

**DIRECTION GENERALE**  
Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par #####

Réf : DG\_DIC/M2024\_00016

Madame la Directrice  
EHPAD JEAN MACE  
50, avenue de Béarn  
44600 SAINT-NAZAIRE

Nantes, le 3 décembre 2024

Madame la directrice,

J'ai eu l'honneur d'accuser réception, le 27 juin 2024 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, je vous demande 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, au regard de l'importance des recommandations notamment dans le champ du soin, je vous demande 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](mailto:ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr)) de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la délégation territoriale.

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

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

#####  
Le Directeur de Cabinet

# TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

## EHPAD JEAN MACE - SAINT-NAZAIRE

N°	Demandes de mesures correctives	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
<b>1 - LES CONDITIONS D'INSTALLATION</b>			
1	Engager une réflexion visant à rénover l'espace extérieur devant l'UPAD notamment au niveau du dallage et de la végétalisation.	2	6 mois
2	Evacuer les meubles déclassés stockés dans les espaces communs.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
3	Afficher le règlement de fonctionnement dans les locaux.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
4	Veiller à la fermeture effective des lieux de stockage des produits.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
5	Prendre des mesures de sécurisation au niveau de l'UPAD : rangement couteaux et ustensiles de cuisine, rangement produits ménagers, hygiène frigidaire.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
6	Fermeture de la porte donnant sur le local poubelle à l'extérieur.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
<b>2 - LES CONDITIONS D'ORGANISATION</b>			
7	Elaborer un projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF), conformément au cadre réglementaire en vigueur (article D 311-38-3 CASF) notamment concernant l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, les orientations en terme de formation et les modalités de supervision des professionnels.	1	6 mois
8	Formaliser et mettre en œuvre le pilotage du projet de service spécifique en UPAD dans le cadre du PE.	1	6 mois
9	Garantir l'appropriation de la démarche qualité par les équipes en lien avec le siège, en s'appuyant notamment sur les résultats de l'évaluation externe.	2	6 mois
10	Donner le choix aux résidents pour le repas du soir entre repas en chambre ou en salle à manger, et mettre à jour le règlement de fonctionnement.	1	3 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

# TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

## EHPAD JEAN MACE - SAINT-NAZAIRE

11	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction, les fonctions précises des membres de l'équipe de direction.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
12	Intégrer l'ensemble de l'équipe d'encadrement au planning, et notamment le directeur-adjoint.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
13	Formaliser une procédure pour les transmissions garantissant une harmonisation des pratiques.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
14	Systématiser la rédaction de comptes rendus (relevés de décisions) pour les réunions.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
15	Elaborer des fiches de poste pour l'ensemble des agents.	2	6 mois
16	Favoriser la stabilité des effectifs en élaborant un plan d'actions dédié en lien avec VyV 3.	1	1 an
17	Assurer la continuité de la prise en charge entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit au moment de la prise de poste du matin.	1	Dès réception du présent rapport
18	Organiser des temps d'échanges mensuels entre les agents de nuit et les agents de jour.	2	3 mois
19	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
20	Mettre en place les entretiens professionnels des agents tous les 2 ans.	2	1 an
21	Enclencher une dynamique de formation diplômante des agents de soin intégrée au plan pluriannuel de formation.	1	6 mois
22	Organiser les retours d'expérience des événements indésirables majeurs et critiques auprès des équipes.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
23	S'assurer de l'appropriation du protocole maltraitance par les personnels.	1	6 mois
24	Former les professionnels sur les spécificités de l'accompagnement du public accueilli en EHPAD (notamment accompagnement en fin de vie, prévention du risque infectieux, circuit du médicament et troubles psycho-comportementaux).	1	1 an

[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

# TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

## EHPAD JEAN MACE - SAINT-NAZAIRE

3 - L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS			
25	Proposer une visite de l'EHPAD en amont de l'admission.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
26	Intégrer l'agent référent dans l'organisation de l'accueil.	2	6 mois
27	Formaliser l'évaluation de l'adaptation du résident en traçant notamment l'évaluation réalisée un mois après l'admission par la psychologue.	2	Dès réception du présent rapport
28	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
29	Elaborer un protocole pour les douches et les changes, et veiller à son appropriation par les équipes. Assurer la traçabilité des douches.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
30	Proposer une aide pour aller aux toilettes y compris la nuit. Développer cette thématique dans le projet de soins.	1	Dès réception du présent rapport
31	Formaliser un plan de change informatisé en complément de l'affichage dans les chambres.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
32	Proposer des animations le matin comme à l'UPA (lecture des informations).	2	3 mois
33	Mettre en place une commission animation ouverte aux résidents.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
34	Assurer une supervision des menus par une diététicienne au niveau du groupe.	1	3 mois
35	Prévoir une organisation pour les résidents désirant voter.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
4 - LA PRISE EN CHARGE MEDICALE; LE CIRCUIT DU MEDICAMENT			
36	Renforcer le temps de service du médecin coordonnateur, (art D 312-156 et D312-157 du CASF), conformément à la réglementation en vigueur.	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

# TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

## EHPAD JEAN MACE - SAINT-NAZAIRE

37	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, en lien avec l'équipe soignante et paramédicale, incluant notamment repérage des risques de chute, de dénutrition, le bilan bucco-dentaire, l'évaluation des troubles psycho-comportementaux. Procédure et outils à formaliser.	1	6 mois
38	Garantir l'utilisation du logiciel de soins par les médecins libéraux : prescriptions médicales informatisées ; traçabilité des observations médicales.	2	6 mois
39	Veiller à la formation de l'IDER au management d'équipe soignante en EHPAD.	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
40	Formaliser la supervision des actes d'accompagnement et de soins par l'IDER et les IDE afin de garantir la réalisation des toilettes (comportant les soins d'hygiène dentaire) et des actes d'accompagnement adaptées au plan de soins du résident.	1	Dès réception du présent rapport
41	Garantir la constitution de binômes AS diplômés / FFAS pour sécuriser l'accompagnement et les actes de soins complexes, en référence au plan de soins (PDS) du résident.	1	Dès réception du présent rapport
42	Veiller à l'utilisation systématisée du plan de soins informatisé en tant qu'outil de référence actualisé, pour guider les actes de soins et d'accompagnement au quotidien, et particulièrement les plans de change.	1	3 mois
43	Garantir l'utilisation du logiciel de soins, par les équipes soignantes. Veiller à la traçabilité des actes de soins et d'accompagnement sur le plan de soins informatisé du résident. Systématiser l'utilisation des tablettes informatiques.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
44	Poursuivre la formation des équipes à l'utilisation du matériel, et la supervision des bonnes pratiques gériatriques en vigueur (positionnement au fauteuil, au lit, transferts), et porter une vigilance particulière sur la prévention des escarres.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
45	Garantir l'application des bonnes pratiques de contention : prescription médicale conforme, recueil du consentement du résident, traçabilité de l'évaluation des bénéfices/risques et de la surveillance. Garantir une indication de contention relevant de l'exception, en vue de la préservation de la sécurité du résident, strictement proportionnée au but poursuivi et limitée dans le temps.(art L311 CASF).	1	Dès réception du présent rapport

# TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

## EHPAD JEAN MACE - SAINT-NAZAIRE

46	Garantir la mise en œuvre de projets personnalisés de nutrition pour les résidents le nécessitant, par la formation et l'identification de soignants référents ; formaliser des liens entre l'équipe soignante, les responsables hôtelier et cuisine sur ce champ.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
47	Garantir la présence en continu d'un binôme soignant dédié à l'UPAD, comportant systématiquement un AS diplômé. Garantir la formation de l'équipe de l'IUPAD à la prise en charge des troubles psycho-comportementaux, aux techniques d'animation spécifiques en UPAD.		3 mois
48	Formaliser et mettre en œuvre un plan d'action de maîtrise du risque infectieux, partagé avec les soignants. Intégrer la prévention des risques infectieux dans le plan de formation continue de l'établissement. Développer un partenariat avec une structure spécialisée sur cette thématique.	2	1 an
49	Formaliser un partenariat/convention avec une équipe opérationnelle en hygiène. Développer un partenariat avec une structure spécialisée sur cette thématique.	2	1 an
50	Rétablir l'utilisation systématisée du tablier plastique à usage unique pour tout soin mouillant ou souillant.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
51	Actualiser l'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.	1	3 mois
52	Elaborer un mode opératoire déclinant les étapes du circuit du médicament depuis la prescription jusqu'à l'administration, adaptés à l'organisation de l'EHPAD Jean Macé. Mettre à disposition de l'équipe soignante les outils de référence tels que la liste actualisée des médicaments à ne pas écraser et gélules à ne pas ouvrir. Garantir l'appropriation de ces documents par l'équipe soignante.	1	3 mois
53	Intégrer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans le plan de formation continue de l'établissement : règles de bonnes pratiques d'écrasement des comprimés, de mélange aux repas, bonne pratiques d'administration du médicament.	1	3 mois
54	Elaborer une convention de partenariat entre l'EHPAD et le pharmacien d'officine. (L.5126-10 du CSP). Renforcer le rôle du pharmacien « référent » sur le respect des bonnes pratiques liées au circuit du médicament, en concertation avec l'équipe soignante ; (L.5126-10 du CSP).	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>

[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

# TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

## EHPAD JEAN MACE - SAINT-NAZAIRE

55	Veiller à ce que l'IDE chargée de la préparation des doses à administrer dispose d'un temps de travail dédié sans interruption de sa tâche.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
56	Limitier le délai entre la préparation des piluliers, le broyage des médicaments, et préparation des gouttes buvables et l'administration au résident.	1	Dès réception du présent rapport
57	Veiller au respect des bonnes pratiques d'identito-vigilance à toutes les étapes du circuit du médicament : - maintien des informations indispensables à la traçabilité du résident : garantir l'identification du pilulier : Nom, prénom, DDN, N° de chambre, photo si possible, - identification du médicament jusqu'à son administration.	1	Dès réception du présent rapport
58	Cesser tout entreposage de médicament ou boites (contenant destinés au tour de distribution et d'administration des AS) sur un support intermédiaire, dans un local non sécurisé ; cesser l'entreposage anticipé des cupules de médicaments dans les chambres des résidents, dans l'attente du repas.	1	Dès réception du présent rapport
59	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	3 mois
60	Garantir la traçabilité des prises et non prises médicamenteuses sur le plan de soin informatisé du résident.	1	Dès réception du présent rapport
61	Constituer une dotation pour soins urgents (médicaments et dispositifs médicaux) prescrite par le médecin coordonnateur, en lien avec le pharmacien d'officine. (Art L. 5126-6 et R. 5126-112 et 113 du CSP). Mettre fin aux réserves de stocks de médicaments non nominatifs, constitués avec des médicaments non utilisés des résidents.	1	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>