

Agence régionale de santé de Bourgogne-
Franche-Comté

Dijon, le 28 FEV. 2023

Direction de l'autonomie

Affaire suivie par [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

Conseil départemental de la Nièvre

Direction de l'autonomie

Affaire suivie par [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

Le directeur général de l'agence régionale de santé
Bourgogne-Franche-Comté

Le Président du Conseil départemental de la Nièvre

à

Mesdames les administratrices provisoires
de l'EHPAD de Luzy
Monsieur le directeur délégué par intérim
du CLSD de Luzy
5 avenue Hoche

58170 LUZY

AR N°1A 198 411 6693 0

Objet : mesures définitives

PJ : tableau des mesures définitives

Une inspection conjointe avec l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté et le Conseil départemental de la Nièvre a été diligentée au sein de l'EHPAD les 06 et 07 septembre 2022.

Lors de ce contrôle, et en dehors des manquements graves ayant donné lieu à des injonctions notifiées en urgence le 04 octobre 2022, les inspecteurs ont constaté des dysfonctionnements et des non-conformités de nature à affecter la prise en charge des personnes accueillies ou le respect de leurs droits.

Le rapport d'inspection ainsi que la liste des mesures correctives envisagées à mettre en œuvre ont été adressés par courrier le 10 novembre 2022. Dans le cadre de la procédure contradictoire et en application des articles L121-1 et L122-1 du code des relations entre le public et l'administration, un délai de 21 jours vous avait été accordé pour faire connaître vos observations sur le rapport et les mesures.

Nous accusons réception de votre réponse à ce courrier le 07 décembre 2022 (ainsi que des pièces qui l'accompagnent) et nous vous notifions les mesures définitives à l'injonction, aux prescriptions et recommandations figurant sur les tableaux joints en annexe, classées par ordre de priorité de mise en œuvre, afin de vous amener à rétablir au sein de votre établissement les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement garantissant la qualité et la sécurité des prises en charge des résidents.

ARS Bourgogne-Franche-Comté
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr

Conseil Départemental de la Nièvre
Hôtel du département, 58039 Nevers cedex
Tél : 03 86 60 67 00 - Site : www.nievre.fr

Nous attirons votre vigilance sur l'aspect soit incomplet, soit non satisfaisant de vos réponses et nous vous rappelons l'importance d'assurer la mise en œuvre des mesures correctives dans votre établissement dont le suivi sera assuré par :

- [redacted]
agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté
[redacted] secteur personnes âgées (58)
département accompagnement de l'offre médico-sociale
direction de l'autonomie
[redacted]
- Madame [redacted]
conseil départemental de la Nièvre
[redacted] établissements et services PA/PH
direction de l'autonomie
[redacted]

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois :

- d'un recours gracieux à notre attention ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la santé et de la prévention ;
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>.

Le directeur général de l'agence régionale
de santé Bourgogne-Franche-Comté,

[redacted signature]

Le Président du Conseil départemental
de la Nièvre

[redacted signature]

ARS Bourgogne-Franche-Comté
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr

Conseil Départemental de la Nièvre
Hôtel du département, 58039 Nevers cedex
Tél : 03 86 60 67 00 – Site : www.nievre.fr

Tableau des mesures définitives
Injonctions

Date de mise à jour des mesures : 12/01/2023		Nom établissement : CLSD de Luzy	
Coordonnateur : [REDACTED]		Adresse : 5 Av. Hoche	
		Code postal : 58170	
		Commune : Luzy	

Injonctions		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	1	Renforcer l'organisation des soins et positionner les IDE afin de garantir la sécurité des résidents. Eléments de preuve à transmettre : - Tout document de nature à justifier la révision de l'organisation soignante (exemple : OGT de l'ANAP) ; - Plannings IDE de septembre 2022 à janvier 2023.	article L. 311-3 du CASF	Immédiat	E13	N		La séance de l'établissement formalise une amélioration de la [REDACTED] dont il faudra déterminer la suffisance, l'effectif infirmier et les plannings infirmiers, déjà constatés lors de l'inspection, ne permettent pas d'assurer une qualité et sécurité des soins au regard de la capacité de l'établissement. Les axes d'amélioration devront également porter sur la conception d'outils, la réalisation d'un travail en équipe et de sa supervision (à titre d'illustration 9 minutes par résident IDE/JOUR hors lundi et vendredi. Ce qui ne permet pas de faire trois tours de traitements/jour (préparation, vérification, distribution, empaquetage de la prise) [REDACTED] L'injonction est maintenue.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures : 12/01/2023 Coordonnateur :	Nom établissement : CLSD de Luz Adresse : 5 Av. Hoche Code postal : 58170	Commune : Luz
---	---	---------------

Prescriptions		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	19							
1		Rédiger/actualiser le règlement de fonctionnement, le faire valider par les instances représentatives du personnel ainsi que par les membres du CVS et l'afficher dans les locaux. Eléments de preuve à transmettre : - Règlement de fonctionnement ; - PV relatif à la présentation du document aux instances du personnel ; - PV relatif à la présentation aux membres du CVS.	articles R. 311-33 à R. 311-37 du CASF	3 mois	E1	N		Les éléments de preuve demandés n'ont pas été transmis aux autorités administratives. La prescription est maintenue. Le règlement de fonctionnement sera à communiquer au plus tard fin février 2023.
2		Rédiger le projet d'établissement conformément aux obligations et modalités prévues par la réglementation. Eléments de preuve à transmettre : - Projet d'établissement ; - Liste des professionnels ayant participé à son élaboration et rédaction ; - PV relatif à la présentation aux membres du CVS.	articles L. 33168 et D. 311-38 du CASF	12 mois	E2	N		[redacted] n'a pas répondu à cette prescription et aucun élément de preuve n'a été transmis aux autorités administratives. La prescription est maintenue. L'ensemble des pièces demandées seront à transmettre au plus tard décembre 2023.
3		Renouveler la composition du CVS et réunir cette instance conformément à la réglementation. Eléments de preuve à transmettre : - Décision de composition du CVS ; - Calendrier prévisionnel des réunions du CVS jusqu'au 31/12/2023.	article D. 311-16 du CASF	3 mois	E3	N		[redacted] n'a pas transmis le calendrier prévisionnel des séances du CVS 2023. Dans l'attente, d'une part, de la décision portant renouvellement de ses membres, et d'autre part, des réunions 2023 programmées, la prescription est maintenue.
4		Prescription n° 4 : - Sécuriser la prise en soins des résidents la nuit (absence d'IDE) qui nécessitent des actes infirmiers et qui ne peuvent pas être délégués aux AS (actes relevant du rôle propre de l'IDE ex : préparation d'un médicament) ; - S'assurer que les actes réservés aux IDE soient effectivement réalisés par celles-ci ; - Redéfinir clairement pour la distribution et l'administration des médicaments, les actes qui relèvent de l'aide à la prise de médicaments (acte de la vie courante), de ceux nécessitant l'intervention d'auxiliaires médicaux et ceux strictement réservés aux seules IDE. Eléments de preuve à transmettre : - Liste des actes relevant de l'aide à la prise de médicaments ; - Liste des actes nécessitant l'intervention d'auxiliaires médicaux ; - Liste des actes relevant de la compétence exclusive des IDE.	article R. 4311-7 du CSP article R. 4311-4 du CSP article L. 313-26 du CASF	1 mois	E4	N		La prescription est maintenue. La procédure relative au circuit du médicament n'est toujours pas finalisée ni validée, et les éléments de preuve attendus n'ont pas été transmis. Il existe des discordances dans les réponses apportées concernant la distribution des médicaments. Afin d'éviter toute confusion, il est ici rappelé que la distribution de médicaments peut être réalisée par l'IDE (rôle propre), par l'AS dans le cadre de la collaboration AS/IDE prévue à l'article R. 4311-4 du CSP ou dans le cadre de l'aide à la prise L. 313-26 du CASF. Dans tous les cas, l'adéquation entre la prescription et les médicaments à distribuer doit être systématiquement vérifiée. Comme demandé, il conviendra d'identifier clairement les personnels en charge de la distribution des médicaments. Si cette tâche semblait désormais être totalement confiée aux IDE, il apparaît dans les réponses au présent rapport, que cette tâche peut être confiée au AS le matin (secteur jaunes).
5		Faire procéder à l'inscription de tous les IDE de la structure à l'ordre. Elément de preuve à transmettre : - Copie des inscriptions à l'ordre.	article L.4311-15 du CSP article L.4314-4 du CSP	1 mois	E5	N		Les éléments de preuve transmis sont incomplets (manque attestation d'inscription des cadres de santé). La prescription est maintenue.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures :	12/01/2023	Nom établissement :	CLSD de Luzy
Coordonnateur :		Adresse :	5 Av. Hoché
		Code postal :	58170
		Commune :	Luzy

Prescriptions					Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	19	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R		
6		a/ Diffuser et expliquer à tous les personnels la charte de consensus de mars 2021 sur le vocabulaire partagé de la maltraitance ; b/ Rappeler les obligations légales en matière de signalement de faits de maltraitance et les droits en matière de protection ; c/ Mettre en œuvre, à échéance de décembre 2022, une formation sur la thématique maltraitance/bienveillance. Délais : - 15 jours pour les prescriptions 5 a et 5 b - 3 mois pour la prescription 5 c Eléments de preuve à transmettre aux autorités compétentes : - Charte de consensus ; - Liste et émargement des personnels destinataires ; - Tout document attestant de l'effectivité du rappel des droits et obligations des personnels en matière de signalement de maltraitance ; - Datas de la formation bienveillance/maltraitance, liste prévisionnelle des stagiaires (noms et fonctions exercées).	article L 119-1 du CASF	15 jours / 3 mois	E 6	N	n'a transmis aucun des éléments de preuve demandés. La prescription, ses délais de réalisation et éléments justifiant des actions engagées sont maintenus.
7		Diffuser et expliquer la charte à tous les professionnels. Elément de preuve à transmettre : - Attestation de remise de la charte à chaque professionnel.	Instruction N° DGS/PP1/DGOS/PS2/DGCS/24/2017/ 58 du 17 février 2017	1 mois	E 7	N	n'a pas répondu. La prescription est maintenue.
8		S'assurer que la détection de situations de maltraitance est effective et fait l'objet d'un traitement opérationnel adapté. Eléments de preuve : - Procédures/protocoles ; - Attestation de formations/rappels de conduites à tenir (nom et fonctions des professionnels) ; - Ordre du jour du prochain CVS (inscription obligatoire de ce sujet) ; - Procès verbal du CVS.	article L 119-1 du CASF	Immédiat	E 8	N	est non satisfaisante. Des procédures ont été transmises aux autorités de tutelle : - EIG survenus en secteur médico-social : modalités de déclaration aux autorités administratives compétentes - EIG survenus en secteur médico-social : outil d'aide à la définition du circuit de déclaration externe - Fiche de signalement dont les EIG - fiche de signalement des événements indésirables - Déclaration d'un EIG via le portail de signalement (formulaire partie 1 et 2) Toutefois ces procédures semblent trop nombreuses et complexes pour assurer la compréhension du circuit de déclaration et fluidifier ce dernier. Une formation FEI/FEIG (qui ne constitue qu'une réponse parcelaire à la prévention de la maltraitance) a été dispensée à 47 professionnels sur 11 sessions de formation. Un mémo pour rassembler comment déclarer et accéder au suivi des FEI/FEIG a été transmis, ce dernier datant de juillet 2021, ainsi qu'un document "comprendre, signaler, gérer un événement indésirable" incluant les situations de maltraitance comme des événements à déclarer. Une présentation sur les événements indésirables déclarés en 2022 a été réalisée au CVS du 14 octobre 2022. Toutefois la définition même de la maltraitance n'a pas été abordée. La prescription est maintenue dans l'attente d'une inscription particulière à un prochain CVS.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures : 12/01/2023	Nom établissement : CLSD de Luzy	
Coordonnateur : [REDACTED]	Adresse : 5 Av. Hoche	
	Code postal : 58170	Commune : Luzy

Prescriptions		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Livée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
9		S'assurer du fonctionnement de tous les appels malades et du délai d'intervention des professionnels face à un appel potentiellement urgent.	article L 311-3 du CASF	15 jours	E9	N	[REDACTED]	[REDACTED] assure que la vérification du système ait été effectuée, l'attestation d' [REDACTED] n'a pas été transmise. La prescription est maintenue.
10		Prescrire le stockage des médicaments en dehors des lieux dédiés et sécurisés (salle de soins et chariots de distribution fermant à clé).	articles R. 4312-38 CSP, R. 4312-39 CSP	Immédiat	E10	N		Cette prescription est maintenue faute d'éléments de réponse spécifiques à ce point. La procédure relative au circuit du médicament a été transmise mais devra être complétée d'un paragraphe faisant référence aux médicaments laissés à disposition des résidents en capacité de gérer eux-mêmes leur traitement (notamment leur mise en sécurité dans les chambres), en vue d'une validation institutionnelle.
11		Tracer le suivi des températures (au moins 1 fois/jour et de préférence 2 fois/jour) et prévoir une procédure en cas de dépassement des valeurs seuils des températures incluant le recours à l'avis du pharmacien sur le devenir des médicaments. Eléments de preuve à transmettre : - Relevés des températures des mois d'octobre, novembre et décembre 2022 ; - Procédure à suivre en cas de dépassement des températures.	articles R. 4312-38 CSP, R. 4312-39 CSP	15 jours	E11	N		La prescription est maintenue. Il est ici rappelé que les températures seuls des réfrigérateurs doivent être comprises entre 2 et 8°C conformément aux données de la pharmacopée (et non entre 1°C et 6°C). Des cas particuliers peuvent exister, c'est pourquoi, il conviendra de se référer également aux autorisations de mise sur le marché des médicaments ainsi stockés. A la lecture des documents transmis, il apparaît que les températures ne sont pas suivies certains jours sans explication particulière. Les éléments de preuve demandés concernant la procédure à suivre en cas de dépassement des températures n'ont pas été transmis.
12		Elaborer, en équipes pluridisciplinaires, le projet d'accompagnement de chaque résident et le réviser annuellement. Eléments de travaux à transmettre : - Trame type de projet d'accompagnement personnalisé ; - Calendrier prévisionnel 2022/2023 d'élaboration des PAP ; - Liste des professionnels participant à la construction et l'élaboration des projets individualisés.	article D. 312-155-0-3 CASF	10 mois	E12	N		[REDACTED] n'ayant transmis aucun élément de preuve, la prescription est maintenue.
13		Mettre en place les modalités de contrôle par les IDE et la cadre de l'évaluation et de la qualité des actes et soins relevant de leur rôle propre, dispensés sous leur responsabilité, de façon à assurer la continuité des soins infirmiers et le respect de l'intégrité et de la sécurité des résidents. Elément de preuve à transmettre : - Document élaboré décrivant les modalités prévues d'évaluation des pratiques professionnelles des personnels qualifiés (IDE/AS/AES).	L 311-3 CASF D. 312-155-0 CASF R. 4312-1 à 10 CSP R. 4312-36 CSP	1 mois	E14	N		[REDACTED] n'ayant pas répondu, la prescription est maintenue.
14		Procéder au recrutement d'un médecin coordonnateur.	articles D. 312-155-0-II, D. 312-156 et D. 312-158 du CASF	Immédiat	E15	N		La prescription est maintenue.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures : 12/01/2023		Nom établissement : CLSD de Luzy	
Coordonnateur : [REDACTED]		Adresse : 5 Av. Hoche	
		Code postal : 58170	
		Commune : Luzy	

Prescriptions								
Nb	19	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
15		Revoir le contenu des protocoles de façon à prendre en compte le risque lié aux contre-indications et aux interactions médicamenteuses liées à l'état de santé du résident. Elément de preuve à transmettre : - Protocoles « douleurs », « fièvre », « AVK » et « gastroentérite ».	article L. 311-3 du CASF	1 mois	E16	N		La prescription est maintenue faute de transmission des éléments attendus.
16		Revoir le processus de suivi des observations de traitement anticoagulant : l'assurer que la préparation de la dose à administrer par [REDACTED] est réalisée au regard de la dernière prescription en vigueur et garantir que chaque prescription orale fait l'objet d'une régularisation.	article L. 311-3 du CASF	Immédiat	E17	N		La prescription est maintenue faute de transmission des éléments attendus.
17		Identifier les médicaments nécessitant une prise distante des repas et les faire figurer sur une liste.	article R. 4312-10 CSP	Immédiat	E18	N		La prescription est maintenue faute de transmission des éléments attendus.
18		Mettre en place une collation de nuit de façon systématique.	article D. 312-159-2 du CASF		E19	O	12/01/2023	
19		Mettre en place le projet de soins pour chaque résident. Elément de preuve à transmettre : - Calendrier prévisionnel 2022/2023 d'élaboration des projets de soins ; - Nombre de projets de soins créés à échéance du 31/12 2023.	article D. 312-155-0-3 du CASF	10 mois	E20	N		Les éléments de preuve transmis par la direction de l'EHPAD n'attestent pas d'actions engagées (plans de soins élaborés via les prescriptions de nursing sur la base - plan de soin « humanitude » avec objectif de mise à jour des classeurs de soin de nursing pour AS au 15 janvier 2023). La prescription est maintenue.
20		Mettre à jour en lien [REDACTED] la procédure institutionnelle relative au circuit du médicament de façon à garantir la qualité et la sécurité de la dispensation ainsi que le bon usage des médicaments. Elément de preuve à transmettre : - Procédure relative au circuit du médicament.	article L. 5125-10 du CSP	Immédiat	E21	N		La prescription est maintenue, la procédure relative au circuit du médicament n'est pas finalisée, ni validée institutionnellement.

Tableau des mesures définitives
Recommandations

Date de mise à jour des mesures :	12/01/2023	Nom établissement : CLSD de Luzy
Coordonnateur :		Adresse : 5 Av. Hoche
		Code postal : 58170 Commune : Luzy

Recommandations		Libellé	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb						
1		Renforcer la présence physique de la direction sur site.	R1	O	12/01/2023	
2		Elaborer, pour chaque catégorie de professionnels, une fiche de poste.	R2	O	12/01/2023	
3		Procéder à une relonte du dispositif de gestion des plaintes et des réclamations (en s'appuyant notamment sur le plan de communication qualité élaboré en 2018 par la structure).	R3	N		n'a pas apporté de réponse.
4		Adapter la signalétique extérieure et intérieure de l'EHPAD.	R4	N		n'a pas apporté de réponse.
5		En lien avec la prescription relative aux projets personnalisés, recueillir (annuellement) les goûts, besoins et attentes des résidents.	R5	O	12/01/2023	Ces recueils seront à la charge des référents désignés.
6		Etablir, la liste de médicaments pouvant être écrasés ou ouverts destinés aux personnes présentant des troubles de la déglutition.	R6	N		n'a pas apporté de réponse.
7		En dehors du protocole douleur et en cas d'urgence, la mise en œuvre des protocoles par nécessité que le médecin désigne par écrit (via l'ordonnance par exemple) les résidents pour lesquels le protocole s'applique.	R7	N		n'a pas apporté de réponse.
8		Evaluer le bien fondé du coucher précoce des résidents concernés.	R8	N		n'a pas apporté de réponse.
9		Animer de nouveau la commission "menus".	R9	O	12/01/2023	La commission menus est activée de nouveau.
10		Rétablir une régularité mensuelle supervisée de pesée des résidents.	R10	N		Cette tâche relèvera du rôle de l'AS référente ne suffit pas, il faut également mettre en place la supervision d'une IDE.
11		Systématiser l'analyse des chutes.	R11	O	12/01/2023	COPIL mis en place puis suivi trimestriel envisagé.