

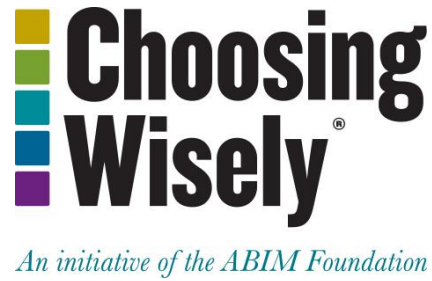


## CHOISIR AVEC SOIN

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



Aline Corvol et Francine Laigle



# 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'utilisateur comme partenaire 2

### Campagne d'évaluation des pratiques professionnelles

- Soutien de France Asso Santé dans la communication auprès des établissements
- Participation directe à la campagne d'évaluation des pratiques concernant la décision partagée
  - Entretiens représentants d'utilisateur/ 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

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

### 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.\*

#### Mon traitement

Quel est le nom du médicament ? .....

Les benzodiazépines ont un nom usuel de molécule se terminant par «-épan», «-olam», en cas de doute, l'interrogez vous prescripteur ou mon pharmacien sur mes traitements.

- Pour quelle raison ?
  - Pour dormir
  - Pour calmer mon anxiété
  - Autre raison : .....
  - Je ne sais pas
- Depuis combien de temps ?
  - Moins de 4 semaines
  - Entre 4 et 12 semaines
  - Plus de 12 semaines
  - 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\*\*** :

- Troubles du comportement
- Troubles cognitifs / Perte de mémoire
- Somnolence / diminution des performances physiques
- Chutes

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

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

FICHE PATIENT

Lequel ?	Equantol® Inipomp® Ipraiox® et génériques	Lansoprazole Lanzol® Ogastor® et génériques	Omeprazole Mopral® Zoltrum® et génériques	Esomeprazole Inexum® Nexium control® et génériques	Rabéprazole Pariet® et génériques
Pour quoi ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Traitement du Reflux gastro-œsophagien (RGO) et de l'œsophagite par reflux</li> <li>Prévention et traitement des lésions gastroduodénales dues aux Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens (AINS) chez les patients à risque</li> <li>Éradication d'<i>Helicobacter pylori</i> et traitement des ulcères gastroduodénaux</li> <li>Autre indication moins fréquente : .....</li> <li>Je ne sais pas</li> </ul>				

#### QUIZ

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

- Si vous avez coché 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'automédication doit être de **courte durée**. Si les symptômes persistent, parlez-en avec votre médecin ou pharmacien.

#### POUR LIMITER LE RISQUE D'...

- ✓ Éviter les aliments et boissons acides (tomates, sodas, café)
- ✓ Éviter les aliments **trop sucrés** (ex : m...
- ✓ Éviter les repas **trop gras** et **trop copieux**
- ✓ Éviter l'alcool et le tabac
- ✓ Manger au calme, à heure fixe et rég...
- ✓ Manger plus de fibres (ex : fruits, lég...
- ✓ Ne pas m'allonger dans les 30 minut...
- ✓ En cas de surcharge pondérale, perdi...

Si les symptômes persistent, des traitements  
Demandez conseil à votre médecin ou pharma...

Septembre 2022 A retourner

#### SI J'ARRÊTE, 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
  - Cancers de l'estomac ou de l'œsophage
  - Infections gastro-intestinales
- 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



UCLouvain  
Cette brochure est directement inspirée de la brochure « Tannenbaum et l'Institut universitaire de gériatrie de Monastère de Louvain. Tous droits de reproduction et d'adaptation réservés ».

# 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