

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

Madame la Directrice de l'EHPAD Linard  
2 Place d'Armes  
08190 SAINT-GERMAINMONT

À l'attention de Madame FAVIER

Nancy, le **11 OCT. 2022**

Affaire suivie par :

Courriel :

Tél :

Nos réf. : 2022D/3422/ID

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8147 4

**Objet : Décision administrative, suite à inspection**

**P. J. :** 1 rapport d'inspection  
1 tableau des prescriptions et recommandations

J'ai diligenté le 7 mai 2022 une inspection à l'EHPAD Linard à SAINT-GERMAINMONT.

Je vous ai transmis le 22 juin 2022 le rapport d'inspection et les décisions que j'envisageais de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et les administrations, je vous ai demandé de me présenter, **dans le délai de 15 jours**, vos observations sur les mesures correctives envisagées.

A ce jour, je n'ai réceptionné aucune réponse de votre part.

En conséquence, **toutes les prescriptions et les recommandations sont maintenues.**

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures retenues dans le tableau en annexe.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Vous adresserez, dans les délais mentionnés après réception du présent courrier, les éléments justificatifs des mesures mises en œuvre et demandées à la Délégation Territoriale des Ardennes, Pôle Offre de Soins et Autonomie – 18 avenue François Mitterrand, CS 90717 – 08013 Charleville-Mézières Cedex.

Par ailleurs, je vous prie de noter que les recommandations maintenues pourront faire l'objet d'un suivi d'inspection avant d'être considérées comme prises en compte.

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



Michel MULIC

**Copie :**

- ARS Grand-Est :
  - o Délégation territoriale des Ardennes, Pôle Offre de Soins et Autonomie
  - o Direction de l'autonomie. Direction des Soins de Proximité.
- Conseil Départemental des Ardennes

## Annexe 1

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

Prescriptions				
Ecart		Page du rapport	Libellé de la prescription	Délai de mise en œuvre
<b>E1</b>	L'absence de Commission de Coordination Gériatrique constitue un écart à la réglementation (3° de l'article D.312-158 du Code de l'Action Sociale et des Familles).	<b>2</b>	Organiser la commission de coordination gériatrique qui doit se réunir une fois par an au minimum.	6 mois
<b>E2</b>	Compte-tenu du nombre de résidents, le temps de présence du médecin coordonnateur est réglementairement insuffisant (article D.312-156 du CASF)	<b>3</b>	Augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur.	6 mois

Recommandations				
Remarques		Page du rapport	Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre
<b>R 1</b>	La révision des documents n'est pas organisée. Les besoins d'évolution des documents existants ou de nouveaux documents ne sont pas évalués (fiches reflexes dans les situations d'urgence par exemple).	<b>2</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.	6 mois
<b>R 2</b>	La convention a été signée par l'ancien titulaire de l'officine et les pratiques ont évolué depuis sans actualisation de la convention (il y est question d'une préparation des piluliers par la pharmacie au sein de l'EHPAD).	<b>3</b>	Mettre à jour la convention entre l'établissement et la pharmacie d'officine.	6 mois
<b>R 3</b>	Il n'y a pas d'incitation à la déclaration des EI par le personnel ni d'analyse collective des causes en retour d'expérience (recherche des causes profondes et mise en place de mesures barrières).	<b>3</b>	Promouvoir la charte de confiance et d'incitation à la déclaration des événements indésirables.	6 mois

<b>R 4</b>	Il n'y a pas de personne responsable désignée pour la qualité et la gestion des risques.	<b>3</b>	Identifier un référent qualité au sein de l'établissement.	6 mois
<b>R 5</b>	Lors de la suppression d'un traitement chronique, le pharmacien n'est pas systématiquement prévenu.	<b>4</b>	Recommander au prescripteur d'indiquer clairement la suppression d'un traitement pour éviter tout doute du pharmacien sur le caractère volontaire de celle-ci.	Immédiat
<b>R 6</b>	La non fonctionnalité des outils informatiques existants est préjudiciable au confort des intervenants et à la qualité de la traçabilité.	<b>5</b>	Améliorer la fonctionnalité des outils informatiques afin de sécuriser la prise en charge médicamenteuse.	6 mois