

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

Madame DECKER

Directrice

EHPAD Sainte Famille

11 rue Neuve

68150 RIBEAUVILLE

Affaire suivie par :

Courriel :

Nos réf : 2023D/5264/ID

Nancy, le 19 AVR. 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8638 0

Objet : Décision administrative, suite à inspection de l'EHPAD Sainte Famille – RIBEAUVILLE

P. J. : 1 tableau des mesures correctives à mettre en œuvre (annexe 1)

Madame la Directrice,

J'ai diligenté dans votre établissement, le **09 décembre 2022**, une inspection portant sur le contrôle et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents.

Je vous ai transmis le **24 janvier 2023** le rapport d'inspection et les décisions que j'envisageais de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, je vous ai demandé de me présenter, dans le délai de 1 mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées.

J'ai réceptionné votre réponse en date du **8 mars 2023**.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

Je prends acte de votre prise en compte de l'ensemble des prescriptions dont les actions correctives seront réalisées dans les délais prévus. Vous informerez l'ARS de la mise en œuvre effective des engagements pris (**prescriptions n°1 à n°5**).

II. Recommandations

Les doubles contrôles de retranscriptions en réponse à la remarque **5** pourraient faire l'objet d'une traçabilité (visa du contrôleur).

Je prends note de l'augmentation de la fréquence des livraisons sur 7 jours correspondant à la remarque **6**.

Je prends également note de la difficulté à répondre à la remarque 7. L'augmentation de la fréquence des livraisons réduit néanmoins l'impact sur la conservation des comprimés divisés. Des mesures de précaution pourraient toutefois être étudiées pour des comprimés fractionnés qui auraient tendance à se déliter facilement, si tel est le cas.

La remarque 11 (rangement des médicaments hors piluliers) est maintenue jusqu'à la mise en place d'un rangement individuel et nominatif des traitements par résident. Il est rappelé à ce titre, que les traitements individuels n'entrent pas dans une dotation globale et appartiennent aux résidents destinataires des prescriptions. L'organisation actuelle ne garantit pas non plus une gestion sécurisée et adaptée au besoin et au suivi des stocks de médicaments à l'EHPAD.

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 Télerecours citoyens accessible à partir du site 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 du 68 - Service Autonomie** (44 rue de la Fecht - 68000 Colmar).

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

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

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



Michel MULIC

Copies :

- ARS Grand-Est :
 - o DT 68
 - o Direction de l'autonomie

Annexe 1

**Tableau récapitulatif des recommandations définitivement maintenues
en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.**

Recommandations				
	Remarques	Page du rapport	Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre
Remarque 1	Il n'y a pas eu d'évaluation formalisée de la prise en charge de la douleur.	p 2/10	Procéder à l'évaluation de la prise en charge de la douleur.	3 mois
Remarque 2	Le système documentaire n'est pas actualisé régulièrement.	p 3/10	Le système documentaire est à compléter et à mettre à jour au fil de l'eau des évaluations internes et des conclusions du MEDEC, en priorisant les besoins.	6 mois
Remarque 3	Les médecins traitants intervenant dans l'EHPAD n'ont pas pour le moment signé avec l'établissement de contrat portant sur leurs conditions d'intervention et d'exercices particuliers au sein de l'établissement.	p 3/10	Procéder à la signature des conventions avec les médecins traitants.	6 mois
Remarque 4	Les fiches de poste des IDEC ne sont pas finalisées (IDEC de l'EHPAD et IDEC responsable de la qualité mutualisée pour l'association)	p 4/10	Finaliser les fiches de poste des IDEC (y compris pour l'IDEC responsable de la qualité) afin d'assurer leur rôle dans la coordination des équipes soignantes sur la prise en charge médicamenteuses des patients	1 mois
Remarque 5	L'absence d'interface entre NETSOINS® et le logiciel de préparation des doses à administrer à l'officine, oblige à une resaisie des prescriptions, source d'erreur.	p 5/10	Evaluer la possibilité de mettre en place une interface informatique entre le logiciel d'aide à la prescription et le logiciel de préparation des doses à administrer, ou à défaut de renforcer les contrôles des opérations réalisées.	<u>Réalisé</u>

Remarque 6	La fréquence des livraisons des PDA est de 15 jours au lieu de 7 jours, habituellement constatée dans d'autres structures. Elle conduit à des modifications régulières des piluliers par les IDE, ce qui est source d'erreur.	p 6/10	Envisager une augmentation de la fréquence de livraisons des PDA par l'officine.	<u>Réalisé</u> (Une livraison hebdomadaire à partir du 1 ^{er} avril 2023)
Remarque 7	La pratique de mise en pilulier de ½ comprimés pourrait avoir un impact pour les traitements à marge thérapeutique étroite, sans données sur la conservation des comprimés dans ces conditions.	p 6/10	Evaluer avec le pharmacien titulaire l'opportunité de recevoir certains comprimés, dont la marge thérapeutique est étroite, dans leur conditionnement d'origine, pour un fractionnement au plus proche du moment de la prise.	<u>Réalisé</u>
Remarque 8	Il n'existe pas de liste des comprimés pouvant être écrasés et des gélules pouvant être ouvertes, sans altération de la biodisponibilité de ces derniers à disposition du personnel en charge de l'administration des médicaments aux résidents.	p 6/10	Etablir une liste des comprimés pouvant être écrasés et des gélules pouvant être ouvertes, sans altération de la biodisponibilité de ces derniers ou utiliser une liste existante.	3 mois
Remarque 9	La recherche d'éventuelles causes iatrogéniques en cas d'évènements indésirables chez des patients n'est actuellement pas systématique ni formalisée.	p 6/10	Procéder à la détection et la recherche d'éventuelles causes iatrogéniques en cas d'évènements indésirables chez des patients et de formaliser ces modalités au sein de l'EHPAD.	1 mois
Remarque 10	L'apposition de la photo d'identité du résident sur chaque pilulier nominatif n'est à ce jour pas en place pour l'ensemble des résidents.	p 7/10	Communiquer à l'officine les photos manquantes.	1 mois
Remarque 11	Les médicaments hors piluliers ne sont pas rangés nominativement par patients.	p 7/10	Ranger nominativement par patients les médicaments hors piluliers, retirer les médicaments ne correspondant plus aux traitements actuels des patients.	2 mois.
Remarque 12	Les quantités de médicaments de prescriptions conditionnelles (« si besoin ») stockées sont importantes.	p 7/10	Revoir avec la pharmacie d'officine les modalités de délivrance des médicaments à prescription conditionnelle, afin de limiter les quantités présentes au stricte besoin des patients et de satisfaire à des conditions de stockage appropriées.	1 mois

Remarque 13	Les médicaments relevant de la chaîne du froid doivent être conservés entre + 2°C et + 8°C.	p 8/10	Vérifier l'état des sondes de température du frigo et ajuster la production de froid ou le rangement des médicaments.	1 mois
Remarque 14	Le jour de l'inspection, le relevé des températures du réfrigérateur n'est pas effectif.	p 8/10	Revoir l'organisation du relevé des températures du réfrigérateur, afin de s'assurer que ces dernières sont bien relevées par le personnel désigné, que le cahier de relevé soit consultable rapidement et à tout moment et que les mesures correctives soient mises en place rapidement, en cas d'excursion des températures.	1 mois
Remarque 15	Il n'existe pas de liste de dotation pour les besoins urgents établi par le MEDEC avec le cas échéant, le concours du pharmacien référent.	p 8/10	Mettre en place une liste de dotation pour les besoins urgents et séparer cette dotation des traitements des patients.	3 mois
Remarque 16	La trousse de secours est vide.	p 8/10	Evaluer l'opportunité de mettre à disposition une trousse de secours d'urgence dont la liste des produits contenus devra être préalablement être établie par le MEDEC.	1 mois

