

ANNEXE - protocole local de coopération entre professionnels de santé permettant la saisie des prescriptions médicamenteuses des résidents par les pharmaciens d'officine ayant conventionné avec l'EHPAD en coopération avec le médecin coordonnateur de l'EHPAD

○ Objectifs de mise en œuvre :

- Permettre une prise en charge médicamenteuse (PECM) interprofessionnelle et coordonnée en toute sécurité
- Éviter et/ou prévenir les situations pouvant amener à une rupture de parcours
- Réduire la charge de travail des Médecins Traitants
- Renforcer le binôme médecin-pharmacien maillon opérationnel « historique » de la prise en charge médicamenteuse (PECM)
- Développer une approche centrée sur le support unique de prescription/administration pour sécuriser les pratiques IDE et pour garantir une sécurisation de la PECM pour le résident
- Tendre vers une informatisation du circuit du médicament et du dossier usagé informatisé (DUI) à 100% en vue de sécuriser la préparation des doses à administrer (PDA) et la traçabilité des administrations.
- Etablir un **protocole local de coopération** permettant aux pharmaciens d'officine de **saisir les prescriptions multiples** (médecin traitant, médecin spécialiste, médecin hospitalier...)
- **Sécuriser et garantir la qualité de la prise en charge médicamenteuse (PECM)**

○ Prérequis à la mise en œuvre :

- Pharmacien d'officine ayant conventionné avec l'ESSMS
- La prise en charge médicamenteuse (PECM) s'appuie sur **une politique de gestion du risque médicamenteux définie au sein de l'ESSMS**. Ce processus complexe implique un nombre important de professionnels tous acteurs : médecin coordonnateur, médecins, pharmacien(s), cadre de santé / IDEC, IDE, AS/AES/AMP.
- Le **rôle et les responsabilités de chaque intervenant sont définis**, conformément à la réglementation. Les professionnels sont formés/sensibilisés aux bonnes pratiques et à l'organisation de la PECM au sein de l'ESSMS.
- La **continuité de la PECM au sein de l'ESSMS** et tout au long du parcours de la personne **est organisée**.
- Les **risques spécifiques à la PECM sont identifiés** et des éléments de sécurisation sont mis en œuvre.
- La **saisie de l'ordonnance reste un point de vigilance** : le circuit de l'ordonnance doit être organisé de manière à limiter la saisie. Eviter autant que faire se peut la saisie et favoriser le plus possible les prescriptions informatisées par les médecins traitants et spécialistes sur le logiciel d'aide à la prescription (LAP) de l'EHPAD pour **tendre vers un support unique de prescription / administration**.
- **Présence d'un médecin coordonnateur**

- **Le pharmacien d'officine ayant conventionné est volontaire**
- L'accord du médecin traitant est demandé pour la saisie par le pharmacien d'officine référent des ordonnances papier/manuscrites dans le DUI (LAP) interconnecté avec l'automate de PDA
- **Si absence d'ordonnance informatisée : existence possible d'une procédure dégradée établie pour des situations ponctuelles et donc exceptionnelles sur un EHPAD avec un haut niveau de qualité sur son circuit de PECM (pré-requis) avec l'organisation suivante :**
 - Insérer le scan de l'ordonnance papier/manuscrite dans le dossier usager informatisé (DUI)
 - Jamais de saisie des ordonnances papiers dans le DUI par IDE ou tout autre professionnel non médical de l'EHPAD
 - Saisie dans le DUI par le pharmacien d'officine des ordonnances
 - Mention dans le DUI de cette « retranscription » qui permet aux IDE d'identifier une situation avec saisie par le pharmacien à partir d'une ordonnance papier/manuscrite
 - **Vérification de la saisie par le second pharmacien**
 - **Validation de cette saisie après vérification du pharmacien délégué, par le médecin coordonnateur / médecin généraliste ou traitant de résidents**
 - Le délai de mise en production de la préparation des doses à administrer PDA doit être compatible avec le délai de validation médicale
 - A posteriori le médecin coordonnateur vérifie cette saisie
 - Le pharmacien qui saisit les ordonnances réalise la préparation des doses à administrer ce qui garantit la continuité de la PECM (validation pharmaceutique et validation de la Préparation de doses à administrer PDA)
 - Lors des réunions pluriprofessionnelles (commission de coordination gériatrique notamment) avec la direction, l'équipe médico-soignante et pharmaceutique ayant conventionné avec l'EHPAD, un point d'évaluation du dispositif sera inscrit à l'ordre du jour