

Prévention de la iatrogénie Médicamenteuse

Optimisation de la Pharmacothérapie chez le sujet âgé

Conception d'outils interrégionaux

Une collaboration



Objectifs

La iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé

- Population **polypathologique** et **polymédiquée**
- Deux fois plus fréquente chez le sujet âgé (SA) de plus de 65 ans et **serait responsable** de plus de 10% des **hospitalisations** dans cette population et de **20% chez les octogénaires**.
- Or **30 à 60%** des **effets indésirables** sont **prévisibles et évitables**.



Un usage de Médicaments Potentiellement Inappropriés chez le SA

- En 2018, en Normandie: 1,5 SA sur 10 a consommé au moins une fois une benzodiazépine, 1 SA sur 10 a consommé au moins une fois un médicament anticholinergique et 1,6 SA sur 10 a consommé au moins une fois un AINS.



Des orientations nationales et régionales en lien avec l'optimisation médicamenteuse chez les patients âgés

- Appel à projets régional « Bilan d'iatrogénie en EHPAD »
- Article 51 : « Optimisation des prescriptions du parcours de soins de la personne âgée dont l'objectif est de réduire la iatrogénie médicamenteuse » (Hauts-De-France)



Sensibiliser et former les professionnels de santé à la réévaluation médicamenteuse

→ **Conception d'outils** destinés à accompagner les professionnels de santé dans l'optimisation des thérapies médicamenteuses du sujet âgé

Un programme interrégional



Groupe de travail régional pluridisciplinaire « Commission régionale Personnes Agées »

BONNERRE Myriam, PINEAU Véronique, ZAMPARUTTI Patrick, BLIN Maud, CHACOU Mélanie, LELIEVRE Joachim, PIRIOU Gilles, BONNET CAROLINE, BOURIC Stéphanie, GESTIN-LAUZIER Véronique, ESNAULT Françoise, CHICHIZOLA Marie-Noëlle, ROUXEL Anne-Sophie, DUMOUSAUD Isabelle, BERTHE Sylvaine, CHABOSSEAU Elisabeth, DAVOUST Noëlle, IMBERT Gilles, LANGREE Bastien, MERPAULT Cécile, SAVARY Lauranne, LE DUC Jean-Jacques, LERIDANT Maud, MARIE Vanessa



**Groupe de travail régional pluridisciplinaire
« Optimisation Thérapeutique Sujet âgé »**
MONDE Lisa ; BLOCH Frédéric ; MARQUANT Bénédicte ; RHALIMI Mounir ; PUISIEUX François ; ROCHE Jean ; GAUTIER Sophie ; CUVELIER Elodie ; CALAFIORE Matthieu ; MASCAUT Daniel ; POLLET Claire



Groupe de travail régional pluridisciplinaire « Optimisation des thérapeutiques médicamenteuses chez le sujet âgé »

LOTTIN Marion, FLATRES Adeline, MAURISSE Gwenaëlle, LETHUILLIER Suzanne, HAIZE Catherine, TRUET Stéphanie, JUTEAU Stéphanie, REMY Elise, RICHARD Anne-Laure, LEROUX Audrey, COLOMBE Mathieu, GEARA André, POTAUFEU Justine, BERGON Severine, CHENAILLER Catherine, KADRI Karine, KHUL Lois, GIRAUD Julie, BENNIA Fatia, CHASSAGNE Philippe, JOURDAN Jean Pierre, MEURANT ALEXANDRE, QUILLARD Anne, AUCLAIR Julie, GRANDIN Audrey, CRINIERE Isabelle, BARREL André, DURAND Amaury, RHALIMI Mounir, COTTA Marion ; LANDRY Alexis ; TOUNSI Saadia ; DE LACROIX DE LAVALETTE Sophie ; QUILLARD Anne

Quels outils ?

Mise à disposition d'outils (sites internet OMÉDIT)

- **Outils à destination des patients/aidants** : fiches thématiques sensibilisant à l'iatrogénie médicamenteuse.
- **Supports à destination des professionnels de santé (médecins et pharmaciens)**. Plusieurs **thématiques** abordées, sous forme de boîtes à outils

Programme de formations

Formats des sessions

- A destination **pharmaciens et médecins**
- **Formations DPC** : versant **e-learning + présentiel**
- **Formations « distancielles »**
- **Animation par binômes pharmacien/gériatre +/- expert thématique**

Une campagne de communication

- **Cibles**: patients/aidants et professionnels
- **Objectifs** :
sensibilisation/promotion de l'optimisation médicamenteuse interdisciplinaire + promotion outils élaborés par les 3 OMÉDIT



Outils à destination des professionnels de santé



**Programme
de formation**

PRÉVENTION DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

**Optimisation de la
pharmacothérapie de la
personne âgée**

omedit
BRETAGNE



omedit
Normandie

PRÉVENTION DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

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. Dépression	10. Antipsychotiques
5. IPP	11. Anticoagulants
6. Statines	12. Antiagrégants plaquettaires
7. Diabète de type 2	13. AINS
8. Benzodiazépines	14. Anticholinergiques

Une collaboration

omedit
BRETAGNE

OMéDIT
Hauts-de-France

omedit
Normandie

Version 13 avril 2021

6

next >

PRÉVENTION DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

Optimisation de la
Pharmacothérapie de

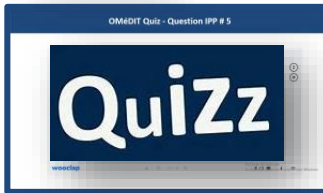


la Personne Âgée

Pour chaque module :



Visioconférence
Formation présentielle



✓ Rappel des notions fondamentales
✓ Et plan pharmaceutique personnalisé



Boite à outils

✓ Plateforme de ressources
pédagogiques

Une collaboration

omed t
BRETAGNE

OMeDIT
Hauts-de-France

omed t
Normandie

PRÉVENTION DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

Optimisation de la
Pharmacothérapie de



la Personne Âgée

Une méthode centrée sur le



**Plan de revue de médication
pluridisciplinaire**



en partenariat avec le patient

Une collaboration

omedit
BRETAGNE

OMéDIT
Hauts-de-France

omedit
Normandie

Version 13 avril 2021

Outils à destination des professionnels de santé

Module de formation

La méthode d'optimisation de la pharmacothérapie de la personne âgée

Méthode d'optimisation de la pharmacothérapie chez le sujet âgé : **les 4 grandes étapes**

- Pré-étape : Collecte des informations générales sur le patient et mise en contexte
- Etape n°1 : Recenser les problèmes de santé
- Etape n°2a : Evaluation et analyse de la pharmacothérapie par problème de santé
- Etape n°2b : Détection des éventuels problèmes pharmacothérapeutiques
- Etape n°3 : Propositions d'interventions et priorisation
- Etape n°4 : Planifier un suivi en partenariat avec le patient et les professionnels de santé et la documentation

omed.t
BRETAGNE

OMeDiT
Hauts-de-France

omed.t
Normandie

Version du 6 janvier 2021



Pour en savoir plus :
consultez la boîte à
outils du module 2

2ème étape - Pour chaque problème de santé : Analyse de la pharmacothérapie et détection des problèmes éventuels

2ème étape : Pour chaque problème de santé, de quelles données (objectives et subjectives) avez-vous besoin pour évaluer la pharmacothérapie ? Quelle est votre analyse ? Quels problèmes pharmacothérapeutiques détectez-vous ?

Méthode ICEBERG

Inappropriés	Cascades médicamenteuses	Effets secondaires	Bénéfices	Effets cliniques	Risques interaction/QTc	Gestion anticholinergique
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗

II) ANALYSE SELON LES PRINCIPES GÉRIATRIQUES SUIVANTS : ICEBERG

- I Inappropriés (médicaments)
- C Cascades médicamenteuses
- E Effets secondaires
- B Bénéfices des Rx actuels
- E Enjeux relatifs à la pharmacocinétique (PK) et à la pharmacodynamie (PD) chez la PA
- R Risques associés aux interactions Rx et au QT long
- G Gestion de la charge anticholinergique

Pour en savoir plus : cliquer [ici](#)

omed.t
OMeDiT
omed.t

Version du 31 mars 2021

Les supports de chaque thématique sont validés par un expert dédié

Outils à destination des professionnels de santé

Module de formation

4^{ème} étape : Suivi par problème de santé et documentation

4^{ème} étape : documentation

72, 83 ans, hypertendue, traitée par bisoprolol et hydrochlorothiazide. Nifédipine débutée il y a quatre semaines, mais cessée il y a deux semaines pour œdème des membres inférieurs. Le médecin traitant demande une optimisation de la pharmacothérapie antihypertensive. Intérêt de l'ajout de la clonidine ?

PS

- HTA
- Ostéoporose
- Arthrose

S

O

A

P

- Patient de 83 ans avec une TA 151/84 mmHg (historique automesures + hétéromesure au cabinet médical)
- Fragile (score Fried 3), MMSE normal
- Allergie : candesartan (angioedème en 2002) ; intolérance : ramipril (toux en 2002)
- Sous bisoprolol 5mg et hydrochlorothiazide 25 mg
- Nifédipine cessée il y a 2 semaines suite à un ŒMI
- Traitement pharmacologique antihypertenseur initié en 2002, sans symptômes d'atteinte des organes cibles.
- Pas de symptômes de son HTA
- Pas d'hypertension orthostatique
- TA 151/84 mmHg, légèrement supérieure à la cible tensionnelle, selon les recommandations HAS/ESC
- Choix de traitement et doses appropriés : respect des mesures non pharmacologiques ; bithérapie par bêta-bloquant (bisoprolol : 5 mg) + diurétique (HCT : 25mg) suite à des intolérances/allergie/ET (IEC, ARAI, nifédipine) → **conformité avec les recommandations** en terme de lignes de traitement (5 classes à privilégier en fonction des comorbidités : IEC, ARA2, inhibiteurs calciques, bêta-bloquants, diurétiques thiazidiques)
- Clonidine = antihypertenseur d'action centrale → **MDI chez la PA** (listes explicites) → **risque iatrogénique** (augmentation du risque de chutes)
- La cible tensionnelle est légèrement supérieure à la cible tensionnelle visée, mais au regard de sa fragilité, de son faible risque cardiovasculaire, de ses antécédents de chutes, de l'étude HYVET, le **contrôle tensionnel est acceptable** chez madame AB → **traitement actuel adapté : pas de nécessité d'ajout de la clonidine**
- Poursuivre la bithérapie antihypertensive actuelle associée à des mesures hygiéno-diététiques ;
- Suivi de l'efficacité : automesure et hétéromesure au cabinet médical. Suivi pluridisciplinaire de l'efficacité dans un mois ;
- Suivi de l'innocuité : suivis pluridisciplinaires clinique et paraclinique + lors des épisodes intercurrents
- Suivi de l'observance : aux renouvellements à la pharmacie (score de Morisky) + lors des entretiens pharmaceutiques

omed t OMED t omed t

Version 10

4^{ème} étape - Pour chaque problème de santé : Planifier le suivi et documenter la démarche globale (incluant l'information à fournir au patient et aux professionnels de santé)

4^{ème} étape : Quels sont vos suivis, en partenariat avec le patient et les autres professionnels de santé (incluant l'information à fournir au patient et aux professionnels de santé) ?

Impact de la pharmacothérapie sur l'état de santé du patient selon 3 dimensions : efficacité, innocuité, adhésion

Quoi ?	Comment ?	Quand ?	Qui ?
1. EFFICACITE	- Suivi clinique (signes, symptômes, signes vitaux, etc.) - Suivi paraclinique (dosages pharmacologiques, INR, etc.)	La fréquence et le délai sont définis pour chaque professionnel de santé impliqué en fonction de la situation clinique du patient Au cabinet médical, au domicile, à l'office, à l'hôpital, etc. Lors de l'administration et de l'aide à la prise par l'infirmière / aide-soignante / patient / aidant, aux renouvellements à la pharmacie, lors des entretiens pharmaceutiques, lors des consultations médicales	Patient Aidant Médecin Infirmière
2. INNOCUITE	- Suivi clinique (signes vitaux, effets indésirables des médicaments, etc.) - Suivi paraclinique (biologie, ECG, etc.)		
3. ADHESION	- Score Girerd - Prises et non prises - Renouvellements à la pharmacie		

omed t OMED t omed t

Version du 31 mars 2021

Les supports de chaque thématique sont validés par un expert dédié

Outils à destination des professionnels de santé

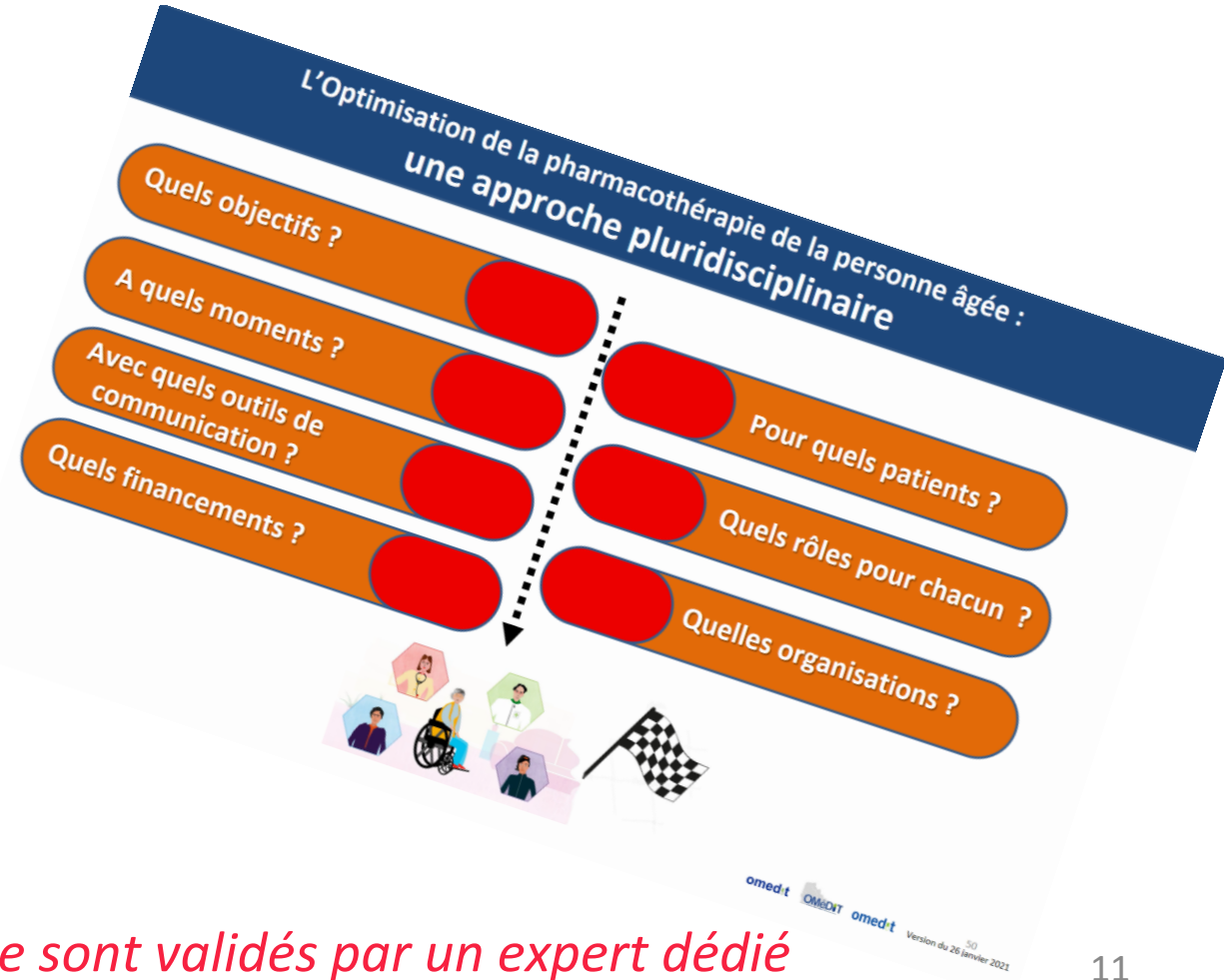


Boîte à
outils

Plan de la boîte à outils du Module 3

- 1 Notions générales et enjeux du traitement antihypertenseur chez le sujet âgé
- 2 Seuils de définition de l'hypertension artérielle et objectifs tensionnels chez le sujet âgé
- 3 Stratégie de prise en charge médicamenteuse de l'hypertension artérielle du sujet âgé
- 4 Méthode d'optimisation de la pharmacothérapie antihypertensive chez le sujet âgé
- 5 L'optimisation de la pharmacothérapie antihypertensive chez le sujet âgé : une démarche pluridisciplinaire
- 6 Conseils au patient / aidant sur l'hypertension artérielle et son traitement médicamenteux
- 7 10 références bibliographiques à consulter

omed-t OMADONT omed-t Version 0



Les supports de chaque thématique sont validés par un expert dédié

Outils à destination des patients/aidants



VOTRE MÉDECIN VOUS A PRESCRIT UN ANTIHYPERTENSEUR

COMMENT BIEN PRENDRE MON TRAITEMENT ?

Lequel ? * Liste non exhaustive	Mes médicaments:
	☐ Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II ☐ Bêtabloquants ☐ Diurétiques thiazidiques ☐ Inhibiteurs calciques ☐ Inhibiteurs de l'enzyme de conversion ☐ Autres
Quand ?	☒ Je respecte la posologie prescrite et les modalités de prise! ☒ En cas d'oubli d'une dose, la dose du lendemain ne doit pas être augmentée et cet oubli doit être noté dans mon carnet de suivi.

Je demande conseil à mon médecin ou mon pharmacien ou je consulte la notice de mon médicament.

Je me renseigne auprès de mon médecin pour intégrer un programme d'éducation thérapeutique.

MESSAGE POUR LES AIDANTS ET/OU SOIGNANTS

- ✓ Surveillez les **signes d'hypotension orthostatique** afin d'éviter les risques de chutes.
- ✓ Redoublez de vigilance avec les **personnes âgées** notamment lors d'épisodes de diarrhées, de déshydratation, d'infection ou de forte chaleur.



MON TRAITEMENT PEUT ENTRAÎNER LES EFFETS INDÉSIRABLES SUIVANTS :

Toux, maux de lever, essoufflement, insomnie, maux de tête, rougeur (cou, face, poitrine), gonflement des membres inférieurs, confusion, etc.

HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE

✓ **Conséquences ?**

Chutes 

Malaises

Perte de connaissance

Vertiges 

Maux de tête

Fatigue 

Ces signes peuvent se manifester lors du passage de la **position allongée (ou assise) à la position debout.**

✓ **Comment la prévenir ?**

- Éviter les levers trop rapides.
- Éviter des stations debout prolongées immobiles.
- Surélever de 15 cm la tête du lit
- Contention veineuse : chaussette ou bas
- Boire au moins un 1,5 L d'eau par jour.
- Marcher régulièrement sans forcer.
- Éviter la prise d'alcool.

En cas d'effets indésirables: ne pas arrêter ou changer de traitement de ma propre initiative sans en avoir informé le médecin ou le pharmacien.



JE PARTICIPE ACTIVEMENT À MA PRISE EN CHARGE !

L'AUTOMESURE TENSIONNELLE

- **Me former avant l'utilisation de l'appareil d'automesure tensionnelle est indispensable !**
- Prendre les mesures en position assise, au repos avec l'avant bras posé sur la table.
- Effectuer 3 mesures le matin avant le petit-déjeuner et la prise de médicaments, 3 mesures avant le coucher, 3 jours de suite en espaçant les mesures de quelques minutes.
- Noter les valeurs observées dans mon carnet de suivi.

Mon objectif tensionnel:





UN TRAITEMENT « SUR MESURE »

- Organiser une consultation régulière de suivi avec mon médecin traitant permet d'établir un plan de soins personnalisé.
- Réaliser régulièrement un suivi biologique.
- Certains médicaments peuvent augmenter la tension artérielle et d'autres sont pourvoyeurs d'hypotension orthostatique.
- **En règle générale, ne pas prendre de nouveaux médicaments sans en informer mon médecin ou pharmacien.**

MES NOTES

.....

.....

MESURES HYGIENO-DIETÉTIQUES

- ✓ **Pratiquer une activité physique au quotidien sans forcer:**
 - ✓ Régulière: au moins 30 minutes de marche rapide par jour, 3 fois par semaine.
 - ✓ Adaptée à mon profil.
- ✓ **Limitier la consommation d'alcool : maximum 2 verres par jour, pas tous les jours.**
- ✓ **Normalisation de l'apport sodé.**
- ✓ **Arrêt du tabac.**
- ✓ **Régime alimentaire :**
 - ✓ Aucun aliment n'est strictement interdit.
 - ✓ L'alimentation doit être variée, équilibrée et régulière.
 - ✓ Les menus doivent être composés avec des aliments de chaque groupe (eau, fruits et légumes, féculents...).

➢ **Des conseils individualisés peuvent être apportés pour m'aider à modifier mes habitudes de vie !**





Version 1.0
janvier 2020

Formations

Public cible



Médecin



Pharmacien

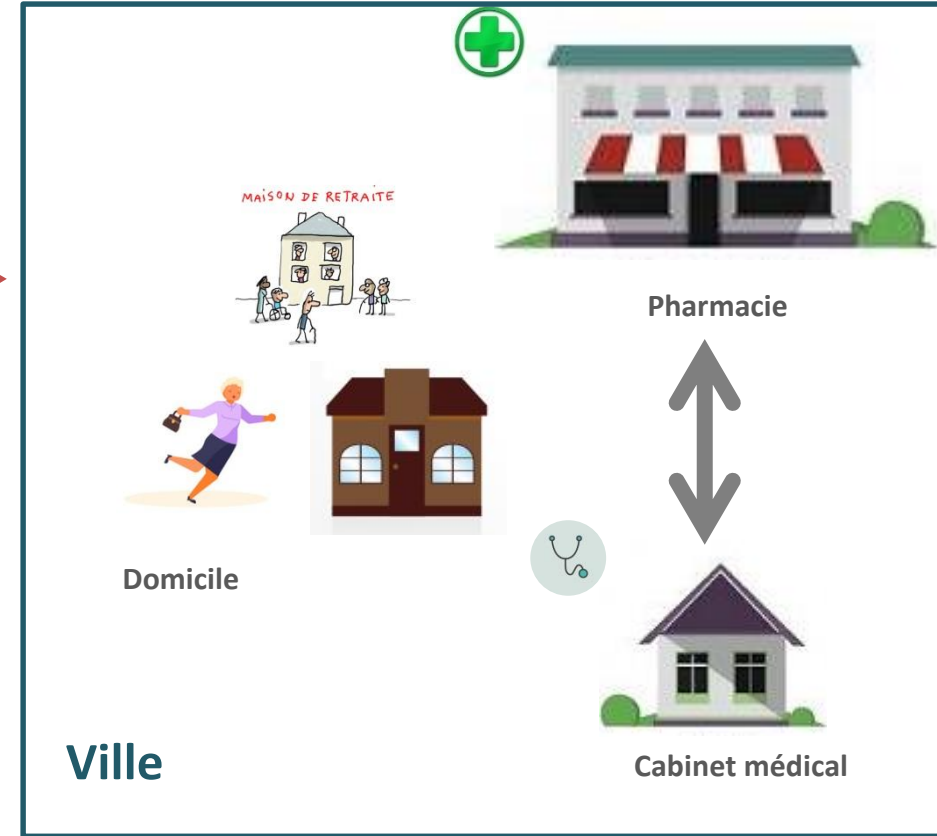


Hôpital

Médecins et pharmaciens

*En ville et en
établissements de santé*

**Renforcement de la collaboration
ville-hôpital/pharmacien-médecins**



Visioconférences

Mai 2021 : test d'un modèle de formation en « distanciel » sur les thématiques 1 ; 2 et 3

Modules 1 et 2

Enjeux, concepts, outils et méthode d'optimisation de la pharmacothérapie de la personne âgée

Visioconférence *



Objectifs

- Comprendre les **enjeux** de l'optimisation de la pharmacothérapie de la personne âgée
- Connaître les **principaux facteurs de risques iatrogènes** chez la personne âgée
- Connaître les **principes de base de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé** et appliquer le **réflexe iatrogénique**
- Connaître les **principaux référentiels et outils d'aide à l'optimisation des prescriptions médicamenteuses gériatriques**
- Connaître les **principales classes médicamenteuses à réévaluer périodiquement**
- **Etablir un Plan de Revue de médication pluridisciplinaire**
- **Développer une démarche pluridisciplinaire d'optimisation de la pharmacothérapie de la personne âgée en partenariat avec le patient et autres professionnels de santé**

Conférenciers

- OMÉDIT Bretagne, Normandie et Haut de France
- Binôme animateur pharmacien/gériatre + expert de la thématique

Public

Cette formation s'adresse aux **médecins et pharmaciens exerçant en ville**, en **EHPAD**, ou à **l'hôpital** et **prenant en charge des personnes âgées**

Matériel didactique

- **Cas clinique** à préparer **avant** la visioconférence (grille médecin / grille pharmacien)
- Les quiz seront abordés lors de la visioconférence
- Boîte à outils (référentiels, cas cliniques)



Visioconférences

Mai 2021 : test d'un modèle de formation en « distanciel » sur les thématiques 1 ; 2 et 3

Module 3

Optimisation de la prise en charge médicamenteuse de l'hypertension artérielle chez la personne âgée

Visioconférence * 

Il est conseillé de suivre la visioconférence introductive « Modules 1 et 2 : Enjeux, concepts, outils et méthode d'optimisation de la pharmacothérapie de la personne âgée » avant cette formation

Objectifs

- Connaître les **recommandations de bonnes pratiques** et les **spécificités** de la **prise en charge de l'hypertension artérielle** du **sujet âgé**
- Savoir **optimiser** la **prise en charge médicamenteuse** de l'**hypertension artérielle** du **sujet âgé**
- **Etablir** un **plan de revue de médication pluridisciplinaire en matière de prise en charge de l'hypertension artérielle chez le sujet âgé**
- **Dispenser** des **conseils au patient/résident pertinents** et **adaptés** sur sa **pathologie et son traitement** afin de l'impliquer dans le maintien ou l'amélioration de sa qualité de vie

Conférenciers

- OMÉDIT Bretagne, Normandie et Haut de France
- Binôme animateur pharmacien/gériatre + expert de la thématique

Public

Cette formation s'adresse aux **médecins et pharmaciens exerçant en ville, en EHPAD, ou à l'hôpital** et **prenant en charge des personnes âgées**

Matériel didactique

- **Cas clinique** à préparer **avant** la visioconférence (grille médecin / grille pharmacien)
- Les quiz seront abordés lors de la visioconférence
- Boîte à outils (référentiels, cas cliniques)



Formations DPC

Etape 1 (à distance)

- **Temps nécessaire** : 1h maximum
- **Format**: tests de connaissances (quiz) + cas cliniques simples. **Liens pour approfondir des notions vers la boîte à outils** du site internet de l'OMÉDIT.
- **Acquisition** : des **messages clés** et de la **méthodologie**, liés à la réévaluation de la pharmacothérapie de la pathologie considérée.



Etape 2 (en présentiel)

- **Temps nécessaire** : une demi-journée
- **Animation** : binôme pharmacien-gériatre + expert de la thématique en visioconférence
- **Format** : tests de concordance de scripts + cas cliniques en groupes/jeux de rôles
- **Acquisition** : de compétences pour développer une **démarche pluridisciplinaire**



Objectifs d'une session

Chaque session thématique aborde :

- Les **notions fondamentales** et enjeux de la pharmacothérapie
- Les **recommandations de bonnes pratiques** et les **spécificités** de la **prise en charge** de la **pathologie considérée**.
- La **méthodologie** de **réévaluation** et d'**optimisation médicamenteuse** de la classe/pathologie considérée
- Les **conseils pertinents** et **adaptés au patient/aidant/résident** sur sa **pathologie et son traitement**, afin de l'impliquer dans le maintien ou l'amélioration de sa qualité de vie

Suite à une session de formation, les participants doivent être en capacité de, pour la pathologie ou la classe pharmacologique considérée :

- Comprendre les **enjeux de l'optimisation de la pharmacothérapie** des personnes âgées
- **Connaître les clés pour bien prescrire** chez le sujet âgé
- **Déterminer une méthodologie d'optimisation de la pharmacothérapie** de la personne âgée
- **Structurer la documentation des informations** et **des interventions** au **dossier patient**
- **Etablir un plan de revue de médication pluridisciplinaire**
- **Développer une démarche pluridisciplinaire d'optimisation**

Formations DPC

Session 1

- **Sphère cardio 1**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse de l'**hypertension artérielle**

Session 2

- **Sphère cardio 2**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **anticoagulants**
- **Sphère cardio 3**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **antiagrégants plaquettaires**

Session 3

- **Sphère métabolisme – nutrition 1**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse du **diabète de type 2**
- **Sphère métabolisme – nutrition 2**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **statines**

Formations DPC

Session 4

- **Douleur** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse de la **douleur**
- **Ostéoporose** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse de l'**ostéoporose**

Session 5

- **Pathologies psychiatriques du sujet âgé** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **antidépresseurs, benzodiazépines et apparentés, antipsychotiques**

Session 5

- **La iatrogénie des grands vainqueurs** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **IPP, anticholinergiques et AINS**

Etat d'avancement : boîte à outils (patients/aidants)

VOTRE MÉDECIN VOUS A PRÉSCRIT UN ANTIHYPERTENSEUR

COMMENT BIEN PRENDRE MON TRAITEMENT ?

Lequel ?
*Liste non exhaustive

Mes médicaments:

☐ Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II
☐ Inhibiteurs calciques

☐ Bêtabloquants
☐ Inhibiteurs de l'enzyme de conversion

☐ Diurétiques thiazidiques
☐ Autres

Quand ?

✓ Je respecte la posologie prescrite et les modalités de prise!
✓ En cas d'oubli d'une dose, la dose du lendemain ne doit pas être augmentée et cet oubli doit être noté dans mon carnet de suivi.

Je demande conseil à mon médecin ou mon pharmacien ou je consulte la notice de mon médicament.

Je me renseigne auprès de mon médecin pour intégrer un programme d'éducation thérapeutique.

MESSAGE POUR LES AIDANTS ET/OU SOIGNANTS

✓ Surveillez les signes d'hypotension orthostatique afin d'éviter les risques de chutes.
✓ Redoublez de vigilance avec les personnes âgées notamment lors d'épisodes de diarrhées, de déshydratation, d'infection ou de forte chaleur.

MON TRAITEMENT PEUT ENTRAÎNER LES EFFETS INDÉSIRABLES SUIVANTS :

Toux, maux de gorge, essoufflement, insomnie, maux de tête, rougeur (cou, face, poitrine), gonflement des membres inférieurs, confusion, etc.

HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE

✓ Conséquences ?

Chutes, Malaises, Vertiges, Perte de connaissance, Maux de tête, Fatigue

Ces signes peuvent se manifester lors du passage de la position allongée (ou assise) à la position debout.

✓ Comment la prévenir ?

- Éviter les levés trop rapides.
- Éviter des stations debout prolongées immobiles.
- Surélever de 15 cm la tête du lit
- Contention veineuse : chaussette ou bas
- Boire au moins un 1,5 L d'eau par jour.
- Marcher régulièrement sans forcer.
- Éviter la prise d'alcool.

En cas d'effets indésirables: ne pas arrêter ou changer de traitement de ma propre initiative sans en avoir informé le médecin ou le pharmacien.

➤ Quatre fiches à disposition sur le site de l'OMéDIT Normandie:

- Benzodiazépines
- IPP (OMéDIT Centre Val de Loire)
- Antidiabétiques oraux
- Antihypertenseurs



➤ A élaborer :

- Statines, anticoagulants, antiagrégants plaquettaires, antidépresseurs

JE PARTICIPE ACTIVEMENT À MA PRISE EN CHARGE !

L'AUTOMESURE TENSIONNELLE

- Me former avant l'utilisation de l'appareil d'automesure tensionnelle est indispensable !
- Prendre les mesures en position assise, au repos avec l'avant bras posé sur la table.
- Effectuer 3 mesures le matin avant le petit-déjeuner et la prise de médicaments, 3 mesures avant le coucher, 3 jours de suite en espaçant les mesures de quelques minutes.
- Noter les valeurs observées dans mon carnet de suivi.

Mon objectif tensionnel:

UN TRAITEMENT « SUR MESURE »

- Organiser une consultation régulière de suivi avec mon médecin traitant permet d'établir un plan de soins personnalisé.
- Réaliser régulièrement un suivi biologique.
- Certains médicaments peuvent augmenter la tension artérielle et d'autres sont pourvoyeurs d'hypotension orthostatique.
- En règle générale, ne pas prendre de nouveaux médicaments sans en informer mon médecin ou pharmacien.

MES NOTES

MESURES HYGIENO-DIÉTÉTIQUES

- ✓ Pratiquer une activité physique au quotidien sans forcer:
 - ✓ Régulière: au moins 30 minutes de marche rapide par jour, 3 fois par semaine.
 - ✓ Adaptée à mon profil.
- ✓ Limiter la consommation d'alcool : maximum 2 verres par jour, pas tous les jours.
- ✓ Normalisation de l'apport sodé.
- ✓ Arrêt du tabac.
- ✓ Régime alimentaire :
 - ✓ Aucun aliment n'est strictement interdit.
 - ✓ L'alimentation doit être variée, équilibrée et régulière.
 - ✓ Les menus doivent être composés avec des aliments de chaque groupe (eau, fruits et légumes, féculents...).
- Des conseils individualisés peuvent être apportés pour m'aider à modifier mes habitudes de vie !

Version 1.0 janvier 2020

Etat d'avancement : boîtes à outils



En cours

Bretagne

En cours

Normandie

1

• **Thématique 1 : enjeux, concepts et outils** d'optimisation de la pharmacothérapie des Personnes âgées

2

• **Thématique 2 : méthodologie d'optimisation** de la pharmacothérapie des Personnes âgées

3

• **Thématique 3 :** optimisation de la prise en charge médicamenteuse de l'HTA

4

• **Thématique 4 :** optimisation de la prise en charge médicamenteuse **de la dépression**

5

• **Thématique 5 :** optimisation de la prise en charge médicamenteuse **par IPP**

6

• **Thématique 6 :** optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **statines**

7

• **Thématique 7 :** optimisation de la prise en charge médicamenteuse du **diabète de type 2**

**Thématiques
prioritaires
2021**

Etat d'avancement : boîtes à outils



En cours

Normandie

8

- **Thématique 8** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par benzodiazépines

En cours

Normandie

9

- **Thématique 9** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse **de l'ostéoporose**

En cours

HDF

10

- **Thématique 10** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par antipsychotiques

En cours

Normandie

11

- **Thématique 11** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par anticoagulants

**Thématiques
prioritaires
2021**

+ item dédié dans le
guide régional sur
l'anticoagulation

En cours de rédaction



12

- **Thématique 12** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **antiagrégants plaquettaires**

En cours

Normandie

13

- **Thématique 13** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **AINS**



14

- **Thématique 14** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **anticholinergiques**

• ...

Etat d'avancement : modules de formation



En cours

En cours

En cours

En cours

1

• **Thématiques 1-2 : enjeux, concepts et méthodes d'optimisation** de la pharmacothérapie des Personnes âgées

3

• **Thématique 3** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse de l'HTA

4

• **Thématique 4**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse de la **dépression**

5

• **Thématique 5**: optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **IPP**

6

• **Thématique 6** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **statines**

7

• **Thématique 7** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse du **diabète de type 2**

8

• **Thématique 8** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **benzodiazépines et apparentés**

**Thématiques
prioritaires
2021**

Etat d'avancement : modules de formation

Tests de connaissances + cas cliniques simples + liens vers boîte à outils

En cours

9

- **Thématique 9** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par de l'ostéoporose



10

- **Thématique 10** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par antipsychotiques



10

- **Thématique 11** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par anticoagulants



12

- **Thématique 12** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par antiagrégants plaquettaires

*Thématiques
prioritaires
2021*

Etat d'avancement : modules de formation

Tests de connaissances + cas cliniques simples + liens vers boîte à outils



13

- **Thématique 13** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **AINS**



14

- **Thématique 14** : optimisation de la prise en charge médicamenteuse par **anticholinergiques**

15

- **Thématique 15** : ...

• ...

Campagne de communication

➤ Concept

- Sur les 3 régions
- Partenaire : agence de communication Idmagine
- Elaboration de **2 vidéos de 3 min très « punchy »** avec :
 - **L'une à destination du grand public et l'autre à destination des PS**
 - **Interview d'un duo médecin/pharmacien** ayant l'habitude de travailler ensemble sur la réévaluation de la pharmacothérapie de la personne âgée : recueillir leurs sentiments. **Préparer les questions à l'avance.**
 - **Infographie** : messages clés avec visuel et slogan de campagne
 - **Messages clés** : amélioration de la qualité de vie, travail d'équipe, collaboration ville-hôpital, outils proposés et formations.



Campagne de communication

➤ Concept (suite)



- Vidéo de 3 min découpée en 3 mini-vidéos de 10 secondes qui servent d'accroche et de supports à la **campagne de communication sur Facebook** :
 - Cible : **grand public + PS** (aidants intéressés par les problématiques de santé/pharmaciens/médecins)
 - Sur chaque mini vidéo : **lien orientant vers un site partenaire** (site OMéDIT Normandie, site HDF, site Bretagne) → **« arrivée » sur une boîte à outils** : avec des explications simples grand public et la présentation des outils d'optimisation qui existent.

Perspectives

Sur l'année 2021

- **Tester les modules 1-2 et 3** en formations « distancielles », sous forme de **visioconférences**
- Ajuster et valider le format de ces 3 premières formations à partir des retours des participants (questionnaires de satisfaction)
- Proposer des **dates de formations pour les thématiques 1-2 et 3 (avant l'été)**
- **Finaliser** (+ validation expert) les **supports de formation** pour les thématiques prioritaires : *dépression, IPP, statines, anticoagulants et antipsychotiques*
- A la **rentrée 2021**, proposer de **nouvelles thématiques** en formations « distancielles » : *dépression, IPP et statines*
- **Test** d'au moins une formation sous format **présentiel** (HTA)
- **Lancement de la campagne de communication** (schéma séquentiel : d'abord PS puis grand public par la suite)

Sur l'année 2022

- **Finaliser les supports des autres thématiques**
- **Pouvoir présenter un large éventail de formations** (*Lancement des formations en cascades*)

Perspectives

Boîte à outils

- **Elaboration de modules sur les thématiques suivantes** : antalgiques, incontinence urinaire, BPCO, antibiotiques, anticancéreux par voie orale...

Guide interrégional

- **Reprise éléments clés des boîtes à outils**

Formation initiale

- **Proposer les formations aux étudiants** : internes en gériatrie, internes en pharmacie, étudiants de 5^{ème} année de pharmacie

IDE

- **Proposer des outils adaptés aux IDE** : boîtes à outils + formations (*notamment pour les IDE de pratique avancée*)