



Vous êtes bien connecté au webinaire de la SRA Grand Est pour le lancement de la

CAMPAGNE « CHOISIR AVEC SOINS » EN GÉRIATRIE

Mercredi 25 septembre 2024



Structure Régionale d'Appui
Grand Est

**Le webinaire débutera
à 12h05**



CAMPAGNE « CHOISIR AVEC SOINS » EN GÉRIATRIE

Webinaire de lancement - Mercredi 25 septembre 2024

En partenariat avec la SFGG, France Assos Santé et les OMEDIT
Avec le soutien de l'ARS Grand Est et l'IRAPS Grand Est

CHOISIR
AVEC SOIN
FRANCE

BIENVENUE À CE WEBINAIRE !

POUR EN ASSURER LE BON DÉROULÉ ...



Nous vous invitons à garder vos caméra allumées et vos micro coupés durant les 60 prochaines minutes.



POUR COMMUNIQUER AVEC NOUS ...



Merci de poser vos questions et vos remarques dans l'onglet "Conversation" de Teams, nous y répondrons au fur et à mesure de la présentation.



Ce webinaire est enregistré afin de disposer d'un replay qui sera communiqué sur le site internet de la SRA Grand Est.

Si vous ne souhaitez pas être enregistré, nous vous invitons dans ce cas à garder votre caméra fermée.



**Structure Régionale d'Appui
Grand Est**

**www.sragrandest.org
contact@sragrandest.org**



La Structure Régionale d'Appui Grand Est

LE DÉCRET DU 25 NOVEMBRE 2016

Pour préciser la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé, le décret du 25 novembre 2016 a défini les EIGS, mis en place une obligation de signalement de ces événements et instauré les SRA pour appuyer les professionnels à la gestion de ces événements.

LES STRUCTURES RÉGIONALES D'APPUI (SRA)

Il existe une SRA par grande région de France. Elles ont pour rôle d'apporter une expertise et un appui aux professionnels de santé sur les démarches d'amélioration de la qualité et de sécurisation des prises en charge des patients.



Pr Thomas Vogel

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Professeur de Gériatrie
Chef des pôles de Gériatrie et MIRNED
des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Représentant de la Société Française de
Gériatrie et Gérontologie Clinique



Dr Lucie Cazet

Structure Régionale d'Appui Grand Est

Médecin de Santé Publique chargée de
mission à la Structure Régionale d'Appui
Grand Est

Améliorer la pertinence des soins en gériatrie

- La pertinence est un **enjeu professionnel**
- La pertinence est un levier de la **qualité des soins**
- La pertinence doit s'appuyer sur un **dialogue avec le patient**

« Plus » n'est pas « mieux » !



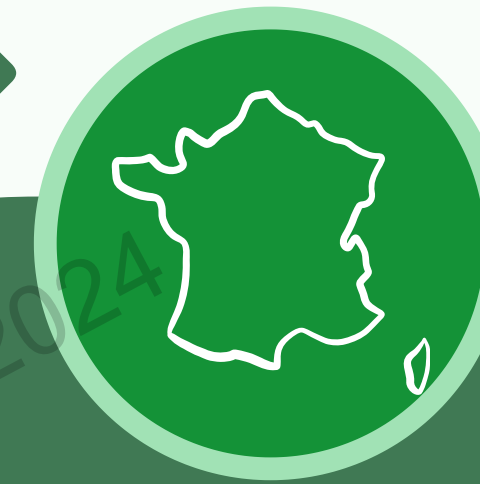


« Choisir avec soins »



« Choosing wisely »

- Campagne de communication née aux USA en 2012 en Médecine Interne pour améliorer la pertinence des soins.
- Identifier, par spécialité, 5 recommandations pour lesquelles :
 - La balance bénéfice–risque doit être évaluée avec soins,
 - Le risque de non-pertinence est réel.
- Aujourd’hui, la campagne existe dans plus de 30 pays et engage plus de 80 sociétés savantes dans le monde



En France

- Importation en 2014 par la FHF avec engagement de 5 sociétés savantes.
- La gériatrie est la première spécialité à avoir rédigé des propositions en 2015 :
 - Groupe de travail associant la SFGG et les représentants d’usagers
 - Travail à partir des propositions américaines et canadiennes
 - Opérationnalisation directe des recommandations sous forme d’une campagne d’évaluation des pratiques professionnelles

**Déjà
3 campagnes
menées
sur
le territoire
national !**



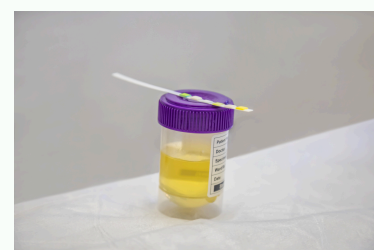
Régions françaises participant à la campagne 2024



- Auvergne-Rhône Alpes (SRA : CEPRAAL)
- Bretagne (SRA : CAPPSS)
- Grand Est (SRA : SRA Grand Est)
- Hauts de France (SRA : RSQR)
- Île de France (SRA : STARAQS)
- Nouvelle-Aquitaine (SRA : CCECQA)
- PACA - Corse (SRA : PasQual)
- Pays de la Loire (SRA : QualiREL Santé)
- Réunion (SRA : ORISON)

5

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



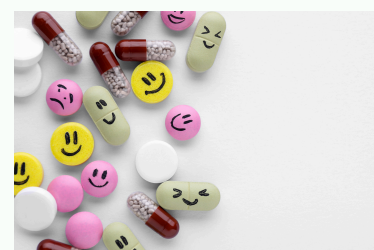
1 **Recommandation « BU / ECBU »**

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 « Antipsychotique »**

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 « Inhibiteurs de la pompe à proton »**

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

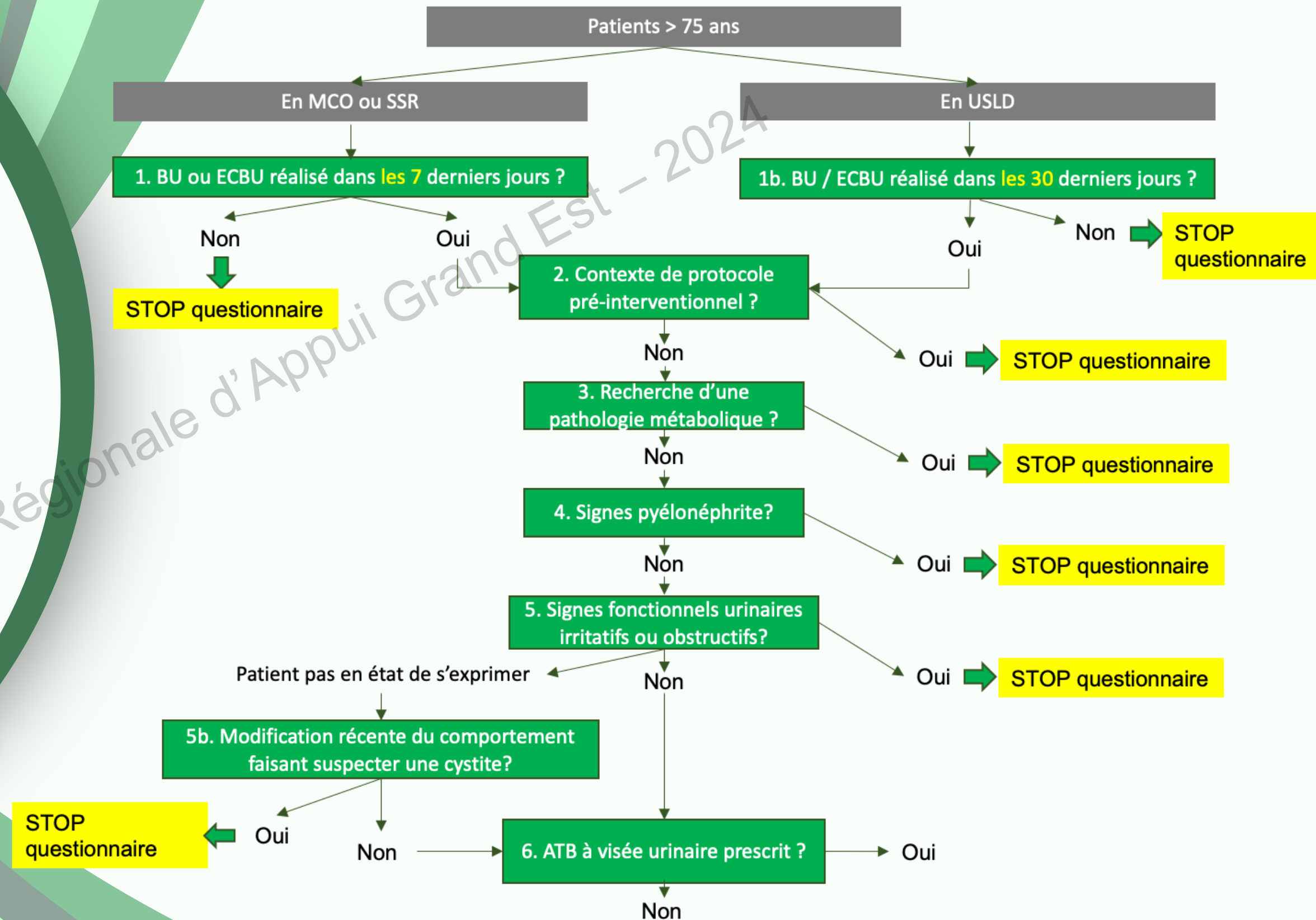


5 **Recommandation « Décision partagée »**

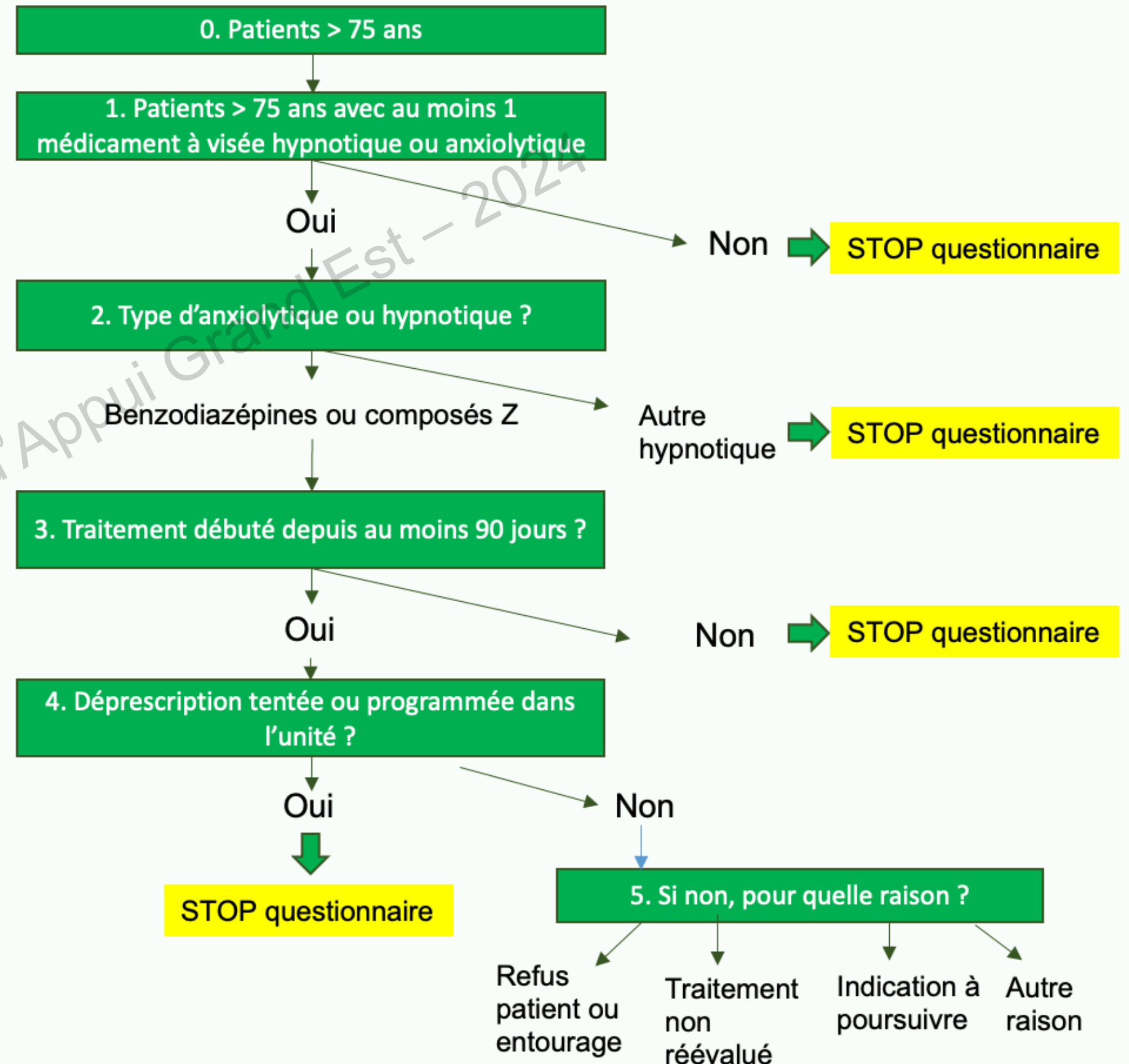
Dès les premiers jours de prise en soins, un dialogue sur la nature des soins ou de l'accompagnement doit s'instaurer avec l'usager, et son entourage si elle le souhaite, afin que la prise en charge repose sur les besoins et attentes de l'usager.

Bandelettes urinaires / ECBU

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



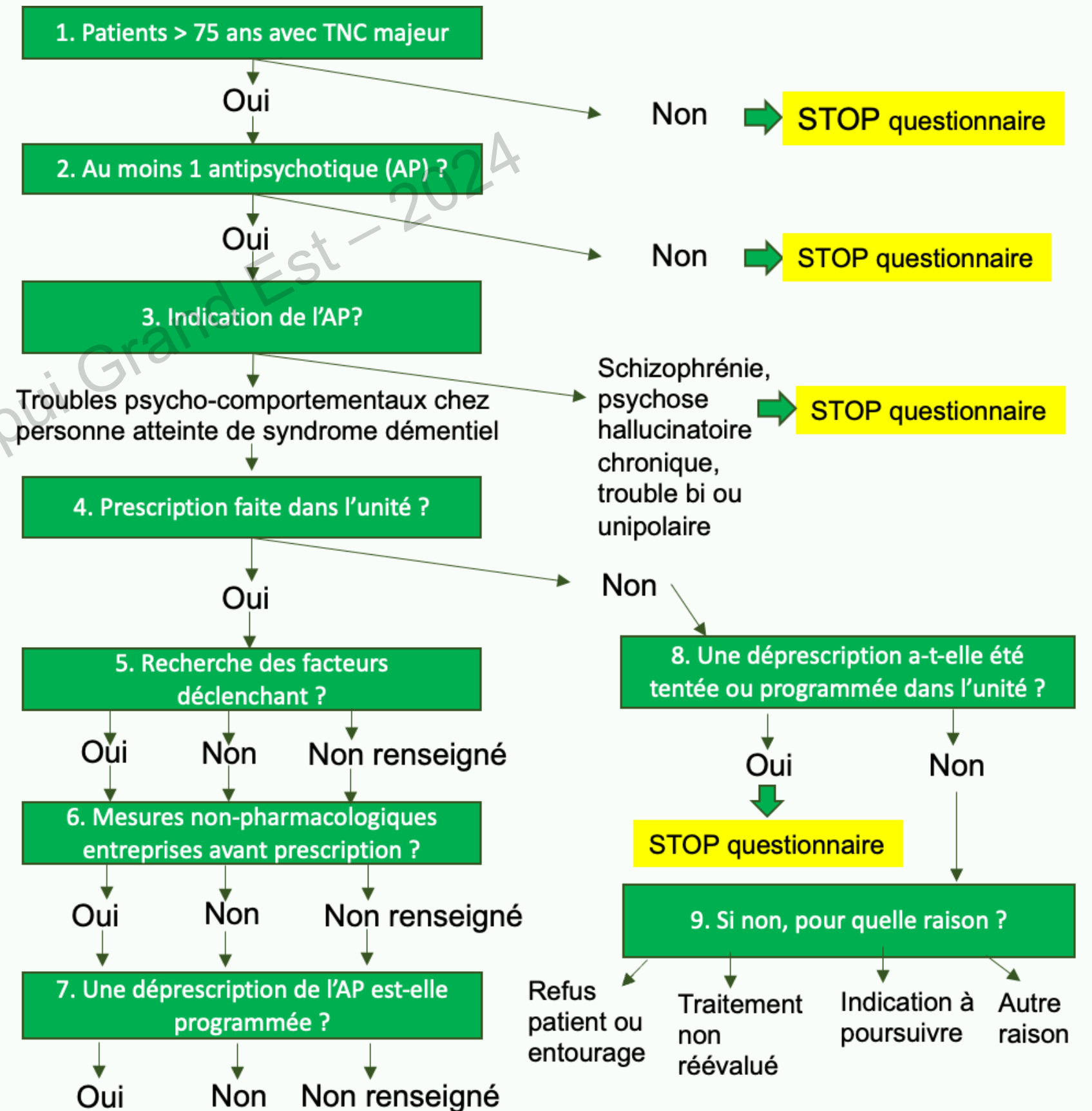
Benzodiazépines



En cas d'usage d'anxiolytiques ou d'hypnotiques (benzodiazépines et apparentés) depuis plus de 3 mois, une dynamique de déprescription doit s'engager à partir d'un échange avec le patient (consultation dédiée, consultation IDE, entretien pharmaceutique...).

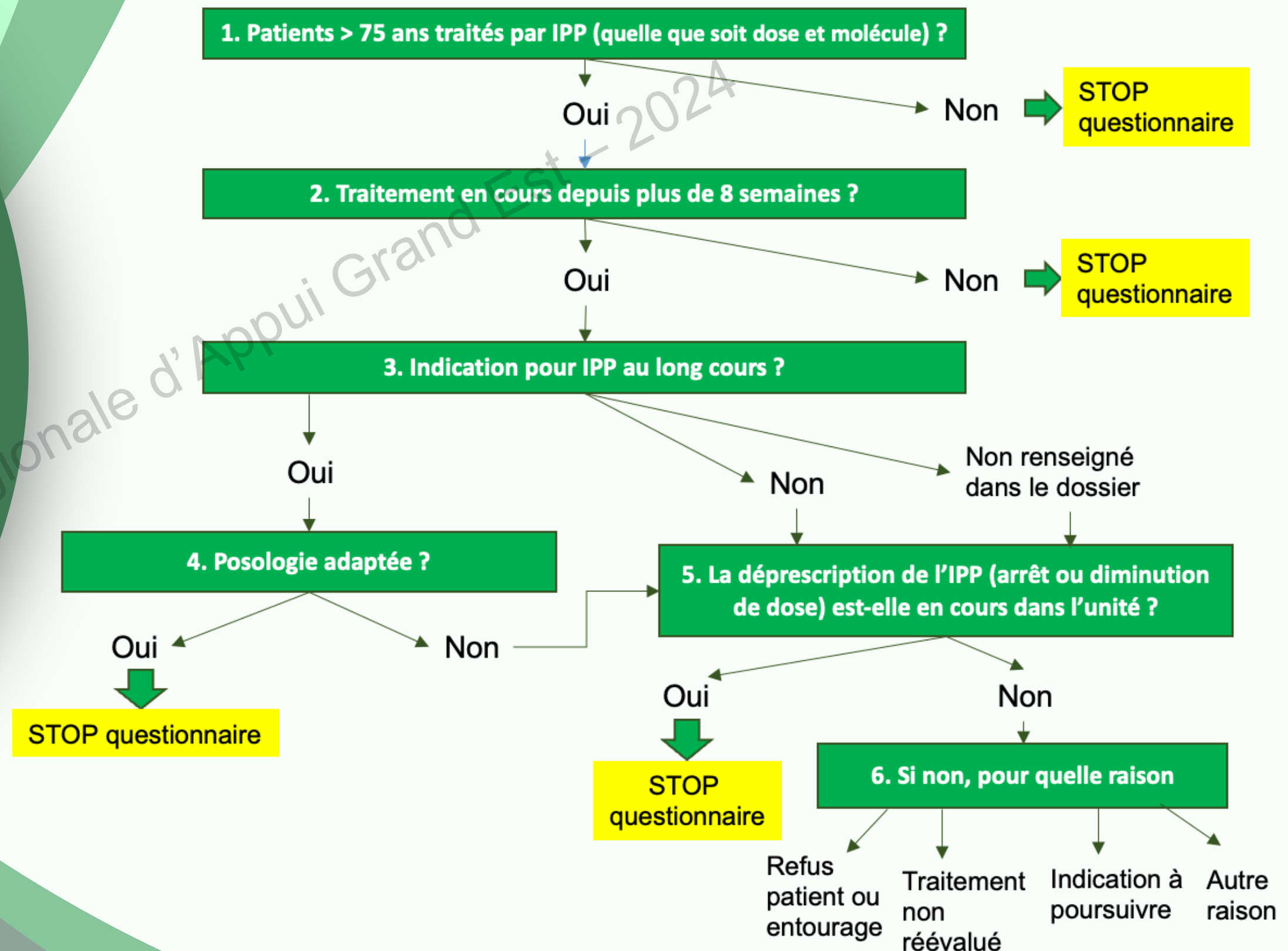
Antipsychotiques (AP)

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



Inhibiteur de la pompe à proton (IPP)

Tout traitement par Inhibiteurs de la Pompe à Proton (IPP) au long cours (défini par une durée de prescription supérieure à 8 semaines) doit faire l'objet d'une dynamique de « déprescription » si aucune indication ne persiste.



Indicateurs calculés



BU / ECBU

- 1) Taux de patients avec une BU ou un ECBU non pertinents.
- 2) Taux de patients avec un traitement antibiotique prescrit alors que la BU ou l'ECBU réalisés sont non pertinents.



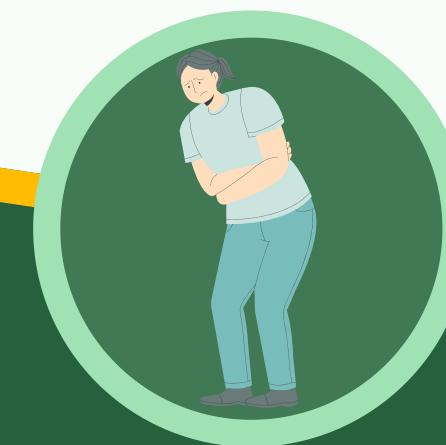
Benzodiazépines

- 1) Taux de patients sous benzodiazépines ou composés Z parmi les patients âgés de 75 ans ou plus.
- 2) Taux de patients avec benzodiazépines > 3 mois sans déprescription tentée ou programmée.



Antipsychotiques

- 1) Proportion de patients traités par antipsychotiques pour troubles psycho-comportementaux parmi les patients présentant des troubles neurocognitifs majeur.
- 2) Taux de prescription dans l'unité sans recherche de facteur déclenchant et/ou de mesure non pharmacologique, et/ou de déprescription programmée.
- 3) Taux de prescription d'antipsychotique non-initiée dans l'unité et pas de déprescription tentée ou programmée.



Inhibiteurs de la pompe à proton

- 1) Taux de patients avec prescription d'IPP > 8 semaines, sans indication au long cours.
- 2) Taux de patients avec prescription d'IPP > 8 semaines, avec posologie inadaptée.
- 3) Taux de prescriptions non-pertinentes.
- 4) Taux de déprescription non-envisagée alors que absence d'indication au long cours ou posologie inadaptée.

Décision partagée

Dès les premiers jours d'hospitalisation, 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.



Entretiens semi-dirigés menés par les RU

Méthodologie de la campagne 2024

Recommandations sur audits de dossier un jour donné



Type d'étude : audit de dossiers

- Recueil à effectuer pour chaque personne âgée de plus de 75 ans hospitalisée le jour de l'enquête
- Objectif minimum de **30 dossiers** par recommandation



Professionnels concernés

- Professionnels de santé exerçant en MCO, SMR, USLD



Patients concernés

- Personnes âgées de 75 ans ou plus, hospitalisées le jour de l'enquête

Méthodologie de la campagne 2024

Recommandation sur entretiens semi-dirigés



Entretiens menés par les RU

- Au près des patients de plus de 75 ans hospitalisés dans le service
- Semi-dirigés avec une grille d'entretien et son guide
- Sessions de formation des RU pour mener les entretiens
- Objectif minimum de **10 entretiens**



Rôle des professionnels de l'équipe

- Identification des patients à rencontrer en lien avec les RU
- Organisation des entretiens (RDV et accord des patients)
- Accueil des RU dans le service
- Saisie des réponses



**Les équipes
inscrites s'évaluent
sur la ou les
recommandation(s)
de leur choix**

© Structure Régionale d'Appui Grand Est - 2024

Calendrier prévisionnel de la campagne 2024

Webinaire
de lancement de
la campagne
2024



S'engager

Formulaire d'engagement
à renseigner en ligne

Jusqu'au 18 octobre



Sensibiliser

- Diffusion des recommandations
- Webinaire de formation pour les RU
- Affiches

Octobre / novembre

Recueillir

Saisir les données des
recommandations sur la
plateforme eFORAP

Novembre 2024 - janvier 2025



Agir

- Mettre en oeuvre un plan d'actions
- En équipe pluridisciplinaire
- Avec l'aide de la boîte à outil

Février - mars 2025



Webinaire
de restitution
des résultats
régionaux et
présentation
des outils

Recueil des données et résultats

RECUEIL DES DONNÉES

- Saisie à partir des dossiers patients via un formulaire accessible en ligne sur la plateforme eFORAP
- Diffusion d'un lien web unique d'accès aux questionnaires
- Mode opératoire et appui technique : **SRA Grand Est**

RÉSULTATS

- Rapport généré automatiquement sur eFORAP
- Confidentialité des résultats : pas de partage, ni de comparaison avec les résultats des autres équipes inscrites
- Présentation des résultats agrégés au niveau régional lors d'un webinaire de restitution



Support des SRA

COORDINATION DES ACTIONS EN RÉGION

- Lien avec les structures régionales partenaires (ARS, IRAPS, OMEDIT, FAS et SFGG)

SUPPORT TECHNIQUE

- Recueil des engagements
- Ouverture des accès à la plateforme e-FORAP
- Soutien méthodologique et logistique aux inscrits
- Edition des rapports d'analyse

RELAJ ET ANIMATION DE LA CAMPAGNE

- Communications autour de la campagne avec les partenaires
- Partage des outils régionaux et de la SFGG



Structure Régionale d'Appui
Grand Est





**VOS
QUESTIONS ?**

© Structure Régionale d'Appui Grand Est – 2024

Pour participer

L'établissement :

- Définit le périmètre du recueil (service, unité, pôle) et la ou les recommandations sur lesquelles il souhaite s'évaluer,
- Identifie un référent / pilote de l'étude,
- Renseigne la fiche d'engagement ci-après.

La SRA Grand Est

- Crée un compte utilisateur avec accès aux outils à réception de la fiche d'engagement,
- Ouvre la campagne sur la plateforme eFORAP,
- Est en appui méthodologique et technique,
- Génère les résultats régionaux.



**Formulaire
d'engagement**



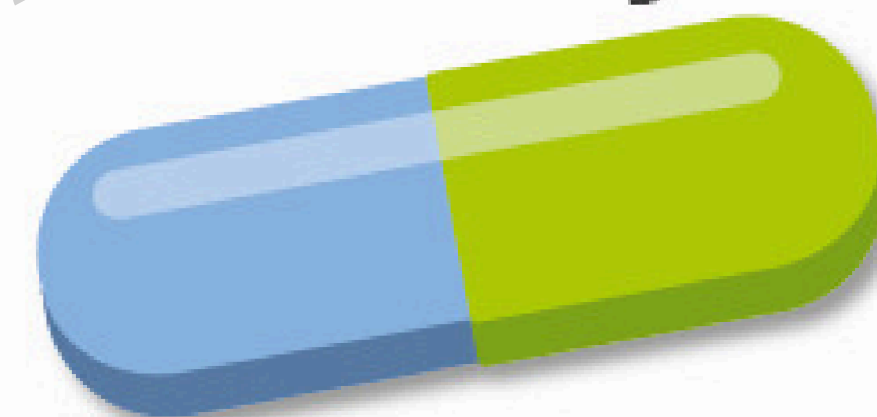
support.cas@sragrandest.org

Autres démarches sur le sujet en région

OMÉDIT Grand Est : travaux sur la déprescription médicamenteuse

- En partenariats avec l'URPS Médecins Libéraux
- Outils généraux de communication pour les professionnels de santé et patients, modèle d'ordonnance de déprescription, carte de suivi, « les 10 situations pour songer à la déprescription »
- Outils par classe thérapeutique : IPP, benzodiazépines, anti-dépresseurs
- Propositions d'alternatives aux Médicaments Potentiellement Inappropriés chez le sujet âgé
- Propositions de conduites à tenir pour ces médicaments à SMR insuffisant

Utile un jour,



utile toujours ?



Autres démarches sur le sujet en région

IRAPS Grand Est : programme ReConPoSe - Réseau d'actions en Concertation en vue de limiter la Polymédication chez le Sénior

- Groupe de travail copiloté par un médecin coordonnateur en EHPAD et l'Omedit
- État des lieux régional concernant la polymédication et la prescription de médicaments potentiellement inappropriés
- Accompagnement proposé dans le cadre d'une expérimentation (questionnaire des pratiques de révision de la prescription, mise à disposition d'outils notamment de déprescription, organisation de réunions, ...)
- Contact en cas d'intérêt pour la démarche : ars-grandest-omedit@ars.sante.fr



**Réseau d'actions en Concertation
en vue de limiter la Polymédication
chez le Sénior**

Merci !

De votre attention



**Formulaire
d'engagement**



**Page internet
dédiée**

CHOOSE
WITH CARE
FRANCE