ANALYSE DES PRATIQUES

Campagne « CHOISIR AVEC SOIN » 2026

Pour améliorer ensemble la pertinence des soins aux personnes âgées

PROTOCOLE – Août 2026

I. Introduction

La Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG) a rejoint, dès 2015, l'initiative internationale « Choisir avec soin » (*Choosing wisely*). Dans ce cadre, la SFGG a élaboré cinq recommandations, mises à jour en 2024, concernant des situations courantes en gériatrie et à risque de soins non pertinents, sur lesquelles médecins et patients devraient s'interroger :

- Analyses d'urine et traitement antibiotique
- Benzodiazépines au long cours
- Antipsychotiques et syndrome démentiel
- Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) au long cours
- Décision partagée avec le patient ou la personne accompagnée

Consulter le lien https://sragrandest.org/wp/campagne-inter-regionale-choisir-avec-soins-en-geriatrie/ pour accéder aux recommandations et à leur argumentaire

En participant à la campagne « Choisir avec soin » 2026, vous contribuez vous aussi à améliorer la pertinence des prescriptions en gériatrie.

II. Objectifs

- Permettre aux professionnels de santé d'analyser et de questionner leurs pratiques par rapport aux recommandations précitées de la SFGG
- Inciter les professionnels participants à la campagne à mettre en place des actions d'amélioration afin de réduire les pratiques identifiées comme étant non pertinentes.

III. Champs d'application

Cette campagne d'analyse des pratiques est ouverte aux équipes volontaires prenant en soin des personnes âgées de 75 ans ou plus en :

- Hospitalisation aiguë (MCO)
- Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)
- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Unités de soins de longue durée (USLD)
- Consultation gériatrique ou hôpital de jour (HDJ) gériatrique
- Hospitalisation à domicile (HAD)

IV. Méthode

A. Schéma d'étude

Les équipes qui s'engagent dans la campagne choisissent de s'évaluer sur une ou plusieurs des cinq des recommandations de la SFGG. L'évaluation est réalisée soit à une échelle globale, soit à l'échelle d'un ou plusieurs services (ou unités). Les choix concernant les recommandations et le périmètre de l'évaluation sont formalisés dans un formulaire d'engagement (*lien disponible sur le site internet de la SRA Grand Est*).

En fonction des recommandations choisies, les équipes mettront en œuvre les méthodes d'analyse des pratiques suivantes :

- Audit clinique un jour donné à partir de dossiers patients, pour l'évaluation les recommandations « Analyse d'urine », « IPP », « Antipsychotiques » et « Benzodiazépines »
- Recueil de l'expérience patient par un questionnaire complété au cours d'un entretien mené par un représentant des usagers (ou un représentant des familles ou personnes accompagnées en EHPAD) pour l'évaluation de la recommandation « Décision partagée ».

B. Sélection des dossiers pour l'audit clinique (recommandations « Analyse d'urine », « IPP », « Antipsychotiques », « Benzodiazépines »)

Un questionnaire doit être complété pour chaque personne âgée de 75 ans ou plus hospitalisée ou accueillie dans le service le jour de l'enquête, **que la personne reçoive ou non un IPP, une benzodiazépine, un antipsychotique ou une analyse d'urine**.

Il est recommandé d'effectuer le recueil pour un minimum de 30 patients ou résidents (âgés de 75 ans ou plus) par service et par recommandation sélectionnée. Ce chiffre est donné à titre indicatif et ne doit pas constituer un frein à participer à l'étude. Chaque observation compte. Toutefois, plus le nombre de dossiers considérés pour cette analyse sera grand, et plus les résultats seront représentatifs des pratiques.

Si le nombre de lits du service est inférieur à 30, il est recommandé d'effectuer un recueil un second jour donné (voire un 3^{e} jour donné) à des dates appropriées pour éviter d'inclure les mêmes patients ou résidents, afin d'atteindre ou approcher le nombre recommandé de 30 dossiers.

A contrario, les grandes unités ou services (ex. nombre de lits supérieur à 50) peuvent choisir de sélectionner un échantillon de 30 patients ou résidents consécutifs parmi les personnes de 75 ans ou plus présentes le jour de l'enquête.

C. Sélection des patients ou personnes accompagnées rencontrées en entretien

(recommandation « décision partagée »)

Les personnes éligibles à l'entretien sont identifiées en amont par le(s) représentant(s) des usagers (ou représentants des familles ou personnes accompagnées en EHPAD) et les professionnels du service. Ces personnes doivent être d'accord pour l'entretien. En cas de troubles cognitifs importants, il sera nécessaire d'associer la personne de confiance à l'entretien. Ce sont les professionnels de l'équipe qui détermineront, en fonction des troubles cognitifs, si l'entretien peut se faire avec le patient seul, avec le patient et sa personne de confiance, ou uniquement avec la personne de confiance.

Il est recommandé de réaliser idéalement une dizaine d'entretiens par service/unité. Ce chiffre est donné à titre indicatif et doit être adapté en fonction des possibilités (ex. mobilisation possible ou non de plusieurs représentants des usagers).

Pour plus d'information sur la méthode de conduite des entretiens et l'accompagnement des représentants des usagers (familles ou personnes accompagnées) dans cette démarche : consulter le document « conseils aux équipes souhaitant s'évaluer sur la recommandation décision partagée » ainsi que le guide d'entretien pour les représentants des usagers (familles ou personnes accompagnées).

D. Recueil des données

Les données sont recueillies et saisies par les équipes inscrites à partir des dossiers (ou des entretiens pour la recommandation « décision partagée ») via un questionnaire accessible en ligne. Le lien d'accès aux questionnaires doit être généré par le référent de l'enquête de la structure via la plateforme e-FORAP puis diffusé aux professionnels chargés du recueil. Pour plus d'information, consulter le tutoriel d'utilisation de la plateforme e-FORAP.

Si l'accès en ligne n'est pas possible, les questionnaires devront être distribués en version papier puis saisis à la main un à un dans la plateforme e-FORAP.

E. Analyse des résultats

A l'issue de la période de recueil, le référent de la campagne génère automatiquement depuis la plateforme e-FORAP, après avoir validé les données, un rapport de résultats par service, ou un rapport global, selon le choix de périmètre effectué dans le formulaire d'engagement. Si l'édition des rapports à l'échelle des services a été choisi, il sera possible d'éditer un rapport consolidé multiservices à partir de la plateforme e-FORAP (Cf. tutoriel d'utilisation d'e-FORAP). En revanche, si l'édition d'un rapport global a été choisi, il ne sera pas possible d'obtenir le détail par service.

Les saisies dans e-FORAP effectuées par les inscrits à la campagne seront compilées et traitées par la SRA Grand Est de façon globale et anonymisée en vue du retour d'expérience régional. Les résultats régionaux globaux seront présentés lors d'un webinaire spécifique (Cf. section VII), offrant ainsi aux équipes la possibilité de se situer par rapport à la moyenne régionale.

Les résultats devront être présentés et discutés en équipe au sein de chaque service engagé dans la campagne afin de dégager des actions d'amélioration des pratiques et des organisations. Le référent médical nommé pour la campagne participe, notamment, à l'animation des réflexions sur les actions d'amélioration, au rappel des bonnes pratiques, et à la diffusion des boîtes à outils proposées par la SFGG pour chaque recommandation.

V. Traitement des données et information des patients

Cette analyse de pratiques implique le recueil et le traitement de données patients : âge, traitements et pathologies spécifiques. Ces données seront enregistrées sur un serveur informatique sécurisé et sous une forme qui ne permet pas l'identification des patients (pas de recueil du nom, ni prénom, ni date de naissance, ni sexe). Pour la bonne information des patients à ce sujet, une lettre d'information sur la campagne et sur ce recueil de données est à remettre aux patients concernés par un professionnel du service, avant de procéder au recueil (Cf. lettre d'info patient à adapter avec le logo de l'établissement).

VI. Rôles respectifs

Les équipes participant à la campagne d'analyse des pratiques « Choisir avec soin » s'engagent à mettre en œuvre la démarche proposée en :

- désignant un référent projet (ex. responsable qualité, cadre de santé, infirmière coordinatrice, etc.) ; cette personne sera l'interlocutrice du CAPPS Bretagne ;
- désignant un référent médical (gériatre, médecin coordonnateur..) (si différent du référent projet) ;
- organisant le recueil et la saisie des données selon le présent protocole ;
- respectant la confidentialité des données échangées.

Le référent projet s'assure du bon déroulement de l'analyse de pratiques dans la structure. En particulier, il :

- communique sur le projet (recommandations, objectifs, modalités de mise en œuvre, calendrier..)
- diffuse aux professionnels concernés le lien web d'accès aux questionnaires
- organise la remise de la lettre d'information des patients (Cf. supra)
- coordonne la saisie des retours papier s'il y en a
- génère automatiquement le rapport de résultats pour chaque service et en assure la diffusion en interne
- participe, avec le référent médical, à la réunion de présentation des résultats et de réflexion sur les actions d'amélioration avec les équipes des services ayant participé
- accompagne la mise en œuvre du plan d'actions d'amélioration

La SRA Grand Est coordonne le déroulement de cette campagne au niveau régional et s'engage à accompagner les établissements volontaires en :

- présentant la démarche lors du webinaire régional
- mettant à disposition des établissements la méthode et les outils

- apportant son soutien méthodologique et logistique pour l'utilisation de la plateforme e-FORAP
- produisant un rapport régional global anonymisé à partir des données saisies sur la plateforme e-FORAP
- respectant la confidentialité des données échangées.

VII. Contacts SRA Grand Est

Pilotage régional

- Dr Lucie Cazet – Suivi du projet – @ medecin.strasbourg@sragrandest.org
- Matthieu Deparis – Référent e-FORAP – @ informatique@sragrandest.org
- Pour toute question sur la campagne : @ support.cas@sragrandest.org