



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

REDUIRE LA IATROGÉNIE ET AMÉLIORER LA PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE CHEZ LE
SUJET ÂGÉ

L'EXEMPLE DU PROGRAMME « AMI ALZHEIMER »
**ALERTE ET MAITRISE DES NEUROLEPTIQUES DANS LA MALADIE
D'ALZHEIMER**

pas de liens d'intérêt avec les industries de santé
en rapport avec le thème de la présentation
loi du 4 mars 2002

Dr Armelle LEPPERRE-DESPLANQUES

Carole MICHENEAU

Dr Nathalie RIOLACCI

Programmes Pilotes Impact Clinique

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité
des Soins

*Journées régionales 2011 « Qualité et sécurité des soins en région Rhône Alpes »
Jeudi 22 septembre 2011*

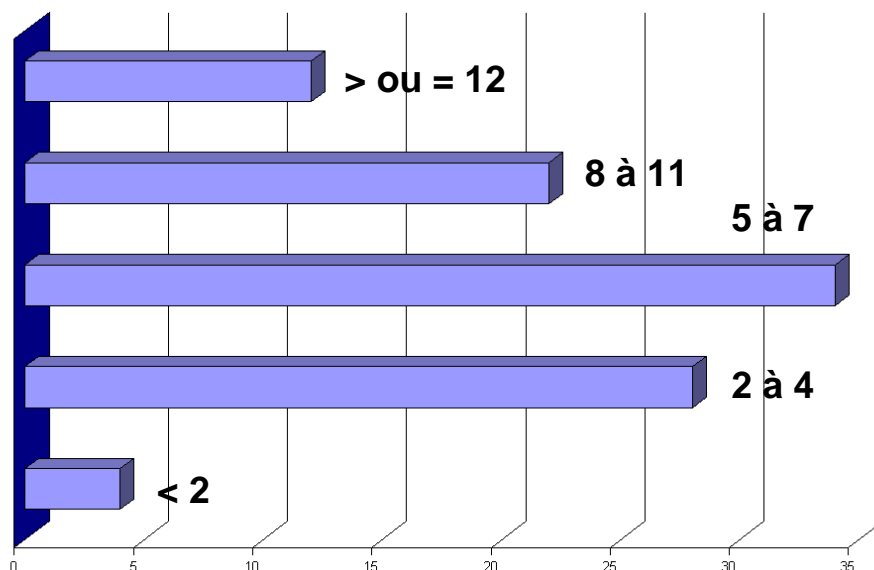
La iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé

Le programme PMSA

POLYPATHOLOGIE

Les PA vivant en établissement cumulent en moyenne **7 pathologies diagnostiquées**
(7,6 pathologies pour PA à domicile)

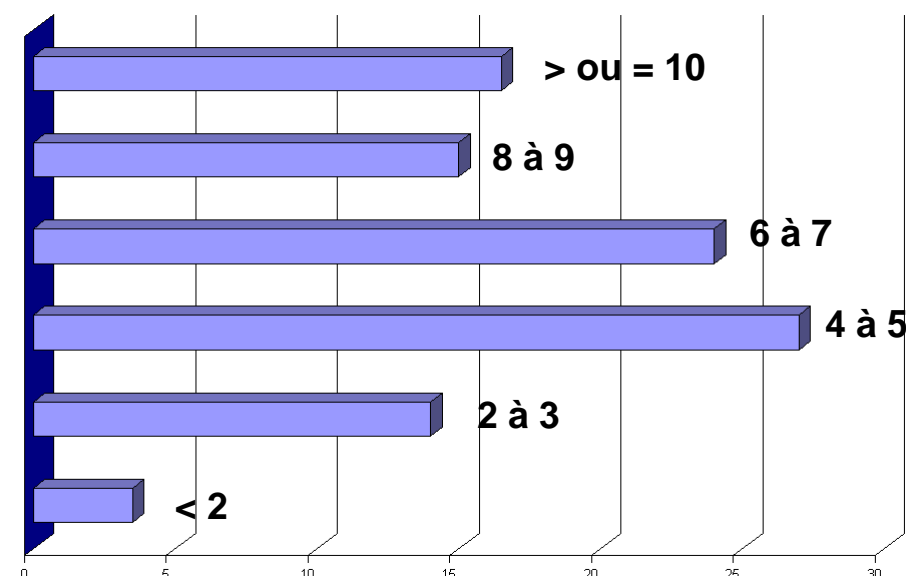
Répartition des résidents selon le nb moyen de pathologie (%)



POLYMÉDICATION

Les PA vivant en établissement prennent en moyenne **6,4 médicaments par jour** (3,6 médicaments pour PA à domicile)

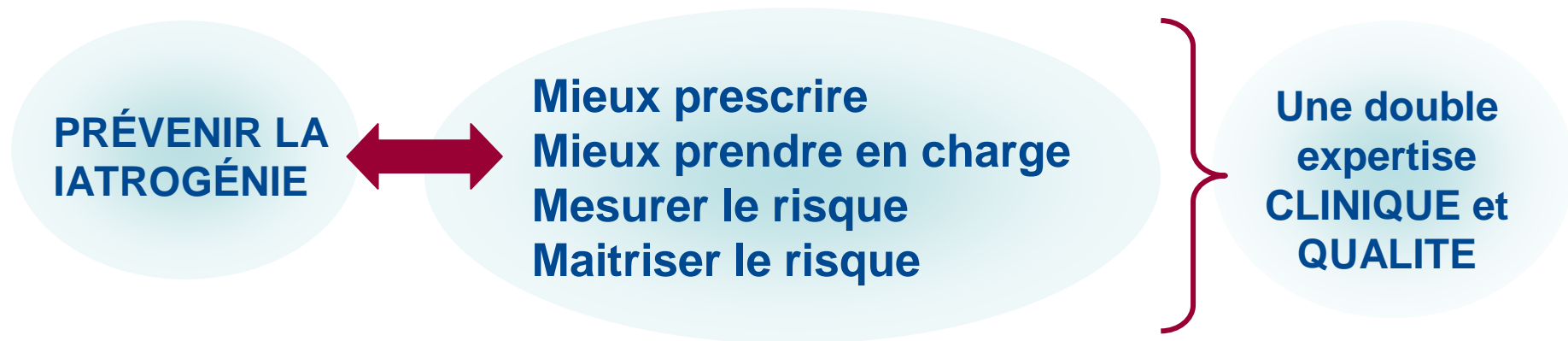
Répartition des résidents selon le nb moyen de médicaments (%)



La iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé

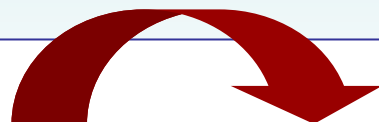
Le concept AMI

- ❑ **Un risque iatrogénique majoré par le nombre de médicaments, mais traitements prescrits souvent appropriés**
- ❑ **Le sujet âgé particulièrement exposé***
 - 20% des hospitalisations
 - Principaux médicaments concernés : médicaments cardiovasculaires et psychotropes



Le concept d'alerte et de maitrise

- ❑ Objectiver et améliorer la sécurité des soins, la qualité des pratiques cliniques et la gestion des risques en situations complexes par :
 - Un repérage par une action concertée pluridisciplinaire des situations ou événements à risque → **Indicateur d'ALERTE**
 - La mise en place d'actions expertes de maîtrise/réduction du risque (optimisation diagnostique, révision et/ou confirmation prescription, suivi) → **Indicateur de MAITRISE**



Le couple Alerte/Maitrise fournit une information médicalement pertinente, synthétique, référencée sur :

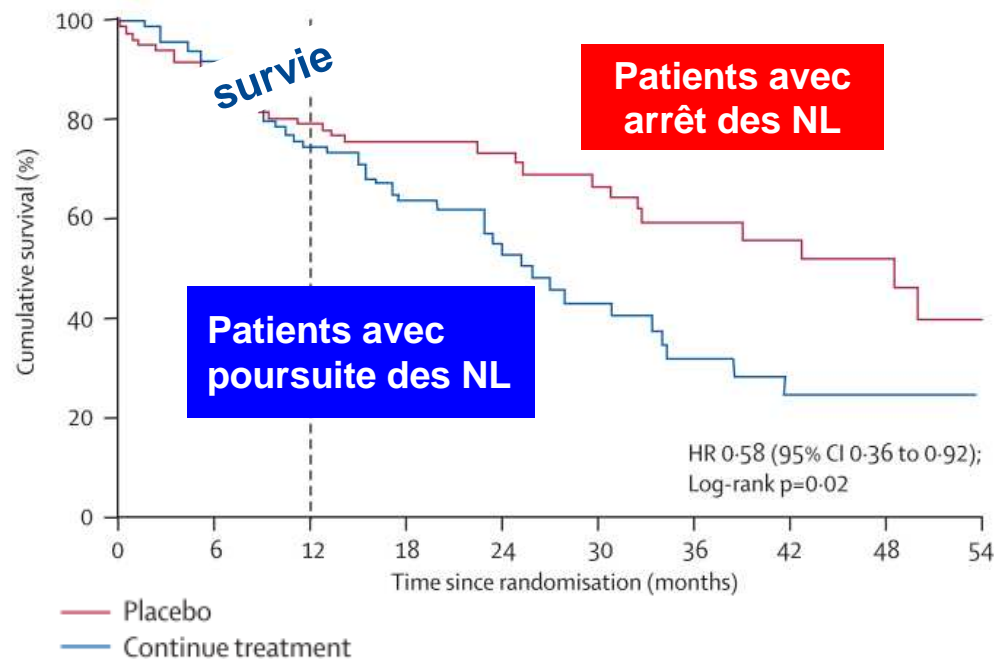
Les enjeux
(Alerte)

La qualité de prise en charge au
bénéfice du patient **(Maitrise)**

Programmes d'amélioration des pratiques

Le programme AMI Alzheimer (1/2)

La mortalité liée aux neuroleptiques dans les troubles du comportement

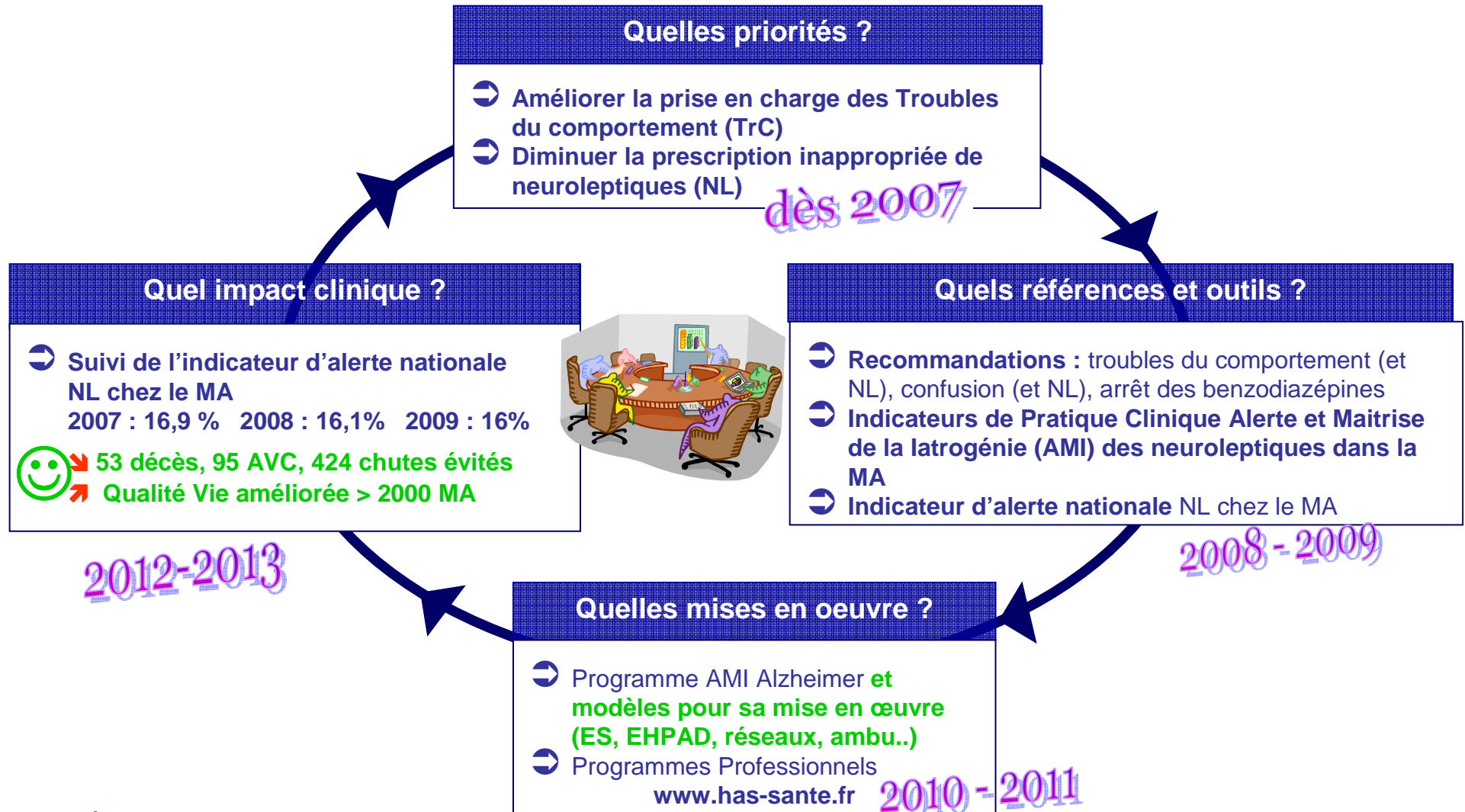


Over Mortality 5- 8% according to studied groups, Ballard 2009

Les troubles du comportement dans la maladie Alzheimer

- Fréquence** des troubles du comportement (cris, agressivité, déambulation, ...)
- Liés à des **facteurs écologiques** (environnement, entourage, professionnels) ou **propres à la personne ou à la maladie**
- Touchent **80% des patients**
- A l'origine de **prescription de neuroleptiques** avec une **faible efficacité** pour les traiter et les prévenir

Le programme AMI Alzheimer (2/2)



PROGRAMME AMI_ALZHEIMER

Alerte et Maîtrise de la Iatrogénie des Neuroleptiques dans la Maladie d'Alzheimer

- ❑ Des outils d'amélioration des pratiques pour des programmes professionnels
- ❑ Une intervention multifacettes
- ❑ Une mobilisation des professionnels
- ❑ Une brochure interprofessionnelle et interinstitutionnelle
- ❑ Des mesures nationales disponibles

La réduction de la prescription des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer constitue une priorité en matière de prévention de la iatrogénie évitable et d'amélioration de la qualité de vie des patients.

En France, les malades Alzheimer sont 6 fois plus exposés aux neuroleptiques que la population du même âge, selon l'indicateur national d'alerte iatrogénique mis en place depuis 2008.

En lien avec les professionnels de santé et les autres institutions, la Haute Autorité de Santé a développé, dans le cadre du Plan Alzheimer, le **programme AMI-Alzheimer** : **A**lerte et **M**aîtrise de la **I**atrogénie des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer.

Il s'agit de réduire l'usage inapproprié des neuroleptiques et d'améliorer la prise en charge des troubles du comportement dans cette maladie et les démences apparentées.

Ce programme **d'Alerte et de Maîtrise du risque iatrogénique** a pour objectif de diviser par 3 les prescriptions de neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer.

GRUPE DE COOPÉRATION PMSA* - PSYCHOTROPES - PARTENAIRES

DIRECTION GENERALE de la SANTE, DIRECTION GENERALE de l'OFFRE DE SOINS, DIRECTION GENERALE de la COHESION SOCIALE, AGENCE FRANÇAISE de SECURITE SANITAIRE des PRODUITS de SANTE, AGENCE NATIONALE d'EVALUATION de la QUALITE des ETABLISSEMENTS et des SERVICES SOCIAUX et MEDICO SOCIAUX, CAISSE NATIONALE de SOLIDARITE pour l'AUTONOMIE, INSTITUT NATIONAL de VEILLE SANITAIRE, INSTITUT NATIONAL de PREVENTION et EDUCATION en SANTE, PLAN ALZHEIMER, MISSION SOMMEIL, HAUT CONSEIL de la SANTE PUBLIQUE, OFFICE PARLEMENTAIRE d'EVALUATION des POLITIQUES DE SANTE, HAUTE AUTORITE de SANTE, CAISSE NATIONALE d'ASSURANCE MALADIE des TRAVAILLEURS SALARIES, REGIME SOCIAL des INDEPENDANTS, CAISSE NATIONALE de la MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE, MUTUALITE FRANÇAISE ORDRE DES MEDECINS, ORDRE DES PHARMACIENS, ORDRE DES INFIRMIERS, ASSOCIATION PEDAGOGIQUE NATIONALE POUR L'ENSEIGNEMENT DE LA THERAPEUTIQUE, COLLEGE PROFESSIONNEL DES GERIATRES FRANÇAIS, FEDERATION FRANÇAISE DES ASSOCIATIONS DES MEDECINS COORDONNATEURS D'EHPAD, FEDERATION FRANÇAISE DE NEUROLOGIE, FEDERATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE, COLLEGE NATIONAL UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE, COLLEGE DE MEDECINE GENERALE, SOCIETE FRANÇAISE DE THERAPEUTIQUE EN MEDECINE GENERALE, SOCIETE FRANÇAISE DE MEDECINE GENERALE, COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS, SOCIETE FRANÇAISE DE RECHERCHE ET DE DOCUMENTATION EN MEDECINE GENERALE, SOCIETE FRANÇAISE DE PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUE, SOCIETE FRANÇAISE de GERONTOLOGIE et GERIATRIE

Utilisation de l'indicateur d'Alerte « Neuroleptique et MA »

Convergence entre les niveaux d'action

MACRO Mesure Alertes Institutionnels

- ❑ **Plateforme HAS (INVS AM)** → Mesure de l'alerte nationale
- ❑ **Plan Alzheimer** → Indicateur qualité de vie Malades Alzheimer
- ❑ **RSI – MSA** → Programme Alerte NL/MA + Echanges confraternels
- ❑ **Assurance maladie / DSS** → « AMI Neuroleptiques Alzheimer » dans programme GDR en EHPAD
- ❑ **ANESM** → Parmi 15 indicateurs qualité évaluation interne des EHPAD

MESO Mesure Alertes Institutionnels

- ❑ **CNSA** → Parmi les indicateurs retenus pour l'évaluation des MAIA et des gestions de cas
- ❑ **Plan Alzheimer** → Indicateur pour les ARS
- ❑ **ARS** → Parmi indicateurs évaluation EHPAD

MICRO Mesure Alertes et Maitrise Professionnels/EHPAD

**MISE EN ŒUVRE PROGRAMME
AMI NEUROLEPTIQUES ALZHEIMER**
www.has-sante.fr

Programme AMI Alzheimer : Outils, perspectives

- ❑ Outils pour aider à la mise en œuvre du programme dans les établissements de santé, les EHPAD, les réseaux gérontologiques en cours d'élaboration en collaboration avec les professionnels, ..

❑ Sur le site de la HAS

- Mise à disposition des outils sur le site de la HAS (PMSA et AMI)
- Des retours d'expériences et projets
 - [Banque Nationale Alzheimer](#) F. Le Duff, CHU Nice
 - [Etude territoriale de gestion du risque iatrogène en EHPAD](#), R Vayr, G. Cronaire, CEECoTeG, CH de Carcassonne
 - [Exposition aux psychotropes des résidents de 67 EHPAD du groupe KORIAN](#), F. Bertin Hugault, Directeur Médical, Groupe Korian
 - [Prévalence de la iatropathogénie chez des sujets âgés hospitalisés en unité spécialisée dans les pathologies démentielles](#), JL Novella, CHU de Reims
 - [Réseau et filière gériatrique : Réduction de la iatrogénie médicamenteuse](#), F. Puisieux, Réseau de Soins Gérontologique de Lille Hellemmes Lomme, CHRU de LILLE, GHICL
 - [Equipes Mobiles Gériatriques externe \(EGME\)](#), C. Chansiaux Bucalo, Gériatre, Hôpital Bretonneau
 - [Projet d'étude régionale « Alzheimer et psychotropes »](#), MJ d'Alche Gautier, RBNSQ

Des liens vers les références HAS et vers des sites experts