

INSPECTION DE L'EHPAD BOIS JOLY A QUIMPERLE**16 JUIN 2023****TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS DEFINITIVES**TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir
Prescription n°1 (Ecart n°1)	Elaborer dans un délai de 12 mois un projet d'établissement afin de se mettre en conformité avec l'article L311-8 du CASF.	Article L311-8 du CASF	12 mois	Projet d'établissement
Prescription n°2 (Ecart n° 2)	Réfléchir à la mise en place d'une commission de coordination gériatrique, conformément à la réglementation.	Article D 312-158 3° du CASF	6 mois	Compte rendu de la 1 ^{ère} commission de coordination gériatrique
Prescription n°3 (Ecart n°3)	Rechercher / Réfléchir à la mise en place d'un médecin coordonnateur afin de respecter la réglementation (article D312-156 du CASF)	Article D312-156 du CASF	12 mois	Publication d'une offre de recrutement d'un médecin coordonnateur

TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Former spécifiquement à la PECM l'ensemble du personnel de l'EHPAD concerné par ce sujet afin de permettre aux professionnels de disposer de mises à jour de leur compétence dans ce domaine.
Recommandation 2 (Remarque n°2)	Communiquer sur l'existence / l'accès à la liste des médicaments à écraser auprès de l'ensemble des professionnels concernés.
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Sécuriser la PECM notamment en permettant un accès à la prescription pour une analyse pharmaceutique de l'ordonnance. Dans cette optique : informatiser le circuit du médicament ainsi que prévu fin 2023.
Recommandation 4 (Remarque n°4)	Organiser la PECM de manière à proscrire toute pratique de retranscription de la prescription médicamenteuse, afin d'aller dans le sens d'une sécurisation de la PECM.
Recommandation 5 (Remarque n°5)	Assurer un double contrôle de la préparation des piluliers à l'EHPAD, par un personnel différent de celui les ayant préparé.
Recommandation 6 (Remarque n°6)	Disposer d'une liste des patients à risques : outil d'identification des facteurs de risques notamment dans le cadre de l'aide à la prise.
Recommandation 7 (Remarque n°7)	S'organiser pour que l'administration des médicaments soit faite au vu de la dernière prescription, et non d'une retranscription de cette prescription.
Recommandation 8 (Remarque n°8)	S'organiser pour que l'administration (et la non administration) des médicaments soit enregistrée en temps réel à chaque prise.
Recommandation 9 (Remarque n°9)	Poursuivre dans le sens d'une informatisation du circuit des médicaments ainsi que prévu fin 2023, et de son intégration au dossier de soins.