

Compte –rendu

GT Handicap

20 Septembre 2018

Personnes présentes

Olivier Besnoit, cadre de santé, IME APEI Caen
Céline Bouglé, pharmacien, OMEDIT de Normandie
Cécile Bouvet, Cadre de santé, EPMS la Clairière
Véronique Claverie, cadre de santé, Bercaïl Saint Denis
Maryline Catherine, IDE, IME Corentin Donnard, Caen
Jacqueline Chapdelaine, responsable qualité et gestion des risques, APAEI Caen
Anne-Sophie Decosse-Lhoir, médecin coordonnateur, Bercaïl Saint Denis
Geneviève Delacourt, Conseillère technique, ARS
Eulalie Delbende, interne en pharmacie, OMEDIT de Normandie
Pauline Fauré, pharmacien, Bercaïl saint Denis
Marie Lefebvre-caussin, pharmacien, OMEDIT de Normandie
Laurie Lebourgeois, Infirmière, Bercaïl Saint Denis
Gérard Lecryt, cadre de santé, MAS Arred, Bois-Guillaume
Sylvie Lenoir, directrice, MAS APAES Caen
Doreya Monzat, pharmacien, OMEDIT de Normandie
Karine Nobis, directrice, Papillons blancs 76
Emmanuelle Odinet-Raulin, médecin, Direction de l'Autonomie ARS
Angélique Payet, IDE, MAS du Bocage
Sébastien Pyck, directeur des soins, APEI Centre Manche
Johanna Rousselet, responsable Prévention et gestion des risques, Bercaïl Saint Denis
Anne-Marie Sinodinos, cadre de rééducation, IEM APF

Ordre du jour

- 1) Questionnaire état des lieux sur le circuit du médicament
- 2) Outils de formation médicaments pour les non-soignants
- 3) Protocoles/procédures : GPE, dotation pour besoins urgents
- 4) Points divers

1) Questionnaire état des lieux

L'OMEDIT de Normandie propose de réaliser sur la région un état des lieux des pratiques relatives au circuit du médicament dans les établissements MAS, FAM et EEAP. L'OMEDIT réalisera une synthèse régionale anonymisée à partir des questionnaires retournés par les établissements. L'objectif est de pouvoir, sur la base de cet état des lieux, mieux cibler les organisations, problématiques et difficultés afin de produire par la suite des outils plus pertinents et adaptés.

Un questionnaire état des lieux est proposé et relu avec le GT.

Les modalités de remplissage sont précisées par le GT :

- Questionnaire en ligne
- A remplir de manière concertée et pluri professionnelle

Vous trouverez la version modifiée en pièce jointe du mail d'envoi du compte-rendu. Il sera ensuite mis sous forme de questionnaire en ligne.

Le questionnaire en ligne sera envoyé par l'ARS aux directions des établissements concernés (MAS, FAM, EEAP), début Novembre 2018. La synthèse régionale anonymisée sera réalisée en début d'année 2019.

Pour rappel, l'OMEDIT et l'ARS ont souhaité volontairement réduire ce premier groupe de travail aux FAM, MAS et EEAP, qui présentent des modalités de fonctionnement similaire. Dans un second temps, nous proposerons de réaliser de travailler parallèlement avec les autres structures (IME...).

2) Outils de formation médicaments pour les non soignants

Lors de la première réunion du groupe de travail, ainsi que lors des journées de sensibilisation au circuit du médicament en FAM, MAS et EEAP organisées par l'ARS, plusieurs établissements ont exprimé le besoin d'un outil de formation et de sensibilisation sur les médicaments pour le personnel non soignant, pouvant avoir à charge l'aide à la prise.

Le plan du contenu de la formation suivant est proposé :

1. Les médicaments

- Définition
- Comment ça marche
- Voies d'administration
- Formes galéniques
- Bon usage
 - Pourquoi ne doit-on pas modifier la forme galénique d'un médicament ?
 - Pourquoi doit-on respecter les horaires de prises (exemple : antiépileptiques) ?

2. Le circuit du médicament en établissement accueillant des personnes en situation de handicap
 - Prescription
 - Dispensation – stockage
 - Administration et traçabilité
 - Définitions administration – aide à la prise, définition des rôles et responsabilités
 - Règle des 5 B
 - Focus traçabilité
 - Surveillance – pharmacovigilance
 - Gestion des risques – risque à postériori, apprendre de ses erreurs

3. Protocoles régionaux
 - Aide à la prise
 - Protocole SAMU
 - Protocole Douleur
 - Protocole convulsions
 - Conduites à tenir devant des symptômes fréquents

Des quizz pourraient être proposés dans ce kit, et permettraient d'évaluer le professionnel avant de l'autoriser à administrer les médicaments.

Des focus plus précis sur certaines pathologies/médicaments pourraient être proposés, par exemple sur l'épilepsie et les antiépileptiques (notion sur les facteurs favorisant les crises, les médicaments et l'importance du respect des horaires de prise...).

Après une partie théorique et générale proposée par l'OMEDIT, la formation pourrait comprendre des ateliers pratiques, mises en situations...à adapter par chaque établissement en fonction de son organisation, de ces protocoles et procédures...

Les modalités de la formation sont évoquées par le groupe de travail : formation par des IDE, durée de formation courte (<1heure / 20 minutes par module). Ces modalités seront précisées lorsque l'outil sera complété.

3) Protocoles/procédures

- Dotation pour besoins urgents / Chariot d'urgence

La liste pour dotation pour besoins urgents pour EHPAD sans PUI réalisé par l'OMEDIT est présentée.

Pour rappel, la liste de dotations pour besoins urgents doit être élaborée par le médecin coordonnateur ou à défaut référent en lien avec le pharmacien référent. Elle doit permettre la mise à disposition en dehors de l'ouverture de l'officine de médicaments de premier

recours, pour lesquels la mise sous traitement ne peut être différée (urgence vitale ou urgence relative).

La liste élaborée pour les EHPAD a été réalisée avec des médecins coordonnateurs et pharmaciens référents en EHPAD, ainsi que des urgentistes. Des spécialistes ont également contribué à la liste, notamment Normantibio, centre de conseil en antibiothérapie. Sur avis de Normantibio, la liste d'antibiotiques a été limitée en fonction des infections rencontrées en EHPAD et de l'écologie bactérienne. Par exemple, les fluoroquinolones ont été bannies de cette liste afin d'éviter leur utilisation, trop fréquente, à l'origine de l'émergence de résistances bactériennes.

Le choix a également été fait sur cette liste de se limiter à un dosage par spécialité, le plus petit, afin de limiter le nombre de références sur la liste et de faciliter et sécuriser les conditions de stockage.

En revanche, plusieurs formes galéniques sont proposées, en privilégiant les formes orales buvables pour les troubles de la déglutition fréquents en EHPAD.

Les molécules choisies tiennent compte des pathologies rencontrées en gériatrie. Le choix des molécules s'est fait en fonction de la liste préférentielle des médicaments adaptés au sujet âgé.

Nous vous proposons de repartir de la liste dotations pour besoins urgents en EHPAD et de l'adapter aux FAM, MAS et EEAP. Nous vous proposons une première version de la liste EHPAD, déjà modifiée par nos soins avec en rouge les molécules ajoutées/à la liste EHPAD et barrées en rouge, celles retirées/à la liste EHPAD. Pouvez-vous à partir de cette proposition de liste nous faire part de vos remarques : quelles spécialités sont à supprimer, quelles spécialités à ajouter en fonction des spécificités des pathologies rencontrées en FAM, MAS et EEAP.

Faut-il créer une liste dotation besoins urgents spécifique pour les EEAP ?

Merci de nous faire part de vos remarques et commentaires sur cette liste avant le 20 novembre 2018 svp.

Par ailleurs, s'est posé la question de l'obligation d'un chariot d'urgence dans les établissements MAS, FAM et EEAP. Cette question va être remontée au sein de l'ARS.

- Protocole GPE

Une ébauche de protocole pour administration des médicaments par GPE est proposée et discutée. Vous trouverez ci-joint la version corrigée suite à nos échanges.

Des difficultés relatives au nombre de médicaments à administrer par prise sont remontées par le groupe de travail.

**Merci de nous faire part de vos remarques et commentaires avant le 20 novembre 2018
svp.**

4) Divers

Proposition de travail : protocole d'urgence épilepsie et protocole Buccolam

Difficultés relatives à la sortie des résidents (permission, vacances...) et double facturation par les caisses