|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Logo de l’établissement* | Charte de fonctionnement | *Date de création :* |
| « Comité Prise en charge médicamenteuse » | *Date de mise à jour :* |

# Composition et Référent

Le Comité Prise En Charge Médicamenteuse (Comité PECM) est composé des membres suivants :

* Médecin coordonnateur
* IDEC
* Pharmacien
* Référent CDM
* Directeur de l’établissement selon l’ordre du jour

M./Mme XXX (préciser sa fonction) a été désigné **Référent Prise en charge médicamenteuse** au sein de l’établissement. *(cf fiche de fonction du référent PECM)*

En fonction de l’ordre du jour et de la structure de l’établissement, d’autres professionnels pourront être conviés : préparateur en pharmacie, médecins prescripteurs, infirmiers, responsable de la gestion des risques, etc.

*De façon à promouvoir le partage d’expérience entre établissements et limiter le nombre de réunions pour les professionnels libéraux qui interviendraient dans différents EHPAD du territoire, un Comité PECM peut être créé pour plusieurs EHPAD.*

# Rôle et organisation

Le Comité PECM promeut et met en œuvre la politique de qualité et sécurité de la PECM au sein de l’établissement. Il diffuse et veille à l’application des bonnes pratiques de prise en charge médicamenteuse.

Il se réunit 2 fois par an (fréquence à adapter selon l’établissement).

Chaque réunion fait l’objet d’un ordre du jour et d’un compte-rendu / relevé de décisions.

*Exemples de sujets pouvant être abordés : mise en place du livret thérapeutique, actualité des déremboursements de médicaments, consommation de certaines classes thérapeutiques (antibiotiques, NL, anti-infectieux, etc.), mise à jour des protocoles, analyse des événements indésirables médicamenteux, suivi des indicateurs médico-économiques liés aux médicaments, gestion des risques a priori (auto-évaluation de la PECM), système d’information et informatisation de de la PECM, mise à jour des dotations, suivi de la consommation des classes thérapeutiques à risque, auto-évaluation de l’administration des médicaments par les IDE, sensibilisation des prescripteurs à l’utilisation du logiciel d’aide à la prescription, etc.*

*Selon la disponibilité des acteurs au sein de l’établissement, le Comité CDM peut s’intégrer à d’autres réunions institutionnelles afin de ne pas multiplier les instances.*

# Missions

Les missions du Comité PECM sont les suivantes :

* Définir un plan d’actions d’amélioration de la prise en charge médicamenteuse et en assurer le suivi (indicateurs et tableaux de bord)
* Organiser la communication et diffuser les bonnes pratiques et les outils adéquats auprès de l’ensemble des professionnels de l’établissement (exemple : création de supports, gestion documentaire)
* Elaborer et mettre à jour le livret thérapeutique (si nécessaire à partir de la liste préférentielle de médicaments) et sensibiliser les prescripteurs à son utilisation
* Organiser la vigilance pharmaceutique (alertes descendantes, retrait de lots)
* Permettre aux résidents autonomes d’être associés à leur prise en charge médicamenteuse
* Suivre les actualités thérapeutiques chez la personne âgée
* Assurer la gestion des événements indésirables liés aux médicaments :
  + Sensibiliser les professionnels au repérage et à la déclaration
  + Mettre à disposition des outils (fiche de signalement)
  + Analyser (qualitatif et quantitatif)
  + Assurer la notification (en interne et en externe) et la mise en place d’actions correctives
* Réaliser des auto-évaluations de la PECM (fréquence à définir selon plan d’actions d’amélioration propre à l’établissement)
* Ré-évaluer la dotation de médicaments pour besoins urgents ou « stock-tampon » et la dotation du chariot d’urgences (urgences vitales)