

INSPECTION DE L'EHPAD « RESIDENCE DU PARC » A SAINT-AVE**14 SEPTEMBRE 2023****TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS**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)	Mettre en place la commission de coordination gériatrique, conformément à la réglementation.	Article D 312-158 3° du CASF	6 mois	Compte rendu de la 1 ^{ère} réunion de la commission
Prescription n°3 (Ecart n°3)	Actualiser la convention de collaboration avec l'officine désignant notamment un pharmacien référent.	Article L.5126-10, point II du CSP	6 mois	Convention signée
Prescription n°4 (Ecart n° 4)	Viser à augmenter le temps de travail du médecin coordonnateur dans le respect de la réglementation.	Décret n°2022-731 du 27/04/2022 modifiant l'article D. 312-156 du CASF	6 mois	
Prescription n°5 (Ecart n°5)	Préciser la posologie des médicaments lors de leur prescription, telle que requise par l'article R.5132-3 du code de la santé publique.	Article R.5132-3 du code de la santé publique	Immédiat	

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels	Documents préconisés
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Elaborer un plan d'actions suite à l'autoévaluation de la prise en charge médicamenteuse réalisée dans l'établissement.		Plan d'actions formalisé
Recommandation 2 (Remarque n°2)	S'assurer que l'ensemble du personnel concerné s'approprie les protocoles relatifs à la prise en charge du circuit du médicament.		Document précisant une formation en interne de l'ensemble du personnel concerné par la prise en charge médicamenteuse
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Formaliser l'organisation de la gestion des alertes concernant les produits de santé dans la convention passée avec l'officine.		Conf. Prescription n°3
Recommandation 4 (Remarques n°4)	Mettre à jour et rendre plus lisible l'organigramme de l'établissement notamment en mettant en évidence les liens hiérarchiques et les liens fonctionnels du personnel.		Organigramme mis à jour
Recommandation 5 (Remarques n°5 et 6)	Sensibiliser les médecins prescripteurs sur l'impact de la saisie de la prescription dans le logiciel sur la qualité de la prise en charge médicamenteuse (elle permet notamment d'éviter les retranscriptions de prescriptions et de suivre aisément toutes les modifications de traitement).		Procédure dédiée
Recommandation 6 (Remarque n°7)	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 7 (Remarques n°8)	Améliorer l'identification de chacun des médicaments jusqu'à son administration, incluant son numéro de lot et sa date de péremption.		Tout document (à titre d'exemple convention avec la pharmacie d'officine précisant ce point)
Recommandation 8 (Remarque n°9)	Procéder à un double contrôle de la préparation des médicaments qui ne peuvent pas être préparés à l'officine, par un personnel différent de celui les ayant préparé.		
Recommandation 9 (Remarque n°10)	Etablir une liste des patients à risques : outil d'identification des facteurs de risques notamment dans le cadre de l'aide à la prise.		
Recommandation 10 (Remarque n°11)	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 11 (Remarque n°12)	S'assurer que les conditions de détention des médicaments dans la chambre soient sécurisées.		Fournir des précisions
Recommandation 12 (Remarque n°13)	Finaliser la procédure relative aux modalités de transport et de livraison, y compris des médicaments stupéfiants, à l'EHPAD		Procédure dédiée