

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle

Dossier suivi par : ##### #####
Tél. : ##### #####
Mél. : ##### #####
Réf : LENVOI_RF/M2023_00409

Madame la directrice

EHPAD Théophile Bretonnière
9, rue du Pigeon blanc
44 450 Saint-Julien-de-Concelles

Nantes, le 10 janvier 2024

Madame la directrice,

Dans les suites de l'inspection qui a eu lieu dans votre EHPAD le 19 septembre 2023, vous m'avez fait part par courrier daté du 15 décembre 2023 de vos observations relatives au rapport initial d'inspection et aux demandes de mesures correctives envisagées dans le cadre de la procédure contradictoire. Cette inspection avait pour objet de vérifier le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques concernant l'organisation des soins et les volets médical et pharmaceutique relatifs à la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents en EHPAD.

J'ai pris note de vos remarques, des corrections d'ores et déjà apportées et des engagements que vous avez pris pour répondre aux écarts à la réglementation et aux remarques à fort enjeu constatés par la mission, en particulier, votre engagement à recruter un médecin coordonnateur du médecin coordonnateur. S'agissant des protocoles de soins liés aux IAS, la mission prend acte de leur existence.

Je vous demande donc de poursuivre la mise en œuvre des mesures correctives définitives, assorties de niveaux de priorité et de délais, dont vous trouverez le détail dans le tableau final ci-dessous. Les délais commenceront à courir à compter de la date de réception du présent document.

Je vous demande par ailleurs, de bien vouloir transmettre au Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr) l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives dans un délai d'un an, en vue de la réalisation du suivi de cette inspection. S'agissant du recrutement de votre médecin coordonnateur, je vous remercie de bien vouloir nous informer de son recrutement dans un délai de 6 mois.

Nous vous rappelons que seule la transmission des pièces justificatives ayant valeur de preuve permettra de lever les demandes de MC restantes (*exemples de documents probants : factures, comptes rendus de réunions, protocoles et outils validés, extraits du logiciel de soins, plannings, photos*).

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

P/ Le directeur général de l'ARS,
Le Directeur de Cabinet

#####

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES DEMANDEES

EHPAD Théophile Bretonnière - Saint Julien de Concelles

N°	Mesures correctives définitives demandées	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
1- Organisation des soins			
1.	Recruter un médecin coordonnateur en tenant compte de la réglementation en vigueur (art D 312-156 et D312-157 du CASF).	1	6 mois
2.	Dès recrutement du médecin coordonnateur, garantir un avis médical systématique en pré admission (art D 312-156 du CASF).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
3.	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, incluant le repérage des risques bucco-dentaires, de chute, de dénutrition, et l'évaluation des troubles psycho-comportementaux (article D 312-158 du CASF).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
4.	Organiser l'évaluation et le suivi de la mise en œuvre du projet de soins au sein de l'EHPAD et du PASA (article L 311-8 du CASF et D312-158 du CASF).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
5.	Renforcer la coordination des professionnels de santé libéraux en vue d'améliorer la continuité des soins et l'application des bonnes pratiques gériatriques. (article D 312-158 du CASF) et installer une commission de coordination gériatrique.	2	1 an
6.	Compléter la formation de l'IDER par une formation au management	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
7.	Garantir l'utilisation du logiciel de soins par les médecins libéraux : prescriptions médicales informatisées, traçabilité des observations médicales.	1	A réception du rapport
8.	Veiller à ce que les informations médicales du DLU soit complétées et actualisées.	1	6 mois
9.	Veiller à ce que le repérage des risques bucco-dentaires et de dénutrition (formation des agents) soit réalisé au décours de l'admission du résident, dans le cadre de l'évaluation gériatrique standardisée (EGS).	1	6 mois
10.	Veiller au repérage des risques de chute au décours de l'admission (EGS) et renforcer les actions de prévention des chutes.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
11.	Organiser la prise en charge des résidents chuteurs : décision de mesures correctives, suivi des actions.	1	6 mois
2- Circuit du médicament			
12.	Mettre en œuvre / veiller à la formation continue de l'équipe soignante (jour, nuit) sur la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse, conformément aux objectifs déclinés dans le projet de soins.	1	6 mois

¹Priorité 1 : l'écart/la remarque à fort enjeu présente un enjeu majeur en termes de qualité et de sécurité de la prise en charge des usagers
 Priorité 2 : l'écart/la remarque à fort enjeu présente un enjeu significatif en termes de qualité et de sécurité de la prise en charge des usagers

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES DEMANDEES

EHPAD Théophile Bretonnière - Saint Julien de Concelles

N°	Mesures correctives définitives demandées	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
13.	Impulser une culture de gestion des risques dans le domaine des EI ; Identifier des personnes référentes chargées de l'analyse des causes des EI liés aux soins. Former ces personnes référentes aux méthodes d'analyse des causes. Organiser périodiquement avec les équipes des retours d'expériences sur les évènements indésirables significatifs liés aux soins, afin que les mesures correctrices mises en place soient partagées avec les soignants et donnent du sens au signalement.	2	6 mois
14.	Signaler les dysfonctionnements et évènements indésirables à l'ARS conformément à la réglementation en vigueur (Décret 2016-1813 du 21 décembre 2016 ; Arrêté du 28 décembre 2016)	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
15.	Sécuriser l'aide à l'administration des médicaments par les AS et ASH par la formation des agents, notamment à la prise de poste, et la supervision des pratiques professionnelles par les IDE/IDER conformément à l'article L 313-26 du CASF.	1	A réception du rapport
16.	Cesser immédiatement toute retranscription ou recopiage de prescriptions médicales sur le logiciel Netsoins (actes professionnels relevant de la compétence IDE (Art L. 372, L. 473 et L. 761 du CSP))	1	A réception du rapport
3 - Prévention des infections associées aux soins			
17.	Contractualiser avec le réseau territorial en hygiène (RTH) et identifier des référents formés en hygiène au sein de l'équipe soignante de l'EHPAD (IDE, AS/ASH)	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
18.	Elaborer /actualiser les protocoles de soins relatifs aux IAS (IRA, GEA, TIAC, gale, Clostridium Difficile, légionellose, COVID 19)	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	

¹Priorité 1 : l'écart/la remarque à fort enjeu présente un enjeu majeur en termes de qualité et de sécurité de la prise en charge des usagers
 Priorité 2 : l'écart/la remarque à fort enjeu présente un enjeu significatif en termes de qualité et de sécurité de la prise en charge des usagers
 ARS PAYS DE LA LOIRE