



**SUJET : MEDICO-SOCIAL ARS EHPAD ILE-DE-FRANCE QUALITE-SECURITE DES SOINS
PUI FINANCES PHARMACIENS GERONTO INFORMATIQUE BON USAGE-RTU**

L'ARS Ile-de-France agit pour améliorer la prise en charge médicamenteuse en Ehpad

(Lauréat du concours APM/Gerontonews de la meilleure idée de reportage en Ehpad)

(Par Claire Beziau)

PARIS, 2 novembre 2015 (APM) - Après avoir interrogé près de 500 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sur leurs pratiques en matière de prise en charge médicamenteuse, l'agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France s'apprête à expérimenter un plan d'actions dans 15 établissements pilotes avant un déploiement régional prévu en 2017, a-t-elle expliqué à Gerontonews.

Prescription, dispensation, stockage, préparation des doses à administrer (PDA)... le circuit du médicament en Ehpad est toujours perfectible. L'ARS Ile-de-France a débuté au printemps 2014 par une grande enquête sur la prise en charge médicamenteuse dans les 670 Ehpad de la région, à laquelle 473 ont répondu. Cela a permis d'identifier les écueils majeurs et les priorités d'intervention: l'informatisation des prescriptions, l'existence d'une liste préférentielle ou encore la traçabilité.

Cette enquête visait à établir un diagnostic, "dresser un panorama" compte tenu de la "grande hétérogénéité des Ehpad de la région", avant de "mettre en place un plan d'actions d'amélioration", a indiqué à Gerontonews, Anne de Saunière, pharmacienne et responsable de la Cellule politique du médicament et des produits de santé à l'ARS, interrogée au cours de l'été.

Elle a expliqué à Gerontonews qu'elle était "très contente de voir l'implication des Ehpad", ce qui signifiait que "les professionnels et les directeurs étaient conscients de l'importance du sujet".

TROIS AXES D'AMELIORATION

A partir de cet état des lieux, l'ARS a sélectionné des actions prioritaires et prépare le cadrage de la phase 2 dite "pilote". Elle va durer jusqu'en mars 2016, mois au cours duquel commencera l'expérimentation dans 15 Ehpad volontaires, actuellement en cours de recrutement. La phase 4 verra le projet déployé au niveau régional.

Un comité de pilotage intègre l'ARS et un consultant prestataire, Adopale, chargé d'apporter une aide méthodologique. Fin septembre, le comité a retenu trois axes d'actions prioritaires d'amélioration, a expliqué Laëtitia Bonneau, pharmacienne et chef de projet "Amélioration de la prise en charge médicamenteuse dans les Ehpad" au sein de la Cellule.

Il s'agit de:

- Mettre en place une politique de qualité et sécurité de la prise en charge médicamenteuse:

Définir un référent 'circuit du médicament', constituer un groupe 'circuit du médicament' par Ehpad, réaliser un autodiagnostic de la prise en charge médicamenteuse via l'outil Interdiag développé par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), sensibiliser à la déclaration des événements indésirables (EI), agir sur la communication interne en matière de politique de sécurisation de la prise en charge

- Améliorer l'efficacité de la prescription:

Mettre en place une liste préférentielle, une aide méthodologique pour réaliser un livret thérapeutique à partir de cette liste, et des outils pour diminuer la consommation des benzodiazépines à demi-vie longue et les neuroleptiques chez les résidents Alzheimer

- Sécuriser et aider à l'administration:

Développer des outils pour améliorer la traçabilité de l'administration, mettre à disposition une liste de médicaments pouvant être écrasés, ainsi que des aides à l'élaboration d'une dotation des médicaments d'urgence.

GROUPES DE TRAVAIL ET COMITE DE SUIVI PLURIDISCIPLINAIRE

Pour continuer à travailler sur ces axes, l'ARS a sélectionné quatre Ehpad qui participeront à trois groupes de travail (mi-novembre, décembre et janvier). "Ils vont nous aider à préparer des outils, des indicateurs de moyens et de résultats et des tableaux de bord pour mettre en oeuvre les actions au sein des 15 Ehpad pilotes", explique Anne de Saunière.

Directeurs, médecins, pharmaciens, infirmiers...ces 15 Ehpad sont libres d'associer leurs acteurs à ces groupes de travail. Fin février, une dernière réunion servira à ajuster ces outils avant la phase d'expérimentation par les structures pilotes.

Afin d'apporter un éclairage en vue d'un déploiement régional, un comité de suivi "pluridisciplinaire" est en cours de constitution. Il se composera de représentants d'Ehpad et d'usagers, et d'acteurs de la politique régionale du médicament, a précisé Anne de Saunière.

Pour compléter cette démarche, l'ARS compte mettre en ligne début 2016 une boîte à outils d'aide à la prise en charge médicamenteuse, "certains validés au niveau national, d'autres créés par d'autres régions, comme une liste préférentielle, des documents de la Haute autorité de santé (HAS), ou encore une fiche de déclaration des EI", a ajouté Laëtitia Bonneau.

LE FIR VA FINANCER LA PHASE PILOTE A HAUTEUR DE 100.000 EUROS

Concernant son financement, la phase pilote est soutenue par le fonds d'intervention régional (FIR) à hauteur de 100.000 euros pour réaliser l'accompagnement et trouver des outils, a indiqué Anne de Saunière, un peu moins confiante sur le déploiement futur... "Un budget est fléché pour l'informatisation de la prescription et l'automatisation mais il s'agit de crédits non reconductibles donc ça influencera le choix des actions valorisées", a admis la pharmacienne.

Jean-Philippe Flouzat, conseiller médical gériatre au pôle médico-social de la Direction de l'offre de soins de l'ARS, va dans le même sens. Il déplore "un paradoxe national: les crédits de médicalisation donnés à l'Ile-de-France par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) pour 2015 sont en baisse substantielle par rapport aux années précédentes. On attendait 19,5 millions d'euros, on a 6 millions... Et on ne peut pas demander à un Ehpad d'avoir les mêmes objectifs qu'un hôpital. L'Ehpad est un lieu de vie, donc sans médicalisation à outrance. Il faut trouver un juste milieu entre les deux en sécurisant la prise en charge."

Interrogé sur la place donnée aux pharmaciens en Ehpad, Jean-Philippe Flouzat a répondu: "c'est bien de dégager des financements pour avoir un pharmacien référent avec un temps dédié en Ehpad, mais si on réduit les crédits...comment y arriver? Le directeur va plutôt avoir besoin d'infirmiers, d'aides-soignants ou d'aides médico-psychologiques plutôt que d'un temps de pharmacien".

D'AUTRES ACTIONS PORTEES PAR L'ARS SUR LES MEDICAMENTS

Cette expérimentation n'est qu'un des pans des nombreuses actions menées par l'ARS: en 2013, la Direction de l'offre de soins et la Direction de la santé publique de l'agence ont apporté un soutien technique pour l'informatisation de certains Ehpad dotés de pharmacies à

usage intérieur (PUI). A la suite d'un appel à projets dans le cadre de crédits non reconductibles "qui ne seront sûrement pas pérennisés par la Direction de l'offre de soins", selon Anne de Saunière, cinq projets ont été financés en 2013 (pour un peu moins de 900.000 euros), six en 2014 (enveloppe de 533.000 euros) dans des Ehpad franciliens.

Autre piste de travail, un kit antibiotique, via un programme de travail en partenariat avec l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (Omedit) dans le cadre de la lutte nationale contre l'antibiorésistance.

Calendrier de la démarche d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse en Ehpad

- Phase 1, juin-octobre 2015: sélection d'actions prioritaires à partir des résultats de l'enquête, les actions sur la gestion du risque "efficience" en Ehpad et un benchmark des actions réussies dans les autres régions
- Phase 2, octobre 2015-mars 2016: cadrage de la phase pilote, détermination d'indicateurs de résultats, sélection de l'échantillon de 15 Ehpad volontaires en fonction des actions choisies; Groupes de travail avec la cellule projet ARS et des acteurs d'Ehpad, conception et test des outils
- Phase 3, mars-décembre 2016: mise en place, animation et évaluation de la phase pilote ; Accompagnement sur le terrain et à distance des 15 Ehpad, suivi des indicateurs de résultat et d'efficience, réunions régulières par groupes de deux ou trois Ehpad
- Phase 4, janvier-mars 2017: capitalisation des résultats et cadrage du déploiement au niveau régional

Ce sujet est l'un des lauréats de la meilleure idée de reportage du concours organisé auprès des Ehpad et des ARS en mai par APMnews et Gerontonews lors des salons de la santé et de l'autonomie à Paris (cf APM SAN9NO8GLO)

Le thème du reportage, proposé par l'ARS Ile-de-France, a été retenu comme l'un des plus susceptibles d'intéresser un large lectorat de décideurs d'Ehpad. Le jury réunissait Gérard Vincent, délégué général de la Fédération hospitalière de France (FHF), le Dr Francis Fellingner, conseiller général des établissements de santé (CGES) et des journalistes d'APMnews et Gerontonews.

cbe/eh/san/APM polsan
redaction@apmnews.com

SAN6NX6MXL 02/11/2015 12:10 POLSAN - ETABLISSEMENTS

©1989-2015 APM International.