



# 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

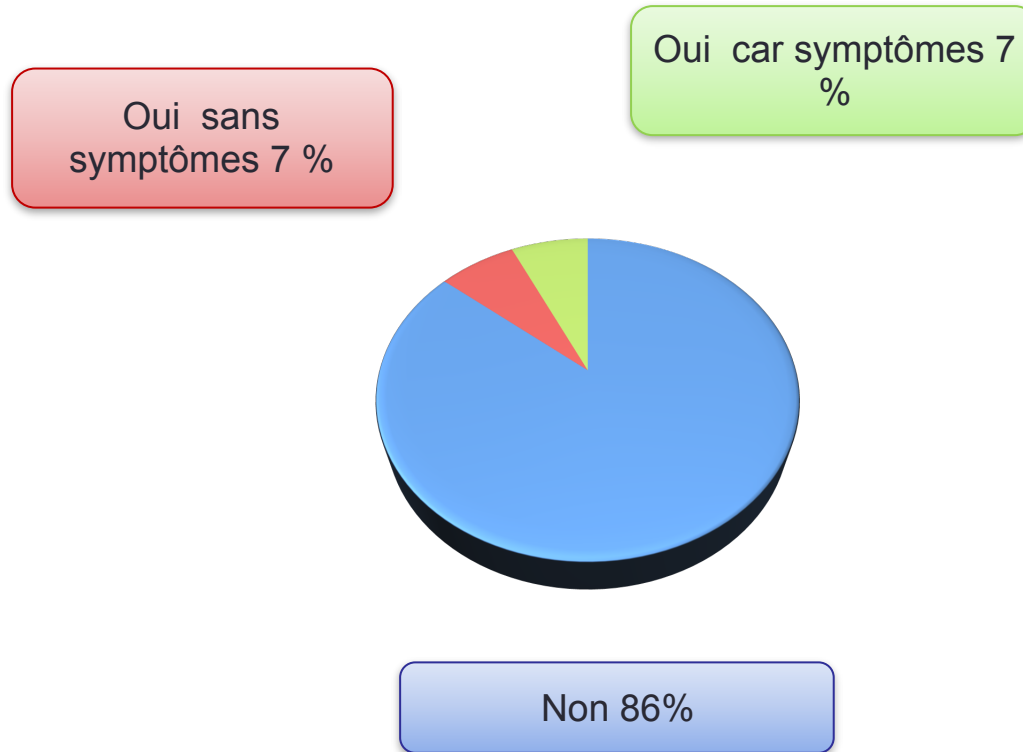
# 3-Résultats campagne 2016/ 2017

16 établissements - 27 services  
Âge moyen des patients 86 ans



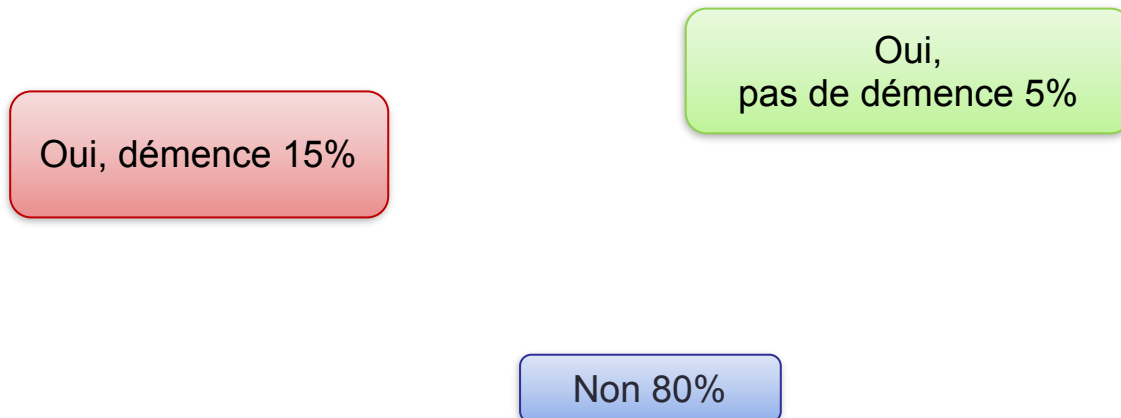
Proposition 1: Les **infections urinaires asymptomatiques** ne doivent pas être recherchées, ni traitées.

BU sur les 3 derniers jours (n=981)



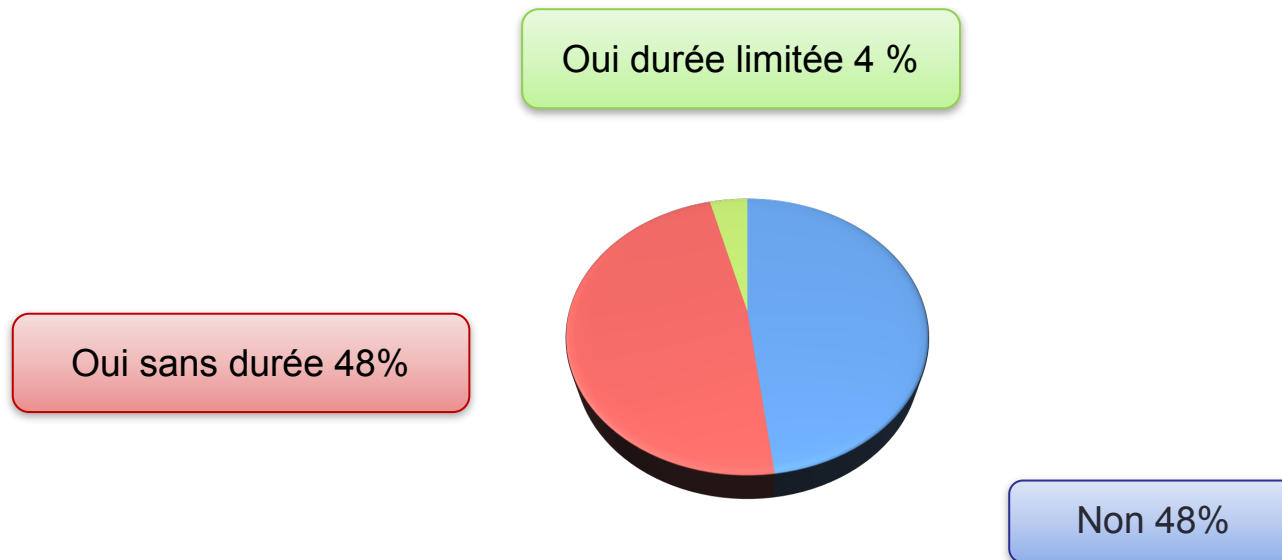
Proposition 2: **Les antipsychotiques** augmentent la mortalité des patients souffrant de **démence**. Devant des troubles du comportement, ils ne doivent être prescrits qu'en cas d'échec des mesures non médicamenteuses et après analyse étiologique, sur une durée encadrée.

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.

