

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

Madame Marielle PFEIFFER

Directrice

Hôpital AVISON

15 rue de l'Hôpital

88600 BRUYERES

Affaire suivie par :

Thomas MORITZ

Courriel :

Nos réf : 2023D/1005/SD

Nancy, le

26 JAN. 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8363 1

Objet : Décision administrative, suite à inspection de l'Ehpad le Forfelet - CORCIEUX

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

J'ai diligenté dans votre établissement, le **18 octobre 2022**, une inspection portant sur le contrôle et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents.

Je vous ai transmis le **23 novembre 2022** 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 **21 décembre 2022**, ainsi que les documents associés, notamment le compte-rendu de la réunion pharmacie du 17 novembre 2022.

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

I. Prescription

La prescription **E.2** est levée - acquisition et installation d'un nouveau réfrigérateur intégrant la réalisation préalable d'une cartographie des températures en 9 points.

Pour la prescription **E.1**, il est noté la démarche de recrutement d'un médecin coordonnateur à 0,3 ETP dans un 1^{er} temps, sachant que le **nombre de résidents nécessite que ce temps soit de 0,4 ETP¹**.

II. Recommandations

Les recommandations **R.2, R.4, R.6 et R.7** sont levées.

Les recommandations **R.3 et R.5** sont en cours de réalisation.

Pour la recommandation **R.1**, il est noté que les informations concernant les habitudes de vie des résidents seront retranscrites dans les plans de soins, ce qui constitue une bonne pratique.

¹ Il est noté que l'offre d'emploi publiée le 5 décembre 2022 mentionne un temps de **0,4 ETP** de médecin coordonnateur à Corcieux.

Par ailleurs, il est souligné les autres actions mises en œuvre, non rattachées aux prescriptions et recommandations, en particulier la remise à jour des projets de soins et de vie en y incluant le volet pharmaceutique et l'intégration de la pharmacovigilance/iatrogénie médicamenteuse dans le plan d'action annuel de la prise en charge médicamenteuse.

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

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



Michel MULIC

Copies :

- ARS Grand-Est :
 - o DT88
 - o Direction de l'autonomie
 - o DSDP

Annexe 1

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

Prescriptions				
Ecart		Page du rapport	Libellé de la prescription envisagée	Délai de mise en œuvre
Ecart 1	Le temps de présence du médecin coordonnateur à hauteur de 0,1 ETP ne répond pas aux dispositions de l'article D.312-156 du CASF.	5	Passer le temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,4 ETP.	Réponse notée.
Ecart 2	Les conditions de stockage des produits thermosensibles ne garantissent pas leur bonne conservation - cf. Pharmacopée européenne 10 ^{ème} édition -.	8	Vérifier le bon fonctionnement du réfrigérateur et son adaptabilité aux volumes de médicaments à conserver au froid. Le cas échéant, remplacer cet équipement.	<u>Réalisé</u> <u>Nouveau réfrigérateur</u>

Recommandations				
Remarques		Page du rapport	Libellé de la recommandation envisagée	Délai de mise en œuvre
Remarque 1	Instructions/procédures de conduite à tenir à l'attention du personnel infirmier intérimaire non relié au système qualité.	3	Rattacher ces documents au système qualité.	Réponse notée
Remarque 2	Mobilisation sporadique de l'équipe mobile de soins palliatifs de Gérardmer.	4	En lien avec les médecins traitants intervenants auprès des résidents, réévaluer les pratiques en cours dans ce cadre.	<u>Réalisé</u>
Remarque 3	Modalités opérationnelles de déclaration des événements indésirables graves non précisées dans la procédure « <i>Signalement et traitement des FSEI</i> ».	5	Intégrer ce point à cette procédure.	<i>En cours de réalisation</i>

Remarque 4	Liste des médicaments à utiliser préférentiellement par classes pharmaco-thérapeutiques, en cours d'élaboration.	6	Finaliser cette liste sur la base d'une concertation entre le médecin coordonnateur et le pharmacien référent.	<u>Réalisé</u>
Remarque 5	Codification des gommettes de couleurs apposées sur les piluliers non connue du personnel.	6	Revoir l'intérêt et la déclinaison de cette codification en lien avec le personnel concerné.	<i>En cours de réalisation</i>
Remarque 6	Contenu de la dotation pour soins urgents non revu au prisme du fonctionnement de l'EHPAD : recours immédiat aux services de secours encouragé en absence de médecin dans l'établissement.	8	Revoir le contenu et la présentation de la dotation d'urgence sur la base d'une concertation entre le médecin coordonnateur et le pharmacien référent.	<u>Réalisé</u>
Remarque 7	Emplacement du kit d'intervention en cas d'accident d'exposition au sang non connu par le personnel.	8	Mettre à disposition ce kit à l'attention du personnel en un lieu visible et connu du personnel.	<u>Réalisé</u>