

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

Réf : LENVOI_RF/M2024_00096

Madame La Directrice
EHPAD MONFORT
2, rue de la Sèvre noire
85290 SAINT LAURENT SUR SEVRE

Nantes, le 25 avril 2025

Madame la Directrice,

Dans les suites de l'inspection qui a eu lieu dans votre EHPAD le 12 décembre 2024, vous m'avez fait part par courrier réceptionné le 27 mars 2025 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 des actions programmées pour répondre aux constats de la mission. Je vous demande de poursuivre la mise en œuvre des mesures correctives définitives 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.

J'attire votre vigilance sur les demandes de mesures correctives prioritaires relatives à la sécurisation du circuit du médicament sollicitées dès réception de ce présent rapport.

S'agissant des demandes prioritaires n° 2, 3, 4 et 5, relatives aux conditions d'accueil en UPAD, l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet de service spécifique sont sollicitées, conformément à l'échéancier indiqué dans le tableau ci-dessous.

Pour votre information, seule la transmission de pièces justificatives probantes confirmant la réalisation effective des actions correctives, permet de lever les demandes de mesures correctives définitives (*exemples de documents probants : comptes rendus de réunions, protocoles et outils validés, extraits du logiciel de soins, plannings, photos*).

Enfin, je vous demande de transmettre au Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr) dans un délai de 6 mois, soit avant le 24 octobre 2025, l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives en vue de la réalisation du suivi de cette inspection, en lien avec la direction territoriale.

La coordonnatrice de cette inspection, Mme ##### #####, reste disponible pour tout échange relatif à ce dossier.

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

P/ Le Directeur Général
de l'ARS

Le Responsable
du Département Inspection - Contrôle

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD MONFORT - SAINT LAURENT SUR SEVRE

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
1- Organisation des soins			
1.	Formaliser un outil de repérage des risques bucco-dentaires et mettre en place son utilisation à l'entrée de chaque résident.	1	6 mois
2.	Elaborer un projet de soins spécifique à l'UPAD formalisant les critères d'admission et de sortie des résidents en UPAD (<i>art L 311-8 CASF ; art D 312-158 CASF</i>).	1	6 mois
3.	Formaliser et mettre en œuvre le pilotage et la déclinaison du projet de soins spécifique de l'UPAD (<i>art L 311-8 CASF</i>).	1	6 mois
4.	Veiller à la formation continue des soignants aux pathologies démentielles et troubles associés, en priorisant la formation des soignants de l'équipe dédiée de l'UPAD à la prise en charge des troubles psycho-comportementaux.	1	1 an
5.	Formaliser un programme d'animation pour les résidents en UPAD, adapté aux besoins spécifiques des résidents accueillis : planning prévisionnel des activités et suivi de leur exécution ; (<i>formation et accompagnement des soignants de l'UPAD</i>).	1	6 mois
2- Circuit du médicament			
6.	Dans le cadre du plan de formation pluriannuel de l'établissement, garantir la formation continue de l'équipe soignante (jour, nuit) sur la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.	2	1 an
7.	Actualiser la procédure de gestion des EI, s'agissant des modalités pratiques de signalement externe des EIG à l'ARS via le portail de signalement ; veiller à une évaluation approfondie des risques encourus pour le résident et à l'application de ce process pour les événements graves associés aux soins (<i>Décret 2016-1813 du 21 décembre 2016 ; arrêté du 28 décembre 2016</i>).	Demande levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
8.	Mettre à disposition de l'équipe soignante une liste actualisée et fonctionnelle des médicaments à ne pas écraser et gélules à ne pas ouvrir.	1	Dès réception du rapport
9.	Sécuriser l'aide à l'administration des médicaments par les AS et agents Faisant Fonction d'AS : protocoles de soins adaptés, formation des agents avant leur prise de poste, habilitation individuelle des agents concernés. (<i>Article L 313-26 relatif aux actes de la vie courante</i>)	1	Dès réception du rapport
10.	Cesser toute retranscription ou recopiage de prescriptions médicales sur un support intermédiaire par les IDE (<i>Articles L. 372 et L. 473 CSP</i>).	1	Dès réception du 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 MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD MONFORT - SAINT LAURENT SUR SEVRE

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation proposé
11.	Garantir pour tout médicament entreposé ou stocké dans l'EHPAD, le maintien des informations indispensables à l'identification du résident et du médicament.	1	Dès réception du rapport
12.	Veiller à la traçabilité des prises et non prises médicamenteuses sur le plan de soin du résident par l'agent ayant administré le médicament, en temps réel.	1	Dès réception du rapport
13.	Sécuriser les conditions de livraison/réception des médicaments dans l'EHPAD. (L.5125-25 ; R. 5126-115 ; R. 5125-47 à 49 du CSP)	1	Dès réception du rapport
14.	Cesser tout entreposage non sécurisé de médicaments (ex : plateaux repas à l'office avec chevalet nominatif mais non fixé au plateau, et médicaments déposés « en vrac ») dans un local non dédié au stockage de médicaments.	1	Dès réception du rapport
3- Prévention des infections associées aux soins			
15.	Formaliser et mettre en œuvre au décours du DAMRI un plan d'action en vue de la maîtrise des risques infectieux au sein de l'EHPAD, en collaboration avec les experts en hygiène de proximité.	2	6 mois

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