



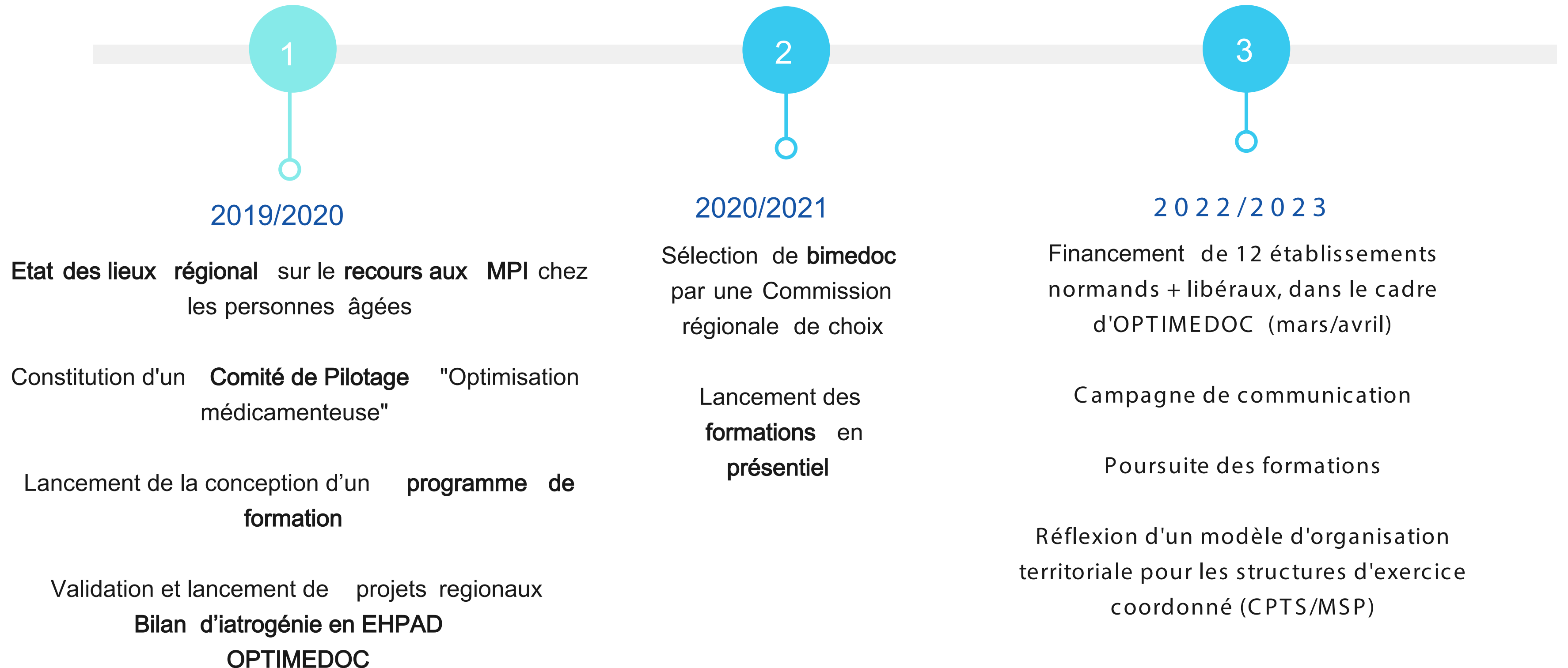
Démarche régionale d'optimisation de la pharmacothérapie chez la personne âgée

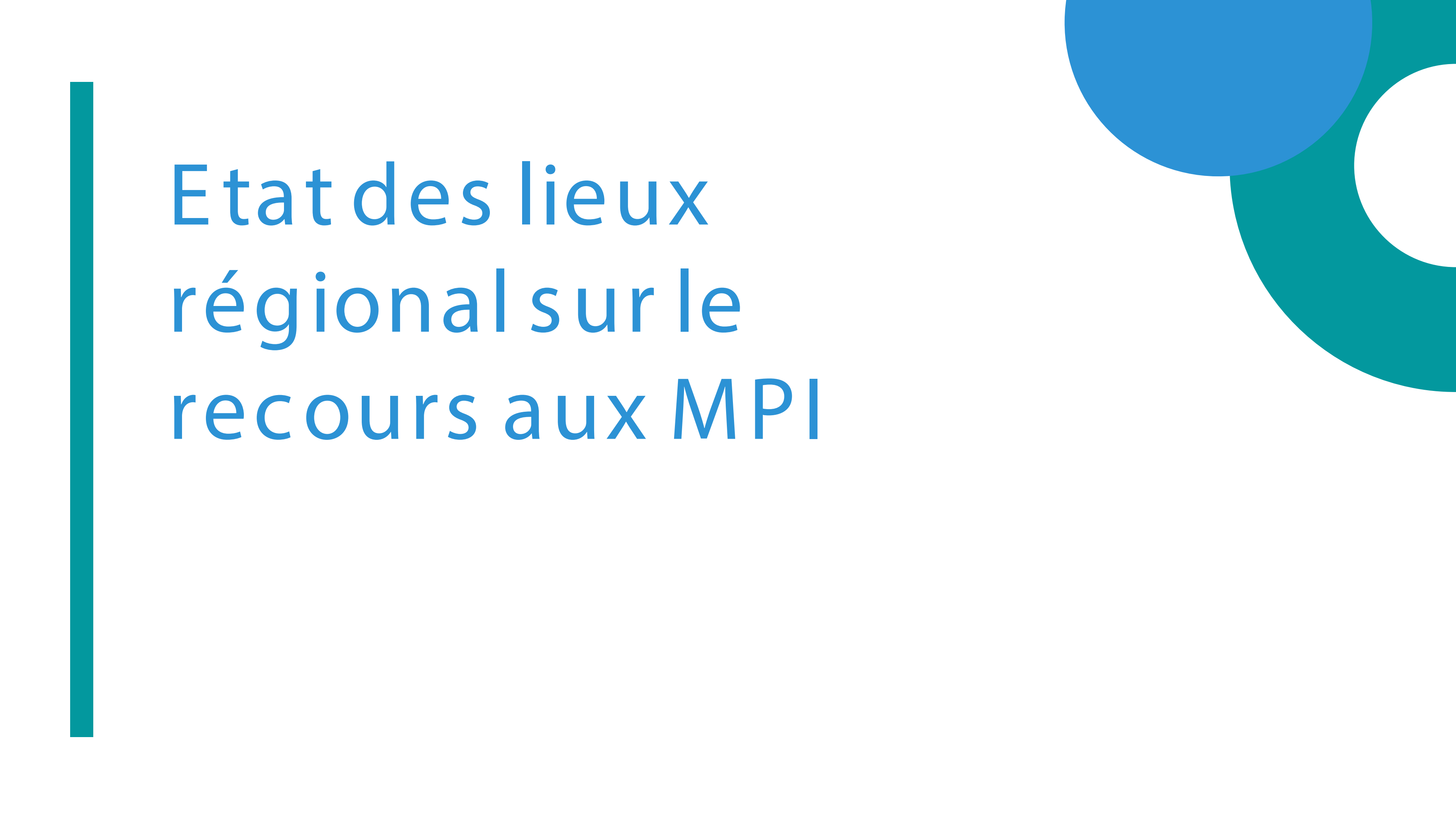
Mardi 31 mai 2022
Journée régionale EHPAD

Céline Bouglé, Pharmacien coordonnateur
Albane Cherel, Pharmacien assistant

DÉMARCHE RÉGIONALE D'OPTIMISATION DE LA PHARMACOTHERAPIE DE LA PERSONNE ÂGÉE

Les étapes





Etat des lieux régional sur le recours aux MPI

Cherel A.¹; Magnan C.¹; Pouget Y.²; Delbende E.¹; Cornet E.¹; Monzat D.¹; Lefebvre-Caussin M.¹; Bouglé C.¹
¹ OMÉDIT Normandie ; ² ARS Normandie

000120

Contexte

Le risque de survenue d'une iatrogénie médicamenteuse chez la population âgée polypathologique et polymédicamentée est accru. Plusieurs outils validés par des sociétés savantes sont disponibles afin d'accompagner prescripteurs et pharmaciens dans l'optimisation des thérapeutiques médicamenteuses chez le sujet âgé.

Objectifs

Les objectifs de ce travail sont de **rechercher** et **quantifier** la **présence de délivrances médicamenteuses inappropriées** chez le **sujet âgé (SA)** puis **d'évaluer leur impact** sur le taux de patients avec un effet indésirable médicamenteux lors d'une hospitalisation, en région Normandie.

Méthode

1^{ère} étape:

- **Définition** de **12 indicateurs** à partir des listes de médicaments dits « inappropriés » chez le sujet âgé.
- Recueil **rétrospectif** (année 2018) de patients avec une utilisation de **médicaments potentiellement inappropriés (MPI)** chez **les sujets âgés (≥ 75 ans)** à partir de 12 requêtes faites à partir du **SNDS** (Système National de Dépenses de Santé).

2^{ème} étape:

- **Sélection** des **codes CIM 10** (Classification Internationale des maladies) en lien avec un effet indésirable médicamenteux.
- Pour les **patients avec une utilisation de MPI en 2018**: évaluation, à partir du SNDS, du **taux de patients, hospitalisés avec un effet indésirable médicamenteux (EIM)**.

Résultats

312 433 bénéficiaires âgés de 75 ans et plus inscrits au régime général, MSA et RSI en Normandie

Indicateur	% de patients avec une dispensation potentiellement inappropriée ou à risque par rapport au total des bénéficiaires / taux de patients hospitalisés avec un effet indésirable médicamenteux *
Prescriptions potentiellement inappropriées ou à risque. Au moins une dispensation sur l'année 2018:	
Benzodiazépine (BZD)	15% (n= 46 892)/ 4,4%
BZD au long cours (au moins 4 délivrances sur 5 mois)	8,5% (n = 26 833)/ 3,8%
BZD à demi-vie longue	5% (n = 15 615)/ 3,9%
Sulfamide hypoglycémiant	3% (n = 9343)/ 2,8%
Antihypertenseur à action centrale	1,4% (n = 4424)/ 4,4%
Molécule anticholinergique	10,8% (n = 33 682)/ 4,2%

* Codes CIM 10 spécifiques de la classe médicamenteuse et généraux confondus

Suite

AINS	16% (n = 49 678)/ 1,9%
AINS au long cours (au moins 4 délivrances sur 5 mois)	2% (n = 6220)/ 1,3%
IPP au long cours** (≥ 6 délivrances sur une période de 7 mois)	5,6% (n = 17 511)/ 3%

Coprescriptions à risque. Au moins une dispensation concomitante, sur l'année 2018 de:

≥ 2 BZD	0,3% (n = 823)/ 6,1%
≥ 2 molécules anticholinergiques	0,5% (n = 1482)/ 5,7%
IEC ou SARTAN avec un AINS au long cours	48% (n = 2985) (par rapport au nombre total de patients avec un AINS au long cours)

** Exclusion des bénéficiaires avec: AINS, aspirine faible dose, corticoïdes, endoscopie digestive dans les 2 ans, œsophagite par RGO, UGD, syndrome de Zollinger-Ellison

Discussion-conclusion

Bien que les BZD et médicaments anticholinergiques soient pourvoyeurs de nombreux EIM chez les SA (chutes, confusions...), en 2018: 1,5 sur 10 a consommé au moins une fois une BZD et 1 SA sur 10 a consommé au moins une fois un anticholinergique. Les AINS sont à utiliser avec grande prudence chez le SA (risque d'insuffisance rénale aiguë et EI digestifs) et pourtant 1,6 SA sur 10 en a consommé au moins une fois en 2018. A l'issue de ce travail, un **programme interrégional d'optimisation des thérapeutiques médicamenteuses**, a été lancé avec: l'élaboration d'outils à destination des professionnels de santé (*e-learning* et films de sensibilisation) et des patients (fiches de sensibilisation sur l'iatrogénie médicamenteuse).

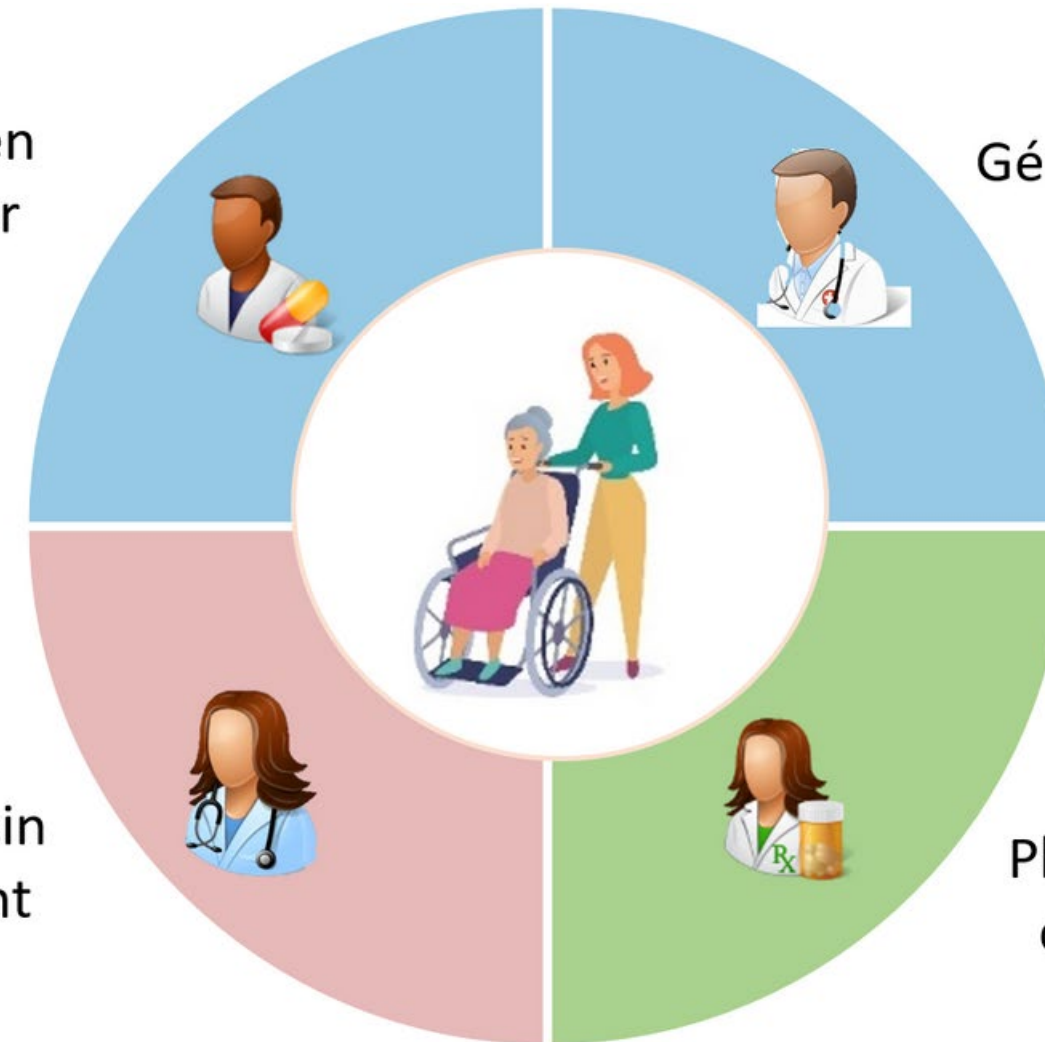
L'Appel à candidatures régional OPTIMEDOC

Pharmacien hospitalier

Gériatre

Médecin traitant

Pharmacien d'officine



Contexte

- S'APPUIE SUR UN MODELE EXPERIMENTAL (ARTICLE 51 HAUTS-DE-FRANCE)

- OBJECTIFS OPERATIONNELS DU PROJET

- Mettre à disposition du médecin traitant et du pharmacien d'officine, un appui hospitalier dédié à l'optimisation médicamenteuse et aux situations de fragilité complexes
- Développer une coopération interprofessionnelle autour de la prise en charge de la personne âgée
- Mettre en place une démarche d'optimisation médicamenteuse visant à établir un Plan de Médication Partagé
- Créer une Concertation Pluridisciplinaire "Optimisation médicamenteuse" ville-hôpital "

- 12 ÉTABLISSEMENTS NORMANDS et PROFESSIONNELS LIBÉRAUX ASSOCIÉS, FINANCÉS (MARS/AVRIL 2022)

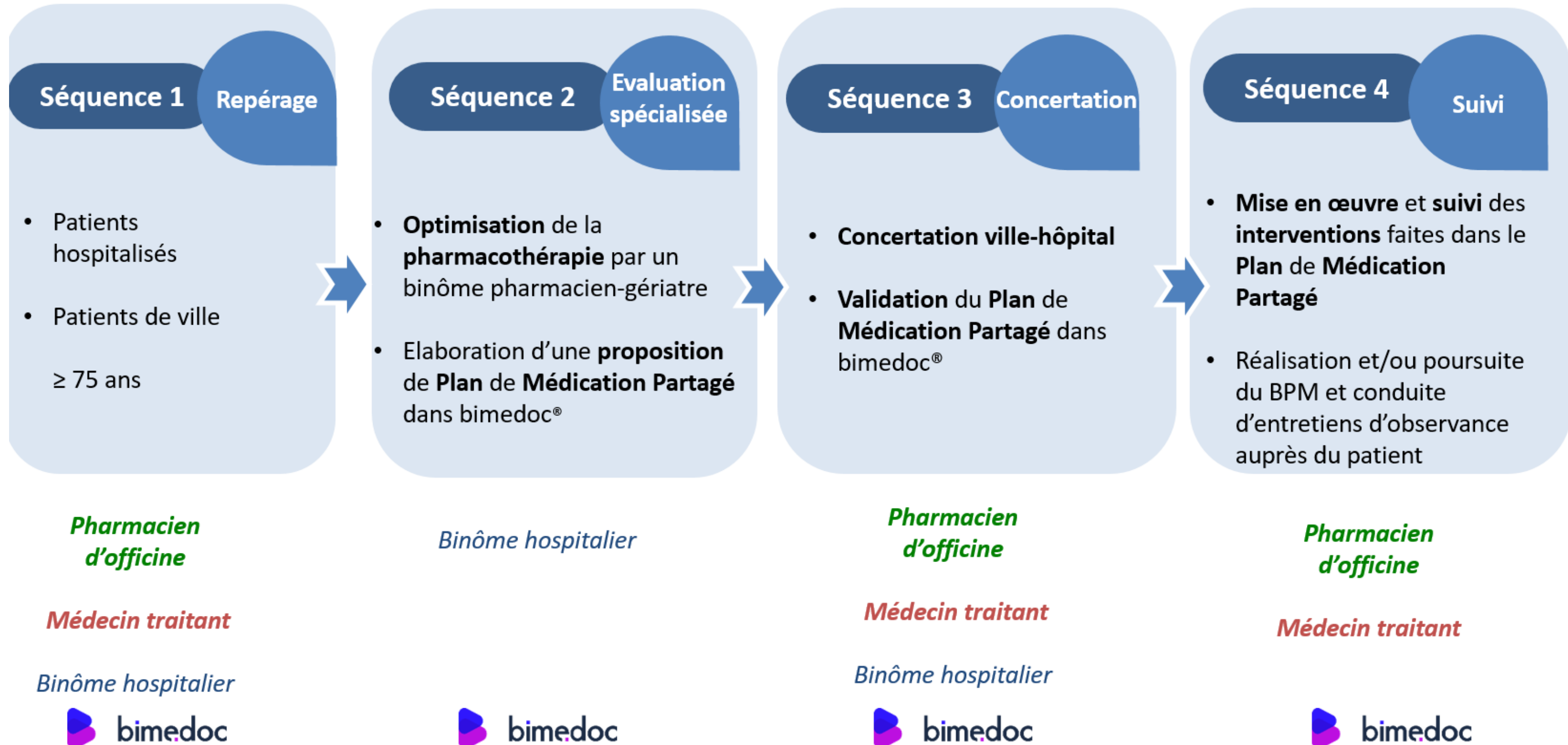
1- CH d'Avranches -Granville
2- CH Public du Cotentin
3- CH Mémorial Saint Lô
4- CH de Bayeux
5-CHU de Caen
6-Fondation Miséricorde

7- CH du Havre
8- CH de la Risle Pont -Audemer
9- CH d'Yvetot
10- CHU de Rouen
11-CHI Elbeuf -Louviers



File active
prévisionnelle de
2156 patients pour
2022

Parcours type d'un patient inclus dans le dispositif



Campagne de communication sur la réévaluation médicamenteuse



Normandie



Votre style est à jour et votre traitement ?



Ma vie évolue, mon traitement aussi !

Pour ma santé



Avec les professionnels de santé



En savoir plus

Votre style est à jour et votre traitement ?



Ma vie évolue, mon traitement aussi !

Pour ma santé



Avec les professionnels de santé



En savoir plus

Pour votre traitement adoptez la bonne conduite !



Ma vie évolue, mon traitement aussi !

Pour ma santé



Avec les professionnels de santé



Votre smartphone est à jour et votre traitement ?



Ma vie évolue, mon traitement aussi !

Pour ma santé



Avec les professionnels de santé



En savoir plus

Vous êtes aidant ? Les professionnels de santé font équipe avec vous pour réévaluer son traitement.

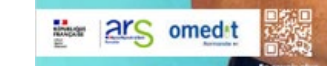


Ma vie évolue, mon traitement aussi !

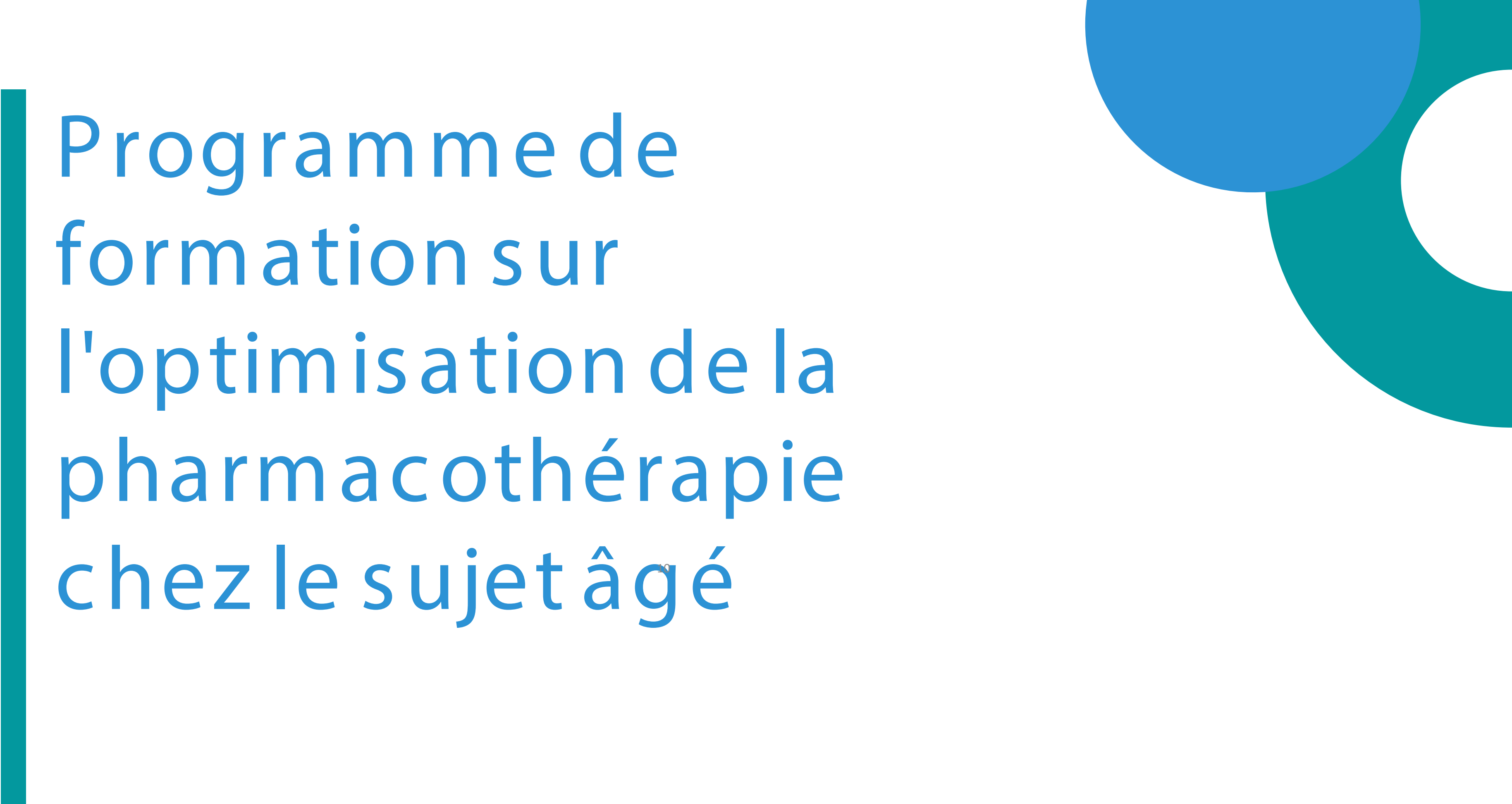
Pour ma santé



Avec les professionnels de santé



En savoir plus

A decorative vertical bar in a teal color is positioned on the left side of the slide. On the right side, there are two overlapping circles: a larger blue one in front and a smaller teal one behind it, both partially cut off by the edge of the frame.

Programme de formation sur l'optimisation de la pharmacothérapie chez le sujet âgé

Public cible

Médecins

Pharmaciens

Infirmiers (à venir)



Médico-social



Ambulatoire



Sanitaire

14 modules de formation

Optimisation de la Pharmacothérapie de la Personne Âgée



14 modules de formation

Modules introductifs

1. Enjeux, concepts et outils d'optimisation de la pharmacothérapie
2. La méthode d'optimisation de la pharmacothérapie

Pathologies et classes thérapeutiques

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| 3. Hypertension artérielle | 9. Ostéoporose |
| 4. IPP | 10. Antipsychotiques |
| 5. Statines | 11. Anticoagulants |
| 6. Dépression | 12. Antiagrégants plaquettaires |
| 7. Diabète de type 2 | 13. Douleur |
| 8. Benzodiazépines | 14. Anticholinergiques |

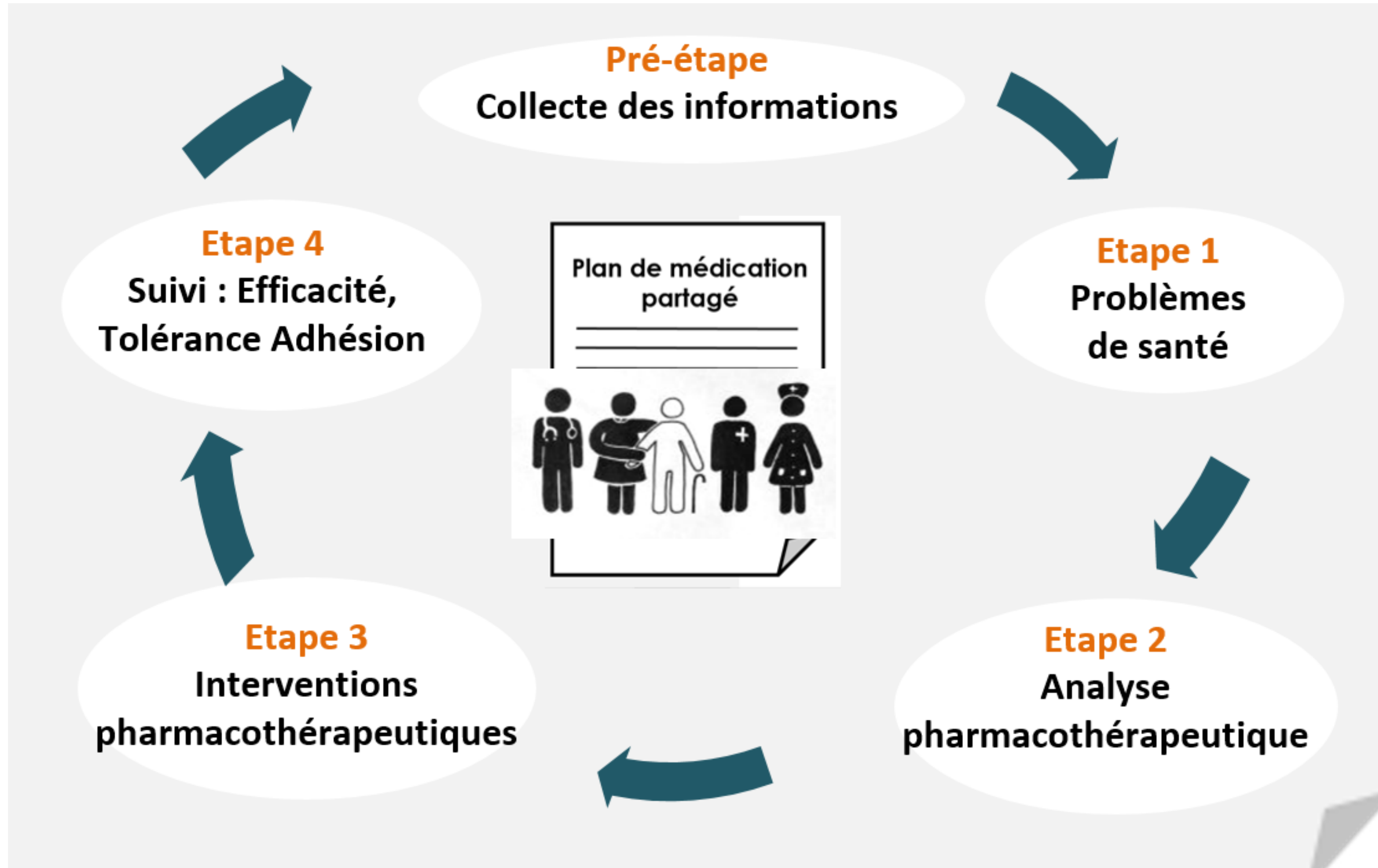
UNE COLLABORATION

omedit
BRETAGNE

OMéDiT
Hauts-de-France

omedit
Normandie

Une méthodologie interprofessionnelle



Formats des modules

FORMATIONS EN PRÉSENTIEL

- DPC/non DPC (4h) : Rouen, Caen (à venir), Vire
- Appui des équipes pluridisciplinaires (CPTS, EHPAD, etc.) : appui de l'équipe de Saint-Romain-de-Colbosc (EHPAD/SSR)

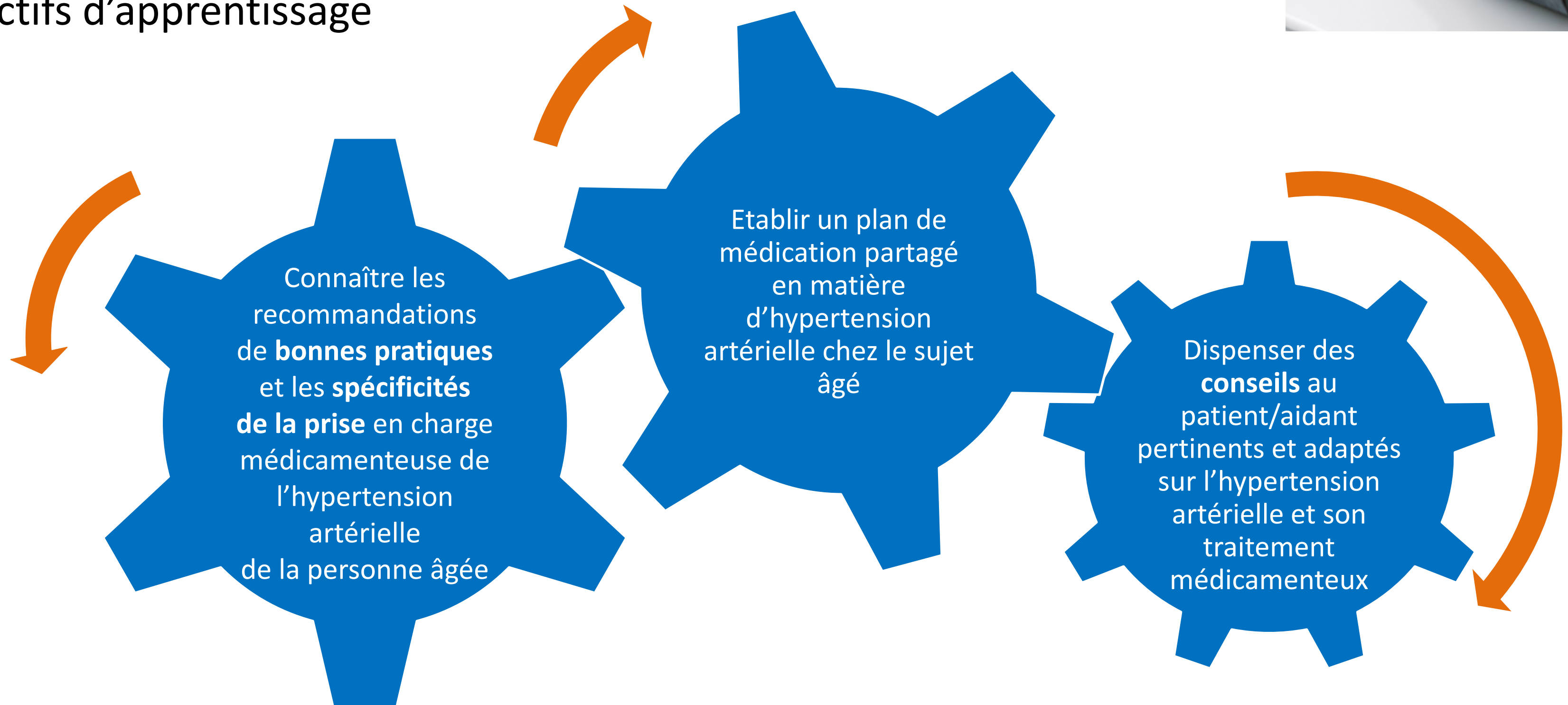
FORMATIONS EN DISTANCIEL

- Webinaires (1h30) : IPP en juin
- Appui des équipes pluridisciplinaires (CPTS, EHPAD, etc.)

Exemple d'une formation en "présentiel"

"Optimisation de la pharmacothérapie de l'HTA"

Objectifs d'apprentissage



Déroulé pédagogique

❖ E-learning (partie 1) : évaluation des connaissances et préparation d'un cas clinique qui sera déroulé lors de la formation en présentiel

- ✓ Evaluer ses connaissances avant formation
- ✓ Prendre connaissance et préparer un cas clinique

The screenshot shows a dark blue header with the title 'Module 3: Optimisation de la pharmacothérapie de l'hypertension artérielle' and a gear icon. Below the header is a breadcrumb trail: 'e-learNeS / Mes activités / OMEDIT Normandie / Optimisation de la pharmacothérapie du Sujet âgé / OPPA module 3 HTA'. A button labeled 'Activer le mode édition' is on the right. The main content area features a progress bar with four segments: 'Evaluation en amont de la formation', 'E-learning pré-formation', 'Evaluations en aval de la formation', and 'Ressources pédagogiques'. A 'Progression générale %' indicator shows '0'.

Déroulé pédagogique

❖ Jour de formation (partie 2) :

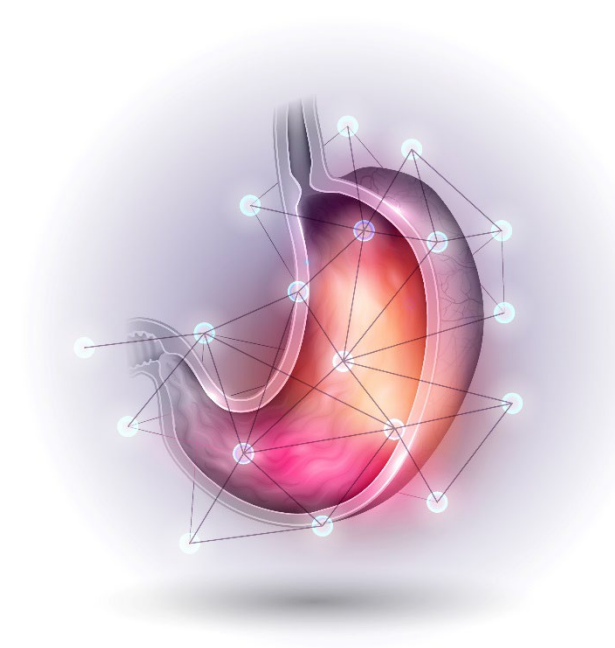
- ✓ Accueil et émargement des participants (13h30-14h00)
- ✓ **Séquence 1 : identification** du **projet de l'apprenant** (tour du table) et présentation des objectifs de la formation (14h-15h30)
- ✓ **Séquence 2 : la prise en charge médicamenteuse de l'HTA chez le sujet âgé**
 - ✓ Acquisition des messages clés au travers d'OMÉDIT Quiz proposés par Wooclap® et d'une restitution collective des réponses pour chacun des quiz (14h30-15h30)
- ✓ **Séquence 3 : optimisation** de la **pharmacothérapie** de l'**HTA** chez la personne âgée en **interdisciplinarité** et en partenariat avec le **patient/résident**
 - ✓ Elaboration d'un Plan de Médication partagé (cas clinique ; jeux de rôle pharmacien/médecin)
 - ✓ Mettre en place une approche pluridisciplinaire, en intégrant la collaboration avec les autres professionnels (15h50-17h45)
- ✓ **Séquence 4 : évaluation** de la **réponse** aux **attentes initiales** et évaluation de la demi-journée de formation (17h45-18h)

❖ E-learning post-formation (partie 3) :

- ✓ Evaluer ses connaissances post-formation
- ✓ Evaluer sa satisfaction

Exemple d'une formation en "distanciel"

"Optimisation de la prise en charge par IPP"



OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE PAR IPP CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

WEBINAIRE LE 27 JUIN DE 15H À 16H30



- Connaître les recommandations de bonnes pratiques et les spécificités d'utilisation des IPP chez la personne âgée
- Dispenser des conseils au patient âgé/aidant pertinents et adaptés sur l'utilisation des IPP

1- OMÉDIT Quiz (via une plateforme dynamique d'échanges) 60 min
2- Echanges de pratiques (avec des professionnels de terrain) 30 min

INSCRIPTION GRATUITE
Cliquez [ici](#)

Nombre de places limité à 30 participants



A decorative vertical bar in teal is on the left side of the slide. On the right side, there are overlapping circles in blue and teal, with a white circle partially visible behind them.

Exemple d'Accompagnement d'une CPTS : CPTS Sud Manche

Mission 4 "Développement de la qualité et de la pertinence des soins"
(Mission complémentaire de l'Accord Interprofessionnel des CPTS)

Objectifs généraux

Adapter le modèle OPTIMEDOC aux structures d'exercice coordonné (CPTS, MSP etc.)

- Créer une Concertation Pluridisciplinaire « Optimisation médicamenteuse » au sein de la CPTS et la mettre à disposition du médecin traitant et du pharmacien d'officine en répondant aux situations de fragilité complexes
- Développer une coopération interprofessionnelle autour de la prise en charge de la personne âgée (≥ 75 ans, ≥ 65 et polymédicamentée ou avec ALD)
- Mettre en place une démarche d'optimisation médicamenteuse visant à établir un Plan de Médication Partagé sur le territoire

Pour plus d'informations

- Projets régionaux : boîte à outils "Personne âgée"
[Personne âgée \(omedit-normandie.fr\)](http://omedit-normandie.fr)
- Formations: boîte à outils "Bon usage" > "Optimisation médicamenteuse"
[Outils existants \(omedit-normandie.fr\)](http://omedit-normandie.fr)
- Nous contacter :
albane.cherel@ars.sante.fr
celine.bougle@ars.sante.fr
ars-normandie-omedit@ars.sante.fr

Autres outils en libre accès

LISTE PRÉFÉRENTIELLE DE MÉDICAMENTS ADAPTÉS AU SUJET ÂGÉ

[MISE À JOUR 01.2021]

Personne âgée (omedit-normandie.fr)

ANTALGIQUES ANTIPYRÉTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE cp. eff. 500 et 1000 mg (ASPIRINE UPSA)		Non	 Boire immédiatement après dissolution dans un verre d'eau.
PARACÉTAMOL gel. 500 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)			
PARACÉTAMOL cp. 500 et 1000 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES ANTIPYRÉTIQUES
Pdre pour sol. buv. en sach. dose (acétylsalicylate de lysine)	▪ Dose max : 2 g/24h (espacer prises de 4h min).		ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE cp. eff. 500 et 1000 mg (ASPIRINE UPSA)
Cp. eff. suppositoires, cp. orodisp., susp. buv., pdre pour sol. ou susp. buv. en sach. dose, gran. en sach.	▪ Dose max : 3 g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h-8h)	 Jusqu'à 1 g toutes les 8h Dose max 3g/24h	PARACÉTAMOL gel. 500 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)
Cp. eff. suppositoires, cp. orodisp., susp. buv., pdre pour sol. ou susp. buv. en sach. dose, gran. en sach.	▪ Dose max : 3 g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h-8h)	 Jusqu'à 1 g toutes les 8h Dose max 3 g/24h	PARACÉTAMOL gel. 500 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)

Autres outils en libre accès

Liste des comprimés écrasables (mise à jour de mai 2022)



omedit
Normandie

SFPC
Société française
de pharmacie clinique

omedit-normandie.fr

Classe ATC	Libellé ATC3	Libellé ATC4	Goût	Modalités de préparation	Source des modalités	Autre source	Méthode d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité	Alternatives galéniques	Informations RCP, notice patient et Thériaque	Réponses laboratoires résumées
J05AR13	Antiviraux à action directe	Antiviraux pour le traitement des infections au VIH en association			Thériaque 01/2022	Ecrasable selon HUG 07/2020		Abacavir et Lamivudine solutions buvables, Dolutégravir	La biodisponibilité des comprimés dispersibles de Dolutégravir est 1,6 fois supérieure à celle des comprimés pelliculés.	
J05AR04	Antiviraux à action directe	Antiviraux pour le traitement des infections au VIH en association			Thériaque 01/2022	Ecrasable selon HUG 07/2020		Solutions buvables	A prendre de préférence au coucher.	En attente (VIIV Healthcare)
J05AR02	Antiviraux à action directe	Antiviraux pour le traitement des infections au VIH en association			Thériaque 01/2022			Solutions buvables		En attente (VIIV Healthcare)
J05AF06	Antiviraux à action directe	Inhibiteurs de la transcriptase inverse nucléosidique et nucléotidique			Notice patient				Mélangeable à une petite quantité de nourriture ou de liquide. Administration immédiate.	