

Direction générale
Département : inspection/contrôle

Nantes, le 27 juin 2022

Affaire suivie par : ##### #####
#####

Monsieur le Directeur
EHPAD « Le clos des Muriers »
Rue des Tamaris
44740 BATZ SUR MER

Réf. : DG_DIC/M2022_00016

Affaire suivie par : ##### #####

Monsieur le Directeur,

Nous avons l'honneur d'accuser réception le 19/05/2022 des observations que vous avez formulées, dans le cadre de la procédure contradictoire, relatives au rapport initial d'inspection et aux demandes de mesures correctives envisagées.

Après analyse de vos observations par la mission, nous vous demandons de mettre en place les mesures correctives retenues dont vous trouverez le détail dans le tableau ci-joint, assorties de niveaux de priorité et de délais.

Les délais commenceront à courir à compter de la date de réception du présent document.

Enfin, nous vous demandons de transmettre dans un délai de 6 mois l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives auprès du Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr) et de la direction autonomie du Conseil départemental en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la délégation territoriale.

Nous vous prions d'agrérer, Monsieur le Directeur, l'expression de notre considération distinguée.

Pour le Président du département,
Le Directeur Autonomie,

Le Directeur général,

#####

#####

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES ENVISAGEES

EHPAD LE CLOS DES MURIERS (GROUPE ORPEA)

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
1- LES CONDITIONS D'INSTALLATION			
1.	Au regard de la problématique des chutes, notamment nocturnes, étudier les conditions de déploiement d'un système d'appel de type médaillon ou bracelet, en complément des systèmes d'appel au lit.	1	6 mois
2.	Garantir dans la durée l'entretien des espaces extérieurs (fleurissement, plantations, potager) et l'implication des résidents volontaires dans le cadre de la politique d'animation.	2	6 mois
3.	Sécuriser la dispensation d'oxygène en rendant le concentrateur inaccessible à d'autres résidents en cours d'utilisation.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
4.	Engager une réflexion collective sur l'intérêt de conserver les moquettes comme revêtement de sol, notamment dans les couloirs.	2	1 an
5.	Limiter la température de l'eau mise à disposition des résidents aux points d'usage présentant un risque de brûlures (38-40°C pour les douches, 50° pour les lavabos).	1	3 mois
2- LES CONDITIONS D'ORGANISATION			
6.	Finaliser le projet d'établissement (article L 311-8 du CASF).	1	1 an
7.	Prévoir un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.	1	6 mois
8.	Clarifier la chaîne des responsabilités dans les différents services, ainsi que la ligne hiérarchique en cas d'absence du directeur et de l'IDEC.	1	6 mois
9.	Compléter les dossiers des personnels (bulletins n°3 et diplômes), en application de l'article L133-6 du CASF.	2	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire

¹Priorité de niveau 1 : l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif

10.	Stabiliser les effectifs en diminuant les temps partiels non choisis et les CDD.	1	1 an
11.	Formaliser et mettre en place des échanges de pratiques de façon régulière et proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	1	3 mois
12.	Formaliser la procédure de recueil des Evènements Indésirables Graves (EIG) et assurer son appropriation par les professionnels.	1	6 mois
13.	Formaliser la procédure de la prévention, du signalement et du traitement des situations de maltraitance et assurer son appropriation par les professionnels.	1	6 mois

3 – L’ADMISSION ET L’INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

14.	Au regard des problématiques de dénutrition constatées et des appréciations des résidents et des familles, revoir l’organisation générale de l’alimentation dans le cadre des évolutions qui seront mises en œuvre au niveau du groupe, ce point étant fortement ressorti au niveau national, et obtenir des marges plus importantes au niveau local dans le choix des menus et la sélection des fournisseurs.	1	1 an (en lien avec le national)
15.	Dans le cadre de la politique d’animation, veiller à inclure le maximum de résidents par la diversification des animations et en développant le aller-vers, ainsi que par le développement d’actions ciblées visant à la stimulation des personnes les plus dépendantes.	2	6 mois

4 – LES SOINS

16.	Recruter un médecin coordonnateur (art D312-156 du CASF).	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
17.	Dans l'attente du recrutement du médecin coordonnateur, garantir la transmission d'un avis médical systématique en vue de la décision d'admission du résident (art D312-156 du CASF).	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
18.	Compléter l'évaluation Gériatrique Standardisée en intégrant le bilan bucco-dentaire et l'adaptation des prescriptions médicamenteuses aux impératifs gériatriques.	1	6 mois
19.	Logiciel de soins : revoir les niveaux d'habilitation pour garantir la confidentialité des données médicales.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
20.	Sécuriser les prescriptions médicales par l'utilisation systématique du logiciel de prescription par les médecins intervenant dans l'EHPAD et cesser toute retranscription par les IDE.	1	Dès réception du présent rapport
21.	Veiller à ce que chaque résident dispose d'un DLU actualisé. Compléter les informations médicales garantissant la continuité des soins en cas d'hospitalisation.	1	6 mois
22.	Contention : garantir les bonnes pratiques en matière de prescription, de réévaluation bénéfices/risques et de suivi des effets secondaires.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
23.	Procéder à la réalisation systématique d'un bilan bucco-dentaire au décours de l'admission du résident.	1	Dès réception du présent rapport
24.	Actualiser le protocole de prise en charge et de suivi de la dénutrition sous la responsabilité du médecin coordonnateur.	1	6 mois
25.	Soins palliatifs : garantir la continuité des soins, en lien avec l'HAD et adapter le protocole de soins au contexte de l'établissement (niveau de qualification de l'équipe soignante jour/nuit).	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
26.	Réaliser l'audit circuit du médicament et formaliser un plan d'actions pour améliorer la prise en charge médicamenteuse au sein de l'établissement	1	1 an
27.	Revoir les critères de déclaration des événements indésirables liés au circuit du médicament (événements liés à des pratiques médicamenteuses figurant sur netsoins, mais non répertoriés en tant qu'EI).	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire

28.	Veiller à l'appropriation des bonnes pratiques de broyage des médicaments par l'équipe soignante.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
29.	Garantir le respect des bonnes pratiques en matière d'administration des médicaments injectables.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
30.	Veiller à l'appropriation des conduites à tenir en cas d'urgence par les personnels.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire
31.	Formaliser un temps de sensibilisation aux bonnes pratiques professionnelles (hygiène et COVID-19, prise en charge médicamenteuse, bientraitance, utilisation du plan de soins informatisé), dans le cadre de l'accompagnement des nouveaux professionnels.	1	Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire