

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle

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

Réf : DG_DIC/M2022_00072

Madame la directrice
EHPAD Les Roches
11 Rue des Carrouges,
72350 Saint-Denis-d'Orques

Nantes, le 13 février 2023

Madame la Directrice,

Par courrier daté du 24 janvier 2023, vous m'avez fait part de vos observations relatives au rapport initial d'inspection et aux demandes de mesures correctives envisagées dans le cadre de la procédure contradictoire relative à l'inspection qui a eu lieu dans votre EHPAD le 28 septembre 2022. Cette inspection portait sur le respect de la réglementation et des bonnes pratiques concernant le volet médical, pharmaceutique, et l'organisation des soins des résidents.

J'ai pris bonne note des corrections que vous avez 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.

Je vous demande donc de poursuivre la mise en place les mesures correctives définitives dont vous trouverez le détail dans le tableau final 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, je vous demande de transmettre dans un délai de 1 an 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.

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 ST DENIS D'ORQUES

N°	Demandes de mesures correctives	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
1- Organisation des soins			
1.	Recruter un médecin coordonnateur. (art D 312-156 du CASF)	1	6 mois
2.	Formaliser une commission d'admission pluridisciplinaire, comprenant l'avis médical de préadmission, dès recrutement du médecin coordonnateur.	1	6 mois
3.	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée lors de l'admission du résident (procédure à formaliser) incluant notamment le repérage des risques de chute, de la dénutrition, les tests neuropsychologiques, le bilan bucco-dentaire, l'évaluation des risques iatrogènes liés au médicament.	1	6 mois
4.	Veiller à la formalisation de temps d'échanges entre équipes nuit et jour en vue de garantir l'harmonisation des pratiques professionnelles, conformément au plan de soins du résident.	1	6 mois
5.	Proposer des temps de régulation et d'échanges de pratiques par un psychologue extérieur.	2	1 an
6.	Sensibiliser, former l'équipe soignante aux recommandations de bonnes pratiques gériatriques, lors de temps d'échanges dédiés formalisés.	2	6 mois
7.	Prioriser un temps dédié d'ergothérapeute, en vue de sensibiliser les équipes aux bonnes pratiques d'utilisation du matériel, aux contentions.	2	1 an
8.	Garantir la complétude des dossiers de liaison d'urgence, notamment en ce qui concerne les observations médicales.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
9.	Poursuivre et garantir la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques de contention, conformément aux recommandations en vigueur (recueil du consentement de la	1	Dès réception du présent rapport

¹**Priorité 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 ST DENIS D'ORQUES

	famille/ résident, prescription médicale, réévaluation, suivi des effets secondaires) (L311 du CASF).		
10.	Formaliser, actualiser et mettre en œuvre les outils de repérage et de suivi de la dénutrition, conformément aux référentiels en vigueur, incluant notamment le bilan bucco-dentaire au décours de l'admission du résident.	1	6 mois
11.	Veiller au respect d'un délai de jeûne nocturne inférieur à 12h et à la formalisation des collations dans le plan de soins du résident et proposées le cas échéant.	1	6 mois
12.	Actualiser le protocole accompagnement des résidents en fin de vie. Renforcer la formation continue des soignants, y compris l'équipe de nuit, à la prise en charge des résidents en fin de vie	1	6 mois
13.	Veiller à l'activation des partenariats (HAD, réseaux spécialisés en soins palliatifs,...) pour accompagner la fin de vie des résidents.	2	1 an
14.	Formaliser le repérage des troubles cognitifs, troubles du comportement et syndrome dépressif au décours de l'admission du résident.	1	6 mois
15.	Mettre en œuvre la formation continue des équipes soignantes à la prise en charge des démences et troubles psycho-comportementaux.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
16.	Renforcer les actions de prévention des risques et la prise en charge des résidents chuteurs : décision de mesures correctives, suivi des actions.	1	6 mois
2- Circuit du médicament			
17.	Réaliser un autodiagnostic des pratiques et des risques liés à la prise en charge médicamenteuse. Puis formaliser un plan d'action pluridisciplinaire pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents.	1	6 mois
18.	Prévoir dans le dispositif de signalement des événements indésirables, le circuit de signalement des EIGS aux autorités administratives.	2	1 an
19.	Former l'équipe soignante aux bonnes pratiques d'administration du médicament, comprenant notamment les règles d'écrasement des comprimés, et de mélange des médicaments aux repas.	1	1 an
20.	Elaborer une convention de partenariat entre l'EHPAD et le pharmacien d'officine, en vue de formaliser la coopération entre l'officine et l'EHPAD sur la maîtrise des risques liés au médicament. (Article L.5126-10 du CSP)	1	6 mois
21.	Formaliser une réflexion pluridisciplinaire sur la mise en place de la Préparation des Doses à Administrer (PDA) par une pharmacie d'officine, en vue de sécuriser la préparation des médicaments des résidents, à l'EHPAD et décharger les IDE de cette tâche.	2	1 an

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES

EHPAD ST DENIS D'ORQUES

22.	Mettre à disposition des soignants une liste actualisée des médicaments à ne pas écraser et gélules à ne pas ouvrir.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
23.	Veiller aux bonnes pratiques de prescription médicale concernant les médicaments dont l'administration est assimilée à un acte de la vie courante (Art 313-26 du CASF).	1	6 mois
24.	Sécuriser l'administration des médicaments par les agents non IDE : protocoles de soins, formation des agents avant leur prise de poste, supervision des pratiques professionnelles par les IDE/IDEC.	1	6 mois
25.	Garantir et systématiser la prescription médicale informatisée, par tout médecin intervenant à l'EHPAD. Cesser toute retranscription ou recopiage de prescriptions médicales sur un support intermédiaire		Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
26.	Veiller au maintien des informations indispensables à la traçabilité des médicaments conformément à la réglementation en vigueur, notamment dans les piluliers, chariots de distribution des médicaments et chariots de soins.		Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
27.	Elaborer une procédure avec l'officine définissant les modalités d'approvisionnement de médicaments en urgence notamment en cas de changement de traitement.		1
3 – Prévention des infections associées aux soins			
28.	Elaborer un plan d'actions pluridisciplinaire de maîtrise du risque infectieux au sein de votre établissement, dans les suites de l'auto-évaluation DARI et en lien avec le lutin 72.	2	1 an
29.	Veiller à l'utilisation du tablier plastique à usage unique de protection de la tenue, systématiquement pour les changes, les soins mouillants et souillants, de façon continue y compris hors épisodes épidémiques.		Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire