

**MEDISSIMO**

# Convention EHPAD-Officine

mise à jour 2022

Le management pharmaceutique  
des traitements médicamenteux

Caroline Blochet

Respect des patients, assurance de la qualité et de la sécurité des soins, accompagnement personnalisé de l'observance des traitements. Les besoins de nos aînés sont clairs et croissants. Avec le réseau de santé en établissement, au carrefour du circuit du médicament et du parcours de soins du patient, à l'heure de la révolution numérique, **la convention EHPAD-Officine de Medissimo organise une prestation pharmaceutique qualifiée visant à un bon usage du médicament.**

**Cette convention est rendue publique afin de contribuer à la qualité du service au patient.**

Dans un monde de Technologie et de Santé, **Medissimo est une entreprise innovante, spécialiste de l'observance, leader dans le domaine des piluliers.** Convaincue que le bon usage du médicament peut être favorisé par les technologies, Medissimo digitalise ses piluliers. Le succès de ses partenaires pharmaciens et sa connaissance fine de la relation complexe que l'homme entretient avec son médicament permettent à Medissimo d'imaginer des services qui ressemblent à notre époque, agile et universelle.

Née de la recherche & développement avec les professionnels de santé, nourrie du retour continu d'expériences, **la convention Medissimo permet d'organiser la transition de la délivrance des boîtes de médicaments au suivi actif des patients et leur accompagnement.**

Medissimo propose ce standard de qualité grâce à sa plateforme numérique intégrant un système d'information et des technologies innovantes sans équivalent. Quels que soient les choix techniques des pharmaciens en matière de PDA, ce standard permet un positionnement compétitif de par la nature du service rendu et la qualité des pratiques.

Forte de cet appui technologique et informationnel, **la convention Medissimo pose les fondements d'une organisation claire et équilibrée, efficiente et profitable, fondée sur la traçabilité totale des actes et sur le respect de l'indépendance des professionnels, comme de la liberté et la dignité des patients.**

Les usages des patients évoluent. Il n'y a pas d'avenir sans vision ni engagement qui ne soient centrés sur l'intérêt prouvé du patient et de la collectivité. Cette conviction anime l'action continue de Medissimo en lien avec le monde de la Santé pour concilier l'esprit d'entreprise, la création de valeur par l'innovation utile, et l'éthique du soin. **Ensemble, ouvrons un nouvel espace de liberté au cœur du soin.**

Caroline Blochet

Docteur en pharmacie, Présidente, [cblochet@medissimo.fr](mailto:cblochet@medissimo.fr)

# SOMMAIRE

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>RESPECT DE LA LIBERTÉ DU PATIENT</b>   | <b>2</b>  |
| <b>DISPENSATION</b>   | <b>2</b>  |
| <b>PRÉPARATION ÉVENTUELLE</b>   | <b>3</b>  |
| <b>APPROVISIONNEMENT</b>  | <b>5</b>  |
| <b>SUIVI DU PATIENT</b>   | <b>6</b>  |
| <b>INFORMATIONS</b>   | <b>8</b>  |
| <b>TARIFICATION</b>   | <b>9</b>  |
| <b>RESPONSABILITÉS</b>  | <b>10</b> |
| <b>VIE CONVENTIONNELLE</b>  | <b>11</b> |
| <b>ANNEXES</b>  | <b>12</b> |
| <b>Annexe n° 1</b> - Convention portant désignation du pharmacien référent                          | 12        |
| <b>Annexe n° 2</b> - Contrat de prêt de matériels visant à la sécurisation du circuit du médicament | 13        |
| <b>Annexe n° 3</b> - Demande médicale de préparation du traitement médicamenteux                    | 15        |
| <b>Annexe n° 4</b> - Lettre d'information au patient  | 16        |
| <b>Annexe n° 5</b> - Demande de prestation pharmaceutique du patient                                | 17        |
| <b>Annexe n° 6</b> - Mentions légales liées au RGPD   | 18        |
| <b>ARTICLES DE DOCTRINE</b>   | <b>19</b> |
| <b>TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES</b>   | <b>20</b> |

## RESPECT DE LA LIBERTÉ DU PATIENT

---

### Article 1. Respect de la liberté du patient

L'EHPAD s'engage à respecter le libre choix par le patient ou par ses proches, de son pharmacien dispensateur. Dans le cas où le patient n'aurait pas choisi de pharmacien dispensateur, l'EHPAD lui présente, à titre informatif, la liste des pharmaciens dispensateurs intervenant en son sein.

L'EHPAD explique aux patients, à défaut de capacité à leurs mandataires et à leurs médecins, la politique de qualification de la prestation pharmaceutique sécurisée proposée au titre de son projet d'établissement. L'EHPAD remet une lettre d'information au patient ou à ses proches rappelant les principes de cette prestation, et recueille le mandat de ceux désireux d'y souscrire (annexe).

### Article 2. Expression de la volonté du patient

Dès lors que le pharmacien dispensateur a été choisi par le patient, à titre direct, par mandataire ou sur prescription, il collecte et conserve dans son Officine les lettres d'information et les mandats de préparation signés par les patients qui l'auront désigné. Pour les patients qui le lui demandent expressément, l'EHPAD collecte les prescriptions et autres commandes de médicaments et les remet à la personne déléguée par le pharmacien dispensateur, définie à l'article 36.

### Article 3. Transmission des données du patient

Dans les 48 heures suivant l'admission du patient qui l'aura mandaté, l'EHPAD s'engage à remettre au pharmacien dispensateur les coordonnées du médecin traitant et, avec l'accord du patient et sous timbre du médecin coordonnateur, les données nécessaires à la bonne dispensation des médicaments (historique médicamenteux, données biométriques, biologiques, hypersensibilités, niveaux de dépendance, profil de soins, etc.).

Si le patient ne dispose pas d'un dossier pharmaceutique, le pharmacien dispensateur le lui propose dans les conditions fixées par la loi.

### Article 4. Relations entre l'Officine et l'EHPAD

Tous les actes relevant de la compétence exclusive du pharmacien et du médecin coordonnateur sont accomplis par eux-mêmes.

- Les actes susceptibles de délégation par le pharmacien dispensateur sont accomplis, sous son autorité et sa responsabilité propres, par le **personnel délégué de l'Officine**. Ce personnel délégué est défini à l'article 36,

- Les actes susceptibles de délégation par la direction de l'EHPAD sont accomplis, sous son autorité et sa responsabilité propres, par le **personnel référent de l'EHPAD**. Ce personnel référent est défini à l'article 37.

## DISPENSATION

---

### Article 5. Dispensation des médicaments

En application de l'article R. 4235-48 CSP, le pharmacien dispensateur assure l'accomplissement dans son intégralité de l'acte de dispensation, conformément aux dispositions du Code de la santé publique et aux bonnes pratiques applicables. Le pharmacien dispensateur s'engage à réceptionner les ordonnances aux heures d'ouverture de la pharmacie, chaque jour ouvré, et à assurer les livraisons selon la présente convention.

### Article 6. Substitution des médicaments

Le pharmacien dispensateur s'engage à délivrer et à substituer les génériques aux princeps chaque fois que possible. Le prescripteur peut s'y opposer par la mention « non substituable » portée de façon justifiée pour des motifs liés à l'intérêt du patient (article R 5125-54).

## PRÉPARATION ÉVENTUELLE

*Les parties constatent que la préparation éventuelle des médicaments en pilulier nominatif scellé, accomplie par le personnel pharmaceutique selon les bonnes pratiques applicables et sous régime de traçabilité totale, accompagnée de toute l'information nécessaire et permettant le reporting par le pharmacien, est un facteur décisif de sécurisation du circuit du médicament au sein de l'EHPAD.*

### Article 7. Demande de préparation

Sous réserve de faisabilité technique, les médicaments peuvent être préparés pour motifs de commodité ou de perte d'autonomie, à la demande écrite :

- Du patient qui le souhaiterait ou de ses mandataires,
- Du médecin traitant ou coordonnateur, en cas d'incapacité du patient.

L'EHPAD s'engage à transmettre à l'Officine la prescription et les demandes signées. Elles sont conservées en double au sein de l'EHPAD et de l'Officine.

### Article 8. Préparation en pilulier

La préparation en pilulier permet de lutter contre les risques iatrogènes, de faciliter la compréhension, l'administration, l'observance et l'évaluation du traitement, ainsi que d'éliminer les résidus en toute sécurité. Par pilulier, on entend tout dispositif sécurisé de conditionnement de médicament, quel que soit sa forme (rigide à alvéole ou souple en sachet), son contenu (un ou plusieurs principes actifs dans la même alvéole), son application (reconditionnement ou surconditionnement des médicaments), sa durée de préparation (un jour, une semaine ou un mois) ou son mode de préparation (manuel, semi-automatisé, automatisé). Pour garantir la qualité, le pilulier répond aux standards de qualité des dispositifs médicaux de classe I.

### Article 9. Les piluliers utilisés

Afin de garantir hygiène, sécurité et traçabilité, le(s) pilulier(s) utilisé(s) par l'Officine doivent :

- Être conçu(s) en vue du contact direct avec les formes galéniques non protégées,
- Assurer neutralité physico-chimique, résistance à la chaleur, à la lumière et à l'humidité,
- Assurer l'opacité des alvéoles à la lumière en cas de préparation de médicaments photosensibles,
- Être scellé(s) afin que chaque alvéole ne puisse être ouverte qu'une seule fois.

### Article 10. Contre-indications à la préparation

Sont exclus du reconditionnement en pilulier les médicaments :

- Stupéfiants,
- À schéma posologique non stable (exemple AVK),
- De forme solide sensible à l'humidité,
- Dont la stérilité est requise jusqu'à l'administration,
- Faisant l'objet de précautions de conservation, de durée de conservation ou de stabilité hors du conditionnement primaire inférieure à 28 jours.

La préparation ne sera pas exécutée en Officine si les conditions de qualité posées par la présente convention ne peuvent être satisfaites. Les circonstances doivent alors être formellement justifiées.

### Article 11. Conditions de préparation

La préparation en pilulier s'effectue sous la responsabilité du pharmacien dispensateur, au sein de l'Officine, au préparatoire ou à défaut, dans un local de l'Officine garantissant les conditions de sécurité sanitaire, la qualité d'exécution et le contrôle de la préparation selon les bonnes pratiques. Après validation de l'ordonnance, le pharmacien dispensateur assure la préparation des doses à administrer par reconditionnement ou surconditionnement selon la réglementation applicable et les caractéristiques du traitement éligible.

## Article 12. Organisation de la préparation

Conformément au Code de la santé publique, dans le respect du devoir d'exercice personnel :

- Le contrôle de la préparation par le pharmacien doit être exécuté conformément aux articles 11, 13 et 15,
- L'emballage et la livraison des piluliers préparés doivent être exécutés conformément aux articles 16 et 17,
- Le stockage, la gestion et la destruction des boîtes nominatives doivent être exécutés conformément aux articles 14 et 15.

En l'état du droit applicable, la sous-traitance de la préparation des piluliers n'est pas autorisée. L'Officine s'engage donc à l'exécution en son sein, et par ses moyens, de l'ensemble du processus, exclusivement pour les patients qu'elle approvisionne.

## Article 13. Traçabilité totale

Les données de traçabilité totale sont essentielles pour documenter les décisions et actions qui garantissent le contrat du bon usage du médicament en EHPAD. Outre les données identifiant le patient, le prescripteur et l'Officine approvisionnant, l'étiquetage des piluliers comprend l'identification du pharmacien dispensateur ayant validé l'ordonnance, du préparateur ayant pratiqué le remplissage du pilulier, de la prescription, du médicament y compris du princeps en cas de substitution, son numéro de traçabilité, son numéro de lot, la date de péremption, les conditions de prise et les quantités exactement préparées. La traçabilité totale du traitement, des piluliers préparés, des boîtes, des excédents de délivrance, des résidus de traitement, les données de médicaments collectées et transmises par interopérabilité, les données d'observance collectées par les technologies innovantes, le reporting d'informations correspondantes vers le patient, vers le médecin, le pharmacien référent et l'EHPAD sont assurés selon au minimum le standard de qualité permis par la technologie Medissimo et sa plateforme numérique.

## Article 14. Conservation dans l'EHPAD

**Gestion des traitements.** L'EHPAD s'engage à disposer d'un local réservé fermé à clé destiné à la réception et au rangement des médicaments, qu'ils soient ou non préparés en pilulier, permettant leur conservation nominative et leur sécurité. Le local est contrôlable par le pharmacien référent, accessible aux seuls médecins, infirmiers et personnel délégué de l'Officine sous la responsabilité de l'EHPAD.

**Gestion des résidus de traitement.** Les résidus de traitement (hors stupéfiants) sont stockés dans des cartons mis à disposition et récupérés par l'Officine en vue de leur destruction. Les résidus de médicaments stupéfiants sont remis en main propre au personnel délégué de l'Officine dans une caisse fermée, avec un bon précisant les médicaments concernés à la fraction d'unité de prise près.

## Article 15. Conservation dans l'Officine

**Gestion des excédents.** Sur demande du patient ou de son mandataire, le pharmacien dispensateur s'engage à conserver nominativement, et gérer sous traçabilité totale, les boîtes entamées à son profit. Les boîtes sont alors conservées dans un espace dédié au sein de l'Officine, et utilisées au profit exclusif des patients auxquels elles ont été délivrées pour les traitements des semaines suivantes. La durée de cette conservation est limitée à six mois.

**Gestion des résidus.** Les médicaments n'ayant pas vocation à être consommés par le patient auquel ils ont été dispensés, du fait de la taille du conditionnement excédant le besoin d'un traitement aigu, d'une modification ou d'un arrêt définitif de traitement, ou d'un changement d'Officine, sont remis à la destruction.

## APPROVISIONNEMENT

### Article 16. Emballage du traitement

Le pharmacien dispensateur s'engage à émarger et préparer les médicaments sous sacs scellés identifiant l'Officine, le pharmacien ayant validé l'ordonnance, le préparateur, le patient et son lieu de vie, le prescripteur, la prescription et le numéro de traçabilité du sac. Le sac scellé correspond à une ordonnance pour un patient sur une période. Il contient la notice de chaque médicament, le plan des traitements et la feuille d'administration au patient. Les sacs tracés et scellés sont livrés en caisses fermées, transportées par le pharmacien ou par son personnel délégué. Elles sont remises contre bon de délivrance émargé. La livraison pourra être soustraite sous réserve du respect de la réglementation en vigueur.

### Article 17. Réception des traitements

L'EHPAD est responsable des traitements, préparés ou non, dès leur réception par son personnel référent défini à l'article 37. Dès réception, ce personnel procède à un contrôle et signalement à l'Officine de toute caisse endommagée, ouverte ou de contenu non conforme. A défaut, la responsabilité du pharmacien dispensateur ne pourra être retenue en ce qui concerne tant le transport que le contenu de la caisse. L'EHPAD assure l'ouverture des caisses, des sacs scellés, le contrôle de la conformité avec l'ordonnance, l'émargement du bon de délivrance, le rangement des traitements selon la procédure en vigueur :

- Les médicaments en pilulier et en boîtes nominatives dans un chariot à médicaments,
- Les médicaments non nominatifs ou les médicaments nominatifs dont l'heure de prise est particulière dans des bacs à médicaments mobiles,
- Les médicaments nominatifs ou non faisant l'objet d'un acte infirmier dans un chariot de soins,
- Les médicaments nominatifs ou non faisant l'objet de précautions de conservation ou de stabilité dans un espace sécurisé de l'infirmierie,
- Les médicaments non administrés sur la période dans l'armoire à médicaments de l'infirmierie,
- La provision de médicaments pour soins urgents dans un lieu dédié et protégé.

### Article 18. Dotation pour soins urgents

L'EHPAD s'engage à se doter en médicaments ou objets précités dans les cas particuliers suivants, prévus par le Code de la santé publique :

- Besoins généraux de la trousse d'urgence, constituée selon la liste validée par les Conseils de l'Ordre des médecins et de l'Ordre des pharmaciens (R. 5126-113),
- Besoins particuliers pour soins urgents (L.5126-6), dispensés sur prescription sous la responsabilité du médecin coordonnateur qui peut prescrire en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux.

Le pharmacien dispensateur assure, par l'intermédiaire de son personnel délégué défini à l'article 36, une surveillance au moins une fois par an des dates de péremption et conservation des médicaments détenus par l'EHPAD aux fins de soins urgents.

### Article 19. Continuité de l'approvisionnement

#### Situation de routine

- Traitement chronique, sans urgence : la livraison a lieu au plus tard dans la journée qui précède la fin du traitement. Les ordonnances de renouvellement sont envoyées 8 jours avant la fin du traitement par groupe de patients, à jour fixe arrêté par le pharmacien dispensateur et l'EHPAD en lien avec le pharmacien référent,
- Traitement aigu, changement de traitement ou médicaments qui ne peuvent être

dispensés que par une pharmacie hospitalière : la livraison a lieu dans la journée pour toute ordonnance écrite transmise avant 14h, du lundi au vendredi, puis dans les 48 heures pour toute ordonnance hospitalière.

### **Situations d'exception**

■ En urgence : la livraison en urgence fait l'objet d'une procédure par le personnel soignant, sous l'autorité du pharmacien référent. La livraison a lieu dans les quatre heures de la transmission de l'ordonnance du patient si les médicaments liés aux besoins pour soins urgents stockés dans l'EHPAD ne répondent pas au besoin pharmaceutique,

■ Les samedis, dimanches et jours fériés et en dehors des heures habituelles d'ouverture : si la dotation pour soins urgents ne suffit pas, l'EHPAD sollicite une des Officines de garde, puis l'EHPAD adresse simultanément le double de l'ordonnance au pharmacien dispensateur pour assurer le suivi du traitement,

■ Congés et fermetures exceptionnelles : le pharmacien dispensateur informe l'EHPAD par écrit de ses dates de fermeture un mois avant et les parties définissent par écrit la procédure pour assurer la continuité de l'approvisionnement.

## **Article 20. Gestion des alertes sanitaires**

Le pharmacien dispensateur s'engage à suivre les alertes sanitaires et les retraits de lots et si nécessaire, à mettre en œuvre toute mesure utile en lien avec le médecin coordonnateur et le pharmacien référent dans les meilleurs délais.

## **SUIVI DU PATIENT**

---

### **Article 21. Contact individualisé**

Aux fins de bonne dispensation, le pharmacien dispensateur s'engage à établir un contact individualisé par une visite au patient lors de la première dispensation et ultérieurement selon les besoins des dispensations, en particulier lors d'un changement de traitement. Lors de cette visite, le pharmacien dispensateur ou délégué remet au patient ou à défaut au personnel soignant la notice de chaque médicament.

### **Article 22. Suivi individualisé**

Le pharmacien dispensateur s'engage à tenir à jour le dossier pharmaceutique du patient ayant consenti à sa création et les données nécessaires à la qualité de la dispensation :

- Identification, âge, sexe, lieu de vie, coordonnées des proches, attestations administratives,
- Données utiles du patient, historique des délivrances, données biométriques, biologiques, hypersensibilités, etc,
- Demandes de préparation des médicaments par le patient ou le médecin,
- Informations de traçabilité totale telles que décrites à l'article 13,
- Rapports d'information et de suivi vers le médecin et l'EHPAD.

### **Article 23. Administration des médicaments**

L'administration du médicament au patient, ou son aide à l'administration, n'entrent pas dans le champ de la présente Convention. Ils sont assurés au sein de l'EHPAD et sous sa responsabilité, par le ou les personnels habilités conformément à la réglementation sanitaire en vigueur.

L'Officine doit signaler au patient et/ou à l'équipe soignante tout changement de présentation d'un médicament qu'il a l'habitude de prendre. L'EHPAD détermine en son sein, selon l'autonomie du patient et avec lui, les modalités d'aide à l'administration.

## Article 24. Traçabilité à l'administration

Dans la mesure où elle est prévue, l'administration ou l'aide à l'administration des doses préparées doit donner lieu à un compte rendu permettant le suivi effectif de l'observance dans le respect de la liberté du patient. Au stade de l'administration, cette procédure de suivi de l'observance relève en propre de l'EHPAD, et n'entre pas dans le champ de la présente convention. Toutefois, les parties s'accordent sur l'intérêt clinique, d'un point de vue tant médical que pharmaceutique, de structurer la traçabilité des prises et le suivi des effets dans le but de sécuriser le circuit du médicament avec des technologies innovantes (web, mobile, internet des objets). Le pharmacien dispensateur s'engage à contribuer à la promotion de la traçabilité et à l'administration par les choix technologiques retenus selon au minimum le standard de qualité permis par la technologie Medissimo et sa plateforme numérique.

## Article 25. Suivi de l'observance

Le suivi de l'observance est une mission essentielle et partagée des acteurs de la chaîne de soins. En son sein, le pharmacien dispensateur favorise en particulier auprès de l'équipe soignante de l'EHPAD :

- L'enregistrement par le personnel référent de l'EHPAD des motifs de non administration des médicaments au patient, en suivi numérique à partir de la plateforme de Medissimo, accessible au personnel référent de l'EHPAD.
- L'édition d'un bilan d'observance selon au minimum le standard de qualité permis par la technologie Medissimo et sa plateforme numérique.

## Article 26. Coordination des soins

L'EHPAD s'engage à faciliter les liens entre le pharmacien dispensateur, le pharmacien référent et l'équipe soignante sous la responsabilité du médecin coordonnateur, afin d'assurer la qualité et la continuité du soin par la mise à disposition régulière des informations nécessaires à la validation pharmaceutique de l'ordonnance, au bon usage du médicament, à la lutte contre le risque iatrogénique et au suivi du patient grâce notamment au dossier pharmaceutique.

Le pharmacien dispensateur s'engage avec le pharmacien référent au suivi du patient en lien avec l'équipe soignante afin d'optimiser l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance, et de permettre l'adaptation ou l'arrêt éventuel des traitements dans le meilleur délai.

Le personnel délégué de l'Officine doit, pendant ses périodes de présence dans l'EHPAD ou en cas d'urgence, se tenir à disposition des patients qui le souhaiteraient aux fins de conseil, d'information et de suivi en lien avec l'équipe soignante, au titre de la prestation décrite dans la présente convention.

Le médecin coordonnateur doit, en application de l'article 3 de la convention type issue du décret du 30 décembre 2010 :

- Rendre les informations de suivi pharmaceutique accessibles au médecin traitant 24 heures sur 24 au sein de l'EHPAD, et dans des conditions propres à assurer leur confidentialité conformément au dit contrat-type,
- Réunir dans la commission de coordination gériatrique les professionnels de Santé libéraux exerçant dans l'EHPAD afin de les consulter sur le projet de soins, et notamment les protocoles de soins gériatriques.

## INFORMATIONS

---

### Article 27. Transmission des informations

La qualité du circuit du médicament nécessite d'informatiser et d'automatiser les échanges de données entre l'EHPAD et l'Officine.

- L'EHPAD s'engage à sécuriser les échanges en son sein en exportant les données de l'ordonnance de son Logiciel de Gestion de Soins vers le système d'information assistant la préparation des doses à administrer. Cet export doit être validé par l'original de l'ordonnance.
- L'EHPAD s'engage à télétransmettre l'ordonnance vers le pharmacien dispensateur sous couvert du pharmacien référent, dès lors que l'original est remis lors de la livraison pour apposer les mentions réglementaires. Ces transmissions doivent garantir la confidentialité des données.
- L'Officine s'engage à sécuriser les échanges en son sein en exportant les données de l'ordonnance de son Logiciel de Gestion Officinale vers le système d'information assistant la préparation des doses à administrer. Cet export doit être validé par l'original de l'ordonnance.

L'EHPAD s'engage à faciliter les échanges entre le médecin coordonnateur, le personnel soignant, le personnel délégué par le pharmacien dispensateur et le pharmacien référent par la mise à disposition d'un cahier de liaison recueillant, de façon permanente et formalisée, les observations relatives aux traitements médicamenteux des patients.

L'EHPAD s'engage à faire participer le pharmacien référent à la commission de coordination gériatrique, lorsqu'une telle commission existe et aux réunions de coordination des soins.

### Article 28. Elaboration et révision des listes

L'EHPAD s'engage à solliciter le pharmacien référent pour élaborer en coopération avec le médecin coordonnateur et les médecins traitants la liste des médicaments à utiliser préférentiellement et la liste des médicaments pour soins urgents.

Ces listes sont révisées au minimum une fois par an à partir des rapports ou reporting disponibles dans l'EHPAD à partir des choix technologiques retenus selon au minimum le standard de qualité permis par la technologie Medissimo et sa plateforme numérique. Pour l'élaboration et la révision de ces listes, le pharmacien référent prend en compte les informations fournies par les autres Officines dispensant dans l'EHPAD s'il y a lieu.

### Article 29. Prescription hors des listes

Sous couvert du médecin coordonnateur, l'EHPAD transmet aux médecins libéraux choisis par les patients la liste des médicaments dans chaque classe pharmaco-thérapeutique (article 2.2. de la convention-type, arrêté du 30 décembre 2010).

Si le médecin traitant choisi par le patient prescrit un produit de santé autre que celui retenu dans l'EHPAD, s'agissant de médicaments, de dispositifs médicaux ou de produits diététiques, le médecin coordonnateur, le pharmacien ou l'infirmière de l'EHPAD le contacte pour lui proposer de le remplacer par un produit équivalent de la liste susmentionnée, s'il existe (article 3 du contrat type, arrêté du 30 décembre 2010).

### Article 30. Suivi des consommations

Afin d'améliorer le bon usage, le pharmacien dispensateur s'engage à communiquer régulièrement au pharmacien référent et au médecin coordonnateur ou prescripteur les données statistiques des médicaments pour la commission gériatrique, ainsi que les données individualisés du patient au titre de son suivi pharmaco-thérapeutique. Les piluliers et les boîtes non totalement utilisés sont remis à l'Officine par le personnel référent

de l'EHPAD pour être détruits après avoir été tracés. Les motifs de non-administration des médicaments au patient sont enregistrés par l'EHPAD et transmis au pharmacien dispensateur. En application de l'arrêté du 30 décembre 2010, le pharmacien référent et le médecin traitant collationnent ces données de consommation constituant le volet pharmaceutique du dossier médical du patient facilitant la continuité des soins dans l'EHPAD, et favorisant la bonne adaptation des prescriptions de médicaments aux impératifs gériatriques à partir des choix technologiques retenus selon au minimum le standard de qualité permis par la technologie Medissimo et sa plateforme numérique.

### **Article 31. Evaluation de la prestation pharmaceutique**

Chaque année, le représentant légal de l'EHPAD, le médecin coordonnateur, le pharmacien dispensateur et le pharmacien référent se réunissent lors d'un comité pharmaceutique en vue d'examiner l'apport de la convention en matière de bon usage du médicament, de sécurité du circuit du médicament, et de prévention des risques iatrogéniques. Ils évaluent le niveau des dépenses pharmaceutiques et les politiques de substitution mises en place pour les médicaments prescrits, avec les bilans cités aux articles 28 et 30 et autres reporting permis par la technologie Medissimo et sa plateforme numérique.

## **TARIFICATION**

---

### **Article 32. Tarification des médicaments**

Le pharmacien dispensateur s'engage à :

- Fournir les médicaments et prestations remboursables les moins onéreux parmi ceux adaptés au patient,
- Communiquer une liste des prix pratiqués pour les médicaments en dépassement ou non remboursés,
- Pratiquer le tiers payant en accord avec la mutuelle du patient.

L'EHPAD s'engage à toutes diligences auprès des familles pour que les factures des patients soient régulièrement acquittées.

### **Article 33. Tarification de la prestation pharmaceutique**

En attente d'une prestation pharmaceutique éventuellement nomenclaturée et remboursée, la tarification de la prestation décrite fait l'objet d'une négociation directe entre les parties, selon les circonstances locales et le niveau des prestations assurées. Au minimum, on peut concevoir une compensation des coûts de préparation en pilulier par exclusion de tout autre avantage financier ou en nature.

## RESPONSABILITÉS

---

### Article 34. Responsabilité du pharmacien dispensateur

En attente des textes réglementaires applicables, le pharmacien dispensateur est responsable du respect des bonnes pratiques et procédures sous la supervision du pharmacien référent. Il assure sa prestation selon, au minimum, le standard de qualité et de traçabilité totale de Medissimo.

### Article 35. Responsabilité du pharmacien référent

En attente des textes réglementaires applicables, les responsabilités du pharmacien référent sont décrites dans la convention portant désignation de pharmacien référent par l'EHPAD (annexe).

### Article 36. Personnel délégué de l'Officine

Le pharmacien dispensateur s'engage à ce que les médicaments et les informations nécessaires à leur bon usage soient, après validation par lui de l'ordonnance, délivrés par un de ses personnels dit personnel délégué, spécialement formé aux problématiques et besoins en EHPAD.

Le personnel délégué agit sous l'autorité du pharmacien dispensateur. Il possède la qualification de pharmacien, de préparateur en pharmacie ou d'étudiant en pharmacie inscrit en 3<sup>ème</sup> année. Sous l'autorité du pharmacien dispensateur, il assure l'interface pharmaceutique avec l'EHPAD et s'interdit toute démarche non déontologique. Le personnel délégué est en charge d'une :

- Fonction technique : délivrance des médicaments, conseils de bon usage, information sur la sécurisation du circuit du médicament, aide au recueil des données, suivi de l'observance, des alertes, des listes de médicaments, évaluation des pratiques...
- Fonction de liaison avec l'EHPAD : transmission des données déterminant la sécurisation du circuit et la consommation médicamenteuse, des données d'observance et de qualité de prescription, des informations pour la mise à jour du dossier patient.

En cas d'absence de son personnel délégué habituel, le pharmacien dispensateur s'engage à assurer la continuité de la prestation en déléguant une autre personne dûment habilitée.

### Article 37. Personnel référent de l'EHPAD

L'EHPAD s'engage à ce que les médicaments et les informations nécessaires à leur bon usage soient réceptionnés par un de ses personnels dit « personne référente » de l'EHPAD, spécialement formée aux problématiques et besoins des patients en soins médicamenteux. La personne référente est placée sous l'autorité du médecin coordonnateur. Elle possède la qualification de personnel infirmier. Elle assure l'interface avec le pharmacien dispensateur sous la supervision du pharmacien référent, et du médecin coordonnateur le cas échéant.

La personne référente est en charge d'une :

- Fonction technique : réception des médicaments, ouverture et contrôle des sacs scellés, émargement du bon de délivrance, rangement des traitements, administration, gestion des changements de traitement, suivi des conditions de conservation, des alertes, des résidus et périmés, bionettoyage des matériels,
- Fonction de liaison avec l'Officine : transmission des cartes vitales pour mise à jour du dossier pharmaceutique notamment.

En cas d'absence de la personne référente habituelle, l'EHPAD s'engage à assurer la continuité de cette prestation en déléguant une autre personne dûment habilitée.

## VIE CONVENTIONNELLE

---

### Article 38. Durée et résiliation

La présente convention est conclue pour une période de 3 ans minimum à compter de la date de sa signature, et renouvelable par tacite reconduction à sa date d'échéance.

La présente convention pourra être résiliée en cas de manquements graves qui pourraient conduire à la mise en danger du résident ou attenter gravement au fonctionnement de l'EHPAD. La résiliation anticipée est possible par lettre recommandée avec accusé de réception, trois mois avant sa date d'échéance.

### Article 39. Election de domicile

Pour l'exécution des présentes et de leurs suites, élection de domicile est faite au siège de chacune des parties, tel qu'indiqué en tête des présentes. En cas de litige, les tribunaux du domicile du défendeur seront seuls compétents.

### Article 40. Transmission de la convention

La présente convention doit être transmise par l'établissement à l'autorité administrative compétente. La présente convention doit être transmise pour information au Conseil régional de l'Ordre du lieu d'exercice du pharmacien et du lieu de dispensation, si ce dernier relève d'une autre compétence territoriale. L'EHPAD s'engage à mettre la présente convention à disposition des patients ou de leur représentant légal.

Fait le ..... / ..... / ....., à .....

OFFICINE

EHPAD

## ANNEXES

---

### **Annexe n°1 : Convention portant désignation du pharmacien référent**

En application des articles L. 5125-1-1 A et L5126-6-1 du Code de la santé publique, cette convention porte désignation du pharmacien référent pour l'EHPAD.

#### **Article 1.**

Madame, Monsieur ..... est désigné(e) pharmacien référent de l'EHPAD pour l'objet, la durée et dans les conditions fixées par la loi, et est ci-après dénommé(e) « pharmacien référent ».

#### **Article 2.**

En lien avec le médecin coordonnateur, le pharmacien référent concourt à garantir la qualité et la sécurité de la dispensation ainsi que la bonne gestion et le bon usage des médicaments dispensés aux patients par le ou les pharmaciens ayant signé une ou des conventions de fourniture de médicaments avec l'EHPAD, conformément à la réglementation applicable. Il concourt notamment à la prévention du risque médicamenteux iatrogène.

#### **Article 3.**

Avec le médecin coordonnateur, le pharmacien référent participe aux réunions pharmaceutiques (comité pharmaceutique, commission de coordination gériatrique, réunion de coordination des soins ...) et collabore avec les médecins traitants à l'élaboration de la liste des médicaments en DCI à utiliser préférentiellement dans chaque classe pharmaco-thérapeutique et de la liste des médicaments pour soins urgents, selon la réglementation applicable.

#### **Article 4.**

Le pharmacien référent facilite la connaissance nominative et consolidée des traitements et de leurs coûts réels selon les schémas posologiques et jusqu'à la fraction de l'unité de prise, par la mise à disposition de tableaux de bord déterminant la traçabilité totale du circuit ainsi que les données de consommation en médicaments. Le pharmacien référent tient à jour le bilan d'activité de dispensation pour l'établissement ainsi que le bilan individualisé des traitements de chacun des patients.

#### **Article 5.**

Le pharmacien référent élabore, avec le médecin coordonnateur, le manuel qualité et sa grille d'évaluation visant à définir les procédures et modalités d'organisation de la prestation, en particulier de sécurisation du circuit du médicament et de son bon usage, de réduction des gaspillages évitables, de liaison entre l'EHPAD et l'Officine et de mise à jour du Dossier Pharmaceutique.

#### **Article 6.**

Le pharmacien référent veille au respect, par le pharmacien dispensateur, des bonnes pratiques de dispensation, de préparation éventuelle des doses à administrer, de sécurisation du circuit du médicament, de transmission d'informations et de rapports d'informations conformément au projet d'établissement et aux conventions passées entre l'EHPAD et les pharmaciens dispensateurs visant au minimum le standard de qualité de Medissimo.

#### **Article 7.**

Le pharmacien référent et l'EHPAD s'engagent au respect de l'exercice personnel et de l'indépendance professionnelle et technique du pharmacien dispensateur. Le cas échéant, le pharmacien référent ne peut procéder qu'à des recommandations confraternelles à leur égard. Il est rémunéré dans les conditions strictement définies par la réglementation.

#### **Article 8.**

Ces conventions sont transmises par l'EHPAD au directeur général de l'agence régionale de santé ainsi qu'à la caisse primaire d'assurance maladie dont il relève, et par les pharmaciens aux

Conseils régionaux de l'Ordre compétents. La présente convention est annexée aux conventions passées entre l'EHPAD et les pharmaciens dispensateurs.

L'établissement et l'exploitation de documents sous forme de tableau de bord sont permis par les systèmes avancés de traçabilité totale appliqués au circuit du médicament en EHPAD comme le prévoit le projet d'établissement.

Il incombe au pharmacien référent de veiller à la traçabilité totale des opérations que la loi lui donne pour charge de superviser et de rapporter, dans des termes à définir par la réglementation.

La collecte de ces données et l'établissement de ces documents peuvent faire l'objet d'une convention avec le pharmacien dispensateur dès lors que le pharmacien dispensateur utilise lui-même un système de traçabilité totale.

## **Annexe n°2 : Contrat de prêt de matériels visant à la sécurisation du circuit du médicament**

La sécurisation du circuit du médicament nécessite la mise en place dans l'EHPAD d'un ou plusieurs chariots à médicaments et leurs accessoires. Le présent contrat précise les modalités d'organisation du prêt du ou des dit(s) matériel(s).

### **Article 1. Objet**

En conformité des articles 1875 et suivants du Code Civil et des clauses du présent contrat, le prêteur concède gracieusement au bénéficiaire l'utilisation à titre de prêt des matériels énumérés et décrits dans le tableau ci-après, et dans les conditions ci-après.

### **Article 2. Durée**

Ce contrat de prêt est conclu pour toute la durée de la Convention EHPAD-Officine de management pharmaceutique des traitements médicamenteux, signée entre les mêmes parties le ....., et dont elle est un accessoire.

### **Article 3. Usage**

Les matériels livrés et installés par le prêteur sont mis en service par le bénéficiaire. Ils ne pourront en aucune manière être déplacés en un autre lieu qu'à l'adresse figurant en en-tête des présentes, sauf accord préalable et écrit du prêteur.

Le bénéficiaire s'interdit expressément de marquer ou de démonter le matériel prêté. Pendant toute la durée de ce prêt, le bénéficiaire s'engage à les entretenir et utiliser de manière précautionneuse à ses frais et sous sa seule responsabilité.

### **Article 4. Exclusivité d'usage**

Ces matériels sont mis à disposition à fin exclusive de sécuriser le circuit du médicament de la pharmacie jusqu'au patient au sein de l'EHPAD, conformément à la Convention précitée de management pharmaceutique des médicaments préparés.

Le bénéficiaire ne pourra utiliser ces matériels pour aucune autre utilisation. Il ne peut les prêter à titre gratuit ni les louer à des tiers ni laisser acquérir de quelconques droits sur eux.

### **Article 5. Surveillance**

Le prêteur s'engage à fournir au bénéficiaire tous les manuels ou documents d'utilisation et de maintenance mis à sa disposition par le fournisseur, permettant l'utilisation du matériel prêté conformément à son usage exclusif. Le bénéficiaire est responsable de la surveillance et de l'utilisation des matériels conformément à leur usage exclusif par le personnel de son établissement, et le cas échéant par toute autre personne amenée à les manipuler.

**Article 6. Maintenance**

La maintenance des matériels est assurée par et aux frais du seul bénéficiaire conformément aux manuels d'utilisation et de maintenance. Le bénéficiaire peut conclure un contrat de maintenance auprès d'une société agréée par le fournisseur du matériel qui lui est prêté.

**Article 7. Responsabilité**

Le bénéficiaire porte la responsabilité de tout dommage causé à autrui dans et hors de son établissement du fait de l'utilisation par toute personne du matériel qui lui a été prêté. Les matériels éventuellement détériorés du fait d'un mauvais usage ou d'un défaut de maintenance, ou détruits, confisqués ou volés seront remplacés aux seuls frais du bénéficiaire.

**Article 8. Dépôt de garantie**

En garantie de l'exécution du présent contrat, le bénéficiaire verse au prêteur qui le reconnaît et lui en donne valable quittance, la somme de .....

Dès réception des matériels en retour et après contrôle, le prêteur s'engage à rendre le dépôt de garantie au bénéficiaire.

**Article 9. Reconduction**

Le présent contrat de prêt est un accessoire de la Convention de management pharmaceutique pour le bon usage des médicaments préparés. Il est conclu pour la même durée et est renouvelé dans les mêmes conditions. A l'expiration du contrat de prêt, si le bénéficiaire est intéressé par l'achat du matériel, il devra en faire part au prêteur pour convenir des modalités de la vente.

**Article 10. Restitution**

A l'expiration du contrat de prêt, les matériels ci-dessous décrits seront retournés au prêteur, aux seuls frais et sous l'entière responsabilité du bénéficiaire, dans les 15 jours. Si le matériel n'est pas restitué au prêteur dans le délai prévu, les sommes versées à titre de dépôt de garantie lui seront acquises sans libérer le bénéficiaire de l'obligation de restitution.

**Article 11. Résiliation**

En cas de défaut d'exécution des présentes, ce contrat de prêt sera résilié de plein droit, huit jours après une mise en demeure adressée par lettre recommandée restée sans effet et énonçant la volonté de l'une ou l'autre des parties d'user du bénéfice de la présente clause. En cas de résiliation de la convention principale dont il est l'accessoire, ce contrat de prêt est résilié de plein droit.

**Article 12. Élection de domicile**

Pour l'exécution des présentes, les parties font élection de domicile chacune en son siège ci-dessus indiqué.

**Liste et descriptif des matériels en prêt**

| MATÉRIEL              | RÉFÉRENCE | IDENTIFICATION | PRIX (€) |
|-----------------------|-----------|----------------|----------|
| CHARIOT À MÉDICAMENTS |           |                |          |
| <b>TOTAL HT (€)</b>   |           |                |          |

### **Annexe n°3 : Demande médicale de préparation du traitement médicamenteux**

IDENTIFICATION DU MÉDECIN

La prescription de Madame, Monsieur ..... nécessite la préparation de son traitement en pilulier, pour toutes les doses à administrer pouvant faire l'objet d'une telle préparation, dans le but de simplifier la prise des médicaments et de sécuriser le circuit du médicament.

## **Annexe n°4 : Lettre d'information au patient**

Madame, Monsieur,

Toute personne a le libre choix de son pharmacien. C'est un droit fondamental et important, puisque le pharmacien est notamment responsable de la dispensation des traitements, des conseils de bon usage au patient et de son suivi personnalisé, ainsi que le cas échéant de la préparation des doses à administrer.

Dans le cas où le patient n'aurait pas choisi de pharmacien dispensateur, l'établissement lui présente, à titre informatif, la liste des pharmaciens intervenant en son sein.

Dans le cadre de sa recherche de sécurité et de qualité du soin médicamenteux, l'établissement a passé une convention avec une ou plusieurs pharmacies d'Officine afin de promouvoir la meilleure prestation pharmaceutique au profit de ses patients.

Cette convention, déposée au Conseil de l'Ordre des pharmaciens, a pour but d'assurer la sécurité optimale des traitements ainsi que la traçabilité totale des médicaments, de leur dispensation et préparation éventuelle jusqu'à leur administration, selon au minimum le standard de qualité et de traçabilité Medissimo.

Les médicaments sont dispensés par le pharmacien : certains traitements peuvent en cas de besoin être préparés dans l'Officine, dans des piluliers à usage unique tracés, accompagnés de toutes les informations nécessaires à leur administration et à la coordination des soins avec l'équipe soignante.

Les médicaments sont conservés dans la pharmacie. Le pharmacien assure la conservation et la gestion nominative, sous traçabilité totale, des médicaments à préparer pour les traitements des semaines suivantes, dans la limite de 6 mois. Les médicaments non utilisés à l'issue du traitement sont détruits.

Un système d'information garantit la traçabilité totale du service pharmaceutique. Les utilisateurs de ces données informatisées sont le médecin coordonnateur et le personnel soignant, le pharmacien dispensateur et le pharmacien référent.

Medissimo centralise ces données anonymes et réalise des études statistiques anonymes à des fins d'amélioration de la qualité du service pharmaceutique rendu aux patients.

Nous soumettons cette offre gracieuse de service pharmaceutique à votre approbation.

Si vous souhaitez bénéficier de cette prestation, vous trouverez au verso le formulaire de demande que nous vous remercions de nous remettre ou retourner dûment signé dans l'enveloppe ci-jointe. Le patient qui ne désire pas bénéficier de ce service peut librement faire appel au pharmacien de son choix, auquel il pourra le cas échéant demander la préparation de son pilulier personnel.

## **Annexe n°5 : Demande de prestation pharmaceutique du patient**

Je, soussigné(e) Madame, Monsieur ....., patient dans l'établissement ou son représentant légal,

- Déclare avoir été informé(e) de l'engagement de l'EHPAD dans une démarche conventionnelle de qualité et de traçabilité totale du circuit du médicament selon le standard avancé Medissimo,
- Demande la dispensation de mes médicaments et produits de santé par un pharmacien d'Officine engagé par convention à ces objectifs de qualité, de sécurité et de traçabilité totale de sa prestation,
- Demande la dispensation, la préparation éventuelle, la conservation et la gestion nominative sous traçabilité totale de mes médicaments à préparer par et au sein de cette Officine,
- Demande la préparation de mes médicaments en pilulier nominatif tracé à usage unique afin d'en faciliter l'administration (cette demande, pour être valide, suppose une prescription médicale),
- Demande la destruction des médicaments que je n'aurais pas utilisés selon les procédures assurant la traçabilité de la destruction et la protection de l'environnement,
- J'ai pris connaissance des mentions légales liées au RGPD et j'en accepte le contenu (décrit en annexe n°6).

Le patient ou son représentant demandant ce service gracieux au sein de notre établissement ne renonce pas à son droit fondamental et permanent au libre choix de son pharmacien dispensateur.

Pour bénéficier de toute autre information liée au management pharmaceutique du traitement médicamenteux, le patient ou son représentant est invité à consulter [www.medissimo.fr](http://www.medissimo.fr).

*\* Conformément à la loi 78-17 « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, la personne résidente ou son représentant légal bénéficie d'un droit d'accès et de rectification des informations le concernant. Pour exercer ce droit, ils peuvent s'adresser au directeur de l'établissement, à la pharmacie d'Officine, ou à défaut à Medissimo, 8, rue Jeanneret • 78300 Poissy cedex.*

## Annexe n°6 : Mentions légales liées au RGPD

Le RGPD est le Règlement Général sur la Protection des Données : il vise à assurer une protection optimale des données personnelles dans toute l'Union Européenne. Il est entré en application en Europe le 25 mai 2018, et il fournit des nouveaux droits aux personnes concernant l'utilisation de leurs données personnelles. Ce document vous informe de vos droits concernant vos données personnelles.

Pour toute demande liée au RGPD et au traitement des données personnelles chez Medissimo, vous pouvez vous adresser au Délégué à la Protection des Données de Medissimo, à l'adresse [dpo@medissimo.fr](mailto:dpo@medissimo.fr).

Dans les traitements opérés par Medissimo, les données personnelles sont recueillies à des fins de traçabilité du circuit du médicament, d'amélioration des soins du patient, et d'études statistiques destinées aux professionnels de santé. Les bases juridiques de ces traitements sont l'intérêt légitime de la personne et le consentement du patient.

Les données personnelles recueillies sont destinées aux professionnels de santé concernés par les soins du patient : pharmaciens, médecins, infirmières, etc., ainsi que les personnels médicaux qui agissent sous la responsabilité de ces professionnels de santé (préparateurs et préparatrices en pharmacie, aides-soignant(e)s, secrétaires médicales, etc.).

Les données personnelles recueillies sont hébergées par le prestataire IDS, hébergeur de données de santé agréé «Hébergeur de Données de Santé» (article 1111-8 du Code de la Santé Publique et décret du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel). Ces données sont intégralement hébergées en France et ne sont pas transférées vers un pays tiers ou à une organisation internationale.

Pour des raisons de sécurité et d'obligations légales, ces données sont conservées 5 ans en base active, c'est à dire accessible en ligne, et 20 ans en base archive, c'est à dire accessible uniquement sur demande tracée et justifiée.

Par ailleurs, toute personne concernée par un traitement de données de santé dispose d'un certain nombre de droits :

- Elle peut demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la limitation des informations figurant dans ce traitement ;
- Elle a le droit de s'opposer au traitement de ses données ;
- Elle a le droit à la portabilité de ses données (pour l'utilisation dans un autre système de traçabilité que celui de Medissimo) ;
- Elle a le droit de retirer son consentement à tout moment pour les traitements fondés sur le recueil du consentement ;
- Elle a le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente du pays concerné. En France, l'autorité de contrôle est la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

## ARTICLES DE DOCTRINE

[1] Megerlin F, « Impact de l'externalisation de la gestion du circuit du médicament en EHPAD. De la comptabilité des boîtes au suivi des traitements à l'unité de prise », Santé et systémique, n° 1-2, Vol.10, oct. 2007. [2] Megerlin F, Lhoste F, « Structure et coût des médicaments non utilisés au sein d'établissements pour personnes âgées », Santé Décision Management, n° 1-2, Vol.11, janvier.-février. 2008. [3] Megerlin F, Lhoste F, « Système d'information et management du médicament en maison de retraite », Techniques hospitalières, TH 710, juillet-août 2008. [4] Megerlin F, Lhoste F, « Système d'information et management du médicament en secteur ambulatoire », Journal d'Economie Médicale, n° 3, mai 2008. [5] Blochet C, « Suivi pharmaceutique des traitements préparés en secteur ambulatoire », Communication 9th international conference on system science in health care, septembre 2008. [6] Blochet C, « Projet de convention Officine / EHPAD, mise à jour 2009 », Décideurs en Gérontologie, n°97, nov. 2008. [7] Megerlin F, Vion D, Begue D, « Le droit du reconditionnement des médicaments au profit des patients : entre Charybde et Scylla », Médecine et Droit, n° 94, janv.-fév. 2009, p17-23. [8] Megerlin F, « Vers le management pharmaceutique des traitements préparés en pilulier », Santé Décision Management, volume 12, n°1-4/2009. [9] Blochet C, Weber J-L. « Contribuer à une amélioration de l'observance thérapeutique pour une prise en charge globale de la maladie », recommandation n°13 du rapport de Pierre Lasbordes, « La télésanté : un nouvel atout au service de notre bien-être ». 15 octobre 2009. [10] Chevalier H, Blochet C, « Analyse des médicaments distribués en EHPAD : Evaluation des sources d'économies possibles au sein de 21 établissements en expérimentation », 8èmes Assises Nationales du Médecin Coordinateur en EHPAD, 8 et 9 nov. 2010. [11] Blochet C, Convention EHPAD – Officine, mise à jour 2012 « Le management pharmaceutique des traitements médicamenteux », Le Pharmacien de France, n°1233, août. 2011. [12] Vétel J-M, Blochet C, Robert C, « Le circuit de distribution des médicaments en EHPAD », La revue de Gériatrie, n°spécial, p.47, septembre 2012. [13] Blochet C, Convention EHPAD – Officine, mise à jour 2013 « Le management pharmaceutique des traitements médicamenteux », Le Pharmacien de France, n°1244, oct. 2012. [14] Bertin-Hugault F, Blochet C, Dazinieras A, Nasta J, Denormandie P, « Impact d'une modification de pilulier sur l'efficacité du circuit du médicament en EHPAD », La Revue de Gériatrie, Tome 38 n°7, septembre 2013. [15] Chevalier H, Blochet C, « Etude PREMS : Pilulier mono-médicament de 28 jours et consommation de médicaments de 39 892 patients en EHPAD », 3èmes Etats Généraux de la SANTE en REGIONS, 12 septembre 2013. [16] Malfuson P, Clot-Faybesse, Bertin-Hugault F, Blochet C, Rat P, Bonin-Guillaume S, « Consommation d'antalgiques en EHPAD : étude observationnelle sur 99 EHPAD », JASFGG13-1089, octobre 2013. [17] Blochet C, Convention EHPAD – Officine, mise à jour 2014 « Le management pharmaceutique des traitements médicamenteux », Le Pharmacien de France, n°1254, nov. 2013. [18] Baroukh Claude, Amélioration de l'observance médicamenteuse chez le sujet âgé en risque de dépendance, Etude URPS Basse-Normandie, mai 2014. [19] Galland J, Dazinieras A, Cohen N, Blochet C, Armaingaud D, Denormandie P, Bertin-Hugault F, « Consommation de médicaments antibiotiques en EHPAD : étude dans 67 établissements français sur une année » JASFGG14-1029, novembre 2014. [20] Blochet C, Vétel J-M, Vial A, « Étude d'usage des médicaments en EHPAD entre 2011 et 2013 », Revue de Gériatrie, Tome 40, No 4 Avril 2015. [21] Faculté de Médecine de Paris Descartes, Laboratoire d'Ethique Médicale et Médecine Légale : Evaluation des risques d'usage du pilulier connecté dans le circuit du bon usage du médicament, 2im.077.15, 11 & 20 mai 2015. [22] Galland J, Dazinieras A, Cohen N, Blochet C, Armaingaud D, Denormandie P, Bertin-Hugault F, Consommation des médicaments antibiotiques en EHPAD : étude dans 67 établissements français sur une année, La Revue de Gériatrie, Tome 40, No 8 Octobre 2015. [23] Gen'X, Étude de consommation des médicaments génériques en EHPAD, 4e édition, Blochet Caroline, Medissimo, nov. 2015. [24] Van Overloop Romain, Etude de la consommation chronique d'inhibiteurs de la pompe à protons en EHPAD : indications documentées et médications associées pour 134 résidents, Thèse pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine (Médecine générale), Université de Bordeaux, 10 décembre 2015. [25] Megerlin F, Bégué D. « Le droit au reconditionnement des médicaments au profit du patient : fin d'un droit quantique » (note sous tribunal administratif de Bordeaux nov. 2014), Revue Générale de droit Médical 2016. [26] Herr Marie, Grondin Hélène, Sanchez Stéphane, Blochet Caroline, Vial Antoine, Denormandie Philippe, Anki Joël, Evaluation de la qualité de la prescription médicamenteuse chez 30 702 sujets âgés institutionnalisés à partir des données enregistrées lors de la préparation des piluliers, 8e Colloque Données de Santé en vie réelle, AFCROS, juin 2016. [27] Alexandre Duclos, Raphaël Koster, Caroline Blochet, 8ème Colloque PEP, Jeudi 2 Juin 2016 – CIUP, Paris XIVe, Le pilulier connecté imedipac au service de l'observance. [28] Herr Marie, Grondin Hélène, Sanchez Stéphane, Armaingaud Didier, Blochet Caroline, Vial Antoine, Denormandie Philippe, Anki Joël, Polypharmacy and potentially inappropriate medications: a cross-sectional analysis among 451 nursing homes in France, European Journal of Clinical Pharmacology, déc. 2016. [29] Priscilla Clot-Faybesse, François Bertin-Hugault, Caroline Blochet, Philippe Denormandie, Patrice Rat, Paul-Emile Hay, Sylvie

Bonin-Guillaume : Consommation d'antalgiques en Ehpad : étude observationnelle dans 99 Ehpad, Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil 2017 ; 15 (1) : 25-34. **[30]** Megerlin F, Begue D, Lhoste F, « Traçabilité et coût des médicaments non utilisés au sein d'établissements pour personnes âgées en France » Journal d'Economie Médicale, n° 7-8, Vol.24, nov.-déc. 2006. **[31]** Paul-Emile Hay, Ndiongue Biné Mariam, Letty Aude, Caroline Blochet : DemAsCH – Etude de la consommation de médicaments à effets anticholinergiques masqués en EHPAD. Poster de point d'étape, Fondation pour le Bien Vieillir, juillet 2018.

## TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES

---

### [1] Textes généraux

- Du Code de la santé publique,  
Convention type EHPAD-Officine prévue à l'article L. 5126-6-1 CSP,  
Libre choix du patient prévu à l'article L. 1110-8 CSP, article L. 162-2 CSS,  
Demande par le patient de la dispensation à domicile des médicaments par le pharmacien d'Officine de leur choix prévu à l'article L. 5125-25, R. 5125-50 CSP,  
L'EHPAD réputé domicile légal du patient prévu à l'article R. 5126-115 CSP,
- Du Code de déontologie des pharmaciens.

### [2] Texte communautaire particulier

- De l'article 40§2 de la directive 2001/83 portant Code communautaire du médicament.

### [3] Textes législatifs particuliers

- De la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,
- De l'article L. 311-3 et L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles,
- De l'article 64 de la Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2009 relative à l'expérimentation de la réintégration des médicaments dans la dotation soin des EHPAD,
- De l'article L. 5126-6-1 du Code de la santé publique (article 38 de la loi du 22 juillet 2009) portant fonction de pharmacien référent.

### [4] Textes réglementaires particuliers

- De l'arrêté du 30 décembre 2010 fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre en EHPAD,
- Du décret n°2011-1047 du 02 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur en EHPAD.

### [5] Doctrine administrative et ordinaire

- De la doctrine du Conseil central A et du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens de 2000, 2003, 2006,
- Des recommandations ordinaires de bonnes pratiques de la préparation éventuelle des doses à administrer de 2004,
- Des recommandations de l'académie nationale de pharmacie de 2013 sur la préparation, par le pharmacien dispensateur, des doses à administrer,
- Du rapport du groupe de travail de l'IGAS de 2005 relatif à la dispensation du médicament dans les maisons de retraite,
- Du rapport 2009 de la mission préparatoire à l'expérimentation de la réintégration du budget médicaments dans le forfait soins des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,
- De la circulaire du 6 Août 2009 relative à l'expérimentation de la réintégration des médicaments dans les dotations soins des établissements, précisant les missions du pharmacien référent,
- Des rapports d'évaluation de l'expérimentation de réintégration des médicaments dans les forfaits soins des EHPAD,
- Du rapport sur la politique du médicament en EHPAD remis par M. Philippe VERGER en décembre 2013 à la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé.

### [6] Textes à paraître

- Décret à la préparation des doses à administrer,
- Arrêté relatif à la convention cadre EHPAD – Officine(s),
- Arrêté relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments.

# NOTES

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# MEDISSIMO

8 rue Charles Edouard Jeanneret  
78300 Poissy

Tél. 01 3006 3006

Fax 01 3006 3007

[contact@medissimo.fr](mailto:contact@medissimo.fr)

[medissimo.fr](http://medissimo.fr)