



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

DIRECTION INSPECTION, CONTRÔLE ET EVALUATION

ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

Monsieur Didier CHAPERON
Directeur
EHPAD Le Domaine
2 rue de la verrière
10200 SOULAINES DHUYS

27 NOV. 2023
Nancy, le

Objet : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Tél : [REDACTED]

Objet : Décision Finale, suite à inspection
(Nouvelle procédure contradictoire)

Monsieur le directeur,

Votre établissement a fait l'objet, le **10/08/2022**, d'une inspection portant sur le contrôle et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents.

Le rapport d'inspection vous a été transmis le **19/10/2022** ainsi que les décisions qu'il était envisagé de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, il vous était demandé d'apporter, dans le délai d'un mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées. Votre réponse a été réceptionnée en date du **04/11/2022** et du **03/03/2023**, ainsi que les documents associés.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, la présente décision vous est notifiée. Vous voudrez bien en tenir informé le pharmacien d'officine avec qui vous avez passé convention, le Dr M. FRANCOIS.

I. Prescription

La prescription **E.3, relative au médecin coordonnateur**, est maintenue. Les prescriptions des autres écarts sont levées (ou partiellement levée pour celle dépendant du médecin coordonnateur).

II. Recommandations

Les recommandations de l'ensemble des remarques sont levées (ou partiellement levée pour celle dépendant du médecin coordonnateur).

Nous avons bien noté que les modalités de réconciliation médicamenteuse sont dorénavant décrites et nous vous laissons juges du support adéquat : convention avec la pharmacie d'officine ou procédure interne.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Michel MULIC

Copie :

Délégation territoriale de l'Aube

Direction de l'autonomie

DSDP site Châlons (51) : pour convention au 15/02/23 avec la pharmacie [REDACTED]

Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations,
en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.**

DECISION FINALE

Prescriptions				
Ecart		Page du rapport	Libellé de la prescription envisagée	Décision Finale
E1	Le projet d'établissement date de 2017 et ne comporte pas d'objectifs sur la prise en charge médicamenteuse PECM (loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale).	3	Finaliser la rédaction du projet d'établissement en cours en y incorporant l'engagement de la direction au niveau de la démarche qualité de la PECM.	Ecart levé
E2	Le CPOM n'est pas validé faute de transmission des fiches action à la Délégation Territoriale de l'Aube. La DT 10 est actuellement en attente des fiches actions prévues pour valider le CPOM, compte tenu du contexte de rachat de l'établissement par le groupe COLISEE.	3	Régulariser la situation auprès de la délégation territoriale de l'Aube. Les axes d'amélioration devront prendre en compte la PECM.	Ecart levé
E3	Absence de médecin coordonnateur (articles L. 313-12 et D.312-156 du CASF)	4	Renforcer la démarche de recrutement d'un médecin coordonnateur en maintenant l'ARS GE informée des résultats (DICE et DT10).	Ecart maintenu
E4	Absence de commission de coordination gériatrique CCG article D. 312-158 du CASF) dont le médecin coordonnateur est partie prenante	4	Cf. ci-dessus. Evaluer la possibilité de pallier au manque de médecin coordonnateur sur cette thématique également.	Remarque partiellement levée
E5	La convention établie avec la pharmacie dont le titulaire est le Dr François est caduque (valable un an avec une date de signature manquante, contenu obsolète). Article L. 5126-10 du CSP	4	Une nouvelle convention est à élaborer, à dater et à signer en tenant compte de l'évolution des pratiques.	Ecart levé (convention non reçue DICE)

Recommandations				
Remarques		Page du rapport	Libellé de la recommandation envisagée	Décision Finale
R1	Absence de plan d'action pour la PECM suite à l'audit interne effectué	3	Plan d'action à mettre en place.	Remarque levée
R2	La traçabilité de la prise de connaissance des procédures du groupe COLISEE n'est pas totalement organisée	3	Mettre en place une gestion documentaire permettant de garantir l'appropriation des documents par l'ensemble du personnel, ainsi que les besoins de mises à jour.	Remarque levée
R3	Le plan de formation du personnel devrait comprendre des thématiques PECM	4	Action mise en place le jour de l'inspection (formation avec le Dr M François planifiée en septembre) à poursuivre.	Remarque levée
R4	Le manque de médecin coordonnateur peut également être préjudiciable à la bonne analyse des EIG (recherche des causes profondes et mise en place de mesures barrières).	5	Cf. prescriptions P3 et P4 ci-dessus.	Remarque partiellement levée
R5	Diplômes et fiches de poste du personnel EHPAD intervenant dans la PECM ne sont pas disponibles.	6	A envoyer en réponse au présent rapport (DICE), sauf pharmacien et médecins.	Remarque levée
R6	Le nombre exact d'ETP effectifs IDE/AS/AMP et les modalités de remplacement sont à préciser	6	A envoyer en réponse au présent rapport (DICE).	Remarque levée
R7	La procédure circuit du médicament présentée ne correspond pas totalement à l'organisation de l'EHPAD « Le domaine »	6	Procédure à mettre à jour.	Remarque levée
R8	Les modalités de réconciliation médicamenteuse ne sont pas décrites	6	A mettre en place.	Remarque levée
R9	La préparation des doses à administrer (PDA) est organisée pour 28 jours	7	En l'absence de normes opposables pour la PDA, une réflexion doit être entreprise par le pharmacien, le Dr [REDACTED] afin d'évaluer les risques préalables du choix d'une durée de 28 jours.	Remarque levée

R10	Il peut-être malaisé de reconnaître les résidents lors de la dispensation médicamenteuse	7	Une réflexion pourrait être entreprise à ce sujet.	Remarque levée
R11	L'accès à la salle de soins n'est pas suffisamment sécurisé	7	Une action corrective doit être entreprise à ce sujet.	Remarque levée
R12	La salle de soins doit être tenue propre et utilisée à cette seule fin	7	Une action corrective doit être entreprise à ce sujet.	Remarque levée
R13	La température du local juxtaposant le bureau de l'IDEC semblait élevée le jour de l'inspection	8	Un contrôle de la température ambiante doit être mise en place et une réflexion avec le pharmacien sur les mesures à prendre si elle dépasse 25 degrés entreprise (PDA préparée pour 28 jours).	Remarque levée
R14	Absence de liste de médicaments pour la dotation d'urgence	9	Réflexion à entreprendre sur ce point.	Remarque levée

