

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 6 NOVEMBRE 2019
Projet d'expérimentation de RCP en EHPAD
pour l'optimisation de la pharmacothérapie en EHPAD (OPPAD)

Présents : Audrey Gautier (Pharmacien), Bastien Langrée (Pharmacien), Thierry Gaillard (AM), Véronique Gestin-Lauzier (AM), Stéphanie Bouric (AM), Isabelle Dumoussaud (Médecin Co EHPAD), Marie Noelle Chichizola (Médecin Co EHPAD), Anne-Sophie Rouxel (Médecin Co EHPAD), Gilles Imbert (Pharmacien), Gael Durel (Médecin Co EHPAD), Gilles Piriou (OMÉDIT), Patrick Zamparutti (ARS), Maud Blin (OMÉDIT)

Excusés : David Legoff (ARS), Mélanie Chacou (OMÉDIT)

Point à l'ordre du jour : Présentation du Projet d'expérimentation de RCP en EHPAD, pour l'optimisation de la pharmacothérapie en EHPAD (projet OPPAD)

Résumé de la réunion - Points-clés :

- Présentation des grandes lignes du Projet pilote, sur l'optimisation de la pharmacothérapie en EHPAD (support de présentation de l'Omédit en Pièce-Jointe).
- Discussion autour des enjeux, objectifs et des 3 grands axes opérationnels du projet pilote OPPAD.
- Axe 1 organisationnel :
 - Présentation et échanges autour du dispositif mis en place à Moncontour comme modèle d'organisation (missions des professionnels impliqués « Médecin coordonnateur/Médecin traitant/Pharmacien d'officine », implication des résidents/familles/autres professionnels de santé, fréquence des réunions, modalités pratiques des rencontres, pré-requis, livrables à l'issue de la réunion : plan d'actions intégré au PAP, etc).
 - Volonté de simplicité et souplesse du dispositif organisationnel, selon les réalités de terrain.
 - Désignation d'un binôme référent Pharmacien d'officine - Médecin traitant par EHPAD.
 - Réunions d'échanges/partages d'expérience entre EHPAD à planifier pendant le projet.
 - Discussion autour des modalités de financement du médecin traitant et du pharmacien d'officine : possibilité de rémunération du médecin traitant dans le cadre de "visite longue », du pharmacien d'officine dans le cadre du BPM. Nécessité de respect des exigences requises et notamment :
 - Pour les visites longues : concerne uniquement les patients en ALD pour une pathologie neuro dégénérative, les patient en soins palliatifs, ou première consultation.
 - De rencontre et d'entretien avec le résident/patient/famille pour les BPM.
 - En dehors de ces situations le financement alloué à l'EHPAD autorise le financement des professionnels.
- Axe 2 formation :
 - Besoin en outils de formation préalablement identifié en outils d'optimisation des prescriptions par *thématiques cliniques* (médicaments / pathologies). Besoin moins clairement identifié par les membre de la commission.
Priorités suggérées par les professionnels : antibiotiques, IPP, neuroleptiques, benzodiazepines à demie-vie longue, parkinson, démence, analgésiques.
 - Attente de formation en méthodologie globale d'élaboration d'un plan de soins pharmaceutiques.
 - Travail en cours (collaboration Omédit Bretagne/Normandie/Universités) sur cas clinique, méthode, e-learning, films de sensibilisation etc).
- Axe 3 impacts :
 - Discussion autour d'indicateurs de structure et d'impacts cliniques.
 - Rappel de l'importance des indicateurs d'impact clinique.
 - Liste à finaliser (simplification souhaitée par les membres de la commission).

Suivis / plan d'actions :

Finalisation des conventions. Echéance Décembre 2019.

Finalisation de la liste des indicateurs organisationnels et indicateurs d'impact. Echéance Décembre 2019.

Prise de contact avec les Directions des EHPAD participants / professionnels impliqués Echéance Décembre 2019.

Finalisation des outils / formations / cas clinique. Echéance mars 2020.

Début des réunions OPPAD. Fonction des structures (1^{er} trimestre 2020).

Accompagnement par Omédit Bretagne.