

INSPECTION DE L'EHPAD MENEZ DU
PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE EN EHPAD

8 OCTOBRE 2024

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 de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir
Prescription 1 (Ecart n° 1)	Elaborer 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 2 (Ecart n°2)	Lancer une réflexion portant sur l'augmentation nécessaire du temps de travail du médecin coordonnateur afin de l'adapter au nombre de résidents accueillis, dans le respect de la réglementation.	Article D312-156 du CASF	12 mois	Le cas échéant, avenant au contrat du médecin coordonnateur
Prescription 3 (Ecart n°3)	Sécuriser l'accès aux médicaments laissés sans surveillance (chauffe plats et étagère de la cuisine)	Article L311-3 du CASF	Immédiat	Dispositif mis en place
Prescription 4 (Ecart n°4)	Mettre en place une organisation permettant de respecter l'administration des médicaments antiparkinsoniens à heures fixes.	Article L311-3 du CASF Recommandation HAS « Guide du parcours de soins : maladie de parkinson » (septembre 2016, page 37)).	Immédiat	Procédure
Prescription 5 (Ecart n°5)	Mettre en place une organisation permettant d'assurer la vérification et le contrôle des péremptions de médicaments telle que prévue par la réglementation.	Article R4312-38 du CSP	1 mois	Procédure de gestion de la péremption des médicaments et produits médicaux stériles (indication des espaces à vérifier et la fréquence)

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
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'ANESM « Prise en charge médicamenteuse en EHPAD – juin 2017
Recommandation 2 (Remarque n°2)	Proposer à l'ensemble du personnel de l'établissement impliqué dans le circuit du médicament des formations spécifiques.	
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Mettre en place un dispositif de recueil, de traitement, d'analyse et de suivi des événements indésirables formalisé et opérationnel en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS.	Recommandations ANESM/HAS « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » - Décembre 2008) »
Recommandation 4 (Remarque n°4)	Formaliser l'organisation de la gestion des alertes concernant les produits de santé.	
Recommandation 5 (Remarque n°5)	Mettre à jour la liste des médicaments écrasables.	
Recommandation 6 (Remarque n°6)	Elaborer et mettre à disposition des prescripteurs une liste de médicaments à risques.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007
Recommandation 7 (Remarque n°7)	Disposer d'une liste de résidents présentant des risques accrus d'iatrogénie médicamenteuse dans un but d'amélioration de la qualité du circuit du médicament.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007
Recommandation 8 (Remarque n°8)	Prévoir un enregistrement et une traçabilité en temps réel des actes de distribution et administration des médicaments dans le respect des recommandations de bonnes pratiques formulées par l'HAS dans son « outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments » .	
Recommandation 9 (Remarque n°9)	Mettre en place une organisation permettant au personnel soignant assurant la distribution et l'administration des médicaments de disposer des supports (papier ou informatiques) nécessaires pour la vérification ultime des traitements avant la prise, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques formulées par l'HAS dans son « outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicament »	
Recommandation 10 (Remarques n°10 et12)	Mettre en place une organisation permettant de sécuriser, par un dispositif de scellées, les caisses de transports des médicaments et le sac d'urgence.	
Recommandation 11 (Remarque n°11)	Mettre à jour la liste du contenu du stock tampon stupéfiants.	

Recommandation 12 (Remarque n°13)	Elaborer une procédure relative à la chaîne du froid intégrant la conduite à tenir en cas de constat de non-conformité des températures de l'enceinte réfrigérée dédiée au médicament, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques	<p>https://www.omedit-normandie.fr/media-files/34296/livret-ehpad_2022-2-.pdf</p> <p>Le circuit du médicament en EHPAD – ARS Auvergne Rhône Alpes – mise à jour septembre 2017</p> <p>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</p>
--------------------------------------	--	--