

BPM EN EHPAD



LES PATIENTS RÉSIDANT EN EHPAD NE SONT PAS AUTONOMES DANS LA PRISE DE LEUR TRAITEMENT.

Ils ne s'intègrent donc pas dans la cible des patients éligibles aux accompagnements pharmaceutique tels que décrits précédemment. Afin d'intégrer cette population très sensible au risque iatrogénique du fait de son âge et de la forte proportion de patients polymédiqués, une dérogation a été accordée pour ces patients afin de les inclure dans la cible du bilan partagé de médication.

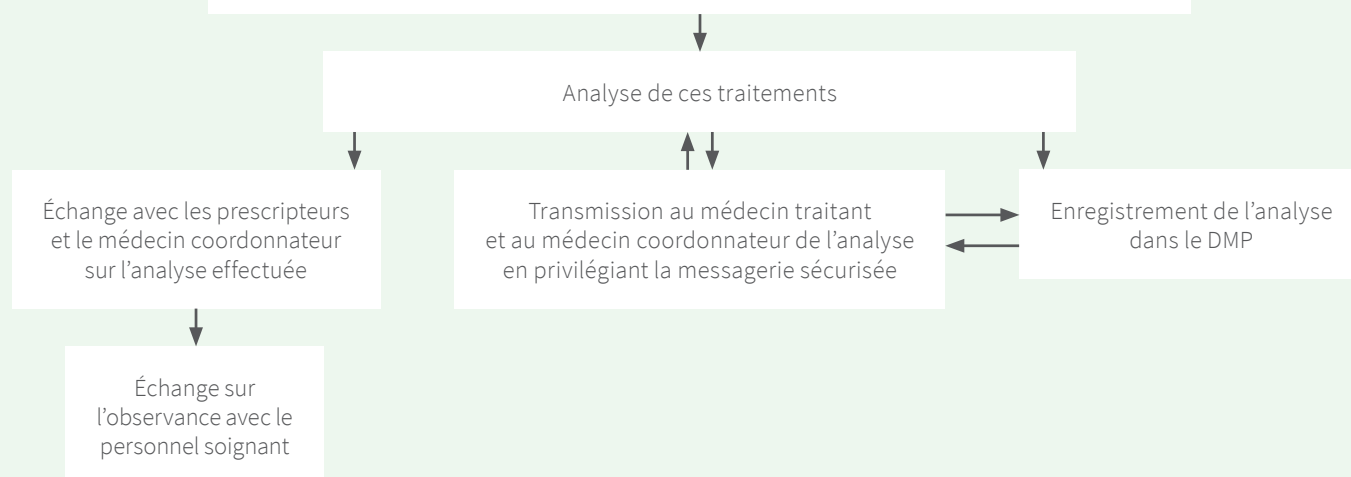
Les supports à utiliser sont ceux du bilan partagé de médication. Certaines adaptations sont néanmoins nécessaires du fait de l'encadrement de ces patients :

- **Il est impératif d'obtenir l'accord du patient** ou de son représentant légal pour réaliser le bilan partagé de médication et échanger avec le personnel soignant ou les proches, sur les traitements pris par le patient ;
- **Les entretiens sont réalisés avec le patient, en lien avec le médecin traitant, le médecin coordonnateur et l'équipe de soins intervenant auprès du patient ainsi que, le cas échéant, les aidants.**

LES MODALITÉS DE CET ACCOMPAGNEMENT

Ce bilan partagé est un accompagnement structuré autour des professionnels qui entourent le patient au sein de l'établissement, qui se déroule en plusieurs étapes :

ENTRETIEN DE RECUEIL DE TRAITEMENTS (PRESCRITS OU NON)





LA PREMIÈRE ANNÉE

Un entretien de recueil d'information au cours duquel :

- Vous expliquerez au personnel soignant l'objectif du bilan partagé de médication et son intérêt dans le cadre de l'amélioration de sa prise en charge en lien avec son médecin traitant ;
- Vous procéderez au recensement de l'ensemble des traitements prescrits ou non ;
- Vous pourrez vous appuyer sur la consultation du DP, s'il existe, et de votre dossier patient, ou du dossier médical de l'EHPAD pour compléter le recueil d'information. Par ailleurs, et comme vous y autorise l'arrêté du 28/11/2016 relatif aux règles de bonnes pratiques de dispensation des médicaments, vous pourrez recueillir dans le dossier médical partagé s'il existe mais également auprès du patient et/ou du prescripteur les résultats des analyses biologiques, les états physiopathologiques, les antécédents pathologiques, le diagnostic établi par le médecin ;
- Le contenu de cet entretien est identique à celui du BPM, cependant pour obtenir les réponses aux différentes questions, le pharmacien réalise cet entretien auprès du personnel soignant, des aidants et du médecin coordonnateur.

L'analyse des traitements du patient est effectuée à partir de l'ensemble des traitements recensés lors de l'entretien de recueil. Le pharmacien formalise ses conclusions et recommandations qui devront être intégrées au dossier médical partagé du patient et transmises au médecin traitant et au médecin coordonnateur si cela est possible par messagerie sécurisée de santé aux fins d'obtenir l'avis de ce dernier sur les recommandations susceptibles d'impacter ses prescriptions.

Un échange avec les prescripteurs et le médecin coordonnateur au cours duquel le pharmacien leur fait part de son analyse.

Un échange avec le personnel soignant, le médecin coordonnateur et éventuellement les aidants sur l'observance et la bonne prise des médicaments.



LES ANNÉES SUIVANTES

En cas de prescription d'un ou plusieurs nouveaux traitements, le pharmacien procède :

- > À l'actualisation de l'analyse initiale,
- > Organise un échange avec les prescripteurs sur le même mode que celui mis en œuvre la première année,
- > Assure le suivi de l'observance avec les professionnels encadrant le patient.

En cas de continuité des traitements, le pharmacien procède à au moins un suivi de l'observance.