

PDA VIA OFFICINE POUR LES EHPAD EN BRETAGNE

UN SERVICE RECHERCHE

369 EHPAD sans PUI interrogés, 315 réponses

- ➔ 64% (201 EHPAD) mettent en pratique la Préparation des Doses à Administrées (PDA) par les officines
- ➔ 92 % de cet exercice est conventionné
- ➔ 22% souhaitent mettre en place cette pratique dans les 2 ans

Enquête réalisée en été 2022 auprès des EHPAD

Un service de proximité et une implication des officines pour un acte sécurisé

Moteurs principaux de la PDA *figure 1*:

- ➔ Sécurisation du circuit du médicament

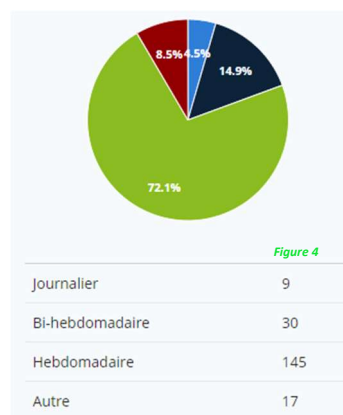
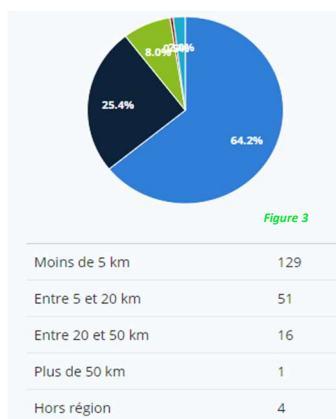
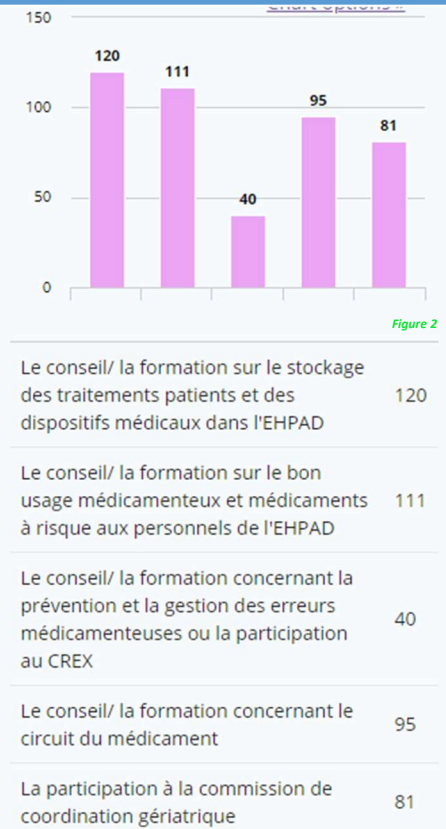
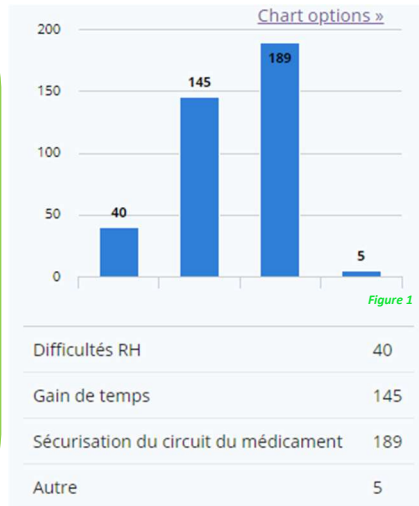
Selon l'HAS 16 % des EIGS liés aux produits de santé surviennent en établissements médico-sociaux

- ➔ Répondre à un déficit de ressources humaines

Le rôle du pharmacien référent souligné *figure 2* :

- ➔ Un rôle de conseil et de formation
- ➔ Un interlocuteur privilégié sur le circuit du médicament

La fonction de pharmacien référent est une mission du pharmacien d'officine (L. 5125-1-1 A du CSP): « Dans les conditions définies par le présent code, les pharmaciens d'officine : [...] 6° Peuvent assurer la fonction de pharmacien référent pour un établissement mentionné au 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF ayant souscrit la convention pluriannuelle visée au I de l'article L. 313-12 qui ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur ».

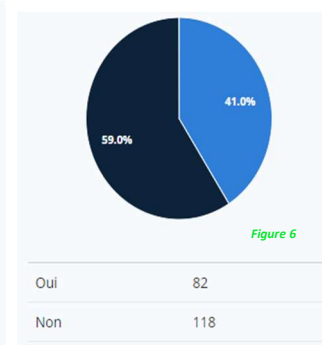
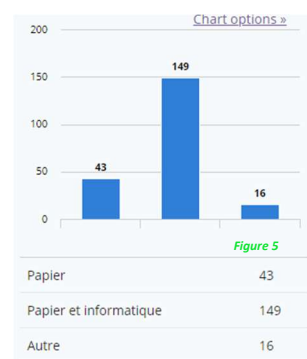


Un service de proximité :

- ➔ 90% des officines dans un rayon de 20 km *figure 3*
- ➔ 72 % de délivrances hebdomadaires *figure 4*
- ➔ Des organisations prévues lors de changements de posologies ou nouveaux traitements

L'interopérabilité des systèmes informatiques apparaît nécessaire pour une dispensation sûre

- ➔ L'ordonnance reste obligatoire pour la dispensation *figure 5*
- ➔ Seulement 41 % des officines ont accès au dossier de soins des patients *figure 6*



19.5 % des EHPAD rémunèrent les officines pour la PDA
figure 7

→ En moyenne 2€/semaine/résident *figure 8*

Soit 8300 €/ an pour un EHPAD de 80 résidents

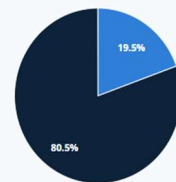


Figure 7

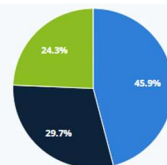


Figure 8

DES FREINS AU DEPLOIEMENT DE CETTE PRESTATION

- 69 EHPAD supplémentaires souhaitent mettre en place ce service dans leur établissement
- 83 % rencontrent des freins pour la mise en place de la PDA

- Organiser le libre choix de l'officine par les patients

Dans 89 % des cas les EHPAD bénéficiant déjà de la PDA via officine ont une seule pharmacie référente

- Surcoûts liés à la PDA pour l'EHPAD (rémunération de l'officine, achat de matériel)
- Absence de médecin coordonnateur pour piloter le projet
- Craintes des équipes de l'EHPAD : gaspillage, problèmes de mémorisation des traitements, organisation d'un circuit de livraison en urgence (*parallèle avec les résultats des EHPAD bénéficiant déjà de ce service = solution trouvée dans 93.5 % des cas*)
- Eloignement géographique des officines volontaires



FREINS

- Difficultés de recrutement en préparateurs et pharmaciens

- Surcoût pour l'officine (achat du matériel/préparation des locaux)

- Dans 95 % des cas la PDA est réalisée dans les locaux de l'officine *figure 9*
- 60% des officines sont automatisées *figure 10*

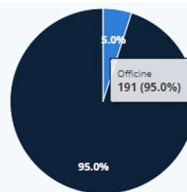


Figure 9

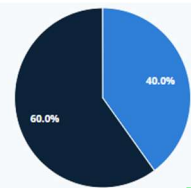


Figure 10

- Officines déjà investies auprès de plusieurs EHPAD ne peuvent répondre à plus de sollicitations

CONCLUSION

- Un service largement répandu : 64% des EHPAD bénéficient et 22% souhaitent bénéficier de la PDA réalisée par une officine de pharmacie
- Tendre vers un circuit sécurisé tout en permettant aux équipes des EHPAD de dégager du temps pour les patients sont deux moteurs forts du projet
- Les deux freins sont principalement liés aux charges qui pèsent sur les officines (difficulté de recrutement, manque de disponibilité, cout)