



Liberté  
Égalité  
Fraternité



**DIRECTION GENERALE**  
**Département Inspection Contrôle**

Dossier suivi par : ##### #####

Réf : DG\_DIC/M2024\_00078

**DEPARTEMENT DE LA VENDÉE**  
**Pôle Solidarités et Famille**  
Maison Vendée Autonomie  
Service de l'Offre, de l'Accueil et de  
l'Accompagnement

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

Madame la Directrice  
EHPAD Résidence PIERRE GENAIS  
8, avenue du Général de Gaulle  
85440 AVRILLE

Nantes, le 20 février 2025

Madame la Directrice,

Nous avons eu l'honneur d'accuser réception, le 7 janvier 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-dg-dic@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr)) de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la Direction Territoriale de Vendée et le Département de Vendée.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de notre considération distinguée.

P/Le Président  
du Conseil départemental de la Vendée

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

##### #####

##### #####

## TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

### EHPAD Résidence PIERRE GENAIS - AVRILLE

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
<b>1 - LES CONDITIONS D'INSTALLATION</b>			
1	Engager une réflexion sur un réaménagement et/ou une redistribution des espaces, notamment afin de valoriser les activités d'accueil, d'animation et de convivialité pour les familles et de favoriser une certaine confidentialité et/ ou intimité.	2	1 an
2	Afficher le nouveau règlement de fonctionnement à l'issue de sa validation par les instances (article R311-34 du CSF).	2	<b>Demande levée dans le cadre de la phase contradictoire</b>
3	Afficher, à l'entrée de l'établissement, la signalétique réglementaire relatif à l'interdiction de fumer (article R3511-6 du CSP et arrêté du 1er décembre 2010 fixant les modèles de signalisation).	2	Dès réception du présent rapport
4	S'assurer d'un temps d'intervention acceptable lorsqu'un résident utilise le système d'appel-malade, sur l'ensemble des secteurs.	1	Dès réception du présent rapport
5	Réfléchir à un moyen de sécurisation des locaux dont la clef est accrochée à l'encadrement de la porte.	1	6 mois
6	Veiller à ne pas laisser sans surveillance de produits dangereux sur les chariots de soins et de ménage dans les couloirs.	1	Dès réception du présent rapport
7	Limiter la température de l'eau mise à disposition des résidents aux points d'usage présentant un risque de brûlures (38-40°C pour les douches, 50°C pour les lavabos).	1	Dès réception du présent rapport
8	Harmoniser les pratiques d'entretien des locaux entre les différentes équipes, en application des consignes existantes.	2	6 mois
<b>2 - LES CONDITIONS D'ORGANISATION</b>			
9	Elaborer le projet d'établissement (article L311-8 et D311-38-3 du CASF) avec le concours des professionnels afin de fixer le cadre de leurs missions, les responsabilités précises de chacun et un fonctionnement collectif cohérent.	2	1 an
10	Mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité en formalisant le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ).	2	1 an
11	Actualiser le règlement de fonctionnement (article R311-33 du CASF) et le soumettre au CVS (article L311-7 du CASF et R311-33 du CASF).	2	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

## TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

### EHPAD Résidence PIERRE GENAIS - AVRILLE

12	Pour les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier une note de service précisant les modalités de l'intérim de la direction et les fonctions précises des membres de l'équipe de direction.	1	Dès réception du présent rapport
13	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 CASF.	1	Dès réception du présent rapport
14	Organiser et formaliser des temps de réunion de l'équipe de direction.	2	6 mois
15	Actualiser l'organigramme, en le datant, en précisant les relations hiérarchiques entre les différents professionnels intervenant à l'EHPAD et en harmonisant la dénomination des fonctions des agents.	2	6 mois
16	Stabiliser l'effectif (notamment infirmier) et améliorer le suivi des données et indicateurs sociaux (absentéisme et turnover en particulier).	1	1 an
17	Mettre en place un suivi à jour des professionnels cohérent avec l'organigramme et les plannings.	2	6 mois
18	Actualiser le règlement intérieur et veiller à sa cohérence avec le Document Unique de Délégations en matière de pouvoir disciplinaire (article L1321-1 du code du travail).	2	1 an
19	Revoir l'organisation de l'astreinte de Direction, afin qu'elle ne repose pas uniquement sur la Directrice.	1	Dès réception du présent rapport
20	Organiser des rencontres entre les équipes de nuit, ainsi qu'avec les agents de jour, pour analyser et harmoniser les pratiques sous la supervision infirmière.	2	6 mois
21	Donner des consignes claires sur le coucher des résidents.	1	Dès réception du présent rapport
22	Veiller à la présence d'un binôme comportant au moins un agent diplômé la nuit (AS, AMP, AES), avec des fiches de tâches adaptées.	1	Dès réception du présent rapport
23	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	2	1 an
24	Dans le cadre de la gestion des ressources humaines, élaborer une procédure de recrutement rappelant notamment les modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires.	2	6 mois
25	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.	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

## TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

### EHPAD Résidence PIERRE GENAIS - AVRILLE

26	Développer le traitement et l'analyse des Evènements Indésirables (EI), en sensibilisant les professionnels sur la nature des évènements à déclarer, en associant davantage les équipes dans le traitement des EI et en développant la culture positive de l'erreur et/ou du signalement.	1	6 mois
27	Accroître le niveau de vigilance au regard des comportements inappropriés rapportés à la mission et renforcer la sensibilisation des professionnels à la bientraitance.	1	Dès réception du présent rapport
28	Développer les formations relatives à la bientraitance et à la prise en charge des démences et des troubles du comportement, pour l'ensemble de l'équipe soignante (jour/nuit).	2	1 an
29	Actualiser le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP), en intégrant un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux (cf. article R 4121-1 du code de travail).	2	1 an
30	Elaborer un plan bleu global de gestion de crise, sur la base des recommandations de l'ARS (article D 312-160 du CASF).	1	6 mois

### 3 - L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

31	Elaborer une procédure d'admission, prévoyant notamment les critères d'admission et la mise en place d'une commission d'admission pluridisciplinaire, ainsi que la réalisation d'une évaluation gérontologique globale, et si possible, la réalisation d'une visite de pré-admission à domicile ou à l'hôpital.	2	6 mois
32	Elaborer une procédure d'accueil, prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.	2	6 mois
33	Actualiser les documents contractuels et d'information sur les conditions du séjour dans l'établissement, notamment le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour.	2	6 mois
34	Formaliser une évaluation de l'intégration des nouveaux résidents, en prenant notamment en compte les risques psychologiques, dans le mois suivant leur arrivée.	2	6 mois
35	Formaliser une procédure d'élaboration et de réactualisation des projets personnalisés.	2	6 mois
36	Elaborer des projets personnalisés pour la totalité des résidents, en équipe pluridisciplinaire, et en lien avec les familles et les réactualiser annuellement.	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

## TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

### EHPAD Résidence PIERRE GENAIS - AVRILLE

37	Tenir compte, dans la mesure du possible, des souhaits et besoins d'ajustement ponctuels des résidents par rapport aux horaires de lever/ toilette/ repas dans tous les secteurs de l'établissement.	1	Dès réception du présent rapport
38	S'assurer que les temps de repas effectifs soient suffisants pour l'ensemble des résidents quels que soient leurs besoins ou capacités.	1	Dès réception du présent rapport
39	Améliorer l'offre de restauration en proposant un plat de substitution.	2	6 mois
40	Elaborer et mettre à disposition de l'ensemble des professionnels et stagiaires des protocoles relatifs aux toilettes, douches, bains et changes.	1	6 mois
41	Améliorer la vigilance autour de la gestion des changes pour assurer des conduites harmonisées et respectueuses des souhaits des résidents et veiller au maintien de l'autonomie des résidents concernant les fonctions d'élimination.	1	Dès réception du présent rapport
42	Elaborer un projet écrit d'animation, en recherchant davantage l'implication des familles.	2	1 an
43	Mettre en place une commission animation ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.	2	1 an

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