



Société
Française de
Gériatrie et
Gérontologie



CHOISIR AVEC SOIN

*Améliorer la pertinence des soins en s'appuyant sur
le dialogue avec les patients*



Aline Corvol et Francine Laigle



Choosing Wisely Australia

An initiative of NPS MedicineWise

Choosing Wisely®

An initiative of the ABIM Foundation



Sobria
Rispettosa
Giusta

Choosing Wisely Canada



Klug entscheiden

Eine Initiative der
Deutschen Gesellschaft für
Innere Medizin e.V. (DGIM)

CHOOSING WISELY WALES
DEWIS DOETH CYMRU



smartermedicine
Choosing Wisely Switzerland

3 piliers

- Liste de 5 recommandations sur des prescription « à risque de non pertinence »
- Campagnes d'évaluation des pratiques professionnelles
- Boite à outils

RECOMMANDATIONS DE LA SFGG POUR LA CAMPAGNE 2024 « CHOISIR AVEC SOINS »



1 Recommandation « bandelette urinaire (BU) »

En l'absence de symptômes cliniques urinaires, il n'y a d'indication ni à une analyse d'urine ni à un traitement antibiotique.



2 Recommandation « benzodiazépines »

En cas d'usage d'anxiolytiques ou d'hypnotiques depuis plus de 3 mois, une dynamique de déprescription doit s'engager à partir d'un échange avec le patient.



3 Recommandation « antipsychotiques »

En cas de symptômes psycho-comportementaux chez une personne atteinte d'un trouble neurocognitif majeur, les antipsychotiques ne doivent être prescrits qu'en dernier recours et pour une durée définie.



4 Recommandation « IPP »

Tout traitement par inhibiteurs de la pompe à protons long cours (durée de prescription > 8 semaines) doit faire l'objet d'une dynamique de déprescription si aucune indication ne persiste.



5 Recommandation « décision partagée »

Dès les premiers jours de prise en soins, un dialogue sur la nature des soins ou de l'accompagnement doit s'instaurer avec l'usager, et son entourage si elle le souhaite, afin que la prise en charge repose sur les besoins et attentes de l'usager.



L'usager comme partenaire 1

Rédaction des recommandations

- Relecture et réécriture de l'ensemble des propositions et argumentaires, pour parler tant aux usagers qu'aux professionnels
- Rédaction d'une recommandation sur la décision partagée

« Dès les premiers jours d'hospitalisation ou d'entrée en EHPAD, un dialogue sur la nature des soins ou de l'accompagnement à mettre en place doit s'instaurer avec la personne concernée, et avec son entourage si elle le souhaite, afin que ces soins ou accompagnement reposent sur les besoins et attentes de la personne. »

L'usager comme partenaire 2

Campagne d'évaluation des pratiques professionnelles

- Soutien de France Asso Santé dans la communication auprès des établissement
- Participation directe à la campagne d'évaluation des pratique concernant la décision partagée
 - Entretiens représentants d'usager/ patient ou résident
 - 9 régions participantes, soit environ 50 établissements et >800 entretiens réalisés!

Questionnaire recommandation 5

« Décision partagée »

Participation du patient (ou résident) aux décisions sur ses soins

QUESTION 1 : Avez-vous pu échanger avec un professionnel de l'établissement sur les soins dont vous avez besoin ?

oui Non

QUESTION 2 : Depuis votre arrivée, avez-vous eu besoins de nouveaux traitements, soins ou examens ?

oui Non => aller directement à la page suivante, question 6

QUESTION 3 : Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de nouveaux traitements, soins ou examens ?

Oui tout-à-fait Oui plutôt Non pas vraiment Non pas du tout

QUESTION 4 : Est-ce qu'on vous a expliqué les avantages et les inconvénients de ces nouveaux traitements, soins ou examens ?

Oui tout-à-fait Oui plutôt Non pas vraiment Non pas du tout

QUESTION 5 : Est-ce qu'on vous demandé votre accord pour ces nouveaux traitements, soins ou examens ?

Oui tout-à-fait Oui plutôt Non pas vraiment Non pas du tout

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Association des proches

QUESTION 6 : Est-ce qu'on vous a demandé si vous souhaitez que vos proches soient présents pendant les rencontres avec le médecin, les professionnels, ou encore pendant les examens ?

oui Non => aller directement à question 8

QUESTION 7 : Si oui, cette volonté a-t-elle été respectée depuis que vous êtes accueilli(e) dans le service ?

Oui tout-à-fait Oui plutôt Non pas vraiment Non pas du tout

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Personne de confiance

QUESTION 8 : Avez-vous été informé de la possibilité de désigner une personne de confiance ?

oui Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Directives anticipées

QUESTION 9 : Est-ce qu'on vous a demandé ce que vous souhaitez, ou ne souhaitez pas recevoir comme soins si votre santé se dégrade ? (Par exemple : souhait d'hospitalisation ou non, de réanimation ou non, de chirurgie ou non)

oui Non

QUESTION 10 : Est-ce qu'on vous a proposé d'écrire ces souhaits dans un document (qu'on appelle directives anticipées) ou bien l'aviez-vous déjà fait avant votre entrée ici ?

oui Non

Exemples

- Depuis votre arrivée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'établissement sur les soins dont vous avez besoin ?
 - 3/4 répondent Oui
- Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de nouveaux traitements soins ou examens ?
 - 3/4 répondent Oui
- Est-ce qu'on vous a demandé votre accord pour ce nouveau traitement soit aux examens ?
 - 2/3 répondent Oui
- Est-ce que vous a demandé ce que vous souhaitez ne souhaitait pas recevoir comme soins si votre santé se dégrade ?
 - 1/3 répondent Oui

L'usager comme Partenaire 3

Information du patient et outils d'aide à la décision partagée



Vous prenez un somnifère
Vous pourriez être

**IL EST PEUT ÊTRE TEMPS
D'ARRÊTER MA BENZODIAZEPINE**

Indiquées dans L'INSOMNIE, LE STRESS ou L'ANXIÉTÉ,
les benzodiazépines sont une famille de médicaments pouvant être prescrits temporairement = calmants, tranquillisants.*

* Source : Ministère de la Santé et de la Prévention

Alprazolam (Xanax®)
Bromazepam (Lexomil®)
Clonazepam (Rivotril®)
Clorazepate (Tranxene®)
Diazepam (Valium®)
Loflazepate d'éthyle (Viclan®)
Lorazepam (Temesta®)

Lo
Nit
Ox
Pr
Zo
Zo



Mon traitement

Quel est le nom du médicament ?

Les benzodiazépines ont un nom court de médicament se terminant par -zepam, zolam, en cas de doute, interroge mon prescripteur ou mon pharmacien sur mes traitements.

• Pour quelle raison ? • Depuis combien de temps ?

- Pour dormir Moins de 4 semaines
- Pour calmer mon anxiété Entre 4 et 12 semaines
- Autre raison : Plus de 12 semaines
- Je ne sais pas Je ne sais pas

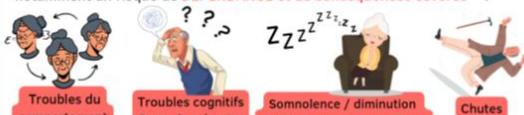
Règles de prescription

Dans l'insomnie comme dans l'anxiété, les benzodiazépines ne sont PAS indiquées au long cours. Leur prescription doit être limitée dans le temps, selon l'indication :

- Traitement Hypnotique (somnifère) : prescription limitée à 4 semaines
- Traitement Anxiolytique : prescription limitée à 12 semaines

Effets Indésirables

La durée de prescription est limitée car la prise au long cours d'une (ou plusieurs) benzodiazépines peut s'accompagner d'effets indésirables avec notamment un risque de DÉPENDANCE et de conséquences sévères** :



** surtout avec l'avancée en âge. Après 65 ans les risques liés aux médicaments sont plus importants (vieillissement physiologique, polypharmacie, plusieurs traitements associés...)

ARRÊTER MON MÉDICAMENT INHIBiteur DE LA POMPE À PROTONS (IPP), C'EST POSSIBLE !

FICHE PATIENT

Lequel ?

<input type="checkbox"/> Pantoprazole	<input type="checkbox"/> Lansoprazole	<input type="checkbox"/> Omeprazole	<input type="checkbox"/> Esomeprazole	<input type="checkbox"/> Rabeprazole
<input type="checkbox"/> Epanthop® Imedro® Iprazole® et génériques	<input type="checkbox"/> Lans® Ogast® Ospagast® et génériques	<input type="checkbox"/> Mopral® Zotum® et génériques	<input type="checkbox"/> Nexium® Nexium controls® et génériques	<input type="checkbox"/> Pariet® et génériques

Pour quoi ?

- Traitement du reflux gastro-oesophagien (RGO) et de l'œsophage par reflux
- Prévention et traitement des lésions gastroduodénales dues aux Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens (AINS) chez les patients à risque
- Éradication d'*Helicobacter pylori* et traitement des ulcères gastroduodénaux
- Autre indication moins fréquente :
 Je ne sais pas

QUIZ

Je prends un IPP : sur prescription depuis plusieurs mois.
 de ma propre initiative régulièrement.

→ Si vous avez cochée une des affirmations ci-dessus, parlez-en avec votre médecin ou pharmacien.

→ La prescription d'IPP doit le plus souvent être limitée dans le temps. Seules certaines situations justifient une durée de traitement supérieure à 8 semaines.

→ L'automedication doit être de courte durée. Si les symptômes persistent, parlez-en avec votre médecin ou pharmacien.

POUR LIMITER LE RISQUE D'EFFETS INDÉSIRABLES

- ✓ Eviter les aliments et boissons acides (tomates, sodas, café)
- ✓ Eviter les aliments trop sucrés (ex : miel)
- ✓ Eviter les repas trop gras et trop copieux
- ✓ Eviter l'alcool et le tabac
- ✓ Manger au calme, à heure fixe et régulièrement
- ✓ Manger plus de fibres (ex : fruits, légumes)
- ✓ Ne pas m'allonger dans les 30 minutes
- ✓ En cas de surcharge pondérale, perdre du poids

Si les symptômes persistent, des traitements peuvent être proposés. Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.

Septembre 2022 À retrouver

SI J'ARRÈTE, J'AI :

- 1 médicament en moins à prendre par jour
- Une diminution du risque d'effets néfastes à long terme :

Fragilité des os

Manque en magnésium, sodium et vitamine B12

Inflammation des reins

- Une diminution des interactions avec d'autres médicaments (ex : citalopram (Seropram® et génériques), clopidogrel (Plavix® et génériques))
- Une diminution du risque d'addiction au traitement

MAIS JE PEUX RENCONTRER CES EFFETS TEMPORAIRES :

- Possible augmentation de l'acidité de l'estomac à l'arrêt → peut être **SOULAGÉ** en suivant des règles simples (voir devant)
- Possible sensation de manque à l'arrêt du traitement



Conclusion

- Soutien de France Asso Santé y compris sur la communication aux établissements
- coconstruction avec les usagers => dialogue avec les patients facilité
- Motivation des RU sur la question de la pertinence