

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

#####

#####

Réf : DG_DIC/M2023 –00419

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

Madame la Présidente

Association AIMR

EHPAD LA ROSE DES VENTS

Rue du Petit Chassay

44980 Sainte LUCE sur LOIRE

Nantes, le 5 avril 2024

Madame la Présidente,

Nous avons eu l'honneur d'accuser réception, le 20 février dernier, des observations que vous avez formulées, dans le cadre de la procédure contradictoire, relatives au rapport initial d'inspection aux demandes de mesures correctives envisagées dont les 2 injonctions. Des plannings complémentaires ont également été transmis le 5 mars dernier à la demande de la mission d'inspection.

Première injonction envisagée : *Recruter un médecin coordonnateur (obligation de moyens), le poste étant vacant depuis plusieurs années, et aucun élément de preuve relatif aux actions mises en œuvre pour pourvoir ce poste prioritaire n'a été porté à la connaissance de l'ARS.*

Votre réponse atteste d'une recherche de médecin coordonnateur. Il convient cependant d'observer le différentiel très important entre le temps de travail réglementaire et financé pour 4 EHPAD (+2,4 ETP) et la quotité de travail prévue dans l'annonce pour recruter un MEDEC (0,8 ETP pour 4 EHPAD). Pour ce qui concerne la rémunération proposée dans l'annonce, nous vous invitons à vous rapprocher d'autres EHPAD ou de fédération d'EHPAD pour mieux cibler le niveau de rémunération demandé actuellement par les médecins coordonnateurs. Eu égard aux éléments de preuve apportées, il est proposé de ne pas notifier d'injonction mais de maintenir une prescription.

Deuxième injonction envisagée : *Compte tenu du contexte très sensible de l'établissement lié en particulier au nombre insuffisant d'agents diplômés constaté le jour de l'inspection (54% d'agents faisant-fonction d'AS), garantir a minima la présence d'un agent diplômé (AS/AMP/AES) en journée à l'EHPAD et à l'UPAD, afin d'assurer la sécurité du résident en référence à l'article L. 311-3 1° du CASF.*

Sur la base de l'examen des plannings communiqués, il est constaté pour la période du 15/01 au 15/02/2024 la présence d'au moins un agent diplômé chaque jour à l'EHPAD. Il a été comptabilisé 8 agents diplômés plus 2 intérimaires et 18 agents faisant fonction d'AS.

Sur le planning de l'UPAD, il est constaté qu'un binôme est toujours présent mais qu'à 7 reprises, le binôme est composé de 2 agents non diplômés.

Par ailleurs, les plannings communiqués confirment une couverture infirmière en journée et la présence d'un binôme d'AS la nuit.

Au total, il est constaté des améliorations dans la sécurisation des accompagnements. Il est donc proposé il est proposé de ne pas notifier d'injonction mais de maintenir une prescription.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

En l'attente d'une stabilisation minimale des effectifs, il vous avait été demandé de surveiller à l'accueil de nouveaux résidents. Au vu des éléments transmis, il est proposé une reprise progressive des admissions, avec la plus grande vigilance sur l'adéquation entre les nouvelles entrées et les effectifs présents.

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 de 6 mois l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives auprès du Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr) de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, ainsi que du Conseil départemental (#### ####) de la Loire-Atlantique, en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la délégation territoriale.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

P/Le Président
du Conseil départemental de Loire-Atlantique

P/ Le Directeur général
de l'ARS Pays de la Loire

Le Directeur autonomie

Le Directeur de Cabinet

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité ^[1]	Echéancier de réalisation proposé
1 - LES CONDITIONS D'INSTALLATION			
1	Procéder à l'affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, du règlement de fonctionnement et du 3977, numéro national dédié à la lutte contre les maltraitances.	2	6 mois
2	Sécuriser les locaux à risque, les chariots de soins et d'entretien, contenant des produits potentiellement dangereux pour les résidents.	1	Dès réception du présent rapport
3	Assurer la mise en fonctionnement des dispositifs d'appels "malade" - Effectuer un rappel des consignes concernant les réponses à apporter aux appels des résidents.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
4	Limiter la température de l'eau mise à disposition des résidents pour les douches à 38-40° par la mise en place d'un mitigeur thermostatique. Pour les lavabos, limiter le débit d'eau côté chaud en réglant une butée au niveau du mitigeur afin que la température au point d'usage soit inférieure ou égale à 50°.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
5	Fournir les documents manquants relatifs aux conditions d'installation suivants à la mission : dernier PV de la visite de la Direction de Protection des Populations (et le plan d'action des mesures correctives le cas échéant), dernier PV de la commission sécurité.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
2 - LES CONDITIONS D'ORGANISATION			
6	Améliorer le pilotage de la démarche qualité (actualisation d'un PACQ complet, COPIL qualité, ressources documentaires...) et intégrer des éléments sur l'état d'avancement sur la démarche qualité (Art. D 312-203 §1 du CASF) dans le rapport d'activité.	2	1 an
7	Actualiser le règlement de fonctionnement, après consultation des instances représentatives du personnel et du conseil de la vie sociale en application de l'article L. 311-6 du CASF.	2	1 an
8	Réaliser des enquêtes de satisfaction en direction des familles en complément des enquêtes auprès des résidents.	2	2 ans
9	Prévoir un dispositif opérationnel de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.	2	1 an
10	Structurer les temps d'échange des professionnels du soin et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...).	1	Dès réception du présent rapport

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

11	Mettre en place les réunions par corps de métier au sein de l'AIMR pour les psychologues et les animatrices.	2	1 an
12	Garantir un temps de transmission à mi-journée y compris les week-ends et jours fériés.	1	Dès réception du rapport
13	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.	2	2 ans
14	Aborder le sujet du droit de visite dans le cadre du CVS.	2	6 mois
15	Formaliser une procédure relative aux réclamations et mettre en place une traçabilité des réclamations orales et écrites.	2	1 an
16	Mettre en place un plan d'actions prioritaire pour stabiliser les effectifs.	1	Dès réception du présent rapport
17	Garantir a minima la présence d'un agent diplômé en journée à l'EHPAD à l'UPAD afin d'assurer la sécurité du résident en référence à l'article L. 311-3 1° du CASF.	1	Dès réception du présent rapport
18	Garantir la présence d'un binôme en permanence à l'UPAD, composé au moins d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG).	1	6 mois
19	Mettre en place une équipe dédiée à l'UPAD.	1	6 mois
20	Formaliser une procédure de recrutement.	2	Dès réception du présent rapport
21	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage).	1	Dès réception du présent rapport
22	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	1	6 mois
23	Actualiser le DUERP concernant la prévention des risques psychosociaux.	1	6 mois
24	Mettre en place des actions de régulation d'équipe (ex : recours à un psychologue de travail) pour développer la cohésion d'équipe.	1	6 mois

3 - L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

25	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de pré-admission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.	2	6 mois
26	Veiller à l'organisation d'une visite de la personne à son domicile ou dans l'établissement de santé où elle est hospitalisée.	2	6 mois
27	Afficher l'arrêté désignant les personnes qualifiées et prévoir un dispositif d'information explicite à destination des usagers et des familles (article L 311-5 du CASF).	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

28	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.	2	6 mois
29	Mettre en conformité le contrat de séjour avec le CASF (article L 314-10, D311 du CASF, décret n° 2022-734 du 28 avril 2022). Supprimer notamment la notion de co-signataire du contrat de séjour.	2	6 mois
30	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes présentes dans l'unité sécurisée (UPAD), conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF.	1	6 mois
31	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF).	1	1 an
32	Individualiser davantage les prestations pour mieux tenir compte du rythme de vie des résidents en évitant notamment les "mises en pyjama" des résidents dès 17H00.	1	Dès réception du présent rapport
33	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.	1	Dès réception du présent rapport
34	Rédiger ou actualiser les protocoles relatifs aux douches et aux changes. Les faire connaître et les rendre facilement accessibles aux personnels.	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
35	Prévoir des temps d'échange entre les équipes de jour et de nuit sur les thématiques transverses (politique de réveil et de changes, contentions). Formaliser les mises aux toilettes en journée et en soirée dans les plans de soins.	1	Dès réception du présent rapport
36	Améliorer la continuité de la fonction animation.	2	6 mois
37	Proposer une formation diplômante à l'animatrice.	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
38	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soin.	1	Dès réception du présent rapport

4 - LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ; LE CIRCUIT DU MEDICAMENT

39	Recruter un médecin coordonnateur (art D 312-156 et D312-157 du CASF).	1	Dès réception du présent rapport
40	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, incluant notamment le repérage des risques de chute, de dénutrition, le bilan bucco-dentaire, l'évaluation des troubles psycho-comportementaux. (article D 312-158 du CASF). Procédure et outils à formaliser .	1	6 mois
41	Garantir l'utilisation du logiciel de soins par les médecins libéraux : prescriptions médicales informatisées ; traçabilité des observations médicales.	1	Dès réception du rapport
42	Veiller à la formation de l'IDER au management d'équipe soignante en EHPAD.	1	6 mois

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

43	Garantir la constitution de binômes AS diplômés / FFAS, pour sécuriser l'accompagnement et les actes de soins évalués comme complexes, en référence au plan de soins (PDS) du résident.	1	Dès réception du présent rapport
44	Actualiser les plans de soins des résidents ; élaborer et valider une procédure d'élaboration et de validation des plans de soins.	1	Dès réception du rapport
45	Garantir l'utilisation du logiciel de soins, par les équipes soignantes et les intervenants extérieurs. Veiller à la traçabilité des actes de soins et d'accompagnement sur le plan de soins informatisé du résident, pour garantir la continuité des prises en charge des résidents.	1	Dès réception du rapport
46	Mettre à disposition le matériel adapté aux résidents afin d'améliorer l'installation des résidents et prévenir tout risque dans ce domaine.	1	3 mois
47	Garantir une expertise en ergothérapie au sein de l'établissement, la formation des équipes à l'utilisation du matériel, et la supervision des bonnes pratiques gériatriques en vigueur (contentions, positionnement, transferts, prévention des escarres).	1	6 mois
48	Actualiser les Dossiers de Liaison d'Urgence et veiller à la traçabilité des observations médicales et paramédicales, afin de garantir la continuité des soins des résidents en cas d'hospitalisation en urgence.	1	Dès réception du rapport
49	Garantir l'application des bonnes pratiques de contention : prescription médicale, recueil du consentement du résident, évaluation des bénéfices/risques, traçabilité de la surveillance. Garantir une indication de contention relevant de l'exception, en vue de la préservation de sa sécurité du résident, et strictement proportionnée au but poursuivi et limitée dans le temps.(art L311 CASF).	1	Dès réception du rapport
50	Garantir le relevé de poids mensuel des résidents dénutris et la mise en œuvre de projets personnalisés de nutrition pour les résidents le nécessitant.	1	6 mois
51	Formaliser un protocole relatif à l'accompagnement des résidents en soins palliatifs ; renforcer la formation continue des soignants à la prise en charge des résidents en fin de vie. Renforcer la collaboration entre l'équipe soignante de l'EHPAD et l'HAD afin de faciliter le repérage et la prise en charge adaptée des résidents qui le nécessitent.	1	6 mois
52	Formaliser le repérage standardisé des risques de chute au décours de l'admission du résident. Renforcer les actions de prévention des risques et la prise en charge des résidents chuteurs : décision de mesures correctives, suivi des actions.	1	6 mois
53	Mettre en place le repérage standardisé des risques psychologiques et troubles du comportement au décours de l'admission en EHPAD ainsi qu'en UPAD.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
54	Garantir la mise en œuvre du projet de service spécifique en UPAD.	1	6 mois

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

55	Développer un partenariat avec la filière gériatrique de proximité.	1	6 mois
56	Réaliser une auto-évaluation du risque infectieux (outil DAMRI, ou autre), en collaboration avec les experts en hygiène de proximité, et mettre en œuvre les actions prioritaires issues de ce diagnostic.	1	1 an
57	Formaliser un partenariat/convention avec une équipe opérationnelle en hygiène ou le CPIas.	1	1 an
58	Intégrer la prévention des risques infectieux dans le plan de formation continue de l'établissement ; garantir la sensibilisation de tout nouveau soignant aux bonnes pratiques d'administration du médicament.	1	6 mois
59	Réaliser un autodiagnostic des pratiques et des risques liés à la prise en charge médicamenteuse ; 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'audit du circuit du médicament.	1	6 mois
60	Actualiser les procédures circuit du médicament ; élaborer un mode opératoire déclinant les étapes du circuit du médicament depuis la prescription jusqu'à l'administration, adaptés à l'organisation de l'EHPAD de la rose des vents. Veiller à l'appropriation de ces documents par l'équipe soignante.	1	6 mois
61	Intégrer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans le plan de formation continue de l'établissement ; garantir la sensibilisation de tout nouveau soignant aux bonnes pratiques d'administration du médicament.	1	6 mois
62	Sécuriser l'accès au logiciel de prescription médicale par l'utilisation réservée exclusivement aux médecins. Cesser toute retranscription ou recopiage de prescriptions médicales sur un support intermédiaire (actes professionnels relevant de la compétence IDE (Art L. 372, L. 473 et L. 761 du CSP).	1	Dès réception du rapport
63	Sécuriser les conditions de livraison/réception des médicaments dans l'EHPAD. (art L.5125-25 ; R. 5126-115 ; R. 5125-47 à 49 du CSP).	1	Dès réception du présent rapport
64	Limiter le délai entre la préparation des formes buvables et l'administration au résident : garantir la préparation des gouttes buvables au plus près de l'administration au résident.	1	Dès réception du présent rapport
65	Veiller au respect des bonnes pratiques d'identité-vigilance lors de la préparation des gouttes buvables : garantir l'identification du résident (Nom Prénom) et du médicament sur les cupules.	1	Dès réception du présent rapport
66	Cesser tout entreposage de médicament sur un support intermédiaire dans un local non sécurisé, pratique à risque : cesser l'entreposage des cupules et escargots sur les plateaux repas à l'office.	1	Dès réception du présent rapport

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.

MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LA ROSE DES VENTS - Sainte LUCE sur LOIRE

67	Sécuriser l'aide à l'administration des médicaments par les AS conformément à la réglementation relative aux actes de la vie courante. (Art 313-26 du CASF) : formation des soignants, supervision des pratiques professionnelles par les IDE/IDEC.	1	Dès réception du présent rapport
68	Garantir la traçabilité des prises et non prises médicamenteuses sur le plan de soin informatisé du résident.	1	Dès réception du présent rapport
69	Constituer une dotation pour soins urgents (médicaments et dispositifs médicaux) prescrite par le médecin coordonnateur, en lien avec le pharmacien d'officine. (<i>Art L. 5126-6 et R. 5126-113 du CSP, R.5126-112 du CSP.</i> Mettre fin aux réserves de stocks de médicaments non nominatifs, constitués avec des médicaments non utilisés des résidents.	1	Dès réception du présent rapport
70	Constituer un chariot ou une trousse d'urgence ainsi qu'une procédure de gestion correspondante.	1	Dès réception du présent rapport
71	Veiller au contrôle des températures du réfrigérateur et garantir la sécurisation du stockage des produits thermosensibles.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire

[1] Priorité 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 en termes de qualité et de sécurité.