

**La Directrice générale**

**Affaire suivie par :**

Réf. : 289369

[REDACTED]  
Directeur  
CCAS LYON  
1 PL DE LA COMEDIE  
69205 LYON 1ER ARRONDISSEMENT

Lyon, le 14 SEP. 2024

Monsieur le Directeur général,

L'EHPAD Les balcons de l'Ile Barbe, situé 70 rue Pierre Termier 69009 Lyon, a fait l'objet d'une inspection inopinée le 20 février 2024 par mes services au titre du plan national de contrôle du fonctionnement des EHPAD. La mission a porté sur la prise en charge médicamenteuse des résidents de cet établissement.

Sur la base du rapport établi par la mission, je vous ai fait parvenir par courrier du 3 juin 2024 les mesures correctives que j'envisageais de prononcer afin de remédier aux non conformités constatées ; celles en lien avec le chariot d'urgence et l'identitovigilance ayant par ailleurs motivé l'envoi en amont d'un courrier d'injonction provisoire le 29 février 2024.

Vous m'avez transmis votre réponse en retour par courrier du 3 juillet 2024. Je prends acte des engagements formulés dans le cadre de la procédure contradictoire.

Au terme de la procédure contradictoire et après examen approfondi de votre réponse, j'ai l'honneur de vous notifier mes décisions définitives, dont vous trouverez le détail dans le tableau figurant en annexe.

Vous veillerez à mettre en œuvre l'ensemble des mesures correctives dans les délais prescrits qui courront à réception de la présente décision. Le suivi de la mise en œuvre des mesures correctives sera effectué par la délégation départementale du Rhône. Vous veillerez à lui transmettre :

- d'ici un mois, votre plan d'action détaillé en réponse aux mesures prononcées,
- l'ensemble des éléments probants nécessaires à l'issue des différents délais.

La présente décision est susceptible de recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa réception. Cette saisine du tribunal administratif peut se faire par la voie de l'application « Télerecours citoyen » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Courrier : CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03  
04 72 34 74 00 – [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS (ars-ara-dpd@ars.sante.fr).





Je vous rappelle enfin que cette décision accompagnée du rapport d'inspection fait partie des documents administratifs communicables aux tiers au sens des articles L311-1 et L300-2 du code des relations entre le public et l'administration.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération

La Directrice  
de l'Agence Régionale de Santé Auvergne

Cécile COU



## **ANNEXE : MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES**

**Les mesures correctives définitives sont prononcées en référence aux écarts et remarques formulés par la mission dans son rapport et mentionnés dans les tableaux ci-dessous, et après analyse et prise en compte des réponses de la structure inspectée.**

### **Nature des mesures correctives**

**Les injonctions et prescriptions** se fondent sur des bases législatives ou réglementaires et sont prononcées suite au constat de non-conformité par rapport à un référentiel opposable (bases textuelles). Ces mesures s'imposent à la structure inspectée.

**Les injonctions** sont formulées en réponse aux situations de non-conformité les plus significatives ou aux situations de risque majeur.

**Les recommandations** visent à corriger des dysfonctionnements ou manquements ne pouvant être caractérisés par la non-conformité à une référence juridique : dysfonctionnement source de risque(s) et/ou manquement à un référentiel de bonnes pratiques non opposable par exemple.

### **Maintien / levée des mesures correctives**

**Les mesures correctives envisagées lors de la phase contradictoire sont confirmées quand :**

- Aucune réponse n'est apportée par la structure.
- La réponse n'est pas jugée satisfaisante par le commanditaire.
- La réponse constitue un engagement sur une action non vérifiable en l'état compte tenu des délais de mise en œuvre ou est une simple déclaration d'intention dépourvue d'éléments probants.
- Les engagements de la structure nécessitent une vérification sur place pour s'assurer de leur réalité (par exemple en matière de travaux).



Nº	PRESCRIPTIONS	Cf. écart(s) / Remarque(s)	DELAI	ANALYSE DE LA REPONSE DE LA STRUCTURE ET CONCLUSION
1	Définir la politique du médicament de l'EHPAD Les balcons de l'Île Barbe conformément à l'arrêté du 5 septembre 2011.	E1	6 mois	La prescription reste maintenue dans la mesure où la réponse constitue seulement un projet d'engagement. Le suivi en sera fait par la délégation 69 de l'ARS.
2	Augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur conformément à l'article D. 312-156 du CASF afin de lui permettre de mener à bien ses missions définies au D. 312-158, 12° du CASF et s'assurer qu'il dispose des diplômes prévus à l'article D. 312-157 du CASF. Par ailleurs le travail sur la mise en place de protocoles de soins devra se poursuivre et s'accompagner de formations pour leur mise en œuvre par le personnel soignant.	E2, E5, E6, E8, R6	3 mois	La prescription est maintenue en l'absence de médecin coordonnateur. Un recrutement est souhaité dans les meilleurs délais possibles.
3	La prise en charge médicamenteuse des résidents devra être davantage sécurisée, tant sur les étapes de prescription, de stockage, de préparation et d'administration que sur la gestion des dotations et du chariot d'urgence (articles R. 4312-39, R.4311-4, R.5132-3, R. 5132-80, L.5126-10, R.5126-108, du CSP, L.313-26 du CASF).	E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19, E20, E21, R majeure 2, R majeure 4, R4, R5	1 mois	L'établissement s'est mobilisé et les documents présentés semblent cohérents en regard des non-conformités constatées. Néanmoins, comme cela a été explicité au sein du rapport, l'étape d'appropriation des procédures et processus par les personnels soignants en poste au sein de l'EHPAD s'est révélée – au jour de l'inspection – déficiente. L'établissement devra donc y remédier. Dans l'attente, la prescription reste maintenue jusqu'à ce que les actions correctives soient mises en œuvre de façon efficiente et constatée lors du suivi de l'inspection qui sera réalisé par la délégation 69 de l'ARS. Une attention particulière sera notamment portée sur le nouveau LAP à venir de l'EHPAD.
4	Déclarer l'intégralité des évènements indésirables graves à l'ARS, conformément l'article L. 1413-14 du CSP et à l'article R. 331-8 du CASF	E3 et R majeure1	1 mois	Prescription maintenue jusqu'à ce que le système de déclaration des EI interne soit mature et pleinement fonctionnelle. Il a cependant été constaté une déclaration récente faite aux services de l'ARS (août 2024 / never events –



				insuline) qui démontre sans doute d'une amélioration de la situation existante au jour de l'inspection.
<b>5</b>	<b>Conclure une convention avec la pharmacie [REDACTED] conformément à l'article L. 5126-10 du CSP. Elle devra notamment préciser les personnes responsables des vigilances au sein de l'EHPAD.</b>	E4, E9, E10, E11,	1 mois	Prescription partiellement maintenue dans la mesure où la convention n'adresse pas la question des alertes sanitaires et des vigilances..
<b>6</b>	<b>Conclure un contrat, conforme au contrat type prévu par l'arrêté du 30 décembre 2010, avec les professionnels de santé libéraux intervenant dans l'EHPAD, conformément à l'article L. 314-12 du CASF.</b>	E7	4 mois	Prescription levée du fait des explications fournies au cours de la procédure contradictoire et des mesures correctives proposées.
N°	RECOMMANDATIONS	cf. remarques(s)	DELAI	ANALYSE DE LA REPONSE DE LA STRUCTURE ET CONCLUSION
	Je vous recommande de :			
<b>1</b>	<b>Développer la culture qualité au sein de l'EHPAD afin de favoriser notamment l'appropriation des documents qualité, la déclaration des dysfonctionnements et le suivi des plans d'action qualité</b>	<b>R majeure 1, R1, R2, R3</b>	<b>6 mois</b>	Recommandation maintenue dans l'attente de la mise en œuvre de toutes les actions correctives identifiées.

