

# INSPECTION DE L'EHPAD « L'ÉMERAUDE » - SAINT-CAST LE GUILDO

## PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE EN EHPAD

JEUDI 10 AVRIL 2025

### TABLEAUX DE SYNTHÈSE DES PRESCRIPTIONS DÉFINITIVES ET DES RECOMMANDATIONS

**TABLEAU 1 : SYNTHÈSE DES PRESCRIPTIONS**

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue	Éléments d'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription 1 (Écart n°1)	Élaborer un projet d'établissement actualisé et complet.	Articles L311-8 et D312-160 du CASF.	Six mois	Projet validé.	Maintenue	L'établissement indique que son projet sera terminé à l'été 2025 et présenté au CVS et au CA du CCAS en septembre 2025. Dans l'attente du projet validé, la prescription est maintenue.
Prescription 2 (Écart n°2)	Veiller à diffuser auprès du personnel de l'établissement les bonnes pratiques, notamment par la mise en œuvre de protocoles validés.	Article D312-158 5° du CASF.	Six mois	Mise à jour des protocoles, dispositif de diffusion auprès du personnel.	Maintenue	L'établissement s'engage à mettre à jour les protocoles portant sur le circuit du médicament et à les diffuser auprès du personnel. Il indique que les protocoles mis à jour seront transmis à l'ARS. Dans l'attente, la prescription est maintenue.
Prescription 3 (Écart n°3)	Actualiser la convention signée entre l'EHPAD et une officine de pharmacie.	Article L5126-10 du CSP.	Six mois	Convention actualisée.	Maintenue	L'établissement a engagé le travail d'actualisation de la convention. Il est précisé que la convention actualisée et signée sera transmise à l'ARS

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue	Éléments d'analyse de l'équipe d'inspection
						Bretagne dans le délai imparti. Dans l'attente, la prescription est maintenue.
Prescription 4 (Écart n°4)	Étudier la possibilité d'augmenter le temps de coordination médicale afin de l'adapter au nombre de résidents accueillis dans l'EHPAD.	Article D312-156 du CASF.	Immédiatement	Etat de la réflexion et des démarches.	<b>Non maintenue</b>	La mission d'inspection prend acte des discussions engagées avec le médecin coordonnateur ainsi que du courrier de ce dernier, du 22 mai 2025, indiquant qu'à l'issue de son activité libérale qui devrait intervenir dans les six mois, il sera dans la capacité d'augmenter son temps de coordination. La prescription n'est pas maintenue.
Prescription 5 (Écart n°5)	Mettre en place immédiatement une organisation limitant l'accès aux locaux de soins dans l'établissement au seul personnel autorisé et ayant vocation à intervenir dans ces locaux.	Article L311-3 du CASF, Articles L1110-4 et R4312-39 du CSP).	Trois mois	Descriptif du dispositif mis en place.	<b>Maintenue</b>	L'établissement a engagé une réflexion portant sur l'accès aux locaux de soins. Il est précisé que cette organisation sera validée et signée du médecin coordonnateur au 20 août 2025. Dans l'attente, la prescription est maintenue.
Prescription 6 (Écart n°6)	Se mettre en conformité avec la réglementation en matière de détention de médicaments.	Article R5126-108 du CSP.	Trois mois	Descriptif de l'organisation mise en place.	<b>Maintenue</b>	L'établissement a engagé une réflexion portant sur le stock de médicaments pour besoins urgents. Dans l'attente du dispositif mis en place, la prescription est maintenue.
Prescription 7 (Écart n°7)	Mettre en place une organisation permettant d'assurer la vérification et le contrôle des péremptions de médicaments.	Article R4312-38 du CSP.	Un mois	Descriptif de l'organisation mise en place.	<b>Non maintenue</b>	L'établissement indique avoir engagé un travail d'écriture d'une procédure portant sur la vérification et le contrôle des péremptions de médicaments.

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue	Éléments d'analyse de l'équipe d'inspection
						Une procédure en date du 19 juin 2025 a été fournie en élément de preuve. La prescription est retirée.
Prescription 8 (Écart n°8)	Mettre en place un stockage, conforme à la réglementation, des médicaments stupéfiants détenus dans l'établissement.	Article R5132-80 du CSP.	Un mois	Descriptif du dispositif mis en place.	<b>Non maintenue</b>	L'établissement indique qu'une nouvelle organisation est mise en place à partir du 20 juin 2025. Le descriptif accompagné de photos est fourni à la mission d'inspection. La prescription est retirée.
Prescription 9 (Écart n°9)	Mettre en place des conditions satisfaisantes et conformes à la réglementation en matière de traçabilité des entrées et sorties de médicaments stupéfiants dans l'établissement.	Article R5132-36 du CSP.	Un mois		<b>Non maintenue</b>	L'établissement a précisé les nouvelles modalités de tenue du cahier de traçabilité des entrées et sorties de médicaments stupéfiants. Au vu des éléments présentées, la prescription est retirée.

**TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS**

<b>N° Recommandation (N° Remarque)</b>	<b>Contenu</b>	<b>Référentiels</b>
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Réaliser une autoévaluation régulière de la prise en charge médicamenteuse dans l'établissement en référence aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS.	Fiche repère de l'HAS/ANESM « Prise en charge médicamenteuse en EHPAD – juin 2017 ».
Recommandation 2 (Remarque n°2)	Mettre en œuvre des formations spécifiques portant sur le circuit du médicament pour l'ensemble du personnel de l'établissement impliqué dans ces missions.	
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Systématiser auprès du personnel le retour d'informations portant sur les événements indésirables signalés par les professionnels de l'établissement.	
Recommandation 4 (Remarque n°4)	Mettre en place une organisation permettant la régularisation immédiate et systématique, par envoi a posteriori d'une ordonnance, d'une prescription téléphonique.	Recommandations de la Haute Autorité de Santé (en page 35 du document de mai 2013 « <i>outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> »).
Recommandation 5 (Remarque n°5)	Garantir que les retranscriptions de traitements effectuées dans le logiciel de soins par le personnel infirmier soient immédiatement validées et signées par les médecins prescripteurs.	Recommandations de la Haute Autorité de Santé (en page 35 du document de mai 2013 « <i>outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> »).
Recommandation 6 (Remarque n°6)	Mettre en place des conditions de préparation des médicaments satisfaisantes dans l'établissement (notamment la préparation du chariot de distribution), permettant entre autres d'éviter toute interruption de tâche.	Recommandations de bonnes pratiques :  - Haute Autorité de Santé de 2013 « outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments »,  OMEDIT Normandie – Edition 2022- Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD.

Recommandation 7 (Remarque n°7)	Prévoir un enregistrement et une traçabilité en temps réel de l'acte d'administration/aide à la prise des médicaments.	Recommandations de la Haute Autorité de Santé de mai 2013 « <i>outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> »).
Recommandation 8 (Remarque n°8)	Indiquer systématiquement sur les conditionnements multidoses de médicaments les dates complètes (jour/mois/année) d'ouverture et limite d'utilisation.	Recommandations de bonnes pratiques :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- OMEDIT Normandie – Edition 2022- Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche 6,</li> <li>- ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017,</li> <li>- Haute Autorité de Santé de 2013 « outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments ».</li> </ul>
Recommandation 9 (Remarque n°9)	Assurer de bonnes conditions de rangement et stockage des médicaments des résidents.	Recommandations de la Haute Autorité de Santé de mai 2013 « <i>outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> »).
Recommandation 10 (Remarque n°10)	Veiller à nettoyer régulièrement le chariot de distribution de médicaments.	
Recommandation 11 (Remarque n°11)	Améliorer la sécurité du stockage et de la gestion du sac d'urgence en y apposant des scellés.	Recommandation de bonnes pratiques :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- OMEDIT Centre Val de Loire - urgences médicales internes adultes - le chariot d'urgence - Novembre 2017,</li> <li>- OMEDIT de Normandie « Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – Edition 2022 ».</li> </ul>
Recommandation 12 (Remarque n°12)	Se doter d'un matériel adapté en matière de surveillance et de traçabilité des températures des enceintes réfrigérées dédiées au médicament dans l'établissement.	Recommandations de bonnes pratiques :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- CCLIN sud-ouest, 2006 - préparation et administration des médicaments dans les unités de soins : bonnes pratiques d'hygiène - pages 17/18,</li> <li>- OMEDIT Normandie – Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche 6 - Edition 2022,</li> <li>- ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017,</li> </ul>

		ARS Normandie/CHU Caen Normandie/AFF/OMEDIT Normandie : La gestion des produits de santé thermosensibles - Guide à destination des médecins, pharmaciens et IDE – Janvier 2020.
Recommandation 13 (Remarque n°13)	Formaliser une procédure relative à la chaîne du froid en y incorporant une conduite à tenir en cas de constat de non-conformité des températures de l'enceinte réfrigérée dédiée au médicament.	Recommandations de bonnes pratiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>- OMEDIT Normandie – Edition 2022- Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche 6,</li> <li>- ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017,</li> <li>- ARS Normandie/CHU Caen Normandie/AFF/OMEDIT Normandie : La gestion des produits de santé thermosensibles - Guide à destination des médecins, pharmaciens et IDE – Janvier 2020.</li> </ul>
Recommandation 14 (Remarque n°14)	Mettre en place des conditions de stockage sécurisées des bouteilles d'oxygène disponibles dans l'établissement.	Recommandations de l'AFSSAPS du 23/10/2008 « principales consignes de sécurité relatives à l'utilisation de bouteilles d'oxygène médicinal ».