

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle
Dossier suivi par : ##### #####

Réf à rappeler : DG_DIC//M2023_00035

Monsieur le directeur
USLD et EHPAD Emile Gibier
65, rue de la Garenne
44 700 Orvault

Nantes, le 18 septembre 2023

J'ai l'honneur d'accuser réception le lundi 28 août 2023 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, je vous demande de mettre en place les mesures correctives retenues dont vous trouverez le détail dans le tableau joint, assorties de niveaux de priorité et de délais.

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

Par ailleurs, la pharmacie à usage intérieur de l'USLD ne disposant plus de pharmacien gérant depuis six mois, je ne peux pas répondre favorablement au délai sollicité pour soumettre la demande de fermeture. C'est pourquoi, je vous enjoins de procéder aux formalités nécessaires auprès de l'agence à fins de sa fermeture dès réception du présent courrier.

Enfin, je vous demande de transmettre dans un délai de six 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 l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la délégation territoriale.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

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

#####

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES
USLD et EHPAD Emile Gibier - Orvault

N°	Mesures correctives demandées pour l'USLD, établissement sanitaire :	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
1- LES CONDITIONS D'INSTALLATION			
1.	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	6 mois
2.	Informier les personnels des mesures spécifiques à mettre en place en période de fortes chaleurs et veiller à adapter l'organisation de l'établissement.	1	6 mois
3.	Renommer les chambres mortuaires afin d'être conforme à la réglementation en vigueur (<i>pour ex : salon de recueillement</i>).	2	6 mois
2- LES CONDITIONS D'ORGANISATION			
4.	Proposer, en lien avec les instances représentatives du personnel, une analyse et un plan d'actions de nature à assurer durablement la stabilité des effectifs.	2	6 mois
5.	Stabiliser la fonction de direction.	1	1 an
6.	Définir le projet d'établissement de l'USLD au sein du groupe VYV.	1	6 mois
7.	Formaliser un plan d'actions aboutissant à la réorganisation de l'USLD en conformité avec le référentiel d'organisation des soins annexé à la circulaire DHOS/O2/F2/DGAS/DSS/CNSA no 2007-193 du 10 mai 2007 relative à la mise en œuvre de l'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 modifiée concernant les unités de soins de longue durée, en application de l'arrêté du 12 mai 2006. Le plan d'actions aboutissant à la réorganisation de l'USLD doit intégrer les mesures permettant de remédier aux manquements pour lesquels une mise en demeure vous a été notifiée le 13 juillet 2023. Dans ce cadre veiller à la nécessaire différenciation USLD / EHPAD.	1	6 mois
8.	Organiser des réunions de services régulières et formaliser des comptes rendus.	2	6 mois
9.	Proposer des séances d'analyse de la pratique aux professionnels.	2	6 mois
3 – L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS			
10.	Veiller à ce que l'alimentation des résidents soit uniquement justifiée par un avis médical et conforme au plan de soins actualisé du résident.	1	Dès réception du présent rapport

¹*Priorité 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

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES
USLD et EHPAD Emile Gibier - Orvault

11.	Veiller à une prise en charge des résidents garantissant au quotidien leur bien-être physique et moral (lever, toilette, habillage, temps dédié à l'aide au repas).	1	Dès réception du présent rapport
4 - LES SOINS			
12.	Garantir le suivi médical et la permanence médicale des patients, en application de la mise en demeure du 13 juillet 2023, de remédier à l'absence d'organisation de permanence médicale sous forme de garde médicale ou astreinte et d'absence de coordination de la prise en charge par un médecin formé en gériatrie.	1	6 mois
13.	Garantir la présence infirmière et AS en continu auprès des patients en application de la mise en demeure du 13 juillet 2023, de remédier à l'absence de présence infirmière et soignante 24h/24.	1	6 mois
14.	Garantir l'encadrement de l'équipe soignante par une IDEC chargée de la supervision des pratiques soignantes, en collaboration avec les IDE. Accroître le niveau de vigilance au regard des comportements inappropriés.	1	6 mois
15.	Actualiser les plans de soins des résidents. Veiller à l'utilisation du plan de soins du résident en tant qu'outil de référence afin de garantir la continuité et l'individualisation des prises en charge (signatures et traçabilité des tâches).	1	6 mois
16.	Garantir l'utilisation du logiciel de soins par l'ensemble de l'équipe soignante (codes, formation), et la traçabilité des actes de soins et d'accompagnement, en temps réel.	1	6 mois
17.	Compléter les DLU en vue de garantir la continuité de l'accompagnement des résidents en cas d'hospitalisation, y compris en situation d'urgence/le week-end et la nuit.	1	Dès réception du présent rapport
18.	Garantir l'application des recommandations des bonnes pratiques concernant les contentions : limiter le nombre de résidents sous contention ; réévaluer de façon pluridisciplinaire (bénéfices/risques) l'ensemble des contentions en place afin de garantir une indication de contention relevant de l'exception, en vue de la préservation de la sécurité du résident, et limitée dans le temps (art L311-3 CASF).	1	6 mois
19.	Organiser le repérage et la prise en charge médicale des patients dénutris ; garantir le suivi mensuel des poids des résidents.	1	6 mois

5 - LE CIRCUIT DU MEDICAMENT			
20.	Veiller à l'appropriation des protocoles et modes opératoires relatifs au circuit du médicament par l'ensemble de l'équipe soignante (jour, nuit).	1	6 mois
21.	Rédiger un avenant à la convention avec l'officine spécifique à l'USLD.	1	6 mois
22.	Démarche à effectuer auprès de l'ARS : demande de fermeture de la PUI.	1	Dès réception du présent rapport

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES
USLD et EHPAD Emile Gibier - Orvault

23.	Transmettre aux soignants une liste actualisée des médicaments à ne pas écraser et gélules à ne pas ouvrir.	1	6 mois
24.	Garantir l'administration des médicaments par les IDE.	1	6 mois
25.	Garantir la mise à jour des piluliers exclusivement par un(e) IDE ou un pharmacien.	1	6 mois
26.	Veiller à l'effectivité de la traçabilité des prises et non prises médicamenteuses sur le plan de soin du résident.	1	6 mois
27.	Mettre en place un dispositif de traitement, d'analyse et de suivi des événements indésirables et s'assurer de l'appropriation de l'équipe soignante. Organiser périodiquement avec les équipes des retours d'expériences sur les événements indésirables significatifs liés aux soins.	1	6 mois

N°	Mesures correctives Demandées Pour l'EHPAD, établissement médico-social	Niveau de priorité²	Echéancier de réalisation proposé
1- LES CONDITIONS D'INSTALLATION			
1.	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	6 mois
2- LES CONDITIONS D'ORGANISATION			
2.	Proposer, en lien avec les instances représentatives du personnel, une analyse et un plan d'actions de nature à asseoir durablement la stabilité des effectifs.	2	3 mois
3 – L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS			
3.	Réorganiser le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) en conformité avec les dispositions du code de l'action sociale et des familles (articles D312-155-0-1) et selon l'amplitude d'ouverture initiale (du lundi au vendredi).	1	3 mois
4.	Veiller à ce que l'alimentation des résidents soit uniquement justifié par un avis médical et conforme au plan de soins actualisé du résident.	1	Dès réception du présent rapport

²Priorité 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

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES
USLD et EHPAD Emile Gibier - Orvault

4- LES SOINS			
5.	Sécuriser la prise en charge médicale des résidents en garantissant un temps de service de médecin coordonnateur conforme à la capacité de l'EHPAD (article D312-154 CASF).	1	3 mois
6.	Mettre en œuvre l'évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, puis périodiquement, incluant le repérage des risques de chute, de dénutrition, d'escarres, bucco-dentaires, l'évaluation des troubles psycho-comportementaux, évaluation des risques iatrogènes liés aux prescriptions médicamenteuses, les toilettes évaluatives. (Article D312-158 CASF).	1	3 mois
7.	Avoir une réflexion concernant la composition de l'équipe soignante en vue de mettre à disposition un temps dédié d'ergothérapeute et de psychologue, garantissant l'application des recommandations de bonnes pratiques en EHPAD.	1	3 mois
8.	Garantir l'encadrement de l'équipe soignante par une IDEC chargée de la supervision des pratiques soignantes, en collaboration avec les IDE. Accroître le niveau de vigilance au regard des comportements inappropriés.	1	3 mois
9.	Renforcer la couverture infirmière en vue de garantir la continuité et la sécurité des soins, conformément au décret 2021-980 du 23 juillet 2021. Solliciter et formaliser l'intervention des IDE libéraux et de l'HAD.	1	Dès réception du présent rapport
10.	Actualiser les plans de soins des résidents. Veiller à l'utilisation du plan de soins du résident en tant qu'outil de référence afin de garantir la continuité et l'individualisation des prises en charge (signatures et traçabilité des tâches).	1	3 mois
11.	Formaliser un temps de transmissions pluridisciplinaires à mi-journée.	1	Dès réception du présent rapport
12.	Garantir l'utilisation du logiciel de soins par l'ensemble de l'équipe soignante (codes, formation), et la traçabilité des actes de soins et d'accompagnement, en temps réel.	1	3 mois
13.	Compléter les DLU en vue de garantir la continuité de l'accompagnement des résidents en cas d'hospitalisation, y compris en situation d'urgence/le week-end et la nuit.	1	3 mois
14.	Garantir l'application des recommandations de bonnes pratiques concernant les contentions : limiter le nombre de résidents sous contention ; réévaluer de façon pluridisciplinaire (bénéfices/risques) l'ensemble des contentions en place afin de garantir une indication de contention relevant de l'exception, en vue de la préservation de la sécurité du résident, et limitée dans le temps (art L311-3 CASF).	1	Dès réception du présent rapport
15.	Organiser le repérage et la prise en charge médicale des patients dénutris ; garantir le suivi mensuel des poids des résidents.	1	Dès réception du présent rapport

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES
USLD et EHPAD Emile Gibier - Orvault

5 - LE CIRCUIT DU MEDICAMENT

16.	Veiller à l'appropriation des protocoles et modes opératoires relatifs au circuit du médicament par l'ensemble de l'équipe soignante (jour, nuit).	1	3 mois
17.	Transmettre aux soignants une liste actualisée des médicaments à ne pas écraser et gélules à ne pas ouvrir.	1	Dès réception du présent rapport
18.	Sécuriser l'aide à l'administration des médicaments par les AS et ASH : protocoles de soins adaptés, procédure d'aide à l'administration des médicaments par les AS et ASH définissant le rôle de chacun, le type d'administration (résident et acte sans risque), formation des agents avant leur prise de poste, supervision des pratiques professionnelles par les IDE/IDEC.	1	Dès réception du présent rapport
19.	Garantir la mise à jour des piluliers exclusivement par un(e) IDE ou un pharmacien.	1	Dès réception du présent rapport
20.	Veiller à l'effectivité de la traçabilité des prises et non prises médicamenteuses sur le plan de soin du résident.	1	Dès réception du présent rapport
21.	Mettre en place un dispositif de traitement, d'analyse et de suivi des événements indésirables et s'assurer de l'appropriation de l'équipe soignante. Organiser périodiquement avec les équipes des retours d'expériences sur les événements indésirables significatifs liés aux soins.	1	3 mois