



Améliorer la pertinence des soins en gériatrie

Webinaire du jeudi 15 octobre 2026 10H30-11H30

Présentation de la campagne 2026 en Nouvelle-Aquitaine

Action financée par
l'ARS Nouvelle
Aquitaine dans le
cadre du CPOM ARS-
CCECQA 2023-2027

Benjamin FESTOU, Evelyne LIUU et Stéphanie MOSNIER-THOUMAS, porteurs de la campagne en région pour la SFGG , **Antoine BROUILLAUD** pour l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine, **Laure BARTHOD** pour le CRATB et **Doris PINSON** pour ARS Nouvelle-Aquitaine
Un webinaire animé par Catherine POURIN et Xavier GOUFFRAND du CCECQA

CONTEXTE REGIONAL



Un engagement régional sur la pertinence des prescriptions chez la personne âgée



Instance régionale d'amélioration
de la pertinence des soins
IRAPS
région Nouvelle-Aquitaine



Plan d'actions pluriannuel régional
d'amélioration de la pertinence des soins
PAPRAPS 2022-2026



Volet pertinence des prescriptions
« lutte contre la iatrogénie médicamenteuse et la
surmédication dans le parcours de la personne âgée »
**Nouveau PAPRAPS 2027-2031 en cours de
validation**

Contrats d'Amélioration de la Qualité et de
l'Efficiency des Soins **CAQES 2022-2026**
région Nouvelle-Aquitaine



Indicateur régional
*Bonne pratique de prescription chez la
personne âgée*

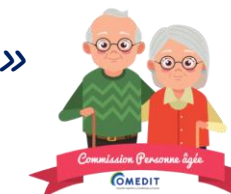
Commissions régionales
OMEDIT

« Médicaments chez la
personne âgée »
« Santé mentale »



Action portée par
le **CCECQA**

« Choosing wisely
en gériatrie »



ACTIONS REGIONALES



Boîte à outils régionale

1



GRILLES D'AUDIT

Evaluation des
pratiques de
prescription

2



FORMATIONS ET ACCOMPAGNEMENT

- Conciliation, pertinence, OMAE, BUA

3



PRISMAGE

Jeu sérieux gratuit

- 1 scénario autour de la chute et prévention de l'iatrogénie chez le sujet âgé – déprescription
- 5 rôles ville / hôpital
- Sensibilisation des équipes

1 site internet : <https://www.omedit-nag.fr/>

1 BAL de contact : omedit@omedit-nag.fr

ACTIONS REGIONALES

1- Grilles d'audit OMEDIT – Prescription chez la personne âgée

réalisées par l'OMEDIT en lien avec l'ARS, l'Assurance Maladie et les experts régionaux

Audit EPP Médicaments potentiellement inappropriés chez la PA (MPI)



Identification des MPI par
systèmes et mesures des actions
correctrices

*(cardio, SNC, digestif, respiratoire, urinaire,
endocrinien, antalgique, charge
anticholinergique, associations...)*

Audit EPP Chute chez la PA



Analyser les pratiques
d'évaluation et de correction du
risque iatrogène médicamenteux
associé aux chutes chez la
personne âgée

*Patient, facteurs de fragilité, clinique,
médicament, réévaluation et devenir du
médicament*

-----> Restitution régionale des résultats en webinaire dans le cadre du contrat CAQES et des commissions régionales OMEDIT

-----> Mise à disposition sur demande à l'OMEDIT omedit@omedit-nag.fr

ACTIONS REGIONALES

1- Grilles d'audit OMEDIT – Bon usage des ATB

réalisées par l'OMEDIT en lien avec l'ARS, l'Assurance Maladie et le CRAtb

Audit EPP Pertinence des prescriptions d'ATB dans les IU



Conformité de la prescription
d'ATB dans les IU

*Indication
ATB
Posologie
Réévaluation*

Traçabilité de la réévaluation des prescriptions d'ATB



-----> Restitution régionale des résultats en webinaire dans le cadre du contrat CAQES et des commissions régionales OMEDIT

-----> Mise à disposition sur demande à l'OMEDIT omedit@omedit-nag.fr

ACTIONS REGIONALES

1- Grille d'audit OMEDIT – benzodiazépines

réalisée par l'OMEDIT en lien avec l'ARS, l'Assurance Maladie et les experts régionaux

Audit EPP Pertinence des prescriptions des benzodiazépines BZORDS



Recueil du diagnostic principal et
identification des prescriptions de
BZD en sortie d'hospitalisation, avec
durée de ttt, précision des modalités
d'arrêt, co prescription de
psychotropes

-----> Restitution régionale des résultats en webinaire dans le cadre du contrat CAQES et des commissions régionales OMEDIT

-----> Mise à disposition sur demande à l'OMEDIT omedit@omedit-nag.fr

ACTIONS REGIONALES

2- Formations OMEDIT

Réalisées par l'OMEDIT en lien avec les experts régionaux



Formations

Conciliation médicamenteuse

Lien ville / hôpital

Bon usage des antibiotiques

En lien avec CRATb

Prévention de l'iatrogénie et pertinence des prescriptions chez la personne âgée

Entretien de compréhension via jeu de carte OMAGE

-----> Format présentiel sur 1j - QUALIOPi

-----> Inscription en ligne sur le site de l'OMEDIT <https://www.omedit-nag.fr/formations-evenements/formations>

ACTIONS REGIONALES

3- PRISMAGE – Le jeu sérieux



Prévention des risques liés à l'iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé, dans le contexte de la chute.

Gratuit

Téléchargement OMEDIT NAGG



5 rôles au choix autour de Gertrude Lachute, un scénario adapté à chacun



Médecin
hospitalier



Pharmacien
hospitalier



Infirmier



Médecin
généraliste



Pharmacien
d'officine



**Connectez-vous et venez jouer avec
Madame Gertrude Lachute**

PUBLIC CIBLE

Médecins · pharmaciens ·
infirmier(e)s · étudiants en
santé

Secteurs : hospitalier, libéral
et médico-social

SITUATIONS ANALYSÉES

Chute · douleur · HTA ·
diabète · AVC · fibrillation
auriculaire · anxiété

OBJECTIFS

Identifier les risques,
enrichir ses connaissances,
optimiser les prescriptions,
déprescription

À LA CLÉ

Diplôme de participation et
fiches de synthèse



CHOISIR AVEC SOINS EN GERIATRIE

Les principes de la démarche Choosing wisely

- La pertinence est un **enjeu professionnel**
- La pertinence est un levier de la **qualité des soins**
- La pertinence doit s'appuyer sur un **dialogue avec le patient**
- Le message : ***Plus n'est pas Mieux***

« Choosing Wisely » cité en 2026 par la Cour de Comptes
(Rapport sur la politique d'amélioration de la qualité des soins en établissements de santé)

La campagne « Choosing wisely »

- Une campagne née aux USA en 2012 pour améliorer la pertinence des soins – choosing wisely®
- Identifier par spécialité, 5 prescriptions pour lesquelles :
 - La balance bénéfice – risque doit être évaluée avec soins
 - Le risque de non pertinence est réel
- Recommandations communiquées sous la forme de messages concis
- Evolutions progressives du modèle « Choosing wisely » :
 - Accompagner/outiller les professionnels pour favoriser le changement des pratiques
 - Mise en avant des co-bénéfices environnementaux à la démarche Choosing wisely

En France



- Gériatrie, première spécialité à rédiger des recommandations en France
- Mises à jour régulières des recos depuis 2015
- Déploiement accompagné par une campagne d'analyse des pratiques
- Implication des Structures Régionales d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA)
- Création du Réseau Français de la déprescription (2026)

Tannou et al. BMC Geriatrics (2021) 21:705
<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02619-7>

BMC Geriatrics

RESEARCH

Open Access

Geriatric Choosing Wisely choice of recommendations in France: a pragmatic approach based on clinical audits

T. Tannou^{1,2,3,4,5*}, E. Menand⁶, D. Veillard^{7,8}, J. Berthou Contreras⁹, C. Slekovec¹⁰, V. Daucourt¹¹, D. Somme^{6,12}, A. Corvol^{6,12} and on behalf of French Choosing Wisely Geriatric Group of the SFGG



Risques & Qualité
EN MILIEU DE SOINS
www.risqual.net

82
OPEN ACCESS

ARTICLE ORIGINAL

Mobiliser professionnels et usagers pour évaluer la pertinence des soins en gériatrie: l'expérience française Choisir avec soin 2024-2025

Gaëlle Gernigon¹, Pascal Jarno¹, Francine Laigle², Katy Menon¹, Noëlle Vidal¹, Laurine Dutoit¹, Aline Corvol¹ et le groupe de travail Choisir avec soin de la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG)*

1-Groupement de coopération sanitaire Coordination pour l'amélioration des pratiques professionnelles en santé (GCS Capps) Bretagne – Rennes – France
2-Association France Rein – France Assos Santé Bretagne – France
3-Réseau Santé Qualité Risques (Structure régionale d'appui des Hauts de France) – Armentières – France
4-UMR 6051 Arènes – Université de Rennes – Centre hospitalier universitaire (CHU) de Rennes – CNRS – Inserm 1309 – Rennes – France

* Gaëlle Gernigon – GCS Capps Bretagne – CHU de Rennes – 2, rue Henri le Guilloux – 35033 Rennes Cedex 9 – France

Edimark

Le groupe de travail national « Choisir avec soin » en gériatrie 2026



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉRONTOLOGIE

32 gériatres
2 pharmaciennes



La voix des usagers

4 représentants
des usagers



Réseau Santé
Qualité Risques
Hauts-de-France

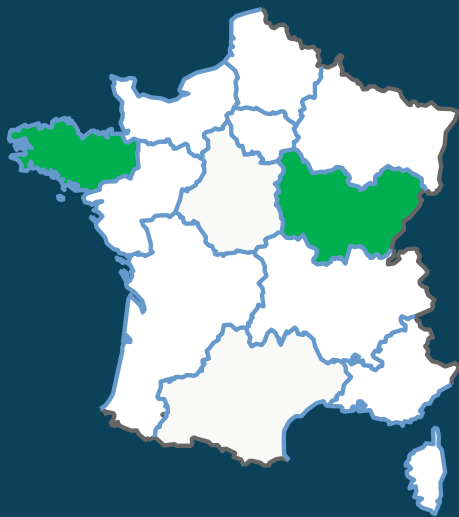
1 médecin de santé publique,
1 pharmacienne,
1 cadre de santé,
1 ingénieur qualité,
1 assistante de projet



Société Française de Pharmacie Clinique

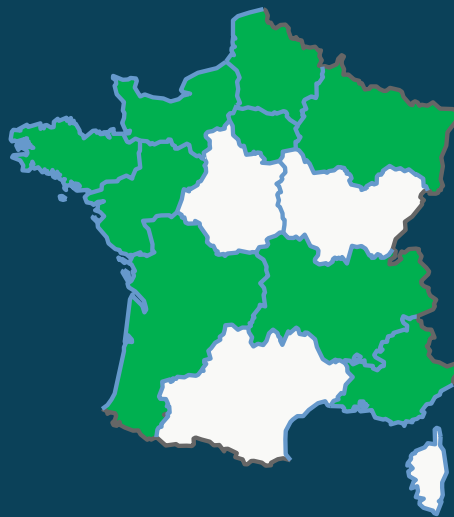
Régions participant à la campagne

2019



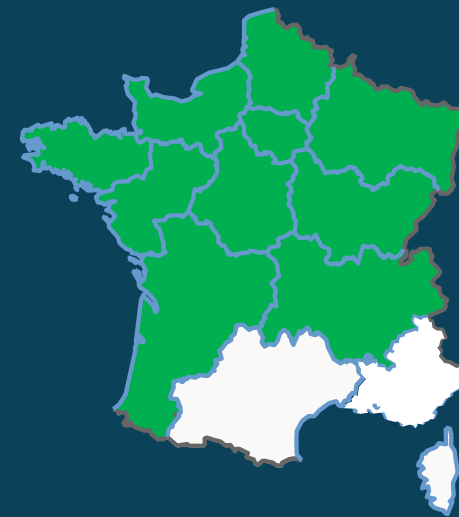
43 établissements

2024



205 établissements
(dont 37 établissements en Nouvelle-Aquitaine)

2026



On compte sur vous !



Campagne 2024

Les résultats nationaux



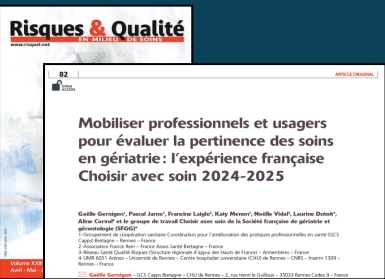
Répartition des services par recommandation choisie

Reco	Résultats	
	National	Nouvelle Aquitaine
IPP	321	33
Benzo	279	33
AP	226	29
Analyse d'urine	180	24
Décision partagée	102	15



Campagne 2024

Les résultats nationaux



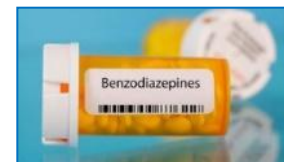
Reco	Nb de dossiers	Age moyen	Résultats		
			Indicateurs	National	Nouvelle Aquitaine
Benzo	8 098	86,7 ans	Patients sous benzodiazépine ou composé Z	53 %	64 %
			Absence de tentative de déprescription parmi les patients ayant un traitement par benzodiazépine ou composé Z > à 3 mois	71 %	82 %
AP	6 243	86,7 ans	Patients traités par AP pour SPC parmi ceux présentant des troubles neurocognitifs	33 %	42 %
			Absence de tentative de déprescription parmi les prescriptions d'AP non initiées dans l'unité	63 %	80 %
IPP	10 131 dont 3 532 (85 %) avec IPP > à 8 semaines	86,6 ans	Absence d'indication au long cours retrouvée	55 %	59 %
			Posologie inadaptée	11 %	14 %
			Absence de tentative de déprescription ou d'ajustement posologique	77 %	78 %
Analyse d'urine	5 096 dont 981 (19 %) avec BU ou ECBU	86,4 ans	BU ou ECBU non pertinents	29 %	35 %
			Antibiothérapies prescrites à la suite des BU ou ECBU non pertinents	23 %	14 %

Les 5 recommandations 2026

1 - « Antipsychotiques »



2 - « Benzodiazépines »



3 - « Inhibiteurs de la pompe à proton »



4 - « Bandelettes urinaires »



5 - « Décision partagée »



Reco 1 : « Antipsychotiques »



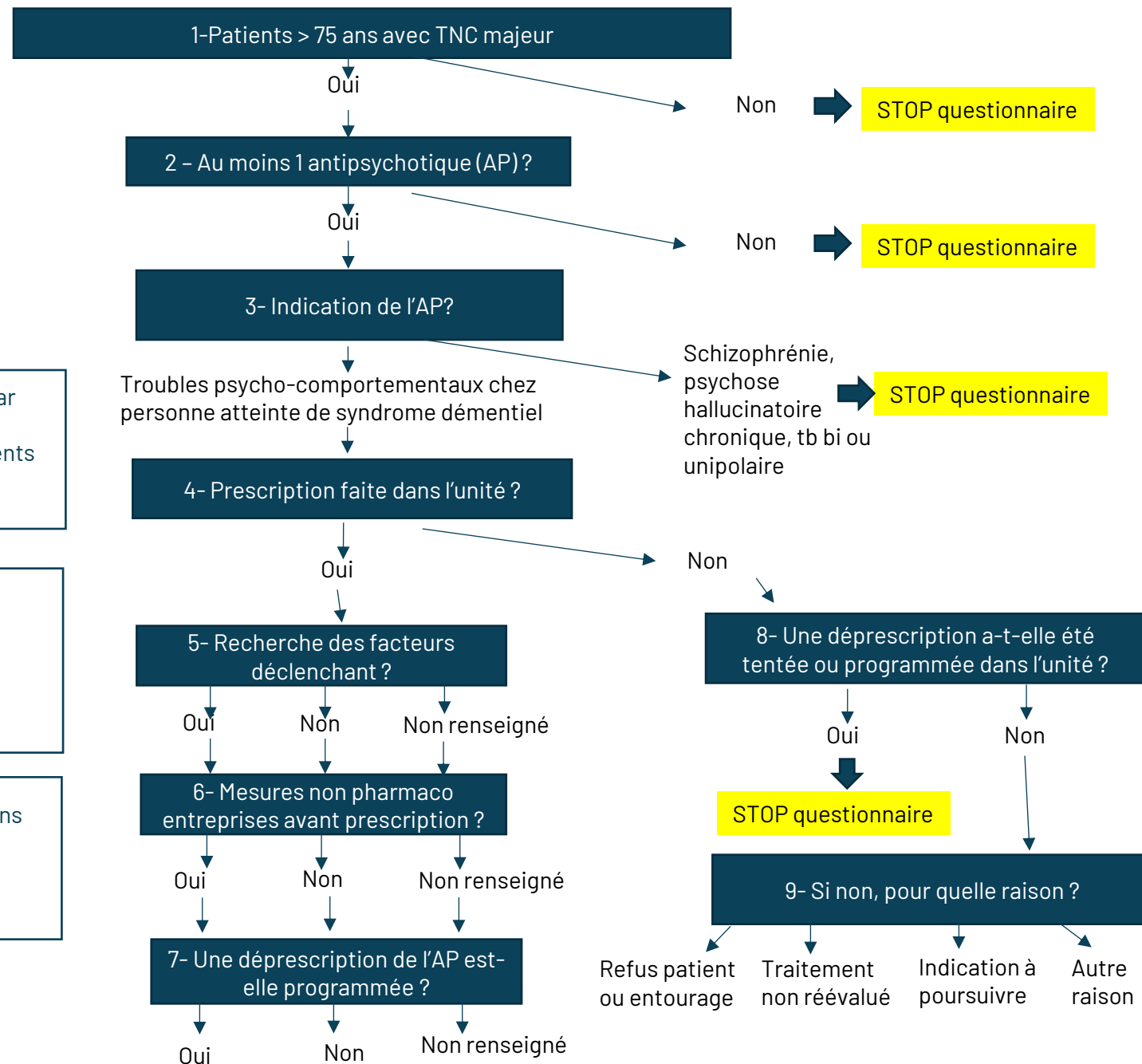
En cas de symptômes psycho-comportementaux chez une personne atteinte d'un trouble neurocognitif majeur (syndrome démentiel), les antipsychotiques ne doivent être prescrits qu'en dernier recours et pour une durée définie.

Indicateurs calculés :

1-Proportion de patients traités par AP pour troubles psycho-comportementaux parmi les patients avec TNC majeur

2-Prescription dans l'unité sans recherche facteur déclenchant et/ou pas de mesure non pharmaco, et/ou pas de déprescription programmée

3-Prescription d'AP non initiée dans l'unité et pas de déprescription tentée ou programmée



Reco 2 : « Benzodiazépines »

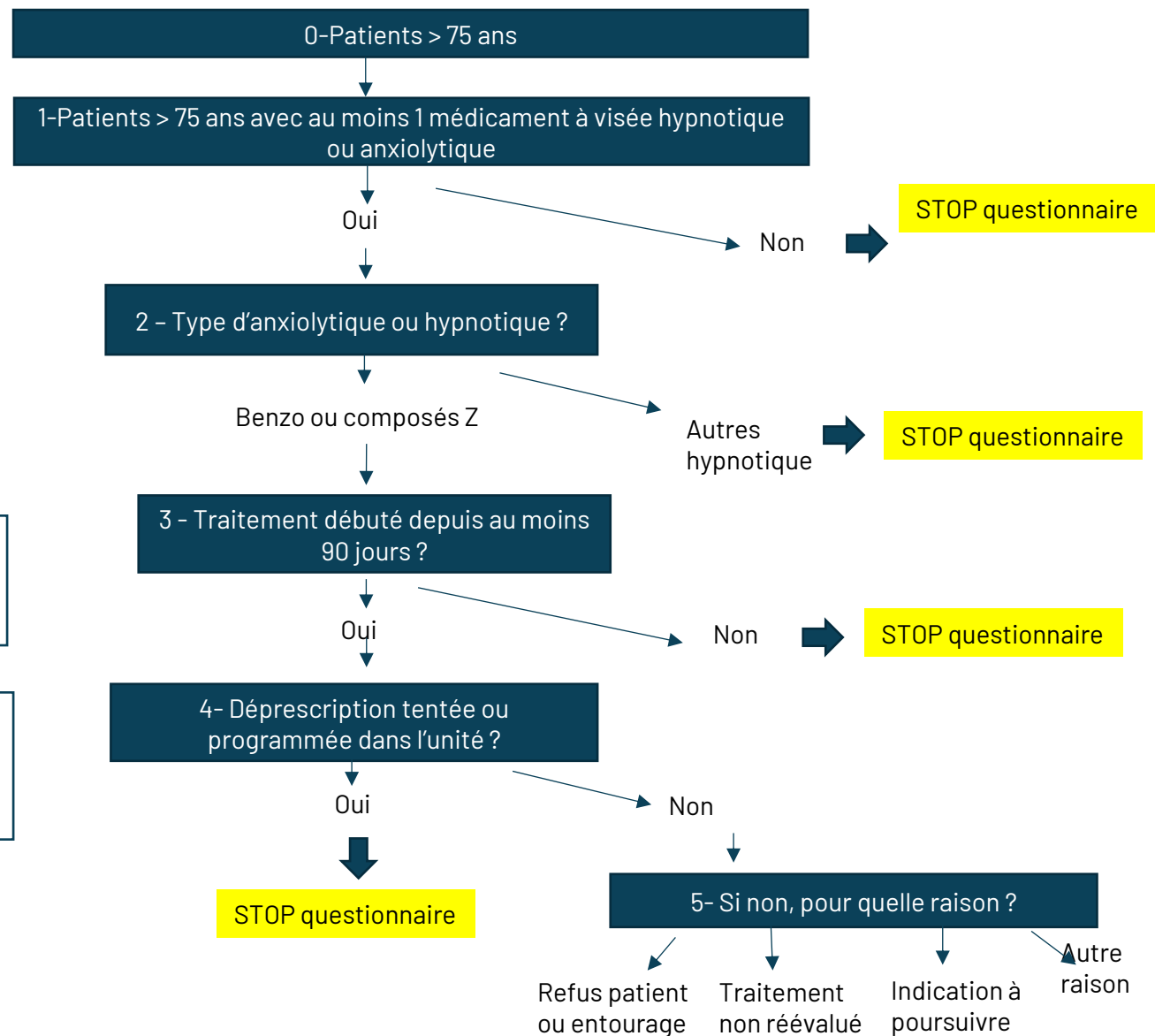


En cas d'usage d'anxiolytiques ou d'hypnotiques (benzodiazépines et apparentés) depuis plus de 3 mois, une dynamique de déprescription doit s'engager à partir d'un échange avec le patient (consultation dédiée, consultation IDE, entretien pharmaceutique...)

Indicateurs calculés

Taux de patients sous benzo ou composés Z parmi les patients âgés de 75 ans ou plus

Taux de patients avec benzo > 3 mois sans déprescription tentée ou programmée



Reco 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.

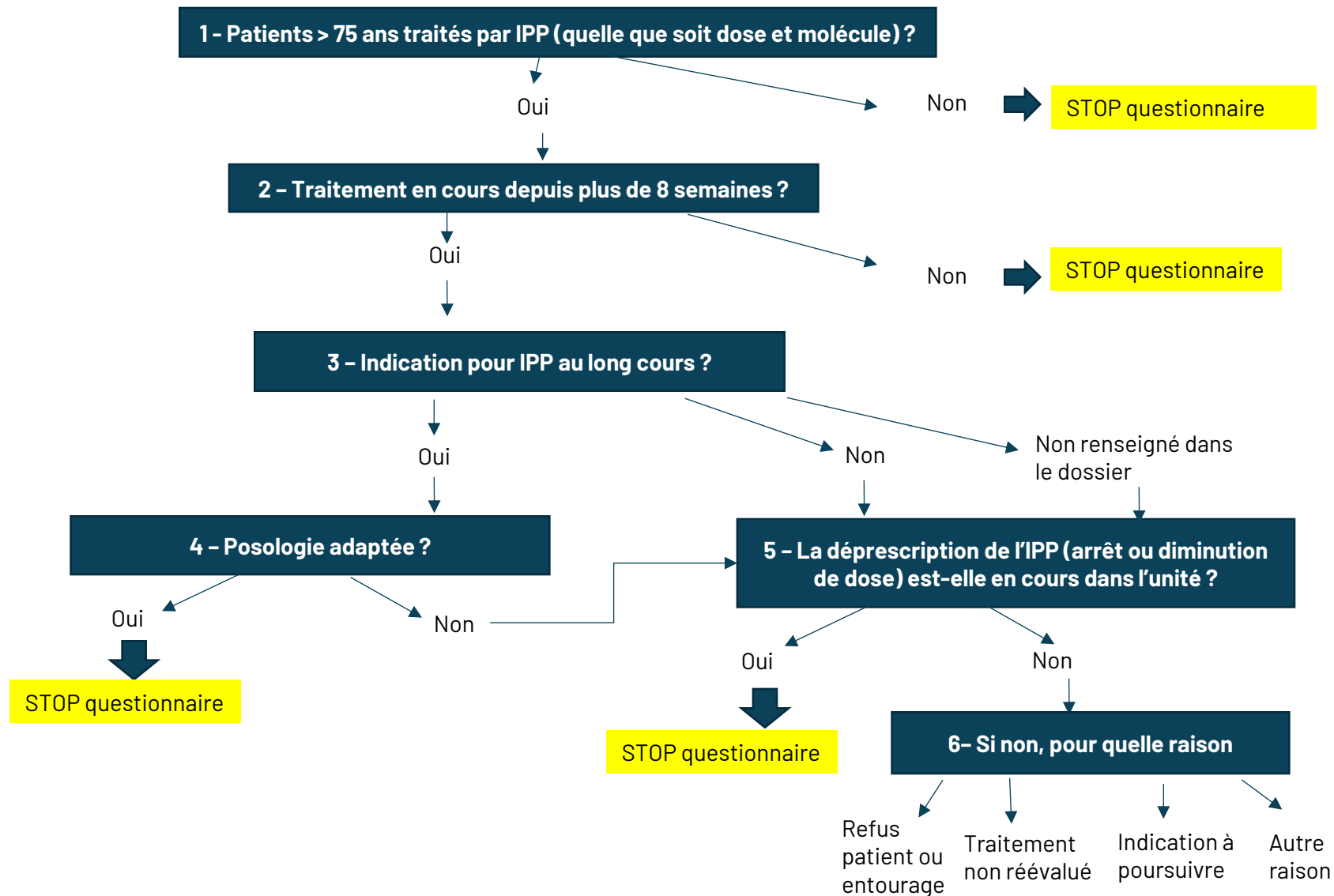
Indicateurs calculés :

1) Taux de patients avec prescription d'IPP > 8 semaines, sans indication au long cours

2) Taux de patients avec prescription d'IPP > 8 semaines, avec posologie inadaptée

3) Taux de prescriptions non pertinentes (absence d'indication au long cours ou poso inadaptée)

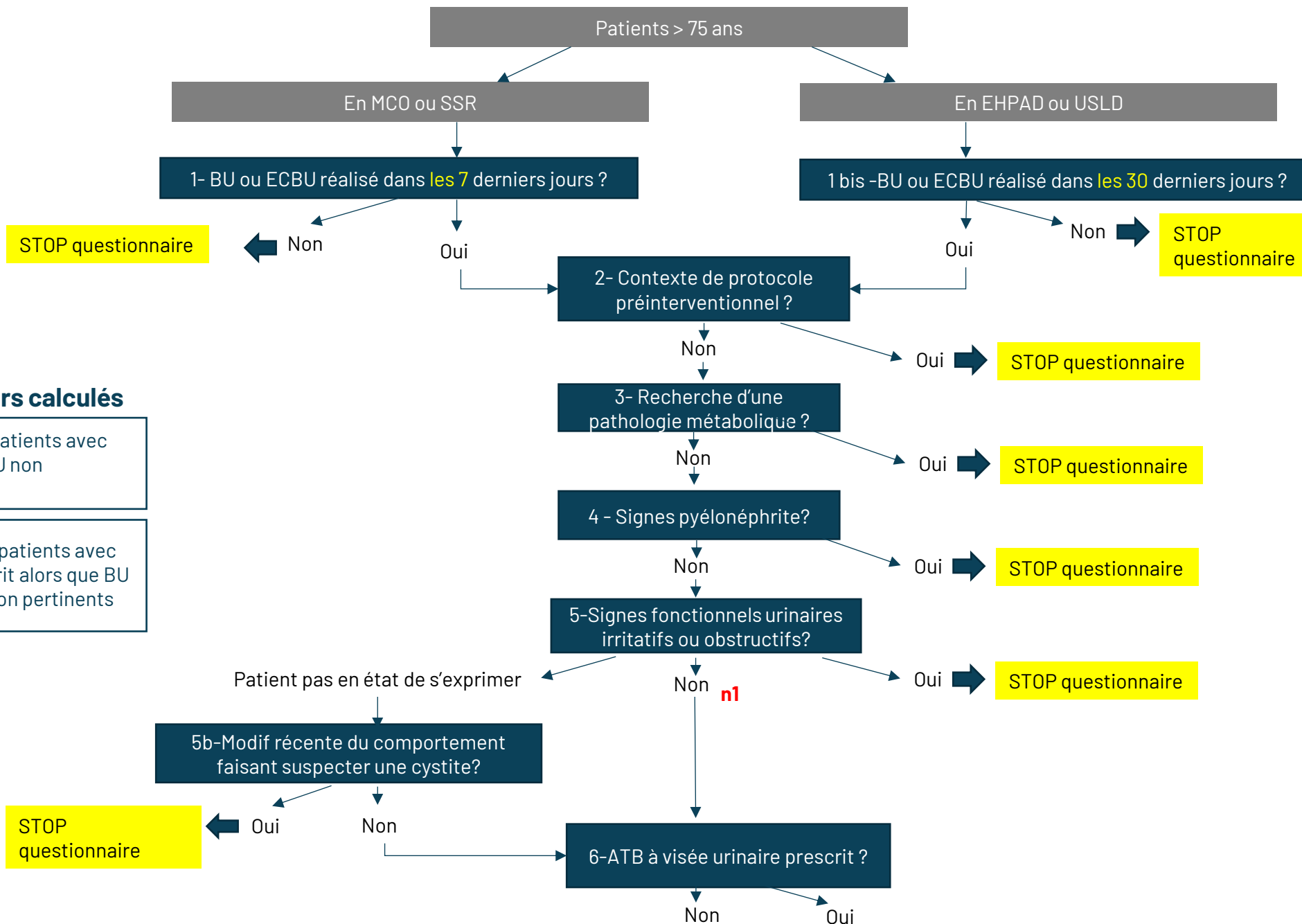
4) Taux de déprescription non envisagée alors que absence d'indication au long cours ou poso inadaptée



Reco 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



Indicateurs calculés

1) Taux de patients avec BU ou ECBU non pertinents

2) Taux de patients avec ATB prescrit alors que BU ou ECBU non pertinents

Centre Régional en Antibiothérapie de Nouvelle-Aquitaine

#CRAtb NoA

- Acteur régional engagé contre l'antibiorésistance
 - Bon usage des antibiotiques
 - Prévention des Infections
- Pilotage par ARS NoA
- Equipe pluridisciplinaire et multisite
- 6 axes stratégiques
 - **EMA** sur le terrain

MOBILISER

Mobiliser les acteurs régionaux

- Partenariats structurés avec CPias, OMEDIT, CCECQA
- Coordination avec l'Assurance Maladie et la DRAAF

COMMUNIQUER

Communiquer vers le grand public

- Production de contenus vidéos et de supports
- Actions de sensibilisation sur les places publiques
- Communication sur les réseaux sociaux

PRÉVENIR

Renforcer la prévention

- Focus EHPAD, gériatrie et infections urinaires
- Synergie EMA – EMH – CPias sur les « never events »

SURVEILLER

Surveiller et analyser les pratiques

- Indicateurs CAQES et IQSS
- Audits ciblés : antibiothérapie respiratoire, urinaire

ACCOMPAGNER

Accompagner les professionnels

- EMA sur 100 % du territoire régional
- Télé-expertise, outils pratiques, protocoles EMA

FORMER

Former et outiller les prescripteurs

- Formations DPC, soirées ville-hôpital, guides EMA
- Diffusion de fiches antibiotiques, webinaires thématiques



www.cratb-nouvelle-aquitaine.fr

Suivez nous sur nos réseaux !

« 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. »

Reco 5 : « Décision partagée »



Questionnaire

Reco 5 « Décision partagée »



PREMS

Participation de la personne aux décisions relatives à ses soins

Question 1 : Depuis votre arrivée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel du service sur vos soins et les décisions à prendre ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Question 2 : Depuis votre arrivée, lorsque vous avez eu besoin de traitements, soins ou examens, vous a-t-on expliqué pourquoi vous en aviez besoin ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Question 3 : Vous a-t-on également expliqué les avantages et inconvénients éventuels de ces traitements, soins ou examens ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Question 4 : Avez-vous compris ces explications ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Question 5 : Vous a-t-on demandé votre accord pour ces traitements, soins ou examens ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Mots ou phrases clés de la personne illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Association des proches

Question 6 : vous a-t-on demandé si vous souhaitiez que vos proches soient associés aux échanges et aux décisions concernant vos soins ?

- ☐ Oui ☐ Non => aller directement à question 8

Question 6bis : Si oui, cette volonté a-t-elle été respectée depuis que vous êtes accueilli(e) dans le service ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Mots ou phrases clés de la personne illustrant des points positifs ou à améliorer :

Personne de confiance

Question 7 : Avez-vous été informé de la possibilité de désigner une personne de confiance ?

- ☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Directives anticipées

Question 8 : Depuis votre arrivée, est-ce qu'on vous a demandé ce que vous souhaiteriez ou ne souhaiteriez pas recevoir comme soins si votre santé se dégradait ? (Par exemple : souhait d'hospitalisation ou non, de réanimation ou non, de chirurgie ou non)

- ☐ Oui ☐ Non

Question 9 : Est-ce qu'on vous a proposé d'écrire ces souhaits dans un document (qu'on appelle directives anticipées) si vous ne l'aviez pas fait avant votre entrée ici ?

- ☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question de synthèse

Question 10 : Depuis votre arrivée, avez-vous le sentiment d'être entendu dans le cadre de l'accompagnement et des soins dont vous bénéficiez ?

- ☐ Oui tout-à-fait ☐ Oui plutôt ☐ Non pas vraiment ☐ Non pas du tout

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Recommandation
évaluée par entretiens
auprès des patients ou
résidents

La méthode

Objectifs

- Permettre aux équipes d'analyser et questionner leurs pratiques par rapport aux recommandations « Choisir avec soin » de la SFGG
- Inciter les équipes à mettre en place des actions d'amélioration afin de réduire les pratiques identifiées comme étant non pertinentes

Professionnels concernés

Equipes volontaires prenant en soins des personnes âgées de 75 ans et plus en :

- Hospitalisation aiguë (MCO)
 - Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)
 - EHPAD ou USLD
 - Consultation gériatrique ou Hôpital de jour (HDJ) gériatrique
 - Hospitalisation à domicile (HAD)
- } Nouveauté 2026

La méthode (suite)

Type d'étude

- Audit de dossiers un jour donné (recos 1 à 4)
- Entretien semi-dirigés (reco 5)

L'équipe s'évalue sur la ou les recommandations de son choix

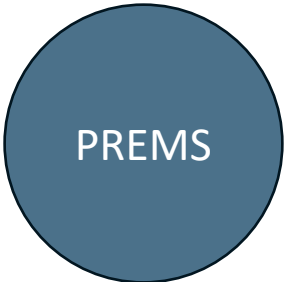
Patients ou résidents concernés

- Personnes âgées de 75 ans ou plus, hospitalisées ou résidents de l'EHPAD le jour de l'enquête

Sélection des dossiers (recos 1 à 4)

- Recueil à effectuer pour chaque personne âgée de 75 ans ou plus hospitalisée ou résidant dans l'unité au jour de l'enquête
- Objectif minimum de 30 recueils par unité ou service (enquête à répéter un 2^e jour si nb de lits inférieur à 30)

Evaluation de la reco 5 (« décision partagée »)



PREMS

- Recueil de **l'expérience des personnes** au moyen d'un questionnaire
- Questionnaire complété lors d'un entretien mené par un représentant des usagers (RU) (ou des familles ou des personnes accompagnées) auprès de patients (ou personnes accompagnées)
- Rôle des professionnels de la structure (équipe qualité, cadres..) :
 - Intégrer le RU
 - Identification des personnes à interviewer, en lien avec les RU/RF
 - Organisation des entretiens (recueil accord des personnes, fixer date..)
 - Accueil des RU/RF dans le service le jour des entretiens
 - Saisie des réponses dans eFORAP
 - Analyse des résultats et élaboration du plan d'action, avec le(s) RU
- Cible de 10 entretiens si possible par service/unité

Le recueil et les résultats

Recueil de données

- Saisie à partir des dossiers patients via un questionnaire accessible en ligne sur la plateforme eFORAP
- Diffusion d'un lien web unique d'accès aux questionnaires par service
- Mode opératoire et appui technique : *CCECQA*

Résultats

- Rapport généré automatiquement sur eFORAP par unité/service
- Rapport comparatif 2024/2026 pour les établissements ayant effectué la première vague en 2024 (généré par le CCECQA en fin de campagne)
- Confidentialité des résultats : pas de partage ni comparaison avec les résultats des autres services ou établissements participant à la campagne
- Présentation des résultats agrégés au niveau régional lors du webinaire de restitution au cours du 1^{er} trimestre 2027.

CHOISIR AVEC SOIN : UN LEVIER POUR LA CERTIFICATION HAS

CHAPITRE 1 • LE PATIENT

Décision partagée et expérience

Entretiens auprès des patients / résidents : information reçue, dialogue sur les soins, participation aux décisions.

À montrer : résultats de la recommandation 5 (PREMs) et actions discutées avec les RU.

CHAPITRE 2 • LES ÉQUIPES

Pertinence et indicateurs

Audits des prescriptions et des examens : benzodiazépines, antipsychotiques, IPP, BU/ECBU ; analyses par les équipes.

À montrer : indicateurs de pertinence, analyse des écarts, mesures correctrices et réévaluation.

CHAPITRE 3 • L'ÉTABLISSEMENT

Pilotage et amélioration continue

Engagement des responsables médicaux, pharmaciens, qualité, gouvernance et représentants des usagers.

À montrer : restitution en instances, plan d'actions, responsabilités et suivi dans le temps.

FIL CONDUCTEUR EN VISITE : évaluer → partager les résultats → améliorer → mesurer à nouveau

Calendrier



Pour participer à la campagne

L'établissement :

- Définit **le périmètre** du recueil (service, unité) et la (les) recommandations sur lesquelles s'évaluer
- Identifie **un responsable** de l'étude, un **réfèrent médical** (si différent).
- Renseigne la fiche d'engagement via le lien qui vous sera adressé par **le CCECQA**

Le CCECQA :

- Crée **un compte utilisateur** avec accès aux outils demandés à réception de la fiche d'engagement
- **Ouvre la campagne** sur la plateforme e FORAP
- Est en **appui** méthodologique et technique
- Génère les **résultats** régionaux

Le référent médical/pharmacien

⚠ La participation à la campagne est soumise à la présence d'un référent médical ⚠

Capture d'écran extraite du formulaire d'inscription

FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

Campagne 2026 « Choisir avec soin » en Gériatrie

La Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG) a rejoint l'initiative internationale « Choisir avec soin » (Choosing wisely). Dans ce cadre, la SFGG a défini 5 situations courantes en gériatrie et à risque de soins non pertinents sur lesquelles médecins et patients devraient s'interroger. Nous vous proposons de contribuer, vous aussi, à cet enjeu majeur en participant à la campagne « Choisir avec soin » 2026, afin d'améliorer ensemble la pertinence des soins aux personnes de 75 ans ou plus.

Pour y participer, merci de compléter les informations ci-dessous :

* Nom de l'établissement :

Référent projet pour l'établissement :
(ex. responsable qualité, cadre de santé, IDEC, etc. Cette personne sera l'interlocutrice de la SRA et l'utilisatrice de la plateforme eFORAP permettant l'accès aux questionnaires et au rapport de résultats)

* Nom :

* Prénom :

* Fonction :

* Email :

Téléphone :

Référent médical :
(ex. gériatre, médecin coordonnateur... A compléter si différent du référent projet)

Nom :

Prénom :

Fonction :

Email :

PRÉCÉDENT

SUIVANT

Coordonnées du référent
de la campagne

Si le référent médical n'est pas le
référent de la campagne, vous pourrez
préciser les coordonnées au moment de
l'inscription

FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

Campagne 2026 « Choisir avec soin » en Gériatrie

* A quelle échelle, souhaitez-vous réaliser la campagne ?

☒ A l'échelle de l'établissement (= 1 rapport global établissement, pas de détail par service)

☐ A l'échelle d'un ou plusieurs services ou unités (=1 rapport par service + possibilité d'un rapport consolidé multiservices)

* Activité principale de l'établissement :

☐ Hospitalisation aiguë (MCO)

☐ Soins médicaux et de réadaptation (SMR)

☐ EHPAD ou USLD

☐ Consultation gériatrique ou hôpital de jour (HDJ) gériatrique

☐ Hospitalisation à domicile (HAD)

* Choix des recommandations sur lesquelles l'établissement souhaite s'évaluer (plusieurs choix possibles) :

☐ Antipsychotiques

☐ Benzodiazépines

☐ Inhibiteurs de la pompe à protons

☐ Analyse d'urine

☐ Décision partagée

* L'établissement avait-il participé à la campagne « Choisir avec soin » en 2024/2025 ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

PRÉCÉDENT

SUIVANT

Typologie et choix
des outils

La plateforme eFORAP

- ➔ Lien d'accès à la plateforme eFORAP : <https://eforap.net-survey.eu/CCECQA/WebReports.dll>
- ➔ L'interface utilisateur (copie d'écran ci-dessous)

HDS
MR004
RGPD

A - Liste des outils

Liste des outils Liste des mesures Liste des opérateurs

LISTE DES OUTILS

Afficher 20 lignes par page

Ici se trouveront les grilles disponibles en fonction des situations que vous souhaitez évaluer

Outils
☐ Choisir avec Soins - Antipsychotiques
☐ Choisir avec Soins - BENZODIAZEPINES
☐ Choisir avec Soins - BU
☐ Choisir avec Soins - IPP
☐ Formulaire engagement Choisir avec Soins

Cliquez sur l'outil choisi pour accéder aux mesures

B - Liste des mesures

Liste des outils Liste des mesures Liste des opérateurs

LISTE DES MESURES

Rapport consolidé Rapport comparatif Ajouter une mesure Modifier une mesure Supprimer une mesure

Afficher 20 lignes par page

Chercher

Outils	Etablissement	Entité	Mesure	Statut	Documents	Saisie	Actions	Rapports
☐ Choisir avec Soins - Antipsychotiques	CCECQA	eFORAP	Campagne eFORAP2024	En cours	0 Voir	Ajouter saisie Périmètre	Consulter	Rapport

Enregistrement de 1 à 1 sur 1 enregistrements

Zone 1 – Informations sur l'outil, la mesure, le statut

Zone 2

- Ajouter une saisie.
- Obtenir un Qrcode renvoyant vers le questionnaire
- Remplir le périmètre (pour cette campagne il n'y a que le nombre de participants à préciser)

Zone 3

- Obtenir un lien diffusable pour remplir le questionnaire.
- Consulter en ligne les saisies/réponses
- Télécharger les saisies/réponses (format CSV)

Zone 4 – Générer le rapport avec les données saisies (format PDF)

Modalités de participation à la campagne

La campagne est ouverte aux établissements sanitaires ou médico-sociaux de Nouvelle Aquitaine, accueillant des personnes de 75 ans et plus.

L'établissement s'engage dans la campagne en renseignant **le formulaire d'engagement** avant le 30 novembre 2026.

Il y indique :

- ✓ Les service(s) (ou unités) participants
- ✓ Les recommandations sur lesquelles chaque service (ou unité) souhaite s'évaluer
- ✓ Le nom d'un référent projet, d'un référent médical (si différent) et possibilité d'un référent pharmacien.

Lien vers le [FORMULAIRE ENGAGEMENT](#)

Rôle du référent projet dans l'établissement

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

- communique sur le projet dans l'établissement
- constitue une équipe projet incluant le référent médical
- diffuse le lien web d'accès aux questionnaires aux professionnels concernés
- accompagne la mise en œuvre du plan d'actions d'amélioration

Rôle du CCECQA

A réception du formulaire d'engagement, le CCECQA:

- Crée un compte utilisateur par établissement pour l'accès à la plateforme eFORAP (si l'établissement n'en a pas déjà un)
- Crée « les mesures » (1 mesure = 1 enquête pour 1 service donné et pour 1 reco donnée), selon le périmètre choisi par l'établissement

Le CCECQA assure un appui technique et méthodologique aux établissements participant tout au long de la campagne

Contacts :

- Plateforme eFORAP : xavier.gouffrand@ccecqa.fr
- Suivi du projet : catherine.pourin@ccecqa.fr
- Gériatres de Nouvelle Aquitaine du groupe de travail SFGG :
benjamin.festou@chu-limoges.fr
stephanie.mosnier-thoumas@chu-bordeaux.fr
evelyne.liuu@chu-poitiers.fr

Suivre la campagne

Page internet regroupant toutes les informations relatives à la campagne à mettre en favoris

<https://site.ccecqamoodle.fr/base/campagne/choisir-avec-soins-2026>

- Actualités
- Calendrier
- Foire aux questions
- Kit de communication
- Grille des recommandations
- Liens vers les webinaires

...

Questions / Réponses



Pour la suite:



Webinaire disponible en replay
sur notre chaîne Youtube

CCECQA'Studio

Avec le support



Site de la campagne

[https://site.ccecqamoodle.fr/base/
campagne/choisir-avec-soins-2026](https://site.ccecqamoodle.fr/base/campagne/choisir-avec-soins-2026)

- ↪ Liens utiles
- ↪ Affiches
- ↪ Calendrier...

Toute notre actualité



Sur notre site internet

www.ccecqa.fr



Inscription à la Newsletter mensuelle

<https://www.ccecqa.fr/newsletter/>



Demande de création du compte utilisateur adhérent

communication@ccecqa.fr



Contact

communication@ccecqa.fr

Suivez-nous

