



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**DEMARCHE QUALITE DANS LES RESEAUX :
PROGRAMME D'ALERTE ET DE MAITRISE POUR UNE OPTIMISATION
DE LA PRESCRIPTION MEDICAMENTEUSE
AMI PMSA**

Dr Armelle LEPPERRE-DESPLANQUES

Carole MICHENEAU

Programmes Pilotes Impact Clinique

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

Liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 4 mars 2002)

Armelle Leperre Desplanques

Carole Micheneau

1 – Titulaire de brevets/Porteur de parts sociales ou membre d'une structure de gouvernance ou salarié	➤ NON
2 – Consultant ou membre d'un Conseil scientifique	➤ NON
3 – Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents	➤ NON
4 – Prise en charge de frais de voyages, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations	➤ NON
5 – Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique	➤ NON
6 – Co-Investigateur d'une étude clinique	➤ NON

Du programme PMSA au programme AMI PMSA

☐ **Le programme PMSA : optimisation de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé**

2005-2006 Programme PMSA mise en ligne sur le site de la HAS

2007-2010 Médiatisation & appropriation des principes & outils PMSA
Développement de travaux ciblés sur psychotropes (5 situation cliniques)

☐ **Les indicateurs PMSA : objectiver la qualité des pratiques cliniques de prescription et de prévention de la iatrogénie**

2010-2011 Critères PMSA (HAS-Gériatrie – CPGF)
Indicateurs de pratique clinique AMI PMSA (alerte et maîtrise)
Programme spécifique AMI Alzheimer

Le programme AMI PMSA



- ❑ **La résultante d'une double expertise CLINIQUE et QUALITE** s'appuyant sur une **plateforme nationale dédiée** « Sujet âgé, prescription et prévention de la iatrogénie »

L'expertise Clinique (1/2)

□ Les principes de programme PMSA

- Optimisation diagnostique, priorisation des pathologies à traiter, éducation thérapeutique centrée sur le patient et coopération interprofessionnelle
- Tous les champs de la prescription : overuse, misuse, underuse

□ Une gestion optimale de la iatrogénie au travers le programme PMSA :

- **Mieux prescrire = mieux prévenir** (PMSA / ACOVE / Start & Stop)
- **Au bénéfice du patient** (qualité de vie) **sans perte de chance** (pas d'underuse)
- **Avec la garantie de ne pas exposer le patient à d'autres risques** (contention, report de prescription)
- **Amélioration sur les situations les + graves ou les + fréquentes** (programmes ciblés, indicateurs) **pour une amélioration de la qualité de vie**

L'expertise Clinique (2/2)

□ La iatrogénie médicamenteuse du sujet âgé

- Les médicaments cardiovasculaires et les psychotropes principaux concernés
 - En France (EMIR – Eneis, EVISA) comme ailleurs
 - Beaucoup plus rarement les médicaments inappropriés : les limites des listes Beers, Laroche, Fick
- Un distingo nécessaire entre iatrogénie évitable (overuse/ misuse) et maîtrise d'un risque iatrogénique associé aux prescriptions appropriées
- Les situations cliniques à risque : polypathologie, démence...; facteurs précipitants : canicule....

L'expertise Qualité : La qualité ESA



❑ Des indicateurs de pratique clinique pour chaque dimension (ESA)

- Pour l'analyse et la mesure des pratiques dans toutes les dimensions de la qualité pour le patient
- Qui permettent d'objectiver l'ensemble de la prise en charge et d'appréhender l'efficience du parcours de soins

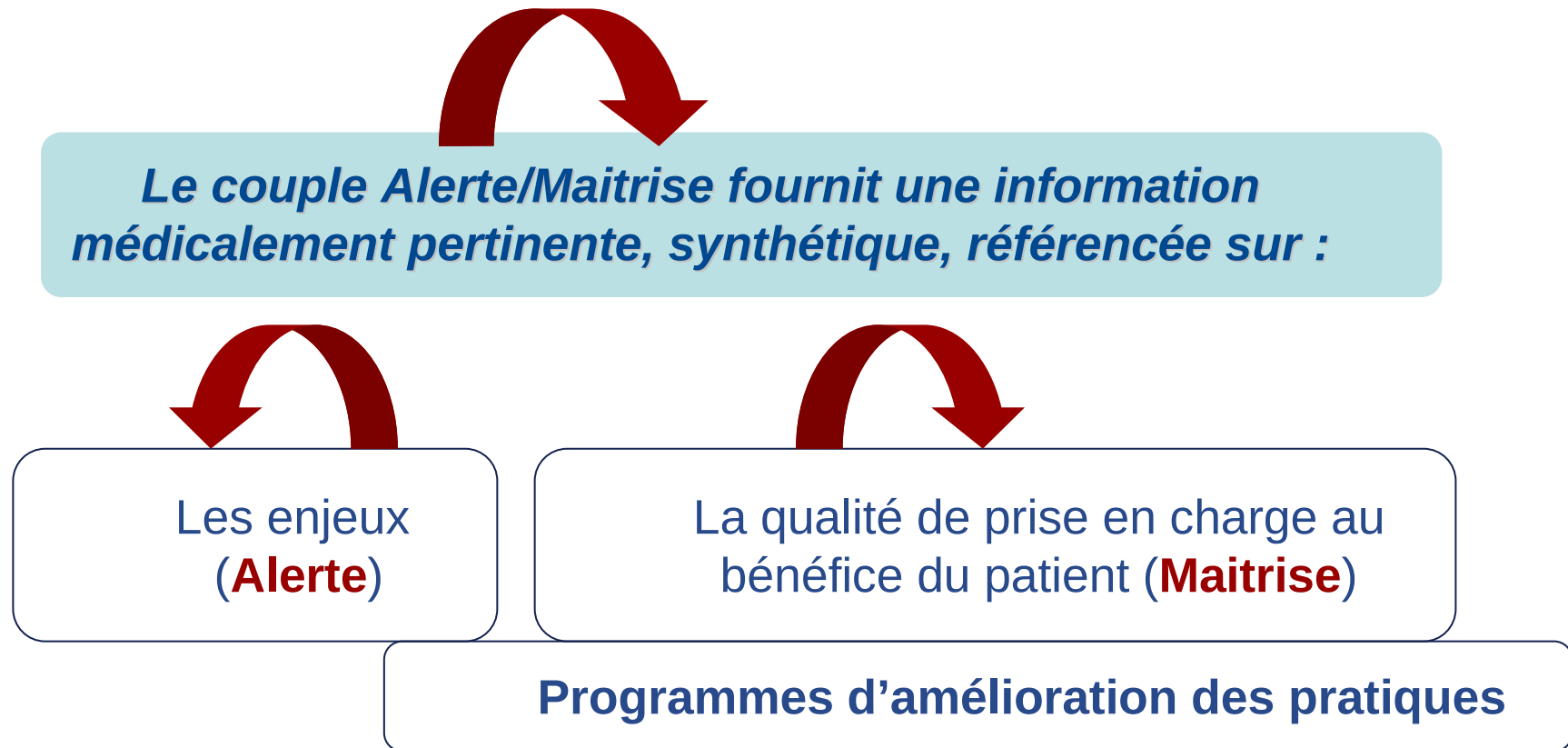
Le concept d'alerte et de maîtrise de la iatrogénie (AMI)



❑ Objectiver et améliorer la sécurité des soins, la qualité des pratiques cliniques et la gestion des risques des 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**

Objectifs des programmes « AMI »



Les indicateurs AMI PMSA

❑ **Alerte par ordonnance** (prévention iatrogénie, réduction sous/sur prescription)

- Structuration par domaines pathologiques
- Associations médicamenteuses contre indiquées

❑ **Alerte par pathologie** (réduction sous prescription)

- Ostéoporose fracturaire & calcium/ vitamine D
- Insuffisance coronaire & antiagrégants plaquettaires
- Insuffisance cardiaque systolique & inhibiteurs enzyme conversion
- *Repérage et traitement de la douleur (en cours discussion)*

❑ **Alerte par médicament** (prévention iatrogénie)

- Médicaments psychotropes
- Médicaments cardiovasculaires

❑ **Alerte par symptôme clinique** (prévention iatrogénie)

- Fièvre : adaptation doses diurétiques et apports hydrosodés
- Chute : réflexe iatrogénique
- Fonctions supérieures perturbées : réflexe iatrogénique

ALERTE PAR MEDICAMENT (prévention de la iatrogénie)

MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

- Confirmation de prescription si 3 ou + psychotropes
- Confirmation de prescription si benzodiazépine à ½ vie longue
- Confirmation de prescription si neuroleptiques chez le malade Alzheimer
- Date d'initiation du traitement connue pour tout psychotrope
- Recherche de chutes tous les 3 mois si psychotropes

MÉDICAMENTS CARDIOVASCULAIRES

- Confirmation de prescription si 4 ou + antihypertenseurs
- Confirmation de prescription si 2 ou + diurétiques
- Contrôle INR si AVK et introduction antibiotique/antifongique
- Suivi ionogramme si association à risque majoré (« anse + thiazidique », « antialdo + SRA »)
- Suivi mensuel du poids si diurétiques
- Recherche hypotension orthostatique dans les 6 mois si antihypertenseurs et/ou diurétiques

Le programme d'Alerte et de 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

PROGRAMME AMI_ALZHEIMER

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

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 : Alerte et Maîtrise de la iatrogénie 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.

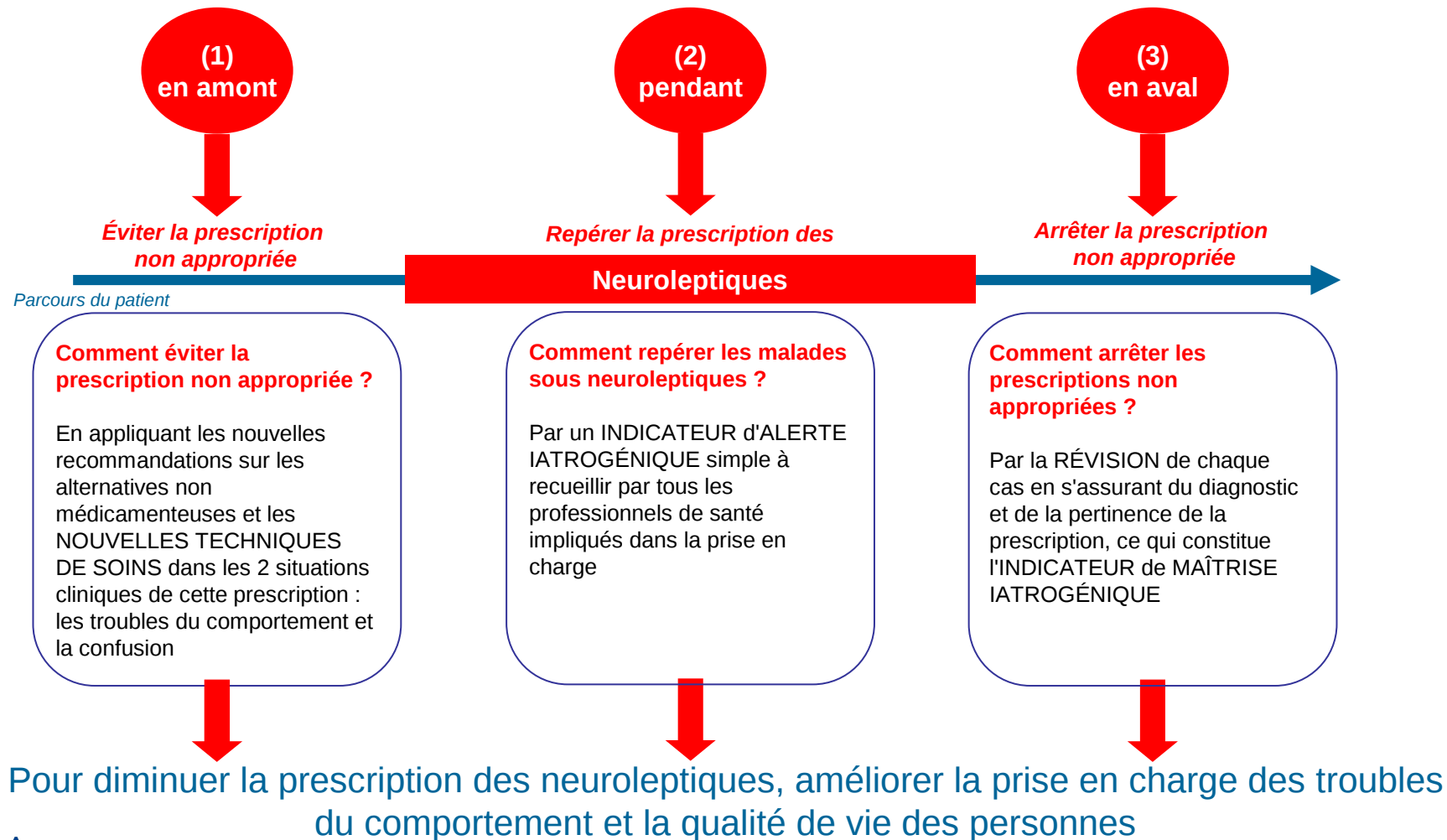
GROUPE DE COOPÉRATION PMSA*- PSYCHOTROPES - PARTENAIRES

DIRECTION GÉNÉRALE de la SANTÉ, DIRECTION GÉNÉRALE de l'OFFRE DE SOINS, DIRECTION GÉNÉRALE de la COHESION SOCIALE, AGENCE FRANÇAISE de SÉCURITÉ SANITAIRE des PRODUITS de SANTÉ, AGENCE NATIONALE d'ÉVALUATION de la QUALITÉ des ÉTABLISSEMENTS et des SERVICES SOCIAUX et MÉDICO SOCIAUX, CAISSE NATIONALE de SOLIDARITÉ pour l'AUTONOMIE, INSTITUT NATIONAL de VEILLE SANITAIRE, INSTITUT NATIONAL de PRÉVENTION et ÉDUCATION en SANTÉ, PLAN ALZHEIMER, MISSION SOMMEIL, HAUT CONSEIL de la SANTÉ PUBLIQUE, OFFICE PARLEMENTAIRE d'ÉVALUATION des POLITIQUES DE SANTÉ, HAUTE AUTORITÉ de SANTÉ, CAISSE NATIONALE d'ASSURANCE MALADIE des TRAVAILLEURS SALARIÉS, RÉGIME SOCIAL des INDÉPENDANTS, CAISSE NATIONALE de la MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE, MUTUALITÉ FRANÇAISE ORDRE DES MÉDECINS, ORDRE DES PHARMACIENS, ORDRE DES INFIRMIERS, ASSOCIATION PÉDAGOGIQUE NATIONALE POUR L'ENSEIGNEMENT de LA THÉRAPEUTIQUE, COLLÈGE PROFESSIONNEL DES GÉRIATRES FRANÇAIS, FÉDÉRATION FRANÇAISE DES ASSOCIATIONS DES MÉDECINS COORDONNATEURS d'EHPAD, FÉDÉRATION FRANÇAISE DE NEUROLOGIE, FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE, COLLÈGE NATIONAL UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE, COLLÈGE de MÉDECINE GÉNÉRALE, SOCIÉTÉ FRANÇAISE de THÉRAPEUTIQUE en MÉDECINE GÉNÉRALE, SOCIÉTÉ FRANÇAISE de MÉDECINE GÉNÉRALE, COLLÈGE NATIONAL DES GÉNÉRALISTES ENSEIGNANTS, SOCIÉTÉ FRANÇAISE de RECHERCHE ET de DOCUMENTATION en MÉDECINE GÉNÉRALE, SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PHARMACOLOGIE et THÉRAPEUTIQUE, SOCIÉTÉ FRANÇAISE de GERONTOLOGIE et GÉRIATRIE

* PMSA : prescription médicamenteuse chez le sujet âgé

Le programme professionnel AMI-Alzheimer : Démarche générale

Agir aux 3 temps de la prescription des neuroleptiques



Implémentation de l'indicateur d'Alerte NL/MA

- ❑ Groupe de coopération HAS → Mesure de l'alerte nationale
- ❑ CNSA → Parmi les indicateurs retenus pour l'évaluation des MAIA et des gestions de cas
- ❑ Plan Alzheimer → Retenu comme indicateur de qualité de vie des MA
- ❑ RSI – MSA → Mesure de l'indicateur d'alerte NL/MA et échanges confraternels avec envoi Brochure
- ❑ Plan Alzheimer → Indicateur pour les ARS
- ❑ Assurance maladie / DSS → Intégration du programme « AMI Neuroleptiques Alzheimer » dans le programme de gestion du risque en EHPAD
- ❑ ANESM → Parmi les 15 indicateurs qualité retenus pour l'évaluation interne des EHPAD
- ❑ HAS → Intégration proposée dans la V2011 de la certification des établissements de santé

Programme AMI Alzheimer : Outils, perspectives

- ❑ Proposition, en collaboration avec les professionnels, de **modèles pour la mise en œuvre du programme** dans les établissements de santé, les EHPAD, en ambulatoire ou **dans les réseaux gériatologiques** (automne 2011)
- ❑ **Mise à disposition des outils sur le site de la HAS**
 - Haute Autorité de Santé - Programme AMI (Alerte Maîtrise iatrogénie) Alzheimer
 - Haute Autorité de Santé - Plénière HAS : Prescription Médicamenteuse chez le Sujet Agé et Prévention de la iatrogénie - Plateforme professionnelle - Indicateurs d'alerte et de maîtrise - Saint-Denis, 18 mars 2011