

Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté

Dijon, le 16 NOV. 2022

Direction Inspection contrôle audit

Le directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté

Conseil Départemental du Territoire de Belfort

Le Président du Conseil départemental du Territoire de Belfort

Direction de la solidarité et du développement humain

A

Madame la directrice
EHPAD Saint-Joseph
10, rue de l'Abbé Bidaine

90200 GIROMAGNY

AR N° 1A 198 471 66 36 7

Objet : mesures définitives

PJ : tableau des mesures définitives

Nous avons diligenté une inspection conjointe au sein de l'établissement dont vous assurez la gestion, l'EHPAD Saint-Joseph situé à Giromagny (90).

Lors de ce contrôle, les inspecteurs ont constaté des non-conformités et des dysfonctionnements susceptibles d'avoir des conséquences graves sur la santé, la sécurité et le bien-être physique ou moral des personnes hébergées qui ont donné lieu à l'envoi d'un courrier de mesures correctives envisagées qui vous ont été notifiées le 29 juin 2022, dans le cadre de la procédure contradictoire.

En application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du Code des relations entre le public et l'administration, nous vous avions accordé un délai de 15 jours pour nous faire connaître vos observations sur ces mesures envisagées.

Nous accusons réception de votre réponse en date du 11 juillet 2022 ainsi que des pièces qui l'accompagnent et nous vous formulons les conclusions définitives figurant dans le tableau annexé à ce courrier.

En application de l'article L. 313-14 du code de l'action sociale et des familles, nous vous rappelons que le non-respect des mesures d'injonctions pourrait motiver une décision de mise sous administration provisoire de votre établissement.

Vous voudrez bien rendre compte de la mise en œuvre de ces mesures avec la transmission des éléments de preuve à :



La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois :

- d'un recours gracieux à notre attention ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la santé et de la prévention ;
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site Internet <http://www.telerecours.fr>.

Le directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté,



Le Président du Conseil départemental du Territoire de Belfort,



ARS Bourgogne-Franche-Comté
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél : 0808 807 107 - Site : www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr

Conseil Départemental du Territoire de Belfort
6 Place de la Révolution française, 90020 Belfort cedex
Tél : 03 84 90 90 90 - Site : www.territoiredebelfort.fr

**Tableau des mesures
Injonctions**

Date des mesures : 06/09/2022
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Injonctions définitives suite à la procédure contradictoire								
Nb	1	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
1		<p>Mettre en place et appliquer une politique de déclaration et de traitement des EI/G qui soit conforme aux dispositions de l'article L. 1413-14 du CSP et de la réglementation prise pour son application, mais aussi de l'article L. 331-8-1 du CASF et de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.</p> <p>En particulier, tout professionnel de l'établissement, direction comprise, devra savoir précisément quels sont les événements à signaler aux autorités de tarification, aux agences nationales ou aux autorités judiciaires.</p> <p>Organiser le retour écrit systématique au signalant du suivi et de la gestion mise en place.</p> <p>Mettre en place la pratique d'un retour d'expérience rapide si nécessaire, mais systématique après le traitement de chaque événement, pour encourager le personnel à déclarer les EI/EIG et procéder à une analyse à distance de l'événement.</p> <p>La procédure de gestion des dysfonctionnements graves et des événements dont les autorités administratives doivent être informées et du circuit de leur signalement doit faire l'objet d'une réécriture répondant aux obligations réglementaires. L'ensemble du personnel doit être formé et informé à la nouvelle procédure et un rappel de leurs droits et obligations doit être porté à leur connaissance.</p> <p><u>Eléments de preuve :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - procédure(s) révisée(s) ; - preuves de la diffusion : liste(s) de diffusion émargée(s) et comptes-rendus de réunions d'information. 	<p>article L. 1413-14 CSP article L. 331-8-1 CASF arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales article L. 311-3 du CASF article 434-3 du code pénal</p>	3 mois	E4 E5 E6 R3	O	06/09/2022	<p>L'injonction est levée.</p> <p>La réponse apportée par l'établissement appelle cependant les observations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la déclaration des EI aux agences nationales ou aux autorités judiciaires est placée sous la seule responsabilité de l'équipe encadrante, sans préciser que le professionnel de santé porte lui aussi la responsabilité du signalement dans ces deux cas ; - la mise en place d'un retour d'expérience systématique n'est toujours pas prévu, ce qui est regrettable.
2		<p>La direction de l'EHPAD, [REDACTED] devra rappeler aux médecins traitants qu'il est de leur devoir légal de respecter les durées maximales réglementaires de prescription des médicaments et notamment celles des hypnotiques et des anxiolytiques. La direction de l'EHPAD devra également rappeler à la PUI qu'elle ne peut pas légalement honorer les prescriptions qui ne respectent pas la durée maximale de prescription. Pour mémoire, les infractions à la réglementation concernée constituent un délit pénal (articles R. 5132-21 et L. 5432-1 du CSP).</p> <p><u>Elément de preuve :</u> courrier de la direction aux médecins et au pharmacien gérant.</p>	<p>article R. 5132-21 CSP et les arrêtés pris pour son application article L. 5432-1 du CSP article L. 311-3 du CASF</p>	1 mois	E15	O	06/09/2022	<p>Les réponses apportées sont prises en compte et une évaluation des actions mises en œuvre devra être faite d'ici quelques semaines afin de vérifier la sécurisation des prescriptions.</p> <p>Dans l'attente d'une harmonisation des pratiques en terme de prescription dans NETSOINS, il convient de porter une attention particulière à toute retranscription qui devra à minima faire l'objet d'une vérification. Le recours à l'utilisation de la prescription sécurisée à distance peut être un outil utile pour les ajustements de prescriptions (sans qu'elle devienne systématique).</p> <p>L'injonction est levée.</p>

**Tableau des mesures
Injonctions**

Date des mesures : 06/09/2022
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Injonctions définitives suite à la procédure contradictoire

Nb	1	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission	
3	1	<p>La direction de l'EHPAD, [REDACTED] devra rappeler aux infirmières que les dispositions des articles R. 4311-7 et R. 4312-42 du CSP leur imposent d'administrer les médicaments exclusivement à la vue d'une prescription à jour ou d'un protocole daté et signé par un médecin. La retranscription d'une prescription ou une impression trop ancienne ne constitue pas une prescription et est susceptible de contenir des erreurs ou de ne pas être à jour. L'établissement devra mettre en œuvre tout dispositif technique pour rendre cette tâche réalisable. Le protocole de soins relatif au circuit du médicament devra prévoir cette exigence.</p> <p><u>Eléments de preuve</u> : note de service et copie du protocole.</p>	articles R. 4311-7 et R. 4312-42 CSP article L. 311-3 du CASF	15 jours	E16 E19	X			<p>La réponse de l'établissement ne traite pas du problème soulevé lors de l'inspection, à savoir l'utilisation d'éditions anciennes de la prescription en lieu et place de cette dernière.</p> <p>Les éléments de preuve demandés n'ont pas été transmis. L'utilisation de l'outil informatique (via des tablettes par exemple) au moment de l'administration des médicaments permettrait de répondre efficacement à ces obligations de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>L'injonction est notifiée.</p>
4	2	<p>Rappel de la demande faite par la mission pendant l'inspection : respecter toutes les recommandations de l'ANSM (point d'information et affiche d'information du 30 mai 2017) en ce qui concerne le rangement des ampoules de chlorure de potassium injectable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - différencier le stock par des moyens adaptés ; - étiquetage d'alerte ; - ranger à distance des autres électrolytes. 	article L. 311-3 du CASF	immédiat	E22	O	06/09/2022	L'injonction est levée.	

Tableau des mesures envisagées

Prescriptions

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Prescriptions définitives suite à la procédure contradictoire

Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
1		Afficher le règlement de fonctionnement dans les locaux.	article R. 311-33 CASF	15 jours	E1	O	06/09/2022	La prescription est levée.
2		Réviser le règlement de fonctionnement pour qu'il comprenne toutes les thématiques réglementaires et notamment les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle.	article R. 311-35 CASF	3 mois	E2	O	06/09/2022	La prescription est levée.
3		Afficher le projet d'établissement dans les locaux.	article L. 311-8 CASF	15 jours	E3	O	06/09/2022	La prescription est levée.
4		Rédiger et diffuser dans l'établissement une charte d'incitation à la déclaration des événements indésirables reprenant les notions de confiance et de protection du signalant inscrite dans le cadre des dispositions prévues l'article L. 313-24 CASF (cf. annexe à l'Instruction N° DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017) et communiquer à son sujet auprès du personnel.	articles L. 331-8-1 et L. 333-24 CASF Instruction N° DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.	15 jours	E7	N		Le document transmis ne correspond pas à l'esprit de l'article L. 313-24 du CASF et de l'Instruction du 17 février 2017. Si le document a en effet été rédigé, il n'y est pas suffisamment fait mention des notions de confiance et de protection du signalant pourtant prévues par la réglementation. La prescription est maintenue.
5		Renforcer le temps de présence du médecin coordonnateur, dans le cadre de l'article D. 312-156 du CASF, [REDACTED]	article D. 312-156 CASF	1 mois	E8 Annexe IV	O	06/09/2022	La prescription est levée.
6		La direction de l'établissement doit s'assurer que l'inscription à l'Ordre de chaque IDE de l'établissement est effective.	article L. 4311-15 CSP	15 jours	E9 E10	N		La prescription est maintenue dans l'attente de l'inscription de la seconde IDE.
7		L'établissement devra exiger et placer dans le dossier correspondant, pour chaque personnel de la structure, l'extrait de casier judiciaire national.	article L. 133-6 du CASF	1 mois	E11	O	06/09/2022	La prescription est levée.

Tableau des mesures envisagées

Prescriptions

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Prescriptions définitives suite à la procédure contradictoire

Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
8		Sans préjudice du projet de restructuration qui reste très important pour l'avenir, des mises en conformité immédiates des locaux, des extérieurs et du matériel devront être réalisées pour obtenir un niveau de sécurité tolérable. <u>Eléments de preuve :</u> - liste des améliorations urgentes et réalisables ; - calendrier prévisionnel de réalisation ; - engagement sur la réalisation des travaux.	article L. 311-3 du CASF	1 mois	E12	O	06/09/2022	La prescription est levée.
9		Un prestataire de service doit être mandaté pour remplacer ou poser les sonnettes d'appel dans toutes les chambres accueillant un résident.	article L. 311-3 du CASF	2 mois	E13	N		Aucune solution concrète n'a été présentée. La prescription est maintenue dans l'attente d'une concrétisation.
10		L'établissement devra améliorer l'accès aux jardins pour le faciliter. Des mesures techniques doivent être trouvées pour concilier sécurité des chambres et liberté des résidents d'aller dans leur chambre selon leur désir. <u>Eléments de preuve :</u> - liste des mesures prévues ; - calendrier prévisionnel de réalisation ; - engagement sur la réalisation des travaux.	article L. 311-3 du CASF	1 mois	E14	O	06/09/2022	Les éléments transmis sont pris en compte. En complément, une réflexion pourrait être menée par l'établissement afin de répartir la présence des personnels sur l'ensemble des locaux de l'UVP. La prescription est levée.
11		La direction de l'établissement, [REDACTED] doit inciter ces derniers à rédiger eux-mêmes leurs prescriptions dans le logiciel NETSoins, pour garantir l'intégrité et la rapidité de mise en œuvre de leurs prescriptions et épargner du temps au médecin coordonnateur. <u>Elément de preuve :</u> courrier aux médecins.	article R. 5132-3 CSP	1 mois	E17	O	06/09/2022	La prescription est levée.
12		L'établissement [REDACTED] devra s'assurer que les prescriptions précisent bien les horaires d'administration (ex L-DOPA, autres antiparkinsoniens, biphosphonates...).	article R. 4312-10 CSP article L. 313-26 CASF RCP de chaque médicament concerné	1 mois	E18	N		La prescription est maintenue en l'absence d'élément de preuve concluant. Les prescriptions présentées prescrivent l'administration à des horaires qui correspondent aux repas, alors que le médicament concerné doit être administré en-dehors des repas, ce que la pharmacie rappelle.

Tableau des mesures envisagées

Prescriptions

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Prescriptions définitives suite à la procédure contradictoire

Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
13		<p>Le protocole gastroentérite aigüe devra être adapté, en ce qui concerne l'administration des médicaments sans confirmation médicale préalable, pour répondre aux besoins des résidents en préservant leur sécurité et les devoirs de l'IDE.</p> <p><u>Elément de preuve</u> : protocole révisé.</p>	articles R. 4311-7, R. 4311-8 CSP et R. 4312-36 CSP article L. 313-26 CASF	1 mois	E20	N		<p>A la lecture des premiers éléments, la rédaction du document peut prêter à confusion : certains mots sont manquants.</p> <p>Le protocole prévoit l'administration de certains médicaments après appel du médecin traitant et sous la responsabilité de ce dernier "en attendant la prescription", ce qui place l'IDE dans le cadre de la prescription orale urgente (R. 4311-7 et R. 4312-43), auquel cas la liste de médicaments est superflue, le médecin étant libre de sa prescription.</p> <p>L'administration d'un des médicaments est notée "hors AMM". La prescription d'un médicament hors AMM est encadrée par la réglementation et ne peut être qu'individuelle (article L. 5121-12-1 du CSP), fondée sur des preuves et après information du patient.</p> <p>La prescription est maintenue.</p>
14		<p>La direction de l'établissement, [REDACTED] devra s'assurer que chaque médicament destiné à un seul résident pour des raisons d'hygiène (injectables, collyres, etc.) soit identifié au nom et prénom de celui-ci.</p> <p><u>Elément de preuve</u> : protocole révisé.</p>	articles R. 4312-37 et R. 4312-38 du CSP	15 jours	E21	O	06/09/2022	La prescription est levée.
15		<p>Les protocoles de surveillance de la température des réfrigérateurs devront faire l'objet d'un rappel : respect de la fréquence des contrôles et contrôles rapprochés en cas de manipulation du thermostat.</p>	Arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénérables dans les établissements de santé, les syndicats interhôpitaliers et les établissements médico-sociaux disposant d'une pharmacie à usage intérieur mentionnés à l'article L. 585-1 du code de la santé publique article L. 311-3 du CASF	15 jours	E23	O	06/09/2022	La prescription est levée.

Tableau des mesures envisagées

Prescriptions

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Prescriptions définitives suite à la procédure contradictoire								
Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
16	S	<p>La direction de l'EHPAD devra, en lien avec l'infirmière coordonnatrice, rappeler aux soignants de l'établissement la nécessité de veiller à ce que tout contenant de médicament destiné à un résident (y compris les casiers) soit identifié aux nom et prénom de ce résident, sur le corps de contenant et pas exclusivement sur le couvercle, afin de minimiser les risques d'intervention. Les trombinoscopes doivent être à jour, disponibles et bien lisibles.</p> <p>Négliger cette règle est contraire aux dispositions des articles R. 4312-38 et R. 4312-39 du CSP et est susceptible de mettre en danger l'intégrité des résidents. Le protocole concerné devra prévoir cette exigence.</p> <p><u>Eléments de preuve</u> : note de service et copie du protocole.</p>	<p>articles R. 4312-38 et R. 4312-39 du CSP article L. 311-3 du CASF</p>	15 jours	E24	O	06/09/2022	<p>La prescription est levée.</p> <p>NB : Prudence, la multiplication des supports de prescription (papier, informatique) est source d'erreur.</p>

Tableau des mesures envisagées
Recommendations

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Recommendations définitives suite à la procédure contradictoire						
Nb	5	Libellé	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
1		La direction de l'établissement doit s'assurer de l'affichage du dernier compte-rendu de réunion du CVS.	R1	O	06/09/2022	La remarque est levée.
2		La direction de l'établissement doit organiser des formations des professionnels garantissant une définition commune de la maltraitance et une connaissance des conduites à tenir. Cf. article L. 119-1 du CASF qui précise « La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »	R2	N		La remarque est maintenue dans l'attente d'une concrétisation.
3		Une action de sensibilisation auprès des salariés doit être conduite sur ce que sont les EI ainsi que les dysfonctionnements graves et les événements dont les autorités administratives doivent être informées. Pour optimiser la gestion de ces événements, les procédures existantes doivent être diffusées et connues.	R4	O	06/09/2022	La remarque est levée.
4		La direction doit veiller à recourir à des personnels qualifiés et tout particulièrement en ce qui concerne les personnels positionnés sur les soins. Elle devra s'assurer de l'absence de frein à l'engagement dans un parcours VAE et le cas échéant proposer aux personnels concernés un accompagnement adapté à leurs besoins.	R5 Annexe 4	O	06/09/2022	La remarque est levée.

Tableau des mesures envisagées
Recommendations

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Recommendations définitives suite à la procédure contradictoire						
Nb	5	Libellé	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
5		La direction doit intégrer dans la procédure d'admission la recherche systématique et le recueil formalisé du consentement de la personne avant son entrée.	R6	O	06/09/2022	La remarque est levée. NB : Cette information figurant dans le dossier viatrajectoire doit pouvoir être consultable dans le dossier administratif du résidant.
6		L'établissement devra proposer aux résidents en chambre double des dispositifs permettant de respecter l'intimité.	R7	O	06/09/2022	La remarque est levée.
7		L'établissement devra éviter de placer des stocks temporaires susceptibles d'encombrer la circulation dans l'établissement. Les stocks doivent être placés sur des palettes pour éviter d'éventuels dégâts des eaux et agencés pour respecter le principe du "premier entré premier sorti".	R8	O	06/09/2022	La remarque est levée.
8		L'établissement doit renforcer son dispositif d'analyse et de prévention des chutes par une sensibilisation du personnel après avoir le cas échéant formalisé ce dispositif.	R9	N		La remarque est maintenue dans l'attente d'une information sur les délais de réalisation.
9		Pour qu'un suivi psychiatrique des résidents qui le nécessitent soit assuré, l'établissement devra réactiver ses relations avec l'AHBFC, en lien avec les services de l'ARS.	R10 R15	N		La remarque est maintenue dans l'attente d'une concrétisation.
10		La pratique de la prescription médicale à distance par NETSoins reste utile, mais doit faire l'objet d'une vigilance et rester exceptionnelle.	R11	N		La remarque est maintenue dans l'attente d'une information sur les délais de réalisation. Le courrier aux médecins figurant dans la réponse de l'établissement ne traite pas de ce sujet.

Tableau des mesures envisagées
Recommendations

Date des mesures : 06/09/2022
 Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD SAINT JOSEPH
 Adresse : 10 rue de l'Abbé Bidaine
 Code postal : 90200 Commune : GIROMAGNY

Recommendations définitives suite à la procédure contradictoire						
Nb	5	Libellé	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
11		Les revues de prescription réalisées par la PUI du GCS des ESMS 90, en collaboration avec les IDE et médecins traitants de l'EHPAD, doivent s'attacher à prévenir tout risque de l'emploi des médicaments anxiolytiques, neuroleptiques ou hypnotiques comme contention chimique dans le contexte de la mauvaise adaptation des locaux à la déambulation des résidents atteints de troubles cognitifs.	R12	O	06/09/2022	La remarque est levée.
12		La direction de l'EHPAD, en lien avec la PUI, devra déployer une solution technique pour que l'enregistrement de l'administration ou de la non-administration des médicaments soit réalisé au fur et à mesure de la distribution.	R13	N		L'établissement n'apporte pas de changement notable à la situation constatée (cf. injonction n°3). La remarque est maintenue.
13		La direction de l'EHPAD devra, [REDACTED] rappeler aux soignants de l'établissement la nécessité d'indiquer sur les boîtes ou flacons des médicaments multidoses la date d'ouverture et toute autre indication éventuellement utile (date limite d'utilisation par exemple). Le protocole de soins relatif au circuit du médicament devra prévoir cette exigence. La gestion de la péremption des médicaments devra être préventive.	R14	O	06/09/2022	La remarque est levée.
14		La communication de la convention avec le prestataire [REDACTED] est sollicitée.	R16	O	06/09/2022	La remarque est levée.
14		L'établissement veillera à la bonne imputation des dépenses de la section soin.	Annexe 4	O	06/09/2022	La remarque est levée.
15		L'établissement devra s'assurer que le montant de sa dotation soin indiqué dans son état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) est conforme aux décisions tarifaires prises.	Annexe 4	O	06/09/2022	La remarque est levée.