

Direction Générale

Service émetteur :

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame Christiane GOMAS
Directrice de l'EHPAD La Roseraie
21 rue des Ecoles
10450 BREVIANDES

Nos réf. : 2023D/9168/ID

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 8760 8

Objet : Décision administrative, suite à inspection

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations

Madame La Directrice,

Nous avons diligenté, les 11 et 12 octobre 2022, une inspection à l'EHPAD La Roseraie à BREVIANDES géré par L'Association Accueil Social.

Nous vous avons transmis le 14 mars 2023 le rapport d'inspection et les décisions que nous envisageons de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, nous vous avons demandé de nous présenter, dans le délai de 15 jours, vos observations sur les mesures correctives envisagées. Nous avons réceptionné votre réponse en date du 5 mai 2023.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions d'ores et déjà mises en œuvre, qui ont permis de lever certaines prescriptions, recommandations, nous vous notifions la présente décision.

Prescriptions

Les prescriptions n°1, 4, et 6 sont levées.

Les prescriptions n° 2,3,5 et 7 sont maintenues sous réserve de la production des éléments et pièces justificatives.

- Projet d'établissement 2023 - 2028
- Comptes rendus 2023 de la commission gériatrique
- Pièces justificatives de la réalisation des PAP en septembre 2023
- Plan bleu

Recommandations

Les recommandations n° 1, 2, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 20 et 23 sont levées.

Les autres recommandations sont maintenues sous réserve de la production des pièces et justificatifs concernant les points non validés.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures retenues dans le tableau en annexe.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérécoeurs citoyens accessible à partir du site www.telerecoeurs.fr.

Vous adresserez, dans les délais mentionnés après réception du présent courrier, les éléments justificatifs des mesures mises en œuvre et demandées à la **Délégation Territoriale de l'AUBE – Cité administrative des Vassaulles – CS 60763 – TROYES Cedex**

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

La Directrice Générale
De l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Signé électroniquement par : Virginie

CAYRE

Date de signature : 25/07/2023

Qualité : Directrice Générale

Virginie CAYRE

Le Président du Conseil Départemental
de l'AUBE



Philippe PICHERY

Copie :

ARS Grand Est : Délégation Territoriale de l'AUBE

Direction de l'Autonomie

Conseil Départemental de l'Aube

Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations,
en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques**

Prescriptions			
Ecart (référence)		Pièces fournies par l'établissement	Décision définitive
E1	<p>Art. L.313-22 du CASF, l'EHPAD n'a pas l'autorisation d'héberger des personnes âgées à titre permanent ou temporaire dans les deux « chambres d'hôte ».</p> <p>De plus, celles-ci ne répondent pas aux normes de sécurité telles que prévues par l'art. D.312-9 du CASF.</p>	Décision signée du Président de l'Association Accueil Social de BREVIANDES.	Levée
E2	<p>Art. L 312-1 du CASF : L'EHPAD n'a pas de projet d'établissement à jour, le précédent se terminait en 2017</p>	<p>Réflexion débutée par la mise en place de groupes de travail à partir du 07 avril 2023.</p> <p>Planning des groupes de travail</p>	Maintenue
E3	<p>La commission gériatrique n'est pas réunie conformément aux recommandations de la HAS (cf. fiche repère) et à l'arrêté du 5 septembre 2011 concernant cette commission.</p>	<p>Note de fonctionnement interne non datée prévoit la mise en place d'une commission gériatrique. Sera validée en CODIR le 4 mai 2023</p>	Maintenue
E4	<p>L'organisation de la distribution des médicaments est à sécuriser afin de limiter les risques d'erreurs. Il est rappelé que, selon les dispositions des articles R. 4311-4, R. 4312-14 du CSP et L. 313-26 du CASF la distribution des médicaments en collaboration avec une AS reste sous la responsabilité de l'infirmière et devrait être mentionnée ou définie comme acte de la vie courante au niveau de la prescription médicale</p>	<p>Protocole de prise en charge de la constipation chez la personne âgée, validé le 6 octobre 2022</p>	Levée
E5	<p>Aucun résident n'a de projet d'accompagnement personnalisé tel que prévu à l'article D.312-155-0 du CASF.</p>	<p>Elaboration d'un protocole de rédaction du PAP, daté du 31 janvier 2023. Pas de délai précisé pour la réalisation de l'ensemble des PAP de tous les résidents.</p>	Maintenue

E6	Décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales « de signaler tout dysfonctionnement grave ou événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes prises en charge ». (cf. rapport)	Protocole validé le 30 janvier 2023.	Levée
E7	Décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005 relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements. L'établissement ne dispose pas des documents nécessaires à la sécurisation d'une gestion de crise.(cf. rapport)	Plan bleu en cours d'écriture	Maintenue

Recommandations			
Remarques		Pièces fournies par l'établissement	Décision définitive
R1	Les organigrammes ne sont pas datés.	Production de 3 organigrammes V 10/03/2023: - Association - Les établissements et services - La Roseraie Le Médou	Levée
R2	L'hygiène des locaux et la maintenance de la chaine du froid sont à améliorer pour le bien-être et la sécurité des résidents..	Mise en place d'une fiche de relevés de températures des chambres froides et congélateurs. Avril 2023	Levée
R3	Les locaux de stockage ne sont pas clairement identifiés, dédiés à un usage précis et pas suffisamment sécurisés.	En cours : devis pour sécurisation des produits et installation de barilletts pour les portes	Maintenue
R4	La salle d'activités dédiée au PASA située au 6 ^{ème} étage servant aussi de salle de restauration pour d'autres résidents que ceux du PASA ne répond pas aux besoins des usagers du PASA.	PV de la visite de confirmation de labellisation du PASA en date du 31/01/2014. Il est cependant noté que la conception architecturale ne correspond pas au cahier des charges. Un projet de construction sera remis à l'ordre du jour en 2024	Maintenue
R5	Les dangers potentiels sont identifiés mais pas forcément sécurisés.	Devis en cours d'élaboration	Maintenue
R6	Il n'existe pas d'ascenseur dédié à l'activité des salariés.	renforcement de l'application des règles d'hygiène et d'entretien des locaux	Levée
R7	Les appels malade ne sont pas	Logiciel de traçabilité des appels	Levée

	vérifiés et le personnel ne répond pas forcément lors d'un appel.		
R8	Le personnel d'encadrement ne connaît pas les outils de management tels que le plan bleu, le projet d'établissement, la démarche qualité et gestion des risques. Il n'y a pas, ou peu, de communication ni de travail en commun au sein de ce groupe d'encadrants.	Réflexion en cours, absence du cadre depuis février 2023	Maintenue
R9	L'équipe d'encadrement n'est pas opérationnelle compte tenu de l'organisation actuelle.	Réflexion en cours	Maintenue
R10	Les fiches de poste ne sont pas individualisées et sont à adapter en raison de leur ancienneté.	Fiches de poste réajustées	Levée
R11	Il conviendrait que le protocole concernant les laxatifs précise les modalités d'initiation du traitement médicamenteux.	Fait cf. protocole	Levée
R12	Les chutes ne font pas l'objet d'une déclaration systématique d'évènement indésirable.	Récupération des données sur TITAN	Levée
R13	Les protocoles ne sont pas à jour, et ne reflètent pas l'intégralité des soins.	Programmation de l'actualisation des protocoles pour septembre 2023	Maintenue
R14	Le critère d'exclusion d'une entrée en établissement pour absence de médecin traitant peut être identifié comme étant discriminatoire lors de l'admission en EHPAD.	Accueil des résidents sans médecin traitant	Levée
R15	L'infirmerie ainsi que les chariots de médicaments ne sont pas sécurisés malgré l'équipement de digicode.	Chariot de distribution de médicaments adaptés en commande ; devis validé au 20/03/2023	Levée
R16	Les médicaments ne sont pas classés selon leurs destinations. Le stock paraissait important mais les modalités de stockage ne permettent pas d'apprécier la pertinence de la dotation (liste à revoir avec l'appui du pharmacien et du médecin coordonnateur).	Procédure de sécurisation du circuit du médicament Convention avec la pharmacie 2023-2028	Levée
R17	Le suivi des dates de péremptions des médicaments et dispositifs médicaux n'est pas formalisé.	Procédure de sécurisation du circuit du médicament Convention avec la pharmacie 2023-2028	Levée

R18	Seul le contrôle quantitatif des médicaments est réalisé lors de la distribution par l'IDE, mais pas qualitatif. A réception des sachets de dispensation nominative préparés et contrôlés par la pharmacie, seul le contrôle quantitatif est réalisé par l'IDE, mais pas qualitatif. Les modalités du contrôle qualitatif à effectuer par l'IDE en matière de réception des produits de santé devraient être détaillées par procédure	Procédure de sécurisation du circuit du médicament Convention avec la pharmacie 2023-2028	Levée
R19	Les médecins traitants ne rédigent pas eux-mêmes leurs prescriptions dans le logiciel TITAN mais les valident en signant les données entrées par les IDE, ce qui n'est pas satisfaisant.	Pas de réflexion à ce sujet	Maintenue
R20	De manière générale, la liste des procédures concernant la prise en charge médicamenteuse est à constituer. De manière générale, la liste des procédures concernant la prise en charge médicamenteuse est à constituer. La convention avec le pharmacien est à rédiger / actualiser et à envoyer à l'ARS par l'établissement (site de Châlons, département DSP-DPB en charge des affaires pharmaceutiques et à la DICE)	Procédure de sécurisation du circuit du médicament	Levée
R21	Le lien entre MEDEC et IDEC, et équipe soignante n'est pas formalisé.	Pas de réflexion à ce sujet	Maintenue
R22	Le document présenté comme étant une convention n'apporte aucune précision sur les termes de l'intervention de l'HAD au sein de l'EHPAD.	Pas de réflexion à ce sujet	Maintenue
R23	La convention avec l'EMSP est très ancienne.	Nouvelle convention avec l'EPSMA	Levée
R24	L'organisation et le fonctionnement des différents services est à revoir pour une prise en charge des résidents de qualité en tenant compte notamment de la prise en compte de la charge de travail à la fois pour l'encadrement et pour les différentes équipes.	Pas de réflexion à ce sujet	Maintenue