

EXPERIMENTATION
REGIONALE

OPTIMED

AMÉLIORATION DE
LA PRISE EN CHARGE
MÉDICAMENTEUSE DES
RÉSIDENTS DANS LES
EHPAD FRANCILIENS

Tester une nouvelle organisation pluri professionnelle et interdisciplinaire visant à améliorer la prise en charge médicamenteuse chez les résidents en EHPAD, en renforçant l'intervention du pharmacien d'officine en EHPAD (activités et temps dédiés), dans l'objectif final de réduire le risque iatrogène.



PORTEUR DU PROJET

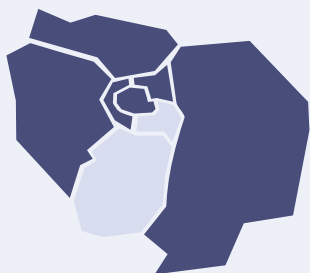
Le collectif Optimed Île-de-France (collectif d'Ehpad et de pharmaciens d'officine)

PARTENAIRES

ARS IDF, OMEDIT IDF, les médecins traitants des résidents des EHPAD, l'URPS des pharmaciens d'Île-de-France, l'Ordre régional des pharmaciens

EXPERIMENTATEURS

75 = Phie Martinez Villemont, Ehpap Pean | 77 = Phie Godart, EHPAD Medicis | 78 = Phie Leterme- Testu, EHPAD La Tour | 92 = Phie Créneaux, Phie Val Fleury, EHPAD : Champfleury, Les Tybilles, Esterel | 93 = Phie Conti, EHPAD La Seigneurie | 95 = Phie Bensaid, EHPAD Achard



75 77 78 92 93 95



3 ans



509 K € (FISS)
200 K € (FIR)



[Cahier des charges](#)
[Avis CTIS](#)



Personnes âgées de 75 ans et plus
1 200 patients en 3 ans



Publié au Recueil des Actes Administratifs
le 03/08/2020



FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE
forfait annuel et à la performance



ars-idf-art51@ars.sante.fr



Mots clés :

pharmacies, EHPAD,
personnes âgées, iatrogénie
médicamenteuse

**MODÈLE ORGANISATIONNEL**

- **Objectifs**

- Sortir d'une logique cloisonnée de financement et de régulation prix-volume au profit d'une logique de prise en charge et de réponse globales auprès du résident en EHPAD
- Améliorer la qualité, la pertinence et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents, en associant une incitation financière à la qualité dans une logique de territoire (coordination, souplesse et réactivité)

- **Population cible - Critères d'inclusion**

Le projet est destiné aux résidents permanents dans tout type d'EHPAD pour lequel la délivrance des médicaments est réalisée par une pharmacie d'officine engagée dans le plan régional d'actions d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse (PECM) en EHPAD de l'ARS Ile de France.

- **Etapes principales du parcours de soins**

Le modèle organisationnel s'articule en 8 étapes permettant de structurer le projet autour des 3 temps du parcours du résident :

- 1 - De l'entrée du résident à 1 mois après son admission
- 2 - Le suivi quotidien des résidents
- 3 - La rupture dans la prise en charge

**MODÈLE FINANCIER**

Le nouveau modèle de financement complémentaire dérogatoire inclut un paiement à la performance pour les 3 parties prenantes de la prise en charge (pharmacien, EHPAD, médecin traitant), et est composé :

- **d'une part fixe forfaitaire annuelle pour le pharmacien** de 8 320€ par an pour rémunérer son temps de présence en EHPAD, soit 4H hebdomadaires valorisées à hauteur de 40€/h ;
- **d'une part fixe pour l'acte de bilan partagé de médication adapté aux EHPAD** avec les mêmes règles de facturation que celles du bilan partagé de médication (60€ pour les 6 premiers mois et 30€ pour un renouvellement) dans la limite de 3 000€/an par EHPAD ;
- **d'une part variable à la performance de type « partage de risque »** (EHPAD, pharmacien et médecin), attribuée selon l'atteinte des objectifs (4 indicateurs de processus dans l'EHPAD avec un total de 900€ maximum et 3 indicateurs de résultats pour les résidents avec un total de 9 000€ maximum).

**MISE EN ŒUVRE DE L'EXPÉRIMENTATION**

Lancement de l'expérimentation : début du **2^{ème} semestre 2021**

Fin de l'expérimentation : début du **2^{ème} semestre 024**

Dates prévisionnelles – durée de 3 ans à l'inclusion du 1^{er} patient