



CHOISIR AVEC SOIN

AMÉLIORER LA PERTINENCE DES SOINS EN GÉRIATRIE

SGOC RENNES, 25/05/2019

Gériatrie, CHU RENNES



1- Contexte: la campagne « choosing wisely »

- 1ère Campagne aux USA 2012 : améliorer la pertinence des soins
- Initiative société savante de médecine interne US (ABIM)
- Existe dans 20 pays

- Identifier par spécialité, 5 prescriptions sur lesquelles :
 - La balance bénéfique – risque doit être évaluée avec soins
 - Le risque de non pertinence est réel

- En France, soutenue la FHF: 5 sociétés savantes engagées
 - Gériatrie
 - Médecine interne
 - Gynéco-obstétrique
 - Anesthésie-Réanimation
 - Psychiatrie

Les principes de la démarche

- Pertinence = changement
 - de culture pour les usagers
 - de pratique pour les professionnels.
- Dialogue usager/professionnel
- Pertinence = levier amélioration qualité et sécurité des soins
- Enjeu professionnel, économique, éthique

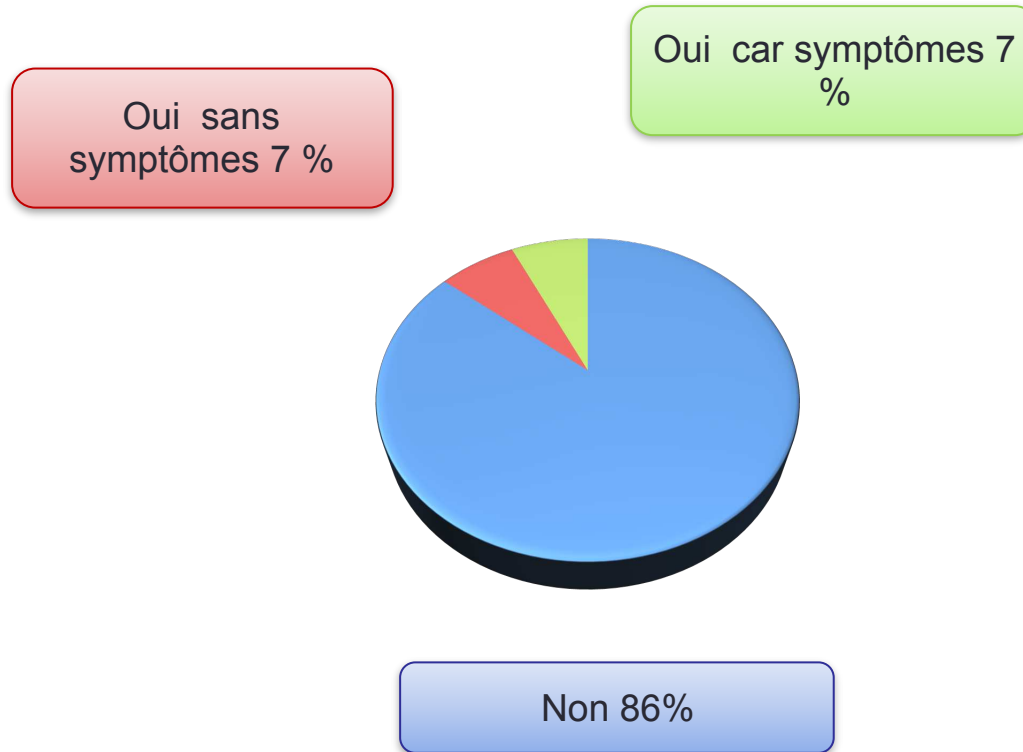
2- Méthode choisir avec soins

Rédaction de 5 propositions:

1. **Les infections urinaires asymptomatiques**
 2. L'utilisation des antipsychotiques chez les patients ayant des troubles du comportement dans le cadre de troubles neurocognitifs.
 3. **Un traitement prolongé par benzodiazépine**
 4. Réévaluation des traitements chez les personnes âgées fragiles.
 5. La **nutrition générale** chez les personnes ayant une maladie neurodégénérative.
- Campagne diffusion puis évaluation pratiques dans hôpitaux bretons (2016 et 2017), avec soutien méthodologique et logistique du GCS CAPPS Bretagne

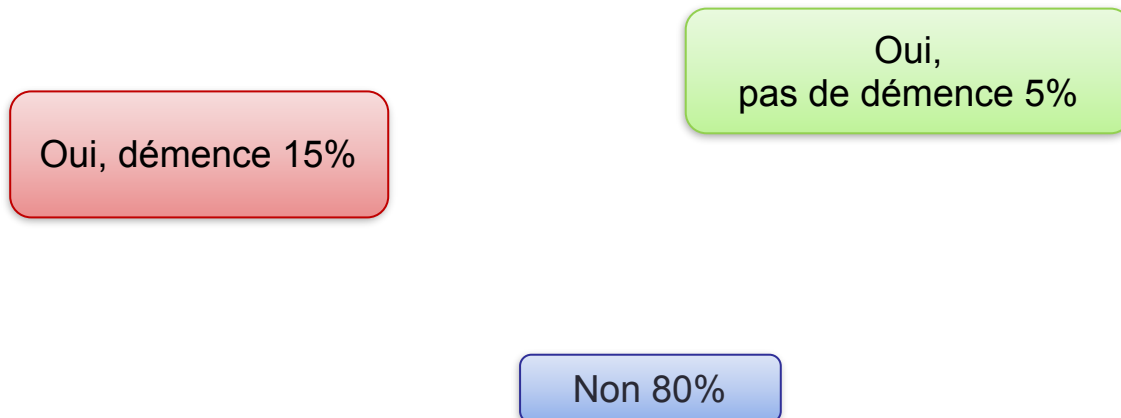
Proposition 1: Les **infections urinaires asymptomatiques** ne doivent pas être recherchées, ni traitées.

BU sur les 3 derniers jours (n=981)



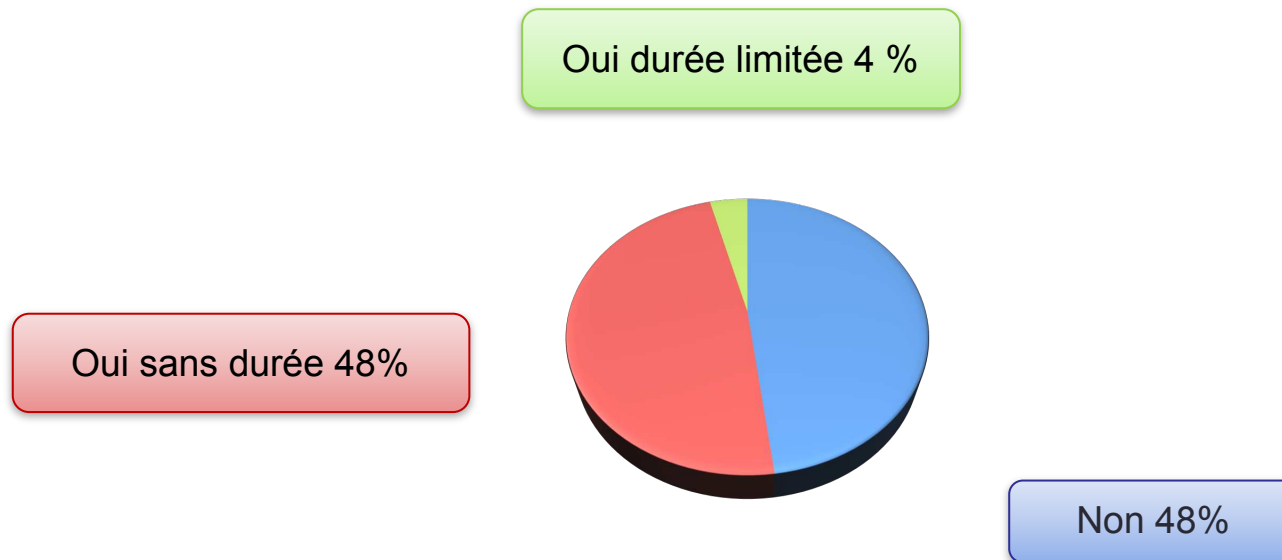
Proposition 2: **Les antipsychotiques** augmentent la mortalité des patients souffrant de **démence**. Devant des troubles du comportement, ils ne doivent être prescrits qu'en cas d'échec des mesures non médicamenteuses et après analyse étiologique, sur une durée encadrée.

Prescription de neuroleptiques (n=707)



- Proposition 3: Il n'y a pas d'indication à un **traitement prolongé par benzodiazépine**. En cas d'usage ancien, l'intérêt d'un sevrage et les moyens d'y parvenir doivent être expliqué au patient.

Prescription d' anxiolytiques (n=353)



4- Perspectives

- Réécriture des anciennes propositions
- Nouvelle campagne 2019 avec 2 nouvelles propositions

→ Il n'y a pas d'indication à prescrire ou à poursuivre un **traitement par statine** chez une personne âgée de plus de 80 ans n'ayant jamais présenté d'accidents cardio-vasculaires (prévention primaire)

→ Un **dialogue sur la nature des soins** à mettre en place doit s'instaurer avec le patient (et s'il le souhaite avec son entourage), afin que ceux-ci s'appuient sur ses besoins et ses attentes, et ce dès les premiers jours d'hospitalisation ou d'entrée en EHPAD.

Projets en cours:

- Enquête qualitative sur l'appropriation des résultats par les services
- Co-construction avec les usagers de l'outil d'évaluation de la proposition sur le niveau de soin
- Nouvelle campagne d'évaluation des pratiques professionnelles en 2019, élargie à la Franche-Comté

Merci de votre attention.

