

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle

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

Réf à rappeler : LENVOI_RF/M2023_00467

Madame La Directrice
EHPAD Les Glycines
1 rue Gaston Chaissac
85170 Saint Denis la Chevasse

Nantes, le 12 août 2024

Madame la directrice,

Dans les suites de l'inspection qui a eu lieu dans votre EHPAD le 16 novembre 2023, vous m'avez fait part par courrier daté du 22 avril 2024, de vos observations relatives au rapport d'inspection et aux demandes de mesures correctives envisagées.

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 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.

La mission d'inspection a analysé vos observations et porté des appréciations. Je vous demande donc de poursuivre la mise en oeuvre 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.

Enfin, je vous demande de transmettre au Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dic@ars.sante.fr) dans un délai de 1 an, l'état d'avancement de la réalisation des demandes de mesures correctives en vue de la réalisation du suivi de cette inspection. Nous vous rappelons que seule la transmission des pièces justificatives ayant valeur de preuve permettra de lever les demandes de MC restantes (exemples : *devis, 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 DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES

EHPAD LES GLYCINES - SAINT-DENIS-LA-CHEVASSE

N°	Demande de mesures correctives définitives	Niveau de priorité ¹	Echéancier de réalisation
1 - Organisation des soins			
1.	Recruter un médecin coordonnateur. (art D 312-156 du CASF).	1	6 mois
2.	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire avec la participation du médecin coordonnateur. (art D312-156 CASF).	1	6 mois
3.	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, procédure pluridisciplinaire, garantissant notamment le repérage des risques bucco-dentaires, de chute, de dénutrition, l'évaluation standardisée des troubles psycho-comportementaux (article D 312-158 du CASF). (Procédure et outils EGS à formaliser).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
4.	Actualiser le projet d'établissement en y incluant un projet de soins (article L 311-8 du CASF et D312-158 du CASF) et un projet de service spécifique à l'unité de vie pour personnes désorientées.	2	1 an
5.	Garantir l'accès à un médecin traitant / suivi médical, pour tout résident accueilli au sein de l'établissement.	1	6 mois
6.	Veiller à l'harmonisation des pratiques des professionnels de santé libéraux et garantir l'utilisation du logiciel de soins par l'ensemble des médecins généralistes intervenant dans l'EHPAD : traçabilité des prescriptions médicales, observations médicales et paramédicales ; utilisation exclusivement par les médecins du logiciel de prescription médicale.	1	Dès réception du rapport
7.	Veiller à l'appropriation du plan de soins en tant qu'outil de référence par les soignants afin de garantir la continuité et l'individualisation des prises en charge (lecture et validation des tâches systématiques).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
8.	Elaborer/actualiser les protocoles de soins manquants ; s'assurer de leur appropriation par les personnels, veiller à leur mise à disposition à l'ensemble des soignants.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
9.	Formaliser un temps systématique de sensibilisation de tout nouveau soignant, avant sa prise de poste, aux recommandations de bonnes pratiques en EHPAD notamment bientraitance, administration du médicament, prévention des risques en hygiène.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
10.	Actualiser le protocole « contention » conformément aux bonnes pratiques gériatriques. Garantir l'application des bonnes pratiques de contention : prescription médicale et recueil du consentement du résident ou sa famille.	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

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES

EHPAD LES GLYCINES - SAINT-DENIS-LA-CHEVASSE

11.	Veiller à ce que le repérage des risques bucco-dentaires soit réalisé au décours de l'admission du résident, dans le cadre de l'Évaluation gérontologique standardisée (formation des agents).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
12.	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.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
13.	Formaliser dans le cadre d'un protocole les pratiques de prise en charge de la douleur (évaluation, traitements, suivi, traçabilité).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
14.	Mettre en place des actions de prévention des chutes ; améliorer les pratiques de signalement des chutes, ainsi que l'analyse de cause et le suivi des mesures correctives chez les résidents chuteurs. Actualiser et formaliser le protocole chute.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire

2 - Circuit du médicament

15.	Réaliser un auto-diagnostic des pratiques et des risques liés à la prise en charge médicamenteuse du résident en EHPAD (type Interdiag médicaments en EHPAD sans PUI).	1	3 mois
16.	Formaliser un plan d'action pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents, prenant en compte les résultats de l'auto-diagnostic du circuit du médicament.	1	6 mois
17.	Intégrer la thématique de la qualité et sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans le projet de soins de l'établissement.	2	1 an
18.	Elaborer une procédure globale sur le circuit du médicament et des modes opératoires décrivant les différentes étapes depuis la prescription jusqu'à l'administration du médicament au sein de l'EHPAD. Veiller à l'appropriation de ces procédures et modes opératoires relatifs au circuit du médicament par l'ensemble de l'équipe soignante (jour, nuit).	1	6 mois
19.	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	1 an
20.	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, afin que les mesures correctrices mises en place soient partagées avec les soignants et donnent du sens au signalement.	1	6 mois
21.	Cesser la retranscription de prescriptions médicales dans le logiciel de prescription. Le médecin traitant (ou médecin coordonnateur) peut rédiger une prescription reprenant l'intégralité des traitements de plusieurs prescripteurs.	1	Dès réception du rapport

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 DEFINITIVES

EHPAD LES GLYCINES - SAINT-DENIS-LA-CHEVASSE

22.	Préparer les plumiers nominatifs à partir de la prescription et non de la fiche traitement imprimée générée par la prescription.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
23.	Veiller au retour des médicaments périmés et non utilisés à la pharmacie.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
24.	Etablir une liste de médicaments pour répondre à des besoins de soins prescrits en urgence et constituer une dotation pour soins urgents (médicaments et dispositifs médicaux) en lien avec le pharmacien d'officine.	1	3 mois
25.	Constituer une trousse d'urgence avec une liste de son contenu (médicaments et dispositifs médicaux) en lien avec le pharmacien d'officine.	1	3 mois
3 - Prévention des infections associées aux soins			
26.	Rétablissement 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	

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