

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

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

Nancy, le

**27 NOV. 2023**

**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
<b>E1</b>	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).	<b>3</b>	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
<b>E2</b>	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.	<b>3</b>	Régulariser la situation auprès de la délégation territoriale de l'Aube. Les axes d'amélioration devront prendre en compte la PECM.	Ecart levé
<b>E3</b>	<b>Absence de médecin coordonnateur (articles L. 313-12 et D.312-156 du CASF)</b>	<b>4</b>	Renforcer la démarche de recrutement d'un médecin coordonnateur en maintenant l'ARS GE informée des résultats (DICE et DT10).	<b>Ecart maintenu</b>
<b>E4</b>	Absence de commission de coordination gériatrique CCG article D. 312-158 du CASF) dont le médecin coordonnateur est partie prenante	<b>4</b>	Cf. ci-dessus. Evaluer la possibilité de pallier au manque de médecin coordonnateur sur cette thématique également.	Remarque partiellement levée
<b>E5</b>	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	<b>4</b>	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
<b>R1</b>	Absence de plan d'action pour la PECM suite à l'audit interne effectué	<b>3</b>	Plan d'action à mettre en place.	Remarque levée
<b>R2</b>	La traçabilité de la prise de connaissance des procédures du groupe COLISEE n'est pas totalement organisée	<b>3</b>	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
<b>R3</b>	Le plan de formation du personnel devrait comprendre des thématiques PECM	<b>4</b>	Action mise en place le jour de l'inspection (formation avec le Dr M François planifiée en septembre) à poursuivre.	Remarque levée
<b>R4</b>	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).	<b>5</b>	Cf. prescriptions P3 et P4 ci-dessus.	Remarque partiellement levée
<b>R5</b>	Diplômes et fiches de poste du personnel EHPAD intervenant dans la PECM ne sont pas disponibles.	<b>6</b>	A envoyer en réponse au présent rapport (DICE), sauf pharmacien et médecins.	Remarque levée
<b>R6</b>	Le nombre exact d'ETP effectifs IDE/AS/AMP et les modalités de remplacement sont à préciser	<b>6</b>	A envoyer en réponse au présent rapport (DICE).	Remarque levée
<b>R7</b>	La procédure circuit du médicament présentée ne correspond pas totalement à l'organisation de l'EHPAD « Le domaine »	<b>6</b>	Procédure à mettre à jour.	Remarque levée
<b>R8</b>	Les modalités de réconciliation médicamenteuse ne sont pas décrites	<b>6</b>	A mettre en place.	Remarque levée
<b>R9</b>	La préparation des doses à administrer (PDA) est organisée pour 28 jours	<b>7</b>	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

<b>R10</b>	Il peut-être malaisé de reconnaître les résidents lors de la dispensation médicamenteuse	<b>7</b>	Une réflexion pourrait être entreprise à ce sujet.	Remarque levée
<b>R11</b>	L'accès à la salle de soins n'est pas suffisamment sécurisé	<b>7</b>	Une action corrective doit être entreprise à ce sujet.	Remarque levée
<b>R12</b>	La salle de soins doit être tenue propre et utilisée à cette seule fin	<b>7</b>	Une action corrective doit être entreprise à ce sujet.	Remarque levée
<b>R13</b>	La température du local juxtaposant le bureau de l'IDEC semblait élevée le jour de l'inspection	<b>8</b>	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
<b>R14</b>	Absence de liste de médicaments pour la dotation d'urgence	<b>9</b>	Réflexion à entreprendre sur ce point.	Remarque levée

