



Société
Bretonne
de Gériatrie



Retour d'expérience sur le processus de déprescription en EHPAD et avec les CPTS & MSP

RCP OPPA

Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
Optimisation de la Pharmacothérapie des Patients

Équipes de soins primaires

Maud Blin

Pharmacienne à l'Omédit Bretagne

14
NOVEMBRE
2025

Déprescrire en Gériatrie

Journée Scientifique

EHPAD Bois Joly
29400 QUIMPERLE

■ Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques

- Structure régionale **d'appui et de vigilance**, d'évaluation, d'information et d'expertise constituée auprès de l'Agence Régionale de Santé (décret n°2005-1023 du 24 août 2005) ; regroupement des 12 OMÉDITS régionaux en Association Résomédit
- Sa principale mission est d'accompagner les professionnels de santé dans leur **démarche d'amélioration de la qualité des prises en charge**

OBSERVATOIRE
MÉDICO-ÉCONOMIQUE

SÉCURISATION DU CIRCUIT
DES PRODUITS DE SANTÉ

PERTINENCE DES SOINS
PRODUITS DE SANTÉ

APPUI
ACCOMPAGNEMENT
DES PROFESSIONNELS

■ L'équipe en Bretagne

- **A Quimper** : Gilles Piriou, Pharmacien coordonnateur ; Mélanie Chacou, Pharmacienne ; Céline Le Derooff, Pharmacienne
- **A Rennes** : Maud Blin, Pharmacienne

■ Feuille de route régionale

- Dispositifs, actions, formations d'accompagnement : Hôpital - ESSMS - Ville - HAD - Parcours de soins (IRAPS)
- Saisines par instances nationales (DGOS, DGS, DSS, HAS, INCa, ANSM, etc)



<https://www.omeditbretagne.fr/>

OMéDIT Bretagne

- **Fiches VOC Médicaments anticancéreux par voie orale**

- Activité inter-régionale réalisée en collaboration entre l'OMÉDIT Bretagne, l'OMÉDIT Normandie et l'OMÉDIT Pays de la Loire

Plus de 80 molécules

Format professionnel

- Mécanisme d'action
- Indications
- Prescription
- Pharmacie dispensatrice
- Posologie usuelle, Situations d'adaptation posologique (IH, IR)
- Modalités de prises
- CAT en cas de vomissement
- Surveillance spécifique
- Principales IM classées par niveau de contre-indication ; Conséquences de l'interaction
- Prise en charge des principaux EI selon le grade

Format patient

- Conditions de dispensation
- Forme galénique et dosages
- Conditions de conservation et de manipulation
- Plan de prise & conditions de prise
- CAT en cas d'oubli et vomissements
- Alerte sur l'automédication
- Contraception
- Prévention des effets secondaires les plus fréquemment rencontrés
- Conduite à tenir en cas de survenue d'effets indésirables

[illegible]

QUELS EFFETS INDÉSIRABLES PEUVENT SURVENIR AVEC IBRANCE®

Comme tous les médicaments, le palbociclib peut entraîner des effets indésirables mais il est possible que vous n'en éprouviez aucun.

Palbociclib IBRANCE®

Fiche Patient
V4, avril 2022



Effets indésirables	Prévention
 Chute de cheveux	Utilisez un produit à large formatant, rincez vos cheveux qu'ils fragilisent
 Sécheresse cutanée	Limitez la fréquence des dermatologiques sans sans privilégiez les vêtements (pas d'adoucissant). Buvez
 Effets digestifs : diarrhées, nausées, vomissements, perte d'appétit, trouble du goût	Pensez à bien vous hydrater, fruits et légumes une alimentation pauvre en aliments augmentent le transit intestinal. En cas de légers et mangiez lentement digérer les nausées, vomissements, utilisez
 Inflammation de la bouche	Utilisez une brosse à dent (demandez conseil à votre dentiste) pour votre production salivary, café et aliments à et réalisez les bains de
 Saignements de nez	Penchez la tête en avant des caillots. Exercer une pression continue pour rincer et à laisser en place 30 n'arrêtez ou en cas de
 Risque d'infection	Utilisez les contacts avec mains. Désinfectez soigneusement la température > 38,5°C
 Fatigue	Pensez à bien vous hydrater (déshydratation de mûre suffisamment la nuit.

Seuls certains des effets indésirables les plus fréquents sont mentionnés ou demandez conseil à votre médecin. Vous pouvez également signaler une question à sur le site : medecins@medecins.fr

 Dans tous les cas, pensez à faire

QUE FAIRE EN CAS DE SURVEILLANCE

- Prenez les médicaments prescrits contre les effets indésirables
- Respectez les mesures de prévention.

Contactez rapidement votre médecin en cas de :

- Saignement (infection, toux, frissons, etc.)
- Tout effet indésirable persistant ou s'aggrave

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

Que l'on ne se trompe pas :

- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.
- Ne pas confondre avec le médicament **palbociclib** (IBRANCE®) qui est un médicament anticancer.

<

ici



■ Dispositif d'accompagnement - Formation-action « Sécurisation du circuit du médicament en ESSMS »

- Qualité des soins & évaluation HAS des ESSMS



- **Secteur EHPAD & Secteur Handicap** [ici](#)
- Structurer les fondamentaux de la PECM (Prise en Charge Médicamenteuse)
- Gérer les risques a priori et a posteriori
- Identifier et mettre en œuvre des actions préventives et/ou correctives prioritaires pour réduire les risques sur l'ensemble du circuit du médicament (prescription, dispensation, préparation des doses à administrer, transport, stockage, administration, aide à la prise et suivi-surveillance)
- Réaliser un audit complet entre 2 établissements et pérenniser la démarche

Depuis 2023 : 224 ESSMS accompagnés ; 152 audits croisés réalisés



Formation-action : accompagnement pour la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en ESSMS
Secteur EHPAD



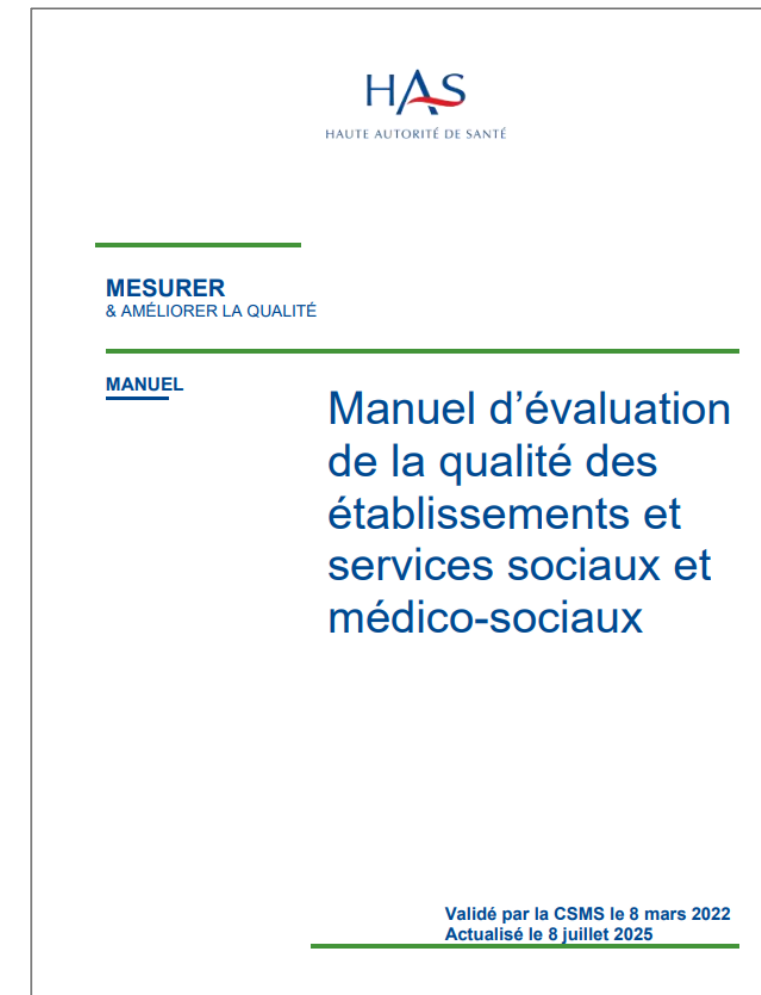
Programme de formation pour les ESSMS
Secteur EHPAD



Formation-action : accompagnement pour la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en ESSMS
Secteur handicap



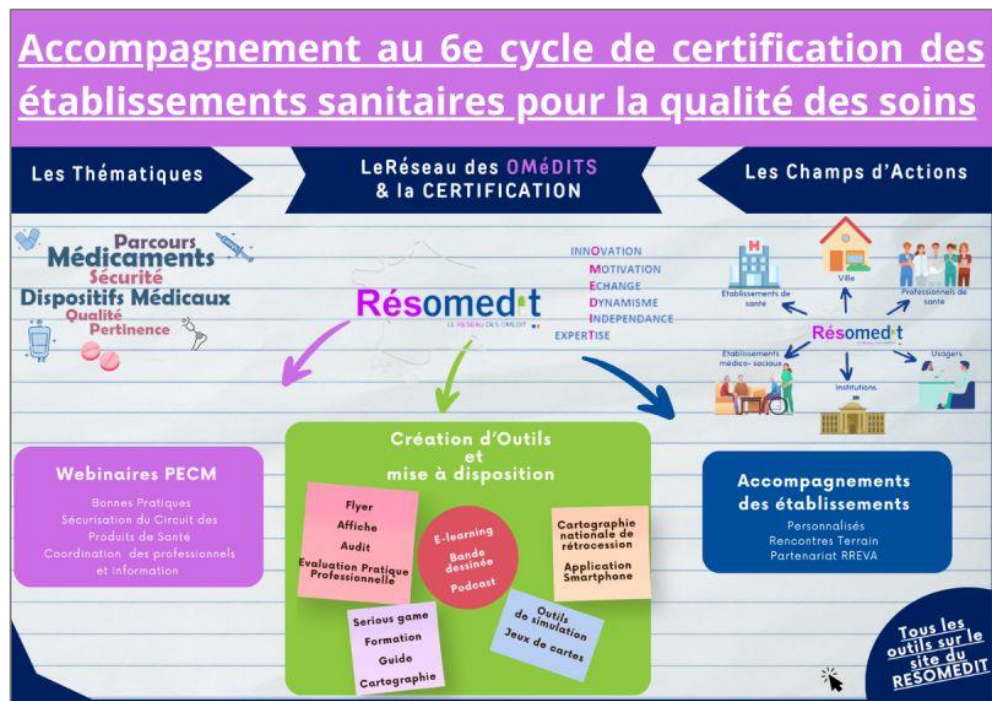
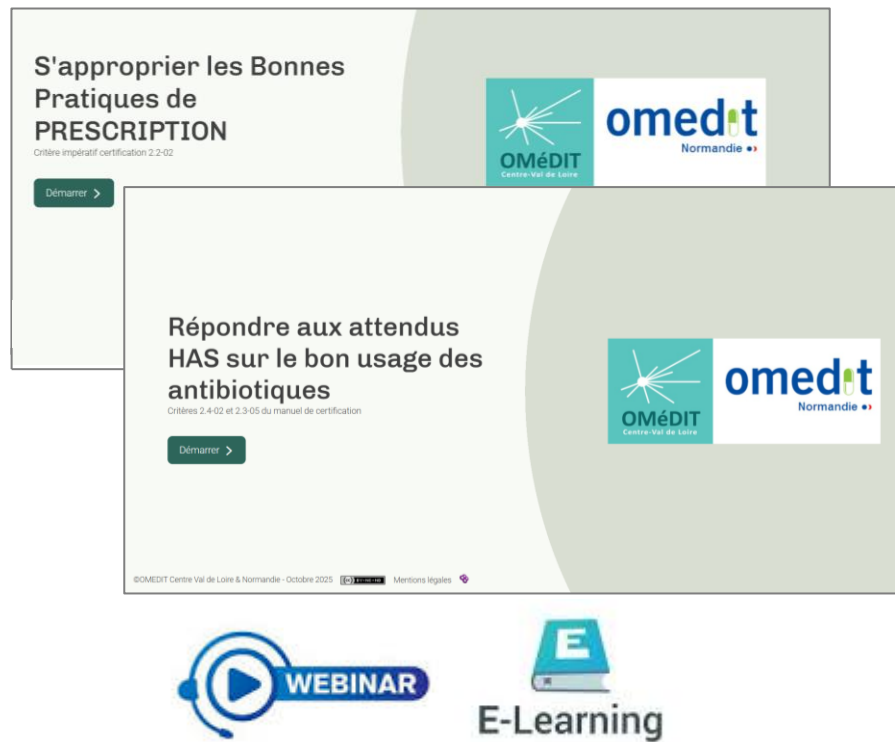
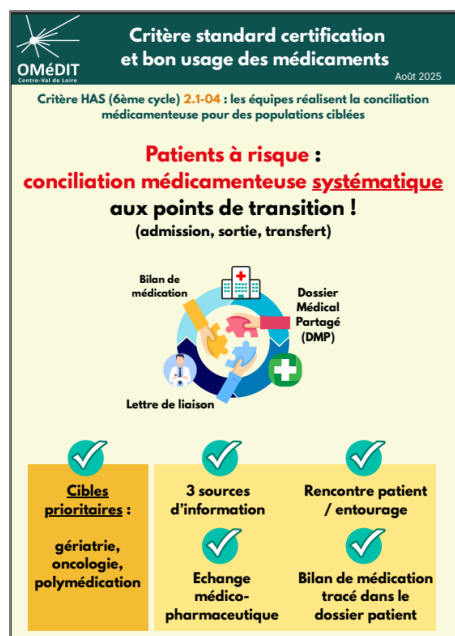
Programme de formation pour les ESSMS
Secteur du Handicap



Qualité des soins & certification HAS des établissements sanitaires



- Accompagnements des établissements de santé
 - Webinaires régionaux sur les thématiques du circuit des produits de santé et des attendus de bonnes pratiques
 - Outils pour les professionnels et les patients : flyers, e-learning, affiches, fiches, serious games, formations, guides, etc.
 - Accompagnement personnalisé d'établissements à la certification



Boîte à outils du Résomédit : [ici](#)



■ Les « never events » et listes de médicaments à risques

- *Never events ou liste des « évènements qui ne devraient jamais arriver »*

NEVER EVENTS

Dernière actualisation Mai 2024 : [ici](#)

1. Médicaments anticoagulants	9. Spécialités utilisées en anesthésie ou en réanimation
2. Chlorure de potassium injectable	10. Gaz à usage médical
3. Préparation de spécialités injectables	11. Programmation des dispositifs d'administration
4. Injection intrathécale	12. Conditionnements unidoses en matière plastique
5. Injection parentérale	13. Colchicine
6. Méthotrexate par voie orale ou sous-cutanée	14. Lidocaïne
7. Surdosage en anticancéreux	15. Méthadone
8. Insuline	16. Fluoropyrimidine (5-FU) et dihydro



Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé





Liste des médicaments à risque GERIATRIE



Groupe de travail - Gériatrie



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

FICHE PÉDAGOGIQUE

L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé

Selon le référentiel

Juillet 2025

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé en établissement de santé est un processus complexe qui implique une organisation et une coordination rigoureuses du circuit. Elle doit intégrer les facteurs humains, organisationnels et environnementaux ainsi que l'évaluation des pratiques professionnelles et la gestion des situations à risque.

L'objectif est de garantir l'administration du bon médicament, au bon patient, à la bonne dose, par la bonne voie, au bon moment, dans les bonnes conditions et au meilleur coût. Les erreurs médicamenteuses peuvent survenir en raison de la multiplicité des intervenants, de la complexité des étapes réparties sur différents lieux, de la diversité des pathologies et des traitements, de la difficulté d'accès à l'information ou encore des interruptions de tâches.

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé repose sur plusieurs points clés :

- la prescription médicale en vue de la dispensation et de l'administration au patient avec l'information du patient qui s'y rapporte ;
- le bon usage des antibiotiques ;
- la conciliation des traitements médicamenteux ;
- les modalités et conditions d'approvisionnement, de transport et de stockage des produits de santé ;
- la prévention des erreurs médicamenteuses et la participation des équipes à des audits et/ou les évaluations de pratiques professionnelles (EPP) concernant le circuit des produits de santé.

Fiche pédagogique 6-cycle - Prise en charge médicamenteuse - Juillet 2025

1/16

OMéDIT Bretagne

- **Événements indésirables associés aux soins**

- **FLASH SÉCURITÉ PATIENT** - (HAS & Résomédit sur la thématique iatrogénie)



FLASH SÉCURITÉ PATIENT

ÇA PEUT AUSSI VOUS ARRIVER

QUE S'EST-IL PASSÉ

POURQUOI EST-CE ARRIVÉ ?

**POUR QUE CELA NE
SE REPRODUITE PAS**

ici

- Lidocaïne, colchicine, gestion périopératoire des anticoagulants, surveillance biologique des anticoagulants (héparines et antivitamines K), neuroleptiques, neuroleptiques à action prolongé, médicaments en pédiatrie, rupture de stock de produit de santé, morphiniques, potassium (KCl), calcul de doses médicamenteuses, stockage des curares, médicaments à risque, dispositifs médicaux, dispositifs médicaux implantables, cathéters veineux centraux

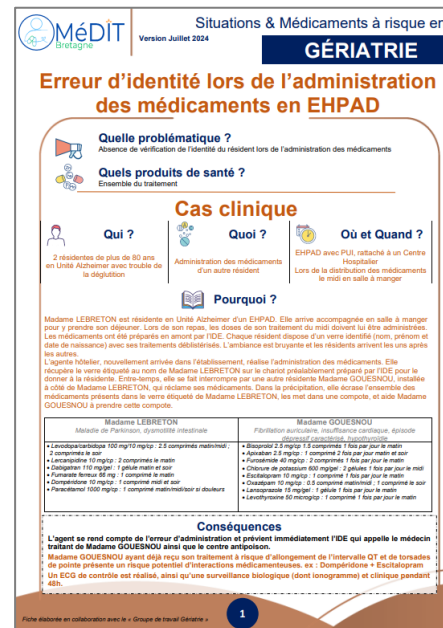
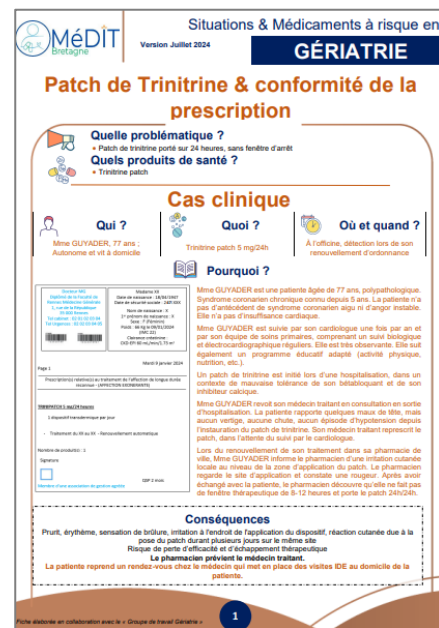
- Groupes de travail régionaux « Situations à risque »

Situations à risque en gériatrie [ici](#)

ici

EPISODE N°1 : Patch de Trinitrine & conformité de la prescription

EPISODE N°2 : Erreur d'identité lors de l'administration des médicaments en EHPAD



14 novembre 2025

■ Pertinence et bon usage Dispositifs Médicaux (DM)

- Enjeux qualité & certification HAS 2025
- Dispositif médical implanté DMI : Campagne d'évaluation régionale 2025 - 2026
- Confronter la présence ou l'absence d'informations liées au DMI dans les systèmes d'information, et ce que les patients porteurs déclarent avoir reçu



Mise à jour du référentiel HAS 2025

Suivi des modifications réalisées depuis la dernière version de septembre 2025

Critère	Ajustements
Critère 2.2-02 PECM	Elément d'évaluation : La capacité d'autogestion et d'autonomie du patient (hors programme PAAM) dans la prise de son traitement habituel est évaluée, réévaluée et tracée par le prescripteur. Suppression de l'élément d'évaluation
Critère 2.2-05 PECM	Elément d'évaluation : La prise de son traitement habituel par le patient autonome (hors programme PAAM) est tracée par les professionnels habilités. Suppression de l'élément d'évaluation
Critère 2.2-13 Rayonnements ionisants	Elément d'évaluation : Remplacer À la sortie, la lettre de liaison intègre la mention des doses de rayonnements ionisants reçues par Le compte rendu d'examen, mentionnant les doses de rayonnement reçues, est versé dans « Mon espace Santé.
Critère 3.4-05 IA en santé	Elément d'évaluation : Remplacer L'établissement établit et met à jour, au moins une fois par an, une cartographie de l'ensemble des dispositifs médicaux numériques à usage professionnel et, le cas échéant, analyse les risques et l'impact de chacun (transmission de données, réutilisation par l'industriel...) par L'établissement a initié une cartographie de l'ensemble des dispositifs médicaux numériques à usage professionnel et, s'il en a identifié, analyse les risques et l'impact de chacun (transmission de données, réutilisation par l'industriel...).

Publication officielle HAS : 8 octobre 2025

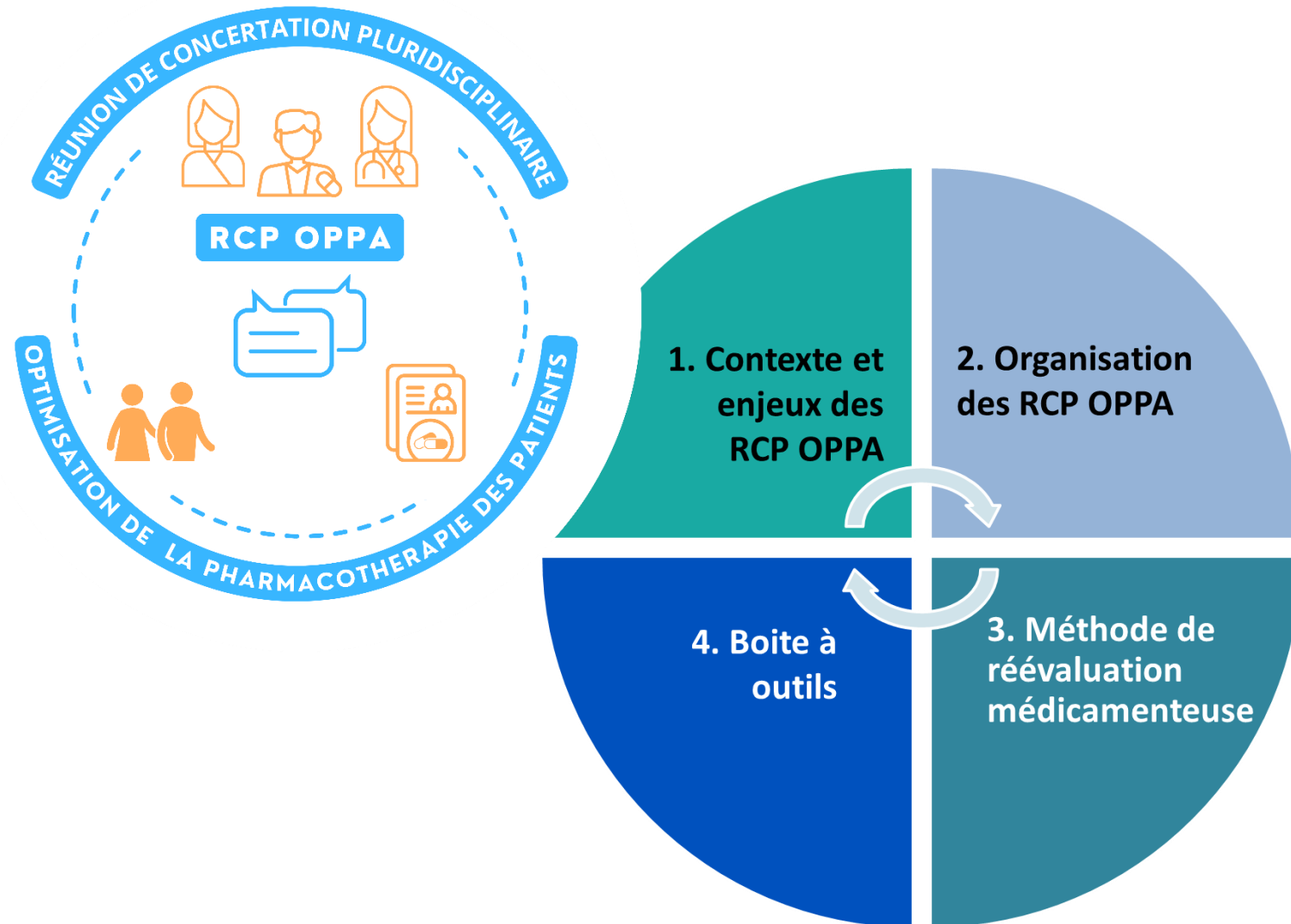
Critère 3.4-05 – Dispositifs médicaux numériques à usage professionnel faisant appel à l'intelligence artificielle

■ Saisines - Enquêtes - Analyses médico-économiques

- Enquête nationale - Médicaments à l'hôpital : pourquoi et combien on jette ? - CD2S - Résomédit
- Travaux autour de l'éco-prescription
- Enquête régionale - Evaluation du bon usage des opioïdes en Bretagne
- Enquête nationale « Dépistage obligatoire d'un déficit en DPD » - Résomédit
- CAQES - Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effcience des Soins des établissements de santé
- ...



- Dispositif d'accompagnement - **Revue de médication pluridisciplinaire** en EHPAD et Structures d'exercice coordonné (CPTS & MSP)



RCP OPPA

Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

Optimisation de la Pharmacothérapie des Patients

Équipes de Soins Primaires [ici](#)

- Un levier / appui pour la mise en œuvre du **processus de déprescription en EHPAD et avec les CPTS & MSP**

Démarche initiée en 2020 - 2021 avec l'appui financier de l'ARS Bretagne

• 150 RCP réalisées - EHPAD - CPTS - MSP

■ Les RCP OPPA

■ Les RCP OPPA sont des **Revue de médication** organisées en soins primaires

- Il s'agit d'un **temps de concertation structuré** de réévaluation des **prescriptions médicamenteuses** des patients pris en charge « en ville »

PATIENTS RÉSIDENTS D'EHPAD

PATIENTS ÂGÉS POLYMÉDIQUÉS À DOMICILE

PATIENTS POLYMÉDIQUÉS DE MOINS DE 65 ANS

- Elles réunissent le **médecin traitant du patient**, le **pharmacien du patient** (qui dispense ses médicaments), l'**infirmier (membre de l'équipe soignante) du patient** ; ainsi que d'autres **professionnels** impliqués auprès du patient : **médecin coordonnateur, gériatre, IPA, équipe mobile de gériatrie, etc**

- **La déprescription** est intégrée dans un **travail de réévaluation globale de l'ensemble des prescriptions médicamenteuses du patient** : les arrêts et plans d'arrêt de traitement, les ajouts de traitement, les substitutions, les alternatives thérapeutiques, les surveillances médicamenteuses cliniques, biologiques, etc

150 RCP
300 dossiers-patients

4 CPTS
3 MSP
20 EHPAD

2- 3 dossiers par RCP
30 à 40 minutes
par dossier en RCP

■ Les RCP OPPA

■ Pourquoi cette démarche ?

- Initiation en 2020 - 2021 pour les **PATIENTS ÂGÉS EN EHPAD** (GT régional et financement FIR)
- Sur des enjeux de **pertinence des prescriptions médicamenteuses** et la **prévention de la iatrogénie médicamenteuse**
- **Patients avec de profils médicamenteux de plus en plus complexes « en ville »**
- Démarches de **conciliation médicamenteuse** (certification hospitalière HAS) et de revues de médication peu formalisées en soins primaires
- Réévaluation médicamenteuse par chaque professionnel de santé dans son champ de pratique mais peu de coordination (Bilan Partagé de Médication, consultation médicale, etc)
- **Décentralisation** des parcours de soins Hôpital - Ville & **Renforcement de la coordination** en soins de premier recours
- Volonté de **coopération Médecin traitant - Pharmacien d'officine - Infirmier du patient**
- Émergence des **structures d'exercice coordonné CPTS, MSP, ESP** (Missions & ACI)
- Demande des professionnels et possibilité d'ouvrir aux **PATIENTS ÂGÉS POLYMÉDIQUÉS À DOMICILE** ET **PATIENTS POLYMÉDIQUÉS DE MOINS DE 65 ANS**



- Calfat A and al. Polypharmacy Thresholds that Best Predict Emergency Room Visits and Mortality in Older Adults: A Population-Based Study in Québec, Canada. *Journal of Applied Gerontology* 2025, Vol. 0(0) 1–13
- Renaudin P and al. Do pharmacist-led medication reviews in hospitals help reduce hospital readmissions? A systematic review and meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol.* 2016 Dec;82(6):1660-1673

■ Les RCP OPPA

■ Les 3 axes de Bonnes Pratiques en matière de Revue de médication qui ont guidés l'organisation des RCP

1. La constitution du « meilleur historique médicamenteux possible du patient » pour réévaluer les traitements (temps de préparation et de concertation)
2. L'élaboration du plan thérapeutique du patient en équipes de soins primaires (**objectifs curatifs et préventifs personnalisés**)
3. La surveillance des traitements des patients en interdisciplinarité (efficacité, tolérance, adhésion)



1. ÉTABLIR LE « MEILLEUR HISTORIQUE MÉDICAMENTEUX POSSIBLE »

BPHM - Best Possible Medication History

- Pertinence du BPHM renforcée en interdisciplinarité

2. ELABORER LE PLAN DE MÉDICATION PERSONNALISÉ DU PATIENT

Therapeutic plan

- Pertinence du PMP renforcée en interdisciplinarité

3. ASSURER LE SUIVI COORDONNÉ DU PLAN DE MÉDICATION DU PATIENT

Therapeutic plan

- Incitatif à assurer la surveillance des traitements de manière coordonné en interdisciplinarité

- Avec impact positif sur les parcours de soins (ESC HTA 2023, Insuffisance cardiaque, etc)



- Avec un impact positif sur les processus de déprescription

- Lever des certains freins : pour le patient : « sentiment d'abandon » avec une valorisation du médicament ; des inquiétudes sur la déprescription ; une préférence pour éviter le changement, etc ; travail chronophage pour le médecin, etc
- Taux de déprescription plus élevés par des approches interprofessionnelles (EMPOWER, D-PRESCRIBE, etc)

• ISMP Canada. Best Possible Medication History Interview Guide (on line) ; NSW Government. Clinical excellence commission. Best Possible Medication History (on line)
• Henman M and al. Council of Europe Resolution on the Implementation of Pharmaceutical Care-A Step Forward in Enhancing the Appropriate Use of Medicines and Patient-Centred Care. Healthcare (Basel). 2024 Jan 17;12(2):232.
• Weir KR and al. Factors Important to Older Adults Who Disagree With a Deprescribing Recommendation. JAMA Netw Open. 2023 Oct 2;6(10):e2337281
• Tannenbaum C and al. Reduction of inappropriate benzodiazepine prescriptions among older adults through direct patient education: the EMPOWER cluster randomized trial. JAMA Intern Med, 174 (2014), pp. 890-898
• Martin P and al. Effect of a pharmacist-led educational intervention on inappropriate medication prescriptions in older adults: the D-PRESCRIBE randomized clinical trial. JAMA, 320 (2018), pp. 1889-1898

■ Les RCP OPPA

■ Définition de la déprescription

- « **Processus systématique** permettant de déterminer et de retirer les médicaments qui causent des préjudices existants ou potentiels dépassant les avantages existants ou potentiels dans un contexte où les **objectifs de soins du patient**, le degré d'autonomie fonctionnelle, son espérance de vie, ses valeurs et préférences sont pris en compte »

1. Absence
d'indication

2. Balance
Bénéfice / Risque
défavorable

3. Impossibilité
d'effectuer la
surveillance
médicamenteuse

- Exemples : efficacité d'un traitement non prouvée scientifiquement, absence de bénéfice clinique, fréquence ou durée d'utilisation supérieure aux recommandations, effets indésirables importants, interactions médicamenteuses, etc



“ More than 90% of patients are willing to stop a medication if their doctor says it is possible ”

- Scott IA and al. Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing. JAMA Intern Med 2015;175:827-34
- Reeve E and al. Review of deprescribing processes and development of an evidence-based, patient-centred deprescribing process. Br J Clin Pharmacol, 78 (2014), Br J Clin Pharmacol, 78 (2014), pp. 738-747
- Reeve E and al. Assessment of Attitudes Toward Deprescribing in Older Medicare Beneficiaries in the United States JAMA Intern Med. 2018

■ Les RCP OPPA

■ Impact des revues de médication et de la déprescription chez les personnes âgées



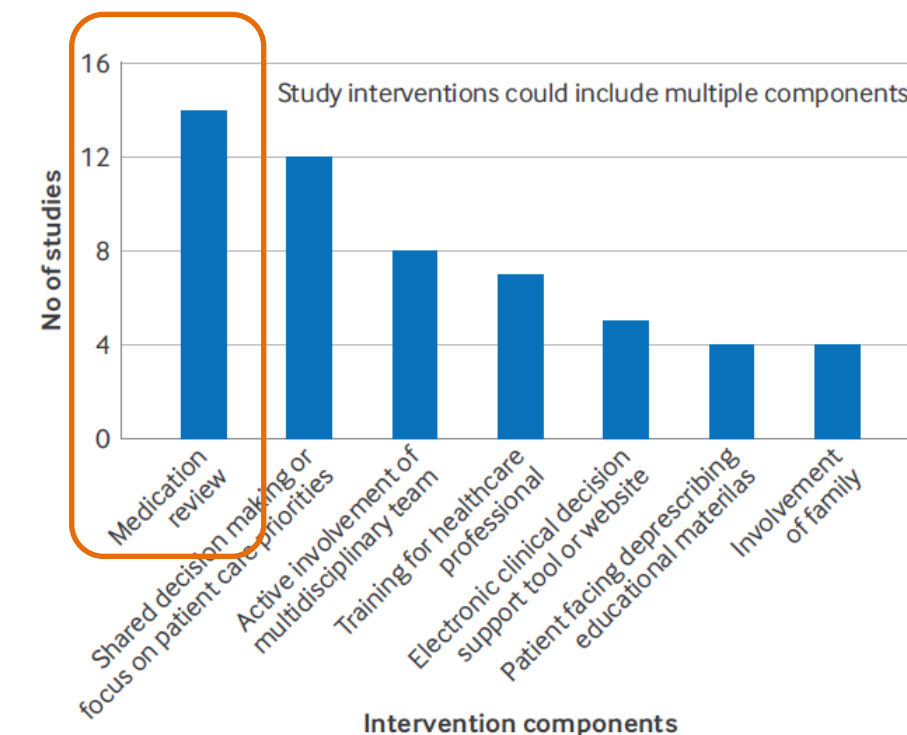
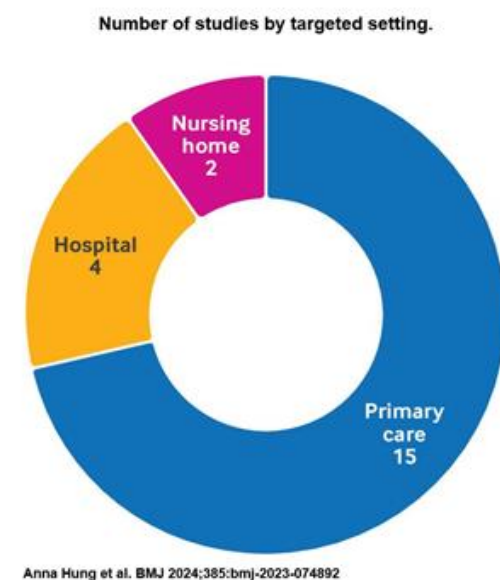
Canada's Drug Agency
L'Agence des médicaments du Canada
Drugs, Health Technologies and Systems. Médicaments, technologies de la santé et systèmes.

ici

STATE OF THE ART REVIEW

Deprescribing in older adults with polypharmacy

Anna Hung,^{1,2,3,*} Yoon Hie Kim,^{4,*} Juliessa M Pavon^{4,5}



- Un peu plus de la moitié des interventions étudiées ont démontré une meilleure performance que les soins habituels pour au moins un de leurs critères d'évaluation principaux, et la plupart des interventions ont été évaluées sur une période de 12 mois ou moins

- Calfat C and al. (2025). Polypharmacy Thresholds that Best Predict Emergency Room Visits and Mortality in Older Adults: A Population-Based Study in Québec, Canada. *Journal of Applied Gerontology*, 0(0).
- Hung A. and al. Deprescribing in older adults with polypharmacy. *BMJ*. 2024 May 7;385:e074892
- Carollo and al. Clinical impact of medication review and deprescribing in older inpatients: A systematic review and meta-analysis; *J Am Geriatr Soc*. 2024 Oct;72(10):3219-3238
- Renaudin and al. Do pharmacist-led medication reviews in hospitals help reduce hospital readmissions? A systematic review and meta-analysis *Br J Clin Pharmacol* (2016) 82 1660–1673

14 novembre 2025

■ Les RCP OPPA

■ Recommandations pour déprescrire

- La **communication** est la clé du succès dans la déprescription
- Créer un **lien thérapeutique et engager les patients**, les proches aidants
- Favoriser une **approche pluridisciplinaire coordonnée équipe de soins - patient**
- Utiliser des outils de déprescription fondés sur des données probantes
- Individualiser les interventions selon chaque patient/ aller au-delà de la « théorie » et « des algorithmes »
- Assurer le suivi approprié avec le patient

Boîte à outils (patients / professionnels de santé)

- Informer le patient du bien fondé de la démarche de déprescription (documents d'information, mesures non pharmacologiques, alternatives thérapeutiques éventuelles, entretiens, éducation thérapeutique, etc)
- Formaliser le processus de déprescription par écrit : « **Ordonnance de déprescription** » ; « **Ordonnance non pharmacologique** », « Formulaire d'accord patient », etc
- S'appuyer sur des **outils de déprescription fondés sur les données probantes** (outils en ligne)



■ Organisation des RCP OPPA

■ KIT-ACTION RCP OPPA



■ Guide méthodologique RCP

- Quelle patientèle éligible ? Critères de sélection des dossiers
- Qui fait quoi ?
- Méthodologie de réévaluation médicamenteuse en RCP
- Conformité RGPD
- Indicateurs
- Financement
- Accompagnement par l'OMÉDIT Bretagne

■ Guide méthodologique RCP

- Ressources administratives : convention (périmètre, etc), formulaire de consentement, charte informatique, indicateurs, etc
- Ressources cliniques : trames de plan de médication, recommandations cliniques, outils, programme de formation interprofessionnel etc

- Les 6 étapes-clés de la RCP



■ Organisation des RCP OPPA

■ Dossiers-patients soumis en RCP

- PATIENTS RÉSIDENTS D'EHPAD POLYMÉDIQUÉS
- PATIENTS ÂGÉS POLYMÉDIQUÉS À DOMICILE
- PATIENTS POLYMÉDIQUÉS DE MOINS DE 65 ANS

■ Critères de vulnérabilité et sélection des dossiers

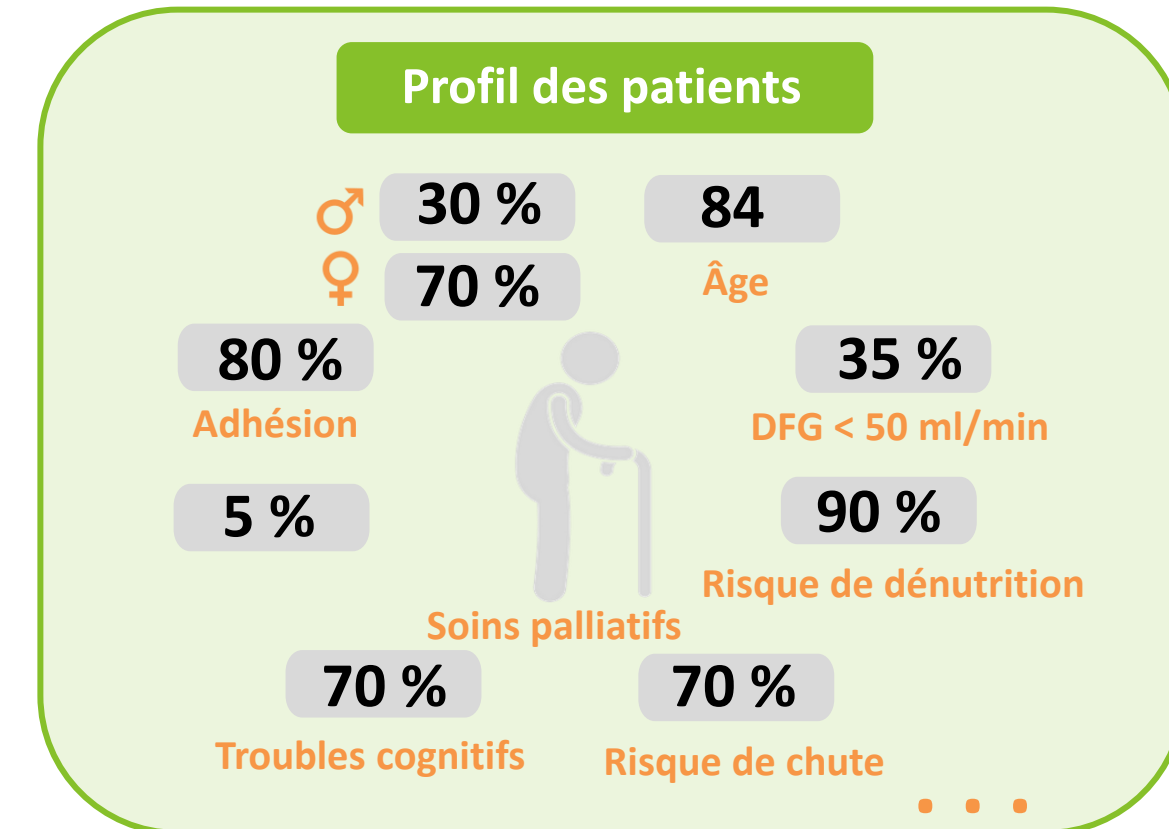
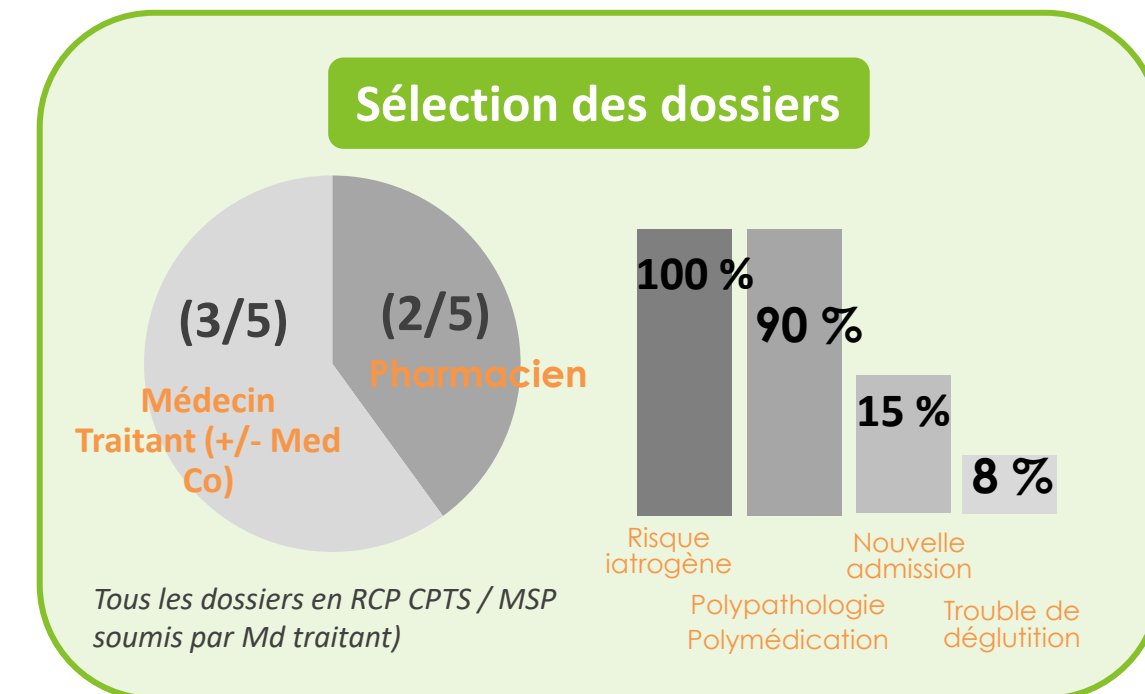
- Patient - Organisation - Médicament

- Polypathologie, hyperpolymédication, iatrogénie potentielle, nouvelle admission, nouveau patient, sortie d'hospitalisation, médicament à marge thérapeutique étroite, Médicament potentiellement Inapproprié chez la personne âgée, parcours prioritaires HAS, médicaments onéreux, etc

■ Consentement du patient



KIT-ACTION



- Scott IA and al. Am J Med 2012; 125: 529-537
- Ordre des pharmaciens du Québec. Surveillance de la thérapie médicamenteuse en partenariat avec le patient. Listes de critères permettant d'évaluer la vulnérabilité d'un patient (on line)
- OMÉDIT Pays de la Loire. Fiche Focus sur la priorisation des activités de pharmacie clinique (on line)

■ Organisation des RCP OPPA

■ Professionnels participant aux RCP

- Réunions inclusives autour du patient et de la coordination pluriprofessionnelle, adaptées au contexte localement

EHPAD (OFFICINE)

- Médecin(s) traitant(s)
- Médecin coordonnateur
- Pharmacien(s) d'Officine(s)
- Cadre de soins, infirmier, IPA

EHPAD (PUI)

- Médecin(s) gériatre(s)
- Pharmacien(s) Hospitalier(s)
- Infirmier / IPA
- Autres paramédicaux (kinésithérapeute, psychologue, nutritionniste, etc)

PATIENTÈLE DU MÉDECIN TRAITANT (ÂGÉE À DOMICILE, **EN EHPAD**, POLYMÉDIQUÉE < 65 ANS)

- Médecin(s) traitant(s) **RCP OPPA CPTS / MSP**
- Pharmacien(s) d'officine
- Infirmier / IPA de la structure d'exercice coord.
- Autres prof médicaux, paramédicaux : Med Co, Équipe mobile de gériatrie ; Psychiatres ; Hospitaliers, etc

■ Préparation du Plan de médication pré-RCP (fiche RCP) par le pharmacien du patient +/- infirmier, IPA

- Pour les patients âgés en sortie d'hospitalisation & hôpital de jour : Plan de médication par le **binôme Gériatre - Pharmacien hospitalier** (article 51 latroprev2 sur 2 GHT en Bretagne début 2026)

■ RCP en présentiel (EHPAD, MSP, CPTS)

- Plan de Médication ou synthèse de la RCP dans le dossier du patient
- Perspectives de e-RCP sécurisée & hébergeur des données certifié



KIT-ACTION

Les RCP OPPA

2 - 3

Nombre de dossiers par RCP

1h30 min

Temps de préparation pharmacien par dossier avant RCP

Temps de concertation par dossier en RCP

30 - 40 min

■ Méthode de réévaluation médicamenteuse

- Date
- Participants
- Raison du passage en RCP

- Pathologies
- Antécédents pertinents
- Equipe traitante

- Vaccination

- Autonomie dans la prise des médicaments
- Adhésion du patient
- Attentes du patient



• MORISKY, GIRERD, etc

PLAN DE MÉDICATION PARTAGÉ	
DATE DE LA RCP OPPA : ____/____/____	Lieu :
EQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE	
Médecin traitant :	Pharmacien d'officine :
Infirmier :	Autre (médecin coordonnateur,...) :
PRÉSENTATION DU PATIENT	
Nom du patient :	Raison du passage du dossier en RCP OPPA :
Prénom du patient :	
Sexe : Date de naissance : ____/____/____	Age : Poids (évolution) : Taille : IMC :
Allergie :	
Mode de vie (domicile, EHPAD, date d'entrée si applicable) : ____/____/____	
Habitudes de vie (activité physique, alimentation, alcool, tabac, etc) :	
Pathologies (y compris syndromes gériatriques) :	
ATCD médicaux :	
ATCD chirurgicaux :	
Dernières hospitalisations :	
Equipe traitante (médicale, paramédicale) :	
Biologie (fonction rénale, NFS, Iono, CRP, Alb, etc) (date) :	
Constantes :	
Autres (ECG, antibiogramme,...) :	
Grippe :	I Covid 19 : I DT Polio : I Autre vaccin :
Facteurs de risque iatrogène médicamenteux (oui / non / détailler) :	
GIR / Fragilité :	Trouble de la déglutition :
Risque de chute :	Dénutrition :
Risque d'hypotension orthostatique :	Patient en soins palliatifs :
Troubles neurocognitifs :	
Autonomie dans la gestion et la prise médicamenteuse :	
Adhésion médicamenteuse (difficultés éventuelles dans la prise des médicaments) :	
Verbatim du patient / Aidant :	

checklist



KIT-ACTION

- Démographie
- Allergie
- Mode de vie

- Constantes, biologie, autres examens pertinents

- Fragilité
- Historique de chutes
- Hypotension orthostatique
- Troubles cognitifs
- Dénutrition
- Troubles de la déglutition



• ICOPE, Fried, MMSE, etc

- Méthode de réévaluation médicamenteuse

- Ensemble des prescriptions médicamenteuses actives par indication
- Posologie active
- Plan de prise
- Effets indésirables à surveiller



- Base de données médicaments, reco de BP
- Listes de MPI, etc

[illegible]

- Ensemble des prescriptions actives, y compris automédication, produits naturels, herbes médicinales,



- Changements récents,
- Automédication
- ATB dans les 3 derniers mois, etc

■ Méthode de réévaluation médicamenteuse



- Analyse des interactions médicamenteuses



• Aviseurs thérapeutiques, thésaurus ANSM, etc

- Analyse de la thérapie au regard du risque de chute



• Médicaments pourvoyeurs de risque de chute, calculateurs de charge anticholinergique, etc

- Réévaluation des prescriptions médicamenteuses par Indication, Syndrome gériatrique, Prévention



• Base de données, reco de BP, listes de MPI, etc
• Méthodologie et outils de réévaluation : méthode ICEBERG, cascades médicamenteuses, algorithmes de déprescription, liste des médicaments écrasables, etc

STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE SELON L'ETAT DE SANTE DU PATIENT

• INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES SIGNIFICATIVES :

• SUIVI DE LA FONCTION RÉNALE ET AJUSTEMENT POSOLOGIQUE DES MÉDICAMENTS :

• MÉDICAMENTS POURVOYEURS DE CHUTES :

• PAR PATHOLOGIE, SYNDROME GÉRIATRIQUE, BESOIN EN TERME DE PRÉVENTION :

Page 4 / 5

MéDIT
Bretagne

- Analyse de la thérapie selon la fonction rénale, de la fonction hépatique



• GPR, Renadaptor, livertox, etc

■ Méthode de réévaluation médicamenteuse



STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE SELON L'ETAT DE SANTE DU PATIENT

SYNTHÈSE DE LA RCP OPPA

En prenant en considération le projet médico-soignant de Mr/Mme
de la balance bénéfice/risque, et les recommandations pharmacologique, conduite à tenir :

- Ajout d'un médicament
- Arrêt d'un médicament, plan d'arrêt
- Modification de dose
- Suivi clinique
- Suivi biologique
- Consultation spécialisée

Le ____/____/____

Par _____

Page 5 / 5

MéDÎT
Bretagne



- Synthèse de la RCP : interventions pharmacothérapeutiques décidées

■ Méthode de réévaluation médicamenteuse

■ Les 4 étapes de la réévaluation des prescriptions médicamenteuses

- Par **Pathologie**, **Syndrôme gériatrique**, **Besoin en terme de prévention**

Etape 1 : Recueil et partage des informations (BMPH)

Etape 2 : Analyse et détection des problèmes pharmacothérapeutiques

Etape 3 : Interventions pharmacothérapeutiques

Etape 4 : Suivis de la thérapie (efficacité ; tolérance ; adhésion)

PLAN DE
MÉDICATION
PARTAGÉ

4. Suivi coordonné de la
thérapie médicamenteuse
en équipe de soins et avec le patient

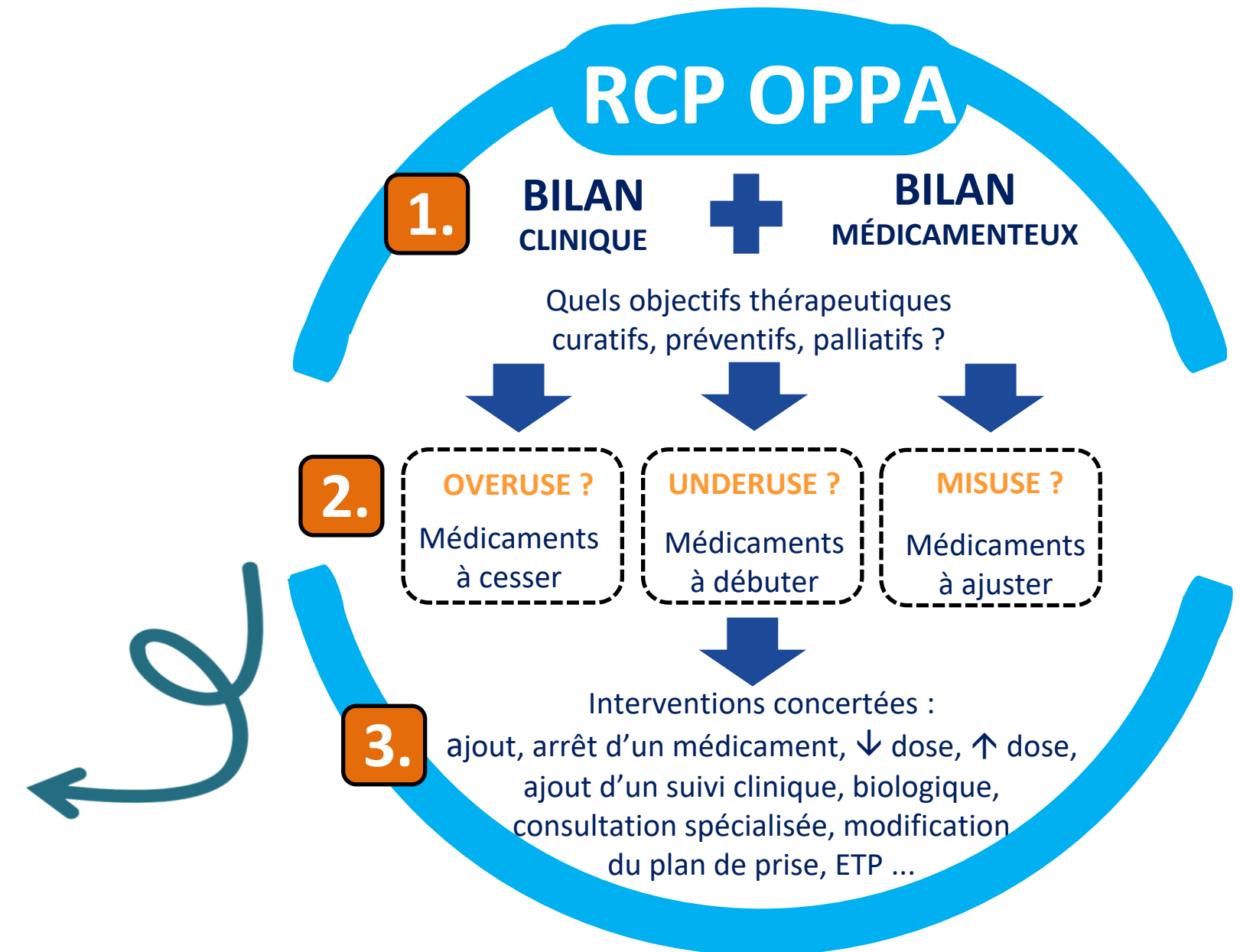
✓ Efficacité
du traitement

✓ Tolérance
au traitement

✓ Adhésion
au traitement

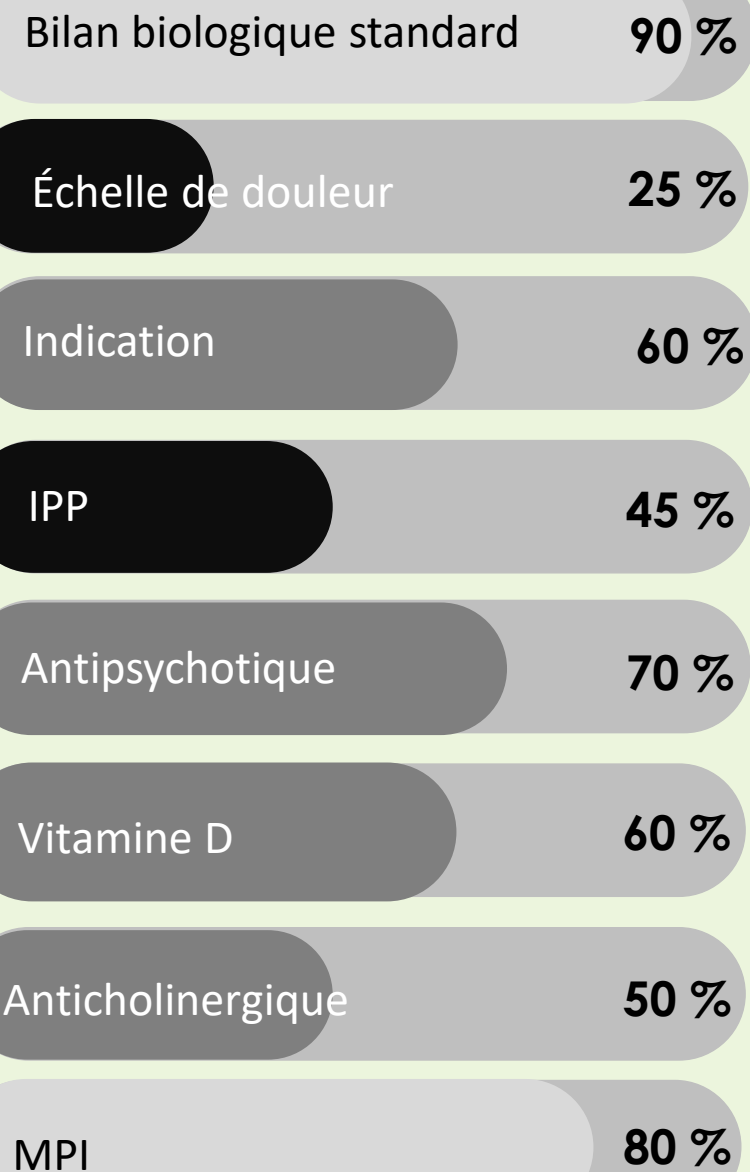


KIT-ACTION



■ Méthode de réévaluation médicamenteuse

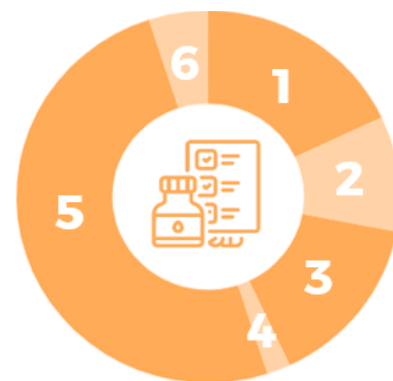
Pertinence avant RCP



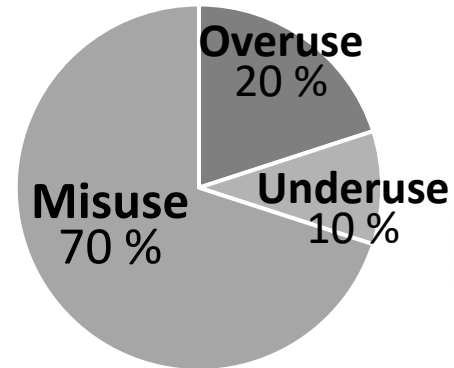
Interventions en RCP

5 - 6 IP par dossier

Typologie des IP



1. Ajout (10%)
2. Arrêt d'un médicament (18%)
3. ⬇ dose (15%)
4. ⬆ dose (2%)
5. Suivi (bio, clinique, spécialistes, etc) (50%)
6. Administration (5%)



Sphères thérapeutiques



Arrêt

- Antihypertenseur
- Benzodiazépine
- IPP
- Antipsychotique
- Antidépresseur
- Anticholinergique
- Paracétamol
- Aspirine
- Statine
- Médicaments en si besoin (topiques, laxatifs, hypnotiques, ...)

Ajout

- Antihypertenseur
- Benzodiazépine
- Vitamine D
- Vaccination
- Antidépresseur

$\frac{1}{4}$
des IP

Déprescription

Arrêt, sevrage progressif (⬇ dose),
consultation spécialiste

Nombre de médicaments par dossier

Avant
RCP

11

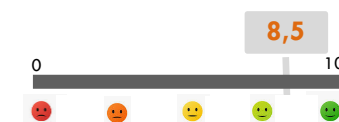
10

Après
RCP

Satisfaction des professionnels

Satisfaction
globale

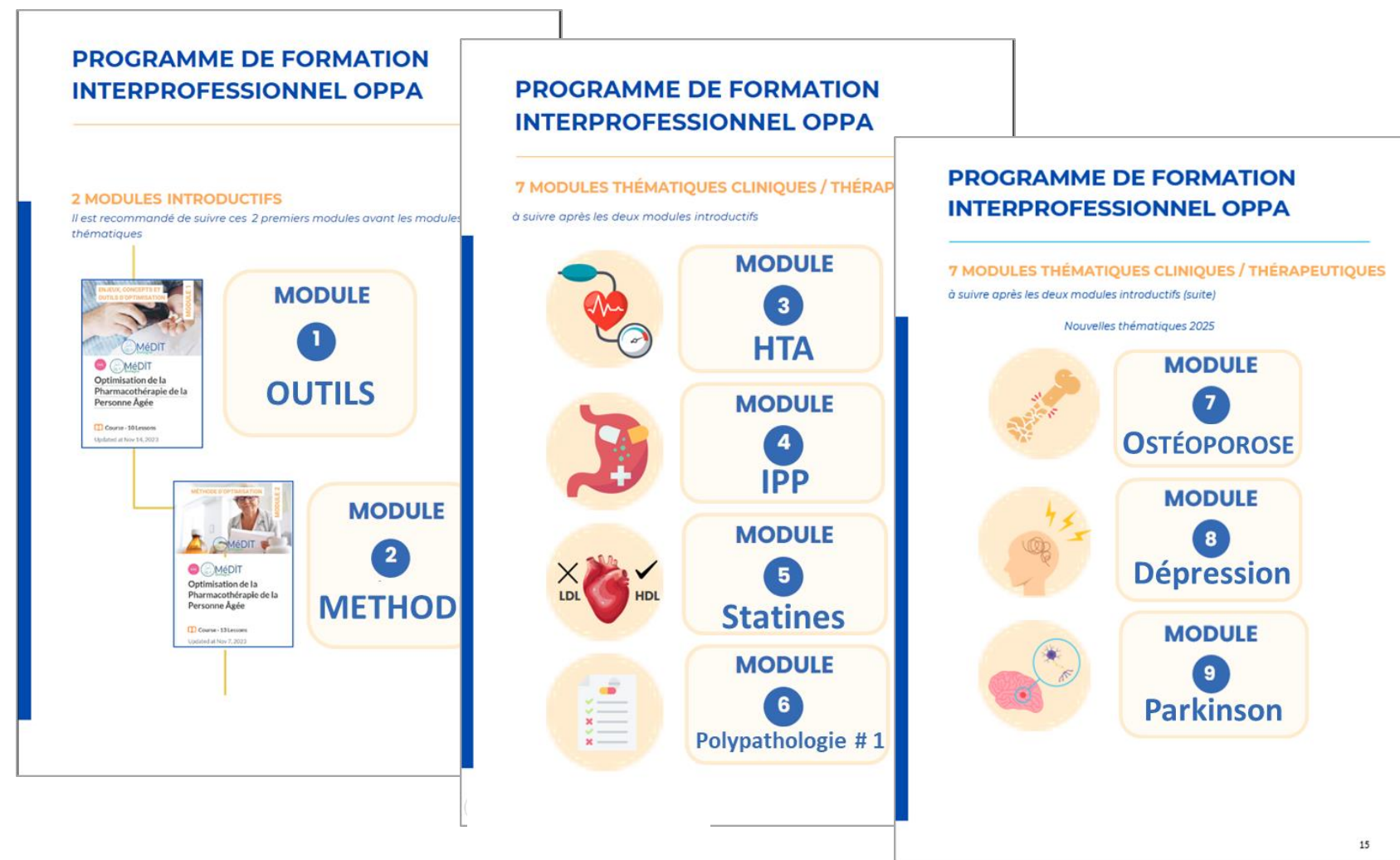
Amélioration
des compétences



■ Boîte à outils

■ Programme de formation interprofessionnel OPPA

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°16



Objectifs pédagogiques :

1. Pertinence des prescriptions médicamenteuses
2. Coordination des soins

Public-cible : Pharmaciens - Médecins - Infirmiers - IPA ; Secteurs sanitaire, médico-social, ambulatoire

Méthodologie : Visio ou présentiel Quiz / Cas cliniques + Plateforme de ressources pédagogiques

9 modules disponibles :

Modules 1 et 2 : Outils - Méthode
Module 3 : HTA
Module 4 : IPP
Module 5 : Statines
Module 6 : Cas polypathologique

Module 7 : Ostéoporose
Module 8 : Dépression
Module 9 : Parkinson
Module 10 : Déprescription (2026)
Module 11 : Benzodiazépines (2026)

- Plus de 1 000 professionnels participants

■ Boîte à outils

■ Pharmacothérapie gériatrique : Référentiels et outils

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Evidence base medecine : Monographies et AMM ; Recommandations des Sociétés Savantes
 - Guidelines, webinaires, congrès, etc



- Articles originaux
- Avis d'experts : webinaires Geriastream, guides Papa, etc

■ Boîte à outils

■ Pharmacothérapie gériatrique : Référentiels et outils

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Méthode d'analyse ICEBERG (exemple) [Ici](#)



Étape 1 : Procéder à la collecte de données adaptée à la personne âgée (PA) afin de disposer de toute l'information pour l'analyse.

I) PORTRAIT GLOBAL DU PATIENT :

- Âge et sexe
- Taille et **poids récent**
- Allergies et intolérances
- Habitudes de vie (**tabac, alcool**, diète et activité physique)
- **Choix du patient / aidant**
- **Attitude et volonté** du patient par rapport sa pharmacothérapie
- Histoire médicamenteuse
- Problèmes de santé actifs et ATCD médicaux
- Médicaments actuels : prescrits (Rx), en vente libre (MVL) et produits de santé naturels (PSN)
- Valeurs de laboratoire pertinentes
- Créatinine sérique récente (stable) et **estimation de la fonction rénale** (www.globalrph.com)
- Tension artérielle en position couchée et debout
- Présence de **SYNDROMES GÉRIATRIQUES** (histoire de chutes)
- Évaluation de la **fragilité** du patient : <http://geriatricresearch.medicine.dal.ca/pdf/Clinical%20Faily%20Scale.pdf>

SYNDROMES GÉRIATRIQUES (SG) ET RX CAUSALS POUVANT ÊTRE IMPLIQUÉS

1. **Anorexie et perte de poids :** digoxine, ISRS, métronidazole, lithium, inhibiteurs de la cholinestérase (ICHÉ)
2. **Chutes :** >4 Rx, benzodiazépines (BZD), sédatifs-hypnotiques, Rx anticholinergiques, antipsychotiques, antihypertenseurs, antidépresseurs et hypoglycémiant
3. **Délirium :** Rx avec charge anticholinergique, BZD, narcotiques et corticostéroïdes
4. **Hypotension orthostatique :** antipsychotiques, antihypertenseurs, antiparkinsoniens
5. **Incontinence urinaire :** diurétiques, IECA, ICHÉ, sédatifs-hypnotiques

Adapté de plusieurs références dont : Kwan D. et al. Pharmacy Practice 2013; Apr/May : 20-25.

Étape 2 :

- Associer les problèmes de santé incluant les SG avec le traitement (Tx) pharmacologique.
- Procéder à l'analyse du dossier pharmacologique du patient selon les principes gériatriques.

II) ANALYSE SELON LES PRINCIPES GÉRIATRIQUES SUIVANTS : ICEBERG

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

Rx - INAPPROPRIÉS

CRITÈRES UTILISÉS POUR ÉVALUER LA PRESCRIPTION

CRITÈRES DE BEERS (2015) :

- Liste des Rx potentiellement à éviter chez les PA en général ou selon certaines comorbidités.
- Liste des Rx à utiliser avec précaution.
- Contient aussi une liste d'interactions à éviter.

STOPP/START :

Liste de Rx potentiellement inappropriés et de Rx à considérer chez les personnes ≥ 65 ans si aucune contre-indication n'existe.

RX POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS DANS CERTAINES CIRCONSTANCES

Antipsychotiques : à éviter pour le Tx de Sx comportementaux chez les PA avec démence.

Anticholinergiques : rétention urinaire, constipation, étourdissements, confusion, sécheresse des muqueuses et vision brouillée.

Benzodiazépines : risque de chute, trouble d'équilibre et délirium

IPP : risque de C.diff, perte osseuse et fracture. Éviter Tx régulier pour >8 semaines sauf si haut risque de complications ou indication spécifique (ex. : oesophagite de Barrett).

Digoxine : éviter en 1^{re} ligne dans le traitement de la FA, car des alternatives plus efficaces existent. Si utilisé, éviter >0.125mg/jour.

Métoclopramide : effets anticholinergiques et extrapyramidaux.

CASCADES MÉDICAMENTEUSES

- Les cascades sont issues de l'interprétation d'un effet secondaire d'un Rx comme un nouveau Sx qui entraîne la prescription d'un autre Rx.
Ex.: Gabapentin → Œdème → Furosémide
- La chronologie des changements du régime médicamenteux permet de mettre en évidence la présence de cascades.

EFFETS SECONDAIRES (ES) : PRINCIPES

- Considérer tout nouveau symptôme comme un effet secondaire possible d'un médicament.
- Viser le bas de l'intervalle thérapeutique dans le cas de médicaments à indice thérapeutique étroit, car les ES peuvent survenir même dans la plage suggérée : warfarine, digoxine, antidépresseurs tricycliques (ATC), phénytoïne, lithium, etc.

BÉNÉFICES DES RX ACTUELS

Évaluation en fonction de 3 critères qui permettent de cibler les Rx pouvant être sujets à la déprescription

- ✓ Délai d'apparition des bénéfices du traitement en fonction de l'espérance de vie du patient.
- ✓ Indication des Rx en fonction des diagnostics, des lignes directrices actuelles et des données probantes en gériatrie.
- ✓ Valeur thérapeutique du Rx (forte vs faible) : Composante de l'efficacité (cibles adaptées), des effets secondaires, de la complexité du monitoring et de l'impact du Rx sur la qualité de vie. Privilégier les Rx à forte valeur thérapeutique.

ENJEUX RELIÉS À LA PK ET PD CHEZ LA PA

- Modifications PK liées au vieillissement peuvent entraîner une accumulation des Rx et ↑ toxicité
- ↑ sensibilité à certains Rx : anticholinergiques, BZD, opiacés, etc.

RISQUES ASSOCIÉS AUX INTERACTIONS Rx ET QT LONG

- Les PA sont plus exposées aux interactions Rx-Rx à cause de leur régime médicamenteux complexe et des changements PK et PD
- Le risque de QTc long est présent chez les patients avec un QTc allongé [H >450ms et F >460ms] ou ayant plusieurs facteurs de risque :

MODIFIABLES	NON MODIFIABLES
Désordres électrolytiques, bradycardie, interactions Rx, ≥2Rx ou dose élevée de Rx allongeant le QT, etc.	QTc>500ms, maladie cardiaque, sexe F, âge >65 ans, génétique, ins. rénale ou hépatique, etc.

Consulter <https://crediblemeds.org/> pour une liste à jour des Rx allongeant le QTc

GESTION DE LA CHARGE ANTICHOLINERGIQUE

• Accumulation d'effets anticholinergiques

- Effet additif
- Accumulation des molécules mères et des métabolites actifs par des interactions PK/PD.
- Consulter une échelle d'évaluation de la charge anticholinergique : Boily (2008), Rudolph (2008).

• Risques associés :

Chute, confusion, délirium et problèmes cognitifs

• Rx incriminés :

ATC, relaxants musculaires, antihistaminiques 1^{re} génération, antimuscariniques urinaires, antipsychotiques, etc.

Suite à l'analyse, divers problèmes peuvent être identifiés :

- Cascade Rx, interaction Rx-Rx, effet secondaire
- Rx inapproprié, Rx manquant
- Dose supra/sous thérapeutique
- Rx non indiqué, évidence non disponible selon l'âge
- Valeur thérapeutique faible d'un Rx
- Cibles thérapeutiques non adaptées
- Traitement non efficace
- Mauvais choix de traitement

Étape 3 : Ajuster la pharmacothérapie en fonction des problèmes soulevés lors de l'analyse effectuée, en considérant le portrait global du patient.

III) PLAN D'ACTION :

Le plan d'action est établi en fonction des problèmes identifiés et en tenant compte des choix et volonté du patient envers sa thérapie. Cela peut amener à la déprescription ou à l'initiation de Rx et doit être fait en collaboration avec le patient.

DÉPRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS :

- Identifier le Rx prioritaire :
 - La priorisation se fait en fonction de l'impact du Rx sur la thérapie du patient, de la facilité à procéder à la cessation et du choix du patient.
 - Consulter un outil de priorisation et de cessation tels : www.medstopper.com et www.deprescribing.org/resources
- Vérifier si sevrage requis ; si non nécessaire, cesser directement.
- Procéder à la cessation des Rx un à la fois.
- Suivre l'évolution de la maladie sous-jacente, les symptômes de sevrage et les nouveaux effets secondaires rencontrés.
- **Attention :** Les PA sont plus sensibles à la cessation d'un Rx.

Adapté de : Scott et al. Evidence Based Medicine. Aout 2013. No 4 : p121-124

INITIATION DE MÉDICAMENTS INDIQUÉS :

- Vérifier si la thérapie peut être améliorée ou complétée par l'ajout d'un Rx manquant. Ex : Vitamine D + calcium chez patients avec ostéoporose et/ou ATCD de chutes et/ou fracture
- « Start low, go slow » tout en se rendant aux objectifs visés du patient.
- Utiliser des posologies adaptées à la clairance rénale du patient.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Nord-de-
l'Île-de-Montréal
Québec

■ Boîte à outils

■ Pharmacothérapie gériatrique : Référentiels et outils

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Outils d'aide à analyse de la pharmacothérapie

- Ajustement à la fonction rénale



- Ajustement à la fonction hépatique



- Interactions médicamenteuses



- Allongement de l'intervalle QTC



- Calculateurs de charge anticholinergique



- Listes des médicaments écrasables



- Outils de substitution (psychiatrie)



- Les listes de Médicaments Potentiellement Inappropriés (diapo suivante)

...

- Des outils intégrés dans des systèmes d'aide à la décision clinique basés ou non sur l'IA générative

VIDAL
expert

posos

LÉMUR
INNOVATION

MedSafer

...

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

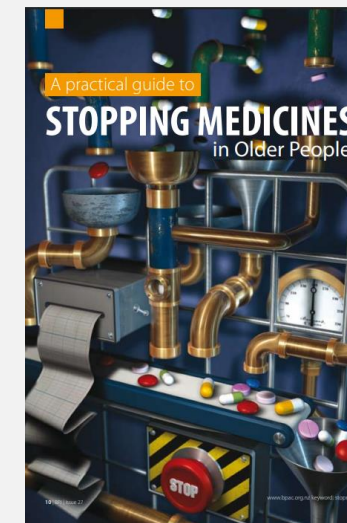
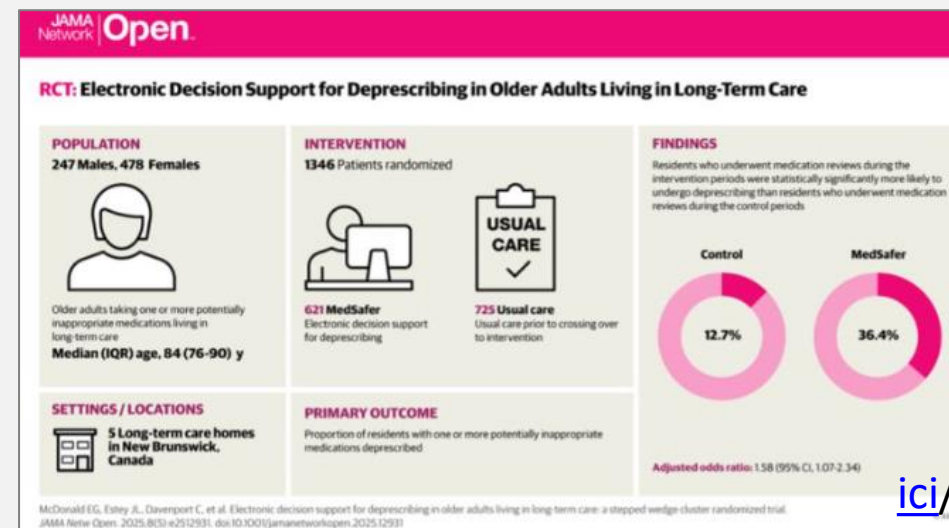
KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Aide à la décision électronique



- Medsafer / Medsecure [ici](#)

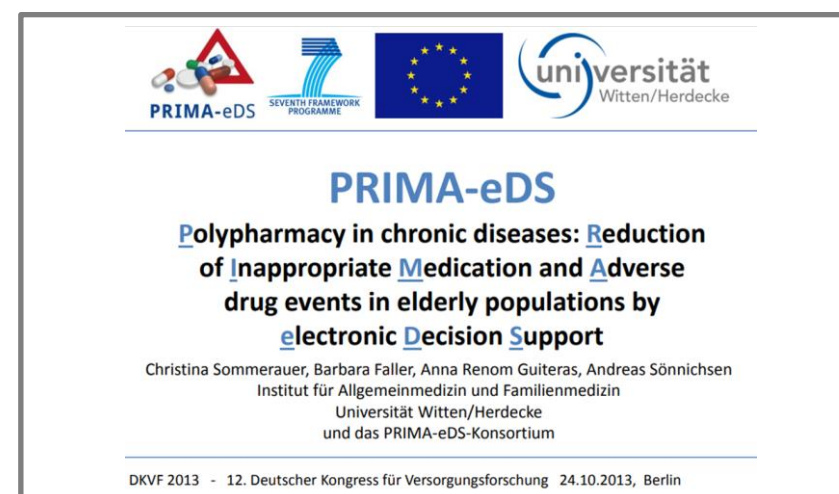
- Ressources / liens utiles : [ici](#)
- Publications : [ici](#)



Communications : [ici](#)



- PRIMA-eDS
- Medstopper



[ici](#)



[ici](#)

- McDonald E and al. Electronic Decision Support for Deprescribing in Older Adults Living in Long-Term Care: A Stepped-Wedge Cluster Randomized Trial. JAMA Netw Open. 2025 May 1;8(5):e2512931
- The MedSafer Study—Electronic Decision Support for Deprescribing in Hospitalized Older Adults

■ Boite à outils

■ Pharmacothérapie gériatrique : Référentiels et outils

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Outils d'aide à analyse de la pharmacothérapie
- Les listes de Médicaments Potentiellement Inappropriés (critères potentiels de déprescription)



STOPP
START
V3 2023



EURO
FORTE
FIT FOR THE AGED
ABCD
V2 2023



AGS
BEERS
CRITERIA 2023
2023



REMEDI[e]S
2021



STOPP
frail
2021

[ici](#)

[ici](#)

[ici](#)

[ici](#)

[ici](#)

[ici](#)

[ici](#)







STOPP criteria	Potentially inappropriate Medication (PIM) : consider deprescribing	code
ANY	No clinical indication	A1
	Beyond recommended duration	A2
	Duplicate class	A3
	Benzodiazepine	D8 for any reason > 4 weeks for insomnia > 2 weeks for agitation (dementia) with respiratory failure (pO ₂ <8.0 kPa ± pCO ₂ >6.5 kPa ; pO ₂ <60 mmHg ± pCO ₂ >49 mmHg with recurrent falls
	Hypnotic 2-drug	D11 for insomnia > 2 weeks
	Antipsychotic	D12 with coronary, cerebral or peripheral vascular disease, long term use with prostatism / urinary retention, if moderated-marked anticholinergic effect* with parkinsonism or Lewy body dementia (except quetiapine or clozapine) with dysphagia
	Anticholinergic drug	D15 for BPSD > 12 weeks, unless severe for BPSD > 3 months at unchanged dose without medication review for sleep disorder (unless due to psychosis or BPSD)
	Tricyclic antidepressant	D13 for psychosis or dementia, first line for extrapyramidal side effects of antipsychotics
	SSRI	D2 with dementia, narrow angle glaucoma, cardiac conduction abnormalities, prostatism, constipation, recent falls, orthostatic hypotension with Na ⁺ < 130 mmol/L, current or recent with significant bleeding, current or recent with OAC and history of major bleeding
	SNRI (venlafaxine, duloxetine)	D3 with severe hypertension (> 180 / 105 mmHg)
	Acetylcholinesterase inhibitor	D17 with bradycardia (< 60bpm), heart block, unexplained syncope with drug reducing heart rate (β-blocker, diltiazem, verapamil, digoxin)
	Memantine	D19 with seizure disorder
	Neostigmine	D20 for dementia
	Anti-epileptic drug	D2 for benign essential tremor for extrapyramidal side effects of antipsychotics
	Levodopa / dopamine agonist	D22 for parkinsonism
	Anti-histamine 1 st generation	D25 with recurrent falls
	Antiplatelet	C2, F6 with bleeding risk (uncontrolled severe hypertension, bleeding diathesis, recent bleeding, GAVE) with OAC in AF, unless concurrent stent in the previous 12 months or > 50% coronary stenosis with OAC in stable atherosclerotic disease (coronary, cerebral, peripheral) instead of OAC for stroke prevention in AF
	Aspirin	C1 > 100 mg per day, long term plus clopidogrel for secondary stroke prevention > 4weeks, unless ACS, coronary stent <12months, carotid stenosis
	Ticlopidine	C6 in any circumstance
	Oral anticoagulant	C2, F6 with bleeding risk (uncontrolled severe hypertension, bleeding diathesis, recent bleeding, GAVE) for first DVT > 6 months, if no continuing risk factor for first PE > 12 months, if no continuing risk factor
	Vitamin K antagonist	C11 for AF, first line, unless eGFR < 15ml/min, metallic heart valve, mitral stenosis
	DOAC	C14 with P-gp drug efflux pump inhibitor*
	Dabigatran	C13 with diltiazem / verapamil
	Factor Xa inhibitor*	E3 with eGFR < 30 ml/min
	Ventricular rate limiting	B4 with bradycardia (< 50/min), type II heart block, complete heart block
	Digoxin	B1 for HFpEF for rate control in AF, 1 st line and > 3 months ≥ 125 µg/day for ≥ 3 months and with eGFR < 30ml/min
	Verapamil / diltiazem	B2 with HFpEF NYHA class III – IV with chronic constipation
	β-blocker	B3 with verapamil or diltiazem for uncomplicated hypertension, monotherapy
	non-selective	J3 with diabetes mellitus and frequent hypoglycemic episodes
	Amiodarone	B6 for supraventricular tachyarrhythmias, first-line
	QTc prolonging drug**	B15 with long QTc (450 msec in males, 470 msec in females)
	Thiazide diuretic	B9 with K ⁺ < 3.0mmol/L ; Na ⁺ < 130mmol/L ; corrected Ca ²⁺ > 2.65mmol/L ; gout
	Loop diuretic	B7 for hypertension, first line, unless concurrent heart failure for hypertension with concurrent urinary incontinence for dependant ankle oedema (no cardiac, liver, renal failure; no nephrotic syndrome)
	Aldosterone antagonist	B13 with potassium-conserving drug [†] and no K ⁺ monitoring
	ACEi or ARB	E7 with eGFR < 30ml/min
	SGLT2 inhibitor	B12 with K ⁺ > 5.5mmol/L
	Antihypertensive drug	J4 with symptomatic hypotension with severe symptomatic aortic stenosis

START v3: medical condition	Potentially inappropriate Prescribing Omission (PPO): consider prescribing	code
Any drug indication	when appropriate	A1
Vitamin D deficiency	when housebound, falls or osteopenia : vitamin D	H5
Osteoporosis & fragility fracture	vitamin D when life expectancy > 1 year : bone antiresorptive/anabolic therapy	H3 H4
Denosumab	when discontinuation after ≥ 2 doses : anti-resorptive therapy	H6
PTH analogue (-paratide)	when discontinuation : anti-resorptive therapy	H7
Rheumatoid arthritis	when active and disabling : DMARD (methotrexate, rituximab, etanercept...)	H1
Corticosteroid, systemic	when > 3 months : vitamin D + calcium + bone antiresorptive/anabolic therapy	H2
Methotrexate	follic acid	H9
Gout	when recurrent : xanthine-oxidase inhibitor, long-term	H8
NSAID therapy	PPI	F3
BP >140/90	antihypertensive therapy, unless moderate-severe frailty	B1
Atrial fibrillation	oral anticoagulant when uncontrolled heart rate : β-blocker	C1 B10
Atherosclerotic disease (coronary/cerebral/periph.)	antiplatelet agent statin unless moderate-severe frailty	C2 B2
Coronary artery disease	ACEi	B3
Ischaemic disease	when symptomatic ischaemia : β-blocker	B4
Heart failure	when eGFR > 30ml/min : mineralocorticoid receptor antagonist when symptomatic : SGLT2 inhibitor	B7 B8
HFpEF	ACEi when stable : selective β-blocker (bisoprolol, metoprolol, carvedilol...) when persistent symptoms : sacubitril/valsartan (to replace ACEi/ARB) when symptomatic and ion deficiency : IV iron	B5 B6 B9 B11
Anxiety	when severe : SSRI (if contraindicated : duloxetine, venlafaxine, pregabalin)	D5
Depression	when major : antidepressant drug (non-tricyclic)	D2
Parkinson disease	when disability : levodopa or dopamine agonist	D1
when dementia	rivastigmine	D4
Lewy Body dementia	rivastigmine	D4
Alzheimer's dementia	when mild/moderate : acetylcholinesterase inhibitor	D3
Restless legs syndrome	after exclusion of iron deficiency and severe renal disease : dopamine agonist	D6
Essential tremor	when disabling : propranolol	D7
eGFR < 30ml/min	when corrected Ca ²⁺ < 2.10 mmol/L and high PTH : calcitriol or 1α-OH-vitamin D when persisting phosphatemia > 1.76 mmol/l (> 5.5 mg/dl) : phosphate binder	E1 E2
eGFR < 60 ml/min	when symptomatic anemia (not due to deficiency) : erythropoietin analogue	E3
Diabetic proteinuria	when albuminuria > 300 mg/24h : ARB or ACEi	E4
Diabetic proteinuria	ACEi (or ARB if intolerance to ACEi)	F1
Asthma or COPD	when mild-moderate : LABA or LABA when moderate-severe ^{††} : daily inhaled corticosteroid	G1 G2
Hypoxaemia, chronic	when pO ₂ < 60 mmHg (or SaO ₂ < 88%) : home continuous oxygen	G3
Gastro-oesophageal reflux	when severe : PPI	F1
Esophageal peptic stenosis	PPI	F1
Oesophagitis / peptic ulcer	when aspirin or corticosteroid : PPI (see STOPP F5)	F2
Peptic ulcer disease	when Helicobacter pylori : eradication	F7
Constipation, chronic	osmotic laxative when diverticulosis : fibre supplements	F5 F4
Antibiotics	probiotics, unless immunocompromised/debilitated (prevention of Clostridium difficile diarrhea)	F6
Prostatism, symptomatic	when prostatectomy non-considered : α1-blocker ; 5α-reductase inhibitor	I1, I2
Atrophic vaginitis	when symptomatic : local oestrogen	I3
Urinary infections (woman)	when recurrent : local oestrogen	I4
Erectile dysfunction	when persistence and distress : phosphodiesterase type-5 inhibitor	I5
Non arthritis pain	when moderate-severe : high-potency opioids, after failure of lower potency	K1
Break-through pain	short-acting opioids (see STOPP I3)	K2
Opitoids	when regular use : laxative	K3
Lidocaine (5%) patch	for localized neuropathic pain (e.g. post herpetic)	L1
Annually	Trivalent influenza vaccine	L3
At least once	Pneumococcal vaccine	L2
National guidelines	Varicella-zoster vaccine	L3
	SARS-CoV2 vaccine	L4

• Dalleur O and al. Improving usability of the STOPP/START version 3 criteria: development of a practice tool for clinicians, students and researchers. Eur Geriatr Med. . 2025 Aug;16(4):1403-1413 [ici](#)

■ Boite à outils

■ Pharmacothérapie gériatrique : Référentiels et outils

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Outils d'aide à analyse de la pharmacothérapie
- Détection des cascades médicamenteuses et réflexe iatrogénique

Drugs & Aging (2022) 39:829–840
https://doi.org/10.1007/s40266-022-00964-9

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE



ThinkCascades: A Tool for Identifying Clinically Important Prescribing Cascades Affecting Older People

Lisa M. McCarthy^{1,2,3} · Rachel Savage^{4,5} · Kieran Dalton⁶ · Robin Mason^{4,7} · Joyce Li⁴ · Andrea Lawson⁴ · Wei Wu⁴ · Shelley A. Sternberg⁸ · Stephen Byrne⁶ · Mirko Petrovic⁹ · Graziano Onder¹⁰ · Antonio Cherubini¹¹ · Denis O'Mahony¹² · Jerry H. Gurwitz¹³ · Francesco Pegreffi¹⁴ · Paula A. Rochon^{4,5,15,16}

Accepted: 22 June 2022 / Published online: 15 September 2022
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Nature Switzerland AG 2022

[ici](#)

Table 3 ThinkCascades: clinically important prescribing cascades affecting older people; by physiologic system

Drug A	Side effect	Drug B
Cardiovascular System (n=2)		
Calcium Channel Blocker	Peripheral edema	Diuretic
Diuretic	Urinary incontinence	Overactive bladder medication
Central Nervous System (n=4)		
Antipsychotic	Extrapyramidal symptoms	Antiparkinsonian agent
Benzodiazepine	Cognitive impairment	Cholinesterase Inhibitor or memantine
Benzodiazepine	Paradoxical agitation or agitation secondary to withdrawal	Antipsychotic
Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) / Serotonin-norepinephrine Reuptake Inhibitor (SNRI)	Insomnia	Sleep agent (e.g., Benzodiazepines, Benzodiazepine Receptor Agonists, Sedating antidepressant, Melatonin)
Musculoskeletal System (n=1)		
NSAID	Hypertension	Antihypertensive
Urogenital System (n=2)		
Urinary Anticholinergics	Cognitive impairment	Cholinesterase inhibitor or memantine
Alpha-1 Receptor Blocker	Orthostatic hypotension, dizziness	Vestibular sedative (e.g., betahistine, Antihistamines, Benzodiazepines)

NSAIDs non-steroidal anti-inflammatory drugs

• McCarthy L.M. and al. ThinkCascades: A Tool for Identifying Clinically Important Prescribing Cascades Affecting Older People. Drugs & Aging (2022) 39:829–840

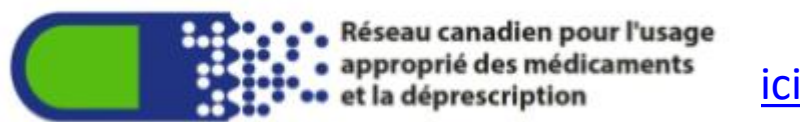
• Dalton K and al. Community pharmacists’ awareness, identification, and management of prescribing cascades: A cross-sectional survey

■ Boite à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Les médicaments à risques de chutes



[ici](#)

- Evaluation de la charge anticholinergique



[ici](#)

ACB calculator

Support Us

Home

About ACB

Medicines Scorecard

Start typing...

Score:
Medicine:
Brands:

Start typing...

Score:
Medicine:
Brands:

Start typing...

Score:
Medicine:
Brands:

+ Add new medicine

Reset

Total ACB Score:

• Drugs with possible anticholinergic burden score 1

• Drugs with definite anticholinergic burden score 2 or 3

• If you cannot find your medication listed in the calculator, you can assume it scores 0.

Many of the medications that we commonly prescribe have anticholinergic properties. In patients over 65 years of age these can cause adverse events, such as confusion, dizziness and falls. These have been shown to increase patient mortality.

You can use this calculator to work out the Anticholinergic Burden for your patients; a score of 3+ is associated with an increased cognitive impairment and mortality.

Whilst there are multiple different scoring systems, the German Anticholinergic Burden score¹ and the Anticholinergic Cognitive Burden Scale² have been demonstrated to show most validity and reliability³. Therefore, we have used a combination of these 2 scales when creating the ACB calculator. When discrepancies arose, we opted to include the higher value in the interest of safety.

Combinaison :

- German Anticholinergic Burden score
- Anticholinergic Cognitive Burden Scale

Médicaments qui peuvent augmenter le risque de chutes

	Somnifères		Antipsychotiques
	Antidépresseurs		Antiépileptiques
	Médicaments opioïdes		Relaxants musculaires
	Médicaments pour traiter le diabète		Médicaments pour la prostate
	Diurétique (pilules pour éliminer l'eau)		Médicaments qui dilatent les vaisseaux sanguins

MINISTÈRE
CHARGÉ
DE L'AUTONOMIE

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

5 grands axes :

1. Repérer les risques de chutes et alerter
2. Aménager son logement
3. Des aides techniques à la
4. L'activité physique
5. La téléassistance pour tous

DOSSIER DE PRESSE
LUNDI 21 FÉVRIER 2022

- De Vries M et al., *Fall-Risk-Increasing Drugs: A Systematic Review and Meta-Analysis: I. Cardiovascular Drugs*. 2018
- Seppala LJ et al., *Fall-Risk-Increasing Drugs: A Systematic Review and Meta-Analysis: II. Psychotropics*. 2018
- Seppala LJ et al., *Fall-Risk-Increasing Drugs: A Systematic Review and Meta-analysis: III. Others*. 2018
- Durán CE, Azermay M, Vander Stichele RH. Systematic review of anticholinergic risk scales in older adults. *Eur J Clin Pharmacol* ; 69:1485-96 (2013)
- APES. Démarche de soins pharmaceutiques à l'admission d'une personne âgée en établissement de santé (2018)
- Boily and al. Comment évaluer la charge anticholinergique ? *Pharmactuel* Vol 41. Supp 1. (2008)
- STOPPFall: Seppala LJ, Petrovic M, Ryg J, Bahat G, Topinkova E, Szczerbńska K et al. STOPPFall (Screening Tool of Older Persons Prescriptions in older adults with high fall risk): a Delphi study by the EuGMS Task and Finish Group on Fall-Risk-Increasing Drugs. *Age Ageing* 2021;50:1189-99

14 novembre 2025

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Le Réseau canadien pour l'usage approprié des médicaments et la déprescription (CADEN)  [ici](#)



Equipe Optimizing Therapy Through Collaboration (OPTx) de l'Université Dalhousie

- Algorithmes de déprescription

Antihyperglycémiants

- [Algorithme de déprescription des antihyperglycémiants](#)
- [Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes de déprescription des antihyperglycémiants](#)

Antipsychotiques

- [Algorithme de déprescription des antipsychotiques](#)
- [Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes de déprescription des antipsychotiques](#)

Benzodiazépines et hypnotiques en “Z”

- [Algorithme de déprescription des agonistes des récepteurs de benzodiazépines](#)
- [Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes de déprescription des benzodiazépines](#)

Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)

- [Algorithme de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons](#)
- [Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons](#)

Inhibiteurs de la cholinestérase et mémantine (disponible en anglais seulement)

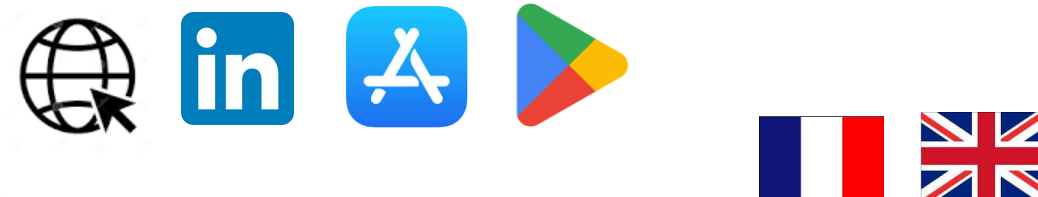
- [Algorithme de déprescription des inhibiteurs de la cholinestérase et mémantine](#)
- [Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes de déprescription des inhibiteurs de la cholinestérase et mémantine](#)

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

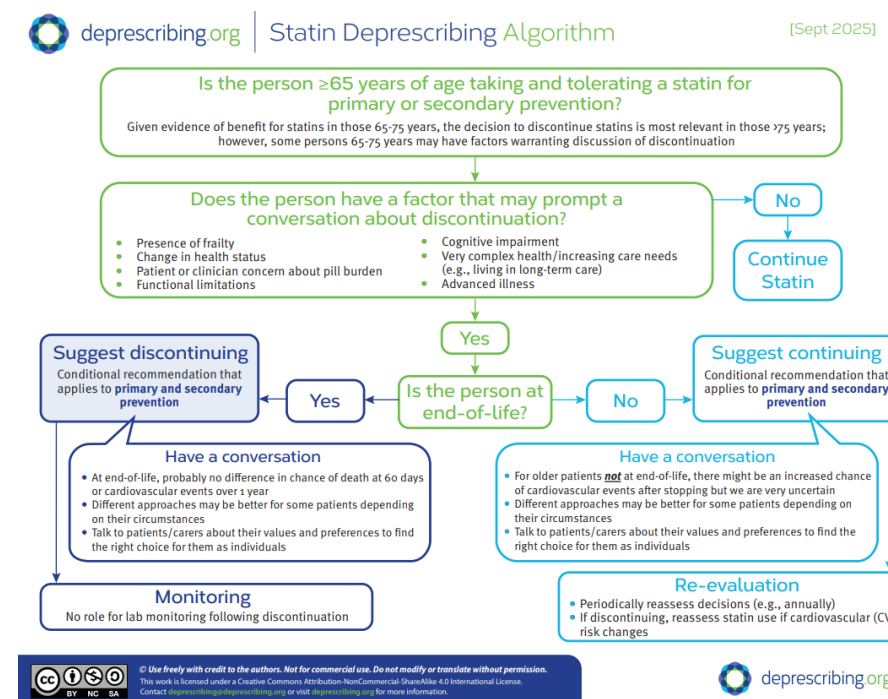
KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Deprescribing.org 



- Algorithmes de déprescription
 1. Inhibiteurs de pompe à protons (IPP)
 2. Antihyperglycémiant
 3. Antipsychotiques
 4. Agonistes des récepteurs de benzodiazépines
 5. Inhibiteurs de la cholinestérase et la mémantine
 6. Statin (septembre 2025)

- Publications
- Webinaires
- Dépliants d'information patient
- Etc



Autres algorithmes [ici](#)

- Canadian Family Physician publications
- Choosing Wisely toolkits
- Canadian DeprescribingNetwork (CaDeN)
- Institute for Healthcare Improvement (IHI) partners
- North York General Hospital, Toronto, ON
- The Moncton Hospital, Moncton, NB
- Winnipeg Regional Health Authority, Winnipeg, MB
- PrescQIPP webkit, UK
- Stanton Health Care Services, US
- Alberta Health Services, AB
- Deprescribing Fair events

■ Boîte à outils

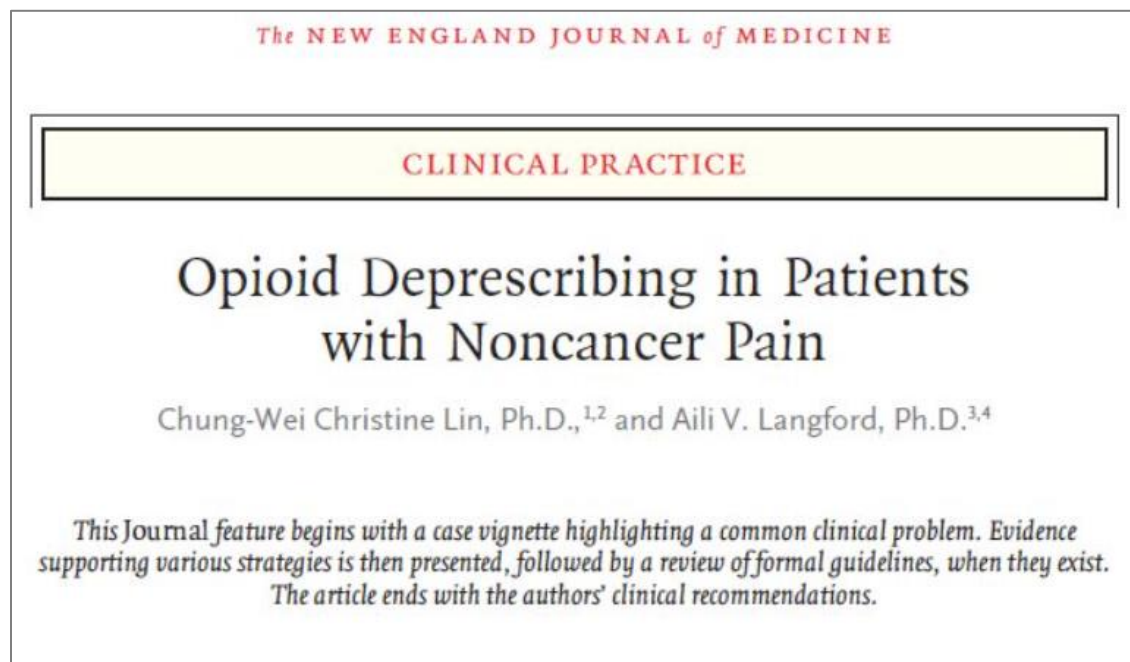
■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Deprescribing.org 



- Vieille bibliographique



- Des données probantes soutenant diverses stratégies, notamment la déprescription des opioïdes, les interventions non pharmacologiques, le soutien psychosocial et la prise en charge multidisciplinaire
- Une analyse des recommandations officielles existantes concernant la déprescription des opioïdes



deprescribing.org

4 162 abonnés

31 min • 



Great to see Opioid Deprescribing highlighted in the New England Journal of Medicine! 🍌🍌

In the article, authors Christine Lin Chung-Wei & [Aili Langford](#) provide:

- A case vignette highlighting a common clinical scenario involving [#opioids](#) 🍌
- Evidence supporting various strategies including opioid [#deprescribing](#), non-pharmacological interventions, provision of psychosocial support, & multidisciplinary care
- A review of existing formal opioid guidelines for deprescribing recommendations

Opioid deprescribing is recommended in patients with non-cancer pain when the potential harms of opioid therapy outweigh the potential benefits.

Deprescribing decisions should involve the patient through shared-decision making, in order to tailor the plan to the patient's individual circumstances, goals, and preferences.

Link to the article can be found here:

<https://lnkd.in/g2Y222e7>

Also check out the Opioid Deprescribing Guidelines from [Aili Langford](#)'s team at the [University of Sydney](#) here:

<https://lnkd.in/gX5Qs9cD>

Find helpful shared-decision making tools & other deprescribing resources at:

<https://deprescribing.org/>

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Réseau australien de déprescription



[ici](#)

• Opioïdes

Clinical Practice [Guideline](#) for Deprescribing Opioid Analgesics aims to provide evidence-based recommendations on when and how to deprescribe opioids for adults prescribed opioids for pain in primary care settings. Resources and reports :

- [Full guideline](#)
- [Guideline summary](#)
- [Deprescribing algorithm](#)
- [Conversation Guide](#)

• Cholinesterase Inhibitors (ChEIs) and Memantine

Evidence-based Clinical Practice [Guideline](#) for Deprescribing Cholinesterase Inhibitors and Memantine. Resources and reports:

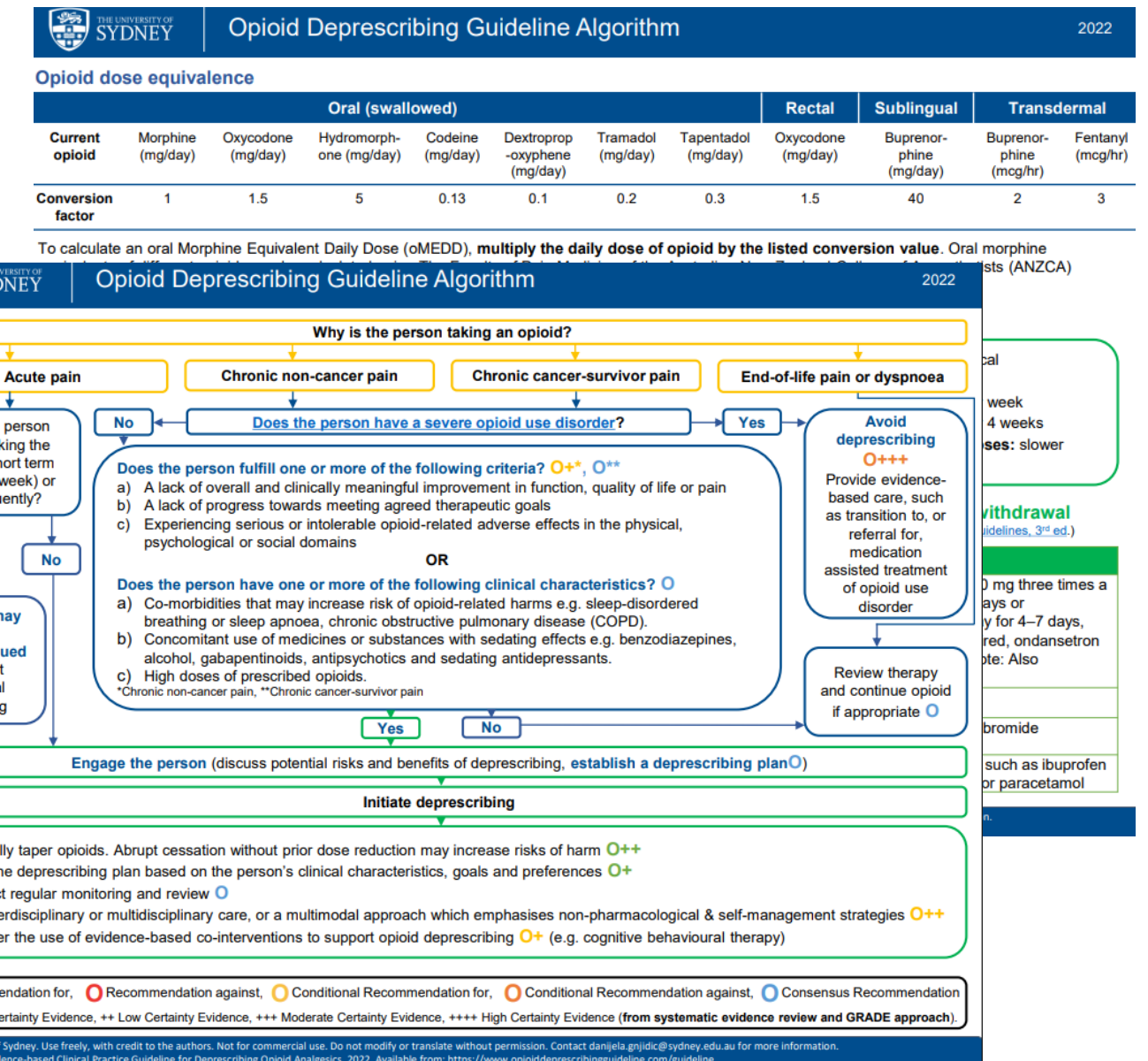
- [Full guideline](#)
- [Executive summary](#)
- [Deprescribing algorithm](#)
- [Supportive reports](#)

• Déprescription à l'hôpital



DEPREScribing TOOLS

• Déprescription en soins primaires



[ici](#)

■ Boite à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Réseau australien de déprescription



[ici](#)

- **Deprescribing guides for use in hospital** [ici](#)

NSW
TAG

NSW
Therapeutic
Advisory
Group Inc.

DEPRESCRIBING TOOLS

1. Deprescribing guides

These guides provide deprescribing information that can be applied to written and/or verbal communication between clinicians, patients and/or carers.

Deprescribing Guide for: Psychotropic Drugs

- 1.1 Benzodiazepines and Z Drugs [\[PDF\]](#)
- 1.2 Antipsychotics for Treatment of Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia [\[PDF\]](#)
- 1.3 Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) and Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitors (SNRIs) [\[PDF\]](#)
- 1.4 Tricyclic Antidepressants (TCAs) [\[PDF\]](#)

Neurological Drugs

- 1.5 Anticholinergic drugs for Parkinsonism [\[PDF\]](#)

Genitourinary Drugs

- 1.6 Anticholinergic drugs for Urinary Incontinence (Antimuscarinics) [\[PDF\]](#)

Allergy and Anaphylaxis Drugs

- 1.7 Sedating Antihistamines [\[PDF\]](#)

Analgesic Drugs

- 1.8 Regular Long Term Opioid Analgesic Use in Older Adults [\[PDF\]](#)

Gastrointestinal Drugs

- 1.9 Proton Pump Inhibitors (PPIs) [\[PDF\]](#)

DEPRESCRIBING GUIDE FOR ANTIPSYCHOTICS FOR TREATMENT OF BEHAVIOURAL AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF DEMENTIA
(including typical [e.g. haloperidol, periciazine] and atypical [e.g. risperidone, quetiapine, olanzapine])

GO TO SECTION:

- Indication
- How to wean
- Alternative management
- Monitoring
- Evidence-based advice
- Summarised phrasing during admission and/or at discharge
- References

CONSIDER TWO STEPS WHEN DEPRESCRIBING:

Should I deprescribe? How do I deprescribe?

STEP 1: SHOULD I DEPRESCRIBE? (PATIENT ASSESSMENT)

Deprescribing triggers:

- Inappropriate indication, no current indication, presence or risk of adverse events, drug interaction, drug-disease interaction, high drug burden index (DBI),¹ poor adherence, or patient preference.

1a) Is there a documented indication or symptoms supporting continued use?

Inappropriate indication for continued use:

- Incomplete assessment of physical and environmental triggers for behavioural disturbances with lack of non-pharmacological trial.
- Behavioural and psychological symptoms of dementia (BPSD) treated ≥ 3 months.²
- Being used to treat BPSD that are likely to be unresponsive to medications (e.g. wandering).
- Potential for improvement in cognitive function due to adverse events (see section 1b).

Do not deprescribe if:

- Pre-existing psychiatric comorbidity such as Schizophrenia or Bipolar Disorder without discussing with psychiatrist.
- Severe BPSD such as violent aggression without discussing with psychiatrist.

1b) Are there adverse effects?

Consider potential adverse effects:

- Falls, dizziness, extra-pyramidal symptoms such as dystonia, akathisia (motor restlessness), parkinsonism (e.g. rigidity, bradykinesia, tremor), tardive dyskinesia (irregular, jerky movements), constipation, dry eyes, dry mouth, confusion, or drowsiness.³
- Assess if adverse effects present for > 1 week (e.g. over-sedation, confusion, extrapyramidal side effects, postural hypotension, worsening behaviour, absence of psychotic or other neuropsychiatric symptoms).
- Anticholinergic effects, decompensated and drug-resistant diabetes, cardiomyopathy.

1c) Is this medication likely to cause more harm than benefit?

See [Evidence-based advice](#) for additional information on risks of harm and benefits of continued use.

1d) Does the patient/carer agree with the recommendation to deprescribe?

Following provision of information, discussion and shared-decision making, the patient or carer has communicated that they would like to proceed with or decline the deprescribing recommendation.

PREFERRED LANGUAGE:
(Adapt for each patient and medicine as appropriate)

_____ is currently taking _____ (drug name: e.g. risperidone 1mg daily) _____
for _____, and is currently experiencing/at risk of _____ (patient issue: e.g. adverse effects)
The _____ (risk/benefit: e.g. rationale) _____ (risk/benefit: e.g. rationale) _____
Discussed with _____ (patient/carer name) _____ (agreed/refusing to start/considering/declined) _____
_____ outweights the _____ for continued use of _____ (drug name: e.g. risperidone) _____
_____ deprescribing recommendation.

■ Boite à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Réseau australien de déprescription



[ici](#)

- Primary Health Tasmania deprescribing guides [ici](#)



Deprescribing fact sheet

A guide to deprescribing allopurinol

A guide to deprescribing anticholinergics

A guide to deprescribing anticoagulants

A guide to deprescribing antiepileptic drugs (AEDs)

A guide to deprescribing antihyperglycaemics

A guide to deprescribing antihypertensives

A guide to deprescribing antiplatelets

A guide to deprescribing antipsychotics

A guide to deprescribing benzodiazepines

A guide to deprescribing bisphosphonates

A guide to deprescribing cholinesterase inhibitors

A guide to deprescribing gabapentinoids

A guide to deprescribing glaucoma eye drops

A guide to deprescribing inhaled corticosteroids

A guide to deprescribing long-acting nitrates

A guide to deprescribing non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)

A guide to deprescribing opioids

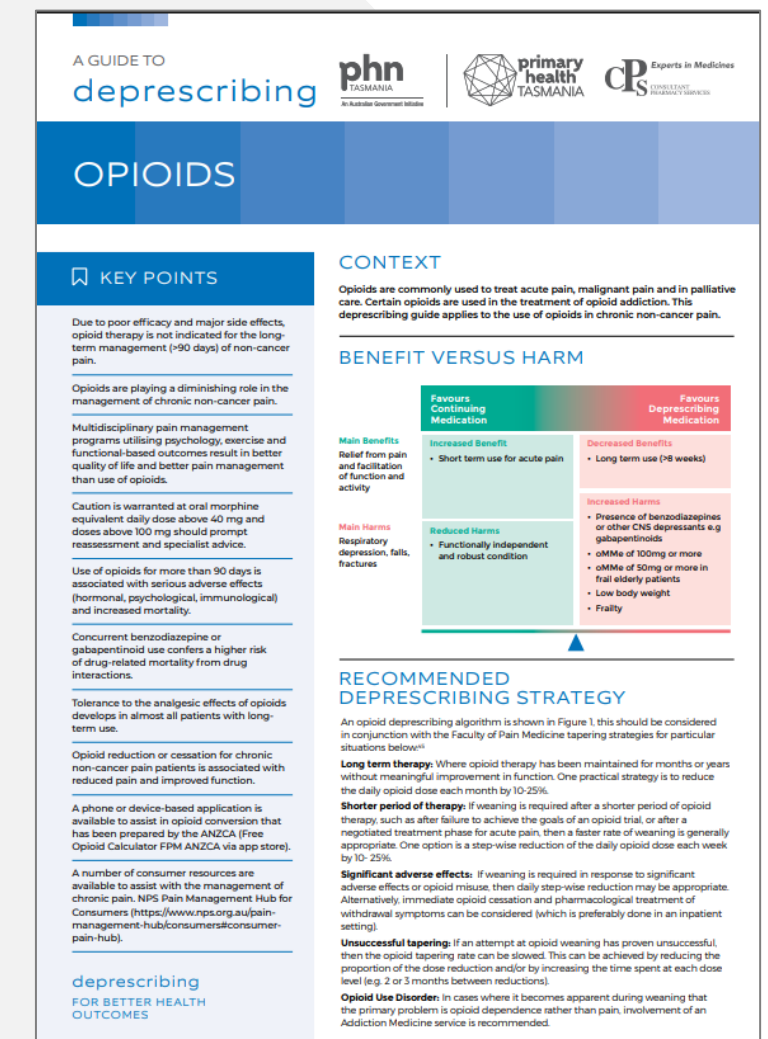
A guide to deprescribing proton pump inhibitors (PPIs)

A guide to deprescribing statins

A guide to deprescribing vitamin D and calcium

Consumer resource: Managing Your Medications brochure

Consumer resource: Managing Your Medications card



■ Boîte à outils

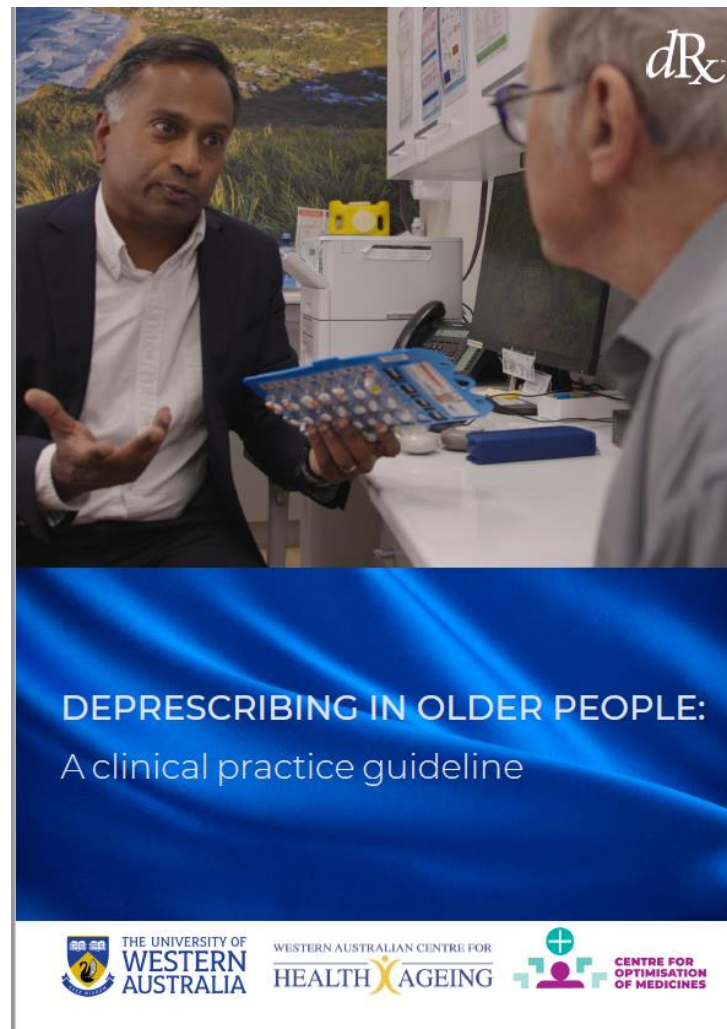
■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- The University of WESTERN AUSTRALIA
(<https://deprescribing.com/>)



[ici](#)



Guide complet (300 pages) [ici](#)

Summary:

[Summary Recommendation Table](#)

Individual Handouts:

[Analgesics](#)

[Anti-dementia medicines](#)

[Anti-gout preparations](#)

[Anticholinergics \(genitourinary\)](#)

[Antidepressants](#)

[Antiepileptics](#)

[Antiglaucoma preparations and miotics](#)

[Antihypertensives](#)

[Antipsychotics](#)

[Antithrombotic agents \(anticoagulants and antiplatelets\)](#)

[Benzodiazepine anxiolytics](#)

[Calcium & vitamin D](#)

[Corticosteroids \(skin\)](#)

[Corticosteroids, plain \(eye\)](#)

[Denosumab & Bisphosphonates](#)

[Digoxin & Sotalol](#)

[Diuretics](#)

[Drugs used in benign prostatic hyperplasia \(BPH\)](#)

[Drugs used in diabetes](#)

[Estrogens](#)

[Iron & Vitamin B12](#)

[Levodopa](#)

[Levothyroxine](#)

[Lipid-modifying agents](#)

[Macrogol laxatives](#)

[Medicines for obstructive airway diseases](#)

[NSAIDs](#)

[Ocular lubricants \(other ophthalmologicals\)](#)

[Organic nitrates](#)

[Polypharmacy/multiple drug classes](#)

[Potassium](#)

[Prednisone/prednisolone](#)

[Prochlorperazine](#)

[Proton-pump inhibitors](#)

[Sedative hypnotics](#)

[Teriparatide](#)



14 novembre 2025

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Choisir avec soin France

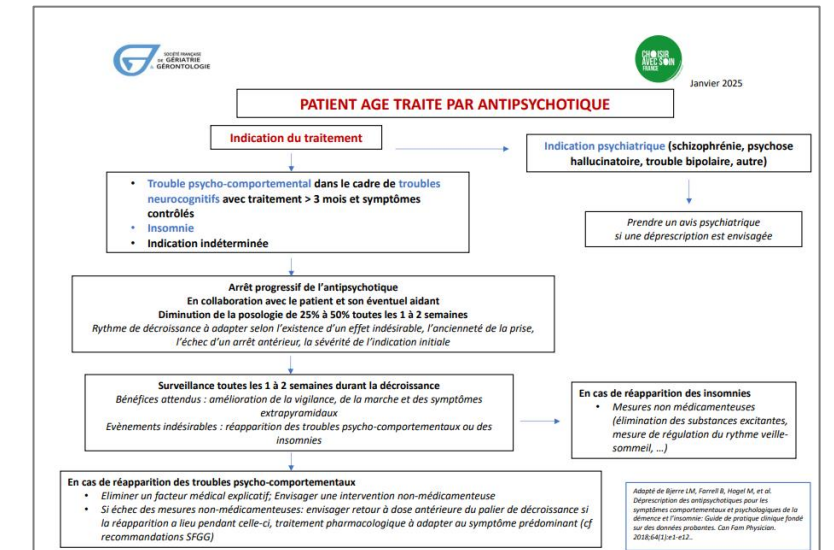


- Gériatrie



[Ici](#)

- Boîte à outils (algorithmes de déprescription, etc)



Pertinence des soins en gériatrie
Les 5 situations sur lesquelles médecins et patients devraient s'interroger

1 Antipsychotiques
En cas de symptômes psycho-comportementaux chez une personne atteinte d'un trouble neurocognitif majeur (syndrome démentiel), les antipsychotiques ne doivent être prescrits qu'en dernier recours et pour une durée définie.

2 Benzodiazépines
En cas d'usage d'anxiolytiques ou d'hypnotiques (benzodiazépines et apparentés) depuis plus de 3 mois, une dynamique de déprescription doit s'engager à partir d'un échange avec le patient (consultation dédiée, consultation IDE, entretien pharmaceutique...)

3 Inhibiteurs de la pompe à protons
Tout traitement par inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) au long cours (défini par une durée de prescription supérieure à 8 semaines) doit faire l'objet d'une dynamique de « déprescription » si aucune indication ne persiste.

4 Bandelettes urinaires
En l'absence de symptômes cliniques urinaires, il n'y a d'indication ni à une analyse d'urine ni à un traitement antibiotique

5 Décision partagée
Dès les premiers jours d'hospitalisation ou d'entrée en EHPAD, un dialogue sur la nature des soins ou de l'accompagnement à mettre en place doit s'instaurer avec la personne concernée, et avec son entourage si elle le souhaite, afin que ces soins ou accompagnement reposent sur les besoins et attentes de la personne.

1. [Aide à la déprescription des IPP chez les personnes de + de 75 ans](#)
[Fiche patient - arrêt des IPP \(OMEDIT CVL\)](#)
2. [Algorithme plainte anxieuse chez un sujet âgé \(HAS\)](#)
[Algorithme insomnie - plainte chronique chez un sujet âgé \(HAS\)](#)
[Information patient arrêt benzo \(OMEDIT CVL\)](#)
[Brochure patient EMPOWER](#)
[Vidéo "Déprescrire les sédatifs hypnotiques"](#)
3. [Brochure "Faire dire" \(HAS\)](#)
[Affiche "Oser parler à son médecin" \(HAS\)](#)
[Vidéo "Personne de confiance" \(CISS Champagne-Ardenne\)](#)
[BD personnalisable en FALC "Directives anticipées" \(SanteBD.org\)](#)
4. [Algorithme de déprescription des antipsychotiques chez la personne âgée](#)
[Recommandations si récurrences des symptômes psycho-comportementaux](#)
[Recommandation prise en soins des symptômes pscho-comportementaux](#)
5. [Affiche bureau médical](#)
[Affiche poste de soins](#)
[Support de formation](#)



Choisir avec soins 1 Fiche outil = Inhibiteurs de la Pompe à Protons (IPP) pour les personnes de plus de 75 ans et aide à la déprescription

BON USAGE
Indication et posologie respectées pour l'utilisation des IPP au long cours (cf. Tableau 1)

INDICATI MECON
Prise d'IPP par le patient depuis plus de 8 semaines
Vérifier les antécédents et Réaliser les examens complés

RECOMMANDER LA DEPRESCRIPTION
Diminuer la posologie
Utiliser en si les

Suivi après déprescription
4 semaines : Évaluer la matris symptômes (dyspepsie, régurgitation ou brûlures épi-gastriques), l'appétit, l'agitation
12 semaines : même évaluation « si de l'utilisation sur demande (le cas le besoin de procéder à d'autres inv

Tableau 1 : Les inhibiteurs de la pompe à protons au long cours : indications et posologies

	Esomeprazole	Lansoprazole	Omeprazole	Pantoprazole	Rabéprazole
Noms commerciaux	Imodium [®] , génériques	Lanzol [®] , Omeprazole [®] , génériques	Mopran [®] , Zolam [®] , génériques	Eupantol [®] , Pantozol [®] , Contral [®] , génériques	Pariet [®] , génériques
Reflux gastro-oesophagien et oesophage par reflux	PLEINE DOSE 20 mg	PLEINE DOSE 30 mg	PLEINE DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 10 mg
Reflux gastro-oesophagien (RGO) symptomatique invalidant non suffisamment contrôlé par un traitement intermittent	PLEINE DOSE 20 mg	PLEINE DOSE 30 mg	PLEINE DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 10 mg
Le médecin devrait toujours prescrire la dose efficace la plus faible procurant un soulagement des symptômes (Exemple : 1 jour sur 2, 1 jour sur 3, à la demande...)					
Prévention des récurrences de l'oesophage grade C ou D secondaire au RGO	PLEINE DOSE 20 mg	PLEINE DOSE 30 mg	PLEINE DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 10 mg
Ulcsère gastrique et duodénal (UGD)	Pas d'indication	Pas d'indication	PLEINE DOSE 20 mg par jour	Pas d'indication	Pas d'indication
Prévention des récurrences de l'UGD avec échec d'éradication d'Helicobacter pylori	Pas d'indication	Pas d'indication	PLEINE DOSE 20 mg par jour	Pas d'indication	Pas d'indication
Syndrôme de Zollinger-Ellison	DEMI-DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 15 mg	DEMI-DOSE 10 mg par jour	DEMI-DOSE 20 mg	Pas d'indication
Usage hors AMM documenté = patient à risque modéré ou élevé d'UGD					
Prise d'un antalgique avec 1 facteur de risque parmi : - Prise d'un antalgique - Prise d'un 2 ^{ème} antalgique - Corticothérapie - Antécédent d'UGD	DEMI-DOSE 20 mg	DEMI-DOSE 15 mg	DEMI-DOSE 10 mg par jour	DEMI-DOSE 20 mg	Pas d'indication

1 prise par jour : action prolongée de 18 à 24h

Ne pas écraser !
Gélule à croquer
Si troubles de la déglutition (Lansoprazole par exemple)

Effets indésirables
Troubles digestifs
Risques infectieux dont colites à Clostridioides difficile
Cancers digestifs
Carences en vitamine B12, hypomagnésémie

Cette fiche a été élaborée à partir des outils de l'OMEDIT PACA-Corse et de l'OMEDIT Centre-Val-de-Loire, des recommandations de la Haute Autorité de Santé et de la Haute Autorité de Santé de la Haute-Normandie.
Campagne nationale : Choisir avec soins
Dernière actualisation le 27 janvier 2025

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Choisir avec soin Canada [ici](#)



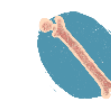
- Gériatrie Société canadienne de gériatrie
Dernière mise à jour : avril 2025



Les douze examens et traitements sur lesquels on devrait s'interroger

1. N'utilisez pas d'antimicrobiens pour traiter la bactériurie chez les personnes âgées à moins d'être en présence de symptômes particuliers d'infection urinaire.
2. N'utilisez pas de benzodiazépines ou d'autres sédatifs hypnotiques chez les personnes âgées comme premier choix pour traiter l'insomnie, l'agitation ou le délirium.
3. Ne conseillez pas un tube d'alimentation percutanée pour les patients atteints de démence avancée, mais offrez plutôt l'alimentation orale.
4. N'utilisez pas d'antipsychotiques comme premier choix pour traiter les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.
5. Évitez d'utiliser des médicaments connus pour provoquer une hypoglycémie afin d'atteindre une hémoglobine de A1c < 7,5 % chez de nombreux adultes de 65 ans et plus; un contrôle modéré constitue généralement une meilleure option.
6. Évitez d'utiliser la contention pour maîtriser les symptômes comportementaux du délirium et de la démence (SCPD).
7. Ne continuez pas l'administration d'inhibiteurs de la cholinestérase ou de mémantine pour la prise en charge de la démence sans réévaluation périodique des bienfaits perçus (cognitifs, fonctionnels, comportementaux) et des effets indésirables, et envisagez la déprescription si les risques surclassent les bienfaits.
8. Ne prescrivez aucun médicament sans faire au préalable un bilan des médicaments et envisagez la déprescription à chaque étape de la transition des soins.
9. N'effectuez pas la consultation en présentiel si une consultation virtuelle est appropriée sur le plan clinique et souhaitée par la personne ou ses proches, ou si le déplacement de la personne est difficile.
10. Ne jetez pas dans l'évier, les toilettes ou la poubelle les médicaments inutilisés ou périmés (sous ordonnance ou en vente libre); rapportez-les plutôt à un point de collecte désigné.
11. Ne recommandez ou ne prescrivez pas d'exams ou d'interventions sans avoir d'abord pris en considération la trajectoire de santé et l'espérance de vie de la personne ou sans avoir discuté avec elle de ses préférences, de ses valeurs et de ses objectifs de soins.
12. Ne mettez pas au rebut l'équipement adapté, les dispositifs d'aide à la mobilité et les fauteuils roulants inutilisés; envisagez plutôt le recyclage ou la réutilisation.

- Documents d'information patients



L'ostéodensitométrie

À quel moment est-il réellement nécessaire que vous subissiez cet examen?



Insomnie et anxiété chez les personnes âgées

Les somnifères sont rarement la meilleure solution.



La vérification du taux de vitamine D

Quand sont-ils vraiment nécessaires?



Les antibiotiques pour traiter les infections urinaires chez les personnes âgées

Quand sont-ils vraiment nécessaires?



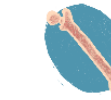
Les sondes d'alimentation pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer

Quand sont-ils vraiment nécessaires?



Le traitement des comportements perturbateurs chez les personnes atteintes de démence

Les médicaments antipsychotiques ne sont généralement pas le meilleur choix.



Traitement de l'arthrose du genou

Les suppléments populaires ne fonctionnent pas.

- Avec sources et ressources connexes

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Publications de la Société Québécoise de Gériatrie



et du Regroupement des Unités de Courte gériatriques et des Services Hospitaliers de Gériatrie du Québec



- **Guide de gestion médicamenteuse en UCDG :** [ici](#)

- Enjeux associés à la polymédication;
- Optimisation de la pharmacothérapie;
- fiches thématiques portant sur la gestion appropriée

- [Médication pour la gestion des dyslipidémies \(2022\)](#)
- [Antihypertenseurs \(2021\)](#)
- [Anticoagulants oraux directs \(2021\)](#)
- [Antipsychotiques dans le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques associés aux démences \(SCPD\) \(2019\)](#)
- [Antidépresseurs \(2019\)](#)
- [Antipsychotiques dans le traitement du delirium \(2021\)](#)
- [Hypnosédatifs \(2021\)](#)
- [Médicaments pour le traitement de l'incontinence urinaire \(2021\)](#)
- [Médicaments pour le traitement du diabète de type 2 \(2021\)](#)
- [Médicaments pour le traitement des symptômes moteurs de la maladie de Parkinson \(2021\)](#)
- [Médicaments pour le traitement de l'ostéoporose \(2025\).](#)
- [Médicaments pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse \(2021\)](#)
- [Médicaments pour le traitement de l'épilepsie \(2021\)](#)

- [Gestion de la constipation en UCDG \(2020\)](#)
- [Gestion de la dénutrition en UCDG \(partie 1\): enrichissement des menus et suppléments nutritifs oraux \(2020\)](#)
- [Gestion de la dénutrition en UCDG \(partie 2\): alimentation entérale par tube \(2020\)](#)
- [Gestion des troubles anxieux en UCDG \(2021\)](#)
- [Médicaments dans le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique \(MPOC\) chez la personne âgée \(2023\)](#)
- [Médicaments dans le traitement de l'insuffisance cardiaque chez la personne âgée \(2025\)](#)

- **Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique**

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- CPIB - Centre belge d'information pharmacothérapeutique



[ici](#)





CBiP
CENTRE BELGE D'INFORMATION
PHARMACOTHERAPEUTIQUE

[Actualités](#)
[Publications](#)
[Formations](#)
[Contact](#)
[À propos de nous](#)
[NL](#)



Folia
Pharmacotherapieutica

2025

2024

2023

2022

2021

2020

2019

2018

2017

2016

2015

2014

2013

2012

2011

2010

2009

2008

2007

2006

2005

2004

2003

2002

2001

2000

1999

SÉLECTION

janv. - juin

juill. - déc.

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA FÉVRIER 2023

[VERSION PDF \(VERSION COMPLÈTE\)](#)
[VERSION PDF \(VERSION COURTE\)](#)

[+ afficher version complète](#)

Lancement d'un programme de sevrage progressif des benzodiazépines et apparentés

La consommation de benzodiazépines et apparentés (*Z-drugs*) en Belgique est une des plus élevées en Europe¹. En plus du risque de tolérance et de dépendance lié à ces produits, il existe également un risque de chute, de troubles de la mémoire, de somnolence diurne et d'accident.

Un programme de sevrage progressif, encadré par le médecin et le pharmacien, peut être proposé à certains utilisateurs chroniques de benzodiazépines et de *Z-drugs* depuis le 1^{er} février 2023. Ce programme s'inscrit dans le cadre d'une approche multidisciplinaire impliquant à la fois le médecin prescripteur, le pharmacien et le patient.

Le programme de sevrage

Principe

Le programme a pour objectif un **arrêt progressif des benzodiazépines et apparentés (*Z-drugs*)**. Ce programme est basé sur des préparations magistrales de gélules, réalisées par le pharmacien d'officine suite à la prescription par un médecin, pour certains **patients ambulatoires utilisateurs chroniques de benzodiazépines ou *Z-drugs***. Ce programme multidisciplinaire, remboursé par l'INAMI, permet un arrêt progressif en 50 à 360 jours, ou une stabilisation jusqu'à la dose la plus faible possible².

Lancement d'un programme de sevrage progressif des benzodiazépines et apparentés

Table des matières

Le programme de sevrage

Principe

Public cible et conditions

Aspects pratiques de prescription par le médecin

Rôle du pharmacien d'officine

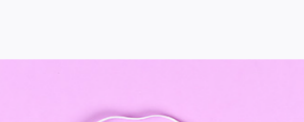
Commentaire du CBiP

Sources spécifiques



CBiP
CENTRE BELGE D'INFORMATION
PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE

[Actualités](#) [Publications](#) [Formations](#) [Contact](#) [À propos de nous](#) [NL](#)



Vous souhaitez aider votre patient souffrant de troubles du sommeil à réduire progressivement sa consommation de benzodiazépines ou de Z-drugs, mais vous hésitez à vous lancer ?

Vous n'êtes pas le-la seul-e. C'est un sujet qui préoccupe de nombreux médecins et pharmaciens. Comment aborder ce sujet sans entamer la confiance de votre patient ? Comment faire face aux résistances ? Et comment procéder au sevrage dans la pratique?

Dans cette formation en ligne, nous vous mettons face à un cas pratique que vous aurez à gérer vous-même, tout en vous proposant quelques outils et conseils pour réussir le sevrage.

[Détails du module](#)

[Voir la formation](#)

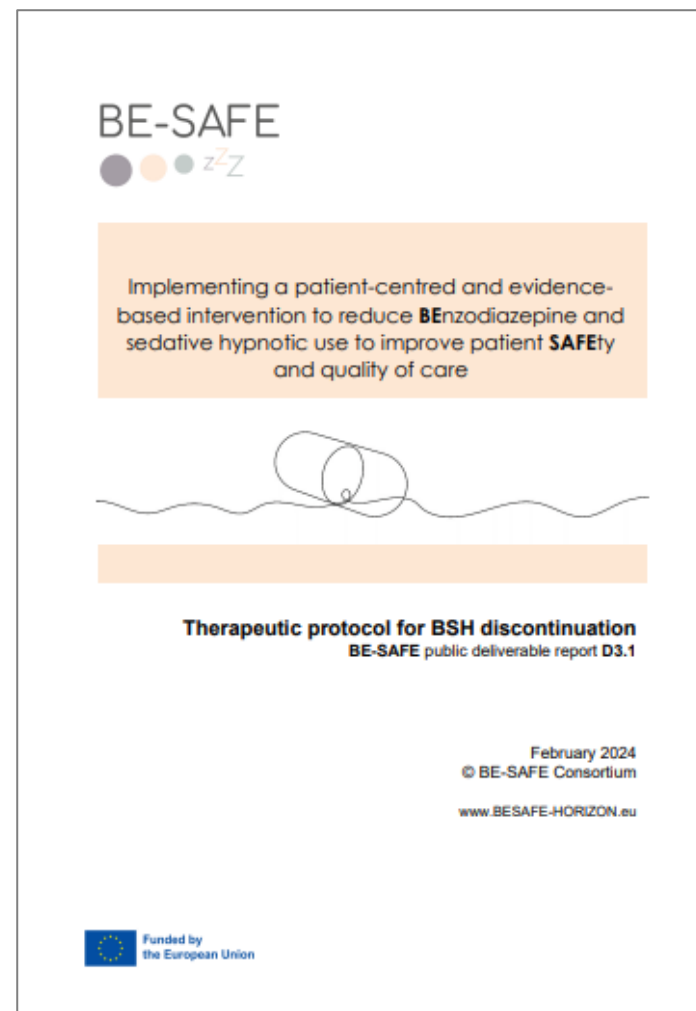
■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

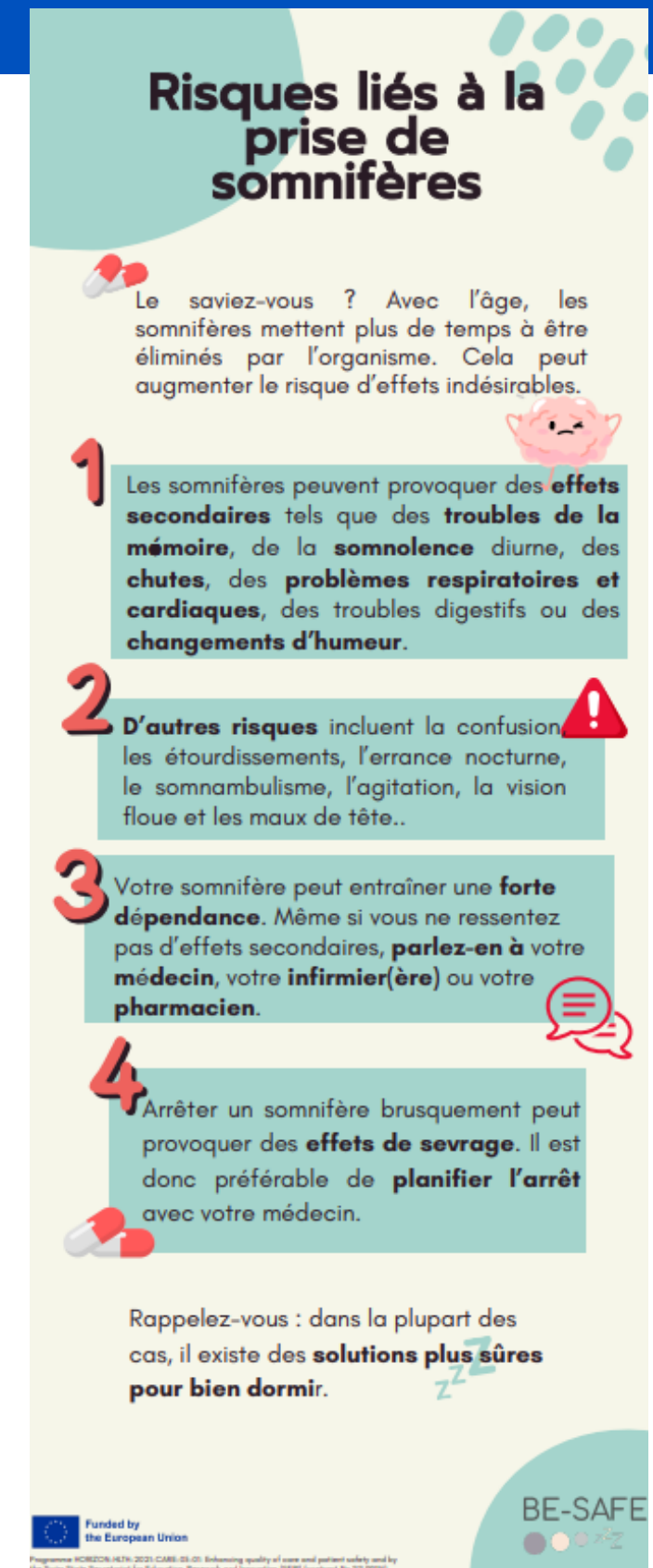
KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Déprescription des benzodiazépines dans l'insomnie - Le programme belge BE-SAFE

[ici](#)



[ici](#)



■ Boite à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- iSIMPATY [Ici](#)
- Recommandations et outils pour améliorer la gestion de la polypharmacie
Guide 2018 : [ici](#)

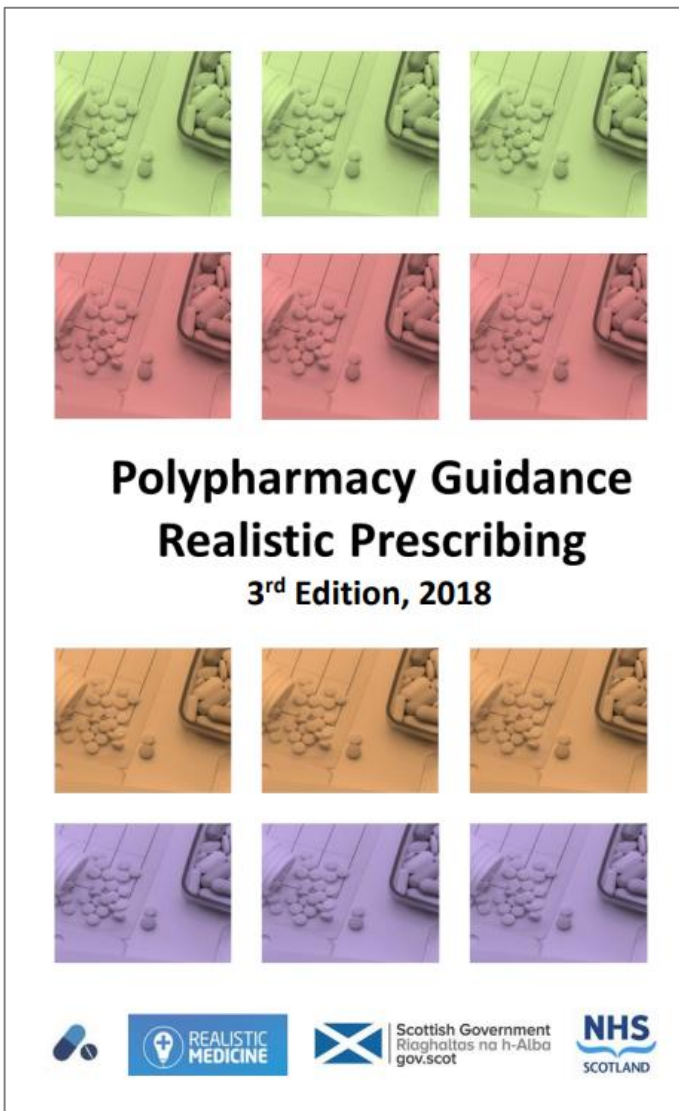


Table 2b: An overview of therapeutic groups under each step

Step 2: Essential drug therapy – Only consider stopping following specialist advice		
Discuss with expert before stopping	Discuss with expert before altering	
- Diuretics – in LVSD (7) - ACE inhibitors – in LVSD (17) - Steroids - Heart rate controlling drugs	- Anti-epileptics - Antipsychotics - Mood stabilisers - Antidepressants - DMARDs	- Thyroid hormones - Amiodarone - Antidiabetics (34) - Insulin
Step 3: Potentially unnecessary drug therapy		
Check for expired indication	Check for valid indication	Benefit versus Risk
- PPI/H² blocker (2) - Laxatives (3) - Antispasmodics (4) - Oral steroid (22, 36) - Hypnotics/anxiolytics (24) - H² blockers (29) - Metoclopramide (28) - Antibacterials (oral/topical) (32) - Antifungals (oral/topical) (33) - Sodium/potassium supplements (44, 45) - Iron supplements (44) - Vitamin supplements (44) - Calcium/Vitamin D (44) - Sip feeds (44) - NSAIDs (46) - Drops, ointments, sprays etc. (49)	- Anticoagulant (5) - Anticoagulant + antiplatelet (6) - Aspirin (6) - Dipyridamole (6) - Diuretics (7) - Digoxin (9) - Peripheral vasodilators (10) - Quinine (11) - Antiarrhythmics (13) - Theophylline (21) - Antipsychotics (25) - Tricyclic antidepressants (27) - Opioids (30) - Levodopa - Nitrofurantoin (32) - Alpha-blockers (39) - Finasteride (40) - Antimuscarinics (urological) (41) - Cytotoxic/immunosuppressants (43) - Muscle relaxants (47)	- Antianginals (12) - BP control (15) - Statins (14) - Corticosteroids (20) - Dementia drugs (26) - Bisphosphonates (37) - HbA_{1c} control (34) - Female hormones (42) - DMARDs (48) (See Drug Efficacy / NNT table)
Step 4: Effectiveness		
If therapeutic objectives are not achieved: Consider intensifying existing drug therapy	For patients with the following indications: Consider if patient would benefit from specified drug therapy	
- Laxative – Constipation (3) - Antihypertensives – BP control (15) - Antidiabetics – HbA_{1c} control (34) - Warfarin – INR control - Rate limiting drugs – Heart rate? - Respiratory drugs – Symptoms? - Pain control	- See Drug Efficacy / NNT table - CHD – Antithrombotic, statins, ACEi/ARB, beta blocker - Previous stroke/TIA – Antithrombotic, statin, ACEi/ARB - LVSD – Diuretic, ACEi/ARB, beta blocker - AF – Antithrombotic, rate control - DMT2 – Metformin - High fracture risk – Bone protection	
Step 5: Safety		
Drugs poorly tolerated in frail adults See Gold National Framework on frailty	High-risk clinical scenarios	
- Antipsychotics (incl. phenothiazines) - NSAIDs (46) - Digoxin (doses ≥ 250 micrograms) (9) - Benzodiazepines (24) - Anticholinergics (incl. TCAs) (27) - Combination analgesics	- Cumulative Toxicity tool - Sick day rule guidance - Metformin + dehydration - ACEi/ARBs + dehydration - Diuretics + dehydration - NSAIDs + dehydration - NSAID + ACEi/ARB + diuretic - NSAID + CKD - NSAID + age >75 (without PPI) - NSAID + history of peptic ulcer - NSAID + antithrombotic - NSAID + CHF - Glitazone + CHF - TCA + CHF - Warfarin + macrolide/quinolone ≥2 anticholinergics (Anticholinergic Burden Tool)	
Step 6: Cost-effectiveness		
Check for		
- Costly formulations (e.g. dispersible) - Costly unlicensed 'specials'	- Branded products >1 strength or formulation of same drug	Unsyncronised dispensing intervals (28 or 56 day supplies)
Step 7: Adherence/patient centredness		
Check Self-Administration (Cognitive)	Check Self-Administration (Technical)	
- Warfarin/DOACs - Anticipatory care meds e.g. COPD - Analgesics - Methotrexate - Tablet burden	- Inhalers - Eye drops - Any other devices - Bisphosphonates/calcium	

16

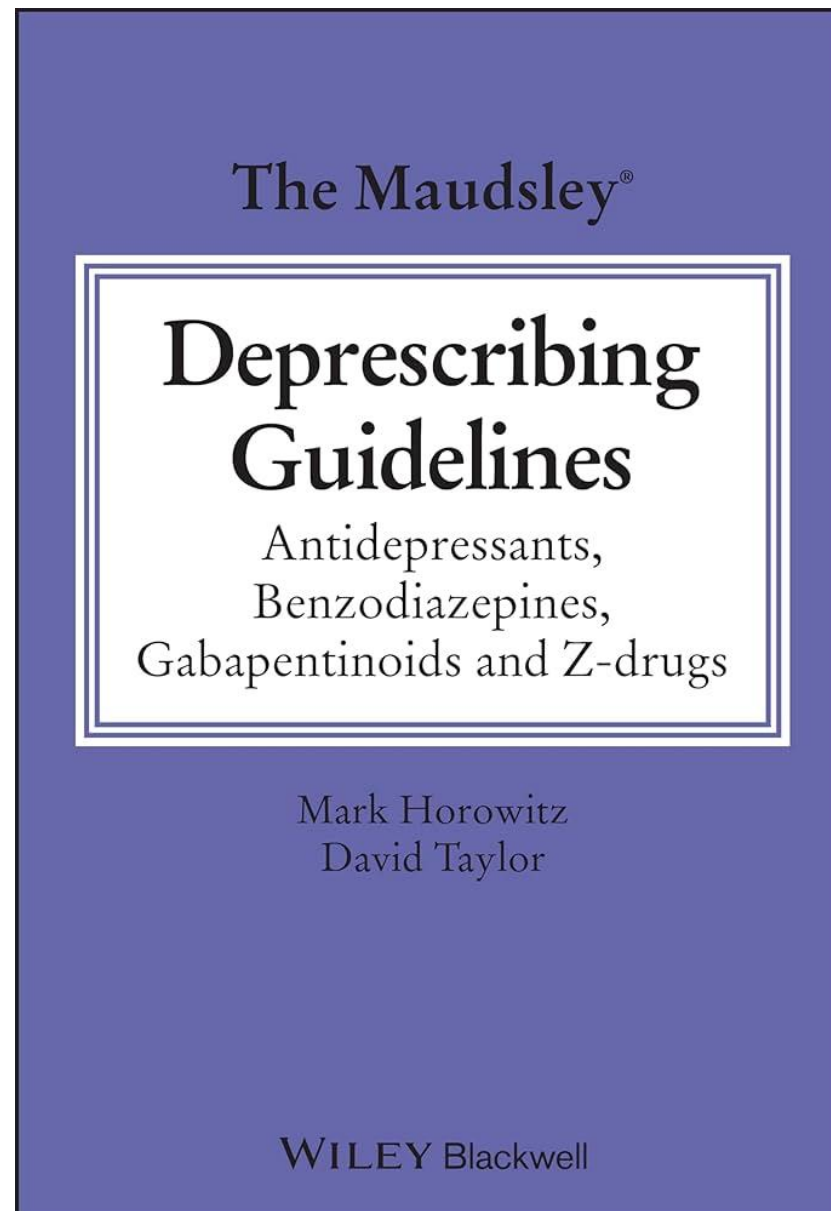


■ Boite à outils

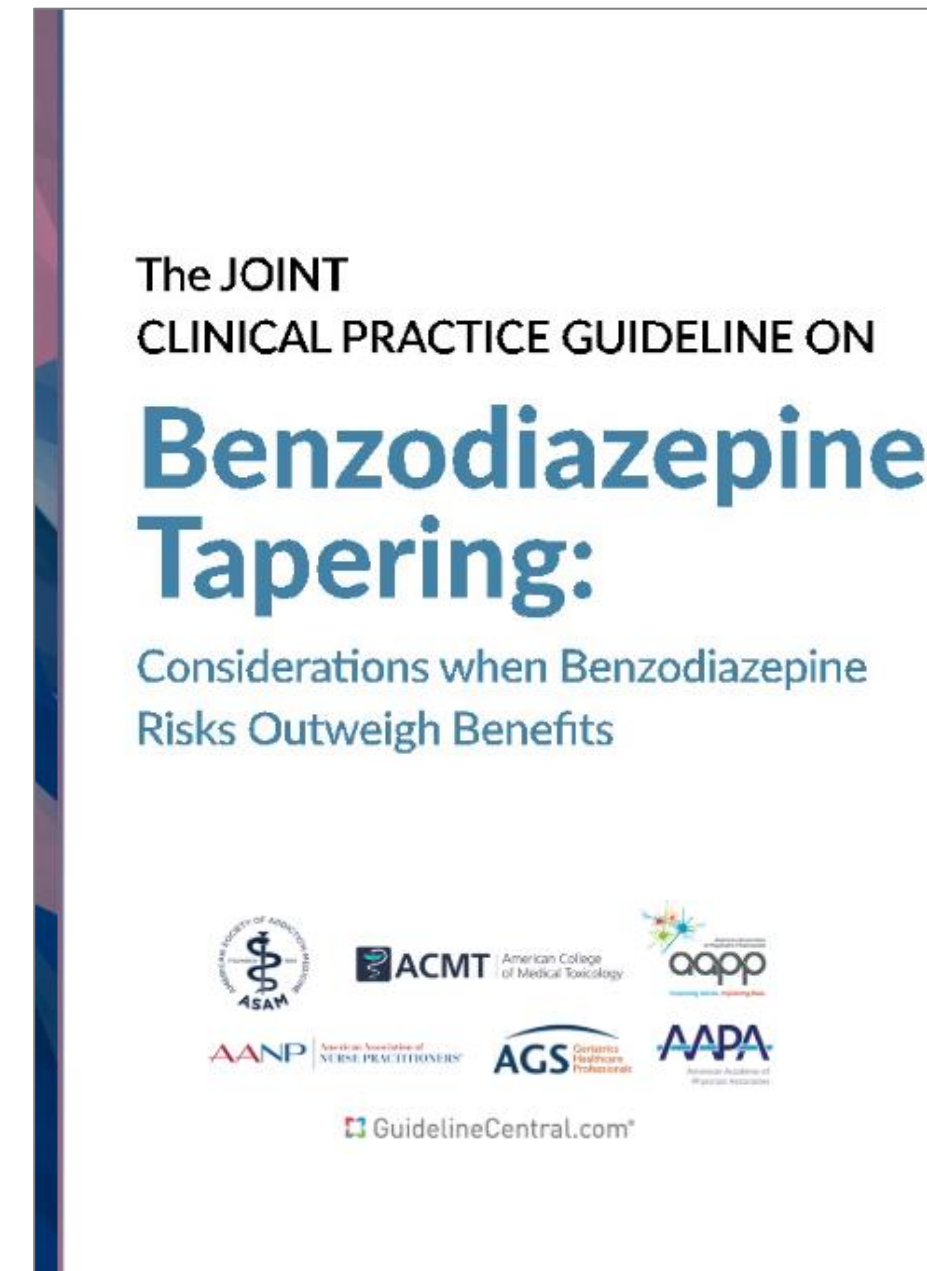
■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Autres travaux



[ici](#)



[ici](#)

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

■ Brochures Patients



- Astuces et des conseils pour s'assurer que vous tirez le maximum de bénéfices de vos médicaments tout en minimisant les risques d'effets néfastes :
- **Que pouvez-vous faire ?**
- [Mieux gérer vos médicaments : 9 conseils utiles](#)
- [Mieux gérer vos médicaments : 5 autres astuces](#)
- [Comment entamer la conversation avec votre professionnel de la santé](#)

DÉPRESCRIRE : RÉDUIRE LES MÉDICAMENTS EN TOUTE SÉCURITÉ POUR RÉPONDRE AUX CHANGEMENTS DE LA VIE 

PLEINS FEUX SUR LES AGONISTES DES RÉCEPTEURS DES BENZODIAZÉPINES ET LES HYPNOTIQUES Z (BZRA)

 Alors que la vie change, vos besoins en médication peuvent changer aussi. Des médicaments qui vous convenaient auparavant peuvent ne pas représenter le meilleur choix pour vous maintenant.

La **déprescription** est une façon pour les fournisseurs de soins de santé de vous aider à réduire vos médicaments de façon sécuritaire.

QUE SONT LES AGONISTES DES RÉCEPTEURS DES BENZODIAZÉPINES ET LES HYPNOTIQUES Z ?

- Médicaments utilisés pour traiter des problèmes comme l'anxiété ou la difficulté à dormir.
- Parmi les exemples :

• Alprazolam (Xanax®)	• Diazépam (Valium®)	• Témazépam (Restoril®)
• Bromazépam (Lectopam®)	• Flurazépam (Dalmane®)	• Triazolam (Halcion®)
• Chlordiazépoxide (Librax®)	• Lorazépam (Ativan®)	• Zopiclone (Imovane®, Rhovane®)
• Clonazépam (Rivotril®)	• Nitrazépam (Mogadon®)	• Zolpidem (Sublinox®)
• Clorazépate (Tranxene®)	• Oxazépam (Serax®)	

POURQUOI ENVISAGER DE RÉDUIRE OU DE CESSER UN BZRA UTILISÉ CONTRE L'INSOMNIE ?

- Les BZRA peuvent causer une dépendance, des troubles de la mémoire, de la fatigue pendant la journée et sont liés à la démence et aux chutes
- Plusieurs personnes pourraient en prendre pendant de courtes périodes (jusqu'à 4 semaines), mais continuent pendant des années
- Les BZRA ne sont pas du tout recommandés comme traitement de première intention contre l'insomnie chez les personnes âgées (quelle que soit la durée)
- Les BZRA peuvent devenir moins utiles pour le sommeil après quelques semaines seulement

COMMENT RÉDUIRE OU CESSER UN BZRA EN TOUTE SÉCURITÉ

- Demandez à votre fournisseur de soins de santé si la déprescription s'applique dans votre cas; les doses de BZRA doivent être réduites lentement, sous supervision
- Parlez à votre professionnel de la santé de l'algorithme pour la déprescription de BZRA, offert en ligne au : <http://deprescribing.org/fr/ressources-pour-les-patients-et-les-prestataires-de-soins-de-sante/deprescribing-algorithms/>
- Téléchargez le dépliant d'information sur la déprescription des BZRA, offert en ligne au : <http://deprescribing.org/fr/ressources-pour-les-patients-et-les-prestataires-de-soins-de-sante/depliants-dinformation-sur-la-deprescription/>

Posez des questions, restez informé et soyez proactif.

Référence
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).

INSTITUT DE RECHERCHE
Bruyère
RESEARCH INSTITUTE

■ Boîte à outils

- **Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique**

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Choisir avec soin Québec [ici](#)



- Prescriptions non pharmacologiques (exemples)

- Insomnie
- Lombalgie
- Activité physique
- Infections virales et prescription différée



Nom du patient / de la patiente : _____
Date : _____



Choisir
avec soin
Québec



Collège
québécois
des médecins
de famille

Nom du patient / de la patiente : _____
Date : _____



Choisir
avec soin
Québec



Collège
québécois
des médecins
de famille

Nos symptômes d'insomnie peuvent être améliorés sans médicaments

L'insomnie est un problème fréquent. Il est essentiel de mettre en place des stratégies sans médicaments pour régler le problème. En persistant, ces méthodes s'avèrent plus efficaces et plus sécuritaires que les médicaments pour améliorer le sommeil chez de nombreuses personnes.

- Des études ont démontré que les personnes qui prennent des somnifères ne dorment que légèrement plus et mieux que celles qui n'en prennent pas.
- Les somnifères peuvent avoir des effets secondaires importants, auxquels les personnes âgées sont particulièrement vulnérables.
- Par exemple, ils peuvent provoquer de la confusion et des problèmes de mémoire. Ils doublent le risque de chutes et de fractures de la hanche et ils accroissent également le risque d'accident de la route. Ils augmentent aussi le risque de ressentir de la fatigue durant la journée.

Différentes structures de votre dos peuvent être responsables des douleurs que vous ressentez, mais le traitement de choix reste le même. Il n'est pas nécessaire de faire une imagerie de votre dos à ce stade-ci.

Si vous avez une douleur qui irradie dans la jambe, elle est causée par l'irritation d'un des nerfs dans le bas de votre dos (souvent appelée douleur sciatique). Cette douleur peut être très forte, mais n'est pas dangereuse.

Prescription non pharmacologique pour la lombalgie aiguë

La lombalgie est un motif de consultation médicale approfondi permet de déterminer si la douleur, et la personne qui la ressent. Dans votre cas, votre état de la santé à conclure que votre état de santé est supplémentaire n'est nécessaire pour le moment.

Le pour expliquer votre mal de dos :
d'un nerf
d'un nerf

augmenté par le mouvement de :
position assise ou se pencher vers l'avant (et)
la position debout)

Logique pour la gestion de la douleur :
l'activité est un traitement en soi)
la douleur à tout prix. Une activité qui provoque une
n'est pas dangereuse et pourrait vous permettre de

Référence en physiothérapie :
☐ Recommandée

symptomatique

dos redressé
une position sur le
arrière sous les genoux
des oreillers entre
chevilles.

age
Vélo, kayak ou autre activité physique
assise
Natation si bien tolérée

rance
rmi en raison du mal de dos ou si vous n'arrivez pas à vaquer à vos occupations, un médicament pour réduire la
savoir que la médication à elle seule ne guérit pas le mal de dos.
no))
s n'avez pas de contre-indications, par exemple ibuprofène (© Advil) ou naproxène (© Naprosyn)

ont une évolution favorable au fil des semaines. Cela
influencer votre douleur et votre récupération, comme
ologique et émotionnel, l'environnement de travail
z pas à en discuter avec votre professionnel ou

Extension lombaire symptomatique

Placer un pied devant l'autre ou un
pied surélevé sur une marche lors de
la position debout sur place

**Aucune direction douloureuse
(les deux sont douloureuses)**

Placer un pied devant l'autre ou un
pied surélevé sur une marche lors de
la position debout sur place

Tester et favoriser des activités qui
permettent de bouger sans trop de difficulté

Varié plus souvent les activités pour
changer régulièrement de positions

Natation si bien tolérée

Retournez chez votre médecin si : vos symptômes ne s'améliorent pas ou s'ils s'intensifient.

Prescripteur / prescriptrice : _____

Consultez nos
ressources :



Boîte à outils

Référentiels et outils d’aide à l’analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

Réseau canadien Le Réseau canadien pour l’usage approprié des médicaments et la déprescription (CADEN)



- Médicament potentiellement inapproprié et opinion pharmaceutique [ici](#)

Opinion pharmaceutique fondée sur des données probantes Glyburide

À l'attention de Dr _____ Tel : () _____ Fax : () _____ Nom du ph _____ Tel : () _____

Votre patient, _____ (DDN (jj/mm/aa) : _____), pren pour traiter son diabète. L'utilisation du glyburide est associée à un risque très personnes de 65 ans et plus. D'autres solutions plus sécuritaires devraient être

Données patient (si disponible) : HbA1c : _____ Épisodes d'hypoglycémie : _____ Auto-surveillance de la glycémie : _____

Alternatives proposées à SVP cochez toutes les options qui s'appliquent :

☐ Cesser glyburide SANS substituer (réévaluer au prochain suivi médical – glu

☐ Cesser glyburide et substituer par (préciser dose, qté, durée, renouvellem

☐ Metformine (Glucophage®) traitement de première ligne RAMQ couvert.

Inhibiteur DPP-4

☐ Saxagliptin (Onglyza®) selon CrCl : EN148 ou EN149

☐ Linagliptin (Traiental®) Remplir formulaire médicament d'exception

☐ Sitagliptin (Januvia®) selon CrCl Remplir formulaire médicament d'excepti

☐ Repaglinide (GlucosNorm®) avec les repas: EN24 ou EN25

Autre sulfonylurée (selon CrCl)

☐ Gliazide (Diamicon®) EN23 ou EN24

☐ Gliazide MR (Diamicon MR®) EN23 ou EN24

☐ Glimepiride (Amaryll®) EN23 ou EN24

☐ Cesser combinaison glyburide/Metformine et substituer avec autre combinaison de Metformine (préciser dose, qté, durée, renouvellement) :

☐ Saxagliptin/Metformin (Janumet®) EN150

☐ Saxagliptin/Metformin (Komboglyze®) EN150

☐ Linagliptin/Metformin (Jentadueto®) EN150

☐ Autre : Cesser glyburide et substituer par : (préciser dose, qté, durée, renouvellement)

☐ Aucun changement à la prescription de glyburide

Directives cliniques*

La liste de Beers 2019 établie par l'American Geriatrics Society énumère les médicaments à éviter chez les personnes de 65 ans et plus et considère le glyburide comme une ordonnance potentiellement non appropriée à cause du risque élevé d'hypoglycémie prolongée chez les personnes de 65 ans et plus (données probantes de qualité).

En 2013, l'Association canadienne du diabète se déclarait préoccupée par l'utilisation de glyburide dans ce segment de la population à cause du risque accru d'hypoglycémie sévère ou fatale.

Fondements*

- Les personnes d'hypoglycém
- Glyburide aug par 50% si on
- L'hypoglycém physique et c
- personnes av
- L'hypoglycém aux chutes pa

À RETOURNER À LA PHARMACIE _____ AU NUMÉRO DE FAX () _____

Opinion pharmaceutique fondée sur des données probantes Antihistaminiques

À l'attention de Dr _____ Tel : () _____ Fax : () _____

Votre patient, _____ (DDN (jj/mm/aa) : _____), le traitement de démangeaisons ou d'allergies. Les antihistaminiques risque accru de somnolence et à des effets secondaires anticholinerg personnes de plus de 65 ans. D'autres solutions plus sécuritaires de

Alternatives proposées à SVP cochez toutes les options qui s'appliquent :

1) Pour les allergies

☐ Cesser la prescription actuelle et la remplacer par l'antihistaminique suivant (encerclez votre choix) :

2^e génération : _____ 3^e génération : _____

- Cétirizine (Reactine®) → 5-10 mg die -Desloratadine (Claritin®) → 10 mg die -Fexofenadine (Telfast®)

☐ Cesser la prescription actuelle et prescrire : Nom : _____ Dose : _____ Qte : _____ Durée : _____

2) Pour prurit dû à sécheresse cutanée (xérose)

☐ Cesser la prescription actuelle et la remplacer par une crème hydratante (xérose) Dose : _____ Qte : _____ Durée Tx : _____ Renouvellement : _____

☐ Fournir au patient de l'information sur des solutions non pharmacologiques pour réduire les démangeaisons et la peau sèche :

- Privilégier l'usage de savons et détergents doux
- Remplacer les savons par des gels de bain
- Appliquer une crème hydratante après le bain, et jusqu'à 3 fois par jour au besoin afin de bien hydrater la peau (pommades ou crèmes avec un fort contenu lipidique).
- Utiliser un humidificateur en hiver

NOTE: Aucune preuve soutenue n'existe pour valider l'utilisation d'antihistaminiques pour traiter le prurit qui n'est pas provoqué par des allergies.

☐ Aucun changement à la prescription.

Directives cliniques*

La liste de Beers 2019 établie par l'American Geriatrics Society énumère les médicaments à éviter chez les personnes de 65 ans et plus et recommande de ne pas prescrire d'antihistaminiques de première génération à ce segment de la population.

Pour traiter des démangeaisons ou des allergies chroniques, la liste recommande de choisir les antihistaminiques de deuxième et de troisième génération.

À RETOURNER À LA PHARMACIE _____ AU NUMÉRO DE FAX () _____

*RÉFÉRENCES : American Geriatrics Society 2019 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. <https://online.lww.com/doi/full/10.1111/jgs.15767>; Geriatrik et al. Advanced aging skin and its care. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.008>; Torenbaum et al. A systematic review of antihistaminic and non-antihistaminic mild cognitive impairment in older adults. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.008>.

Date de révision: 6 juin 2018

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 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 vitamines, d'infection causée par la bactérie *C. difficile*, de pneumonie acquise en communauté, de fractures, 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

Commentaires du prescripteur au pharmacien (facultatif) :

À RETOURNER À LA PHARMACIE _____ AU NUMÉRO DE FAX () _____

Opinion pharmaceutique fondée sur des données probantes Sédatifs-hypnotiques

À l'attention de Dr _____ Tel : () _____ Fax : () _____

Votre patient, _____ (DDN (jj/mm/aa) : _____), prend actuellement _____ pour traiter son anxiété et son insomnie. L'utilisation de sédatifs-hypnotiques n'est pas recommandée pour les personnes de 65 ans et plus et est associée à un risque accru de chutes, de fractures et de troubles de la mémoire. D'autres solutions plus sécuritaires devraient être envisagées. Votre patient est à risque car

Alternatives proposées à SVP cochez toutes les options qui s'appliquent :

☐ Présenter au patient la thérapie cognitive-comportementale (ex. voir cette brochure : www.criugm.gc.ca/fichier/pdf/Brochure_sommeil.pdf), dont l'efficacité a été démontrée pour traiter tant l'insomnie que l'anxiété et pour aider le patient à cesser les sédatifs-hypnotiques.

☐ Fournir au patient de l'information sur les changements de comportement à adopter pour traiter l'insomnie et l'anxiété, comme la relaxation, la gestion des habitudes alimentaires, etc.

☐ Lors de son prochain rendez-vous médical, la possibilité d'ajouter un ISRS ou un IRSN sera évaluée, si nécessaire. Note : Ces médicaments sont également associés aux chutes chez les personnes âgées, mais ils sont préférables aux benzodiazépines et au trazodone, car leur profil de risque est moindre. Attention : il n'est pas recommandé de substituer un sédatif-hypnotique par trazodone ou tout autre médicament de classe z.

☐ Débuter et suivre le programme de sevrage de 16 semaines pour ce patient (voir la page suivante).

☐ Autre : Cesser la prescription et remplacer par : Médicament : _____ Dose : _____ Quantité : _____ Renouvellement : _____

☐ Aucun changement à la prescription.

Je certifie que :

- Cette ordonnance est une ordonnance originale
 - Le pharmacien identifié et précité est le seul destinataire
 - L'original ne sera pas réutilisé
- Médecin : _____
- No de permis : _____
- Date (jj/mm/aa) : _____

Directives cliniques*

La liste de Beers 2019 établie par l'American Geriatrics Society énumère les médicaments à éviter chez les personnes âgées de 65 ans et plus et considère que, selon les données probantes de qualité, toutes les benzodiazépines (courte, moyenne et longue action) ainsi que les hypnotiques de classe z sont des ordonnances potentiellement non appropriées pour les 65 ans et plus à cause du risque accru de chutes, de fractures, de troubles cognitifs ou de la mémoire et d'accidents automobile qu'ils représentent.

À RETOURNER À LA PHARMACIE _____ AU NUMÉRO DE FAX () _____

SEMAINES PLAN DE SEVRAGE ✓

	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

*RÉFÉRENCES : American Geriatrics Society 2019 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. <https://online.lww.com/doi/full/10.1111/jgs.15767>; Otto et al (2010). Efficacy of CBT for benzodiazepine discontinuation in patients with panic disorder: Further evaluation. *Behav Res Ther*. 2010 Aug;48(8):720-7. Finkel et al (2011). Risk of fractures requiring hospitalization after an initial prescription of zolpidem, eszopiclone, lorazepam or diazepam in older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2011;59(10):1883-1890. Billiot de Gage S, Moride Y, Ducruet T, et al. Benzodiazepine use and risk of Alzheimer's disease: case-control study. *Bmj*. 2014;349:g5205.

Date de révision: 16 mai 2017

■ Boîte à outils

■ Référentiels et outils d'aide à l'analyse de la pharmacothérapie gériatrique

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

• Documents d'aide à la déprescription - Région Grand Est



• Fiches d'informations « Journaux d'actus en matière de déprescription médicamenteuse [ici](#)

- Numéro 1 : IPP
- Numéro 2 : Benzodiazépine à visée anxiolytique ou hypnotique
- Numéro 3 : Antidépresseurs
- Numéro 4 : Tramadol
- Numéro 5 : Médicaments et fortes chaleurs
- Numéro 6 : Médicaments et risques de chutes

• Modèles « d'ordonnances de déprescription » (modifiables)

■ Boite à outils

■ Outils de sensibilisation à la réévaluation médicamenteuse

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Campagne inter-régionale de sensibilisation 2023 : « La réévaluation médicamenteuse » : un travail d'équipe ici



■ Boîte à outils

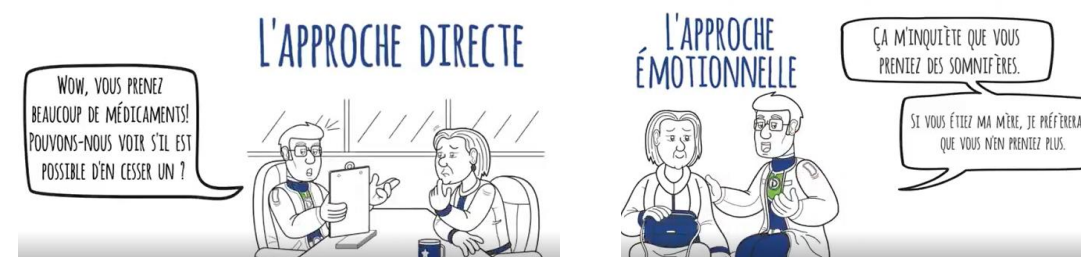
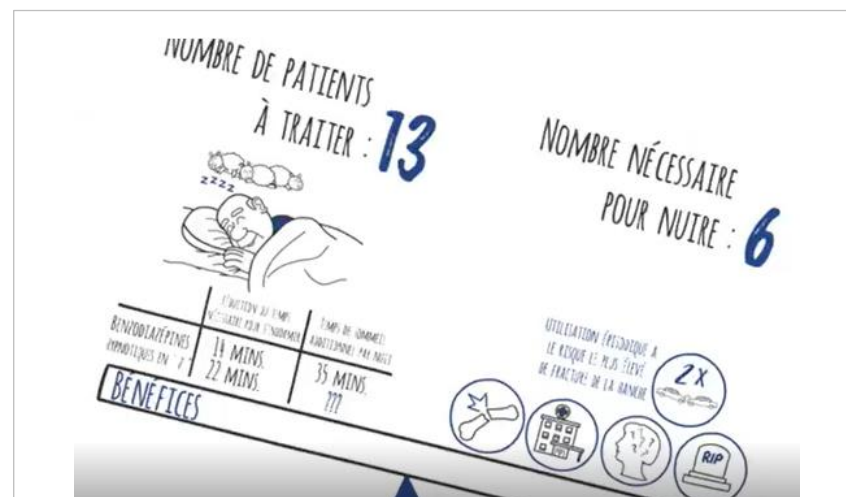
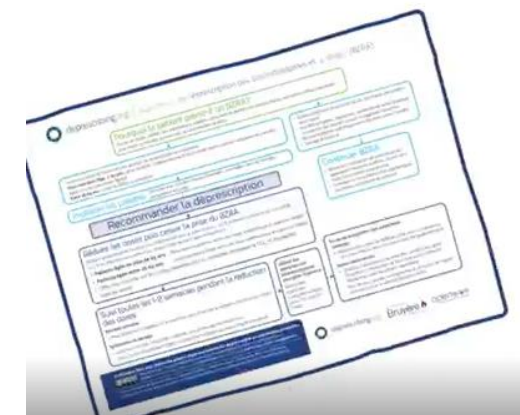
■ Outils de sensibilisation à la réévaluation médicamenteuse

KIT-ACTION OPPA Fiche thématique n°17

- Campagne de sensibilisation de la SFGG sur la déprescription des sédatifs hypnotiques [ici](#)



	RÉDUCTION DU TEMPS NÉCESSAIRE POUR S'ENDORMIR	TEMPS DE SOMMEIL ADDITIONNEL PAR NUIT
BENZODIAZÉPINES	14 MINS.	35 MINS.
HYPNOTIQUES EN "Z"	22 MINS.	???
TCC-I	23 MINS.	30 MINS.
MÉLATONINE	9 MINS.	8 MINS.



■ Boîte à outils

■ Outils de sensibilisation à la réévaluation médicamenteuse

- Travaux en cours pour créer un réseau national de déprescription
 - Lien avec les différentes sociétés savantes (pharmacologie, psychiatrie, gériatrie, pharmacie clinique, etc.)
 - Travailler sur des documents français adaptés de documents internationaux ou sur des créations validées et diffusées par la Haute Autorité de santé ou la Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM)



etc . . .





Contact

Maud Blin

maud.blin@ch-cornouaille.fr

omedit.bretagne@ch-cornouaille.fr



<https://www.omeditbretagne.fr/>