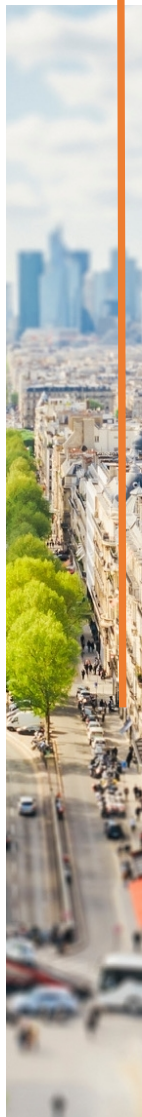




L'approche de la SFGG

Aline Corvol



En France

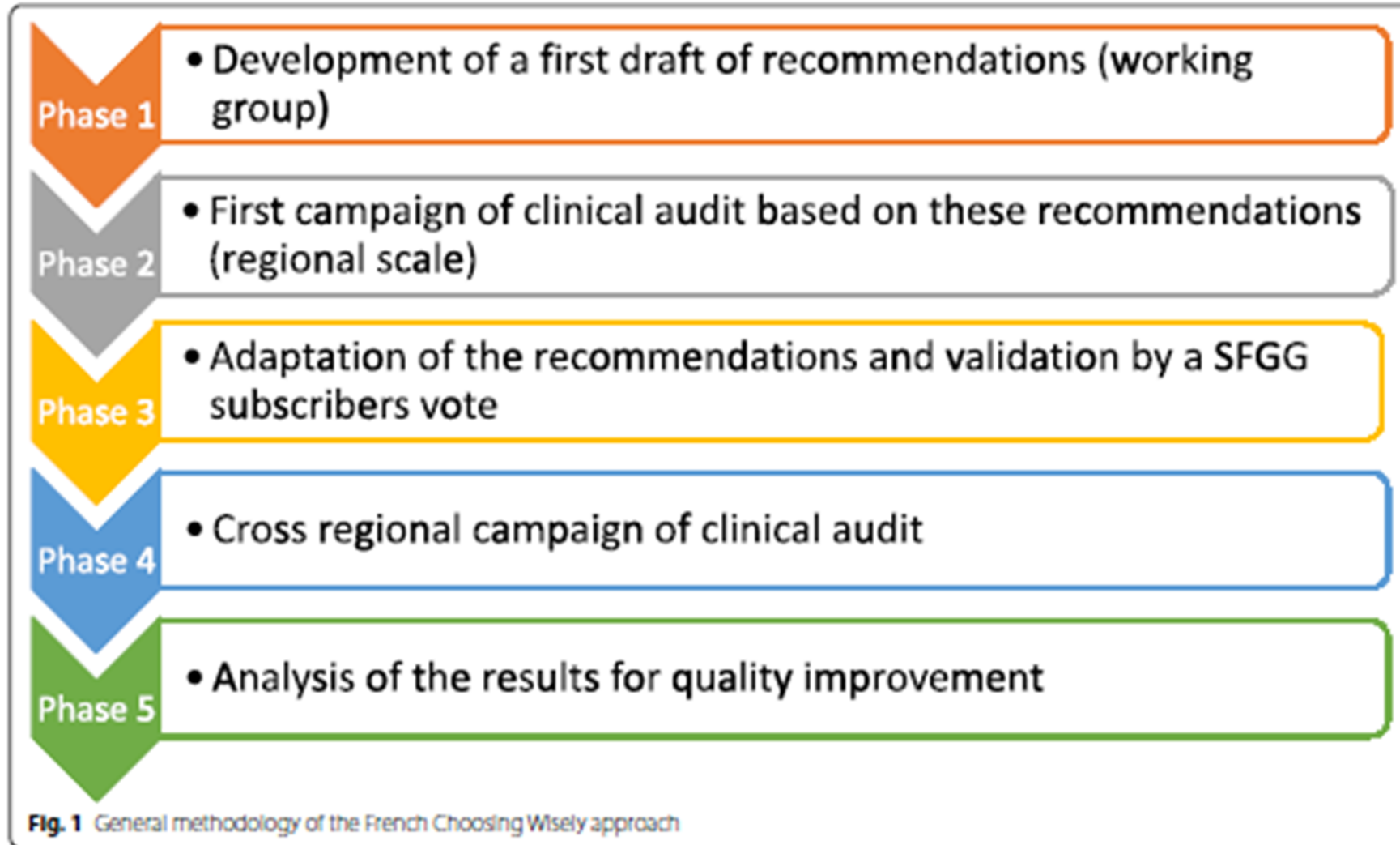
- Projet piloté par la FHF, lancement en 2014
- Implication des sociétés savantes et des représentations des usagers
- La gériatrie est la première spécialité à avoir rédigé des propositions
- La structure régionale d'appui à la qualité des soins Bretagne a proposé d'accompagner le déploiement d'une 1ère campagne expérimentale à l'intention d'établissements volontaires de la région



Notre liste de 5 : objectifs

- Ne pas réécrire les recommandations existantes
- Choisir des items consensuels
- Identifier les problèmes de non-pertinence fréquents
- Cibler les pratiques susceptibles d'évoluer par un simple rappel





Notre liste de 5 : méthode

- Groupe de travail associant le secrétaire général de la SFGG, un représentant des patients, + 4 gériatres
- Travail à partir des propositions canadiennes et américaines, et de l'expérience de chacun
- Elaboration de 10 propositions, puis sélections de 5 propositions prioritaires par un panel de gériatres
- La campagne dans les établissements bretons est l'occasion de tester l'intérêt de gériatres hospitaliers pour chacune des propositions



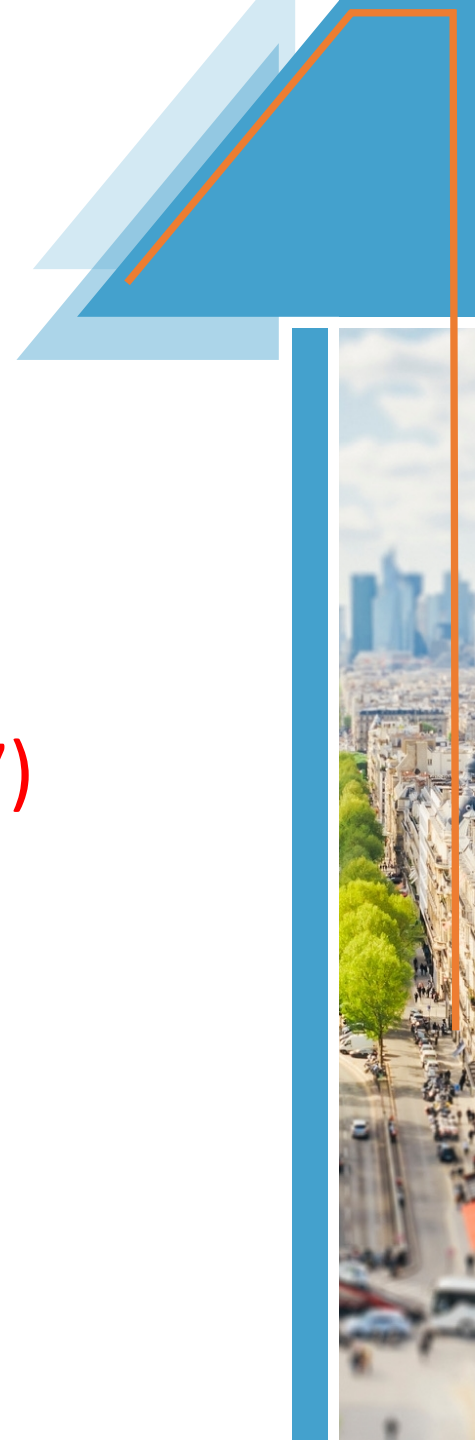
Liste de 5 –V1(2015)

1. Les infections urinaires asymptomatiques ne doivent pas être recherchées ni traitées.
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.
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.
4. Les traitements des personnes âgées fragiles doivent être régulièrement réévalués en fonction du bénéfice attendu, des risques potentiels, et, pour les traitements préventifs, de l'espérance de vie.
5. Il n'y pas lieu de proposer une nutrition entérale devant des troubles de déglutition apparaissant dans un contexte troubles cognitifs évolués secondaires à une maladie neurodégénérative.

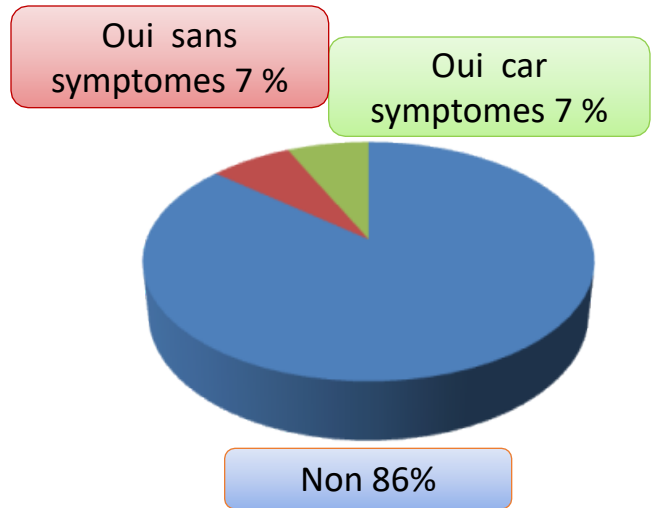


Choix des propositions

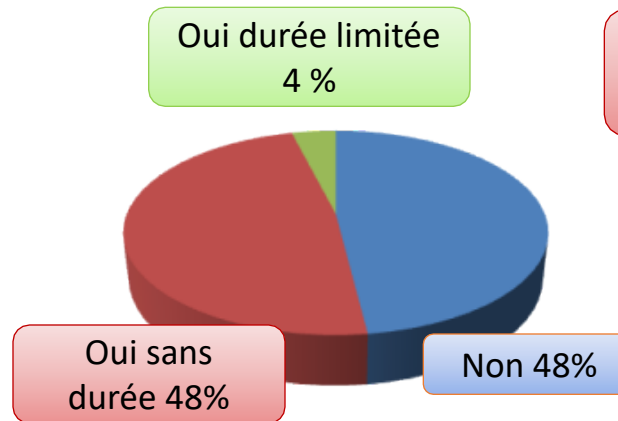
- 1/ Infection urinaire asymptomatique (689 +371)
- 2/ Antipsychotique et démence (300 +278)
- 3/ Benzodiazépine en ttt prolongé (229 + 207)
- 4/ Réévaluation des traitements (215)
- 5/ Nutrition entérale et démence (3)



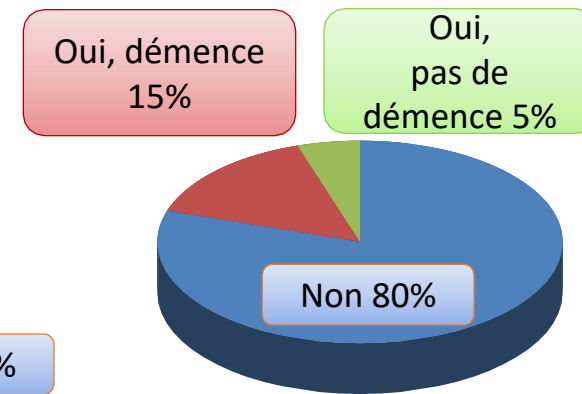
Résultats (2016-17)



BU sur les 3 derniers jours (n=981)



Prescription d'anxiolytiques (n=353)



Prescription de neuroleptiques (n=707)



1. **Les infections urinaires sans symptômes** avérés ne doivent pas être recherchées ni traitées.
2. En cas de troubles du comportement chez une personne atteinte d'un **syndrome démentiel**, les **neuroleptiques** ne doivent être prescrits qu'en dernier recours en cas d'échec des mesures non-médicamenteuses, sur une courte durée et après analyse des causes.
3. Il n'y a pas d'indication à un **traitement prolongé par anxiolytiques**. En cas d'usage ancien, l'intérêt d'un sevrage et les moyens d'y parvenir doivent être expliqué au patient.
4. Il n'y a pas d'indication à prescrire ou à poursuivre un traitement **antiagrégant plaquettaire en prévention primaire** chez une personne âgée non diabétique de plus de 75 ans
5. Il n'y a pas d'indication à prescrire ou à poursuivre un traitement par **statine en prévention primaire** chez une personne âgée de plus de 80 ans

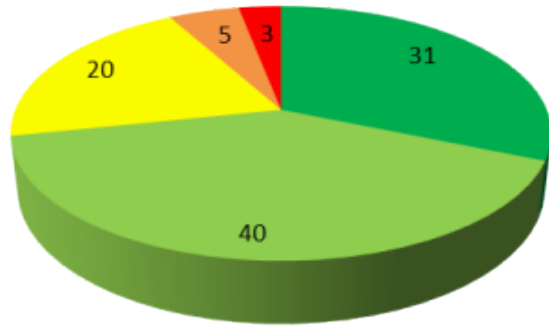


+ Recommandation proposé par le groupe Usager
Un dialogue sur le niveau de soins doit s'instaurer avec le patient et s'il le souhaite son entourage, lors de toute hospitalisation et entrée en EHPAD »

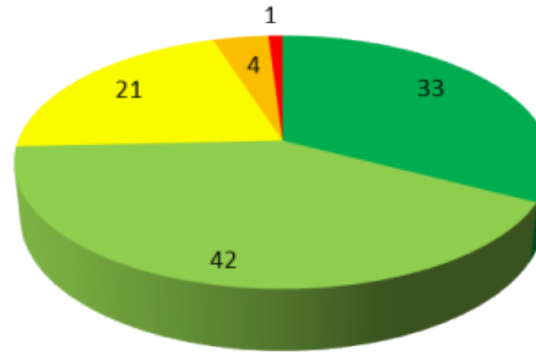


Enquête « Choisir avec soins » SFGG (514 réponses)

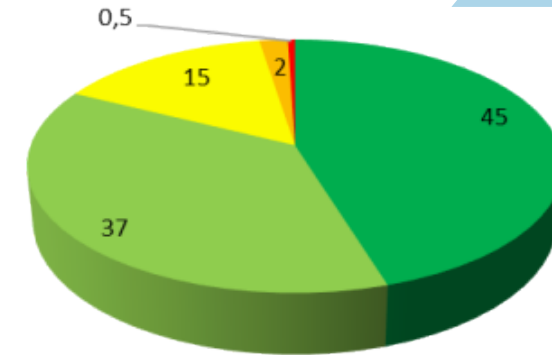
Infections urinaires



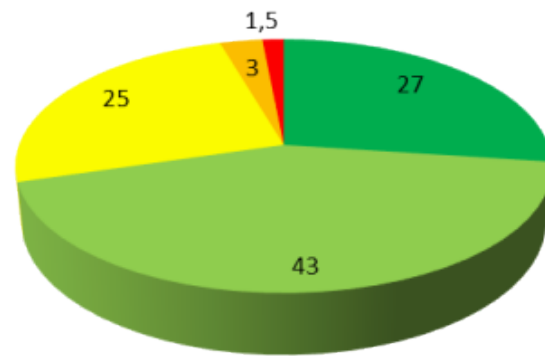
Anxiolytiques



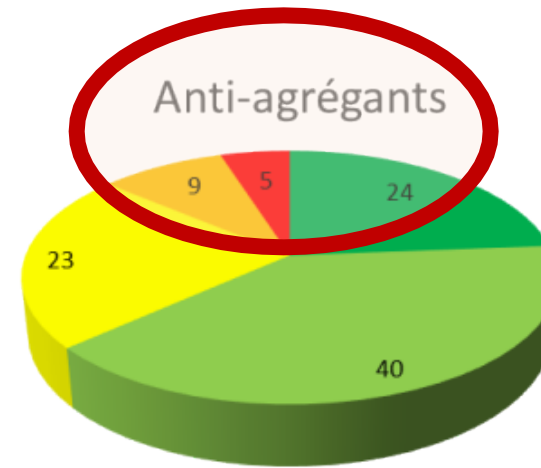
Neuroleptiques



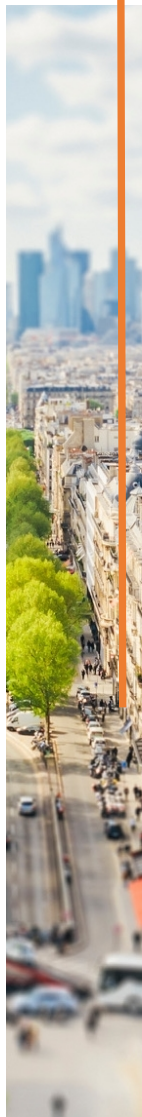
Statines



Anti-agrégants



- prioritaire
- très pertinente
- plutôt pertinente
- peu pertinente
- désaccord



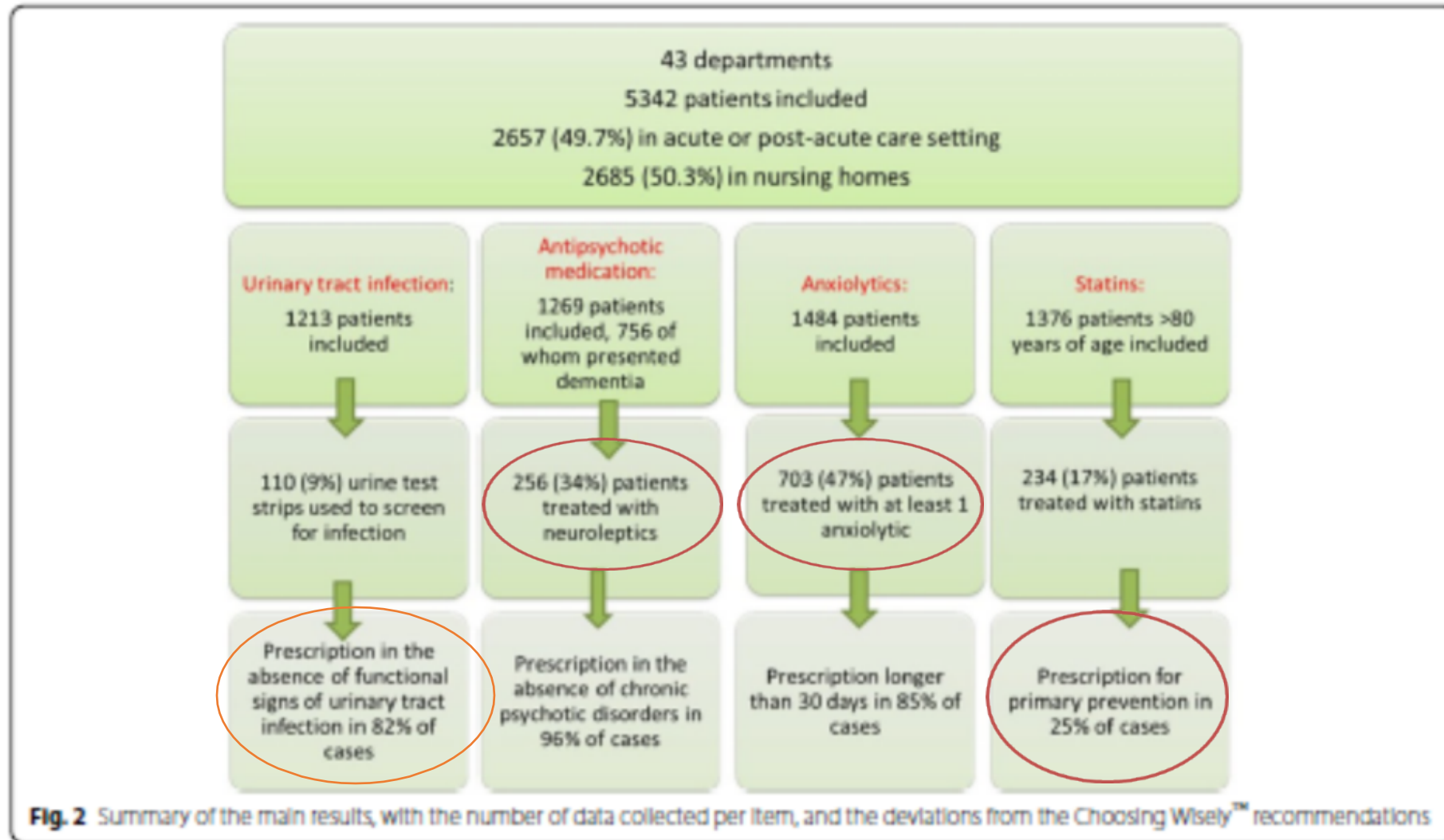
Campagne Choosing Wisely[®] Vote JASFGG



1. **Les infections urinaires sans symptômes** avérés ne doivent pas être recherchées ni traitées.
2. En cas de troubles du comportement chez une personne atteinte d'un **syndrome démentiel**, **les neuroleptiques** ne doivent être prescrits qu'en dernier recours en cas d'échec des mesures non-médicamenteuses, sur une courte durée et après analyse des causes.
3. Il n'y a pas d'indication à un **traitement prolongé par anxiolytiques**. En cas d'usage ancien, l'intérêt d'un sevrage et les moyens d'y parvenir doivent être expliqué au patient.
4. Il n'y a pas d'indication à prescrire ou à poursuivre un traitement **antiagrégant plaquettaire en prévention primaire** chez une ~~personne âgée non diabétique~~ de plus de 75 ans
5. Il n'y a pas d'indication à prescrire ou à poursuivre un traitement par **statine en prévention primaire** chez une personne âgée de plus de 80 ans



Campagne interrégionale 2019: résultats





RESEARCH

Open Access



Geriatric Choosing Wisely choice of recommendations in France: a pragmatic approach based on clinical audits

T. Tannou^{1,2,3,4,5*}, E. Menand⁶, D. Veillard^{7,8}, J. Berthou Contreras⁹, C. Slekovec¹⁰, V. Daucourt¹¹, D. Somme^{6,12}, A. Corvol^{6,12} and on behalf of French Choosing Wisely Geriatric Group of the SFGG

Abstract

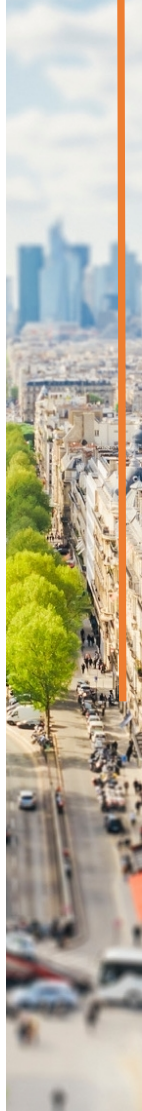
Background: The International Choosing Wisely campaign seeks to improve the appropriateness of care, notably through large campaigns among physicians and users designed to raise awareness of the risks inherent in overmedication.

Methods: In deploying the Choosing Wisely campaign, the French Society of Geriatrics and Gerontology chose early operationalization via a tool for clinical audit over a limited area before progressive dissemination. This enabled validation of four consensual recommendations concerning the management of urinary tract infections, the prolonged use of anxiolytics, the use of neuroleptics in dementia syndromes, and the use of statins in primary prevention. The fifth recommendation concerns the importance of a dialogue on the level of care. It was written by patient representatives directly involved in the campaign.

Results: The first cross-regional campaign in France involved 5337 chart screenings in 43 health facilities. Analysis of the results showed an important variability in practices between institutions and significant percentage of inappropriate prescriptions, notably of psychotropic medication.

Discussion: The high rate of participation of target institutions shows that geriatrics professionals are interested in the evaluation and optimization of professional practices. Frequent overuse of psychotropic medication highlights the need of campaigns to raise awareness and encourage deprescribing.

Keywords: Choosing wisely, Clinical audit, Geriatrics, Deprescribing



2021-2022



Information Trafic



Pandémie COVID 19

**Trafic totalement
interrompu**



Projets 2023-2024

- Relancer le groupe de travail
- Travailler sur des outils de formation (e-learning) ou d'accompagnement à la deprescription
- Relancer une campagne nationale d'évaluation des pratiques

⇒ **RDV demain salle lab 12 mardi de 10h30 à 11h30**

