

Accompagnement de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD

8,5 médicaments consommés par jour en moyenne par les personnes de **plus de 70 ans**

1 hospitalisation sur 10 est causée par un **accident médicamenteux iatrogène**

2 fois plus d'accidents iatrogènes chez les personnes de **plus de 65 ans**. Et chez les **octogénaires, 20%** des accidents iatrogènes conduisent à une **hospitalisation**

40 à 60% des accidents iatrogènes sont **évitables**

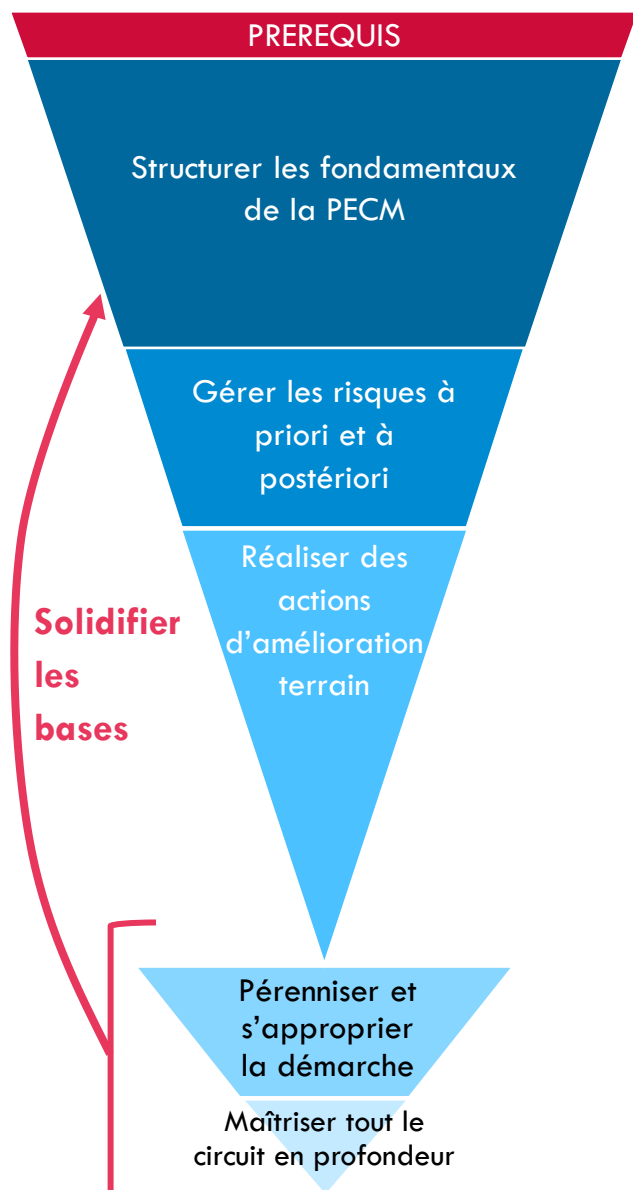
70% des résidents en EHPAD seraient concernés par une **prescription inutile**

- La prise en charge médicamenteuse (PCEM) des personnes âgées et des résidents en EHPAD souvent très dépendants, est un sujet complexe et à risques
- Dans beaucoup d'EHPAD, par manque de temps, de sensibilisation ou de moyen, le sujet de la PCEM est pourtant laissé de côté et présente d'importantes marges d'amélioration

Historique

- **L'ARS IDF et l'OMEDIT IDF** se sont engagés dès 2014 dans une démarche à long terme (jusqu'en 2022) de soutien aux EHPAD de sa région sur la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse
 - Groupes de travail de la **DGCS** portant sur les inspections des EHPAD et sur la feuille de route de la DGCS/DGS Axe 5 « Renforcer la gestion des risques », Mesure 14 : Réduire le risque médicamenteux en sécurisant le circuit du médicament en EHPAD
 - Groupe de travail du **CNOP** sur les bonnes pratiques de dispensation pour les sujets âgés en EHPAD
 - Nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS de la **HAS**
 - Travaux des **OMEDIT** sur la PECM en EHPAD
- Constitution d'un groupe de travail constitué : OMEDITs, PHISP, CNOP, DGCS (voir annexe)
 - Réaliser un accompagnement au niveau national sur la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en ESMS

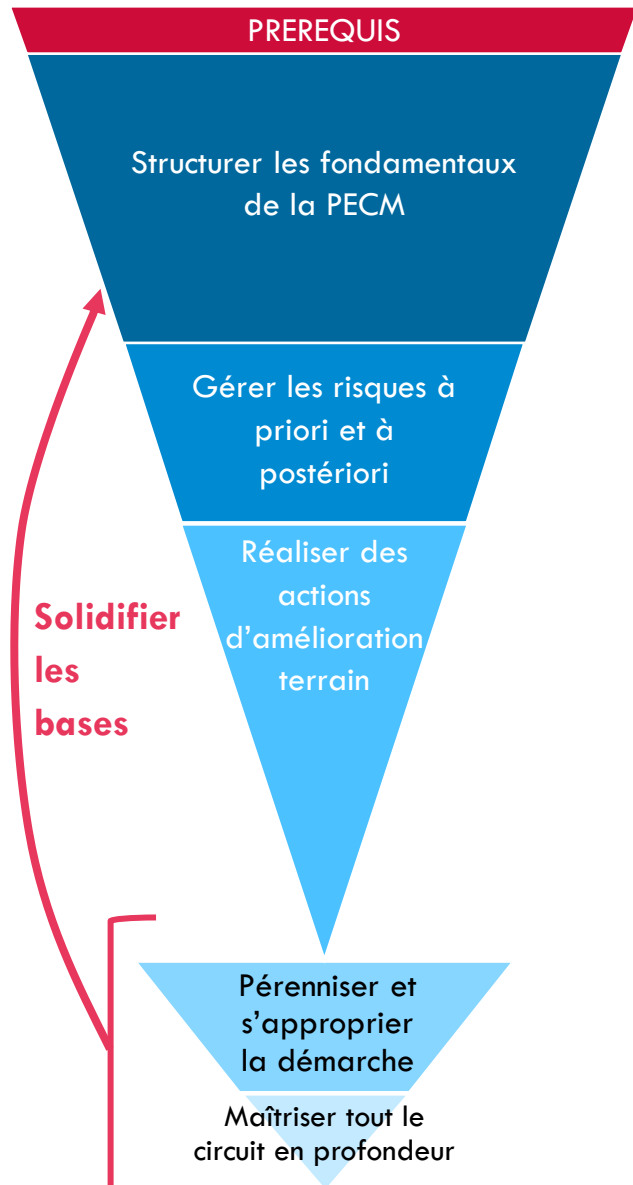
Le plan d'action (principes)



- Un plan d'action **adaptable aux niveaux hétérogènes des EHPAD**
- Constitué de **20 actions** incrémentales, structurées en **5 grandes parties**
- Avec **d'abord des actions concrètes et basiques**, permettant aux établissements d'atteindre un premier niveau de maîtrise
- **Puis des actions** demandant **plus de maturité** et assurant la **pérennisation** de la démarche
- Des actions à réaliser dans l'ordre, ce qui permet une **montée en compétence progressive** et une **gestion de projet** facilitée
- Un nombre restreint d'outils pertinents et simples pour chaque action

Le plan d'action (détail)

- 20 actions structurées en 5 parties :



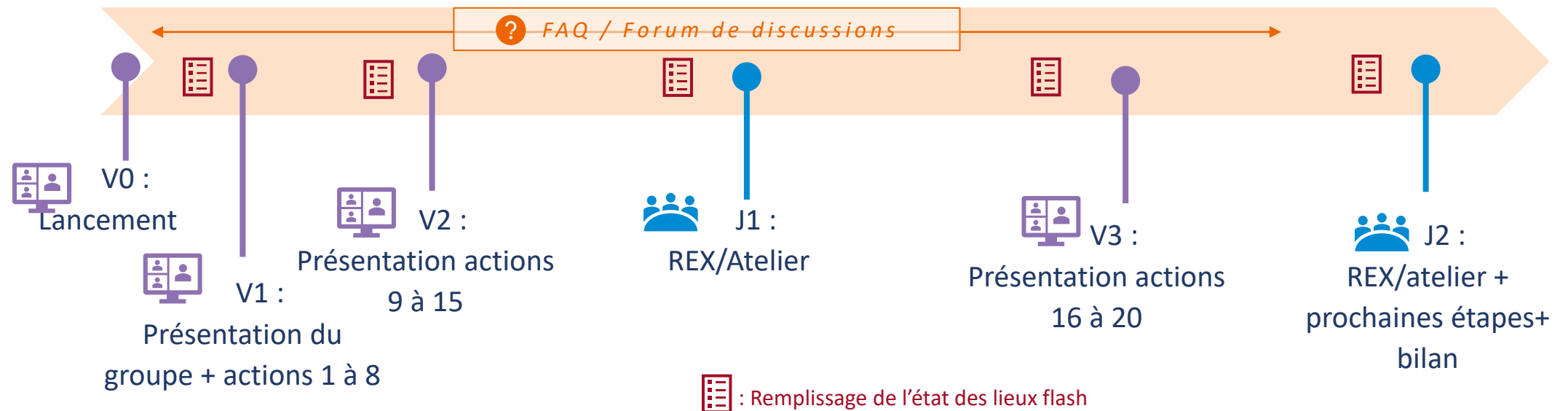
0	Réaliser un "état des lieux flash" de la PECM
1	Sur la base du volontariat, désigner un référent PECM
2	Communiquer en interne sur les enjeux de la sécurisation de la PECM et les risques d'erreurs médicamenteuses
3	Schématiser la PECM des résidents
4	Constituer et réunir un comité PECM
5	Recenser les procédures existantes liées au circuit du médicament, à toutes les étapes de la prise en charge et à la sécurisation
6	Planifier des formations externes portant sur la sécurisation du circuit du médicament
7	Réaliser une analyse macro des risques « essentiels »
8	Communiquer auprès des équipes sur les EI et mettre en place une charte d'incitation à la déclaration
9	Mettre en place un système de déclaration des EI, les analyser et mettre en place des actions correctives
10	Intégrer des actions d'identitovigilance à chaque étape du circuit et y former le personnel
11	Interroger les pratiques des soignants concernant la distribution, l'administration et la surveillance du résident
12	Travailler sur les prescriptions en mettant à disposition une liste préférentielle de médicaments adaptés à la personne âgée ou un livret thérapeutique et définir un protocole de réévaluation des prescriptions
13	Mettre en place des actions pour éviter toute retranscription
14	Formaliser le rôle des équipes pharmaceutiques dans les étapes de dispensation des médicaments (analyse pharmaceutique et délivrance)
15	Organiser, sécuriser et formaliser les modalités de stockage des médicaments
16	Encadrer l'administration des médicaments pour les résidents présentant des troubles de la déglutition
17	Pérenniser la démarche en réalisant "l'état des lieux flash" en routine tous les 6 mois
18	Réaliser un autodiagnostic de la PECM (INTERDIAG EHPAD) et en tirer un plan d'action personnalisé
19	Piloter la mise en oeuvre du plan d'action tiré d'Interdiag
20	Réaliser un audit interne ou externe (type audit croisé, visite de l'OMÉDIT, etc...) et/ou une analyse des risques complète

Proposition d'un dispositif de déploiement







V0 à V3 en visio : pas limité en nombre d'EHPAD

J1 et J2 en présentiel : 10 EHPAD

700 euros TTC/ EHPAD



Exemple

Temps	Type de rencontre	Contenu	Travaux suite à la session
V0 	Session plénière en distanciel 2 heures	<ul style="list-style-type: none"> Introduction : objectifs et présentation globale du dispositif Présentation de l'outil « état des lieux flash » Présentation des acteurs Diffusion du calendrier 	Questionnaire de satisfaction Remplissage de l'état des lieux flash
V1 	Session plénière en distanciel 2 heures	<ul style="list-style-type: none"> Partage des résultats macro de l'état des lieux flash (situation initiale de l'ensemble des participants) Présentation des actions 1 à 8 et des outils associés 	Remplissage de l'état des lieux flash
V2 	Session plénière en distanciel 2 heures	<ul style="list-style-type: none"> Réponse aux questions/difficultés remontées depuis la V1 Présentation des actions 9 et 15 et outils associés 	Remplissage de l'état des lieux flash ?
J1 	Présentiel Groupe de 10 EHPAD Demi-journée	<ul style="list-style-type: none"> Atelier : comment communiquer efficacement auprès de ses équipes pour les sensibiliser et les impliquer ? REX : Echange de bonnes pratiques / réussites sur la mise en œuvre des actions de structuration des fondamentaux Atelier : partage de bonnes pratiques sur les actions terrain 	Préparation des REX et ateliers
V3 	Session plénière en distanciel 2 heures	<ul style="list-style-type: none"> Réponse aux questions/difficultés remontées depuis la V1 Partage des résultats macro de l'état des lieux flash (situation des participants à mi-parcours) Présentation des actions 16 à 20 et outils associés 	Remplissage de l'état des lieux flash
J2 	Présentiel Groupe de 10 EHPAD Demi-journée	<ul style="list-style-type: none"> Apports et conseils méthodologiques pour poursuivre la mise en place du plan d'amélioration et le pérenniser Temps de réflexion par établissement : Quelles prochaines étapes ? Comment inscrire la démarche sur le long terme Atelier : partage des prochaines actions planifiées par chaque établissement et des objectifs Bilan de l'accompagnement 	Préparation des REX et ateliers Questionnaire de satisfaction