

# 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 Hospitalité 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

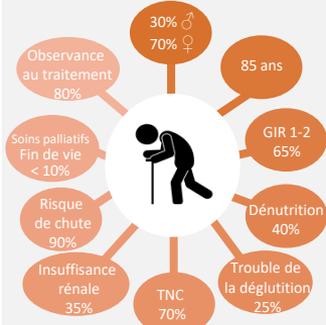
### Les équipes engagées



### 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

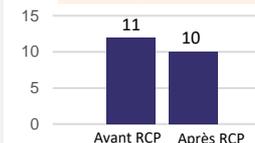
### Indicateurs de pertinence avant RCP

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

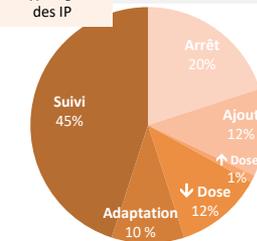
### Indicateurs d'impact thérapeutique

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

### Nombre de médicaments par dossier



### Typologie des IP



### 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