

## Compte-rendu

### Groupe de Travail Régional : optimisation des thérapeutiques médicamenteuses

4 décembre 2020

#### Membres du GT

---

##### Présents :

*Albane ChereI, Eulalie Delbende, Hortense Modeste, OMÉDIT Normandie*

*Maud Blin, pharmacien OMÉDIT Bretagne*

*Julie Durand, Pharmacien CHI Eure-Seine*

*Justine Potaufeu, pharmacien, CH Cotentin*

*Mounir Rhalimi, pharmacien, CH Gisors/Chaumont-Vexin*

*Philippe Chassagne, gériatre, CHU de Rouen*

*Jean-Pierre Jourdan, pharmacien, CHU de Caen*

*Marion Cotta, pharmacien (Nouvelle Aquitaine)*

*Amaury Durand, pharmacien CHU Rouen*

*Stéphanie Truet, pharmacien CH Aunay Bayeux*

*Loïs Khül, pharmacien d'officine (Le Havre)*

*Alexandre Meurant, interne service de gériatrie, CHU Caen*

*Catherine Chenailler, pharmacien CHU Rouen*

#### Ordre du jour

---

- ▶ Présentation des **évolutions du projet** proposées conjointement par l'OMÉDIT Normandie/ l'OMÉDIT Bretagne/OMÉDIT Hauts-de-France + **état d'avancement**
- ▶ Présentation de la **campagne de communication grand public** (via réseaux sociaux) proposée conjointement avec notre partenaire (ID Magine) : **supports (affiches) + storyboard de la vidéo promotionnelle** de l'optimisation des thérapeutiques médicamenteuses chez le sujet âgé.
- ▶ Réflexions sur les **modalités de mise en œuvre de formations DPC en présentiel + formations en visioconférence**. Exemple d'un support de formation introductive sur l'optimisation des thérapeutiques médicamenteuses chez le sujet âgé : en lien avec thématiques 1 et 2 : <https://esante-bretagne.cloud/s/L8HNMf4se6NWNDP>
- ▶ Organisation de la **prochaine phase de relecture** qui aura lieu début d'année janvier 2021 (2 thématiques : statines et IPP)

## Etat d'avancement des supports et évolutions (boîte à outils + modules de formation)

---

- ▶ Présentation du support (PJ mail du 03/12) « **Optimisation de la pharmacothérapie chez le sujet âgé : conception d'outils interrégionaux** » (diapos 1 à 9 + diapos 16 à 22)
  
- ▶ Depuis la dernière réunion du 09/07 du GT :
  - Association de l'OMÉDIT Hauts-de-France à la démarche
  - Evolution des supports pour le versant à distance des formations :
    - Pour une thématique → une boîte à outils + un module de formation (messages clés au travers de quiz + cas cliniques simples). Le module de formation devant être le plus synthétique possible
  - Un certain nombre de thématiques en cours d'élaboration (cf diapos 17 à 22) :
    - Ajustements progressifs des thématiques balayées (nom et contenu)
    - Anticholinergiques (thématique 14) : très transversale → nécessité d'en faire une thématique sachant que ces molécules sont abordées dans d'autres thématiques ? → oui faire un module très pratico-pratique
  - **Les supports de chaque thématique doivent être validés par un expert du domaine avant diffusion**
  - Thématique 2 : aborder la notion d'opinion pharmaceutique → rédaction, transmission, traçabilité (incontournable pour être force de proposition)
  - Prochaines thématiques à faire relire au GT : statines et IPP mais non finalisées → début d'année 2021.

## Campagne de communication grand public

---

- ▶ Sur les 3 régions (HDF, Bretagne, Normandie)
  
- ▶ A initier fin 1<sup>er</sup> trimestre 2021 ? (après conception des supports d'une partie des supports formation + organisation formalisée : dates de formations...)
  
- ▶ Campagne grand public après la campagne PS
  
- ▶ Présentation des supports de campagne (mail du 04/12) :
  - **Les visuels de campagnes (PJ1)**  
  
Loïs va les montrer aux patients, afin de recueillir leur perception sur ces supports.  
Ne pas hésiter à relayer à l'entourage.
  
  - **Les storyboards des posts sponsorisés FB.** Ils renvoient vers une page dédiée (PJ2)
  
  - **Le storyboard de la vidéo version grand public (PJ3)**

Celle qui sera diffusée sur FB  
Elle constitue un 4<sup>ème</sup> post à elle seule.

Intro : intervention duo médecin-pharmacien

Exemples de questions à poser :

- *Pourquoi faut-il réévaluer les traitements ?*
- *Quels sont les risques pour les patients ?*
- *Quand faut-il y penser ? A quel moment s'en occuper ?*
- *Faut-il attendre des signes particuliers ?*
- *Avec qui le patient peut-il réévaluer son traitement ?*
- *Comment fait-on pour supprimer un traitement inutile ou dangereux ? Cela se passe d'un coup ?*
- *Peut-on revenir en arrière si on constate une dégradation ?*
- *Quels sont les avantages (parler de la meilleure acceptation et du respect de la prise du traitement (observance) ?*

Ne pas évoquer les chiffres sur l'iatrogénie médicamenteuse (discours trop négatif).  
Rappeler que les objectifs sont différents lorsque nous sommes âgés et qu'ils évoluent au cours du temps. Mettre en avant la notion de balance bénéfice/risques des traitements.  
Rappeler que chaque situation est individuelle et évolue avec le temps et qu'il est important de la réévaluer /optimiser régulièrement avec un professionnel de santé. Montrer au patient qu'il est acteur et qu'il peut être à l'initiative de la démarche de réévaluation de son traitement.

- Le storyboard de la vidéo à destination des PS (PJ4)

Elle est présente sur une page internet dédiée. Elle sera communiquée par les partenaires PS. (PJ4)

**Intro : intervention duo médecin-pharmacien**

Exemples de questions à poser :

- *Est-ce facile de communiquer sur ce sujet avec vos patients ?*
- *Réévaluation, est-ce le bon mot ? Est-ce plus facile que de parler de déprescription ?*
- *Les patients connaissent ce sujet ? Ils le redoutent ?*
- *Vous en parlent-ils, ou est-ce le plus souvent vous qui abordez la chose ?*
- *C'est rentré dans les mœurs ou c'est un sujet qui mériterait plus d'information auprès du grand public ?*
- *Quels sont les freins côté patient ?*
- *Des exemples ? Des cas qui vous ont marqué ?*
- *Faites-vous appel à d'autres professionnels de santé ? Vous coordonnez avec les autres soignants ? Avez-vous la sensation que cela facilite la réévaluation ?*

- *Sur le terrain, qu'est ce qui facilite la réévaluation ? Qu'est ce qui freine la collaboration autour de ces sujets ?*
- *Avez-vous la sensation d'avoir les bons outils ? Les bonnes méthodes ? Ressentez-vous le besoin de formation sur ce sujet ?*

### **Messages professionnels de santé :**

- Ajouter une partie : à quel moment se fait la réévaluation ?

Insister sur les admissions dans les EHPAD (changement de cadre de vie propice à la réévaluation/révision médicamenteuse ; 20% des octogénaires vivent en EHPAD) + passage hospitalier (chutes...)

- Insister sur les actes rémunérés dédiés à la réévaluation médicamenteuse :
    - **Médecins** : ROSEP (contacter CNAM pour avoir des renseignements supplémentaires)
    - **Pharmacien d'officine** : BPM, entretiens
    - **Infirmières libérales** : création d'un acte d'accompagnement à domicile de la prise médicamenteuse dont le but est d'améliorer l'acceptation et la gestion des traitements par le patient (contribue à meilleure observance → diminution iatrogénie médicamenteuse + risque d'hospitalisation) (*application au 1<sup>er</sup> janvier 2022*)
    - **Etablissements de santé de la région Normandie**
      - Appel à candidatures 2020 à destination des établissements de santé de la région Normandie « **Optimisation des prescriptions médicamenteuses dans le parcours de soins de la personne âgée** » (+ **expérimentation article 51 HDF**)
1. Mettre à **disposition du médecin traitant et du pharmacien d'officine**, un **appui hospitalier**, composé **d'un médecin ayant une compétence en gériatrie et d'un pharmacien clinicien**, d'expertise dédiée à **l'optimisation médicamenteuse** et aux **situations de fragilité complexes** ;
  2. Développer la **coopération interprofessionnelle** autour de la prise en charge de la **personne âgée** ;
  3. Mettre en place une **démarche d'optimisation médicamenteuse** visant à **établir des recommandations pour un Plan « PPP/PPCS » (Plan Pharmaceutique Personnalisé et de Coordination de Santé)**, destinées au **médecin traitant et au pharmacien d'officine**
- ❖ pour des patients en ville :
    - *Créer une consultation externe de gériatrie spécialisée à l'hôpital avec évaluation standardisée de bilan des fragilités et de pharmacie clinique avec revue de l'ordonnance*
  - ❖ pour des patients en hospitalisation :
    - *Mettre en place une conciliation médicamenteuse d'entrée toujours en lien avec le pharmacien d'officine, à l'aide aussi du Bilan Partagé de Médication en cas de réalisation, une conciliation des pathologies actives en lien avec le médecin traitant ± spécialistes (équipe médicale) et une conciliation médicamenteuse de sortie, standardisée (médecin à compétence gériatrique + pharmacien)*

4. Créer une **Concertation Pluridisciplinaire « Optimisation médicamenteuse »** entre l'équipe hospitalière (médecin avec une compétence gériatrique et pharmacien clinicien) dédiée à l'optimisation médicamenteuse et les professionnels du 1er recours (médecin traitant et pharmacien d'officine);
  5. Améliorer les compétences et les outils de tous les acteurs (soins de premier recours et hospitaliers) sur le bon usage du médicament chez les personnes âgées en s'appuyant sur les formations DPC et outils régionaux de l'OMÉDIT;
- Appel à candidatures 2020 à destination des établissements de santé de la région Normandie « **Bilan d'iatrogénie** »

- **Outils de formation** : orientation vers outils site OMÉDIT + programme de formation
- **Outils d'information des patients/aidants** : orientation vers outils site OMÉDIT → fiches d'information à destination des patients/aidants sur traitements médicamenteux

Les supports ont été communiqués tard aux membres du GT

→ Il est important que les membres relire les supports *a posteriori* de la réunion et qu'ils nous transmettent leurs remarques. Ainsi que les questions de l'interview du duo médecin-pharmacien (pour les 2 vidéos PS et grand public)

→ Afin de recueillir les avis des membres du GT sur ces différents supports/visuels, nous mettons à disposition un tableau partagé dans lequel il est possible d'y mettre des commentaires pour chacun des supports. Retours demandés pour le 20/01. A l'issue de ces retours → programmation d'un point téléphonique de débriefing.

→ Objectifs : fixer les messages à proposer pour :

- La signature de campagne.
- Les slogans.
- Les messages des *storyboards* des vidéos.
- Compléter les informations notamment sur la partie supports/ outils des PS.
- Les questions à poser pour les itws des 2 vidéos.

## Modalités de mise en œuvre de formations DPC en présentiel + formations en visioconférence

---

- ▶ Présentation du support (PJ mail du 03/12) « **Optimisation de la pharmacothérapie chez le sujet âgé : conception d'outils interrégionaux** » (diapos 10 à 15)
- ▶ Il est primordial d'associer à ce projet les URML + départements de formation de médecine générale Caen et Rouen (acteurs de la formation continue) + sociétés normandes de

**gériatrie + médecins coordonnateurs en EHPAD** → voir avec Pr Chassagne pour programmer réunion avec ces acteurs

- ▶ **Cible de ces formations** : médecins et pharmaciens dans un premier temps. Il sera peut-être pertinent de les proposer également aux autres professionnels de santé (IDE notamment)
  
- ▶ **Du fait du contexte sanitaire, il apparaît approprié de proposer, en plus des formations DPC (versant *e-learning* associé à un versant présentiel) des formations en visioconférence → proposition de tester une formation en distanciel sur les thématiques introductives 1 et 2 (support disponible [ici](#)) , auprès des membres du GT, début d'année 2021**