

# INSPECTION DE L'EHPAD RESIDENCE MAREVA LES NYMPHEAS

## PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE EN EHPAD

14 NOVEMBRE 2024

### TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS DEFINITIVES ET DES RECOMMANDATIONS

**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	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.	Un an	Projet d'établissement validé.	Maintenue	La mission note que le travail d'élaboration d'un nouveau projet d'établissement va se mettre en place sur la période 2025/2026. Dans l'attente, la prescription est maintenue.
Prescription 2 (Ecart n°2)	Mettre en place une commission de coordination gériatrique.	Article D312-158 3° du CASF) ;  Recommandation ANESM : qualité de vie en EHPAD volet 4 – l'accompagnement personnalisé de la santé du résident – novembre 2012.	Six mois	Invitation à la première réunion de la commission.	Maintenue	Au vu de la réponse apportée par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription 3 (Ecart n°3)	Engager une réflexion sur la mise en place d'une véritable coordination médicale pour les	Article D312-156 du CASF.	Six mois	Résultats de la réflexion engagée.	Maintenue	Au vu de la réponse apportée par l'établissement, la prescription est maintenue.

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
	médecins salariés des résidences MAREVA.					
Prescription 4 (Ecart n°4)	Revoir les conditions de stockage des dossiers des personnes accueillies afin de garantir la confidentialité des informations.	Articles L311-3 du CASF et L1110-4 du CSP.	Trois mois	Dispositif mis en place et photos.	Maintenue	L'établissement indique que les salles de soins infirmiers ne sont pas accessibles aux résidents et aux familles. Néanmoins, elles sont accessibles à l'ensemble du personnel de l'EHPAD, y compris du personnel non soignant (entre autres administratif, agents de ménages). La prescription est donc maintenue.
Prescription 5 (Ecart n°5)	Engager une réflexion entre médecins et pharmaciens sur la mise en place d'une liste de médicaments à utiliser préférentiellement au sein des résidences MAREVA.	Article L5126-10 du CSP.	Six mois	Résultats de la réflexion engagée.	Maintenue	La mission note que l'établissement va prochainement, à l'occasion de la révision de convention, engager une réflexion sur la mise en place de la liste de médicaments à utiliser préférentiellement, avec la pharmacie d'officine intervenant à l'EHPAD. Dans l'attente des résultats de cette réflexion, la prescription est maintenue.
Prescription 6 (Ecart n°6)	Mettre en place des conditions de détention de médicaments par des résidents autonomes garantissant la sécurité de l'ensemble des personnes accueillies.	Article L311-3 du CASF.	Trois mois.	Dispositif mis en place et photos.	Non maintenue	La mission prend acte que les médicaments autogérés par des résidents autonomes sont maintenant sécurisés dans des tiroirs fermés à clef. La prescription est retirée.

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 7 (Ecart n°7)	Mettre en place des conditions de détention et de traçabilité des entrées et sorties de médicaments stupéfiants dans l'établissement respectant la réglementation.	Article R5132-36 du CSP.	Trois mois.	Dispositif mis en place.	<b>Maintenue</b>	La mission note que la fiche de traçabilité des produits stupéfiants est en cours d'utilisation et sera revue en lien avec l'OMEDIT Bretagne. Dans l'attente, la prescription est maintenue.

**TABEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS**

<b>N° Recommandation (N° Remarque)</b>	<b>Contenu</b>	<b>Référentiels</b>
Recommandation 1 (Remarque n°1 et 2)	Améliorer la procédure de signalement et déclaration des EI en : - Evitant la coexistence de deux procédures, Mentionnant sur la procédure les modalités d'information au personnel sur l'obligation de signalement et le retour systématique qui doit être fait sur le traitement de leurs signalements.	
Recommandation 2 (Remarque n°3)	Revoir l'organigramme de l'établissement en ne mettant à disposition qu'un seul document et en le précisant sur plusieurs points (date, liens hiérarchiques et fonctionnels).	
Recommandation 3 (Remarque n°4)	Améliorer le dispositif d'administration/aide à la prise des médicaments.	
Recommandation 4 (Remarque n°5)	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,  - Haute Autorité de Santé - outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments- 2013.
Recommandation 5 (Remarque n°6)	Veiller à régulariser le nettoyage/désinfection/dégivrage des réfrigérateurs dédiés au stockage de médicaments.	Protocole interne de l'établissement.
Recommandation 6 (Remarque n°7)	Veiller à faire correspondre parfaitement le stock tampon mis en place à l'EHPAD avec le contenu théorique.	Listing théorique du stock tampon.