

# Prise en charge médicamenteuse en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes : intérêt de l'outil Inter Diag Médicaments EHPAD

S. Patin<sup>1</sup> ; P. Benoit<sup>2</sup> ; D. Hettler<sup>1</sup> ; M. Legrand<sup>2</sup> ; S. Garron-Novella<sup>3</sup> ; F. Munsch<sup>3</sup>

<sup>1</sup> OMÉDIT Champagne-Ardenne, ARS Champagne-Ardenne, Châlons-en-Champagne ; <sup>2</sup> Pôle Pharmacie-Pharmacovigilance, CHU de Reims ; <sup>3</sup> Pôle EHPAD-SLD, CHU de Reims.

P 87

## CONTEXTE

Dans le cadre des travaux de l'OMÉDIT (Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et de l'Innovation Thérapeutique) Champagne-Ardenne, l'**outil d'auto-évaluation et de gestion des risques liés à la Prise En Charge Médicamenteuse (PECM)** des résidents en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), proposé par l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), a été expérimenté sur une unité d'EHPAD du CHU de Reims.

## OBJECTIFS

Evaluer l'outil « **Inter Diag Médicaments EHPAD avec PUI** » et identifier des **axes d'amélioration** sur la sécurisation de la PECM des résidents.

## MATERIELS & METHODES

**Questionnaire** en 212 items, à compléter en **réunion pluridisciplinaire** par les acteurs impliqués dans la PECM du résident.

Axes abordés :

- ❖ Niveau de **risque structurel** de l'établissement
- ❖ **3 thématiques principales** déclinées en **7 axes de sécurisation**
  - 1- Contexte et politique de sécurisation dans l'établissement (Prévention / Pilotage)
  - 2- Sécurisation de la PECM du résident (Entrée et transfert du résident / Prescription et dispensation / Préparation et administration)
  - 3- Sécurisation du stockage des médicaments (Organisation de l'armoire / Gestion de l'armoire)

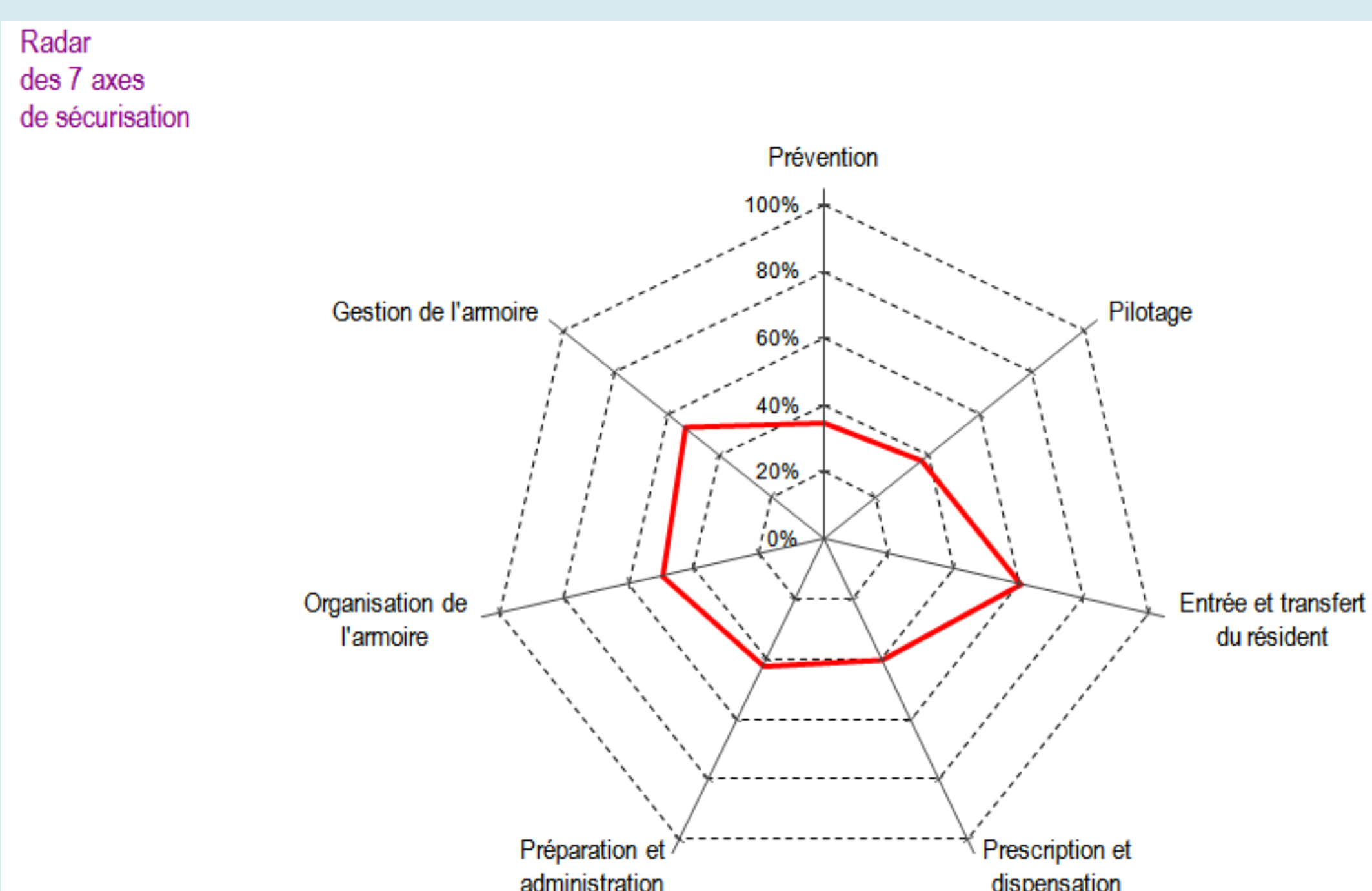
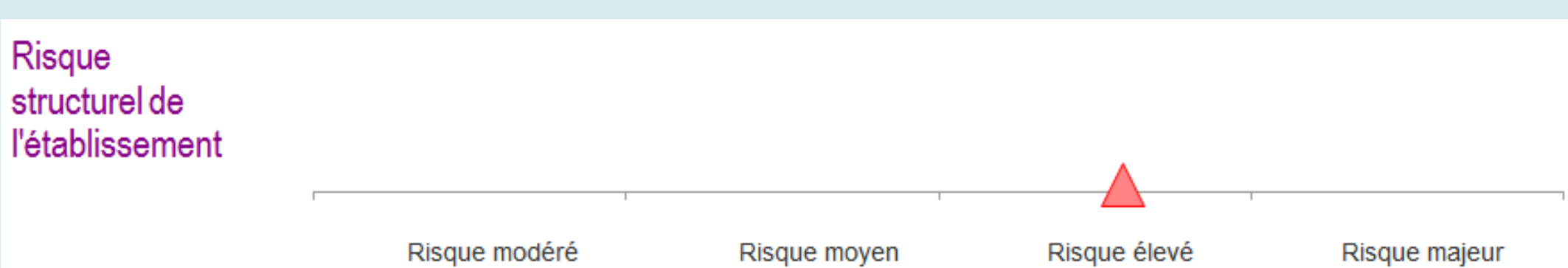
## RESULTATS

- ❖ Remplissage du questionnaire réalisé en 2 heures
- ❖ A permis des **échanges pluridisciplinaires** sur la sécurisation du processus de la PECM au sein de l'établissement
- ❖ Outil jugé **facile d'emploi**, par les utilisateurs => intérêt de la présentation **automatique et en temps réel** des résultats sous forme de **scores** et de **graphiques** et la **cartographie des points forts et vulnérabilités** du circuit

### Scores

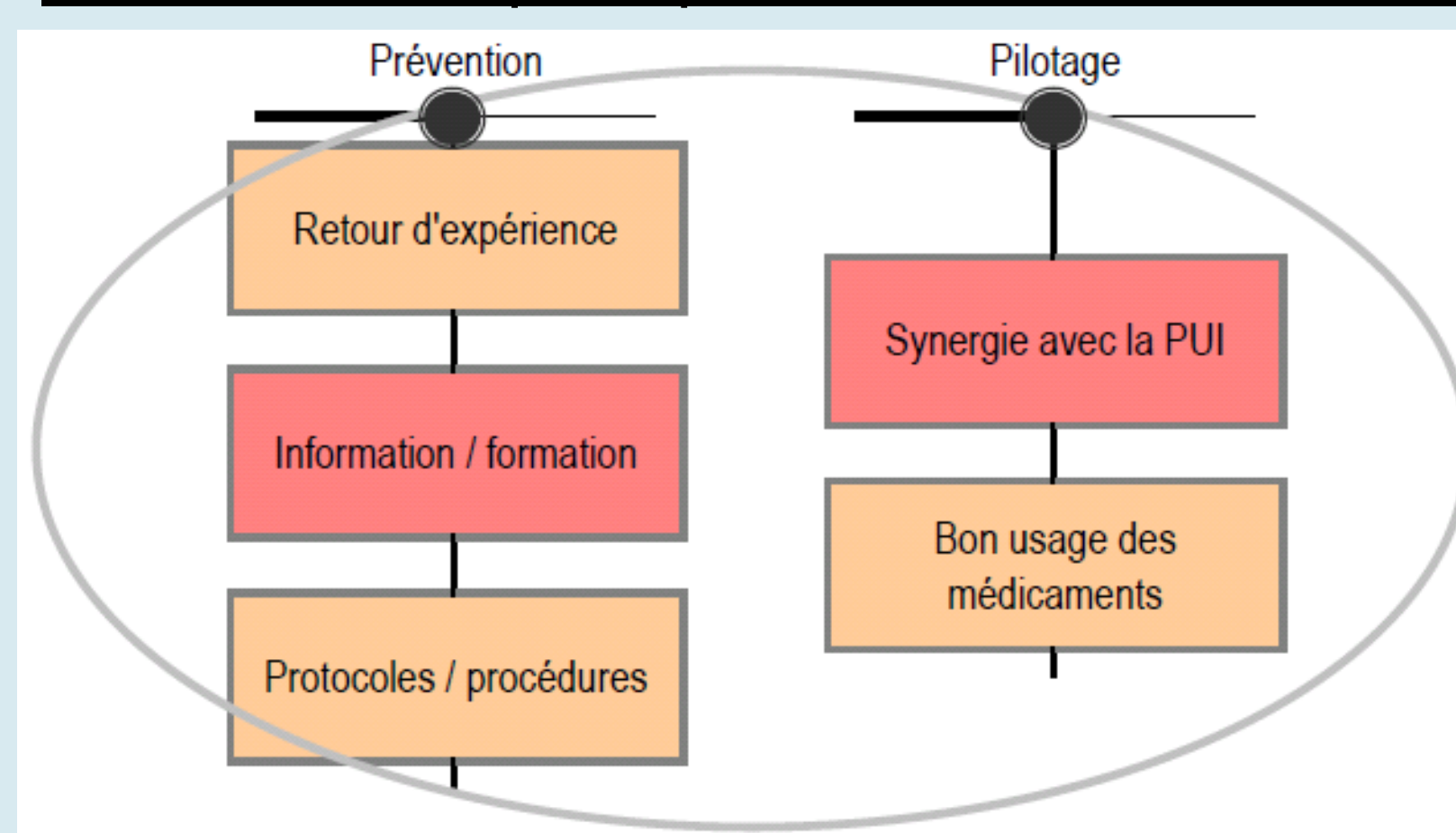
Votre niveau de risque structurel		Nombre de risques		% de risques	
		présents	absents		
0	Risque structurel de l'établissement	11	6	17	65%
A	Organisation de l'établissement	9	3	12	75%
B	Modalités de prise en charge	2	3	5	40%
Votre score par thème, axe et sous-thème		Nombre de risques		% de maîtrise des risques	
		non maîtrisés	total		
1	Politique de sécurisation du circuit du médicament de l'établissement	20	12	34	35%
<b>Axe 1 Prévention</b>					
C	Protocoles / procédures	5	3	8	38%
D	Information / formation	5	3	10	30%
E	Retour d'expérience	5	3	8	38%
<b>Axe 2 Pilotage</b>					
F	Bon usage des médicaments	2	2	4	50%

### Graphiques



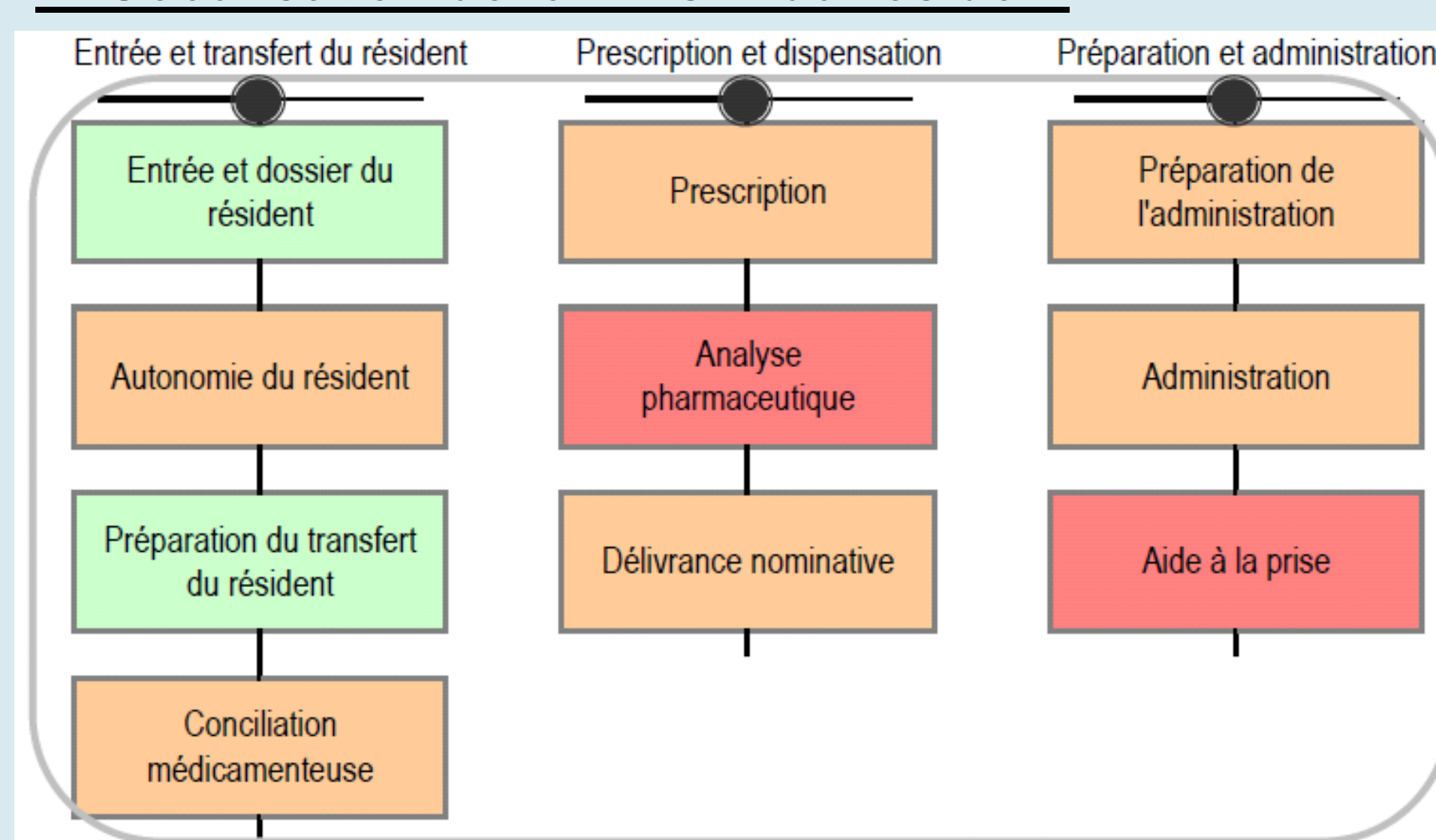
### Cartographie des points forts et vulnérabilités

#### 1- Contexte et politique de sécurisation dans l'établissement



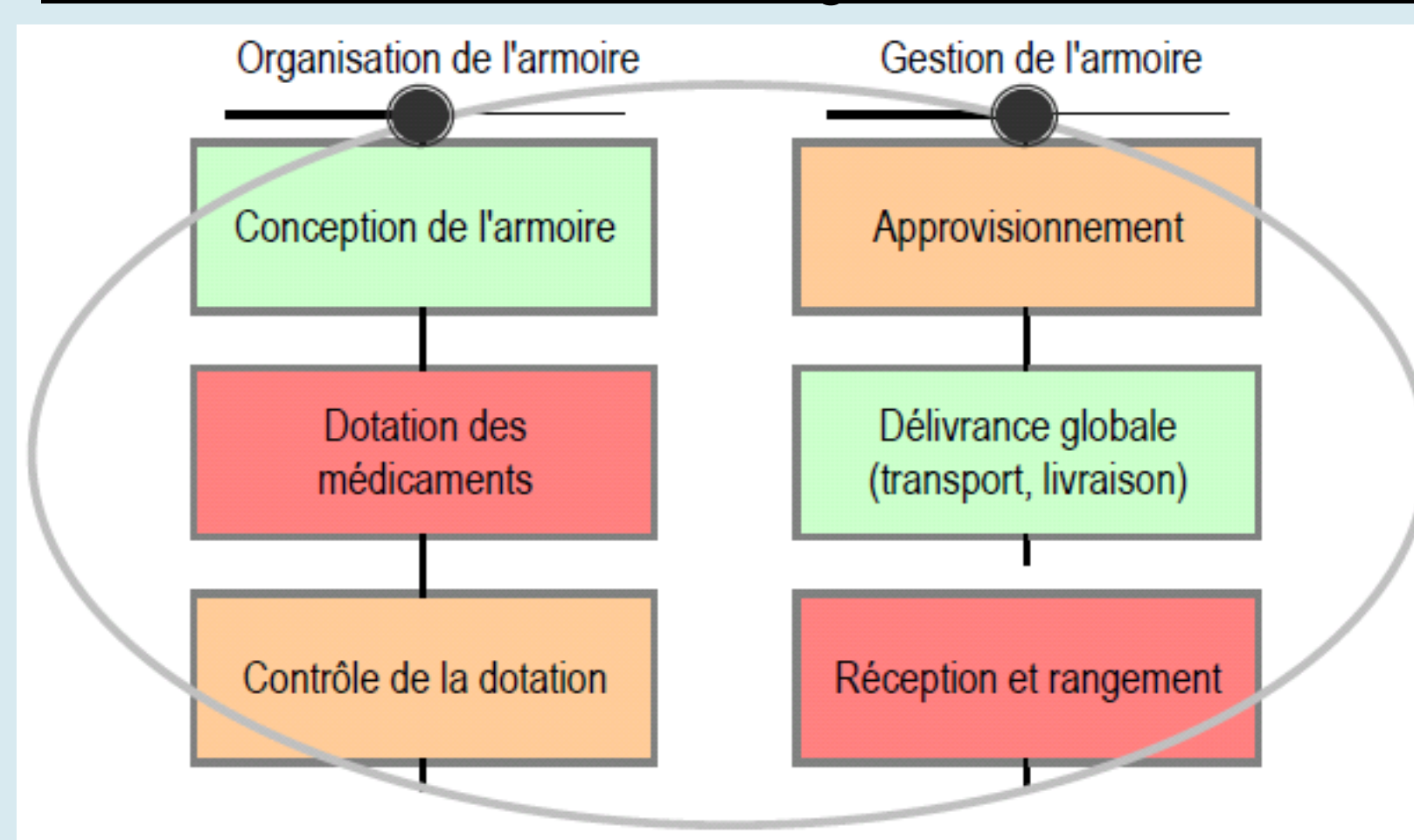
- Mettre à disposition un **livret du médicament actualisé spécifique aux EHPAD**
- Définir et diffuser des outils de sensibilisation sur la PECM du sujet âgé en EHPAD :
  - ❖ Documents internes à l'établissement
  - ❖ Lien avec les travaux en cours de l'OMÉDIT

#### 2- Sécurisation de la PECM du résident

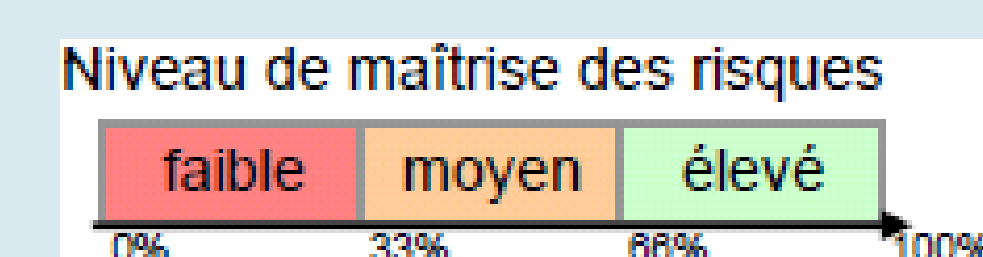


- **Prioriser le projet d'informatisation de la prescription** sur le Pôle EHPAD-Soins de Longue Durée afin d'augmenter le niveau de maîtrise de risques à toutes les étapes de la PECM et faciliter l'appropriation du livret du médicament par les médecins traitants
- Clarifier et formaliser les modalités d'aide à la prise des médicaments

#### 3- Sécurisation du stockage des médicaments



- Réviser et actualiser les dotations en médicaments
- Définir et formaliser les modes de gestion de la dotation (réception, rangement, renouvellement)



## CONCLUSION

L'expérimentation de l'outil Inter Diag Médicaments EHPAD nous a permis de réunir chef de pôle, médecin coordonnateur, pharmacien, cadre de santé et infirmiers et de **mettre en commun les contraintes et actions de chaque intervenant**. La restitution en temps réel des résultats et la possibilité d'une première analyse immédiate assurent une **cohésion des acteurs**. Le faible niveau de maîtrise de risques mis en évidence à l'issue de cette auto-évaluation a affirmé la **nécessité de définir des pistes communes et concrètes d'actions d'amélioration**. L'informatisation de la prescription, point clé de la sécurisation, a été identifiée comme axe majeur d'amélioration.