

OPTIMED

AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE
MÉDICAMENTEUSE DES RÉSIDENTS DANS
LES EHPAD FRANCILIENS

Dr Catherine Bayle

EHPAD ACPPA PEAN

Comité des expérimentateurs de Optimed



- **Projet Accélérateur Régional à la Mise en Œuvre (ARAMO) - article 51**
- **Porteur du projet** : Le collectif Optimed Île-de-France (collectif d'Ehpad et de pharmaciens d'officine)
-  **Partenaires** : ARS IDF; CPAM; médecins traitants; les pharmaciens Île de-France; l'ordre régional des pharmaciens
-  8 EHPAD, 7 Pharmaciens de ville (75, 77, 78, 92, 93, 95)
-  Résidents: 1200
-  Juillet 2021- Juillet 2024





Objectif 1: Intervention renforcée du pharmacien d'officine en EHPAD, avec des activités et du temps dédiés des pharmaciens en EHPAD,

Objectif 2: meilleure coordination et transmission d'informations entre les professionnels du soin pour améliorer la prise en charge médicamenteuse des résidents.

Pour qui et quand faire le BMP

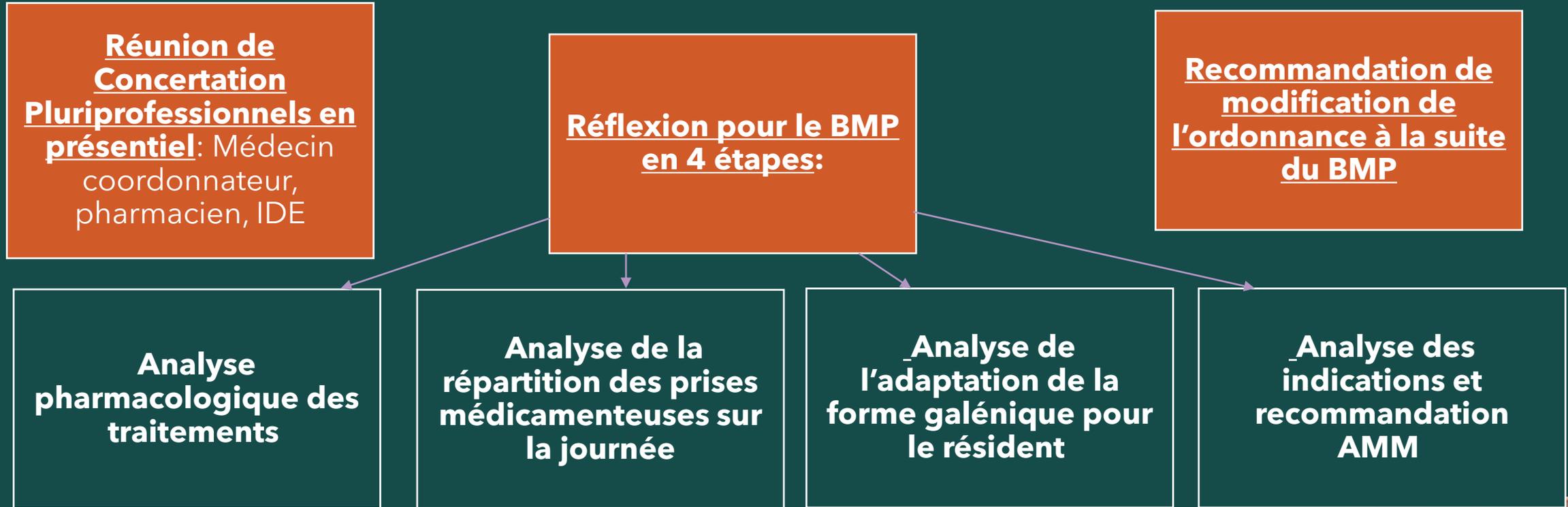
Pour quels résidents?

- Polymédication (> 10 lignes de prescription)
- Multiples prescripteurs
- A l'entrée en EHPAD dans les 3 mois
- Retour d'hospitalisation avec modification de traitement (<3 jours)
- Présence de médicaments à risque ou de Médicaments inappropriés en gériatrie

Sur demande:

- Du médecin traitant
- Du médecin coordonnateur
- Du pharmacien





- Document rempli sur la base du Volet de Synthèse médicale
- Rendu des recommandations au médecin traitant qui apporte une réponse favorable ou non aux recommandations proposées

Exemple de retour au médecin traitant:

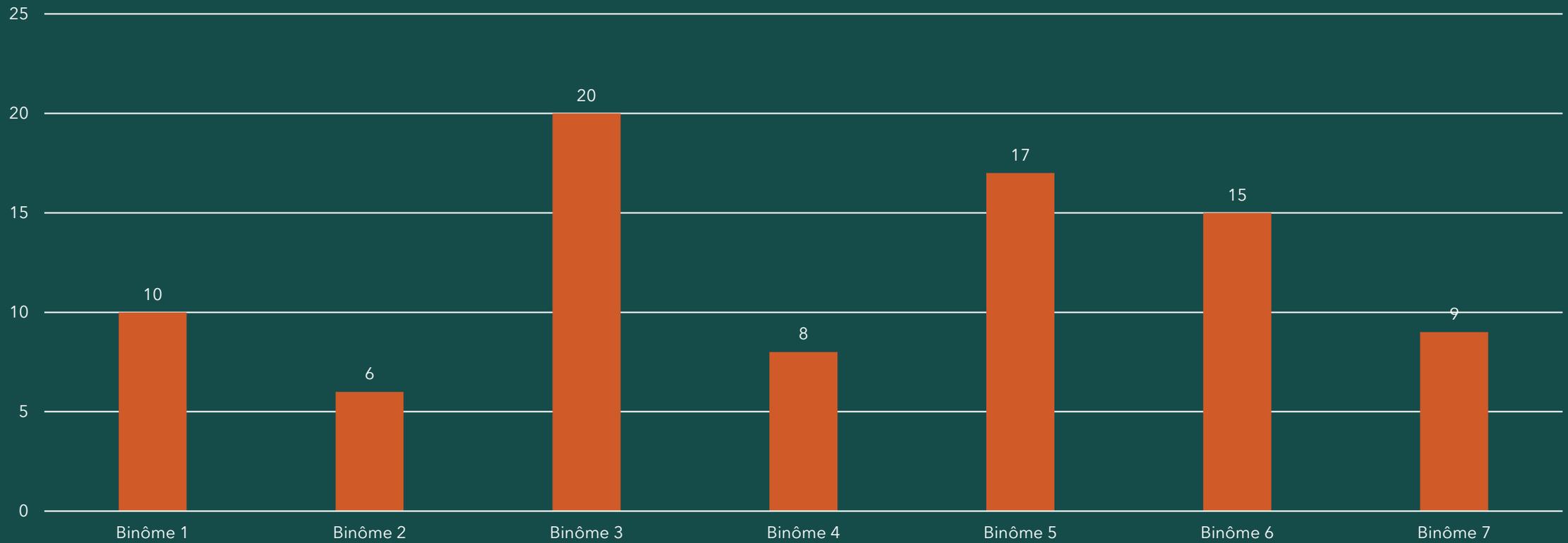
- Retour du médecin traitant sur les recommandations issues du BMP :

		Recommandation	OUI	NON
• 1	Xatral	Arrêt	x	
• 2	Finasteride	Arrêt	x	
• 3	Sidolosine	Maintien	x	

- Signature du médecin traitant le 01/12/2021
- Dr X



Nb de bilans réalisés depuis le début de l'expérimentation (juillet 2021 à juillet 2022)



- **Problèmes RH: autant pour les Ehpad que pour les pharmaciens**
- **Problèmes de compréhension entre pharmaciens et Ehpad par une divergence de préoccupations: nécessité d'un temps d'acculturation**
- **Disponibilité des expérimentateurs complexe en cette période**
- **Pertinence de certains indicateurs pour évaluer le projet perçu comme un point de fragilité**
- **Faible implication des médecins généralistes**
- **Culture de l'analyse et des déclarations des EIG variable d'un EHPAD à l'autre**
- **Peu d'analyse des causes des hospitalisations et des consultations en urgence**

- **Projet qui vit malgré le contexte difficile**
- **Dynamique du groupe d'expérimentateurs avec partage de cas concrets et partage d'outils**
- **Amélioration de la communication EHPAD et Pharmacien d'où amélioration du circuit du médicament**
- **Les rapports semestriels permettent l'analyse des difficultés rencontrées**
- **Les EHPAD, en grande difficulté, ont pu reposer les fondamentaux du circuit du médicament**
- **Rencontre régulière du binôme EHPAD/pharmacien autour de la PEC médicamenteuse et EIG**

- **Les indicateurs:**

1/ Tenue des DLU et des VSM pour tous les résidents

2/ Médecin traitant (libéral): signature de la convention avec l'EHPAD (100%)

3/ Traçabilité de l'intervention du médecin traitant dans le logiciel EHPAD (100%)

4/ Augmentation annuelle des EIG déclarés et analysés (pour les EI critiques)

5/ Diminution de 5% par an de certaines molécules médicamenteuses

6/ Réduction de 3% par an du nombre d'hospitalisations

7/ Réduction de 3% par an du nombre de consultations en urgence

- **Une évaluation externe** de la pertinence de ce projet est actuellement menée à mi-parcours puis le sera en clôture d'expérimentation.

- **Projet mis en place en post covid (signature du projet aout 2020, début en juillet 2021)**
- **Projet qui vit malgré les difficultés actuelles**
- **Positive pour les EHPAD surtout pour celles en difficultés**
- **Evaluation externe à mi-parcours et en fin d'expérimentation**

L'équipe d'Optimed vous remercie de votre attention

