

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Dossier suivi par : #####

Réf : DG_DIC/M2023_00376

Affaire suivie par : #####

Conseil départemental de Vendée

Madame la directrice par intérim
EHPAD ERNEST GUERIN
Chemin des Plumets
85234 Saint-Jean de Monts

Nantes, le vendredi 26 juillet 2024

Madame la directrice par intérim,

Nous avons eu l'honneur d'accuser réception, le 1^{er} juillet 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 faisant suite à l'inspection réalisée à l'EHPAD Ernest GUERIN les 20 et 21 septembre 2023.

Vous avez présenté les actions engagées en réponse aux injonctions envisagées.

Les informations transmises démontrent la volonté de renouer le dialogue au sein de l'établissement ainsi que la volonté de préserver l'accès à un médecin traitant pour les résidents notamment par la mobilisation d'un nouveau médecin dans la perspective du départ à la retraite du #####.

Pour ce qui concerne l'intégration de la prévention des risques psycho-sociaux dans le document unique d'évaluation des risques professionnels, vous précisez que ce travail est prématuré au regard des évolutions d'organisation en cours.

Nous prenons acte de l'ensemble de ces éléments ; les injonctions ne sont donc pas confirmées et intègrent les mesures correctives retenues dont vous trouverez le détail dans le tableau joint. Il précise les niveaux de priorité et de délais pour chacune d'entre elles.

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 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 et le Conseil départemental de Vendée.

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

Le directeur Général Adjoint
du Pôle Solidarités et Famille

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

#####

#####

Le Directeur de Cabinet

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD ERNEST GUERIN – SAINT-JEAN-DE-MONTS

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité ^[1]	Echéancier de réalisation proposé
1 - LES CONDITIONS D'INSTALLATION			
1	Afficher le règlement de fonctionnement (article R311-34 du CASF).	2	Dès réception du présent rapport
2	Afficher la signalétique anti-tabac.	2	Dès réception du présent rapport
3	Afficher l'organigramme.	2	Dès réception du présent rapport
4	Apporter la preuve de la levée des réserves faites par la DDPP.	2	Dès réception du présent rapport
5	Stocker tous les produits d'entretien et de nettoyage dans un espace non accessible aux résidents et fermé à clef.	1	Dès réception du présent rapport
6	Limitier la température de l'eau mise à disposition des résidents aux points d'usage présentant un risque de brûlures (38-40° pour les douches, 50° pour les lavabos).	1	Dès réception du présent rapport
7	Communiquer la procédure visant à garantir le bon fonctionnement du groupe électrogène.	1	Dès réception du présent rapport
2 - LES CONDITIONS D'ORGANISATION			
8	Dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement, intégrer les projets spécifiques de l'unité protégée et du PASA.	1	1 an
9	Veiller à l'actualisation du projet d'établissement dans un cadre participatif.	1	1 an
10	Procéder à l'actualisation du plan d'amélioration de la qualité au moins chaque année, mettre en place un comité qualité et désigner un référent au sein de l'établissement.	2	1 an
11	Porter le règlement de fonctionnement à la connaissance des usagers ou de leurs tuteurs.	2	1 an
12	Systématiser des enquêtes de satisfaction globale, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.	2	1 an
13	Elaborer une procédure spécifique sur les modalités de prise en compte des réclamations. Veiller à la traçabilité de celles-ci et des suites qui y sont apportées.	1	6 mois
14	Elaborer et publier par note de service 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
15	Actualiser les décisions de délégation de signature.	1	Dès réception du présent rapport

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD ERNEST GUERIN – SAINT-JEAN-DE-MONTS

16	Organiser par tout moyen les conditions favorisant le dialogue au sein de l'établissement.	1	Dès réception du présent rapport
17	Transmettre le règlement intérieur s'appliquant aux agents de l'établissement.	2	Dès réception du présent rapport
18	Veiller à rétablir la présence continue de quatre agents la nuit.	1	6 mois
19	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	2	6 mois
20	Veiller à revoir l'organisation de l'entretien professionnel.	1	6 mois
21	Rédiger une procédure de recrutement.	2	6 mois
22	Veiller à l'application de la procédure relative à l'accueil des nouveaux arrivants rappelant notamment le principe du travail en doublon sur plusieurs jours.	2	6 mois
23	Faire évoluer l'organisation afin de tendre vers l'adéquation des qualifications des agents avec leurs attributions (AS, AMP, ASH).	1	6 mois
24	Donner des éléments de compréhension relatifs aux plannings communiqués.	1	Dès réception du présent rapport
25	Etablir des tableaux complets et fiables du personnel en place dans l'établissement.	1	Dès réception du présent rapport
26	Compléter les dossiers administratifs des personnels avec le bulletin n°2 du casier judiciaire national ou la preuve de leur consultation en application de l'article L133-6 du CASF, des diplômes et des formations suivies.	1	6 mois
27	Revoir la politique managériale de gestion des risques : -présenter un bilan périodique des événements indésirables au personnel, - communiquer les résultats des actions d'amélioration au personnel, - organiser une analyse collective des événements indésirables dans l'établissement.	1	6 mois
28	Formaliser les conduites à tenir en cas d'événements indésirables graves.	1	Dès réception du présent rapport
29	Veiller à diversifier les plans de formations proposés au personnel.	1	1 an
30	Veiller à intégrer dans le document unique d'évaluation des risques professionnels la prévention des risques psychosociaux.	1	6 mois
31	Veiller à actualiser les protocoles et procédures.	1	6 mois
32	Veiller à informer le personnel du contenu des documents institutionnels : projet d'établissement, règlement intérieur, règlement de fonctionnement et tous documents relatifs au fonctionnement de l'établissement.	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 ERNEST GUERIN – SAINT-JEAN-DE-MONTS

3 - L'ADMISSION ET L'INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS			
33	Veiller à actualiser la procédure d'admission.	2	6 mois
34	Adjoindre au livret d'accueil un correctif informant sur l'indisponibilité de certaines prestations en l'absence des professionnels requis (ex le poste de psychologue n'est pas pourvu).	2	Dès réception du présent rapport
35	Compléter le contrat de séjour des éléments réglementaires.	1	Dès réception du présent rapport
36	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour le personnes présentes dans l'unité sécurisée (UPAD) conformément aux dispositions des articles R311-8-5 à R311-0-9 du CASF.	1	Dès réception du présent rapport
37	Communiquer les éléments démontrant la formalisation effective des projets personnalisés de l'ensemble des résidents.	1	Dès réception du présent rapport
38	Actualiser la procédure d'élaboration des projets personnalisés en veillant à associer les familles.	2	6 mois
39	Inclure dans le projet personnalisé des objectifs et des actions évaluables.	2	6 mois
40	Garantir la prise en compte des souhaits des résidents dans la vie quotidienne et en assurer la traçabilité (collation, modalités de repos..).	1	Dès réception du présent rapport
41	Respecter les règles applicables au tarif hébergement en ne faisant pas peser sur les familles des charges incombant à l'établissement.	1	Dès réception du présent rapport
42	Accompagner la professionnalisation des agents affectés à l'animation.	2	1 an
43	Constituer une commission et formaliser un projet d'animation.	2	1 an
44	Actualiser la charte du bénévolat.	2	1 an
45	Communiquer ou formaliser une convention organisant les interventions des bénévoles au sein de l'établissement.	2	2 ans
46	Respecter le souhait de présence et d'implication des familles à la vie de l'établissement.	1	Dès réception du présent rapport
47	S'assurer de la supervision de l'élaboration des repas par un diététicien.	2	Dès réception du présent rapport
48	Veiller à respecter un temps de jeûne inférieur à 12h.	1	Dès réception du présent rapport
49	Réaliser au minimum tous les ans une enquête de satisfaction sur la restauration.	2	Dès réception du présent rapport
50	Formaliser les fiches de poste manquantes (psychologue et IDEC).	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 ERNEST GUERIN – SAINT-JEAN-DE-MONTS

4 - L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES, L'ORGANISATION DES SOINS			
51	Au regard de la capacité de l'établissement et conformément à l'article D312-156 du CASF l'établissement doit disposer des ressources nécessaires pour permettre la mise en œuvre des missions de médecin coordonnateur.	1	Dès réception du présent rapport
52	Garantir l'accès à un médecin traitant pour tout résident accueilli au sein de l'établissement en mobilisant de façon adaptée les différents leviers à disposition.	1	Dès réception du présent rapport
53	Veiller à mettre en œuvre une commission d'admission permettant de sécuriser le processus d'admission.	1	Dès réception du présent rapport
54	Elaborer une procédure permettant l'organisation et la formalisation d'une évaluation gériatrique standardisée lors de l'admission du résident.	2	1 an
55	Repositionner les IDEC sur le périmètre des soins associant organisation, supervision globale des soins et accompagnement des résidents.	1	6 mois
56	Veiller à la formation des IDEC au management d'équipe.	2	1 an
57	Renforcer la démarche de pilotage, d'élaboration/actualisation des projets personnalisés des résidents.	2	6 mois
58	Organiser en lien avec le médecin coordonnateur et le soignant référent l'actualisation des protocoles de soins en hiérarchisant la mise à jour et en s'assurant de leur appropriation par les personnels.	2	1 an
59	Veiller à renforcer de façon explicite, en lien avec les IDEC, le rôle de supervision des conduites professionnelles des soignants par les IDE.	1	6 mois
60	Veiller à l'appropriation du plan de soins en tant qu'outil de référence par les soignants afin de garantir la continuité et l'individualisation des prises en charge (lecture et validation systématiques des tâches).	2	6 mois
61	Organiser le suivi de l'impact des modifications du planning IDE et en transmettre le bilan.	1	6 mois
62	Veiller à la traçabilité et l'appropriation d'une procédure permettant à l'ensemble du personnel d'anticiper une situation d'urgence.	1	Dès réception du présent rapport
63	Veiller à formaliser dans le dossier du résident l'intégralité de la démarche d'évaluation et de suivi du risque lié à une indication de contention exceptionnelle et temporaire.	1	Dès réception du présent rapport
64	Renforcer la formation continue des soignants, y compris l'équipe de nuit, à la prise en charge des résidents en fin de vie.	2	1 an
65	Pourvoir au recrutement d'un poste de psychologue.	1	Dès réception du présent rapport
66	Transmettre le projet spécifique lié à l'accueil de résidents au sein d'une unité dédiée à la prise en charge des personnes désorientées.	1	6 mois
67	Mettre en conformité le PASA (article D312-155-0-1 du CASF).	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 ERNEST GUERIN – SAINT-JEAN-DE-MONTS

68	Actualiser les conventions partenariales avec les établissements de santé et faciliter les admissions directes des résidents sans passage par les services d'urgences.	2	1 an
69	Actualiser l'auto diagnostic des pratiques et des risques liés à la prise en charge médicamenteuse en collaboration avec le pharmacien, le médecin coordonnateur et contrôler la qualité de la mise en œuvre des procédures.	1	1 an
70	Actualiser au regard de la nouvelle organisation IDE la procédure globale sur le circuit du médicament, décrivant les différentes étapes depuis la prescription jusqu'à l'administration.	1	6 mois
71	Veiller à l'appropriation des protocoles et modes opératoires relatifs au circuit du médicament par l'ensemble de l'équipe soignante (jour et nuit), notamment concernant le contrôle au moment de l'administration du médicament : vérification de la concordance entre la prescription, les doses préparées et l'identité du résident.	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