

## L'expérimentation OPPA en Bretagne

- G. Durel ;Gériatre coordonnateur (St Domineuc 35)
- M. Blin ; G. Piriou ; Commission régionale pluridisciplinaire Personnes âgées (OMÉDIT Bretagne)

*Mise en œuvre de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire sur l'Optimisation de la Pharmacothérapie des Personnes Agées (RCP OPPA) par les professionnels de santé de premier recours en EHPAD et en ambulatoire*

# Contexte, objectifs et méthode

*La **prévention de la iatrogénie médicamenteuse** chez les personnes âgées (PA) est **un enjeu de santé publique** qui justifie une **coordination des professionnels de santé de premier recours** en ville et en Ehpad.*

*En janvier 2020, la **Commission régionale pluridisciplinaire Personnes Âgées de l'OMÉDIT Bretagne** a défini le cadre organisationnel et méthodologique de RCP visant à réévaluer les stratégies thérapeutiques des patients.*

# Contexte, objectifs et méthode

## Objectif 1 : pertinence et qualité des soins

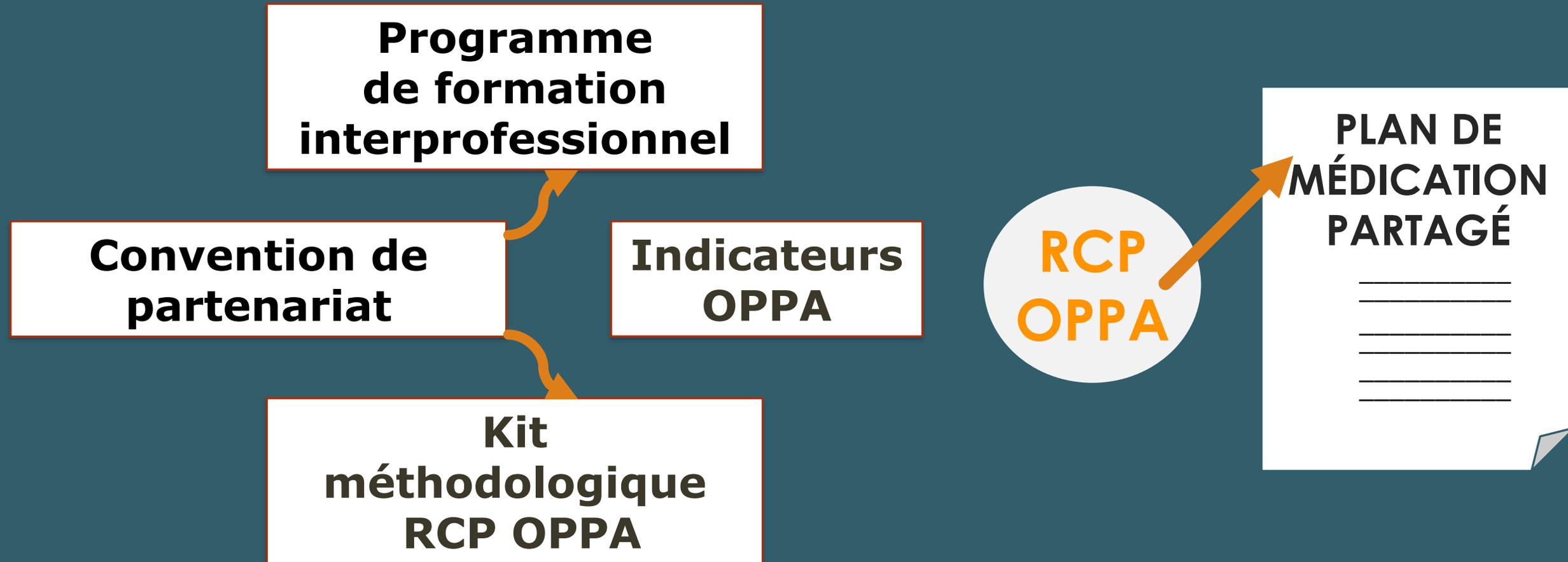
Optimiser la **prise en charge médicamenteuse** des **patients âgés** (**pertinence** des prescriptions et **prévention** de la iatrogénie médicamenteuse)

# Contexte, objectifs et méthode

## Objectif 2 : organisation des soins

*Formaliser la **coopération** des **professionnels de soins primaires** (Médecin traitant, Pharmacien, Infirmier) sur l'optimisation de la pharmacothérapie des patients âgés lors de **Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP)***

# Contexte, objectifs et méthode



# Indicateurs OPPA : Résultats régionaux (mars 2023)

## Les équipes engagées



## Structures

- 7 Ehpad / Officine
- 4 Ehpad / PUI
- 4 CPTS (10aine de pharmacies)
- Plus 80 professionnels (Médecins, Pharmaciens, Infirmiers)

# Indicateurs OPPA : Résultats régionaux (mars 2023)

## RCP OPPA 6 étapes clés

- 1. Recherche du consentement Patient âgé - Proche aidant**
- 2. Choix du dossier , par médecin traitant/pharmacien/IDE, médecin coordonnateur**
- 3. Analyse pharmaceutique par le pharmacien**
- 4. RCP en présentiel Médecin coordonnateur / Médecin traitant / Pharmacien / IDE**
- 5. Consultation médicale par le médecin traitant**
- 6. Suivi du Plan de médication partagé intégré à l'évaluation gériatrique**

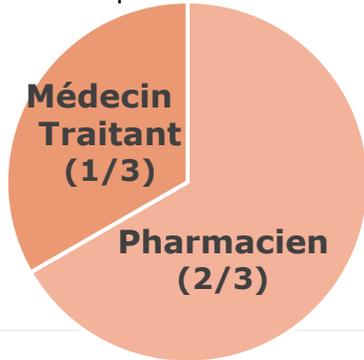
## Indicateurs de structure

▪ Nombre de dossiers soumis en RCP OPPA	134
▪ Nombre de RCP	54
▪ Nb de dossiers par RCP	2 - 3
▪ Temps d'analyse pharmaceutique pré-RCP par dossier	1h 30
▪ Temps d'analyse de chaque dossier en RCP	30 min

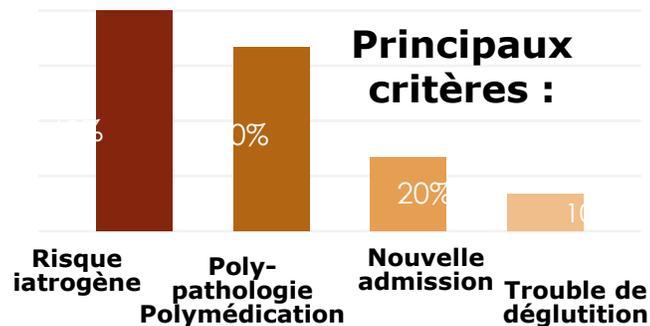
# Indicateurs OPPA : Résultats régionaux (mars 2023)

## Sélection du dossier patient

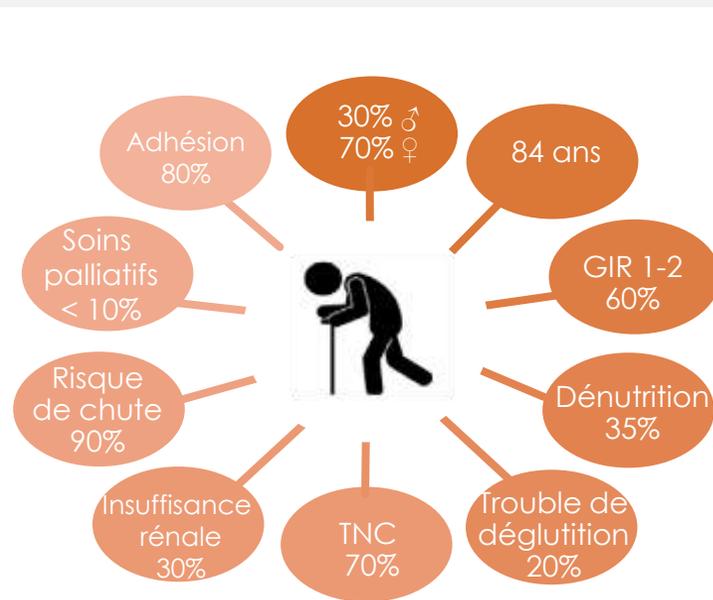
Dossier soumis par :



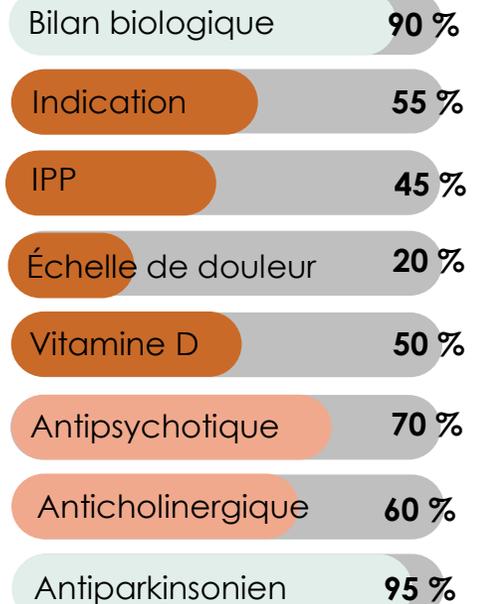
### Principaux critères :



## Indicateurs cliniques



## Indicateurs de pertinence avant RCP



# Indicateurs OPPA : Résultats régionaux (mars 2023)

## Indicateurs d'impact thérapeutique

Nombre d'interventions pharmacothérapeutiques (IP)

**715**

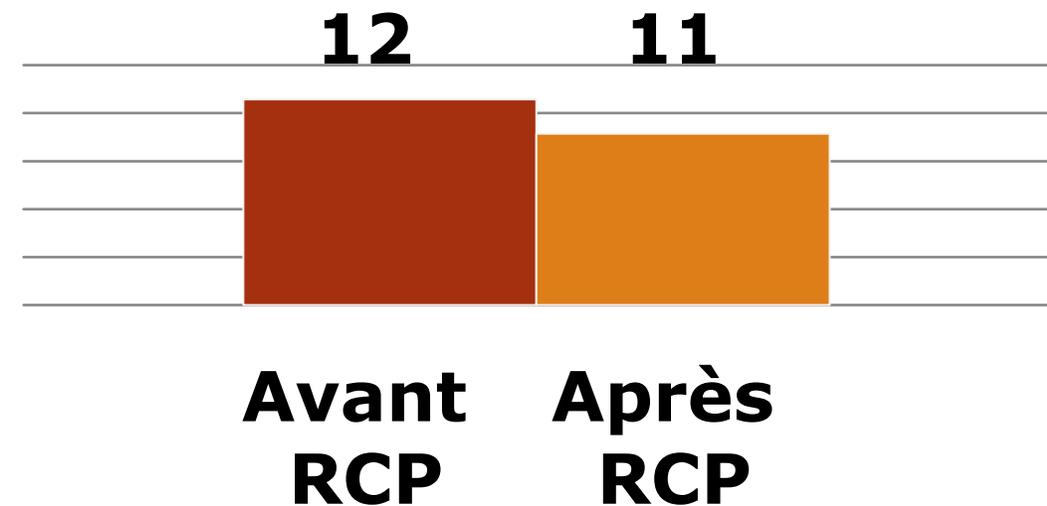
• Nombre moyen d'IP par dossier

**5**

• Intégration du plan de médication partagé au dossier médical

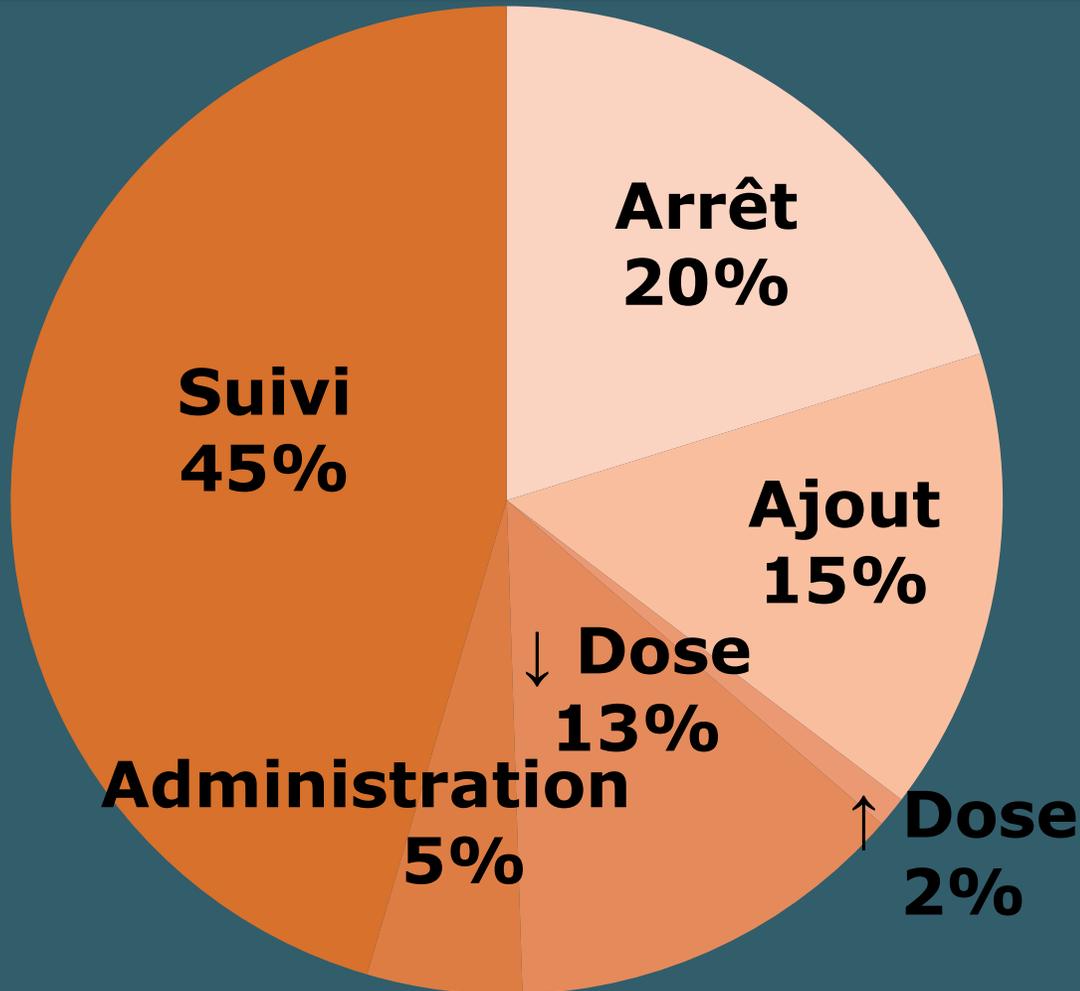
**75 %**

**Nombre de médicaments par dossier**



# Indicateurs OPPA : Résultats régionaux (mars 2023)

## Indicateurs d'impact thérapeutique



## Typologie des IP

- Overuse : Arrêt d'un médicament
- Underuse : Ajout d'un médicament
- Misuse : Adaptation posologique (↓↑),
- Modalités d'administration (horaire, galénique), suivi (biologique, clinique, consultation, ...)

## IP et classes médicamenteuses

- Antihypertenseurs, anticoagulants, antiplaquettaires, benzodiazépines, antidépresseurs, antipsychotiques, antalgiques, IPP, Vitamine D, Vaccins, ...

# Conclusion et perspectives

**Le fonctionnement des RCP OPPA**, basé sur le trinôme médical, pharmaceutique et soignant favorise

**l'optimisation des traitements médicamenteux** (+ 5 IP par dossier)  
**réduit la polymédication** (-1 ligne de traitement).

Un modèle de coopération qui permet au **médecin traitant** d'être actif sur les interventions pharmacothérapeutiques de les préconiser à son patient lors du colloque singulier.

**L'amélioration des pratiques et compétences interprofessionnelles ainsi qu'une interconnaissance apportent satisfaction aux équipes engagées dans l'expérimentation.**

*(Taux global de satisfaction des équipes pluriprofessionnelles engagées de 9/10)*

# Conclusion et perspectives

**La phase initiale du projet OPPA en EHPAD** permet d'aborder les éléments-clés des RCP :

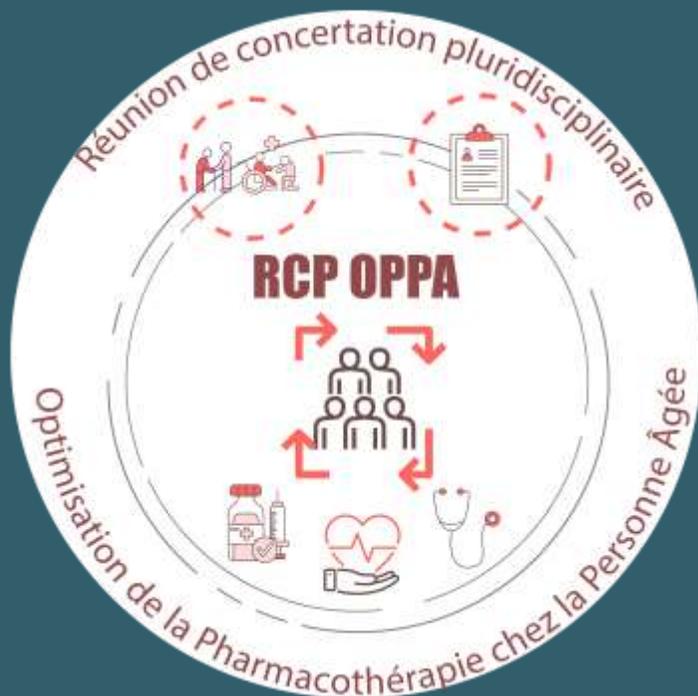
- ▶ implication du trinôme « médical, pharmaceutique et soignant » centré sur le patient ,
- ▶ place des outils numériques innovants (plateforme collaborative, téléexpertise, etc), de l'éducation interprofessionnelle, soutien institutionnel indispensable sur la dynamique de coordination.

# Conclusion et perspectives

**En impliquant les professionnels de soins primaires, OPPA** permet également d'enclencher la dynamique de RCP auprès des structures d'exercice coordonné en ambulatoire:

- ▶ Equipe de Soins Primaires (ESP),
- ▶ Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP),
- ▶ Portage territorial par les Centres de Ressources Territoriaux (CRT) incluant le Dispositif Renforcé de Soutien à Domicile (DRAD),
- ▶ Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) de la région.

**L'évaluation du dispositif OPPA est essentielle et doit permettre de mesurer son impact** sur la maîtrise du risque iatrogène médicamenteux, **les freins et les leviers de sa mise en œuvre.**



## L'expérimentation OPPA en Bretagne

- G. Durel ;Gériatre coordonnateur (St Domineuc 35)
- M. Blin ; G. Piriou ; Commission régionale pluridisciplinaire Personnes âgées (OMÉDIT Bretagne)

*Mise en œuvre de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire sur l'Optimisation de la Pharmacothérapie des Personnes Agées (RCP OPPA) par les professionnels de santé de premier recours en EHPAD et en ambulatoire*