

WEBINAIRE RÉGIONAL



INITIER UNE DÉMARCHE DE DÉPRESCRIPTION EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Introduction

Construction d'un réseau national de déprescription, retour d'expérience du Dr Jean-François HUON

Campagne nationale et déclinaisons en région : Actions de l'Assurance Maladie relatives à la polymédication et la déprescription

Constitution du groupe de travail régional "Déprescription" : Objectifs et travaux



Micros et caméras coupés par défaut



Participation par le biais de la conversation, des réactions et des questions-réponses



Ce webinaire est enregistré,
un replay sera disponible en ligne

▷ Chiffres clés



▷ 1 personne sur 2 de 65 ans et plus est en situation de polymédication en France



▷ 8 consultations médicales sur 10 aboutissent à une prescription médicamenteuse



▷ En BFC, 51 % des personnes de 75 ans et plus ont reçu au moins 10 médicaments différents simultanément sur au moins un trimestre (2023)



▷ La polymédication est associée à plus de 200 000 hospitalisations/an et 10 000 décès prématurés/an en France

LES BASES DE LA DÉPRESCRIPTION

Dr Jean-François HUON
Pharmacien MCU-PH - CHU Nantes / Nantes Université

Les bases

C'est quoi la déprescription ?

Qu'est ce qui nous empêche de le faire ? (freins à la déprescription)

Qui doit s'en charger ?

Quels médicaments sont les plus concernés ?

Comment on fait ?

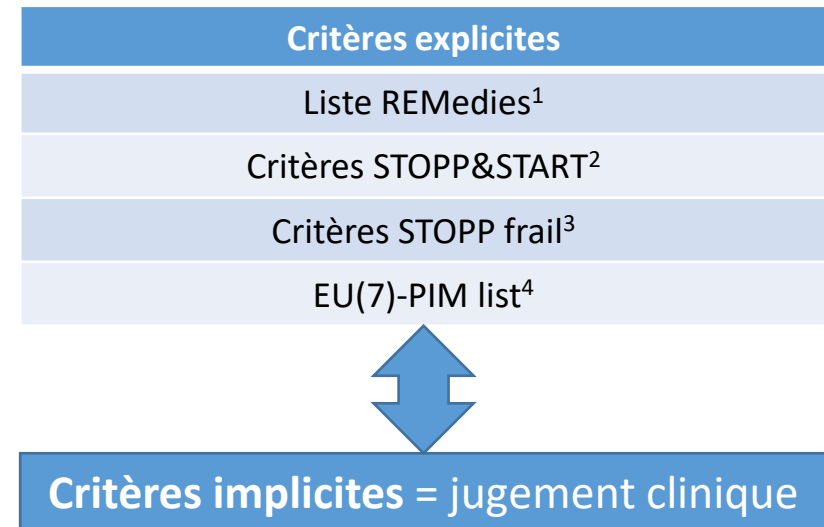
Éviter les prescriptions potentiellement inappropriées

Bon usage des médicaments

Utilisation pour ou par un patient donné

- Du bon médicament
- Dans la bonne indication
- À la bonne dose
- Via la bonne voie d'administration
- À la bonne fréquence de prise
- Pour une durée déterminée
- Et avec un suivi adapté si nécessaire.

| Comorbidités | Traitements | Conséquence |
|--------------|-------------|---|
| Oui | Oui | Traitement adapté Ou mésusage/misuse |
| Oui | Non | Sous traitement/underuse |
| Non | Oui | Surtraitement/overuse |



La déprescription



> Drugs Real World Outcomes. 2015;2(4):327-333. doi:10.1007/s40801-015-0041-6. Epub 2015 Oct 9.

How Drug Use by French Elderly Patients Has Changed During the Last Decade

Jean-François Huon¹, Emilie Lenain², Julien LeGuen³, Gilles Chatellier⁴, Brigitte Sabatier⁵, Olivier Saint-Jean³



Années 2000

Presse Med 2004; 33: 583-5 © 2004, Masson, Paris

ÉDITORIAL

La thérapeutique est aussi la science et l'art de "dé-prescrire"

Patrice Queneau

MÉDECINE | BIEN-ÊTRE | TOUS ÂGÉS | MÉDECINE | SANTÉ AU NATUREL | BIEN-ÊTRE | BEAUTÉ | ANXIÉTÉ & DÉP

Les médecins prescriraient trop de médicaments aux seniors selon UFC-Que Choisir

JOURNAL OF **Pharmacy Practice and Research**
Official Journal of the Society of Hospital Pharmacists of Australia

Geriatric Therapeutics | Full Access

Deprescribing: Achieving Better Health Outcomes for Older People through Reducing Medications

Michael C Woodward MBBS, FRACP

LE FIGARO -fr **santé**

Médecine | Santé Publique | Bien-être | Famille | Sexualité | Psychologie | Nutrition | Médicaments

Les médecins peinent à rayer les prescriptions même si elles deviennent inutiles

Par Camille Van Belle | Mis à jour le 08/08/2017 à 16:15 | Publié le 08/08/2017 à 15:14

Processus de retrait d'un médicament inapproprié, *supervisé* par un professionnel de la santé dans le but de gérer la polymédication et d'améliorer les résultats (Reeve et al, BJCP 2015).

Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing

Ian A Scott¹, Sarah N Hilmer², Emily Reeve³, Kathleen Potter⁴, David Le Couteur⁵, Deborah Rigby⁶, Danijela Gnjidic⁷, Christopher B Del Mar⁸, Elizabeth E Roughead⁹, Amy Page¹⁰, Jesse Jansen¹¹, Jennifer H Martin¹²

Réduire la polymédication inappropriée : le processus de déprescription

- (1) lister tous les médicaments que le patient prend actuellement et les indications de chacun d'entre eux = BILAN DE MEDICATION
- (2) prendre en compte le risque global induit par les médicaments chez le patient pour déterminer l'intensité requise de l'intervention de déprescription = PERSONNALISATION
- (3) évaluer chaque médicament en fonction de sa balance B/R (actuelle ou future) et du fardeau
- (4) donner la priorité aux médicaments dont le rapport B/R est le plus faible et qui sont le moins susceptibles de provoquer un sd de sevrage ou de rebond = PRIORISATION
- (5) mettre en œuvre un protocole d'arrêt et surveiller étroitement les patients pour déceler toute amélioration ou l'apparition d'effets indésirables = ACTION

PRINCIPES DE BASE

- lors de chaque réévaluation thérapeutique, renouvellement d'ordonnance
- si un patient ne supporte pas un nouveau traitement
- si un patient présente de nouveaux symptômes, penser « iatrogénie »
- si un patient polymédiqué présente une situation aigue

PRINCIPES DE BASE

Retirer en premier les médicaments

- non utilisés (problème résolu) → entretien patient
- urgents à cesser
- que le patient souhaite arrêter → entretien patient
- faciles à cesser

Un seul médicament à la fois

PRINCIPES DE BASE

Diminution progressive des doses pour la plupart

Considérer une approche non médicamenteuse ou un autre choix plus sûr

Qu'est ce que l'on déprescrit le plus souvent ?

Les plus connus :

- IPP
- BZD (sédatives, hypnotiques)

Bien d'autres :

- ATD, ATP
- Opioides
- AntiHTA
- Anticholinergiques
- AINS...

Diminution progressive

| Médicaments communément associés à des syndromes de sevrage / rebond | |
|--|---|
| Drug Class | Potential Adverse Effects During Withdrawal |
| Alpha blockers | Rebound hypertension, agitation with sudden cessation, headache ^{6,12} |
| Antimuscarinic agents | Rebound symptoms (urinary frequency) |
| ACE inhibitors | Heart failure and hypertension ⁶ |
| Benzodiazepines | Anxiety, agitation, confusion, delirium, insomnia, nausea, seizures ^{6,12} |
| Diuretics | Re-emergence of heart failure ^{6,12} |
| Beta blockers | Rebound tachycardia ^{6,12} |
| Proton pump inhibitors | Rebound hyperacidity ⁶ |
| Antidepressants | Dysphoric mood, agitation, headache ^{6,12} |
| Antipsychotics | Agitation, insomnia, rebound psychosis, dyskinesia ⁶ |



3/4 des patients sont prêts à s'engager
si leur médecin est d'accord*

Implication de
l'interprofessionnel

« Jouer en équipe ! »



Le cadre de la déprescription

Réglementaire OU Conventionnel ?

En ville ET à l'Hôpital

Médecins (hospitaliers ou libéraux)

- Déprescription = Prescription
 - Droit spécifique en tant que profession médicale (CSP)

Evolution du métier de pharmacien clinicien à l'hôpital: Loi ASAP / Arrêté du 21 février 2023

Permet aux pharmaciens de PUI de **renouveler et adapter les prescriptions des patients**

- ayant bénéficié d'une activité de pharmacie clinique (R. 5126-1)
- traités par un médicament référencés au programme d'actions de l'établissement en matière de BU

Encadrement par un **protocole local** (à partir de protocole national)

- rédigé par la PUI - voté en CME - signé par le DG - déposé à l'ARS
- aborde la liste des actions possibles selon le profil du pharmacien (expertise croissante), les organisations, la formation, la gestion des risque, les indicateurs de suivi, l'information du patient
- Repose sur 2 niveaux possibles : Direct ou Concerté.

Exemple :

| Situation identifiée | Optimisation proposée par le pharmacien | Intervention | Profil 1 (SUPERVISÉ) | Profil 2 (AUTONOME) | Profil 3 (INDEPENDANT) |
|---|--|----------------------------|----------------------|---------------------|------------------------|
| Problème lié à la tolérance | Ajout d'un traitement correcteur d'effet indésirable | 1. Ajout | RATC | RATD | RATD |
| | | 2. Arrêt | RATC | RATC | RATD |
| | Modification d'une prescription à l'origine d'un effet indésirable connu | 3. Substitution /échange** | RATC | RATC | RATD |
| | | 7. Adaptation posologique | RATC | RATC | RATD |
| Problème lié à l'efficacité thérapeutique | Modification d'une prescription devant une inefficacité thérapeutique | 1. Ajout | RATC | RATD | RATD |
| | | 2. Arrêt | RATC | RATD | RATD |
| | | 3. Substitution /échange** | RATC | RATD | RATD |
| | | 7. Adaptation posologique | RATC | RATD | RATD |

Action **directe** du pharmacien

Action **concertée** du pharmacien avec le médecin

INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE D'UNE ACTION DE PHARMACIE CLINIQUE (Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique)

SITUATIONS IDENTIFIEES LORS DE L'EXPERTISE PHARMACEUTIQUE CLINIQUE

| PROBLÈME LIÉ A LA THÉRAPEUTIQUE (PLT) | INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES (PROPOSITION AU PRESCRIPTEUR) | | RENOUVELLEMENT / ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS DANS LE CADRE DE L'ALINÉA 1 | | |
|--|---|--|---|------|--|
| Situation identifiée | Optimisation proposée par le pharmacien | Codification de l'intervention (selon la grille Act-IP de la SFPC) | RATD | RATC | Modalités d'application le cas échéant |
| Problème lié à l'adhésion thérapeutique | Modification d'une prescription à l'origine d'une mauvaise adhésion | Arrêt | | | |
| | | Substitution /échange | | | |
| | | Adaptation posologique | | | |
| | Adaptation de la posologie conformément au RCP | Adaptation posologique | | | |
| Posologie supra-thérapeutique | Adaptation de la posologie au terrain physiopathologique du patient | Adaptation posologique | | | |
| | Adaptation de la posologie conformément au RCP | Adaptation posologique | | | |
| Durée de traitement inadaptée | Adaptation d'une durée de traitement insuffisante | Adaptation posologique | | | |
| | Adaptation d'une durée de traitement excessive | Adaptation posologique | | | |
| Redondance pharmacologique | Arrêt d'un des médicaments redondants | Arrêt | | | |
| | Substitution d'un des médicaments redondants | Substitution /échange | | | |
| Médicament(s) sans indication justifiée | Arrêt des traitements prescrits sans indication justifiée | Arrêt | | | |

INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE D'UNE ACTION DE PHARMACIE CLINIQUE (Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique)

SITUATIONS IDENTIFIEES LORS DE L'EXPERTISE PHARMACEUTIQUE CLINIQUE

| PROBLÈME LIÉ A LA THÉRAPEUTIQUE (PLT) | INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES (PROPOSITION AU PRESCRIPTEUR) | | RENOUVELLEMENT / ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS DANS LE CADRE DE L'ALINÉA 1 | | |
|--|---|--|---|------|--|
| Situation identifiée | Optimisation proposée par le pharmacien | Codification de l'intervention (selon la grille Act-IP de la SFPC) | RATD | RATC | Modalités d'application le cas échéant |
| Problème lié à l'adhésion thérapeutique | Modification d'une prescription à l'origine d'une mauvaise adhésion | Arrêt | | | |
| | | Substitution /échange | | | |
| | | Adaptation posologique | | | |
| Interactions médicamenteuses | Arrêt d'une ligne de prescription à l'origine d'interaction(s) | Arrêt | | | |
| | Substitution d'une ligne de prescription à l'origine d'interaction(s) | Substitution /échange | | | |
| | Maintien du traitement et suivi | Suivi thérapeutique | | | |
| | Adaptation des moments de prise | Optimisation des modalités d'administration | | | |
| | Adaptation de posologie en fonction de la nature de l'interaction | Adaptation posologique | | | |
| Voie et/ou administration inappropriée | Optimisation de la voie d'administration | Choix de la voie d'administration | | | |
| | Optimisation de la forme galénique | Substitution /échange | | | |

INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE D'UNE ACTION DE PHARMACIE CLINIQUE (Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique)

SITUATIONS IDENTIFIEES LORS DE L'EXPERTISE PHARMACEUTIQUE CLINIQUE

| PROBLÈME LIÉ A LA THÉRAPEUTIQUE (PLT) | INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES (PROPOSITION AU PRESCRIPTEUR) | | RENOUVELLEMENT / ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS DANS LE CADRE DE L'ALINÉA 1 | | |
|--|---|--|---|------|--|
| Situation identifiée | Optimisation proposée par le pharmacien | Codification de l'intervention (selon la grille Act-IP de la SFPC) | RATD | RATC | Modalités d'application le cas échéant |
| Problème lié à l'adhésion thérapeutique | Modification d'une prescription à l'origine d'une mauvaise adhésion | Arrêt | | | |
| | | Substitution /échange | | | |
| | | Adaptation posologique | | | |
| | Optimisation des moments de prise | Optimisation des modalités d'administration | | | |
| | Prescription en si besoin d'un médicament prescrit en systématique | Optimisation des modalités d'administration | | | |
| Fin de validité d'une prescription | Renouvellement de prescription | | | | |

INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE D'UNE ACTION DE PHARMACIE CLINIQUE (Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique)

SITUATIONS IDENTIFIEES LORS DE L'EXPERTISE PHARMACEUTIQUE CLINIQUE

| PROBLÈME LIÉ A LA THÉRAPEUTIQUE (PLT) | INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES (PROPOSITION AU PRESCRIPTEUR) | RENOUVELLEMENT / ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS DANS LE CADRE DE L'ALINÉA 1 | | | |
|---|--|---|------|------|--|
| Situation identifiée | Optimisation proposée par le pharmacien | Codification de l'intervention (selon la grille Act-IP de la SFPC) | RATD | RATC | Modalités d'application le cas échéant |
| Problème lié à l'adhésion thérapeutique | Modification d'une prescription à l'origine d'une mauvaise adhésion | Arrêt | | | |
| | | Substitution /échange | | | |
| | | Adaptation posologique | | | |
| Problème lié à la tolérance | Modification d'une prescription à l'origine d'un effet indésirable connu | Arrêt | | | |
| | | Substitution /échange | | | |
| | | Adaptation posologique | | | |
| Problème lié à l'efficacité thérapeutique | Modification d'une prescription devant une inefficacité thérapeutique | Arrêt | | | |
| | | Substitution /échange | | | |
| | | Adaptation posologique | | | |
| Médicament hors livret thérapeutique | Substitution par un équivalent inscrit au livret thérapeutique | Substitution /échange | | | |
| Médicament non renouvelé après un transfert ou une hospitalisation | Reprise d'un traitement du patient oublié lors de son entrée / transfert | Ajout | | | |
| Posologie infra-thérapeutique | Adaptation de la posologie au terrain physiopathologique du patient | Adaptation posologique | | | |

Pharmacien d'officine

- CSP Article L5125-1-1-A
- Les pharmaciens d'officine
 - 2. participent à la coopération entre professionnels de santé
 - 7. peuvent être désignés comme correspondants par le patient dans le cadre d'un **exercice coordonné** (...). Ils peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des **traitements chroniques et ajuster, au besoin, leur posologie.**

Les conventions en lien avec la déprescription

Convention médicale 2024

→ Intéressement à la déprescription des IPP (art 63)

- Dès 1/1/2025
- Patients <65 ans IPP+AINS
- Patients >65 ans IPP>8sem sans justification particulière

→ Consultation longue de déprescription (art 78-1 – GL2)

- Dès 1/1/2026
- 60€/an
- Patients >80 ans avec ≥ 10 lignes de ttt med
- S'appuyant sur un BPM fait par le PO sur prescription du MG (art 61-3)

Convention pharmaceutique 2022

→ Bilan partagé de médication

- Patients >65 ans avec ≥ 5 med différents
 - 1 entretien de recueil
 - analyse (interactions, tolérance, optimisations...) et transmission au MT
 - 1 entretien de suivi
 - 1 entretien d'observance
- 60€ année 1
- 20-30€ années suivantes (selon si changement de traitement ou non)



Implication des patients

Un membre de l'équipe
(d'une approche centrée patient à partenariat)



Prise de décision partagée

Comment aborder le sujet avec un patient et l'impliquer dans la décision ?

Explications que les cliniciens peuvent utiliser pour expliquer pourquoi une personne devrait réduire ou arrêter

une statine

- "Les avantages de ce médicament ne l'emportent pas clairement sur les risques pour des personnes comme vous".
- "Je ne pense pas que vous ayez encore besoin de ce médicament."
- "Compte tenu de votre âge et de vos autres problèmes de santé, je ne pense pas que ce médicament puisse vous aider."
- "Compte tenu de votre âge et de vos autres problèmes de santé, je crains que ce médicament ne vous expose à un risque accru d'effets secondaires."
- "La prise de ce médicament vous demande un effort supplémentaire. C'est une pilule de plus à avaler, cela vous coûte de l'argent et nécessite des analyses de sang périodiques."
- "Je pense qu'il pourrait être dangereux pour vous de prendre autant de médicaments."
- "Je pense que nous devrions nous concentrer sur ce que vous ressentez maintenant plutôt que de penser à des choses qui pourraient arriver dans plusieurs années."

un sédatif-hypnotique

- "Je crains que ce médicament ne vous fasse plus de mal que de bien."
- "Les directives médicales recommandent d'éviter de prescrire ce médicament pour les problèmes de sommeil chez les personnes âgées."
- "À long terme, il est peu probable que ce médicament vous aide à mieux fonctionner."
- "Ce médicament a été associé à des effets secondaires tels que des problèmes de mémoire, de concentration, d'équilibre et de chutes, des hospitalisations et des décès chez les personnes âgées."
- "Les personnes peuvent devenir dépendantes de ce médicament, ce qui signifie qu'elles ne peuvent plus s'endormir sans lui."
- "Nous pouvons traiter cette maladie sans médicaments. Cela demande du temps et des efforts, mais vous pouvez apprendre à vous endormir tout seul."
- "Ce médicament n'est pas bon pour vous à long terme ; travaillons ensemble pour réduire lentement la dose et vous en débarrasser au fil du temps."

Explications que les cliniciens peuvent utiliser pour expliquer pourquoi une personne devrait réduire ou arrêter

une statine

- "Les avantages de ce médicament ne compensent pas clairement les risques pour des personnes comme vous".
- "Je ne pense pas que vous ayez encore besoin de ce médicament."
- "Compte tenu de votre âge et de vos autres problèmes de santé, je ne pense pas que ce médicament puisse vous aider."
- **"Compte tenu de votre âge et de vos autres problèmes de santé, je crains que ce médicament ne vous expose à un risque accru d'effets secondaires."**
- "La prise de ce médicament vous demande un effort supplémentaire. C'est une pilule de plus à avaler, cela vous coûte de l'argent et nécessite des analyses de sang périodiques."
- "Je pense qu'il pourrait être dangereux pour vous de prendre autant de médicaments."
- "Je pense que nous devrions nous concentrer sur ce que vous ressentez maintenant plutôt que de penser à des choses qui pourraient arriver dans plusieurs années."

~ 6 fois plus « préférée » à la phrase la moins choisie

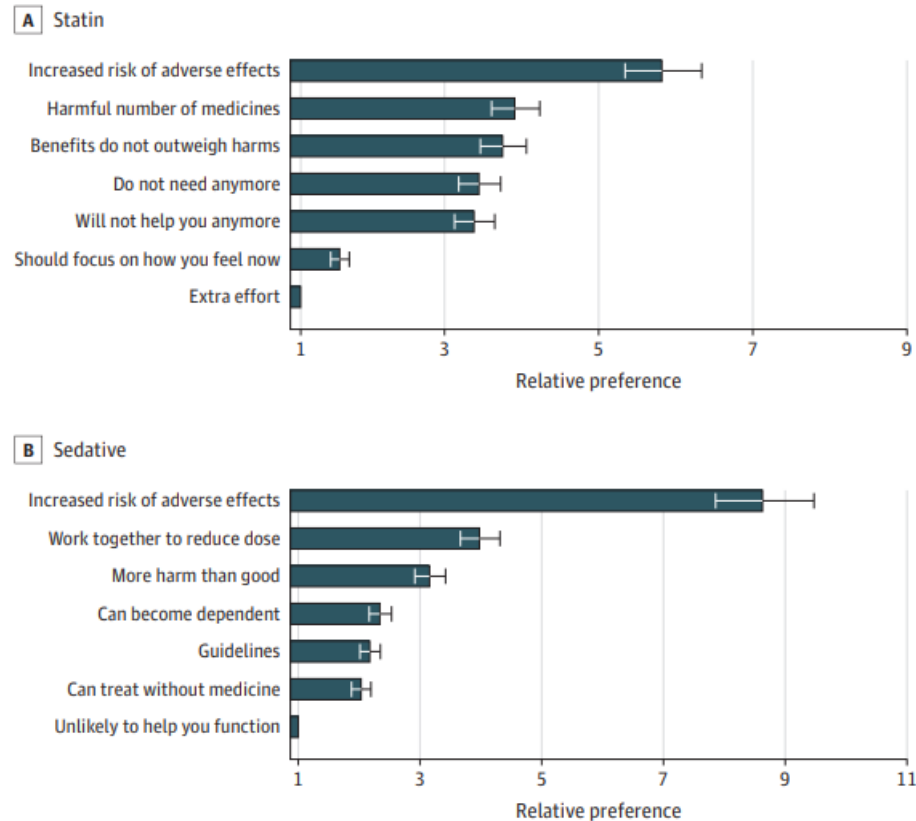
un sédatif-hypnotique

- "Je crains que ce médicament ne vous fasse plus de mal que de bien."
- "Les directives médicales recommandent d'éviter de prescrire ce médicament pour les problèmes de sommeil chez les personnes âgées."
- "À long terme, il est peu probable que ce médicament vous aide à mieux fonctionner."
- **"Ce médicament a été associé à des effets secondaires tels que des problèmes de mémoire, de concentration, d'équilibre et de chutes, des hospitalisations et des décès chez les personnes âgées."**
- "Les personnes peuvent devenir dépendantes de ce médicament, ce qui signifie qu'elles ne peuvent plus s'endormir sans lui."
- "Nous pouvons traiter cette maladie sans médicaments. Cela demande du temps et des efforts, mais vous pouvez apprendre à vous endormir tout seul."
- "Ce médicament n'est pas bon pour vous à long terme ; travaillons ensemble pour réduire lentement la dose et vous en débarrasser au fil du temps."

~ 9 fois plus « préférée » à la phrase la moins choisie

Explications que les cliniciens peuvent utiliser pour expliquer pourquoi une personne devrait réduire ou arrêter

Figure 1. Relative Preference of 835 Older Adults Regarding 7 Phrases a Clinician May Use to Explain Deprescribing



Aborder les risques est la meilleure méthode pour engager la conversation

- Effets indésirables
- Polymédication
- Balance B/R défavorable



Mais toujours personnaliser l'approche (aborder la QDV chez les patients très malades ou les aidants,...)



Qu'est ce qui nous empêche de déprescrire ?

Qu'est ce qui nous aide à le faire?



Barriers and facilitators to deprescribing in primary care: a systematic review

Alison Jayne Doherty^{1*}, Paul Boland¹, Janet Reed¹, Andrew J Clegg¹, Anne-Marie Stephani², Nefyn Howard Williams³, Beth Shaw⁴, Lynn Hedgecoe⁵, Ruairaidh Hill³, Lauren Walker⁵

CULTURELLES

- Attente du patient de **sortir de cs avec un traitement** (+ rôle du marketing)
- Prescription à des patients asymptomatiques en **prévention** d'une future morbi-mortalité
- **Pas de rémunération** à la déprescription (et au contraire selon les pays, rémunération à la ligne prescrite/dispensée)
- Traitements **gratuits** (selon les pays)

ORGANISATIONNELLES

- **Recommandations** ne ciblant qu'une pathologie : difficile avec patient polymorbide (recos opposées)
- **Peu de logiciels** d'aide
- **Manque de temps ou d'alternatives** non pharmaco

INTERPERSONNELLES

- Pas de **collaboration** entre PDS
- Réticence à arrêter un **ttt initié par un autre**
- Difficulté à **aborder le sujet avec le patient** (langage...)
- **Statu quo** plus simple
- **Manque de confiance** en lui du pharmacien pour faire des propositions

INDIVIDUELLES

- Patient ne connaissant pas l'indication d'un ttt ou se fichant des EI
- **Patients réticents** à arrêter, surtout après plusieurs années
- **Pas d'implication** du patient dans la PDP (surtout PA)

CULTURELLES

- Attente du patient de **sortir de cs avec un traitement** (+ rôle du marketing)
- **Culture du « less is more »**
- **Pa** contraire selon les pays, rémunération à la ligne prescrite/dispensée)
- Traitements **gratuits** (selon les pays)

ORGANISATIONNELLES

- **Besoin de recommandations, d'outils, de temps**
- **Re** (technologie :)
- **Pe** (proposées)
- **Ma** (pharmaco)

INTERPERSONNELLES

- Pas de **collaboration** entre PDS
- Réticence à arrêter un **ttt initié par un autre**
- **Besoin de communication et continuité interpro**
- **Sta**
- **Manque de confiance** en lui du pharmacien pour faire des propositions

INDIVIDUELLES

- Patient ne connaissant pas l'indication d'un ttt ou se fichant des EI
- **Besoin de formation à la PDP**
- **Pat** (plusieurs ann
- **Pas** (surtout PA)

Pour déprescrire, il faut :

- **Se sentir à l'aise**

- Formation (FI et FC) +++

- Confiance en soi : commencer simple (un IPP chez un patient jeune ?) et augmenter en complexité (psychotropes avec profils de désescalade particuliers, polymédication et patients âgés...)

- **Engager les professionnels et les patients**

- Outils

2^e partie tout à l'heure !



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

DÉPRESCRIPTION ACTIONS ASSURANCE MALADIE

Dr Aurélien AUGER

DCGDR Bourgogne Franche-Comté – CPAM 21

SOMMAIRE

01

CONVENTION MÉDICALE

02

ACTIONS EN VILLE

03

ACTIONS EN ÉTABLISSEMENT

01

CONVENTION MÉDICALE

UNE CONVENTION ARTICULÉE AUTOUR DE 3 AXES



La convention médicale ne se structure pas uniquement autour de la consultation du MG à 30€, mais sur un **équilibre global autour de ces 3 axes**



L'observatoire de la pertinence et de la qualité

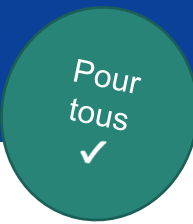
Dans un contexte de hausse des dépenses de santé, la mobilisation collective pour la pertinence et la qualité des soins permet une allocation équitable des ressources publiques

Valorisation des engagements des médecins libéraux de ville pour des prescriptions plus pertinentes et respectant les recommandations des autorités scientifiques

Des engagements communs et réciproques sont pris pour constituer 15 programmes d'actions partagés sur les thèmes prioritaires de pertinence et de qualité des soins



Ces engagements sont collectifs et engagent l'Assurance Maladie et l'ensemble de la profession



L'observatoire de la pertinence a pour missions de suivre les résultats de **15 indicateurs d'objectifs communs de pertinence** :

| Indemnités journalières | | | | Prescriptions non médicamenteuses | |
|--|---|---|--|---|---|
| 1 Accroître la pertinence des prescriptions d'arrêts de travail et ralentir l'évolution du nombre de jours d'arrêts de travail | | | | 10 Diminuer les actes d'imagerie redondants et inutiles et améliorer la pertinence de la prescription | 11 Accompagner la qualité des prescriptions des actes infirmiers et la validation systématique des BSI |
| Produits de santé | | | | 12 Renforcer la pertinence de la prescription de transports | 13 Réduire drastiquement les remboursements d'exams biologiques inutiles |
| 2 Lutter contre l'antibiorésistance en diminuant la prescription d'antibiotiques | 3 Diminuer le nombre de molécules dans traitements chroniques chez les patients hyperpolymédiqués et polymédiqués de 65 ans et plus | 4 Augmenter la part de prescriptions médicales dans les ITR et les durées de traitement | 5 Favoriser le développement des biosimilaires en primo prescriptions, et au moment du renouvellement, par les spécialistes libéraux | Autres | |
| 6 Limiter le recours aux analgésiques de palier 2 à risque de dépendance, notamment en recourant à l'ordonnance sécurisée pour le tramadol | 7 Renforcer la pertinence de la prescription et de la délivrance des dispositifs médicaux dits « du quotidien » | 8 Favoriser en première intention du traitement l'apnée du sommeil l'usage des OAM | 9 Recentrer les prescriptions d'IPP sur les indications recommandées par la HAS | 14 Renforcer le juste recours à l'ordonnance bizona pour les patients en ALD | 15 Assurer le dépistage précoce des maladies cardio-vasculaires et associées, ainsi que le dépistage précoce du cancer. |



Suivi des indicateurs – Les résultats seront :

- rendus publics et disponibles à l'échelle nationale et départementale
- analysés et discutés au sein de l'Observatoire composé des représentants syndicaux et de l'Assurance maladie
- Non opposables individuellement à un médecin et ne pourront conduire à réduire les rémunérations individuelles



Définition

La déprescription est un processus systématisé permettant d'identifier et d'arrêter des médicaments dans des situations où le risque existant ou potentiel de dommages est plus important que les bénéfices existants ou potentiels, pour un patient donné.

Objectifs

Favoriser le bon usage des IPP en réduisant les prescriptions non justifiées par :

- La non initiation d'IPP hors recommandations
- La réévaluation des ordonnances avec déprescription des IPP lorsqu'ils ne sont plus justifiés

Pour qui ?

Tous les médecins libéraux volontaires

Pourquoi ?

Les IPP sont prescrits dans 80% des cas en prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez des patients qui ne sont pas à risque de complications gastroduodénales (HAS et ANSM). Le renouvellement des IPP est très rarement justifié: une réévaluation régulière s'impose.

Principe et objectifs de l'intéressement à la déprescription



Part de l'économie pour l'Assurance maladie

80%



Part de l'économie pour le médecin

20%

Partager les économies globales entre les médecins prescripteurs et l'Assurance Maladie

Réduire la iatrogénie et éviter les dépenses inutiles

Montant global remboursé « injustifié »



100 M€*

La prise d'IPP au long cours est très souvent associée à une polymédication, source de iatrogénie.

CONSULTATION DE DEPRESCRIPTION

GL2 : consultation longue de déprescription de patients de plus de 80 ans hyperpolymédiqués, pour un patient ayant au moins 10 lignes de traitements médicamenteux.

Attention : Un bilan médication réalisé par le pharmacien en amont (code BMI) est requis pour facturer la GL2. Il peut être réalisé en accès direct ou prescrit par un médecin autre que le MT.

Le MT est informé de la réalisation d'un bilan partagé de médication par son envoi par le pharmacien sur sa Messagerie Sécurisée de Santé et sur le DMP du patient.

6.6. GAP – GROUPES D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES



Article 71 à la Convention médicale de 2024

objectifs

- Favoriser la concertation sur la pertinence des actes et des soins : installer chez les participants des groupes une démarche réflexive permanente sur leurs pratiques, qu'il s'agisse de conduites diagnostiques, de thérapeutiques ou de parcours de soins du patient, avec l'ensemble des acteurs du territoire.
- Responsabiliser les médecins à améliorer la qualité des soins au regard des dernières données de la science et éviter les dépenses inutiles liées aux prescriptions.

Organisation cible

Dans chaque territoire, groupes de pairs de 10 à 15 médecins libéraux, généralistes ou spécialistes, dans un but de promotion de démarche qualité, d'harmonisation et de pertinence des pratiques (conforme à la méthode de DPC élaborée par la HAS)
Les groupes **se réunissent 5 ou 10 fois par an** à compter de la date de démarrage du groupe, réunions de 2 heures en présentiel ou en classe virtuelle ; Les groupes choisissant de se réunir 5 fois pourront évoluer ultérieurement vers la formule 10 réunions
Animés par un **animateur pair formé à la méthode** ;
Autour de **thématiques définies au niveau national, régional et choisies par le groupe**.

Thématiques des GAP en lien avec les programmes de pertinence validés par les partenaires conventionnels

Formule GAP 10 réunions

- **4 thèmes nationaux validés en CPN**
- **3 thèmes régionaux** définis par l'instance de gouvernance régionale pilotée par la DGDR, validés par la CPR
- **3 thématiques proposées par les participants** aux groupes en fonction des spécificités territoriales et répondant aux mêmes **exigences de pertinences**

Formule GAP 5 réunions : les **4 thèmes nationaux + 1** thème choisi par le groupe

6.6. GAP - INDICATEURS PERTINENCE CONVENTIONNELS

15 indicateurs d'objectifs communs de pertinence

| Indemnités journalières | | | | Prescriptions non médicamenteuses | |
|---|---|---|--|---|---|
| <p>1 Accroître la pertinence des prescriptions d'arrêts de travail et ralentir l'évolution du nombre de jours d'arrêts de travail</p> | | | | <p>10 Diminuer les actes d'imagerie redondants et inutiles et améliorer la pertinence de la prescription</p> | <p>11 Accompagner la qualité des prescriptions des actes infirmiers et la validation systématique des BSI</p> |
| Produits de santé | | | | <p>12 Renforcer la pertinence de la prescription de transports</p> | |
| <p>2 Lutter contre l'antibiorésistance en diminuant la prescription d'antibiotiques</p> | <p>3 Diminuer le nombre de molécules dans traitements chroniques chez les patients hyperpolymédiqués et polymédiqués de 65 ans et plus</p> | <p>4 Augmenter la part de prescriptions médicales dans les ITR et les durées de traitement</p> | <p>5 Favoriser le développement des biosimilaires en primo prescriptions, et au moment du renouvellement, par les spécialistes libéraux</p> | <p>13 Réduire drastiquement les remboursements d'examens biologiques inutiles</p> | |
| | | | | Autres | |
| <p>6 Limiter le recours aux analgésiques de palier 2 à risque de dépendance, notamment en recourant à l'ordonnance sécurisée pour le <u>tramadol</u></p> | <p>7 Renforcer la pertinence de la prescription et de la délivrance des dispositifs médicaux dits « du quotidien »</p> | <p>8 Favoriser en première intention du traitement l'apnée du sommeil l'usage des OAM</p> | <p>9 Recentrer les prescriptions d'IPP sur les indications recommandées par la HAS</p> | <p>14 Renforcer le juste recours à l'ordonnance bizonne pour les patients en ALD</p> | <p>15 Assurer le dépistage précoce des maladies cardio-vasculaires et associées, ainsi que le dépistage précoce du cancer.</p> |

Thèmes validés en CPN pour 2025/2026 :

- **Antibiorésistance** : avec l'objectif de diminuer de 25% en 2027 et de 10% dès 2025 le volume d'antibiotiques.
- **Polymédication** : avec l'objectif de diminuer respectivement de 4 et 2 molécules, le traitement chronique des patients hyperpolymédiqués et des patients polymédiqués de 65 ans et plus.
- **Analgésiques** : avec l'objectif de diminuer de 10% les volumes d'analgésiques de palier 2 prescrits et délivrés.

1 sujet sur les prescriptions d'arrêts de travail :

Accroître la pertinence des prescriptions et ralentir l'évolution du nombre de jours d'arrêts de travail de 2 points par rapport au tendanciel.

02

ACTIONS EN VILLE

CAMPAGNE DAM

Campagne IPP

Campagne benzodiazépine

Campagne tramadol

Campagne polymédication des personnes âgées

CAMPAGNE IPP

Objectifs conventionnel

Aider le médecin dans l'atteinte de ses engagements conventionnels pour améliorer la pertinence des prescriptions d'IPP (baisse du nombre de boîtes d'IPP et baisse du nombre de patients sous IPP)

Objectif de Santé publique

Limiter le mésusage, les effets indésirables et les interactions médicamenteuses

Objectifs économiques

Diminuer les volumes, les dépenses remboursées et le nombre de patients sous IPP
Diminuer de 20 % le nombre de boîtes remboursées d'IPP chez l'adulte



Ordonnance
de déprescription



CAMPAGNE BZD



J'apprends à bien dormir
Quelques conseils simples et naturels
pour un sommeil de qualité

3 messages clés

- **Privilégier en premier recours les alternatives non médicamenteuses en cas de troubles du sommeil ou de troubles anxieux**
- **Lorsque l'initiation d'une benzodiazépine est nécessaire, il est important de respecter : la dose minimale utile, la dose maximale à ne pas dépasser, la durée d'utilisation la plus courte possible et l'anticipation, dès la 1^{ère} prescription, des modalités d'arrêt.**
- **En cas de renouvellement d'une benzodiazépine, il faut penser à réévaluer le rapport bénéfices/risques et proposer, chez tout patient traité quotidiennement depuis plus de 30 jours, une stratégie d'arrêt toujours progressive.**

CAMPAGNE TRAMADOL

Dans son acte de prescription de tramadol, le prescripteur doit envisager systématiquement le risque d'addiction :

C'est le « réflexe iatrogénique »

- Prévenir le risque d'addiction dès la 1ère prescription
- Réévaluer régulièrement le traitement et évaluer le risque de mésusage
- Prendre en charge une dépendance



POLYMÉDICATION DE LA PERSONNE ÂGÉE

Campagne déléguées assurance maladie auprès des médecins généralistes

Objectif

Diminuer le nombre de molécules consommées par les personnes âgées de 65 ans et + polymédiquées* en incitant les médecins généralistes à :

- réviser les prescriptions médicamenteuses
- déprescrire les traitements inappropriés chaque fois que cela est possible

Messages

- **Réflexe iatrogénique** : Toute nouvelle situation clinique chez la personne âgée de 65 ans et plus doit faire suspecter un accident iatrogénique jusqu'à preuve du contraire.
- **Révision des prescription au minimum 1 fois/an** : en fonction de l'évolution des pathologies, de l'autonomie du patient et de son espérance de vie. Les objectifs thérapeutiques peuvent être notamment modifiés en raison de l'avancée en âge ou d'une comorbidité, nouvelle ou évolutive
- **Déprescription des MPI** à l'issue de la révision des traitements, chaque fois que cela est possible en tenant compte de l'adhésion du patient. L'arrêt sera progressif en fonction des molécules concernées et des symptômes du patient.

Outils / Remis de visite

Flyer patient

Boîte à outils : Risque iatrogénique sur ameli.fr /PS

03

ACTIONS EN ÉTABLISSEMENT

ACTIONS EN ÉTABLISSEMENT

VAES : visite annuelle en établissement

Campagne EHPAD sans PUI



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

POLYMÉDICATION & IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

Thématique fil rouge





Actualités Volet numérique Lien ville-Hôpital + Partager des données sur la situation de l'établissement

Actualités de l'établissement de santé

Actualités de l'Assurance maladie

FOCUS :

- Volet numérique (LLS, DMP, MMS...)
- Liens Ville-hôpital (PRADO – VT, Exercice coordonné local – CPTS, médico-social...)



Présentation de l'offre de service 2026

- 1 action prioritaire annuelle
- 2 actions pluriannuelles – Fil rouge
- Actions selon contexte local

Action prioritaire 2026 (base pour ciblage) :

- Transport en ES

Actions pluriannuelles - Fil rouge (pour tous les ES visités)

:

- Prévention des infections et de l'antibiorésistance (PIA)
- Polymédication, médicaments potentiellement inappropriés, iatrogénie
 - Focus : benzodiazépines anxiolytiques et hypnotiques & tramadol)

Actions selon contexte local

- Prescriptions de pansement post intervention chirurgicale
- Chirurgie ambulatoire
- Apnée du sommeil (OAM/PPC dans le SAHOS)
- Parcours Insuffisance cardiaque
- Hospitalisations potentiellement évitables
- Suivi maternité
- Actions locales



Co-construction d'un programme d'accompagnement avec les équipes de l'établissement de santé

Mobilisant les équipes de l'Assurance Maladie, selon les thèmes retenus :

- Référent établissement
- Praticien-conseil
- Délégué de l'Assurance Maladie
- Délégué du numérique en santé
- Référent des organisations coordonnées

Partenaires externes :

- OMEDIT
- CPTS
- GRAdes
- ARS

POLYMÉDICATION ET MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS



3 PATIENTS HOSPITALISÉS SUR 10
âgés de 75 ans et plus sont **polymédiqués** ¹

! La polymédication est définie comme la **délivrance de ≥ 10 molécules au moins 3 fois dans l'année**



Un **risque iatrogénique** majoré entraînant des **risques d'effets indésirables**



39,6 %

c'est la part de médicaments potentiellement inappropriés chez les patients âgés de 75 ans et plus ²

Le risque iatrogénique représente à lui seul **20 % des hospitalisations en urgence des plus de 75 ans (HAS)**

Dans votre établissement en 2023
(patients à l'entrée) :

Patients âgés de 75 ans et plus :

Taux de polymédication : (BFC : 30,6%)

Taux de MPI : (BFC: 44,8%)

Taux de patients polymédiqués avec MPI : (BFC : 64,7%)

+

Top 5 MPI : benzodiazépines

Taux en mésusage BZD anxiolytiques : (BFC : 61,7%)

Taux en mésusage BZD hypnotiques : (BFC : 85,2%)

Patients sous Tramadol :

Taux de patients chroniques (> 6mois) : (BFC: 16,2%)

Objectifs :

Repérer et limiter la polymédication et la prescription de **molécules potentiellement inappropriées (MPI)** en ciblant :

- Le risque de **mésusage des benzodiazépines**
- Le risque de **mésusage d'addiction et de surdosage de tramadol**

PROFILS ETABLISSEMENT – INDICATEURS POLYMEDICATION 2024

PROFIL ETABLISSEMENT MCO INDICATEURS POLYMEDICATION EN 2024

PROFIL ETABLISSEMENT

- Finess géographique :

- Statut :

Organismes et Etablissements Publics

- Région :

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

- Catégorie :

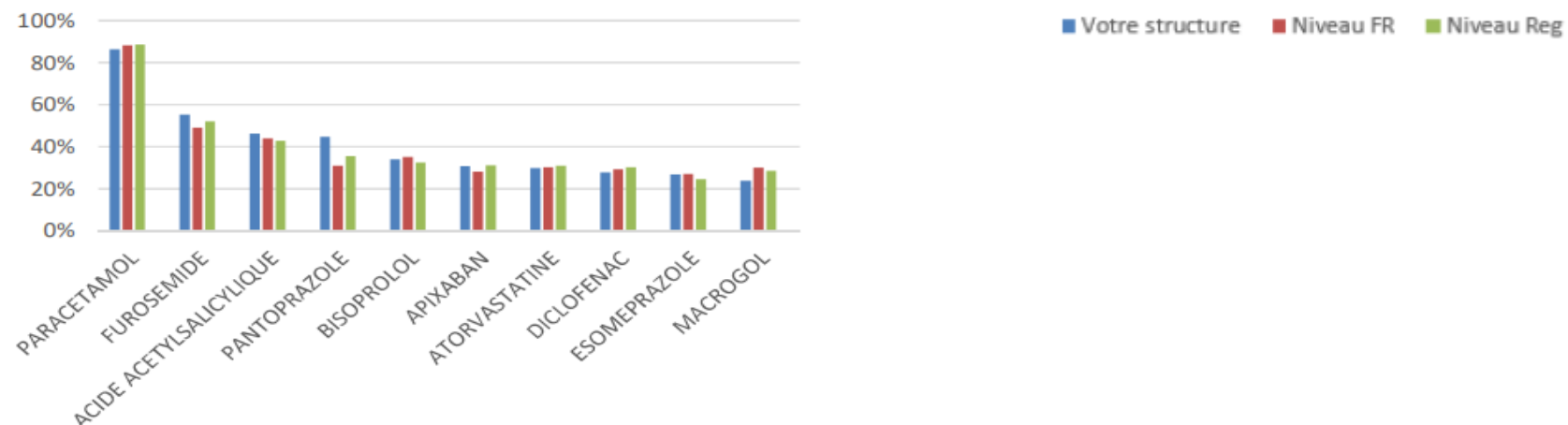
Centre Hospitalier (C.H.)

RESULTATS AUX INDICATEURS DE POLYMEDICATION 2024

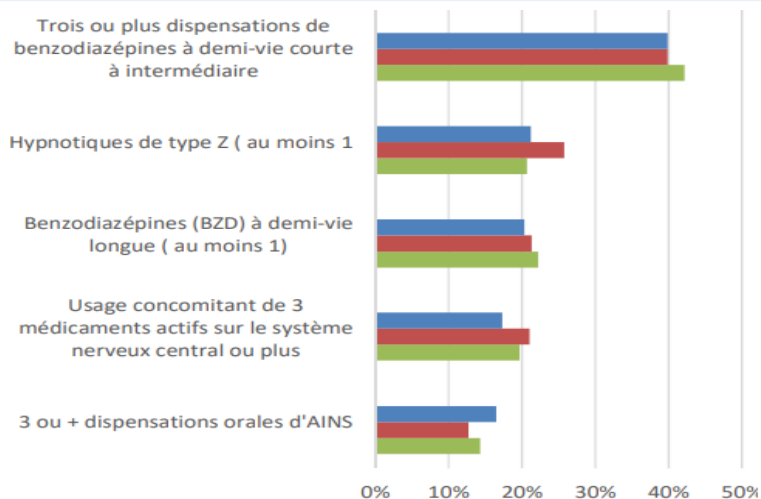
| | Votre Structure | évo 2023/2024 | | évo 2022/2024 | | Moyenne Nationale | Moyenne Régionale | Moyenne Statut (public/privé) | Position de l'établissement (quartiles) |
|--|-----------------|---------------|---|---------------|---|-------------------|-------------------|-------------------------------|---|
| Nb séjours 2024 sur patientèle âgée | 2 655 | -33 | ↓ | -30 | ↓ | 998 | 944 | 1 225 | |
| Indicateur 1 : taux de polymédication | 33,0% | -2 pts | ↓ | -1 pts | ↓ | 30,5% | 30,8% | 31,5% | - [] + |
| Indicateur 2 : taux de MPI (sur tous les séjours) | 45,8% | 0 pts | ↓ | 1 pts | ↑ | 42,1% | 43,0% | 42,2% | - [] + |
| Indicateur 3 : taux de MPI (sur les polymédiqués) | 65,6% | -1 pts | ↓ | 1 pts | ↑ | 61,6% | 62,5% | 61,8% | - [] + |

PROFILS ETABLISSEMENT – INDICATEURS POLYMEDICATION 2024

Top 10 des molécules les plus délivrées sur les patients hyperpolymédiqués : taux de séjours concernés par classe ATC








top 5 des molécules MPI les plus délivrées sur les patients MPI: taux de séjours concernés par classe ATC



Finess :

PROFILS ETABLISSEMENT 2023 – INDICATEURS BENZODIAZEPINE

RESULTATS AUX INDICATEURS BENZODIAZEPINE 2023

| | Votre Structure | Moyenne Régionale | Moyenne Nationale | Classement par indicateur |
|--|-----------------|-------------------|-------------------|---|
| I0 : Nombre séjours index avec polymédication | 935 | 318 | 316 | |
| I1 : Nombre de patients avec délivrance de | | | | |
| I1.1 : benzodiazépine | 464 | 165 | 165 | |
| I1.2 : dont anxiolytique | 365 | 139 | 132 | |
| I1.3 : dont hypnotique | 196 | 59 | 72 | |
| I2 : Quantités de boîtes de benzodiazépine délivrées | 6 995 | 2 516 | 2 677 | |
| I3 : Taux de patients polymédiqués avec délivrance en | | | | |
| I3.1 : benzodiazépine | 49,6% | 51,8% | 52,3% |  |
| I3.2 : anxiolytique | 39,0% | 43,6% | 41,8% |  |
| I3.3 : hypnotique | 21,0% | 18,4% | 22,7% |  |
| I4 : Taux de patients avec délivrance en mésusage de : | | | | |
| I4.1 : anxiolytique | 58,6% | 61,7% | 60,4% |  |
| I4.2 : hypnotique | 81,1% | 85,2% | 86,3% |  |

Finess :

PROPOSITION D'ACCOMPAGNEMENT DOCUMENTS DE VISITE



PROPOSITION D'UNE DÉMARCHE POUR L'ARRÊT D'UNE BENZODIAZÉPINE LORS DE LA PRISE EN CHARGE PAR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE¹

- Dans le cas où un patient aurait été traité quotidiennement depuis plus d'un mois, proposer une stratégie d'arrêt de la consommation de benzodiazépines
- Mesurer le degré d'attachement du patient à sa BZD au moment de l'arrêt¹ qui doit toujours être progressif (quelques semaines à plusieurs mois), notamment chez les utilisateurs au long cours, afin de limiter au maximum le risque de surdosage et d'éviter un syndrome de sevrage. Les traitements très brefs (2 à 3 jours) ne nécessitent pas d'arrêt progressif.
- L'objectif de la démarche est l'arrêt de la consommation. Mais l'abandon d'une diminution de la posologie doit déjà être considérée comme un résultat favorable.
- Si, lors de la phase de décroissance de la prise des médicaments, des signes de syndrome de sevrage sans gravité surviennent, revenir au palier posologique antérieur, puis ensuite recommencer à diminuer la prise de façon plus progressive encore. Si, après l'arrêt complet, des effets sans gravité apparaissent, il est capital de ne pas replonger dans la prise de BZD. Un soutien psychologique permet souvent d'atténuer la disparition des symptômes. Si des signes plus sévères apparaissent, définir une prise en charge spécifique. Si des signes graves de syndrome de sevrage apparaissent, prévoir une hospitalisation.
- Si la stratégie d'arrêt échoue, il faut encourager le patient à recommencer ultérieurement après avis médical.
- Un accompagnement non médicamenteux doit être mis en place aussi longtemps que nécessaire.



¹ Pour les patients qui ont réussi à arrêter, consultation au cours des 3 à 7 jours après la dernière prise afin d'évaluer le niveau d'attachement et d'évaluer le risque de réapparition des symptômes de sevrage. Il est possible de reprendre ou de continuer la prise d'une benzodiazépine si le patient ne souhaite pas arrêter.

² Tout particulièrement durant les 4 premiers mois qui suivent l'arrêt (période la plus à risque de réapparition).

³ Étude à partir des recommandations de bonnes pratiques de la HAS sur le suivi des patients ayant arrêté de prendre des médicaments appartenant aux benzodiazépines et aux anxiolytiques.

⁴ Questionnaire ECAB (échelle cognitive d'attachement aux benzodiazépines) disponible sur le site www.has-sante.fr.

Ordonnance de déprescription d'une benzodiazépine

Date : _____

Renseignements :

Médecin : _____

Nom du patient : _____

Déprescription :

Médicament à déprescrire : _____

Explications : Ce médicament vous a été prescrit pour traiter des insomnies ou de l'anxiété passagère. Après une utilisation de plus de 4 semaines, l'organisme s'habitue aux effets de ce médicament et son efficacité peut diminuer. En continuant de le prendre, les risques peuvent alors devenir plus importants que les bénéfices. Aujourd'hui, je vous propose d'ajuster votre traitement pour arrêter progressivement de prendre ce médicament.

Informations complémentaires associées à la démarche : Il est possible que des symptômes comme de l'anxiété, des troubles du sommeil (insomnie, cauchemars), contractures musculaires surviennent. Le plus souvent, ils sont légers, passagers (quelques jours à quelques semaines) et se manifestent dans les jours qui suivent une diminution de la dose ou l'arrêt du médicament. C'est pour limiter la survenue de ces symptômes, qu'il est nécessaire de respecter la diminution progressive des doses.

En cas d'apparition de ces symptômes, tenez-moi informé et nous adapterons ensemble la suite de la prise en charge. L'arrêt du médicament prend du temps (plusieurs mois), cela est normal et vous serez accompagné tout le long du processus. Le suivi psychothérapeutique est de nature à apporter une aide complémentaire pour vous accompagner dans l'arrêt du médicament.

Schéma de déprescription utilisé : _____

Conseils hygiène-dietétiques :

Au quotidien, pour limiter les insomnies et réduire l'anxiété :

- Je favorise la prise en fin de journée de café, thé, de repas copieux.
- Je favorise une alimentation équilibrée.
- J'évite de faire des siestes de plus d'une heure dans la journée, ou de faire la sieste après 16h.
- J'évite les écrans une heure avant le coucher.
- Je favorise les activités relaxantes en fin de journée (lecture, méditation, etc.).
- Je pratique de l'activité physique régulièrement, je privilégie la marche lorsque cela est possible.
- J'essaie d'avoir un rythme de coucher régulier.

Prescription :

Liste des médicaments prescrits : se référer à l'ordonnance réalisée en date du ____/____/____



BENZODIAZÉPINES - Choix d'une benzodiazépine dans les troubles du sommeil ou les troubles anxieux

| Médicament | Nom commercial | Dosage et formes galéniques | Conditions | Mise à disposition d'un prêt conditionnement | Durée de l'élimination pharmacologique (approximative chez l'adulte) | Temps d'absorption maximale ou temps à concentration maximale atteinte après l'administration | Prescription en fonction de la durée de l'usage | Remarque |
|---|----------------------|--|---|--|--|---|---|----------|
| Durée d'utilisation la plus courte possible (de quelques jours à 3 semaines pour la majorité des situations) | | | | | | | | |
| Hypnotiques | Zolpidem | Solopac® et Génériques | 10 mg cp sécable | 3 à 7 ans (à partir de 15 ans pour un générique) | x | 2,4h (0,7 - 1,5 heures) | 30 min à 2h | x |
| | Zopiclone | Imovane® et Génériques | 3,75 mg cp sécable et 7,5 mg cp sécable | 3 à 5 ans | x | 5h | 10 à 20 h | x |
| | Lévoraldéol | Stalopac® | 1 mg cp sécable | 3 à 20 ans | | 2h | 3h | |
| | Lévoraldéol | Génériques (la plupart remboursés*) et (le plus commercialisé) | 2 mg et 1 mg cp sécable | 3 à 14 ans | | 2h | 2 à 3h | |
| | Ethazolam | Nuctalon® | 2 mg cp | 3 à 20 ans | | 17h | 18 à 19h | |
| Risédazine | Mogador® | 5 mg cp sécable | 3 à 5 ans Non Remboursable | x | 10 à 4h | 2h | | |
| Durée d'utilisation la plus courte possible (sans dépasser 12 semaines) | | | | | | | | |
| Anxiolytiques | Clonazepam | Vertran® | 5 mg cp et 10 mg cp sécable | 3 à 20 ans | | 4h | 2h | |
| | Clonazepam | Sevtran® | 10 mg cp et 50 mg cp sécable | 3 à 20 (10 mg) et 3 à 20 (50 mg) | | 4h | 2h | 50 mg |
| | Lorazepam | Temelac® et Génériques | 1 mg et 2,5 mg cp sécable | 3 à 20 ans | | 10h à 20h | 30 min à 4h | 2,5 mg |
| | Alprazolam | Kanax® et Génériques | 0,25 mg et 0,50 mg cp sécable ou non sécable | 3 à 20 ans | | 10h à 20h | 30 min à 2h | |
| | Bromazepam | Lexoran® et Génériques | 6 mg cp quadrisection - 1,5 mg cp | 3 à 20 (6 mg) ou 3 à 20 (1,5 mg) | | 20h | 30 min à 4h | |
| | Fludiazepam | Valium® et Génériques | 2 mg et 5 mg cp et 10 mg cp sécable ou non sécable et 10 mg buvable en gélule | 3 à 20 (10 mg) et 3 à 40 (2 et 5 mg) et 1 à 20 (10 mg) | | 10h à 47h | 30 min à 1h30 | |
| | Clidiazepam | Urbasp® | 5 mg gélule, 10 mg cp sécable et 20 mg cp | 3 à 20 ans | | 30 min à 4h | | |
| | Létiazepam et Alézia | Vlaxan® | 2 mg cp sécable | 3 à 20 ans | | 77h | 1h30 | |
| | Phénazepam | Lytanap® et Génériques | 10 mg cp sécable ou non et 15 mg cp sécable en gélule | 3 à 40 (10 mg) et 1 à 20 (15 mg) | | 20h à 100h (en moyenne 40 heures) | 4h à 6h | |
| | Clonazepam | Tranxapac® | 5 mg, 10 mg et 20 mg gélule | 3 à 20 (5 mg) et 3 à 20 (20 mg) | | 10h à 150h | 1h | 20 mg |

* Non remboursés par l'Assurance Maladie (sauf pour les personnes âgées de moins de 15 ans et les personnes âgées de plus de 75 ans). Les médicaments remboursés sont indiqués en gras. Les médicaments non remboursés sont indiqués en italique. Les médicaments remboursés sont indiqués en gras et en italique. Les médicaments non remboursés sont indiqués en italique.



Quelle place pour les benzodiazépines dans l'anxiété ?

Validée par le Collège le 11 juillet 2024



Quelle place pour les benzodiazépines dans l'insomnie ?

Validée par le Collège le 11 juillet 2024

Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé

Octobre 2007

Échelle ECAB

Échelle cognitive d'attachement aux benzodiazépines (attribuer 1 point en cas de réponse « vrai », sauf question 10 = 1 point en cas de réponse « faux »)

Les questions ci-dessous concernent certaines idées que vous pouvez avoir sur les médicaments tranquillisants et/ou somnifères que vous prenez :

Si une proposition correspond à ce que vous pensez, cochez la case « vrai » ; cochez la case « faux » dans le cas contraire.

Il est indispensable de répondre à toutes les propositions avec une seule réponse « vrai » ou « faux », même si vous n'êtes pas très sûr(e) de votre réponse.

Nom du médicament concerné :

| | Vrai | Faux |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ou que j'aie, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ce médicament est pour moi comme une drogue. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Je pense souvent que je ne pourrais jamais arrêter ce médicament. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Lorsque j'arrête ce médicament, je me sens très malade. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrête. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Et si mon médecin m'a prescrit un somnifère ?

Un somnifère n'est pas un médicament anodin, il peut être utilisé si nécessaire pour traiter des troubles liés aux difficultés de la vie comme une séparation, un deuil, etc. Il est donc prescrit généralement pour une durée limitée. Au bout de 4 semaines, son efficacité est réduite et la prise de somnifère peut présenter des risques (baisse de vigilance, chute...).

Je signale tout autre traitement que je pourrais prendre y compris de ma propre initiative. Je diffère tout autre somnifère remis dans mon armoire à pharmacie. J'informe mon médecin de mon traitement actuel.

J'apprends à bien dormir

Quelques conseils simples et naturels pour un sommeil de qualité

Document réalisé en collaboration avec le Professeur Sylvie Legrain et le Docteur Sylvain Reynard-Picard. Sources : Agence HAS.





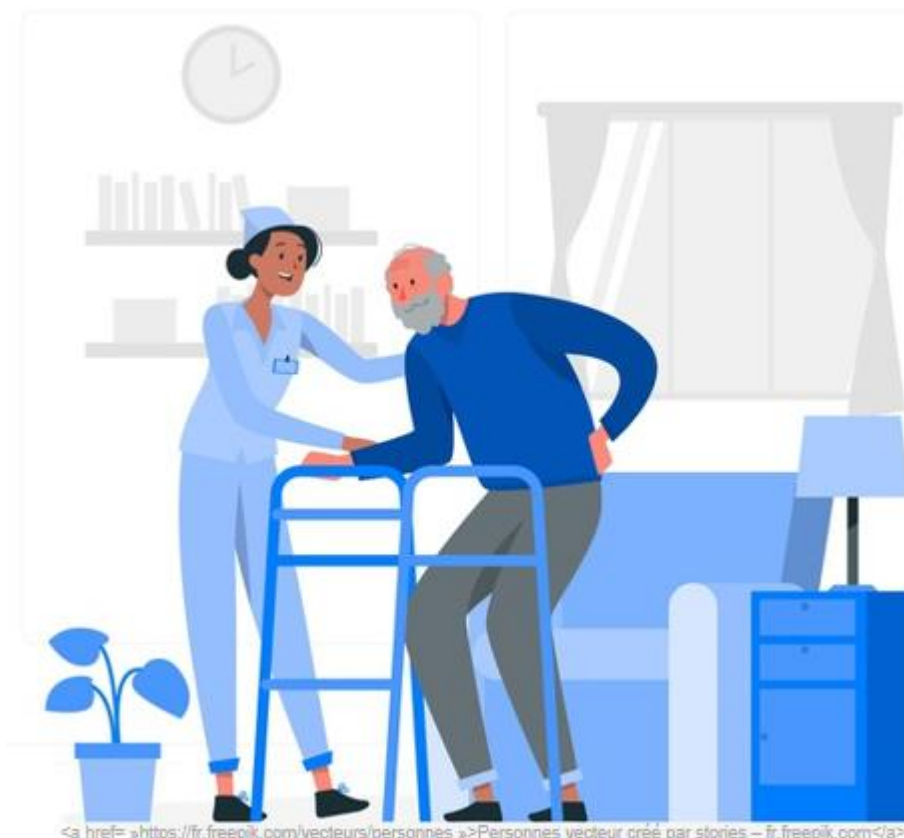
**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Caisse nationale

CAMPAGNE 2025/2026

ACCOMPAGNEMENT DES EHPAD



LES CAMPAGNES EHPAD AU FIL DES ANNÉES...

Actions d'accompagnement menées dans les Ehpads depuis 2008 avec 2000 à 3000 EHPAD visités par campagne

2019 : dernière campagne avant la crise sanitaire

- Iatrogénie médicamenteuse
- Antibiotiques

CRISE SANITAIRE

Reprise des actions d'accompagnement EHPAD 2023 post COVID :

- la sécurisation du circuit du médicament
- la prévention des infections et de l'antibiorésistance (en collaboration avec le réseau Assurance Maladie et de nombreux acteurs institutionnels et associatifs)

8ème campagne d'accompagnement des EHPAD en 2025/2026 :

- La polymédication et les médicaments potentiellement inappropriés/iatrogénie
- L'insuffisance cardiaque
- Au choix de l'EHPAD une thématique administrative :
 - 100% santé
 - Le périmètre tarifaire

LA POLYMÉDICATION – LES MPI (MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS)

- ✓ Personnes âgées
- ✓ Personnes polypathologiques
- ✓ Personnes dépendantes
- ✓ **Personnes polymédiquées**
(≥10 molécules au moins 3 fois dans l'année)

- ✓ Personnes avec MPI – **Médicaments Potentiellement Inappropriés**
(notamment benzodiazépines)
(Augmentation du risque de chute, de confusion, d'AVC, de troubles digestifs, de décès...)
- ✓ Plusieurs prescripteurs en EHPAD
- ✓ Iatrogénie médicamenteuse

Iatrogénie chez les personnes âgées :

20% des admissions en urgence, 115 000 hospitalisations, 7 500 décès (3 000 par anticoagulants (étude CNAMTS de juin 2013, PMSI MCO 2011)), plus de 500 M€ !

50% des accidents iatrogéniques des sujets âgés seraient évitables en EHPAD
(Bonnet Zamponi – S Legrain – prescription médicamenteuse et iatrogénie chez le sujet âgé EMC traité de médecine AKOS 2013).

MESSAGE À L'ATTENTION DU MÉDECIN COORDONNATEUR

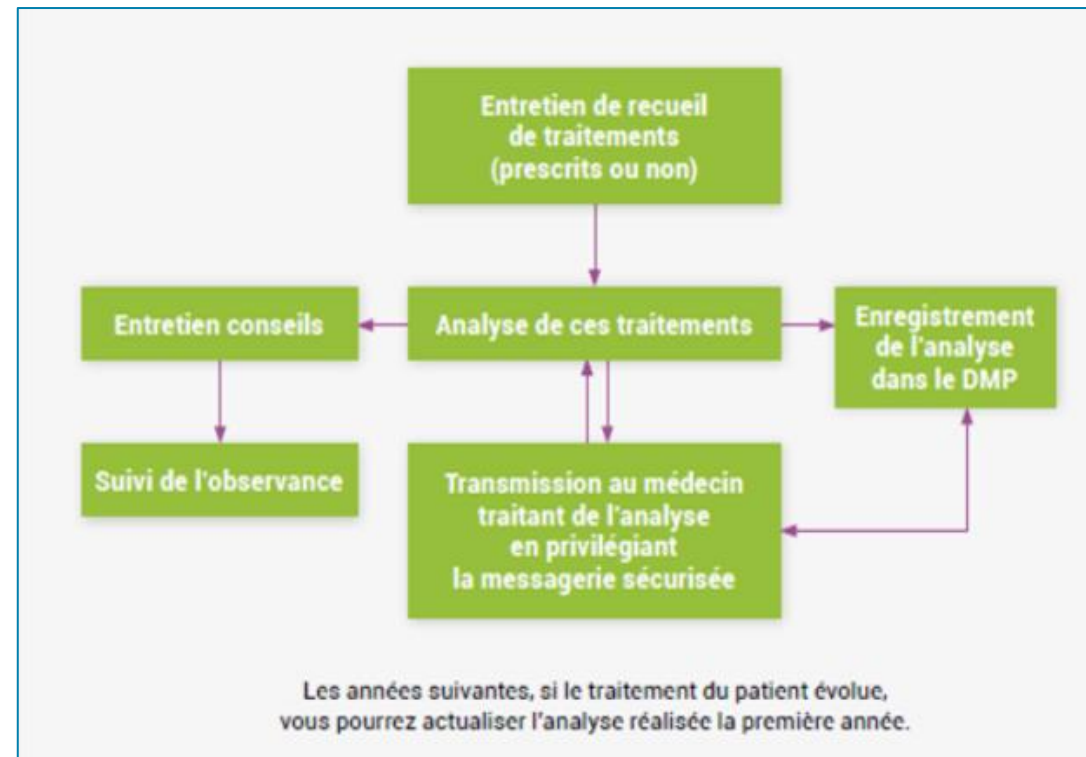
Lors de la visite d'admission :

- Repérage des résidents consommant au moins 10 médicaments par jour
- Repérage des MPI

☒ réaliser une optimisation médicamenteuse

Conciliation médicamenteuse en Établissement de Santé/ Bilan partagé de médication en ville avec les pharmaciens d'officines et les médecins traitants : des **outils d'optimisation médicamenteuse**.

⇒ Démarche qui peut être réalisée à l'entrée mais aussi au retour d'hospitalisation et réitérée une fois par an.



Ameli et CPTS Regards, Le Bilan partagé de médication, 2024

Optimiser les prescriptions de médicaments, c'est limiter les risques de iatrogénie médicamenteuse

MESSAGES POUR LE PERSONNEL (SOIGNANT ET NON SOIGNANT)

Afin d'optimiser la médication des résidents en EHPAD :

1. Repérer les résidents polymédiqués et repérer les prescriptions potentiellement inappropriées lors de la visite d'admission

2. Développer le réflexe iatrogénique

- Y penser en cas de nouveau symptôme ou de majoration d'un symptôme existant
- Y penser en cas de comportement inhabituel du résident
- Développer le signalement des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

3. Attention aux benzodiazépines !

- Diagnostiquer et traiter **une plainte anxieuse** chez un patient âgé en prenant en compte le risque iatrogénique.
- Éviter la primo-prescription d'un anxiolytique en privilégiant des alternatives non médicamenteuses.

Si la prescription d'un anxiolytique est nécessaire, il faut privilégier les demi-vies courtes et **ne pas dépasser 12 semaines** de traitement.

HAS, BUM bzd anxiété, 2024

- Diagnostiquer et traiter **une plainte de sommeil** chez un patient âgé en prenant en compte le risque iatrogénique.
- Éviter la primo-prescription d'un hypnotique en privilégiant des alternatives non médicamenteuses.

Si la prescription d'un hypnotique est nécessaire, il faut privilégier les demi-vies courtes et **ne pas dépasser 4 semaines** de traitement.

HAS, BUM bzd insomnie, 2024

EXEMPLE DE PROFIL FOCUS POLYMÉDICATION

PROFIL EHPADS INDICATEURS POLYMÉDICATION ET MPI EN 2023

PROFIL ETABLISSEMENT

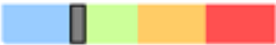

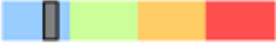
- Finess géographique :

- Raison Sociale :

- Option tarifaire : TP SANS PUI

- Région : Auvergne-Rhône-Alpes

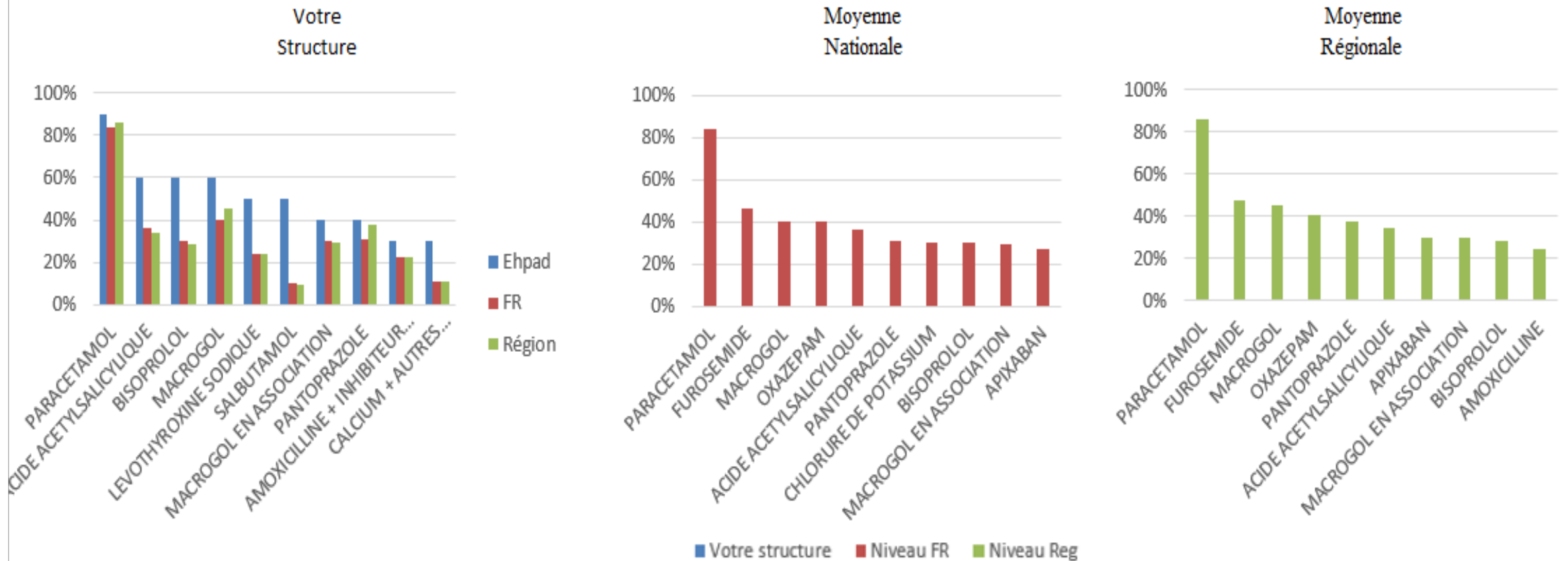
RESULTATS AUX INDICATEURS DE POLYMÉDICATION

| | Votre Structure | Moyenne Nationale | Moyenne Régionale | Moyenne Option tarifaire | Classement par indicateur |
|---|-----------------|-------------------|-------------------|--------------------------|---|
| Nombre de résidents | 75 | 93 | 93 | 90 | |
| Indicateur 1:taux de polymédication (présents toute l'a | 22,2% | 28,9% | 26,3% | 29,2% |  |
| Indicateur 2 : taux de MPI (sur tous les résidents) | 58,7% | 57,1% | 57,5% | 56,8% |  |
| Indicateur 3 : taux de MPI (sur les polymédiqués) NA si nombre de polymédiqués<10 | 70,0% | 80,1% | 81,4% | 79,8% |  |

EXEMPLE DE PROFIL FOCUS POLYMÉDICATION 2/3

Top 10 des molécules les plus délivrées sur les résidents polymédiqués : taux de résidents concernés par classe ATC

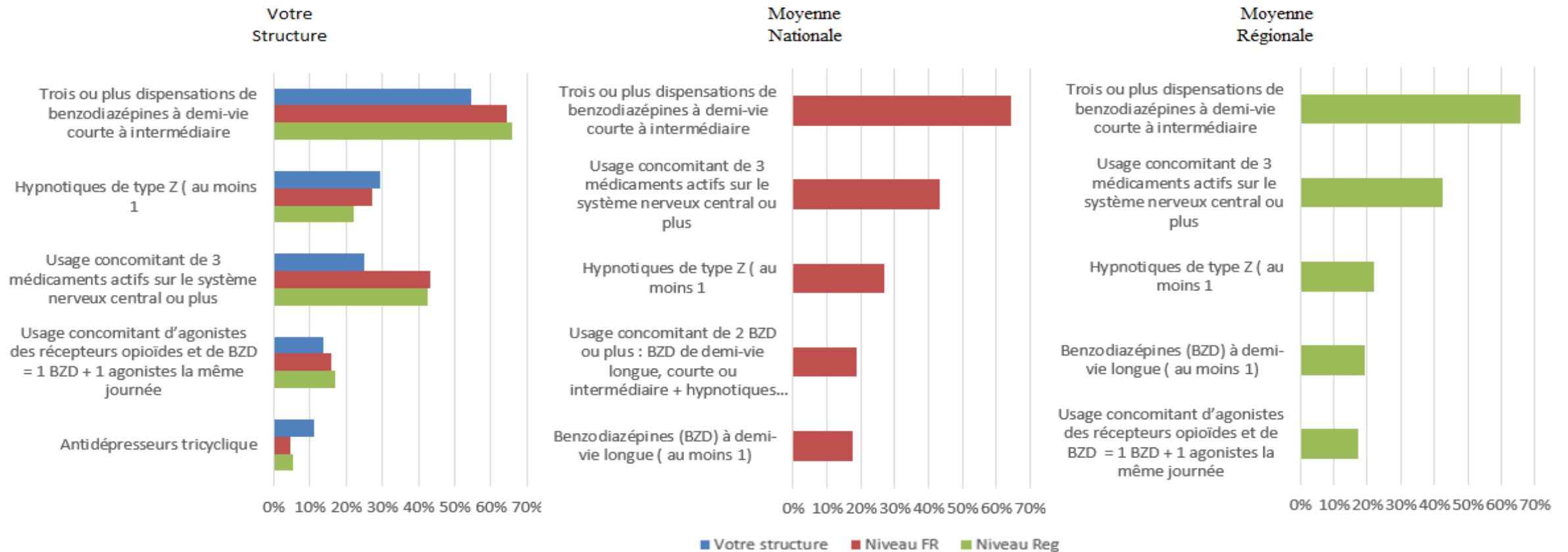
warning : pas de graphique par ehpad si le nombre de polymédiqués < 10



EXEMPLE DE PROFIL FOCUS POLYMÉDICATION 3/3

top 5 des molécules MPI les plus délivrées sur les patients MPI: taux de résidents concernés par classe ATC

warning : pas de graphique par ehpad si le nombre de résidents mpi < 10



MERCI

Prénom Nom

Fonction

Coordonnées

Prénom Nom

Fonction

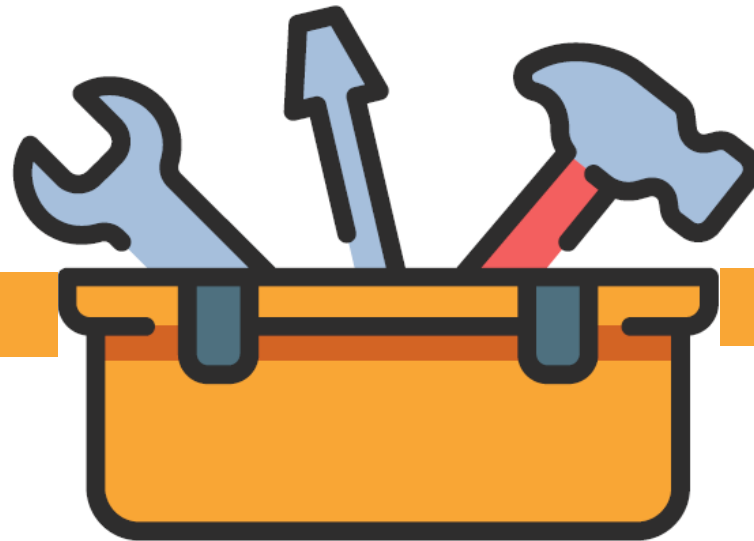
Coordonnées

Prénom Nom

Fonction

Coordonnées

Les outils utiles sur le terrain



Pour les professionnels

Pour les patients



Inhibiteurs de pompe à protons (IPP)

Les inhibiteurs de pompe à protons (IPP) sont une classe de médicaments utilisés pour traiter les brûlures d'estomac, le reflux gastro-œsophagien et les ulcères gastriques. Les IPP réduisent la production d'acide en bloquant les enzymes dans la paroi stomacale qui produit l'acide.

- [Lignes directrices pour la déprescription des inhibiteurs de pompe à protons fondées sur les données probantes](#) (publié par le Médecin de famille canadien)
- [Algorithme de déprescription des inhibiteurs de pompe à protons](#)
- [Dépliant sur la déprescription d'inhibiteurs de la pompe à protons](#)
- [Les infographies de la déprescription d'inhibiteurs de la pompe à protons](#)
- [Vidéo animé sur l'utilisation de l'algorithme de description de l'inhibiteur de la pompe à protons](#)
- [Cliquez ici](#) pour évaluer le vidéo si vous êtes fournisseur de soin en santé ou personnel de soins de santé de première ligne.
- [Cliquez ici](#) si vous êtes un patient ou un consommateur de soins de santé.
- [Cliquez ici](#) si vous êtes soignant familial (p. ex. enfant, époux).

Webinaire Initier une démarche de déprescription en BFC
26 mars 2026

Dans cette section

Algorithmes pour la déprescription

[Dépliants d'information sur la déprescription](#)

[Études de cas et témoignages](#)

[Foire aux questions](#)

[Liens utiles](#)

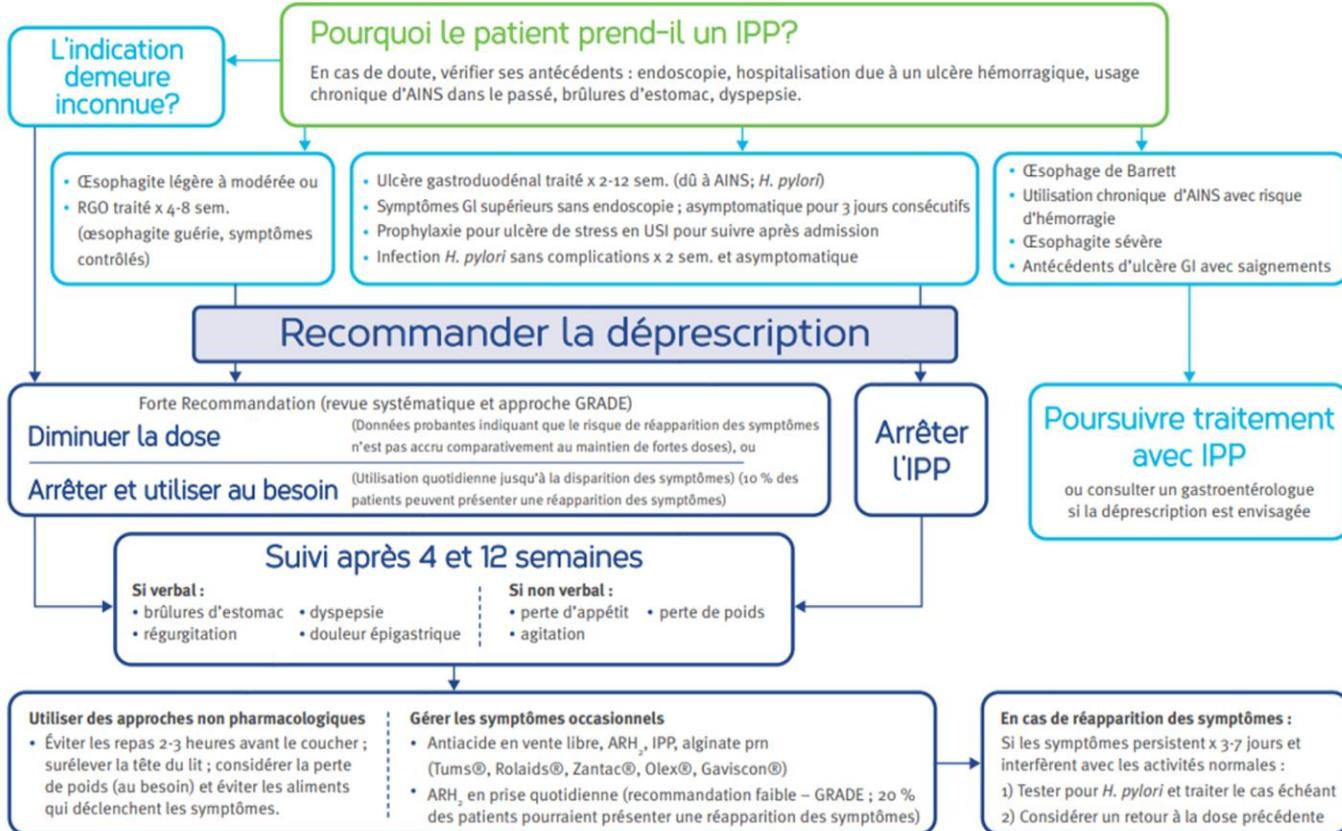
[Liste de ressources en lien avec le symposium sur les lignes directrices pour la déprescription](#)

[Publications](#)

[Webinaires sur la déprescription](#)

Algorithmes de déprescription

Août 2018



© Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.
Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commerciale-ShareAlike 4.0.
Contact : deprescribing@bruyere.org ou visiter le site deprescribing.org pour de plus amples renseignements.
Farrell B, Pottie K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Déprescrire les inhibiteurs de la pompe à protons. Lignes directrices de pratique clinique fondées sur les données probantes. *Can Fam Physician* 2017;63:354-64 (ang), e253-65 (fr).

Août 2016

| Dose standard (guérison) (1 fois/jour)* | Faible dose (maintien) (1 fois/jour) |
|---|--------------------------------------|
| 20 mg* | 10 mg* |
| 20 ^a ou 40 ^b mg | 20 mg |
| 30 mg* | 15 mg* |
| 30 ^c ou 60 ^d mg | 30 mg |
| 40 mg | 20 mg |
| 20 mg | 10 mg |

* Dose standard d'IPP à prise BID seulement indiqué pour le traitement de l'ulcère peptique causé par *H. pylori*; la prise d'IPP devrait généralement être arrêtée lorsque la thérapie d'éradication est complétée, à moins de présence de facteurs de risque nécessitant la poursuite de la prise d'IPP (consulter les lignes directrices pour les détails).

GRADE : Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation
AINS : anti-inflammatoires non stéroïdiens

Participation des patients et soignants/aidants naturels

Les patients et/ou les soignants seront plus aptes à s'engager dans la déprescription s'ils en comprennent les raisons (risques liés à l'usage continu de l'IPP ; thérapie à long terme non nécessaire) et le processus.

Effets secondaires des IPP

- Lorsque l'indication n'est pas claire, les risques d'effets secondaires peuvent surpasser les bénéfices potentiels.
- Les IPP ont été associés à un risque accru de fractures, infections à *C. difficile* et diarrhées, pneumonie d'origine communautaire, carence en vitamine B12 et hypomagnésémie.
- Les effets secondaires courants incluent : maux de tête, nausées, diarrhées, éruptions cutanées.

Réduction des doses

- Aucune donnée n'indique qu'une approche de réduction des doses est supérieure à une autre.
- La réduction des doses d'IPP (p.ex. de 2x à 1x/jour, moitié de dose, prise un jour sur deux) OU l'arrêt de l'IPP et son utilisation au besoin sont toutes des options fortement recommandées.
- Choisir ce qui convient le mieux au patient, ce qui lui paraît le plus acceptable.

Prise au besoin : définition

La prise quotidienne de l'IPP pendant une période suffisante à la disparition des symptômes liés au reflux, après quoi la prise d'IPP par l'individu est arrêtée. Si les symptômes réapparaissent, recommencer la prise quotidienne du médicament jusqu'à disparition des symptômes.

Que sont les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)?

Les inhibiteurs de la pompe à protons, ou IPP, sont une classe de médicaments utilisés pour traiter des problèmes comme les brûlures d'estomac ou les ulcères d'estomac.

Il existe différents types d'IPP :

- Lansoprazole (Prevacid®)
- Oméprazole (Losec®)
- Pantoprazole (Tecta®, Pantoloc®)
- Rabéprazole (Pariet®)
- Ésoméprazole (Nexium®)
- Dexlansoprazole (Dexilant®)
- Oméprazole (Olex®)

Pourquoi réduire la dose ou cesser la prise d'un inhibiteur de la pompe à protons?

Bien que les IPP soient efficaces pour traiter de nombreux problèmes d'estomac, comme les brûlures d'estomac, ils ne sont souvent nécessaires que pendant une courte période.

Malgré cela, de nombreuses personnes prennent des IPP plus longtemps qu'ils pourraient en avoir besoin. Les études montrent que, chez certaines personnes, les doses peuvent être diminuées en toute sécurité ou que le médicament peut être utilisé au besoin seulement, pour soulager des symptômes.

Les IPP sont en général un groupe de médicaments sécuritaires; cependant, ils peuvent provoquer des maux de tête, des nausées, de la diarrhée et une éruption cutanée. Ils peuvent également augmenter le risque de :

- Faibles taux sanguins de vitamine B12 et de magnésium
- Fractures osseuses
- Pneumonie
- Infections intestinales, telles qu'à C. difficile

Cesser de prendre un inhibiteur de la pompe à protons n'est pas pour tout le monde

Certaines personnes doivent continuer à prendre un IPP pendant une certaine période de temps. Cependant, d'autres peuvent en avoir besoin pendant une courte période de temps seulement.

Lorsque la raison de continuer à prendre un IPP n'est pas claire, l'arrêt des effets secondaires peut dépasser les bienfaits possibles.

Les personnes qui devraient continuer à prendre un IPP incluent les personnes qui présentent les caractéristiques suivantes :

- Syndrome de Barrett
- Utilisation à long terme d'anti-inflammatoires non stéroïdiens
- Inflammation grave de l'œsophage
- Antécédents documentés de saignements dus à un ulcère

Comment réduire en toute sécurité la dose d'un inhibiteur de la pompe à protons?

Les personnes âgées de plus de 18 ans qui prennent un IPP depuis plus de 4 semaines devraient demander à un médecin, à une infirmière ou à un pharmacien s'il serait préférable d'arrêter de prendre l'IPP.

Les médecins, les infirmières praticiennes ou les pharmaciens peuvent vous aider à décider de la meilleure approche pour utiliser une quantité donnée de médicament. Leurs conseils peuvent vous aider à réduire la dose, à décider complètement de prendre le médicament ou à modifier votre style de vie pour prévenir la réapparition des symptômes de brûlures d'estomac.

Réduire la dose peut vouloir dire prendre l'IPP une fois par jour au lieu de deux fois par jour, diminuant ainsi le nombre de mg (p. ex. passer de 30 mg à 15 mg, ou de 40 mg à 20 mg, ou de 20 mg à 10 mg, selon le médicament), ou le prendre à tous les deux jours pendant un certain temps avant d'arrêter.

Que surveiller après la réduction de la dose d'un inhibiteur de la pompe à protons?

Une fois que la dose de l'IPP est réduite ou que l'IPP soit arrêté avec l'aide d'un médecin, d'une infirmière praticienne ou d'un pharmacien, il est important de vérifier ou de signaler la présence des signes suivants :

- Brûlures d'estomac
- Reflux
- Maux d'estomac

Si le patient ne peut pas parler, vérifier et signaler la présence des signes suivants :

- Perte d'appétit
- Perte de poids
- Agitation

Autres façons de diminuer les brûlures d'estomac, le reflux ou les maux d'estomac

Modifications du style de vie :

- Éviter les déclencheurs (ex. café, alcool, aliments épicés, chocolat)
- Éviter de manger 2-3 heures avant le coucher
- Surélever la tête du lit
- Perdre du poids

Gérer les brûlures d'estomac occasionnelles avec des médicaments en vente libre, comme :

- Tums®
- Rolaid®
- Zantac®
- Olex®
- Gaviscon®

Que faire si les problèmes d'estomac persistent?

Si les brûlures d'estomac, le reflux ou les maux d'estomac sont toujours présents 3-7 jours après la réduction de dose ou l'arrêt de l'IPP et interfèrent avec les activités normales, veuillez en parler à un médecin, à une infirmière praticienne ou à un pharmacien. Ils peuvent vous aider à décider de revenir à la dose antérieure d'IPP ou d'utiliser l'IPP « sur demande » (tous les jours jusqu'à la disparition des symptômes). Ils peuvent aussi vous suggérer un test pour le dépistage d'une infection traitable, appelée infection à H. pylori.

Stratégie personnalisée de la diminution de la dose d'IPP :

Ce feuillet accompagne des lignes directrices et un algorithme de déprescription qui peuvent être utilisés par les médecins, les infirmières praticiennes ou les pharmaciens pour guider la déprescription.

Visitez
deprescribing.org/fr/
pour de plus amples renseignements.

© Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.

Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commerciale-ShareAlike 4.0.
Contact : deprescribing@bruyere.org ou visiter le site deprescribing.org pour de plus amples renseignements.

Farrell B, Pottier K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Déprescrire les inhibiteurs de la pompe à protons. Lignes directrices de pratique clinique fondées sur les données probantes. Can Fam Physician 2017;63:354-64 (Ang), e253-65 (Fr).



Antihyperglycémiant



Antipsychotiques



Agonistes des récepteurs de benzodiazépines



Inhibiteurs de la cholinestérase et la mémantine



Dans cette section

Algorithmes pour la déprescription

Dépliants d'information sur la
déprescription

Études de cas et témoignages

Foire aux questions

Liens utiles

Liste de ressources en lien avec
le symposium sur les lignes
directrices pour la déprescription

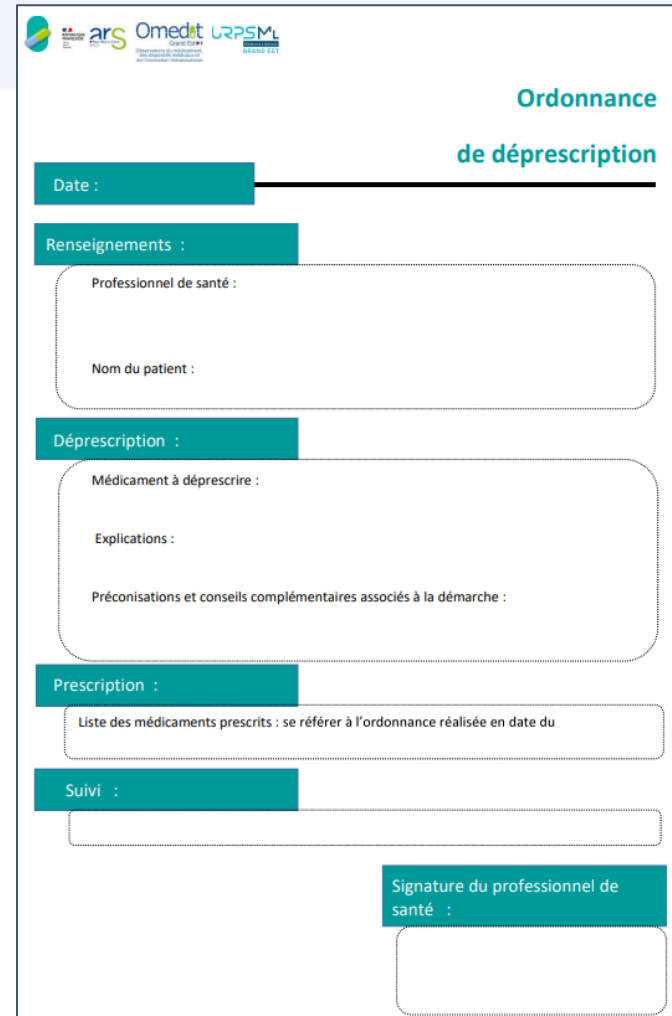
Publications

Webinaires sur la déprescription

Ordonnance de déprescription

→ matérialise l'échange et le choix d'opter pour une déprescription

- Une **explication écrite pour le patient**, ce qui peut faciliter sa compréhension de la démarche
- Un support conçu pour **faciliter la transmission** d'informations avec les autres professionnels (médecins, pharmaciens, infirmiers)
- Une opportunité pour optimiser les messages délivrés par différents acteurs auprès du patient



ars Omedit URPSML
Grand Est

**Ordonnance
de déprescription**

Date : _____

Renseignements :

Professionnel de santé : _____

Nom du patient : _____

Déprescription :

Médicament à déprescrire : _____

Explications : _____

Préconisations et conseils complémentaires associés à la démarche : _____

Prescription :

Liste des médicaments prescrits : se référer à l'ordonnance réalisée en date du _____

Suivi : _____

Signature du professionnel de santé : _____



Carte de suivi d'une déprescription



Mon suivi suite à la déprescription
d'un médicament

Nom / prénom : _____
Médecin traitant : _____

Depuis le (date), le médicament (nom)
ne m'est plus prescrit.

Article  e

Mise en oeuvre de la déprescription

28 février 2024



Toute potentielle déprescription passe par une réflexion sur l'intérêt de maintenir ou non une prescription !
« Utile un jour, utile toujours ? » Telle est la question que nous pouvons nous poser !

Visuels médecins et pharmaciens 

10 situations où songer à une déprescription 

Outils patients

Les dépliants sur la déprescription

Infographies des lignes directrices pour la déprescription

Les brochures EMPOWER

Les brochures EMPOWER sont des documents d'informations qui expliquent pourquoi il peut être important d'arrêter la prise de certains médicaments. Elles présentent aussi, dans certains cas où cela est nécessaire, un protocole de réduction par étapes.

- Brochure sur les sédatifs-hypnotiques
- Brochure sur les inhibiteurs de la pompe à protons
- Brochure sur les sulfonyles
- Brochure sur les antipsychotiques
- Brochure sur les antihistaminiques
- Brochure sur les opioïdes/narcotiques

Recommandations non pharmacologiques

Dans cette section

[Algorithmes pour la déprescription](#)

[Dépliants d'information sur la déprescription](#)

[Études de cas et témoignages](#)

[Foire aux questions](#)

[Liens utiles](#)

[Liste de ressources en lien avec le symposium sur les lignes directrices pour la déprescription](#)

[Publications](#)

[Webinaires sur la déprescription](#)

Exemple de brochure patient : BZD

Vous êtes à risque
Vous prenez un sédatif-hypnotique

Alprazolam (Xanax®) Diazépam (Valium®) Quazépam
 Bromazépam (Lectopam®) Estazolam Temazépam (Restoril®)
 Clorazépate Flurazépam Triazolam (Halcion®)
 Chloridiazépoxide-amiptopiline Loprazolam Eszopiclone (Lunesta®)
 Clidinium-chloridiazépoxide Lorazépam (Ativan®) Zaleplon (Sonata®)
 Clonazépam Lormétazépam Zolpidem (Ambien®),
 Clonazépam (Rivotril®, Klonopin®) Nitrazépam Intermézzol®, Edlivan®, Sublinox®, Zolpimsa®
 Oxazépam (Serax®) Zopiclone (Imovane®, Rhovane®)

QUIZ

Médicaments sédatifs-hypnotiques

- Ce médicament est un tranquillisant prescrit couramment qu'on peut prendre en toute sécurité pour une longue période de temps. VRAI FAUX
- La dose que je prends ne me cause aucun effet indésirable. VRAI FAUX
- Sans ce médicament, je ne pourrais pas dormir ou je ne pourrais pas me réveiller. VRAI FAUX
- Ce médicament est prescrit pour traiter... VRAI FAUX

L'histoire de Madame Robinson

Elle prenait du lorazépam, un médicament comme celui que vous prenez

«J'ai 65 ans et je prenais du lorazépam depuis plus de 10 ans. Il y a quelques mois, je suis tombée en pleine nuit en allant à la toilette. J'ai été vraiment chanceuse – pas de fractures, que des bleus. J'ai lu que le lorazépam pouvait être la cause de chutes. Je ne savais pas si je pouvais me passer de ce médicament pour dormir, car j'avais encore de la difficulté à m'endormir ou je me réveillais parfois la nuit.

Mon médecin m'a dit qu'à mon âge, six heures de sommeil par nuit était probablement suffisant. J'ai donc décidé de réduire graduellement ma dose de lorazépam. J'en ai parlé avec mon pharmacien qui m'a proposé un programme de sevrage par étapes, comme sur la page suivante.

J'ai aussi adopté de nouvelles habitudes de sommeil. Je ne lis plus au lit et je ne fais plus d'exercices avant de me coucher. Je me lève tous les jours à la même heure, que j'aie une bonne nuit de sommeil ou non.

J'ai réussi à cesser de prendre le lorazépam. Je me rends compte que je n'ai pas vécu pleinement ces 10 dernières années. Cesser le lorazépam a levé un voile sur une vie que je vivais à moitié endormie. J'ai plus d'énergie et mon humeur est plus stable. Je suis plus alerte. Il m'arrive encore d'avoir de la difficulté à m'endormir, mais au moins je me lève le matin sans me sentir somnolent. Je suis fière de ma décision. Si je l'ai fait, vous le pouvez aussi!»

Le saviez-vous ?

- Votre sédatif-hypnotique peut engendrer une forte dépendance et causer de multiples effets secondaires. Sauf quelques exceptions, vous ne devriez pas prendre de sédatif-hypnotique.
- Ce médicament persiste plus longtemps dans le corps en vieillissant. Il peut vous causer de la fatigue, de la somnolence, de la faiblesse et même causer des chutes ou des pertes d'équilibre.
- Votre sédatif-hypnotique peut causer des fractures de la hanche, des problèmes de mémoire et des fuites urinaires. Il peut vous empêcher de conduire votre voiture. Même si vous n'avez pas de problèmes secondaires, planifiez une discussion avec votre médecin, votre infirmière ou votre pharmacien, les traitements plus sécuritaires.

d'autres solutions qui pourraient vous aider à mieux dormir sans avoir autant d'effets secondaires sur votre qualité de vie.

soudain de médicaments sédatifs-hypnotiques peut causer des effets de sevrage désagréables qui peuvent être réduits progressivement. Un programme de sevrage est fourni à la page 11.

D'autres moyens pour vous aider à dormir

- Se lever à la même heure chaque matin et se coucher à la même heure tous les soirs.
- Pratiquer des exercices de méditation ou de relaxation avant d'aller au lit.
- Faire de l'activité physique pendant la journée (ne pas vous exercer au cours des trois heures avant le coucher).
- Lire ou regarder la télévision sur une chaise ou sur votre canapé, plutôt que dans votre lit.

Évitez de consommer des stimulants avant de dormir. La nicotine, le café et la caféine sont des stimulants.

Tenez un journal du sommeil pour vous aider à comprendre ce qui affecte votre sommeil. Votre médecin ou votre infirmière peut vous donner un journal de sommeil, ou vous pouvez en trouver un dans notre brochure **Comment obtenir une bonne nuit de sommeil sans médicament** : criugm.qc.ca/fichier/pdf/Brochure_sommeil.pdf

Visitez le site web Sleepwell (mysleepwell.ca ; disponible en français seulement) qui offre des stratégies pour améliorer le sommeil.

PROGRAMME DE SEVRAGE

Assurez-vous de parler à votre médecin, infirmière ou pharmacien avant d'essayer de réduire votre dose ou d'arrêter votre médicament.

| SEMAINES | LUN | MAR | MER | JEU | VEN | SAM | DIM |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 et 2 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 3 et 4 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 5 et 6 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 7 et 8 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 9 et 10 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 11 et 12 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 13 et 14 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 15 et 16 | × | ● | × | × | ● | × | ● |
| 17 et 18 | × | × | × | × | × | × | × |

Légende
 ● Pleine dose ● La moitié de la dose ● Le quart de la dose × Aucune dose



Pharmacien ? Utilisez ces opinions pharmaceutiques fondées sur des données probantes pour communiquer vos recommandations visant à optimiser l'usage des médicaments :

- **Opinion pharmaceutique pour les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (en révision)**
- **Opinion pharmaceutique pour les antihistaminiques**
- **Opinion pharmaceutique pour les inhibiteurs de la pompe à protons**
- **Opinion pharmaceutique pour les sédatifs-hypnotiques**
- **Opinion pharmaceutique pour les sulfonyles (glyburide)**

Opinion pharmaceutique fondée sur des données probantes Inhibiteurs de la pompe à protons

Informations sur le patient :

Nom : _____
 DDN : _____
 Nom de l'IPP et dose : _____ (méd.) (dose)
 Date : _____

Prescripteur :

Tél : _____ Fax : _____
 Pharmacien : _____
 Pharmacie : _____
 Tél : _____ Fax : _____

Pour la plupart des indications, l'utilisation d'IPP au-delà de 12 semaines apporte peu d'avantages et augmente le risque d'effets indésirables. **Les lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne de gastroentérologie recommandent d'initier la déprescription des IPP au moins une fois par an, sauf si le patient présente l'une des indications suivantes :**

- ✓ Usage chronique d'AINS avec risque de saignement
- ✓ L'oesophage de Barrett
- ✓ Antécédents documentés d'hémorragie gastro-intestinale
- ✓ L'oesophagite érosive sévère

L'utilisation à long terme d'IPP est associée à une augmentation des risques de carence en vitamine B12, d'infection causée par la bactérie *C. difficile*, de pneumonie acquise en communauté, de fractures, de complications rénales et d'hypomagnésémie.

Rapport du pharmacien (Indiquez tout ce qui s'applique en cochant les cases)

- Notre patient prend un IPP depuis plus de 12 semaines
- À ma connaissance, notre patient n'a pas d'indication valide pour un usage d'IPP à long terme
- Une brochure éducative sur la déprescription des IPP a été fournie au patient après une consultation avec le pharmacien
- Veuillez considérer ce patient comme candidat pour la déprescription des IPP

Commentaires ou recommandations du pharmacien (facultatif) :

Options pour minimiser les symptômes de rebond suite à la déprescription

- Utilisez l'IPP seulement si nécessaire
- Poursuivre l'IPP avec une dose réduite pour 4 semaines, puis cesser
- Passez à un antagoniste des récepteurs H2 (anti-H2), un antiacide ou un alginat au besoin

Reduction of Inappropriate Benzodiazepine Prescriptions Among Older Adults Through Direct Patient Education The EMPOWER Cluster Randomized Trial

Cara Tannenbaum, MD, MSc; Philippe Martin, BSc; Robyn Tamblyn, PhD; Andrea Benedetti, PhD; Sara Ahmed, PhD

Effect of a Pharmacist-Led Educational Intervention on Inappropriate Medication Prescriptions in Older Adults The D-PRESCRIBE Randomized Clinical Trial

Philippe Martin, PhD; Robyn Tamblyn, PhD; Andrea Benedetti, PhD; Sara Ahmed, PhD; Cara Tannenbaum, MD, MSc



Brochure patient



Opinion pharmaceutique



Vous êtes à risque

Vous prenez un sédatif-hypnotique

- Alprazolam (Xanax®)
- Bromazepam (Lectopam®)
- Clorazépatate
- Chlordiazépoxide-amitriptyline
- Clidinium-chlordiazépoxide
- Clobazam
- Clonazépam (Rivotril®, Klonopin®)
- Diazépam (Valium®)
- Estazolam
- Flurazépam
- Loprazolam
- Lorazépam (Ativan®)
- Clidinium-chlordiazépoxide
- Lormétazépam
- Nitrazépam
- Oxazépam (Serax®)
- Quazépam
- Temazépam (Restoril®)
- Triazolam (Halcion®)
- Eszopiclone (Lunesta®)
- Zaleplon (Sonata®)
- Zolpidem (Ambien®, Intermexzo®, Edluran®, Subinnox®, Zolpimist®)
- Zopiclone (Imovane®, Rhovane®)

Evidence-Based Pharmaceutical Opinion
Sedative-hypnotics

Date (dd/mm/yy): _____

To the attention of Dr. _____ Pharmacist name: _____
Address: _____ Address: _____
Tel: (____) _____ Fax: (____) _____ Tel: (____) _____ Fax: (____) _____

Your patient, _____ (DOB (dd/mm/yy) _____), is currently taking _____ to treat his/her insomnia and/or anxiety. The use of sedative-hypnotics is associated with an increased risk of falls, fractures and memory impairment and is not recommended in adults over the age of 65, safer alternatives may be considered. Your patient is at risk because: _____

Suggested alternatives * indicate all that apply

- Provide information to this patient on cognitive behavioral therapy (e.g. download this brochure: www.ohsu.edu/patientservices/meds_brochure.pdf, see drowsyness.ca), which has been shown to be effective for the treatment of both insomnia and anxiety and helps patient with sedative-hypnotic discontinuation.
- Provide this patient with information on other behavioral changes to treat insomnia and anxiety such as relaxation exercises, managing eating habits, etc.
- I will consider adding an SSRI or SNRI at the next visit if required.
Note: These medications are also associated with falls in the elderly, but are preferred over benzodiazepines, non-benzodiazepine hypnotics and trazodone because of their lower risk profile. Beware: substitution with trazodone or any of the Z-drug hypnotics is not recommended.
- Implement and follow the 16-week tapering schedule for this patient (see next page).
- Please cease current prescription and switch to:
Medication: _____ Dose: _____
Quantity: _____ Refills: _____
- No change to current prescription

I certify that:

- This prescription is an original prescription
- The identified pharmacist provided is the sole recipient
- The original will not be re-used

Physician: _____
No. of license: _____
Date (dd/mm/yy): _____

Clinical guidelines* **Rationale***

The 2015 American Geriatrics Society Beers List of drugs to avoid in the elderly considers all short-, medium- and long-acting benzodiazepines as well and non-benzodiazepine hypnotics as a potentially inappropriate medication for use in adults aged 65+ due to a greater risk of falls, fractures, memory/cognitive impairment and motor vehicle crashes, based on high quality evidence.

- Older adults are at an increased risk for cognitive impairment.
- Sedative-hypnotics increase the risk of falls by 50%.
- Fractures may be increased 2-fold even with PRN use and especially if other CNS agents are prescribed.
- Sedative-hypnotics are also associated with an increased risk of motor vehicle crashes.
- May increase the risk of Alzheimer's disease by 50%.

PLEASE RETURN TO _____ PHARMACY VIA FAX NUMBER (____) _____

Arrêt benzodiazépine, 6 mois:

- EMPOWER: 27% vs 5% groupe contrôle
- D-PRESCRIBE: 43% vs 9% groupe contrôle

Réseau Français de la Déprescription

Une démarche nationale en cours

Réseaux de déprescription à travers le monde



US Deprescribing Research Network

ADeN
Australian Deprescribing Network



Réseau canadien pour l'usage
approprié des médicaments
et la déprescription



NERD
NETWORK OF EUROPEAN
RESEARCHERS IN DEPRESCRIBING



English
Deprescribing
Network

Création d'un Réseau Français de Déprescription

- Des choses qui bougent en France : AssMal, ANSM, professionnels de santé, chercheurs, patients...
- Aucun réseau français !
 - Spécificités françaises
 - Indépendance +++



| | | | |
|------------|---------------------|----------------------|------------------------------------|
| Président | Jean-François HUON | Pharmacien clinicien | CHU Nantes, SFPC |
| Trésorier | Thomas MOREL | Médecin généraliste | DMG Nantes |
| Secrétaire | Athénaïs ERCKER | Pharmacienne | OMEDIT / ARS Grand Est |
| Bureau | Marie-Laure LAROCHE | Pharmacologue | CHU Limoges, SFPT, CNPM |
| | Maëva MUSSO | Psychiatre | Hôpitaux Paris Est, AJPJA |
| | Aline CORVOL | Gériatre | CHU Rennes, SFGG / Choosing Wisely |

Comités en cours de création

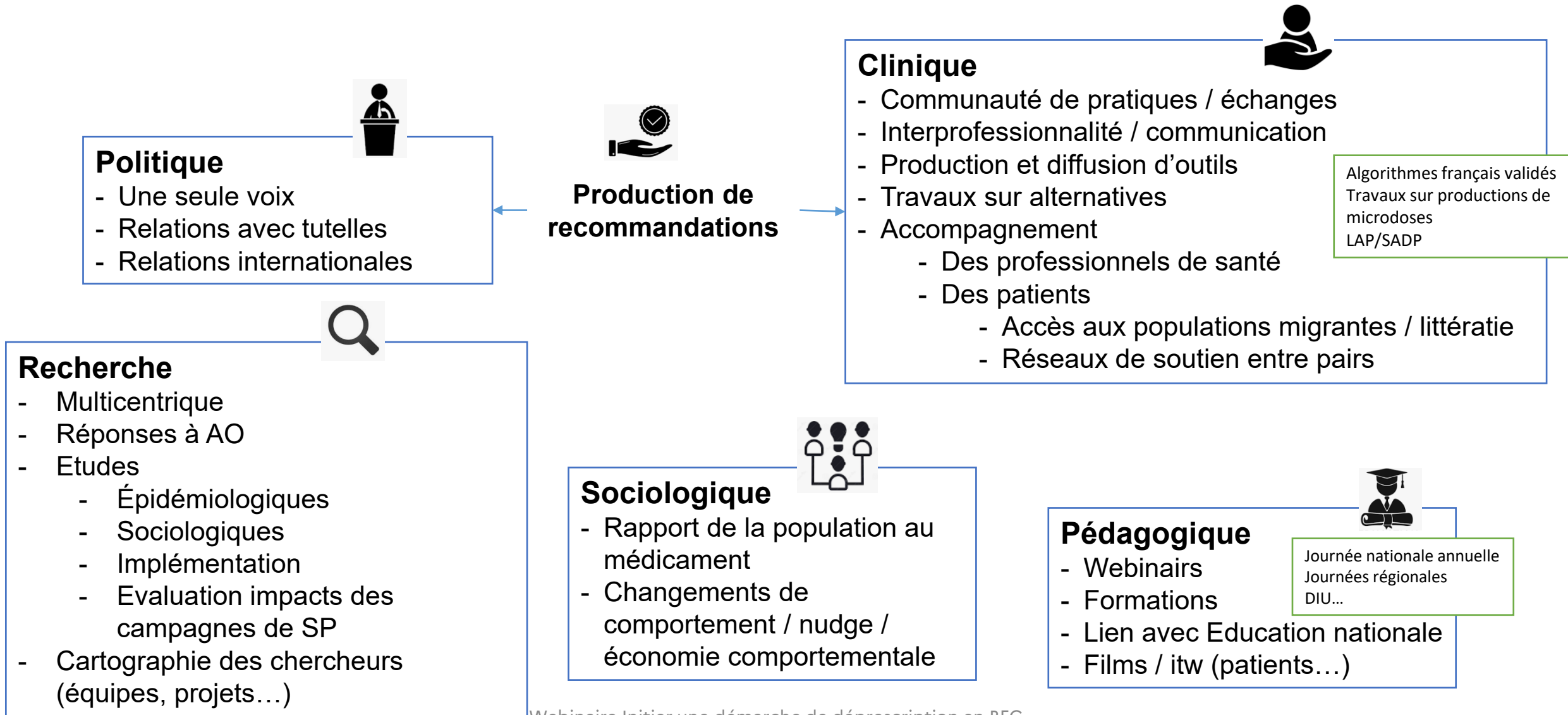
Comité stratégique :

- Bureau (les 6 membres)
- Camille GAGNON (ReCaD)
- Assurance Maladie : 1 personne
- ANSM : 1 personne
- Patient partenaire : 1 personne
- Francis MEGERLIN (Professeur de droit de la Santé)
- Marielle WATHELET (Médecin Santé Publique ARS, SFSP)
- DGS : 1 personne
- DGOS : 1 personne

Conseil scientifique :

- Bureau Matthias BRUNN (Sciences Po)
- Anne SPINEWINE (Belgique, Université Louvain)
- Jim VAN OS (Hollande, psychiatre et épidémiologiste)
- Jean-Pascal FOURNIER (PU MG)
- Jean-Baptiste BEUSCARD (Gériatre, pharmaco-épidémio) ou Lorène ZERAH (Gériatre)
- ANSM : 1 personne
- IPA : 1 personne
- Philippe SCHILLIGER (Revue Prescrire)
- Sociétés Savantes partenaires : 1 par SS

Objectifs du Réseau





DÉMARCHE RÉGIONALE

- Dynamique historique en lien avec le parcours Grand Age de l'ARS BFC et la PRM

(Etude DOSAGE, AAP « Médicaments et chutes chez le patient âgé », Suivi indicateurs Polymédication...)

Construction d'un réseau national de déprescription

- 2e Conférence internationale sur la déprescription (ICOD2) à Nantes, septembre 2024
- Initiative de Dr Jean-François HUON

Construction du Plan régional antichute 2025-2026

- Intégration d'un volet Produits de santé : *Fiche action ARS/OMEDIT Lutte contre la polymédication et sensibilisation à la déprescription en Bourgogne-Franche-Comté*

Thématique ciblée dans le [PAPRAPS 2025-2028](#) (Actions Produits de santé : pages 37 à 41)

- Campagne Assurance maladie **Pertinence des prescriptions et de l'utilisation des produits de santé « Polymédication de la Personne âgée »** (auprès des MG et en ES)
- *Fiche PAPRAPS consacrée à la thématique « Médicaments et grand âge » (ARS/AM/OMEDIT)*

▷ Objectifs principaux :

- › Définir une politique régionale autour de la déprescription en lien avec les différents acteurs du parcours de soin du sujet âgé
- › Communiquer et sensibiliser les professionnels de ville et des établissements à la déprescription

▷ Travaux du groupe de travail



› Etat des lieux régional et recensement de référents

www

› Création d'une page internet dédiée à la diffusion
d'outils/d'informations : « **Boite à outils** »



› Partage d'expérience sous forme de webinaires

Réévaluation des prescriptions et déprescription : ressources de bonnes pratiques pour les professionnels

13 mars 2026



LARS et L'OMÉDIT Bourgogne Franche-Comté, ainsi que leurs partenaires, proposent des outils pour

Généralités sur la démarche

- [Sobriété médicamenteuse : moins prescrire pour mieux soigner](#) | Ameli.fr
- [Formation - Les clés pour bien réviser la prescription en pratique de ville : Situations cliniques pratiques pour redonner de l'avenir au bien vieillir en ligne pour les professionnels de la santé](#) | VIDAL
- [Campagne – Réévaluation médicamenteuse du patient âgé](#) | OMÉDIT Bretagne
- [La déprescription](#) | Ameli.fr
- [10 situations pour songer à la déprescription](#) | OMÉDIT Grand-Est
- [Optimiser l'utilisation des médicaments](#) | Deprescribing.org
- [La déprescription](#) | Réseau canadien pour l'usage approprié des médicaments et la déprescription

Outils généraux d'aide à la déprescription

Webinaires nationaux et internationaux

Outils d'aide spécifiques pour les Personnes Âgées

Outils pour les médicaments de la classe des IPP

Outils pour les médicaments psychotropes

Outils pour les antalgiques/opioides

Outils pour les autres médicaments

BOITE À OUTILS

▷ Où la trouver ?

[www https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/](https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/)

▷ Accueil

> Offre de santé et qualité

> Qualité et sécurité des soins

> Pharmacie et produits de santé

> Produits de santé



SAVE THE DATE

▷ Prochain webinaire :

WEBINAIRE



Webinaire régional

**Se former et s'éduquer
à la déprescription**



11 juin 2026



12h30 – 13h30

QUESTIONS/RÉPONSES

▷ **Qui contacter ?**
à l'OMEDIT :  omedit@chu-besancon.fr

**MERCI POUR VOTRE
PARTICIPATION !**

DONNEZ NOUS VOTRE AVIS !



Répondez au questionnaire de
satisfaction en ligne !

Scannez
moi !



WEBINAIRE RÉGIONAL



INITIER UNE DÉMARCHE DE DÉPRESCRIPTION EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ