



## Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les seniors

### Le « Collectif Bon Usage du médicament » en action !

#### Contacts presse LEEM

Stéphanie Bou – Tél : 01 45 03 88 38 – email : [sbou@leem.org](mailto:sbou@leem.org)

Virginie Pautre – Tél : 01 45 03 88 87 – email : [vpautre@leem.org](mailto:vpautre@leem.org)

Jean Clément Vergeau : Tél : 01 45 03 86 82 – email : [jcvergeau@leem.org](mailto:jcvergeau@leem.org)

# SOMMAIRE

- 1. La iatrogénie médicamenteuse : un enjeu de santé publique chez les personnes âgées**
  
- 2. En finir avec la iatrogénie médicamenteuse dans le secteur des soins primaires**
  - a. 1<sup>ère</sup> étape en 2015 : susciter une prise de conscience chez les seniors et professionnels de santé
  - b. 2<sup>ème</sup> étape en 2016 : changer les comportements  
Création du « Collectif Bon Usage du médicament » et lancement d'un programme ambitieux
  
- 3. Le programme du « Collectif Bon Usage »**
  - a. Continuer à sensibiliser et à mobiliser les seniors
  - b. Sécuriser la prescription
  - c. Renforcer le conseil pharmaceutique
  - d. Encourager la collaboration entre médecins généralistes et pharmacies d'officine
  - e. Faire évoluer les pratiques des équipes de soins au sein des EHPAD
  - f. Faciliter le recours à l'expertise gériatrique
  
- 4. L'engagement des partenaires**

## Annexes

- Annonce presse grand public signée du « Collectif Bon Usage du médicament »
- Publi-rédactionnel dans la presse professionnelle

# 1. La iatrogénie médicamenteuse : un enjeu de santé publique chez les personnes âgées

Les médicaments sont indispensables et nous protègent... mais leur utilisation n'est pas anodine. Dans certains cas (mauvais dosage, traitements multiples...), leur consommation peut avoir des effets négatifs sur notre santé et entraîner des troubles : on parle, alors, de «*iatrogénie médicamenteuse*». Ce terme médical désigne les conséquences sur la santé d'un mauvais usage des médicaments.

## → Les personnes âgées sont particulièrement exposées à ce risque

Avec l'âge, des modifications physiologiques d'organes comme le foie et les reins peuvent perturber l'élimination des médicaments, tandis que la diminution des capacités cognitives rend plus difficile le suivi de traitements complexes.

Les personnes âgées souffrent souvent de plusieurs maladies chroniques et prennent donc quotidiennement plusieurs médicaments. Cette polymédication s'accompagne d'un risque accru de prescriptions inappropriées, d'interactions entre les médicaments et d'effets indésirables.

- ✓ *En moyenne, les personnes entre 75 et 84 ans consomment 4 médicaments par jour<sup>1</sup>*
- ✓ *La moitié des personnes de plus de 75 ans prennent au moins 5 médicaments durant un trimestre<sup>2</sup>*
- ✓ *Une utilisation de médicaments inappropriés a été retrouvée chez 53,5 % des patients de plus de 75 ans<sup>3</sup>*

## → Un enjeu de santé publique

La iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées représente, par le nombre important et croissant de sujets concernés et par ses conséquences, un véritable enjeu de santé publique.

- ✓ *5 875 300 personnes sont âgées de plus de 75 ans en France (INSEE)*
- ✓ *la iatrogénie médicamenteuse est responsable de 128 000 hospitalisations par an (Ministère des Affaires sociales et de la Santé)*
- ✓ *20 % des hospitalisations des patients de plus de 80 ans sont dus à la iatrogénie médicamenteuse*

## → Des causes connues et largement évitables

Beaucoup d'accidents iatrogéniques d'origine médicamenteuse survenant chez les personnes âgées sont évitables ("Consommation médicamenteuse chez les sujets âgés" Pr S Legrain – HAS 2005), **jusqu'à 70%** selon certaines études (Pirmohamed M, James S, Meakin S, Green C, Scott AK, Walley TJ, et al. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital : prospective analysis of 18 820 patients. *BMJ* 2004;329(7456):15-9.)

<sup>1</sup> S. Legrain, Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé, HAS, 2005

<sup>2</sup> M. Monegat, Questions d'économie de la santé, IRDES, n° 204, décembre 2014

<sup>3</sup> Etude paquid, [www.isped.u-bordeaux2.fr/recherche/paquid/2004-resultats-paquid.pdf](http://www.isped.u-bordeaux2.fr/recherche/paquid/2004-resultats-paquid.pdf)

## → De nombreuses actions en cours

La lutte contre la iatrogénie médicamenteuse est une priorité affichée depuis la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Elle figure en bonne place dans le Programme National pour La Sécurité des Patients (2013-2017) et s'est imposée comme un thème majeur pour le législateur à travers la Stratégie Nationale de Santé et le projet de loi « Adaptation de la société au vieillissement ».

De nombreuses actions ont été développées ou sont en cours d'élaboration par différentes instances :

- ✓ programmes AMI (Alerte Médicament Iatrogénie) et PMSA (Prescription Médicamenteuse Sujet Agé) de la Haute Autorité de Santé dans le cadre du Plan « Bien vieillir 2007-2009 »,
- ✓ rapport sur la politique du médicament en EHPAD (décembre 2013),
- ✓ expérimentations régionales et recommandations sur la prescription des benzodiazépines chez le sujet âgé par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie,
- ✓ actions d'éducation thérapeutiques autour de la polymédication dans le cadre du dispositif « Parcours santé des aînés » (PAERPA),
- ✓ développement de la conciliation médicamenteuse au sein des hôpitaux.

Lorsque 90% des personnes âgées vivent à leur domicile (INSEE) et que 75% des prescriptions sont réalisées par les médecins généralistes<sup>4</sup>, les efforts et les moyens de lutte contre la iatrogénie doivent se concentrer principalement sur le secteur des soins primaires.

## 2. Endiguer la iatrogénie médicamenteuse dans le secteur des soins primaires

### a. 1<sup>ère</sup> étape en 2015 : susciter une prise de conscience chez les seniors et les professionnels de santé

En avril 2015, les entreprises du médicament se sont engagées auprès du gouvernement à lancer un vaste programme de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées.

Une campagne de communication a alors été conduite pour sensibiliser les patients – en priorité les plus âgés – au bon usage des médicaments : **une campagne vers le grand public « Les médicaments sont là pour vous aider mais... ils ont parfois du mal à vivre ensemble » et vers les professionnels de santé « Ayez le réflexe iatrogénie »**. L'objectif était d'inciter les seniors à dialoguer davantage avec leurs médecins ou pharmaciens. Elle s'adressait également aux professionnels de santé afin qu'ils aient « le réflexe iatrogénie » dès le moindre trouble constaté.

---

<sup>4</sup> S. Legrain, Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé, HAS, 2005

Les médicaments  
sont là pour vous aider mais...

...ils ont parfois du mal à vivre ensemble.

Votre médecin et votre pharmacien peuvent adapter votre traitement pour renforcer son efficacité et préserver votre santé.

Et si on changeait de comportement avec les médicaments?

leam  
LES MÉDICAMENTS  
ET MOI

www.leam.org

Le guide du bon usage des médicaments

Les médicaments  
sont là pour vous aider mais...

...ils ont parfois du mal à vivre ensemble.

Votre médecin et votre pharmacien peuvent adapter votre traitement pour renforcer son efficacité et préserver votre santé.

Et si on changeait de comportement avec les médicaments?

leam  
LES MÉDICAMENTS  
ET MOI

www.leam.org

Les médicaments... Ou... Mais pas n'importe comment !  
Les médicaments sont indispensables à notre santé et nous protègent. Mais leur usage n'est pas anodin. Dans certains cas (mauvais dosage, traitements multiples...), leur consommation peut avoir des effets négatifs sur notre santé et entraîner des troubles. Dans ces cas-là, on parle de « iatrogénie médicamenteuse ». Ce terme médical désigne les conséquences sur la santé d'un mauvais usage de médicaments. Les personnes de plus de 65 ans représentent environ 40% de la consommation de médicaments en ville<sup>5</sup>.  
Les accidents médicamenteux entraînent plus de 128 000 hospitalisations par an<sup>6</sup> !  
Ensemble - patients, professionnels de santé et entreprises de médicaments - nous pouvons agir pour limiter ces risques.  
Ce document est conçu pour vous aider à utiliser les médicaments de la meilleure façon possible pour votre santé.

(1) Haute Autorité de Santé, (2) Ministère de la Santé

Les causes pages 2 et 3  
Les manifestations pages 4 et 5  
Les conseils pages 6 et 7

Malaise,  
vertiges, chute,  
perte d'appétit,  
troubles de la  
mémoire...

Ayez le réflexe iatrogénie

Et si on changeait de comportement avec les médicaments?

leam  
LES MÉDICAMENTS  
ET MOI

www.reflexeiatrogenie.com

Cette campagne a fait l'objet d'une première évaluation qualitative<sup>5</sup> à l'été 2015. Les résultats montrent un très fort intérêt des seniors pour ce sujet ainsi que leur volonté de changer de comportements : 80 % d'entre eux trouvent la campagne intéressante, 65 % la jugent utile, 62 % conservent le guide « bon usage », 2/3 disent avoir l'intention d'en parler à leur médecin traitant ou à leur pharmacien.

L'impact de cette campagne a également été évalué de façon quantitative<sup>6</sup> début 2016 pour comparer les chiffres de consommation et de prescription du 2<sup>ème</sup> semestre 2015 à ceux du 2<sup>ème</sup> semestre 2014.

Les premiers résultats sont encourageants. Ils confirment la prise de conscience et les changements de comportements :

- Une diminution des quantités prescrites chez les plus de 65 ans avec une économie de 74 M€ entre le second semestre 2015 et le second semestre 2014.
- Une amélioration de la qualité de la prescription, avec une diminution d'associations potentiellement dangereuses telles que AINS (anti-inflammatoires) + diurétiques, antiarythmiques + digitaliques (médicaments de l'insuffisance cardiaque), anticoagulants oraux + neuroleptiques ou benzodiazépines (anxiolytiques) ou antidépresseurs et une augmentation de l'association recommandée AINS + IPP (protecteurs gastriques).

Ces résultats seront à confirmer par une prochaine vague d'évaluation, prévue à l'automne 2016.

<sup>5</sup> Etude IFS du 26 juin au 25 juillet 2015 auprès d'un échantillon de 1 500 personnes de plus de 62 ans

<sup>6</sup> Evaluation conduite par IMS, auprès des patients de plus de 65 ans, à partir de la base IMS LTD sur 2 types d'indicateurs : un indicateur global de consommation médicamenteuse et des indicateurs spécifiques d'associations médicamenteuses, choisis par des experts indépendants.

**b. 2<sup>ème</sup> étape en 2016 : changer les comportements. Création du « Collectif Bon Usage du médicament » et lancement d'un programme ambitieux.**

**Pour la 1<sup>ère</sup> fois en France, les principaux acteurs du médicament s'unissent et créent un « Collectif Bon Usage du médicament » pour renforcer la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées.**

Compte-tenu des résultats positifs des premières actions conduites en 2015, l'ensemble des acteurs de la chaîne du médicament (industriels du médicament, médecins, pharmaciens, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, acteurs de la protection sociale et du service à la personne, éditeurs de bases de données et de logiciels d'aide à la prescription) se mobilisent au sein d'un « Collectif Bon Usage du médicament » avec la volonté commune de poursuivre la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées.

### **3. Le programme du « Collectif Bon Usage du médicament »**

**a. Continuer à sensibiliser et à mobiliser les seniors**

Multiplier les canaux pour diffuser les bons messages vers les seniors et les inciter au dialogue avec les professionnels de santé.

**Des actions concrètes :**

- Reconduction de la campagne de communication dans 3 magazines clés de la presse seniors (Notre temps, Télé 7 jours et Pèlerin Magazine)
- Articles dans le magazine « Générations »(Klésia), MMAV (Malakoff Médéric avec vous) et la presse mutualiste (Mutualité Française)
- Distribution du guide « Bon Usage » et de conseils pratiques sous forme de magnets (Malakoff Médéric, Klésia, Aide à Domicile en Milieu Rural - ADMR)

**b. Sécuriser la prescription**

**Avec les logiciels d'aide à la prescription**, les éditeurs de bases de données et de logiciels ont conçu et mis à disposition des médecins des outils spécifiques leur permettant d'être alertés en cas d'interactions, de redondances, de contre-indications, de précautions d'emploi, d'effets indésirables, etc...

Dans le cadre du programme iatrogénie, CompuGroup Medical (CGM) a développé HelloDoc Prévention, qui tient compte des traitements antérieurs du patient prescrits par un autre médecin, et les intègre au processus de vérification du LAP (Logiciel d'aide à la prescription) lors de la prescription d'un nouveau produit.

**Avec ses « Mémos », envoyés sur demande aux prescripteurs**, le groupe Vidal a, quant à lui, inclus dans son abonnement VIDAL Expert un nouveau service, non intrusif, consacré à la prévention de la iatrogénie chez les personnes âgées. Il s'agit de 22 mémos gériatriques contextuels, activables et désactivables en un clic.

A la différence d'une alerte, chaque *Mémo* n'est affiché qu'une fois par jour. La fenêtre de notification contient un message court et un lien permettant d'accéder à des informations plus détaillées et sourcées. Chaque médecin peut paramétrer lui-même l'affichage de ces mémos afin qu'ils s'adaptent à sa pratique ; par exemple, supprimer ceux qui lui paraissent inutiles, les réactiver ou choisir de désactiver totalement cette nouvelle fonction.

### **c. Renforcer le conseil pharmaceutique**

Depuis plusieurs années, le Dossier Pharmaceutique (DP) a permis de réaliser de réelles avancées en matière de prévention de la iatrogénie. Au-delà du DP, les pharmaciens se sont mobilisés, via l'ensemble de leurs structures professionnelles adhérentes au collectif (FSPF, USPO, UTIP et CNGPO) et l'Ordre National de Pharmaciens, pour mettre en place, avec le Leem, une campagne de sensibilisation et de formation des équipes officinales. Parmi les outils : un Mémo iatrogénie pour sensibiliser les équipes aux signaux d'alertes, un module de e-learning, un clip de sensibilisation du grand public à projeter sur écran.



### **d. Encourager la collaboration entre médecins généralistes et pharmacies d'officine**

La collaboration entre professionnels de premiers soins est un facteur clé dans la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse. Dialogue et confiance entre ces professionnels permettent, en effet, d'optimiser la prescription et la dispensation pour un bon usage des médicaments. Une expérience pilote de « Collaboration de proximité » est actuellement en cours dans quatre régions : Ile-de-France, Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté et Auvergne-Rhône Alpes. Ce sont des réunions mises en place avec le soutien de l'UTIP et de l'IRMG au niveau national (conception des supports) et des acteurs locaux, en particulier les URPS, qui favorisent la collaboration locale entre pharmaciens et médecins généralistes. Un guide de réunion et un diaporama sur ce thème seront largement diffusés en 2017.

#### **e. Faire évoluer les pratiques des équipes de soins au sein des EHPAD**

Les commissions gériatriques incluant le pharmacien, dédiées au bon usage des médicaments, sont essentielles à une bonne prise en charge des personnes âgées. Un programme en ce sens va être initié dès l'automne 2016 par Korian, Vidal, l'URPS pharmacien Grand Est et l'équipe du Pr JI. Novella – gérontopôle Grand Est dans une vingtaine d'Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de la région Grand Est. Il s'agit de démontrer qu'une meilleure collaboration entre les équipes soignantes et les pharmaciens peut faire diminuer la iatrogénie médicamenteuse au sein des EHPAD et se traduire par un bénéfice médico-économique.

#### **f. Faciliter le recours à l'expertise gériatrique**

Afin de valoriser « l'expertise gériatrique », un Prix va être créé pour favoriser et soutenir toute initiative destinée à faire émerger un projet permettant aux professionnels de terrain de recourir au conseil d'un gériatre expert.

**Ce projet sera mis en place à l'automne 2016.**

L'ensemble des outils mis en œuvre par le « Collectif Bon Usage du médicament » à destination du grand public et des professionnels de santé est en accès libre sur les sites : [leem.org](http://leem.org) (pour le grand-public) et [reflexeiatrogenie.com](http://reflexeiatrogenie.com) (pour les professionnels de santé).

## **4. L'engagement des partenaires du Collectif**

### **▪ ADMR (Aide à domicile en milieu rural)**

« Les aides à domicile, aides-soignantes et infirmières de l'ADMR, par leurs interventions à domicile au sein des services d'aide et de soins à domicile et des centres de santé, sont au contact direct des personnes âgées et sont des acteurs privilégiés de la prévention contre la iatrogénie médicamenteuse. L'ADMR s'engage en matière d'information et de sensibilisation des personnes âgées et leurs aidants par la diffusion de guide de bonnes pratiques et de supports d'information mais aussi par le relais des messages de prévention. »

*Florent Lebaigue - Directeur communication et relations publiques - Tél : 06 46 85 07 75*

*Mail : [flebaigue@un.admr.org](mailto:flebaigue@un.admr.org)*

#### ▪ **CompuGroupMedical (CGM )**

« CompuGroup Medical œuvre de par le monde pour synchroniser le monde de la santé et fournir aux professionnels de soins des outils permettant de mieux soigner les patients, par exemple en les assistant lors de la prise de décision, lors des suivis de pathologies, et bien sûr en leur permettant de détecter et gérer les risques inhérents à la démarche thérapeutique. C'est donc tout naturellement que nous participons activement en France au programme de lutte contre le risque de iatrogénie médicamenteuse chez les patients les plus exposés, au travers de services innovants favorisant l'amélioration des pratiques d'utilisation des médicaments. »

*Gaëlle Prongué - Head Marketing & Communication France - Tél : 06 18 41 16 72*

*Mail : Gaelle.Prongue@CGM.com*

#### ▪ **CNGPO (Collectif National des Groupements de Pharmaciens d'Officine)**

« Les groupements, réunis dans le collectif des groupements, ont pour mission et ambition de travailler à l'évolution du métier de pharmacien.

L'organisation du réseau de la pharmacie, le travail de proximité du pharmacien font de cet acteur de santé un des maillons essentiels de l'accompagnement du patient dans l'utilisation du médicament au quotidien. »

*Pascal Louis – Président - Tél : 06 80 45 02 35*

*Mail : pharmacie.louispascal@perso.gipharnet.com*

#### ▪ **CNPG (Collège National Professionnel de Gériatrie)**

**Guide P.A.P.A :**

**Pour des prescriptions à bon escient chez le sujet âgé**

Le guide P.A.P.A pour « Prescriptions médicamenteuses Adaptées aux Personnes Âgées » est un support à l'usage du prescripteur ayant pour finalité l'optimisation des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé. Il se veut succinct, simple et pratique à utiliser.

A l'initiative du Conseil National Professionnel de Gériatrie et de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie, le guide P.A.P.A a été rédigé sous la direction des Professeurs Claude Jeandel et Olivier Hanon, respectivement présidents de ces deux organismes.

Ce guide constitue une aide visant à éviter les trois principaux écueils que sont l'excès de traitement (overuse), les prescriptions inappropriées (misuse) et l'insuffisance de traitement (underuse). L'excès de traitements correspond à l'utilisation de médicaments prescrits en l'absence d'indication ou qui n'ont pas prouvé leur efficacité (service médical rendu insuffisant). La prescription inappropriée correspond à l'utilisation de médicaments dont les risques dépassent les bénéfices attendus. L'insuffisance de traitement à l'absence d'instauration d'un traitement efficace chez les sujets ayant une pathologie pour laquelle une ou plusieurs classes médicamenteuses ont démontré leur efficacité.

À l'aide de fiches concises, le guide P.A.P.A précise pour les 42 affections les plus fréquentes chez les personnes de 75 ans et plus, le but du traitement, les moyens thérapeutiques, les indications et les précautions d'emploi et critères de surveillance. Trois sous-chapitres des indications en font l'originalité : « ce qui doit impérativement être ordonné », « ce qui doit impérativement être évité ou proscrit », « ce qui doit être discuté au cas par cas ».

*Claude Jeandel – Président - Tél : 06 17 67 08 6*

*Mail : claudejeandel@yahoo.fr*

- **CNOMK (Ordre National des Masseurs Kinésithérapeutes)**

« Les kinésithérapeutes sont particulièrement bien placés pour détecter les troubles liés à la iatrogénie médicamenteuse chez leurs patients. En effet, leur pratique quotidienne les amène à les prendre en charge de manière régulière –souvent plusieurs fois par semaine- et pour des périodes longues –les séances durent de l'ordre de 30 minutes. Ces relations étroites et leur expertise de professionnels de santé peuvent leur permettre de déceler des troubles liés une iatrogénie médicamenteuse (troubles de l'équilibre notamment...) et de leur conseiller de consulter leur médecin. »

*Jean-François Dumas - Secrétaire Général - Tél : 06 19 88 09 19*

*Mail : secretaire.general.cno@ordremk.fr*

- **IRMG (Institut de recherche en médecine générale)**

« La iatrogénie concernant directement les médecins généralistes, l'IRMG s'est investi depuis plusieurs années dans ce domaine, par des actions d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) puis de Développement Professionnel Continu (DPC), concernant l'analyse des prescriptions. En partenariat avec le Collège des Généralistes Enseignants (CNGE), au sein d'une association commune CNGE IRMG Association (CIA), des études d'observation du médicament dans la "vraie vie" sont en cours ou prévues. L'une d'entre elles, concernant les anticoagulants oraux, est presque terminée (site etudecacao.fr). L'IRMG est donc partie prenante de l'action menée dans le cadre de la campagne actuelle de lutte contre la iatrogénie, qui réunit au sein du Collectif les acteurs concernés. »

*Joël Cogneau - Directeur scientifique - Tél : 06 74 78 79 20*

*Mail : j.cogneau@irmg.fr*

- **Korian**

« Le groupe KORIAN est engagé depuis plusieurs années pour prévenir et diminuer le risque de iatrogénie en particulier chez la Personne Agée. Nous avons dans cet objectif mis à disposition de toutes nos équipes un livret du Bon Usage des Médicaments en gériatrie. Nous réalisons annuellement sur l'ensemble de nos sites un autodiagnostic du circuit du médicament (grille ANAP) et la très grande majorité (plus de 90 %) de nos EHPAD ont mis en place avec leur pharmacien d'officine un partenariat permettant d'assurer la Préparation des Doses à Administrer (PDA) au sein de l'officine pour diminuer le risque d'erreur et améliorer la traçabilité du médicament. De plus, nous développons un programme de Thérapies Non médicamenteuses (TNM) pour diminuer entre autre l'usage des neuroleptiques et des psychotropes dans le traitement des troubles du comportement. C'est pourquoi nous avons souhaité nous engager au sein de ce programme de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse. »

*Didier Armaingaud - Directeur Ethique Médical et Qualité - Tél : 06 77 04 57 06*

*Mail : didier.armaingaud@korian.fr*

#### ▪ **Malakoff Médéric**

« Groupe paritaire et mutualiste à but non lucratif, Malakoff Médéric est particulièrement attentif à mettre à la disposition de ses cotisants toutes les clés du bien vieillir. Parmi celles-ci, la santé est essentielle. C'est pourquoi nous proposons notamment à nos retraités des conseils et des services leur permettant de rester le plus longtemps possible en bonne santé. Nous réalisons également à leur attention une e-letter mensuelle et un magazine MMAV (Malakoff Médéric avec vous) pour leur retraite au quotidien. L'engagement de Malakoff Médéric au sein du Collectif dans la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse est donc aussi logique que déterminé. »

*Christine Laroulandie - Directrice Communication Retraite Complémentaire - Tél : 06 14 61 38 50 - Mail : claroulandie@malakoffmederic.com*

#### ▪ **MG France**

« La iatrogénie est un phénomène multifactoriel dans lequel les facteurs humains et organisationnels sont souvent dominants. Pour les personnes âgées et fragiles, l'accompagnement sécurisé des patients renvoie à la place spécifique du médecin généraliste traitant et à ses responsabilités dans la coordination des soins conformément à l'article L.4130.1 du code de la santé publique. Les risques de mésusage sont particulièrement majorés en cas de polyprescriptions non coordonnées en ambulatoire comme en institution. Ces situations imposent une communication réciproque entre acteurs et notamment à une synergie médecin traitant/pharmacien. Les recommandations du HCAAM (2010) sont toujours d'actualité : « Beaucoup reste à faire dans l'amélioration des parcours de soins des maladies chroniques... Le meilleur exemple étant donné par l'amélioration possible des parcours des personnes très âgées, polypathologiques et fragiles. »

*Jean Louis Bensoussan - Secrétaire Général adjoint – Tel : 06 14 55 48 68  
Mail :jl.bensoussan@medsyn.fr*

#### ▪ **SFGG (Société française de gériatrie et gérontologie)**

« Avec l'avancée en âge, le nombre moyen d'affections déclarées augmente. Ainsi au-delà de 64 ans, 7 affections sont en moyenne déclarées dont certaines sont des maladies chroniques à l'origine d'une dépendance physique et/ou psychique. En moyenne, 7 molécules différentes leur sont délivrées au moins trois fois par an. La iatrogénie et le défaut d'observance médicamenteuse représentent un des 4 principaux facteurs d'hospitalisation dite évitable, qu'il s'agisse de sujets âgés vivants à domicile ou de résidents d'EHPAD. C'est pourquoi la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) s'associe à ce travail collectif luttant contre la iatrogénie médicamenteuse. »

*Olivier Hanon – Vice- Président - Tél : 06 60 38 97 17  
Mail : olivier.hanon@brc.aphp.fr*

#### ▪ **Vidal**

« La lutte contre la iatrogénie médicamenteuse est au cœur du métier de Vidal. Fournisseur de services d'intelligence médicale pour les professionnels de santé et les patients visant à garantir le bon usage des produits de santé, la sécurité d'utilisation est une préoccupation prioritaire pour nos équipes. Ce programme qui cible les sujets âgés qui sont particulièrement exposés au risque de iatrogénie médicamenteuse, s'inscrit dans la droite ligne de notre mission. »

*Vincent Bouvier – Président Directeur Général - Tél : 06 11 47 58 34  
Mail : vincent.bouvier@vidal.fr*

## Contacts des autres partenaires

- FSPF (Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France)

*Sophie Sergent - Présidente de la commission URPS - Tél : 06 78 87 94 00*

*Mail : ssergent@fspf.fr*

- Klésia

*Estelle Denize - Responsable des Affaires Publiques - Tél : 06 89 62 02 52*

*Mail : estelle.denize@klesia.fr*

- Ordre National des Infirmiers

*Christophe Roman - Vice-président - Tél : 01 71 93 84 53*

*Mail : vicepresidenceprive.cnoi@ordre-infirmiers.fr*

- USPO (Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine)

*Bénédicte Bertholom - Responsable affaires réglementaires et communication -  
Tél : 01 46 47 20 80*

*Mail : bertholom@uspo.fr*

- UTIP

*Alain Guilleminot – Président - Tél : 06 89 88 10 08*

*Mail : aguilleminot@utip.fr*

# ANNEXES

Signées du « Collectif Bon Usage du médicament »

## Annonce grand public

Les médicaments  
sont là pour vous aider mais...



...ils ont parfois du mal à vivre ensemble.

Votre médecin et votre pharmacien peuvent adapter votre traitement pour renforcer son efficacité et préserver votre santé.

Collectif bon usage du médicament



# Publi-rédactionnel presse professionnelle

## IATROGENIE MEDICAMENTEUSE : IL EST TEMPS D'AGIR !

### APRÈS UNE PREMIÈRE CAMPAGNE, CONTINUONS ENSEMBLE !

En 2015, une campagne d'information sur la iatrogénie médicamenteuse et les moyens de l'éviter a été lancée. Elle se composait en particulier d'une affiche et d'un livret de 8 pages, à destination de la presse grand public, remis dans les cabinets de médecins et les pharmacies. Parce qu'elle a eu un effet positif, cette action de sensibilisation et d'information s'amplifie en 2016 (\*).

Elle s'appuie sur les médecins généralistes. Praticiens de première ligne, ils sont les mieux placés, aux côtés des pharmaciens d'officine, pour agir contre la iatrogénie médicamenteuse. Comment ? Avec quelques moyens simples à mettre en œuvre.



(\*) programme initié et développé par le collectif Bon usage du médicament composé de : Leem (l'organisation professionnelle des Entreprises du Médicament), ADMR (Aide à domicile en milieu rural), CSM (Compu-GroupMedical), CHG (Collège National Professionnel de Gériatrie), CNPPO (Collectif National des Groupements de Pharmaciens d'Officine), FSPF (Fédération des syndicats pharmaceutiques de France), IRMG (Institut de recherche en médecine générale), Kéolis, Karlan, Malakoff Médéric, Ordre National des Infirmiers, Ordre National des Masseurs Kinésithérapeutes, SFOD (Société Française de gériatrie et gérontologie), USPO (union des syndicats de pharmaciens d'officine), UTR, Vidal.  
(1) Ministère des affaires sociales et de la santé - (2) Rapport HAS «Consommation médicamenteuse chez les sujets âgés» Pr S Legrain - (3) Ferozmand M, James S, Meakin S, Green C, Scott AK, Waikey TJ, et al. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital : prospective analysis of 18 820 patients. BMJ 2004;329(7456):15-9. - (4) Etude EMR : Effets indésirables des Médicaments : Incidence et Risque, sur les hospitalisations liées à un effet indésirable médicamenteux. Coordination CRPV de Bordeaux, Décembre 2007. Site ANSM

## UN CONSTAT TOUJOURS ALARMANT (1) (2) (3)

La iatrogénie médicamenteuse est responsable d'environ **128 000 hospitalisations/an**

Elle concerne principalement les personnes âgées, souvent polymédiquées

Elle est largement évitable : **jusqu'à 70%** selon certaines études



## GÉNÉRALISTES, 5 AXES POUR LUTTER CONTRE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

### 1- Avoir le « réflexe iatrogénie »

Face à un patient présentant des symptômes nouveaux ou atypiques - sensations de malaise, troubles de l'équilibre ou vertiges atypiques ou chute, manque d'appétit, troubles de la mémoire - toujours se demander si l'ordonnance n'est pas en cause ; c'est cela, avoir le « réflexe iatrogénie ».

Les principales classes médicamenteuses le plus souvent incriminées sont connues : les anticoagulants et antiagrégants plaquettaires, les antihypertenseurs, les psychotropes et les anticholinergiques (4).

Par ailleurs, des médicaments auparavant bien tolérés peuvent l'être beaucoup moins avec la baisse des métabolismes liée à l'âge.

### 2- Développer les contacts médecin-pharmacien

Les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans la prévention des accidents iatrogéniques d'origine médicamenteuse. D'une part parce qu'étant souvent en relation avec les patients âgés, ils peuvent servir d'alerte sur des symptômes inhabituels ; d'autre part parce qu'ils disposent d'un atout essentiel : le DP (dossier pharmaceutique) qui leur permet de connaître tous les médicaments dispensés au patient, quel que soit le prescripteur. Ils peuvent ainsi identifier des interactions ou des redondances dans la prescription de médicaments différents. Il est indispensable que ces informations capitales soient partagées entre pharmaciens et médecins. Des réunions pilotes de Collaboration Médecins-Pharmaciens sont en cours de mise en place dans 4 régions, avec pour objectif d'élaborer ensemble des moyens pratiques de collaboration pour améliorer l'usage des médicaments. Plus d'informations sur le site <http://reflexeiatrogenie.com/>

### 3- Utiliser les outils existants

De nombreux outils, dont certains développés récemment, aident le médecin à éviter les prescriptions inadaptées :

- Les critères de Beers, la liste de Laroché ou la grille Stopp and Start, avec un calculateur Stopp and Start mis à disposition gratuitement sur internet par le Dr Geoffret (<http://stopstart.free.fr/>)
- Certains logiciels, tel que HelloDoc, ont intégré une fonction permettant au médecin d'accéder via les dossiers patients à l'historique des prescriptions remboursées par l'assurance maladie et d'être alerté en cas de prescription incompatible avec celle d'un autre professionnel de santé
- Le MémoVidal iatrogénie, mis à disposition des médecins par Vidal, permet de choisir quelques thématiques prioritaires à suivre au quotidien.

### 4- Se former avec les programmes de développement professionnel continu (DPC)

Depuis de nombreuses années, les organismes de formation proposent aux médecins des programmes d'amélioration des prescriptions prenant en compte les risques iatrogéniques. La plupart de ces programmes sont référencés sur le site dédié au programme iatrogénie : <http://reflexeiatrogenie.com/>

### 5. S'impliquer dans la recherche

Les organismes publics (INSERM, HAS, ANSM), ainsi que les sociétés savantes de médecine générale, initient des études « en vraie vie » de l'usage des médicaments. Ainsi, le Collège de la Médecine Générale a mis en place un groupe de travail sur les médicaments et l'association CNGE-IRMG a réalisé une étude en cours d'exploitation sur les anticoagulants oraux.

Dr Joël Cogneau  
Directeur Scientifique de l'IRMG  
Membre du Collectif bon usage du médicament

COMMUNIQUÉ