

# Modalités de mise en œuvre du bilan partagé de médication en EHPAD

Les patients en EHPAD sont des patients qui ne sont pas autonomes et qui ne prennent pas eux-mêmes leurs médicaments, ils ne s'intègrent donc pas dans la cible des patients éligibles au bilan partagé de médication tel qu'il est rédigé dans l'avenant 12 à la convention pharmaceutique.

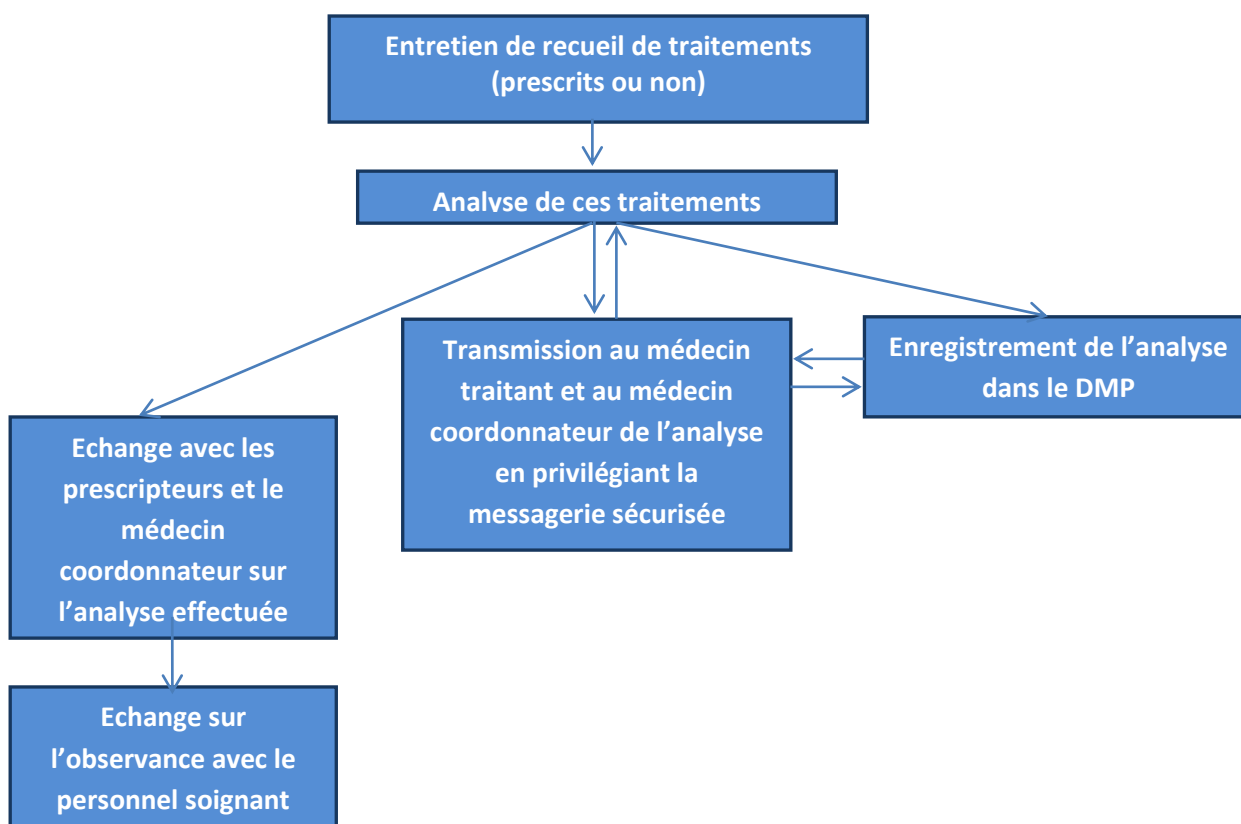
Afin d'intégrer cette population très sensible au risque iatrogénique du fait de son âge et de la forte proportion de patients polymédiqués, il a été décidé de mener dans le cadre de l'avenant 19 une expérimentation bilan partagé de médication (BPM) en EHPAD.

Pour cela il convient d'adapter le processus du bilan partagé de médication à la problématique du patient en EHPAD. Ainsi, les entretiens mentionnés à l'article 28.3.2, sont réalisés avec le patient, l'aide de l'équipe de soins intervenant auprès du patient, les aidants et le médecin coordonnateur.

Il est impératif d'obtenir l'accord du patient<sup>1</sup> 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 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 :



### 1. La première année :

<sup>1</sup> Il vous est conseillé de formaliser le recueil de l'accord du patient.

- 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 vous appuyerez sur la consultation du DP et de votre dossier patient 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.

## **2. 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.