

INSPECTION DE L'EHPAD « LOUIS ONORATI » A BUBRY (MORBIHAN)

PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE EN EHPAD

26 JUIN 2024

TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS DEFINITIVES ET DES RECOMMANDATIONS

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS/INJONCTIONS

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription 1 (Ecart n°1)	Elaborer un projet d'établissement afin de se mettre en conformité avec la réglementation.	Article L311-8 du CASF.	Six mois	Projet d'établissement validé.	Maintenue	L'établissement n'a pas fait de réponse à cette prescription. Il l'a validée et a prévu de l'intégrer dans la démarche qualité de l'EHPAD.
Prescription 2 (Ecart n°2)	S'assurer que les pharmaciens en charge de la dispensation du médicament dans l'établissement alimentent les dossiers pharmaceutiques des résidents accueillis.	Article L1111-23 du CSP.	Six mois	Descriptif du dispositif mis en place.	Maintenue	L'établissement n'a pas fait de réponse à cette prescription. Il l'a validée et a prévu de l'intégrer dans la démarche qualité de l'EHPAD.
Prescription 3 (Ecart n°3)	Mettre en place une organisation permettant d'assurer la vérification et le contrôle des péremptions de médicaments et dispositifs médicaux.	Article R4312-38 du CSP.	Deux mois	Descriptif du dispositif mis en place.	Maintenue	L'établissement n'a pas fait de réponse à cette prescription. Il l'a validée et a prévu de l'intégrer dans la démarche qualité de l'EHPAD. Le directeur de l'EHPAD a néanmoins demandé à bénéficier d'un délai supplémentaire de mise en œuvre arguant de son départ en congés d'été. Il est rappelé à l'établissement que le délai de mise en œuvre débute à la réception de la LND (et non de la LNE). Néanmoins, un délai supplémentaire est accordé.
Prescription 4 (Ecart n°4 et 5, remarque n°10)	Sécuriser le stockage des médicaments au sein de l'EHPAD.	Articles R4312-39 et R5132-80 du CSP.	Trois mois	Descriptif du dispositif mis en place.	Maintenue	L'établissement n'a pas fait de réponse à cette prescription. Il l'a validée et a prévu de l'intégrer dans la démarche qualité de l'EHPAD.

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription 5 (Ecart n°6)	Mettre en conformité le stock de médicaments utilisés pour répondre à des besoins de soins prescrits en urgence.	Article R5126-108 du CSP.	Trois mois	Descriptif du dispositif mis en place.	Maintenue	L'établissement n'a pas fait de réponse à cette prescription. Il l'a validée et a prévu de l'intégrer dans la démarche qualité de l'EHPAD.

TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Revoir la convention signée entre l'EHPAD et la pharmacie de Bubry en y apportant des précisions.	
Recommandation 2 (Remarques n°2 et 5)	Clarifier la participation du personnel de l'EHPAD à la PECM en : <ul style="list-style-type: none"> - Intégrant la mission « prise en charge médicamenteuse » aux fiches de poste du personnel réellement impliqué dans ce dispositif, - Actualisant les différents documents (protocoles/procédures) au vu des pratiques réellement mises en œuvre. 	
Recommandation 3 (Remarques n°3 et 4)	Supprimer les documents redondants affichés à l'infirmerie (listes de médicaments écrasables, listes de résidents avec troubles de déglutition) en ne gardant que les documents actualisés.	
Recommandation 4 (Remarque n°6)	Indiquer systématiquement sur les conditionnements multidoses de médicaments la date d'ouverture et la date limite d'utilisation.	Recommandations de bonnes pratiques : « OMEDIT Normandie – Edition 2022- Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche 6 », « ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 » et Haute Autorité de Santé de 2013 « outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments ».
Recommandation 5 (Remarque n°7)	Utiliser les dispositifs doseurs (comptes gouttes, cuillères-doses...) fournis avec certaines spécialités pharmaceutiques.	Recommandations de bonnes pratiques : « ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 - page 23 ».
Recommandation 6 (Remarques n°8 et 9)	Améliorer la procédure de broyage/écrasement de médicaments en : <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyant, après chaque utilisation, les appareils utilisés pour le broyage des médicaments, - Consultant avant tout broyage/écrasement la liste des médicaments écrasables utilisée dans l'établissement. 	Recommandations de l'HAS (en pages 51/52 du document « <i>outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> » - mai 2013).
Recommandation 7 (Remarque n°11)	Mettre en place des conditions de stockage sécurisées des bouteilles d'oxygène disponibles dans l'établissement.	Recommandations de l'AFSSAPS du 23/10/2008 « <i>principales consignes de sécurité relatives à l'utilisation de bouteilles d'oxygène médical</i> ».