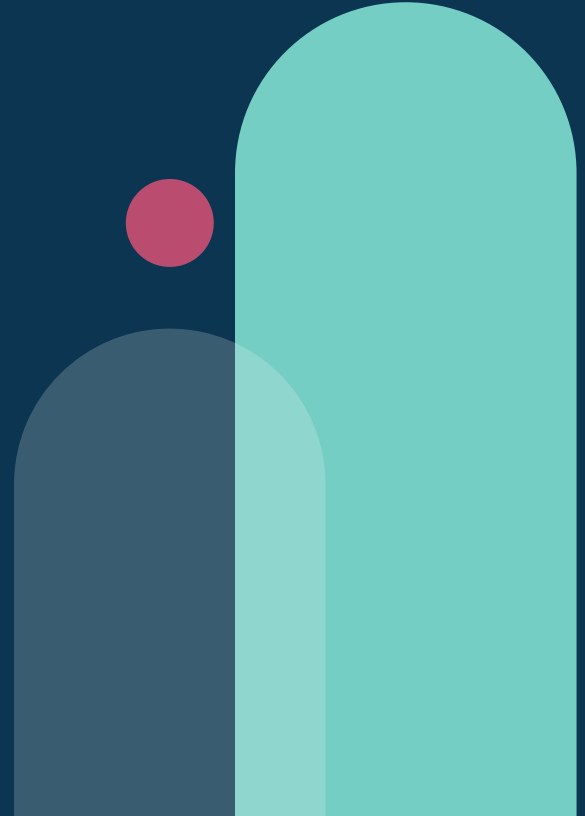
Comment communiquer l'information et **par qui** ?

Les médecins qui ont prescrit les médicaments - les spécialistes (Patient 8)



04

Discussion



Profils d'engagement variables et fluctuant

- Nombreux facteurs influençant l'implication (profil d'engagement, traitement concerné, freins...)
- Concept de "barrières positionnelles"
 - Se rapproche des notions de *Control Preference Scale* et *Self Determination Theory*
 - Implication : reconnaître la légitimité de cette position, non uniquement dépendante des capacités cognitives ou de la situation du patient

Cadre théorique VS vécu patient

- Décalage entre concepts théoriques et expériences vécues
- Exemple : rôle du « malade » (Parsons) → rarement reconnu consciemment par les patients
- Idem pour la déprescription : vécue comme un processus fluide, non comme une catégorie distincte
- Nécessité d'approches dynamiques, réflexives, centrées sur le vécu

Forces et limites



Analyse thématique + triangulation



Comité scientifique pluridisciplinaire



Échantillon diversifié (âge, parcours, autonomie)



Population relativement jeune (<70 ans)



Certains entretiens peu informatifs :
disponibilité cognitive, fatiguabilité,
souffrances etc...



Risque de biais de désirabilité sociale

Approche mixte séquentielle exploratoire

- La phase qualitative a permis d'identifier des thèmes clés :
 - **Relation médecin-patient et de la confiance +++**
- Création de **3 questions supplémentaires** intégrées à un auto-questionnaire: le **rPATD**
- Phase quantitative multicentrique (>300 patients) :
 - Données généralisables à large échelle
 - Identification des facteurs influençant les croyances et attitudes
 - Adaptation et validation du **rPATD** en oncologie palliative

Conclusion

- » Les patients ne perçoivent pas la déprescription comme une intervention distincte
→ intégrée dans un processus plus large d'adaptation thérapeutique
- » Perceptions influencées par :
 - Expériences antérieures et représentations du médicament
 - Relation médecin-patient
 - Implication variable
- » ... **la suite** : étude quantitative multicentrique (>300 patients) : résultats en 2026



**Merci de votre
attention**



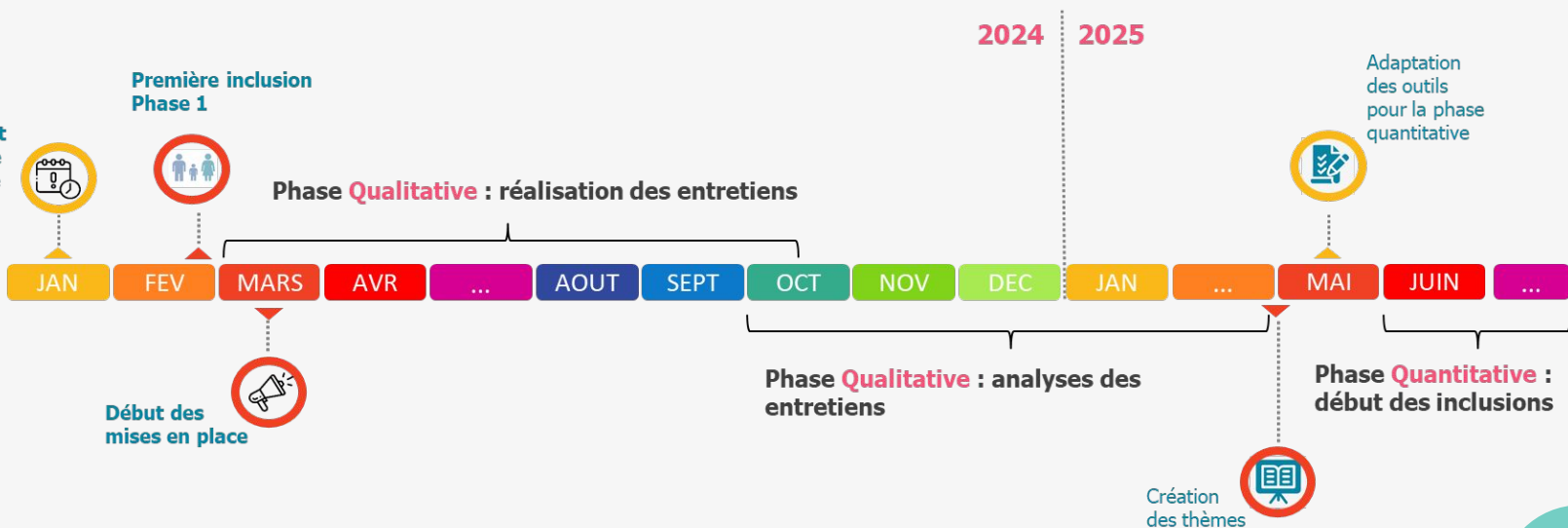


Annexes



Design de l'étude

Lancement du projet
Rédaction du protocole
Obtention Avis Éthique



Caractéristiques patient (1)

<i>Participants characteristics</i>	<i>n=24</i>
Gender	
Male	15 (62.5%)
Female	9 (37.5%)
Age	
40-50 years	2 (8.3%)
50-60 years	2 (8.3%)
60-70 years	6 (25%)
70-80 years	8 (33.3%)
80-90 years	6 (25%)
Number of medications taken per day	8 (8-9.25)
Number of PIMs taken per day	1 (1-2)

Caractéristiques patient (2)

<i>Participants characteristics</i>	<i>n=24</i>
Type of cancer	
Lung cancer	6 (25%)
Gynecological cancer	1 (4.1%)
Urologic cancer	4 (16.7%)
Skin cancer	6 (25%)
Gastrointestinal cancer	7 (29.1%)
Care location	
At home	5 (20.8%)
Hospitalisation	18 (75%)
Nursing home	1 (4.1%)
Follow-up in specialized palliative care	17 (70.8%)
Treatment management	
Patient himself	12 (50%)
Carer	3 (12.5%)
Professional care giver	9 (37.5%)

-
- Q1 Je dépense beaucoup d'argent pour mes médicaments
- Q2 Prendre mes médicaments tous les jours n'est pas très pratique
- Q3 Je trouve que je prends un grand nombre de médicaments
- Q4 Je trouve que mes médicaments sont une contrainte pour moi
- Q5 Parfois, je pense que je prends trop de médicaments
-
- Q6 Je trouve que je prends peut-être un ou plusieurs médicaments dont je n'ai plus besoin
- Q7 J'aimerais essayer d'arrêter un de mes médicaments pour voir comment je me sentirais sans celui-ci
- Q8 J'aimerais que mon médecin réduise la dose d'un ou plusieurs de mes médicaments
- Q9 Je pense qu'un ou plusieurs de mes médicaments ne sont peut-être pas efficaces
- Q10 Je crois qu'un ou plusieurs de mes médicaments peuvent me donner en ce moment des effets indésirables
-
- Q11 Je serais réticent(e) à arrêter un médicament que je prends depuis longtemps
- Q12 Si un de mes médicaments était arrêté, je serais inquiet(e) de passer à côté de ses futurs bénéfices
- Q13 Je suis inquiet(e)/stressé(e) chaque fois que mes médicaments sont changés
- Q14 Si mon médecin me recommandait d'arrêter un médicament, j'aurais le sentiment qu'il renonce à me soigner.
- Q15 J'ai déjà eu une mauvaise expérience quand un médicament a été arrêté
-
- Q16 Je comprends bien pourquoi on m'a prescrit chacun de mes médicaments
- Q17 Je sais exactement quels médicaments je prends en ce moment et/ou je tiens à jour une liste de médicaments
- Q18 J'aime en savoir le plus possible sur mes médicaments
- Q19 J'aime être impliqué(e) avec mes médecins dans les décisions qui sont prises concernant mes médicaments
- Q20 Je demande toujours au médecin, au pharmacien ou à un autre professionnel de la santé s'il y a quelque chose que je ne comprends pas au sujet de mes médicaments
-
- Q21 Si mon médecin disait que cela est possible, je serais prêt(e) à arrêter un ou plusieurs de mes médicaments habituels
- Q22 Globalement, je suis satisfait(e) de mes médicaments actuels
-

rPATD modifié : + 3 questions

Tout à fait d'accord	D'accord	Incertain	En désaccord	Fortement en désaccord
----------------------	----------	-----------	--------------	------------------------

Q1 - Je considère que mon médecin est le professionnel le mieux placé pour envisager la réduction ou l'arrêt de mes traitements

Q2 - Je me sens en confiance avec mon médecin pour aborder un arrêt ou une réduction de mes traitements

Q3 - Je fais davantage confiance à une décision de réduction ou d'arrêt de mes traitements lorsqu'elle est prise par plusieurs médecins plutôt que par un seul

Etude ancillaire : littératie en santé

French version of FCCHL (functional, communicative and critical health literacy) / HLS14 (14-item health literacy scale), modified and adapted

Lorsque vous lisez des notices ou des brochures venant de l'hôpital, ou à la pharmacie, êtes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?

	Pas du tout d'accord	Pas vraiment d'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Il y a des mots que je ne connais pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'écriture est trop petite pour moi (même si je mets des lunettes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le contenu est trop compliqué pour moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cela me prend beaucoup de temps à lire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai besoin d'aide pour les lire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous manquez d'informations sur votre maladie et son traitement, êtes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?

	Pas du tout d'accord	Pas vraiment d'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Je rassemble plusieurs sources d'information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'extrais parmi les informations disponibles celles qui m'intéressent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je comprends l'information obtenue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je donne mon avis sur ma maladie à mon médecin et mon entourage (famille ou amis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'utilise les informations obtenues pour changer mon quotidien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

=> Questionnaire FCCHL-HLS14 adapté

Si vous pouvez obtenir des informations sur votre maladie et son traitement, êtes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?

	Pas du tout d'accord	Pas vraiment d'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Je me demande si les informations s'appliquent à mon cas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me demande si les informations sont crédibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je demande à quelqu'un ou je vérifie que les informations sont correctes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me renseigne pour prendre moi-même les décisions qui concernent ma santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>