



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Dossier suivi par : ##### #####

Tél. : ##### #####

Réf : LENVOI_RF/M2022_00122

Madame la directrice

EHPAD LE MUGUET

34, rue du lieutenant Augé

44230 SAINT-SEBASTIEN-SUR-LOIRE

Nantes, le 11 avril 2023

Madame la Directrice,

Dans les suites de l'inspection qui a eu lieu dans votre EHPAD le 13 décembre 2022, vous m'avez fait transmis, par courrier daté du 8 mars 2023, vos observations en réponse 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 ainsi que 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 des corrections que vous avez d'ores et déjà apportées pour répondre aux écarts à la réglementation et aux remarques à fort enjeu constatés par la mission. 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.

Cependant, compte tenu des risques en termes de continuité et de sécurité des soins des résidents que vous accueillez, je sollicite votre engagement et la mise en œuvre effective des actions prioritaires suivantes :

- MC 2 : Garantir l'utilisation du logiciel Netsoins par les médecins généralistes intervenant à l'EHPAD : prescriptions médicales informatisées. (D 312-156 et D 312-157 du CASF)
- MC 18 : Mettre en œuvre la formation continue de l'équipe soignante (jour, nuit) sur la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.
- MC 19 : Veiller à l'application des bonnes pratiques de préparation des gouttes buvables en réduisant le délai entre la préparation et l'administration au résident.
- MC 21 : Constituer une dotation pour soins urgents (médicaments et dispositifs médicaux) et un chariot d'urgence, en lien avec le médecin coordonnateur prescripteur et le pharmacien d'officine. (L. 5126-6 et R. 5126-113 du CSP, R.5126-112 du CSP).

Enfin, je vous demande 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) en vue de la réalisation du suivi de cette inspection.

Il s'agira de transmettre toute pièce justificative ayant valeur de preuve, en vue de clôturer la procédure d'inspection (exemples de documents probants : factures, comptes rendus de réunions, protocoles et outils validés, extraits du logiciel de soins, plannings, photos, déclaration sur l'honneur du directeur,...)

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

P/ Le directeur général,
Le Conseiller auprès de la Direction
Générale

#####

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES

EHPAD LE MUGUET -ST SEBASTIEN

N°	Demandes de mesures correctives	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation
1- Organisation des soins			
1.	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, en application de la procédure « évaluation gériatrique standardisée » datée du 30/11/2022, incluant le bilan bucco-dentaire, le repérage des risques de chute, et l'évaluation standardisée des troubles psycho-comportementaux, des risques de fausses route et de dénutrition. (article D 312-158 du CASF).	1	6 mois
2.	Garantir l'utilisation du logiciel Netsoins par les médecins généralistes intervenant à l'EHPAD : observations et prescriptions médicales informatisées.	1	3 mois
3.	Lors de la réalisation des plannings, veiller à la sécurisation des prises en charge par la priorisation de binômes soignants comportant un soignant diplômé garant de l'accompagnement et de la supervision des pratiques professionnelles des soignants non diplômés, non qualifiés.	1	3 mois
4.	Formaliser et mettre en œuvre la supervision des pratiques soignantes par l'IDER et les IDE.	1	Dès réception du présent rapport
5.	Organiser des temps d'échanges pluridisciplinaires, des réunions de service, en vue de garantir l'harmonisation des pratiques professionnelles entre les différents roulements d'équipes : -au sein de l'UP - au sein de l'EHPAD - entre équipes de jour et de nuit	Demande de MC levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
6.	Renforcer le temps d'ergothérapeute. Veiller à l'adaptation de sa fiche de poste en vue de garantir l'application des recommandations de bonnes pratiques en vigueur : contentions ; repérage des chutes, transferts et installations des résidents.	Demande de MC levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
7.	Actualiser les Dossiers de Liaison d'Urgence afin de garantir la continuité des soins des résidents en cas d'hospitalisation en urgence.	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 DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES
EHPAD LE MUGUET -ST SEBASTIEN

8.	Mettre en place un programme pluriannuel de formation intégrant prioritairement les thèmes de la bientraitance, de la prise en charge des troubles psycho-comportementaux, des soins palliatifs et accompagnement de fin de vie.	2	1 an
9.	Garantir l'application des bonnes pratiques de contention : prescription médicale et recueil du consentement du résident ou sa famille.	Demande de MC levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
10.	Garantir l'application des bonnes pratiques de prévention et suivi de la dénutrition (notamment suivi du poids).	1	Dès réception du présent rapport
11.	Mettre en place le repérage standardisé des risques psychologiques et troubles du comportement (NPIES) lors de l'admission et le suivi périodique pour les résidents le nécessitant (admission et sortie de l'UP) en vue d'adapter le projet de soins du résident	1	6 mois
12.	Garantir la continuité de l'accompagnement des résidents accueillis à l'Unité Protégée par la présence systématique d'un binôme soignant à l'UP en journée.	1	6 mois
13.	Garantir la continuité de l'accompagnement à l'UP de 7h à 7h30 et formaliser un temps de transmission pour les résidents de l'UP, lors du changement d'équipe nuit/ matin.	1	6 mois
14.	Mettre en œuvre le pilotage et la déclinaison du projet de soins spécifique de l'UPAD.	2	6 mois
15.	Sécuriser les abords extérieurs de l'EHPAD, notamment s'agissant de l'accès au parking attenant à l'EHPAD, pour les résidents présentant des risques de départs inopinés. Mettre en place un dispositif adapté permettant d'alerter les soignants lors du départ inopiné des résidents.	1	6 mois

2- Circuit du médicament

16.	Réaliser un auto-diagnostic des pratiques et des risques liés à la prise en charge médicamenteuse, en collaboration avec le pharmacien, le médecin coordonnateur, les référents « circuit du médicament de l'EHPAD.	Demande de MC levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
17.	Organiser un temps d'échanges avec l'équipe soignante sur les résultats de l'audit relatif à la prise en charge médicamenteuse ; présenter et décliner en équipe les modalités de mise en œuvre du plan d'action/des actions à prioriser pour améliorer des pratiques liées au circuit du médicament.	1	6 mois
18.	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.	2	6 mois
19.	Veiller à l'application des bonnes pratiques de préparation des gouttes buvables en réduisant le délai entre la préparation et l'administration au résident	1	3 mois
20.	Mettre en place le contrôle systématique ultime par les IDE lors de l'administration du médicament (concordance entre prescription médicamenteuse, doses préparées et identité du résident.)	1	3 mois

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES

EHPAD LE MUGUET -ST SEBASTIEN

21.	Constituer une dotation pour soins urgents (médicaments et dispositifs médicaux) et un chariot d'urgence, en lien avec le médecin coordonnateur prescripteur et le pharmacien d'officine.	1	Dès réception du présent rapport
3 – Prévention des infections associées aux soins			
22.	Actualiser l'audit du risque infectieux et formaliser un plan d'action pluridisciplinaire partagé avec l'équipe soignante de l'EHPAD comportant la formation continue des soignants.	1	6 mois
23.	Formaliser une convention de partenariat avec le CPIas ou des experts en hygiène de proximité	1	6 mois
24.	Identifier et former des soignants référents en hygiène assurant le relais des bonnes pratiques.	1	6 mois
25.	Rétablissement l'utilisation du tablier plastique à usage unique pour tout soin souillant et mouillant y compris hors période épidémique.	Demande de MC levée dans le cadre de la procédure contradictoire	