

Direction générale
Département : inspection/contrôle

Affaire suivie par : ##### #####

#####

Réf. : DG_DIC/M2022_00005

Affaire suivie par : ##### #####
#####

Nantes, le 24 mai 2022

Monsieur le Président
EHPAD Mon Repos
23 Rue de Vieillevigne
44140 AIGREFEUILLE-SUR-MAINE

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur d'accuser réception le 2 mai dernier des observations que vous avez formulées, dans le cadre de la procédure contradictoire, relatives au rapport initial d'inspection et aux demandes de mesures correctives envisagées.

Après analyse de vos observations par la mission, nous vous demandons de mettre en place les mesures correctives retenues dont vous trouverez le détail dans le tableau 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, nous vous demandons de transmettre dans un délai d'un an l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives auprès du Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dq-dic@ars.sante.fr) et du Conseil départemental de Loire-Atlantique (##### #####), en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la délégation territoriale ARS de la Loire-Atlantique.

Nous vous prions d'agrérer, Monsieur le Président, l'expression de notre considération distinguée.

Pour le Président du Département,
Le Directeur Autonomie,

P/ Le directeur général,
La responsable du
Département Inspection Contrôle

#####

#####

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES

EHPAD MON REPOS – AIGREFEUILLE SUR MAINE

| N° | Demandes de mesures correctives | Niveau de priorité ¹ | Echéancier de réalisation |
|---|--|---------------------------------|--|
| 1- LES CONDITIONS D'INSTALLATION | | | |
| 1. | Veiller à ne pas laisser de produits dangereux sur les chariots de soins et de ménage. | 1 | Dès réception du présent rapport |
| 2. | S'assurer d'un temps d'intervention acceptable, lorsqu'un résident utilise le système d'appel-malade. | 2 | Dès réception du présent rapport |
| 3. | Améliorer la signalétique interne. | 2 | Dès réception du présent rapport |
| 4. | Mettre en place un registre légal de sécurité (article R 123-51 du code de construction et de l'habitation). | 2 | Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire |
| 5. | Mettre en place, dans un registre spécifique ou carnet sanitaire, une traçabilité des mesures de température de l'eau et des campagnes d'analyse de légionnelles réalisées en différents points du réseau d'eau chaude sanitaire de l'établissement (arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionnelles). | 2 | 6 mois |
| 2- LES CONDITIONS D'ORGANISATION | | | |
| 6. | Formaliser une astreinte de direction. | 1 | Dès réception du présent rapport |
| 7. | Sécuriser les actes de la vie courante relatifs à l'administration des médicaments par les agents non soignants : protocoles de soins adaptés, formation des agents avant leur prise de poste, supervision des pratiques professionnelles par les IDE / l'IDEC. | 1 | 6 mois |
| 8. | Optimiser le fonctionnement du PASA. | 2 | 1 an |
| 9. | Elaborer un projet de service spécifique concernant l'unité Les Alizés en y intégrant une réflexion sur la liberté d'aller et venir. | 1 | 1 an |
| 10. | Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité. | 2 | 6 mois |
| 11. | Actualiser les ressources documentaires. | 2 | 1 an |

¹Priorité de niveau 1 : l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
 Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif

| N° | Demandes de mesures correctives | Niveau de priorité ¹ | Echéancier de réalisation |
|---|---|---------------------------------|---|
| 12. | Prendre en compte les observations de la mission dans le cadre de l'actualisation du règlement de fonctionnement. | 2 | 1 an |
| 13. | Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles. | 2 | 6 mois |
| 14. | Formaliser une procédure de signalement et de traitement des situations de maltraitance et s'assurer de son appropriation par le personnel. | 1 | 6 mois |
| 15. | Elaborer une procédure spécifique relative à l'enregistrement et au traitement des réclamations orales et écrites. Veiller à la traçabilité de celles-ci et des suites qui leurs sont apportées. | 2 | 6 mois |
| 16. | Elaborer le document de délégation de pouvoirs et de signature du directeur de l'établissement, en conformité avec les articles D. 312-20 et D 312-175-5 du code de l'action sociale et des familles. | 2 | Dès réception du présent rapport |
| 17. | Mettre en place des temps de réunion de fonctionnement, ainsi que des temps d'information générale. Développer la formalisation de comptes rendus/relevés de conclusions informatisés. | 2 | 6 mois |
| 18. | Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents. | 2 | 1 an |
| 19. | Elaborer des fiches de tâches pour les postes soignants (AS/AS de nuit/IDE). | 2 | Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire |
| 20. | Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement. | 1 | 6 mois |
| 21. | Mettre en place un dispositif opérationnel de signalement des événements indésirables. | 1 | 6 mois |
| 22. | Mettre en place un programme pluriannuel de formations intégrant les thèmes de la bientraitance, ainsi que l'accompagnement des résidents ayant des troubles psycho-comportementaux. | 1 | 6 mois |
| 23. | Actualiser le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels - DUERP (article R4121-2 du code du travail) en y intégrant un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux. | 2 | 1 an |
| 3 – L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS | | | |
| 24. | Actualiser le livret d'accueil. | 2 | 6 mois |
| 25. | Formaliser une procédure d'admission, comportant notamment les critères d'admission et les modalités de gestion de la liste d'attente. | 2 | 6 mois |

| N° | Demandes de mesures correctives | Niveau de priorité ¹ | Echéancier de réalisation |
|-----|---|---------------------------------|--|
| 26. | Rétablissement les visites de l'établissement préalables à l'admission des nouveaux résidents, dans le respect des mesures barrières COVID. | 1 | Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire |
| 27. | Formaliser une procédure d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée du résident. | 2 | 6 mois |
| 28. | Elaborer une procédure d'accès au dossier administratif et médical du résident. | 2 | 6 mois |
| 29. | Systématiser la rédaction et la communication des contrats de séjour dans le mois suivant l'admission des résidents et veiller à leur signature par le résident ou son représentant légal. | 2 | 6 mois |
| 30. | Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les résidents concernés par des restrictions à la liberté d'aller et venir, conformément aux dispositions des articles R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF. | 2 | 6 mois |
| 31. | Réaliser une évaluation pluridisciplinaire formalisée de l'adaptation du nouveau résident dans le mois suivant l'admission. | 1 | 6 mois |
| 32. | Poursuivre la mise en œuvre des projets personnalisés (L.311-3,7° du CASF). | 2 | Dès réception du présent rapport |
| 33. | Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine à chaque résident. | 1 | Dès réception du présent rapport |
| 34. | Harmoniser les pratiques professionnelles des agents de l'équipe de jour et de nuit (politique de réveil et de change). | 1 | 6 mois |
| 35. | Individualiser davantage les prestations pour mieux tenir compte du rythme de vie des résidents. | 1 | 6 mois |
| 36. | Mettre en place une commission animation. | 2 | 6 mois |
| 37. | Développer les animations individuelles et en petits groupes. | 2 | 1 an |
| 38. | Mettre en place une charte du bénévolat. | 2 | Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire |
| 39. | Veiller à l'amélioration de la prestation restauration. | 2 | Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire |
| 40. | Proposer aux résidents un repas complet de substitution. | 2 | 6 mois |

| N° | Demandes de mesures correctives | Niveau de priorité ¹ | Echéancier de réalisation |
|-----|--|---------------------------------|----------------------------------|
| 41. | Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne nocturne. | 2 | Dès réception du présent rapport |
| 42. | Intégrer la thématique de la vie affective et intime des résidents dans le cadre des réflexions relatives au futur projet d'établissement. | 1 | 1 an |