

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle
Affaire suivie par : ##### #####

Réf : DG_DIC/M2023_00416

Monsieur le directeur
EHPAD LAC DE MAINE
18, route d'Angers
49080 BOUCHEMAINE

Nantes, le 27 février 2024

Monsieur le directeur,

J'ai eu l'honneur d'accuser réception, le 15 février 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, je vous demande de transmettre dans un délai de 1 an 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, en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la délégation territoriale.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, 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 LAC DE MAINE - BOUCHEMAINE

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité[1]	Echéancier de réalisation proposé
1- LES CONDITIONS D'INSTALLATION			
1	Sécuriser les locaux qui présentent un risque d'accès à des produits dangereux pour les résidents.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
2	Sécuriser la porte d'entrée principale.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
3	En accord avec le résident et sa famille, mettre en place un dispositif de vérification de la qualité sanitaire des denrées présentes dans les réfrigérateurs.	2	6 mois
4	Limiter la température de l'eau mise à disposition des résidents pour les douches à 38-40°C par la mise en place d'un mitigeur thermostatique non facilement déverrouillables (chambres UPAD non équipées) et limiter la température de l'eau du mitigeur de la cuisine de l'UPAD.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
5	S'assurer d'un temps d'intervention acceptable, lorsqu'un résident utilise le système d'appel-malade.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
2- LES CONDITIONS D'ORGANISATION			
6	Actualiser le projet de service de l'UPAD sur la base des recommandations de la HAS.	2	1 an
7	Intégrer les réclamations orales dans le dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des doléances des résidents et de leurs proches.	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
8	Rappeler le dispositif des personnes qualifiées dans le règlement ainsi que le droit de formuler une réclamation.	2	1 an
9	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...).	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
10	Actualiser les fiches de tâches des agents.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
11	Poursuivre les actions visant à stabiliser le personnel, en particulier pour les agents de soin.	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 LAC DE MAINE - BOUCHEMAINE

12	Harmoniser les pratiques professionnelles des agents de l'équipe de nuit avec des principes d'accompagnement partagées (politique de réveil et de change).	1	Dès réception du présent rapport
13	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
14	Développer les actions de formation collective relative à la bientraitance et sur les troubles psycho-comportementaux des résidents.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
15	Développer dans les missions de l'équipe IDE la supervision des soins et la vigilance au regard de conduites professionnelles inappropriées.	1	Dès réception du présent rapport
16	Prévoir une période de doublure/tuillage minimale de 2 jours et veiller à appliquer dans la mesure du possible la procédure "check-list/pré-intégration)".	1	Dès réception du présent rapport

3 – L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

17	Dans le cadre de la procédure d'admission, 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
18	Mettre en place de façon effective une commission d'admission pluridisciplinaire et formaliser une procédure d'admission définissant notamment les critères d'admission et les modalités de gestion d'une liste d'attente.	2	Dès réception du présent rapport
19	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.	2	1 an
20	Mieux expliciter le dispositif des personnes qualifiées dans les outils garantissant les droits des usagers (contrat de séjour, règlement de fonctionnement).	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
21	Préciser dans le contrat de séjour les dispositions de l'article L314-10-1 du CASF, à savoir qu' « au décès du résident, dès lors que ses objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées ».	2	6 mois
22	Réaliser une évaluation formalisée de l'adaptation des résidents nouvellement admis, en prenant notamment en compte, les risques psychologiques.	1	Dès réception du présent rapport
23	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.	2	1 an
24	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).	2	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 LAC DE MAINE - BOUCHEMAINE

25	Mettre en place une charte du bénévolat.	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
26	Mettre à disposition des professionnels non diplômés des protocoles de base du référentiel métier AS (toilettes, douches, bains et changes).	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
27	Proposer à l'ensemble des résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins.	1	Dès réception du présent rapport
4 – L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES : L'ORGANISATION DES SOINS ET LE CIRCUIT DU MEDICAMENT			
28	Identifier /nommer des référents (IDEC, IDE) chargés de la qualité et de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents (application des procédures, supervision des pratiques soignantes ; relais de la formation).	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
29	Mettre en œuvre le suivi du plan d'action et d'amélioration du circuit du médicament.	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
30	Formaliser un temps systématique de sensibilisation de tout nouveau soignant avant sa prise de poste sur les bonnes pratiques d'administration du médicament (procédure ad hoc).	2	1 an
31	Revoir les modalités d'actualisation et mise à disposition de la liste des résidents à risques de fausse route et nécessitant une adaptation des formes galéniques.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
32	Former l'équipe soignante aux règles de bonnes pratiques d'écrasement des comprimés, de mélange aux repas.	1	Dès réception du présent rapport
33	Mettre en place le contrôle systématique ultime par le soignant lors de l'administration du médicament (concordance entre prescription médicamenteuse, doses préparées et identité du résident).	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
34	Veiller à la traçabilité de la réception des médicaments par l'EHPAD.	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
35	Formaliser les conditions de retour des médicaments périmés et non utilisés à la pharmacie dans le cadre d'une procédure.	2	6 mois
36	Recruter un médecin coordonnateur. (art D 312-156 du CASF).	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

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD LAC DE MAINE - BOUCHEMAINE

37	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, en application de la procédure « évaluation gériatrique standardisée » datée du 30/11/2022, incluant le bilan bucco-dentaire, le repérage des risques de chute, et l'évaluation standardisée des troubles psycho-comportementaux, des risques de fausses route et de dénutrition. (article D 312-158 du CASF).	1	6 mois
38	Veiller à la traçabilité des observations médicales. (article D 312-158 du CASF).	1	6 mois
39	Organiser la coordination et la sensibilisation des professionnels de santé libéraux et salariés aux recommandations de bonnes pratiques gériatriques. (Art D312-158 du CASF).	1	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
40	Veiller à la formation de l'IDEC au management d'équipe.	1	1 an
41	Améliorer la qualité des temps de transmissions relatifs aux soins.	2	6 mois
42	Veiller à l'utilisation du logiciel de soins, par les équipes et les intervenants extérieurs.	2	1 an
43	Veiller à structurer et actualiser les dossiers médicaux. (R 4127-45 du code de la santé publique).	2	6 mois
44	Elaborer les protocoles de soins manquants (en premier lieu insulinothérapie et dénutrition) et s'assurer de leur appropriation par les personnels. (article D 312-158 du CASF).	2	Dès réception du présent rapport
45	Veiller à ce que les contentions fassent l'objet d'une réévaluation systématique et formalisée ; formaliser le suivi des effets secondaires des contentions dans le plan de soins du résident.	1	6 mois
46	Formaliser, actualiser et mettre en œuvre les outils de repérage et de suivi de la dénutrition, conformément aux référentiels en vigueur, incluant notamment le bilan bucco-dentaire au décours de l'admission du résident.	2	Demande de mesure corrective levée dans le cadre de la procédure contradictoire
47	Garantir le suivi des résidents dénutris et la mise en œuvre de projets personnalisés de nutrition pour les résidents le nécessitant.	2	Dès réception du présent rapport
48	Formaliser le protocole accompagnement des résidents en fin de vie et en assurer l'appropriation par les soignants.	1	6 mois
49	Actualiser les conventions partenariales avec les établissements de santé ; faciliter les admissions directes des résidents sans passage par les services d'urgences ; développer un partenariat avec la filière gériatrique de proximité.	2	6 mois
50	Contractualiser avec le réseau territorial en hygiène (RTH) et identifier des référents formés en hygiène au sein de l'équipe soignante de l'EHPAD (IDE, AS/ASH).	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*