|  |
| --- |
| **CONVENTION ENTRE UN ETABLISSEMENT D’HERBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES**  **ET**  **UNE PHARMACIE D’OFFICINE** |
| ENTRE |
| Mutuelle soumise aux dispositions du Livre III du Code de la Mutualité  Immatriculée sous le numéro SIREN 477 901 71 |
| Pour son **EHPAD**  Adresse |
|  |
| Représenté par Mme/M ……………………………………………………………en sa qualité de Directrice/Directeur |
| Ci-après dénommé « L’établissement », |
| D’UNE PART, |
| ET |
| La Pharmacie d’officine  Adresse  Représentée par Mme/M………………………………………………………………….en sa qualité de gérant  Ci-après désignée « la Pharmacie »,  D’AUTRE PART,  : |

VISA

* Vu l’article le code de la santé publique, notamment les articles L4211-1 et L.5126- 10 ainsi que R4235-1 et suivants ;
* Vu les recommandations de bonnes pratiques en vigueur et notamment les préconisations de l’Ordre des Pharmaciens,
* Vu le code de la sécurité sociale et le code de l’action sociale et des familles.

PREAMBULE

Dans le cadre de ses missions, l’EHPAD (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) est amené à administrer des médicaments aux résidents accueillis et à utiliser des dispositifs médicaux y compris ceux nécessaires à l’administration de ces derniers.

Les besoins pharmaceutiques de l’Etablissement ne justifiant pas l’existence d’une Pharmacie à usage intérieur, visée à l’article L.5126-10 du code de la santé publique, il a été décidé d’établir un partenariat avec la Pharmacie en vue de satisfaire aux besoins pharmaceutiques des personnes accueillies.

La Pharmacie est une Pharmacie d’officine affectée à la dispensation au détail des médicaments, ainsi qu’à l’exécution des préparations magistrales ou officinales.

C’est pourquoi les parties se sont rapprochées afin d’établir le présent partenariat permettant de définir l’ensemble du circuit du médicament au sein de l’EHPAD et depuis la Pharmacie.

Ceci étant exposé, il a été convenu ce qui suit :

Article 1 – DECLARATIONS PRÉALABLES

Le pharmacien signataire de la présente convention exerce son activité dans le respect de la réglementation en vigueur et notamment des règles de déontologie, conformément aux articles R.4235-1 et suivants du CSP, et plus largement du code de la santé publique et du code de la sécurité sociale. Le pharmacien signataire déclare connaitre et appliquer pleinement les recommandations de bonnes pratiques en vigueur ainsi que les préconisations du Conseil de l’Ordre des Pharmaciens.

Le pharmacien signataire de la présente convention s’engage à assurer dans son intégralité l’acte de dispensation du médicament conformément à l’article R4235-48 du CSP.

Article 2 - OBJET

La présente convention a pour objet de déterminer les modalités du partenariat entre l’Etablissement et la Pharmacie visant à :

* La dispensation par la Pharmacie des médicaments et dispositifs médicaux prescrits exclusivement par les médecins traitants des résidents ou, à titre exceptionnel dans le cadre de situations d’urgence, le médecin coordonnateur. Pour ce dernier, la capacité de prescription s’effectue dans le cadre du 13° de l’article D.312-158 du code de l’action sociale et des familles,
* La détention, l’administration et l’utilisation par le personnel soignant de l’Etablissement des médicaments et des dispositifs médicaux.

Les parties signataires de la présente convention définissent également au sein des présentes les modalités et les procédures permettant de :

- formaliser les échanges entre le médecin coordonnateur, l’infirmier référent, le personnel soignant, le pharmacien signataire de la présente convention et, s’il en est désigné un, le pharmacien référent,

- organiser la transmission sécurisée de toutes les informations nécessaires à la bonne prise en charge des résidents sous réserve de leur consentement ou de celui du représentant légal,

- organiser la transmission des ordonnances des résidents de l’établissement à l’officine sous réserve de leur consentement ou de celui du représentant légal ; lorsque les copies des ordonnances sont transmises, les originaux doivent être présentés lors de la livraison pour l’apposition des mentions règlementaires ;

- organiser la transmission de la carte Vitale des résidents de l’établissement à l’officine, sous réserve de leur consentement ou de celui du représentant légal, pendant le temps nécessaire à la facturation des médicaments à l’Assurance maladie ;

- vérifier que la corrélation entre la prescription et les médicaments préparés est réalisée.

Article 2 - RESPECT DU LIBRE CHOIX DU RESIDENT

Les personnes hébergées ou leurs représentants légaux conservent la faculté de demander que leur approvisionnement soit assuré par un pharmacien de leur choix. Dans les 48 heures suivant l’admission du résident qui l’aura mandaté, l’EHPAD s’engage à remettre au pharmacien dispensateur les données nécessaires à la bonne dispensation des médicaments et les documents utiles (carte vitale ou attestation de sécurité sociale ainsi que la mutuelle du résident). La liaison informatique entre l’officine et l’EHPAD permet la transmission des données administratives du résident.

Article 3- PERSONNEL REFERENT 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 », spécialement formée aux problématiques et aux besoins des résidents 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, bio-nettoyage des matériels..) et une 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 habilitée.

Article 4- PERSONNEL DELEGUE DE L’OFFICINE

Le pharmacien dispensateur s’engage à ce que les médicaments et les informations nécessaires à leur bon usage soient délivrés par un de ses personnels, dit personnel délégué spécialement formé aux problématiques et besoins de l’EHPAD. Le personnel délégué agit sous l’autorité du pharmacien dispensateur. Il possède la qualité de pharmacien, de préparateur en pharmacie ou d’étudiant en pharmacie inscrit en 3ème 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 du médicament, 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…).

Article 5 - PRESCRIPTION

Les prescriptions de médicaments destinés aux résidents de l’Etablissement durant leur séjour sont rédigées sur ordonnance datée et signée par leur médecin traitant ou à titre exceptionnel, par le médecin coordonnateur au sens de l’article D.312-158 du code de l’action sociale et des familles . Elles répondent aux principes du livret thérapeutique en cours de validité élaboré par le médecin coordonnateur avec la participation des praticiens libéraux et le concours du pharmacien référent, et, le cas échéant, soumis pour avis en commission de coordination gériatrique.

Les prescriptions médicales saisies dans le logiciel de dossier de soins informatisé par les médecins sont directement transmises à l’officine, afin que la validation pharmaceutique soit réalisée.

A ce titre la Pharmacie dispose de la liste des médecins traitants pour chaque résident de l'Etablissement.

L'ordonnance doit répondre aux mentions prescrites par l’article R.5132-3 du code de la santé publique.

Les ordonnances sont conservées au sein de l'Etablissement via le logiciel de dossier de soins informatisé. ~~.~~ L’établissement s’assure que les données individuelles des résidents font l’objet du traitement des données de santé et sont hébergées au sein d’organisme détenant cette agrément.

Article 6 - DISPENSATION

L'Etablissement s'engage à apporter sa collaboration à la Pharmacie afin de permettre l'exécution des prestations, et en particulier de fournir à la Pharmacie les informations et les éléments indispensables à la bonne exécution de la dispensation. En ce sens l’établissement met à la disposition de l’officine le logiciel de dossier de soins informatisé qui regroupe toutes les données administratives ainsi que les données médicales des résidents.

Le représentant légal de l’établissement s’engage également à ce que les dispositions nécessaires soient mises en place pour que le pharmacien signataire de la présente convention et le pharmacien référent, si ce dernier a été désigné, puissent accomplir leurs missions, et veillent à préserver la liberté de leur jugement professionnel dans l’exercice de leurs fonctions pharmaceutiques.

**Article 6.1 Dispensation nominative**

Le Pharmacien assure l’accomplissement dans son intégralité de l’acte de dispensation et de validation pharmaceutique, conformément aux dispositions de l’article R.4235-48 du code de la santé publique et aux bonnes pratiques applicables. Le pharmacien vérifie la présence d’interactions entre les médicaments délivrés au cours d’un même acte de dispensation mais également ceux qui ont pu être dispensés antérieurement (avec ou sans prescriptions) et dont il a connaissance.

Les parties signataires de la présente convention s’engagent à établir un contact individualisé, par la visite du pharmacien signataire de la présente convention au résident, obligatoirement lors de la première dispensation et ultérieurement selon les besoins de la dispensation.

Le pharmacien signataire de la présente convention remet la notice des médicaments au résident à l’occasion du contact individualisé lors de la première dispensation et pour tout changement de traitement.

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

**Article 6.2 Préparation des doses à administrer**

La préparation des doses à administrer s’effectue sur prescription médicale uniquement et dans le respect de l’autonomie de la personne et de son consentement ou de celui du représentant légal. La préparation des doses à administrer s’effectue au sein de l’Officine, manuellement, de manière semi-automatisée, ou automatisée.

Les parties à la présente convention s’accordent sur la recommandation de réaliser la PDA pour une durée maximale de 7 jours. Le pharmacien s’engage à délivrer des piluliers à usage unique pour les résidents qui partent en vacances et/ou en famille. Le système utilisé pour la préparation des traitements permet la traçabilité des traitements délivrés par le pharmacien pour chaque usager de l’EHPAD. Il pourra être interfacé avec le logiciel mis en place dans l’établissement dans des conditions prévues par un avenant aux présentes.

Les conditions de réalisation de la préparation des doses à administrer doivent respecter les bonnes pratiques de dispensation en vigueur.

Sont exclus du reconditionnement en doses à administrer :

- Les médicaments de forme solide sensibles à l’humidité, ainsi que les liquides et les sachets

- Les médicaments dont la stérilité est requise jusqu’à l’administration,

- Les médicaments faisant l’objet de précautions de conservation, de durée de conservation ou de stabilité hors du conditionnement primaire inférieur à 28 jours,

- Les médicaments dont le schéma posologique peut faire l’objet d’un changement inopiné de posologie sur la période,

- Les médicaments stupéfiants.

Le pharmacien intégrera deux médicaments de secours à la PDA au cas où le traitement tombe à terre ou le résident le crache. Cette information apparaîtra clairement dans le plan de traitement.

Dans le cadre de sa prestation, le pharmacien fournit à l’EHPAD les chariots de distribution des médicaments sécurisés correspondants au système de distribution des médicaments déterminé. Selon l’organisation qui a été décidée au sein de l’EHPAD.

**Article 6.2 Commande et trousse d’urgence**

Le représentant légal de l’établissement fait participer le pharmacien, et le pharmacien référent s’il en est désigné un, avec les médecins traitants, à l’élaboration par le médecin coordonnateur en dénomination commune (DC) :

- de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement pour chaque classe pharmacothérapeutique, en cohérence avec le projet de soins de l’établissement. Cette liste devra être révisée au minimum une fois par an ;

- de la liste des médicaments pour soins urgents, ainsi qu’à leur gestion.

La Pharmacie s’engage à fournir les médicaments et les dispositifs médicaux :

- pour les besoins généraux de la trousse d’urgence, constituée selon la liste validée par le médecin coordonnateur, l’infirmier coordinateur et le pharmacien référent dans le respect de la réglementation en vigueur,

- pour les besoins particuliers pour soins urgents, dispensés sur prescription individuelle sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

Le service infirmier assure, en coordination avec le personnel délégué de la Pharmacie, une surveillance et une traçabilité au moins deux fois par an des dates de péremption et de conservation des médicaments détenus par l’EHPAD, aux fins de soins urgents.

Le chariot d’urgence est sous l’entière responsabilité de l’EHPAD.

Article 7- TRANSPORT ET CONDITIONS DE LIVRAISON

Le transport des médicaments et des produits de santé est effectué par la Pharmacie sous sa responsabilité en container scellé dans les conditions hygiène et de conservation optimales (respect de la chaine du froid).

Les livraisons ont lieu dans les locaux de l’Etablissement selon un planning convenu entre les Parties. Elles sont remises exclusivement par le pharmacien référent ou le personnel habilité de l’officine à l’IDEC ou l’IDE chargé de signer le bon de livraison ou bon de délivrance en 2 exemplaires comportant le tampon de l’officine et la signature du pharmacien afin d’en acter la réception ainsi que d’effectuer un rapprochement entre le bon de commande et le bon de livraison.

La Pharmacie livre les médicaments et dispositifs médicaux en conditionnement nominatif clos pour chaque patient et chaque prescription y compris les modifications de traitements et les médicaments « hors pilulier ». Elle joint à chaque livraison un bon de livraison.

Tout conditionnement endommagé par le transport devra être signalé dès réception, par l’EHPAD, en vue d’être vérifiés voire refusés. En cas de refus, un réapprovisionnement sera réalisé le jour même.

Les médicaments stupéfiants sont remis en mains propres par le pharmacien aux personnes référentes, suivant les mêmes modalités. Le contenu est vérifié, à la fraction d’unité de prise près. Le pharmacien s’engage à assurer la traçabilité lors de la reprise des stupéfiants par des bons de reprises en deux exemplaires comportant le nom du résident pour qui la prescription a été établie, le tampon de l’officine, la signature du pharmacien et de l’infirmier de l’EHPAD.

L’officine informe dans les meilleurs délais par écrit, de ses dates de fermeture, de tout changement d’organisation. Elle s’organise pour assurer la prise en charge continue des traitements et applique la procédure pour assurer la continuité de la qualité de la prestation. Elle transmet à l’établissement le nom de la pharmacie de garde et en cas de congés ou de fermeture exceptionnelle, elle définit la procédure pour assurer la continuité de l’approvisionnement.

Après délivrance à l’Etablissement, la Pharmacie n’est ni responsable de leur détention sous réserve des dispositions mentionnées à l’article 8.2.2, ni de leur administration aux résidents.

Article 8 - CONSERVATION AU SEIN DE L’ETABLISSEMENT

**8.1 - Locaux**

Les médicaments et les dispositifs médicaux sont détenus dans l’infirmerie dans une salle dédiée fermant à clé.

Le ou les locaux sont aménagés de façon à prévoir les zones suivantes :

• une zone (ou un local) de nettoyage du matériel ;

• une zone de préparation des doses à administrer ;

• une zone de rangement des produits, matériels et consommables ;

• une zone de stockage de taille suffisante pour permettre un stockage ordonné des différentes catégories de médicaments ainsi que des piluliers ;

• une zone distincte doit être réservée au stockage des médicaments destinés à la PDA.

Le pharmacien signataire déclare et reconnait, pour les avoir visité, que les zones de livraison et de stockage des médicaments de l’EHPAD, sont conformes et lui permet l’exercice de son art en toute sécurité.

**8.2 - Gestion de stock**

La Pharmacie prépare les médicaments au vu des prescriptions médicales qu’elle reçoit. Ainsi lors du renouvellement, la pharmacie contrôle le stock de médicaments afin de ne fournir que les médicaments nécessaires pour alimenter le stock. Elle tient compte des mentions « ne pas délivrer » du service infirmier.

L’objectif commun de l’Etablissement et de la Pharmacie est que tout résident reçoive de façon quotidienne l’intégralité des médicaments qui lui ont été prescrits. Cependant chacun d’entre eux contribue à éviter l’augmentation des stocks de médicaments

L’Etablissement est responsable de leur détention. Le médecin coordonnateur est tenu de veiller à ce que les conditions de détention et de conservation soient conformes aux bonnes pratiques et évitent également tout risque d’altération liée aux variations de températures et d’exposition à la lumière.

Un état quantitatif des médicaments stupéfiants est tenu à jour par l’infirmière coordonnatrice ou à l’infirmière, détenu sous scellés dans les conditions définies par le code la santé publique et mis à disposition des autorités compétentes à tout moment.

L’Etablissement veille à ce que les médicaments et dispositifs médicaux soient identifiables jusqu’au moment de leur administration.

**~~8.2 - Gestion de stock~~**

**8.2.1 Médicaments du stock individuel du résident**

La pharmacie veille à ne dispenser que les traitements nécessaires et à éviter un éventuel surstock, comme évoqué à l’article 6.

La pharmacie signale au service infirmier de l’EHPAD la nécessité de renouveler une ordonnance avant toute rupture de stock.

**8.2.2 Médicaments conservés hors stocks individuels**

Les médicaments destinés à des soins urgents sont détenus par l’établissement et dispensés sous la responsabilité du Pharmacien ayant signé la présente convention.

Certains médicaments, prescrits par le médecin traitant, et délivrés par la pharmacie, sont conservés hors stock et distribués hors piluliers sous la responsabilité entière de l’infirmière, dans le cadre de la dispensation pour besoins urgents

Le stock de médicaments correspondant à la dotation pour besoins urgents, permet d’éviter toute rupture de traitement comme de mettre en place plus rapidement des thérapeutiques prescrites.

La dotation est stockée dans le local adapté et sécurisé mentionné à l’article 8.1 de la présente convention.

La liste de la dotation est établie, modifiable et ajustée chaque année par le médecin coordonnateur. Le contenu de la dotation est vérifié chaque mois. Elle pourra ainsi contenir certains antibiotiques, antalgiques, médicaments du système cardiovasculaire, neurologique ou digestif.

Toute intervention du personnel soignant (IDE et médecin) sur la dotation doit être tracée dans le logiciel de dossier de soins informatisé (ou à défaut tracé sur la fiche de suivi de stock), afin de déclencher le cas échéant une nouvelle commande.

Chaque mois, un infirmier du service en collaboration avec la pharmacie d’officine, nommément identifiable selon un planning de gestion du médicament ou toute autre modalité définie par l’IDEC réalise un contrôle des dates de péremption sur l’ensemble des médicaments et dispositifs médicaux détenus selon les protocoles en vigueur.

Lors de toute utilisation ou retrait pour péremption, une nouvelle prescription médicale est rédigée par le médecin traitant ou s’il y a urgence par le médecin coordonnateur.

**8.2.3 Médicaments non utilisés ou périmés**

Le pharmacien s’engage à collecter et à éliminer tous les médicaments non utilisés, ainsi que les blisters vides ou non conformément à l’article L4211-2 du CSP. Le pharmacien, pour ce qui le concerne, s’engage à la destruction de ces déchets pharmaceutiques récoltés à l’EHPAD, dans une démarche environnementale et dans le circuit Cyclamed ou tout autre organisme de recyclage

Les produits non utilisés et périmés sont donc restitués à la Pharmacie qui en effectue la récupération dans les locaux de l’Etablissement, via Cyclamed ou tout autre organisme de recyclage.

Article 9 - ADMINISTRATION AU RESIDENT

L’infirmière ou la personne dûment déléguée en charge de la distribution, selon le planning, vérifie le contenu des piluliers, puis administre les médicaments après vérification de :

* L’identité du patient et des médicaments à administrer, au regard de la prescription médicale,
* Du mode d’administration.

Toute administration de médicaments est enregistrée (dose administrée et heure d'administration), au moment de sa réalisation, dans le dossier de soins informatisé. La traçabilité des lots administrés et de leur date de péremption est effectuée informatiquement (interface dossier de soins informatisé/système de PDA).

Article 10 - PHARMACOVIGILANCE

La pharmacovigilance a pour but l'identification, l'évolution et la prévention des risques d'effets indésirables des médicaments.

Les infirmiers ont le devoir de signaler tout incident auprès du médecin prescripteur, lequel doit renseigner s'il y a lieu une fiche de recueil de pharmacovigilance qu’il transmettra au Centre Régional de Pharmacovigilance conformément aux dispositions du code de la santé publique. Les évènements indésirables graves relatifs à un défaut du circuit du médicament sont signalés à l’Agence régionale de santé territorialement compétente.

La Pharmacie s'engage à suivre les alertes sanitaires ainsi qu’à procéder aux retraits de produits dans l’Etablissement dans les meilleurs délais. Une zone de quarantaine pour retrait de lot est identifiée au sein de l’EHPAD.

Article 11 - **CIRCUIT DU MEDICAMENT**

Trois réunions par an sur le circuit du  médicament auxquelles participent les parties prenantes au processus assurent l’amélioration et le suivi de la prise en charge médicamenteuse.

Elles ont pour objectifs :

- D’examiner l’apport de la présente convention en matière de bon usage du médicament, de sécurité du circuit du médicament et de prévention des risques iatrogéniques.

- D’évaluer la bonne exécution des articles de présente convention.

L’évaluation permet également de faire le point en matière de recueil et d’analyse des erreurs médicamenteuses, de faire le bilan des fiches d’évènements indésirables. En ce sens, et à la demande de l’Etablissement, le pharmacien pourra intervenir au sein de l’Etablissement au titre de la coordination technique et de l’information dans le cadre de la présente convention.

En outre, l’équipe de direction de l’EHPAD établit la politique de la qualité de la prise en charge médicamenteuse conjointement avec le médecin coordonnateur, président de la commission gériatrique. La Pharmacie est associée autant que de besoin à l’ensemble du processus de réflexion et de suivi.

Deux fois par an, la commission de coordination gériatrique composée des principaux acteurs du circuit du médicament (médecins prescripteurs, pharmacien, IDEC, etc.) participe par ses avis à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles, à l’intérieur de l’Etablissement.

**Article 12 - CONDITIONS FINANCIERES**

La Pharmacie fournit à l’Etablissement une facture mensuelle récapitulative. La facture est adressée au Directeur de l’Etablissement. Les prix facturés se limitent exclusivement aux prix des médicaments sans application d’une quelconque majoration pour service rendu lié à la livraison ou à la préparation des médicaments.

La Pharmacie s’engage à délivrer les médicaments, produits, prestations les moins onéreux selon leur tarif en vigueur. La Pharmacie pratique systématiquement le tiers payant. Pour les produits restant à charge, le coût est communiqué à l’établissement ou au résident avant livraison.

Le paiement de chaque facture mensuelle par l’Etablissement est fixé à 60 jours à compter de la date d’émission de la facture. La facture retournée à la Pharmacie pour correction ou non-conformité est tenue en suspens du paiement.

L’officine s’engage à mettre en œuvre un système de préparation des doses à administrer, avec le matériel et le logiciel correspondant, d’assurer le renouvellement des consommables, la mise à jour des nouvelles versions et la maintenance de son matériel informatique et d’impression. Cette prestation exclut une compensation financière ou en nature.

**Article 13- CONFIDENTIALITE- RESPECT DE LA LOI DITE INFORMATIQUE ET LIBERTES**

Toutes les informations relatives aux patients sont confidentielles et protégées par le secret professionnel.

Chaque partie s’engage à prendre toutes les précautions utiles pour garantir le respect de la confidentialité et l’intégrité des informations transmises ou acquises pendant l’exécution de la présente convention. Cette obligation pèse sur chacune des parties pendant toute la durée du partenariat ainsi qu’à son expiration, sans limitation de durée.

Dans le cadre du partage de l’information concernant chaque résident ayant pour finalité exclusive la coordination ou la continuité des soins, les parties s’engagent à respecter le secret médical. En tant que professionnels appartenant à la même équipe de soins au sens du code de la santé publique, les informations sont réputées confiées par la personne à l’ensemble de l’équipe. L’EHPAD s’engage à informer les résidents de ces modalités de partage d’information par affichage publique et du droit des résidents de s’y opposer à tout moment.

Le pharmacien signataire s’engage à observer la délibération portant adoption d'une norme simplifiée relative aux traitements automatisés de données à caractère personnel mis en œuvre par les pharmaciens à des fins de gestion de la pharmacie (Délibération CNIL 2006-161 du 8 juin 2006). Il lui appartient d’observer les règles de protection des données personnelles (RGPD) et notamment de :

- Demander conseil et assistance à son Délégué à la protection des données (DPO) s’il en dispose,

- Vérifier, s’il doit effectuer une analyse d'impact sur la protection des données (PIA).

- Inscrire son fichier dans le Registre des activités de traitement de la pharmacie.

- Informer ses patients des conditions dans lesquelles leurs données sont traitées.

- Prévoir des mesures de sécurité adaptées au regard des risques.

**Article 14- RESPONSABILITE - ASSURANCE**

Dans le cadre de la présente convention, chaque partie est responsable de son personnel et de ses matériels d’une part, et d’autre part, déclare être assurée en ce sens auprès d’une compagnie d’assurance notoirement solvable.

**Article 15 - NON EXCLUSIVITE - CESSION DE LA CONVENTION**

Le partenariat instauré n’implique aucune obligation d’exclusivité entre les deux parties.

Chacune d’elles s’engage à tenir l’autre informée de tout changement relatif à son activité ou à son développement, sans délai et au maximum dans les quinze jours suivant la mise en œuvre de ce changement.

Sauf accord exprès de l’autre partie, la présente convention ne peut faire l’objet d’aucune cession.

**Article 16 - DUREE ET RESILIATION**

**16.1 - Durée**

La présente convention prend effet le ………………………………………..et prend fin le 31 **décembre de l’année en cours. Elle est renouvelée ensuite chaque année par tacite reconduction.**

**16. 2- Modification**

La présente convention pourra faire l’objet d’avenants soumis à l’accord des parties, pour faire face aux évolutions réglementaires ou en cas de changement organisationnels ou de méthodes.

**16.3 - Résiliation**

La présente convention peut être résiliée à tout moment :

* Par l’une ou l’autre des parties sous réserve du respect d’un préavis de trois mois à compter de la réception du courrier de résiliation adressé en recommandé avec avis de réception,
* D’un commun accord écrit et signé des parties.

Par ailleurs, la présente convention sera résiliée de plein droit en cas d’inexécution par l’une ou l‘autre des parties d’une ou plusieurs de ses obligations. Cette résiliation interviendra après mise en demeure formelle, par lettre recommandée avec accusé de réception, restée sans effet à l’expiration d’un délai de quinze jours suivant sa réception.

La présente convention pourra être résiliée en cas de retrait de l’autorisation d’exploitation des activités de soins de l’Etablissement et de suspension du droit d’exercer de la Pharmacie par les autorités compétentes. Chacune des parties s’engage en ce cas, à informer sans délai l’autre partie de cette décision, par lettre recommandée avec avis de réception.

**Article 17 - CONCILIATION**

Toute difficulté résultant de l'exécution ou de l'interprétation de la présente convention sera examinée à titre amiable préalablement à toute action judiciaire. A défaut d'accord, le litige sera porté devant les juridictions compétentes.

**Article 18 - COMMUNICATION POUR AVIS - TRANSMISSION DE LA CONVENTION**

La présente convention est transmise 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, au conseil compétent de l'ordre.

Fait en deux exemplaires originaux à ……………,

Le ………

Pour l’EHPAD Pour la Pharmacie

Mme/M……………………… Mme/M……………………..

Directrice/Directeur Gérant/Gérante