

L'expérimentation OPPA en Bretagne : mise en œuvre de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire sur l'Optimisation de la Pharmacothérapie des Personnes Agées (RCP OPPA) en EHPAD et en ambulatoire

AS. Rouxel-Bourgault (EHPAD Hôpitalité Saint-Thomas de Villeneuve) ; M. Blin ; G. Piriou ; Commission régionale pluridisciplinaire Personnes âgées (OMÉDIT Bretagne)

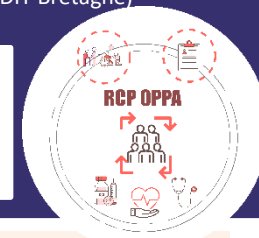
Contexte

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 de recours** (médecin-pharmacien-IDE). En janvier 2020, La Commission régionale pluridisciplinaire Personnes Agées de l'OMÉDIT Bretagne a défini le cadre organisationnel et méthodologique de RCP visant à ré-évaluer les stratégies thérapeutiques des résidents.



Objectif

L'étude vise à mesurer l'**impact des RCP médecin-pharmacien-ide sur l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse des personnes âgées en EHPAD et en ambulatoire.**



Méthode

Indicateurs OPPA

Programme de formation interprofessionnel

Kit méthodologique RCP OPPA

Cadre conventionnel

Equipe-projet

Résultats

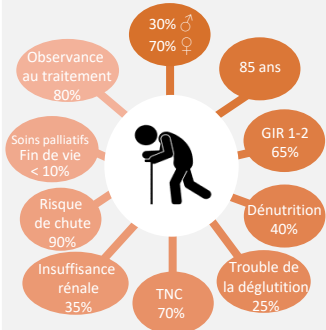
Les équipes engagées



RCP OPPA 6 étapes clés

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

Indicateurs cliniques



Indicateurs de structure

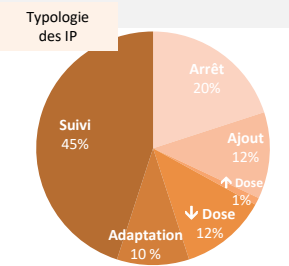
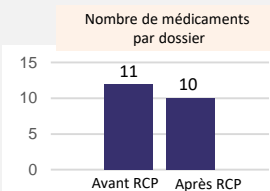
Nombre total de RCP	40
• Nombre total de dossiers soumis en RCP	106
• Nombre de dossiers par RCP	2-3
• Temps pré-RCP d'analyse pharmaceutique par dossier	90 min
• Temps d'analyse de chaque dossier en RCP	30 min

Indicateurs de pertinence avant RCP

Bilan biologique	90%	Antipsychotique	70%
Echelle douleur	20%	Vitamine D	50%
Indication	55%	Anticholinergique	60%
IPP	45%	Antiparkinsonien	95%

Indicateurs d'impact thérapeutique

Nombre d'interventions pharmaco-thérapeutiques (IP)	540
• Nombre d'IP par dossier	5
• Intégration du plan de médication partagé au dossier médical	60%



Satisfaction globale

Taux de satisfaction global des équipes pluriprofessionnelles engagées de 8/10

Conclusion

Le **fonctionnement des RCP OPPA**, basé sur le trinôme médical, pharmaceutique et soignant favorise l'optimisation des traitements médicamenteux (+ 5 IP par dossier) et réduit la polymédication (-1 ligne de traitement). Ce modèle de coopération permet au médecin traitant d'être actif sur les interventions pharmaco-thérapeutiques puis 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.

Perspectives

Amplification de l'exercice coordonné en ambulatoire : équipes de soins primaires (ESP), maison de santé pluri professionnelle (MSP) en lien avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
La création des Centres de Ressources Territoriaux (CRT) incluant le Dispositif Renforcé de Soutien à Domicile (DRAD)
Mission des IDE : les IDE Asalée, IDE en pratique avancée
Système d'information : accès aux données partagées , téléexpertise , apport d'outils numériques innovants