

## Introduction

## Matériels et méthodes

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap est au cœur du projet régional de santé 2018-2022 francilien. A l'heure des **coopérations sanitaires et médico-sociales**, améliorer la **sécurité de la prise en charge médicamenteuse (PECM)** dans les **établissements médico-sociaux** accueillant des personnes en situation de **handicap (ESMS H)** est **nécessaire**. Secteur souvent peu connu des professionnels à l'hôpital, quelles sont les spécificités à prendre en compte ?

### 1. Réalisation d'une enquête régionale :

- entre janvier 2019 et mars 2019
- adressée à 423 ESMS : 117 FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé); 98 MAS (Maison d'Accueil Spécialisée); 17 IEM (Institut d'Education Motrice); 191 IME (Institut Médico-Educatif).
- 22 questions articulées selon 3 axes :
  - Données descriptives
  - Organisation de la PECM
  - Axes d'amélioration

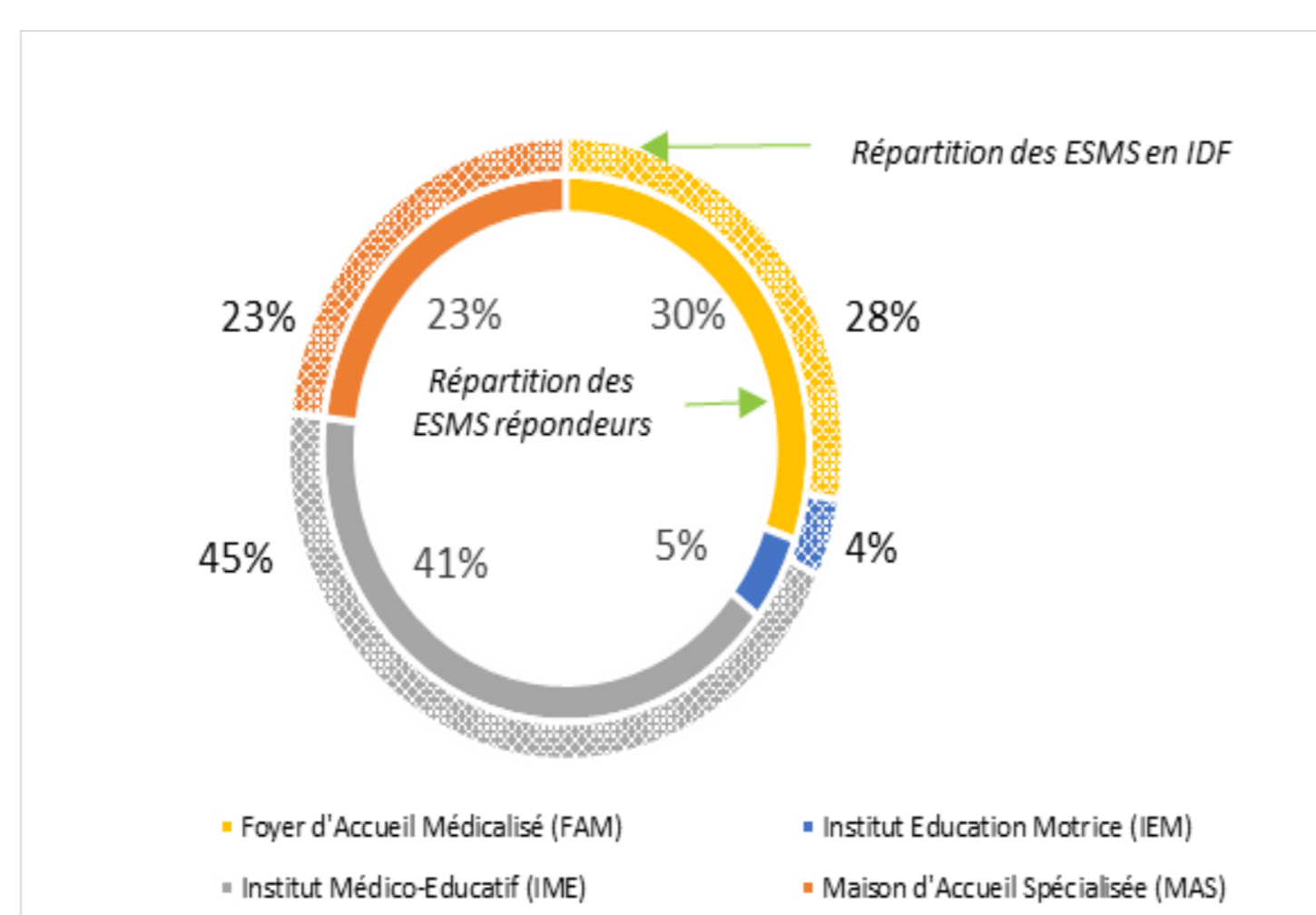
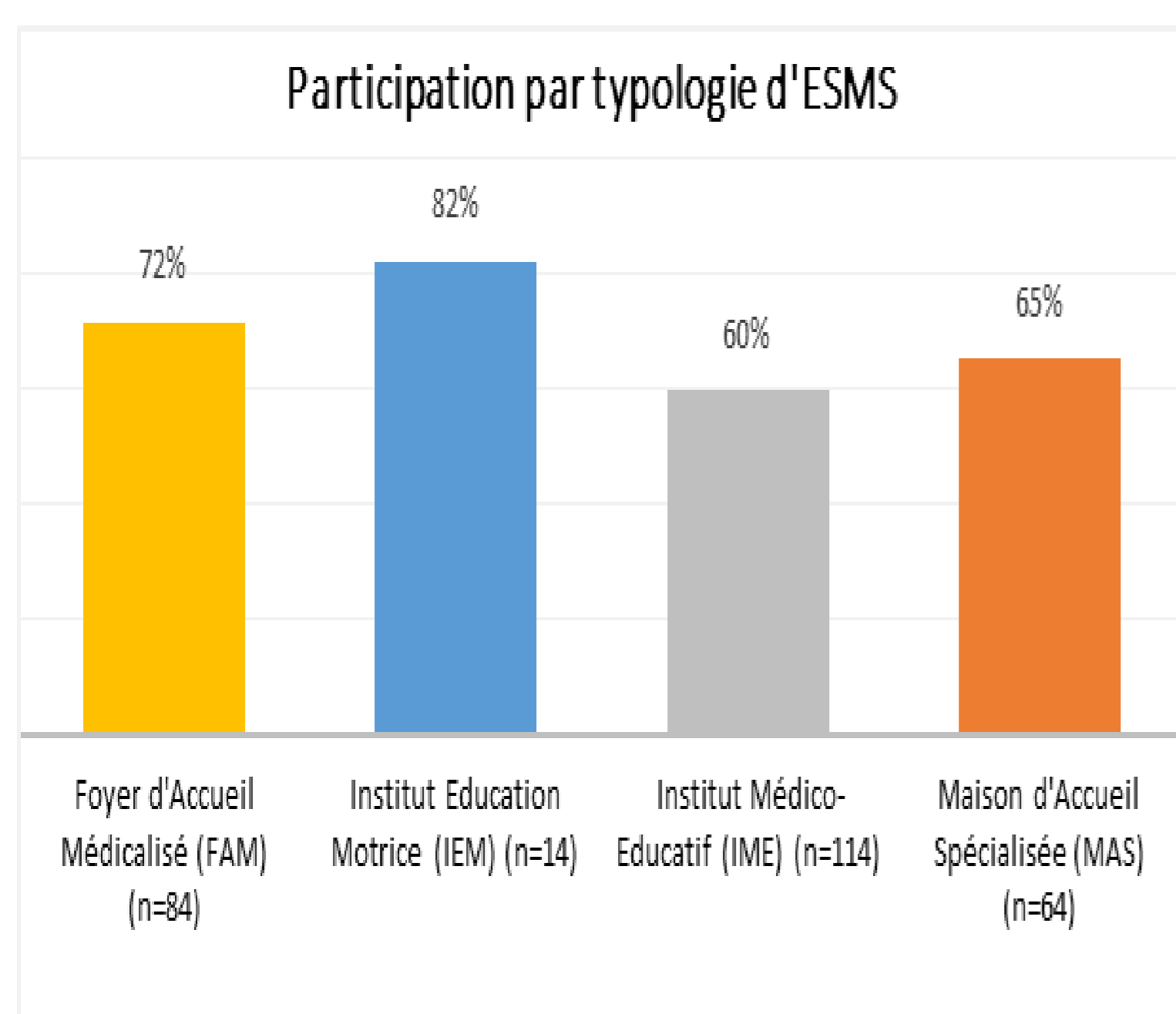
### 2. Analyse des données au niveau régional et par typologie d'ESMS H + identification des facteurs susceptibles d'influencer la PECM.



**OBJECTIF :** Dresser un état des lieux de l'organisation de la PECM en ESMS H

## Zoom sur la participation

✓ **65% d'ESMS franciliens ont répondu à l'enquête** (276 ESMS sur 423 en IDF)



→ **PARTICIPATION IMPORTANTE ET REPRÉSENTATIVE DE L'OFFRE D'ACCUEIL EN IDF**

## Données descriptives

### ✓ Hétérogénéité de la population accueillie :

- Nombre moyen de personnes accueillies = 49** [min = 5 en FAM ; max = 184 en IEM].
- Age moyen = 43 ans** en FAM/MAS et **13 ans** en IEM/IME.
- Nombre moyen de déficiences :**
  - 3,8 en FAM :** handicap mental (ou déficience intellectuelle), **psychique, moteur.**
  - 3,6 en MAS :** **polyhandicap** (déficience intellectuelle + troubles moteurs), **trouble du spectre autistique, handicap mental.**
  - 3,6 en IEM :** **handicap moteur, polyhandicap, handicap « rare »** (association rare et simultanée de déficits).
  - 2,9 en IME :** **handicap mental, trouble du spectre autistique, handicap psychique.**

### ✓ Co-existence de plusieurs modalités d'accueil :

- en FAM/MAS = internat** (97% des FAM/MAS). 53% des FAM/MAS peuvent accueillir en semi-internat et 7% en externat.
- en IME/IEM = semi-internat** (95% des IEM/IME). 38% des IEM/IME peuvent accueillir des internes et 6% des externes.

### ✓ Multiplicité des intervenants :

usagers, aidants, professionnels de santé, médico-éducatifs et aide médico-psychologiques, interviennent dans le processus de PECM.

→ **DES SPÉCIFICITÉS INHÉRENTES AUX ESMS SUSCEPTIBLES D'INFLUENCER ET COMPLÉXIFIER LA PECM**



## Focus sur l'organisation de la PECM

### ✓ Procédures relatives à la PECM :

- 90% des ESMS possèdent des procédures**, en lien avec :
- Stockage** des médicaments au sein de l'établissement (63% des ESMS),
  - Vérification des médicaments livrés** par la pharmacie (44% des ESMS),
  - Administration** des médicaments (42% des ESMS),
  - Déclaration et gestion des **événements indésirables** (36% des ESMS).

### ✓ Référent médicament :

Ce rôle est majoritairement confié à un **IDE** (55,8%), parfois à un IDE coordinateur/cadre de santé (18,8%) ou médecin (16,9%) et plus rarement aux pharmaciens, éducateurs, aide-soignant ou directeur.

### ✓ Approvisionnement :

Majoritairement par une **pharmacie d'officine**. **7%** sont approvisionnés par une **PUI**.  
A noter : 17% des MAS sont rattachées à la pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé.

### ✓ Administration :

- Mise en place d'une traçabilité
- Papier dans 71%** des cas,
  - Informatisée dans 18%** des cas
  - Faisant l'objet d'un **double circuit dans 11% des cas** (papier et informatique).

**2,6 procédures** relatives à la PECM/établissement en moyenne.

**56% des ESMS ont désigné un référent médicament**

**93% des ESMS sont approvisionnés en médicaments par une pharmacie d'officine.**

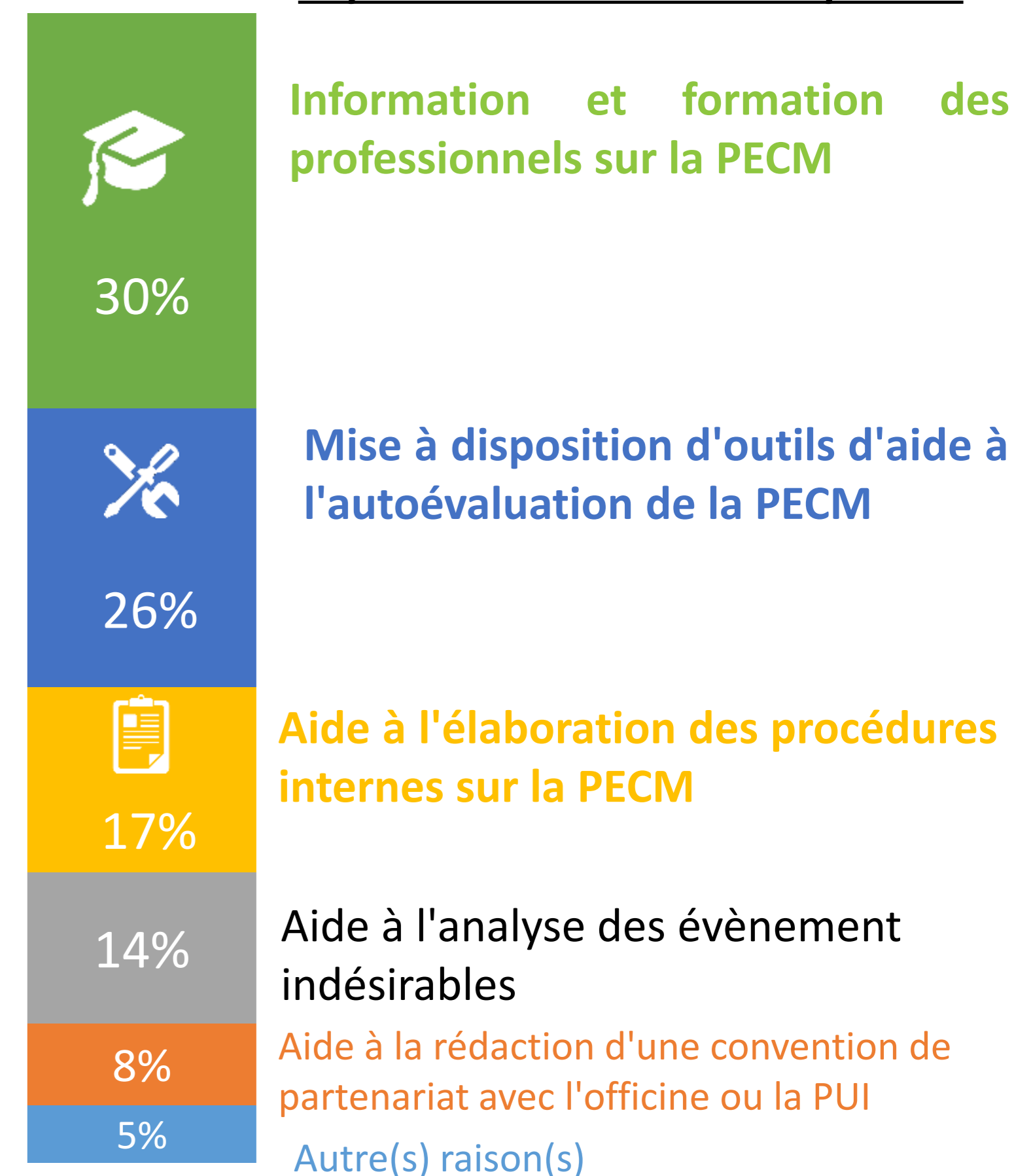
**88% des ESMS ont mis en place un système de suivi de l'administration des médicaments**

### 20% DES ESMS DÉCLARENT AVOIR DES DIFFICULTÉS À ORGANISER LA PECM

- Manque de FORMATION** des professionnels sur la PECM
- Défaut de COORDINATION** « interne » : équipes médicale/éducative « externe » : ESMS/pharmacie d'officine
- PROCÉDURES** relatives à la PECM absentes, non ou insuffisamment connues
- SOUS-EFFECTIF** manque de médecins ou cadre de soins, turn-over important

### 61% DES ESMS SOUHAITENT UN APPUI POUR OPTIMISER LA PECM

#### Répartition des besoins exprimés



## Discussion / Conclusion

Les ESMS H sont porteurs de **nombreuses spécificités**, tant au niveau :

- de l'hétérogénéité de la population accueillie** (type de déficiences influençant la prise en charge en soins et la PECM, âge...)
- organisationnel** (modalités d'accueil, multiplicité et diversité des acteurs autour du patient, coordination interne/externe, culture qualité/sécurité).



Aussi, prendre en compte ces facteurs, définir et déployer un **plan d'actions concerté** avec les professionnels de terrain est **prioritaire**, afin **d'optimiser la qualité et la sécurité de la PECM** et prévenir **l'iatrogénie médicamenteuse**.