

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle

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

Réf : LENVOI_RF/M2024_00014

Madame la Directrice
EHPAD Le Val Fleuri
46 rue Pierre Nicolas Loue
85190 VENANSAULT

Nantes, le 17 mars 2025

Madame la Directrice,

Dans les suites de l'inspection qui a eu lieu dans votre EHPAD le 29 mai 2024, vous m'avez fait part par courrier daté du 2 décembre 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 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.

La mission d'inspection a analysé vos observations et porté des appréciations. 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. 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-dg-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 Responsable du Département
Inspection - Contrôle

#####

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES

EHPAD LE VAL FLEURI - VENANSault

N°	Demandes de mesures correctives définitives	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
PARTIE SOINS & PARTIE INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS			
1	Poursuivre les démarches de recrutement d'un médecin coordonnateur selon les normes réglementaires en vigueur afin qu'il puisse contribuer à l'admission des résidents, organiser l'évaluation gériatrique standardisée, contribuer à l'élaboration du projet de soins et à la coordination et l'harmonisation des pratiques des professionnels intervenant dans l'EHPAD (art D 312-156, D 312-156 et D 312-158 du CASF).	1	1 an
2	Veiller à l'actualisation régulière des plans de soins et à leur validation afin de garantir la continuité et l'individualisation des prises en charge.	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
3	Veiller à ce que tous les personnels tracent puis valident les actes réalisés, sur le logiciel de soins et que l'ensemble des professionnels intervenants auprès des résidents y rédigent leurs observations ou prescriptions et les signent.	1	Dès réception du présent rapport
4	Actualiser les protocoles de soins les plus anciens et s'assurer de leur appropriation par les personnels (article D 312-158 du CASF).	2	1 an
5	Garantir l'application des bonnes pratiques pour chaque mise sous contention : décision pluridisciplinaire, prescription médicale précisant le type de contention et la durée d'utilisation, recueil du consentement du résident ou sa famille, organisation et traçabilité de l'évaluation et du suivi.	1	Dès réception du présent rapport
6	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 gériatrique standardisée.	2	1 an
7	Faire évoluer l'organisation pour réduire le délai de jeûne nocturne et inscrire, le cas échéant, des collations dans les plans de soins pour les résidents dépassant ce seuil.	1	Dès réception du présent rapport
8	Instaurer les bonnes pratiques de prise en charge de la douleur (repérage, évaluation, suivi, traçabilité dans le plan de soins du résident).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
9	Améliorer la prise en charge des patients chuteurs en formalisant les mesures correctives en lien avec les soignants spécialisés, en traçant les actions engagées et en assurant le suivi de leur mise en place.	1	Dès réception du présent 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 LE VAL FLEURI - VENANSault

PARTIE MEDICAMENTS			
10	Formaliser un plan d'actions pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents, prenant en compte les résultats de l'autodiagnostic du circuit du médicament.	1	1 an
11	Veiller à l'appropriation des protocoles et modes opératoires relatifs au circuit du médicament par l'ensemble de l'équipe soignante (jour, nuit).	1	1 an
12	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
13	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.	2	1 an
14	Formaliser l'évaluation des prescriptions médicamenteuses dès l'admission et périodique, en fonction de l'état de santé du résident.	2	1 an
15	Cesser toute retranscription de prescriptions médicales dans le logiciel ou recopiage sur un support intermédiaire (actes professionnels relevant de la compétence IDE (Art L. 372, L. 473 et L. 761 du CSP).	1	1 an
16	Sécuriser la préparation à l'avance des doses de médicaments par les IDE pour l'aide à la prise par les AS et ASH FF AS en l'absence d'IDE Mettre en œuvre des mesures de sécurisation évitant les erreurs d'administration des médicaments entre résidents (photos, identification des homonymes).	1	1 an
17	Former les AS et ASH FF AS à l'enregistrement sur le logiciel des prises et non prises médicamenteuses (date, heure et identité du personnel ayant administré).	2	1 an
18	Assurer le suivi des conditions de détention des médicaments thermosensibles (enregistrement quotidien des températures du réfrigérateur).	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire	
19	Constituer sans délai une dotation pour soins urgents (médicaments et dispositifs médicaux commandés à l'officine et non récupérés à partir des traitements non utilisés par les résidents) en lien avec le médecin coordonnateur et le pharmacien d'officine. (L. 5126-6 et R. 5126-113 du CSP, R.5126-112 du CSP).	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