

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est
Le Président du Conseil Départemental de Meuse

Affaire suivie par :
Agence Régionale Grand Est

A
Madame la Directrice

EHPAD Résidence « Les Couleurs »
3 voie Romaine
55140 VAUCOULEURS

EHPAD Maison de retraite Estienne Dupré
2, route de Vacon
55190 VOID-VACON

Conseil Départemental de la Meuse

Affaire suivie par :

Objet : Décision administrative suite à inspection

Réf. ; Article L313-14 du Code de l'action sociale et des familles.

Madame la Directrice,

Votre établissement, l'EHPAD Résidence « Les couleurs » situé à VAUCOULEURS et son annexe l'EHPAD Maison de retraite Estienne Dupré situé à VOID-VACON, a fait l'objet d'une inspection inopinée, diligentée par les services de l'ARS et ceux du Département de Meuse, le 28 mai 2024.

Le rapport d'inspection ainsi que le recueil préalable d'observations avant décision administrative vous ont été transmis par mail en date du 10 septembre 2024, ouvrant ainsi une période d'un mois pour vous laisser la possibilité d'apporter vos réponses, conformément aux dispositions de l'article L.122-1 du Code des relations entre le public et l'administration.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, prévue à l'article L122-1 du code des relations entre le public et l'administration, vous avez apporté vos éléments de réponse par courriel en date du 5 novembre 2024.

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

Les prescriptions suivantes sont maintenues : 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15 et 16.

Les recommandations suivantes sont maintenues : 1, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 17, 19, 20, 22 et 27.

Les prescriptions 3, 10, 11, 12, 13 sont levées.

Les recommandations suivantes sont levées : 2, 4, 9, 10, 12, 13, 16, 18, 21, 23, 24, 25, 26 et 28.

D'ores et déjà, nous tenons à saluer le nombre de réflexions et d'actions entreprises faisant suite à l'inspection. Nous vous encourageons vivement à poursuivre sur cette dynamique.

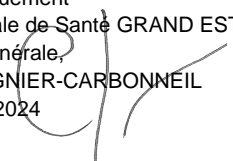
La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application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

Vous adresserez, dans les délais mentionnés et après réception du présent courrier, les éléments justificatifs demandés des mesures mises en œuvre à la Délégation Territoriale de la Meuse de l'ARS ainsi qu'au Département de la Meuse et sous forme dématérialisée aux adresses mails indiquées ci-dessus (contacts).

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
Agence Régionale de Santé GRAND EST
La Directrice Générale,
Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL
Nancy le 22/12/2024



Le Président du Conseil Départemental
de la Meuse



DUMONT Jérôme

Jerome DUMONT
2024.12.17 09:56:45 +0100
Ref:7698779-11554721-1-D
Signature numérique
le Président

Dr Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

Jérôme DUMONT

Copie :

ARS Grand-Est :

- Délégation territoriale de Meuse
- Direction de l'Autonomie

Département de Meuse

Annexe 1

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

Prescriptions						
Ecarts		Référence	Page du rapport	Libellé de la prescription envisagée		Délai de mise en œuvre
E1	Le projet d'établissement de l'EHPAD Vallée de la Meuse, comprenant les sites de Vaucouleurs et de Void-Vacon, n'est pas à jour, ce qui est contraire à l'article L311-8 du CASF	L311-8 du CASF	8	P1	Finaliser la mise à jour du projet d'établissement, conformément à la réglementation, et le transmettre à la mission d'inspection.	Prescription maintenue 6 mois
La mission salue, et mesure, et encourage à la poursuite des différentes démarches entreprises pour mener à bien la finalisation du projet d'établissement. La prescription 1 est maintenue jusqu'à la validation du projet par les instances et après transmission du document à la mission, DT et CD.						
E2	Le Rapport d'Activités Médicales Annuel (RAMA) n'est pas soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	D312-158-10° du CASF	11	P2	Soumettre le Rapport d'Activité Médical Annuel 2024 à l'avis de la prochaine commission de coordination gériatrique	Prescription maintenue 1 an
La prescription 2 est maintenue jusqu'à réalisation de la prochaine commission de coordination gériatrique.						
E3	<p>Sur le site de Void-Vacon, des points ont été relevés, contrevenant aux dispositions de l'article L. 311-3 CASF.</p> <p>1. Les extérieurs</p> <p>Les extérieurs ne sont aucunement sécurisés.</p> <p>Un résident fugueur, ou désorienté, peut sortir de l'EHPAD, se rendre directement sur la route départementale, car il n'y a aucun dispositif l'en empêchant. Il peut</p>	L. 311-3 CASF				Prescription levée

E3	<p>aussi aller sur le pont, qui enjambe le cours d'eau, puisque le portail est ouvert. Il y a aussi une porte en bois donnant accès à une vieille bâtisse de stockage divers est ouverte.</p> <p>Il peut également accéder, par l'arrière du bâtiment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aux fondations en raison de la porte ouverte ; - Au jardin de l'UVP non verrouillé et dans lequel se trouve du matériel de jardinage accessible, des jardinières en aluminium ainsi qu'un climatiseur dont les rebords sont contondants ; - A l'escalier de secours dont la rampe est tordue, dont les marches, usées et noircies, comportent des tessons de bouteilles ; - Aux locaux techniques comme le local "réserve sèche", non fermé à clé, où se trouve un très grand congélateur coffre non sécurisé, ainsi que de l'eau et des compotes périmées ; - A la pièce, non fermée à clé, où se trouve le déshydrateur, machine potentiellement dangereuse avec les clés de mise en marche dessus, et comportant un outil blessant à portée de main, et se diriger vers la pièce dédiée à la plonge ou à l'office. <p>2. Au sein du bâtiment</p> <p>Dans les étages, les fenêtre des communs ne disposent d'aucun mécanisme de sécurisation empêchant ainsi une défenestration potentielle.</p> <p>Les locaux techniques, y compris le TGBT, ne sont pas verrouillés à clé. Leur contenu</p>	L. 311-3 CASF	15	P3	<p>Au regard des dangers relevés par la mission sur le site de Void-Vacon, et indiqués dans l'écart, il convient, d'une part de procéder à compléter cette démarche prospective dans les lieux qui n'auraient pas été vus.</p> <p>D'autre part, avec cet ensemble, il est impérieux d'indiquer le plan d'action et les réflexions menées en la matière, avec les échéances.</p>	Prescription levée
----	--	---------------	----	----	---	--------------------

E3	<p>est de facto accessible, à l'instar de toutes les armoires électriques vues (ainsi que le serveur informatique), qui sont, de surcroît, ouvertes.</p> <p>Au niveau du second étage, la porte menant aux combles, comportant la mention "accès interdit" n'est pas fermée à clé</p> <p>Au sein du PASA, dans le chemin de déambulation de la pièce, deux arrivées d'eau sortent du mur, génératrices de chutes, ou aggravant les dégâts d'une chute, si elle survenait sur elles.</p> <p>Au sein de l'UVP, le relevé de la température est réalisé de façon aléatoire. Entre le 29/02/2024 et le 23/05/2024, la température a été relevée 26 fois alors qu'il y a 55 jours (7 semaines) dont 39 ouvrés (entre le lundi au vendredi). Les températures recensées oscillent toutes entre 10 et 13 degrés. Des consignes sont indiquées dans le bas du formulaire en cas de dépassement.</p> <p>Au regard de la durée des constats identiques qui perdurent, il semble que rien n'ait été signalé ou entrepris pour corriger les données.</p>	L. 311-3 CASF	15	P3		Prescription levée
La mission prend acte de l'ampleur des démarches entreprises et encourage fortement à leur poursuite. La prescription 3 est levée.						
E4	<p>Les différents locaux dédiés au stockage des DASRI sur le site de Vaucouleurs ne sont pas conformes à la réglementation. Ils ne sont pas dédiés uniquement à l'entreposage des DASRI, ils ne sont pas suffisamment ventilés et ils ne font manifestement pas l'objet d'un nettoyage régulier. Cela est contraire à l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et</p>	<p>Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux, en son article 8.</p>	17	P4	<p>Revoir l'organisation du stockage des DASRI du site de Vaucouleurs dans l'objectif de se conformer à la réglementation.</p>	<p>Prescription maintenue</p> <p>8 mois</p>

	des pièces anatomiques, en son article 8.					
Vous indiquez qu'une réflexion est en cours en lien avec l'équipe mobile d'hygiène (EMH) et le CPIAS au sujet de l'organisation du stockage des DASRI sur le site de Vaucouleurs. La mission prend note de cette démarche. La prescription 4 est maintenue dans l'attente de sa réalisation.						
E5	<p>Le local DASRI du site de Void-Vacon est implanté dans des anciens sanitaires.</p> <p>Il y a un point d'eau qui est constitué par l'arrivée d'eau de la chasse d'eau, donc c'est un tuyau non flexible avec un robinet non adapté. Une évacuation d'eau est au sol, bouchée. Le local est trop peu sécurisé car la clé est accessible à côté de la porte. Cet ensemble est contraire aux 3°, au 5°, 8° de l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.</p>	Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.	17	P5	Revoir l'organisation du local DASRI du site de Void-Vacon et appliquer la réglementation reprise de l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.	Prescription maintenue 8 mois
La mission note les réflexions en cours sur l'organisation du local DASRI. La prescription est maintenue jusqu'à la finalisation de la nouvelle organisation que vous transmettez alors à la mission.						
E6	Le temps de travail du médecin coordonnateur du site de Vaucouleurs n'est pas conforme à l'article D312-156 du CASF.	D312-156 du CASF	21	P6	Lors d'un prochain recrutement sur le site de Vaucouleurs, veiller à organiser le temps de travail du médecin coordonnateur conformément à la réglementation.	Prescription maintenue jusqu'au prochain recrutement
Vous n'avez pas apporté d'éléments de réponse à cette prescription. La prescription 6 est maintenue.						

E7	La formation du médecin coordonnateur du site de Vaucouleurs n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF.	D312-157 du CASF	21	P7	Lors d'un prochain recrutement sur le site de Vaucouleurs, veiller vérifier que la formation du futur médecin coordonnateur soit conforme à la réglementation.	Prescription maintenue jusqu'au prochain recrutement
Vous n'avez pas apporté d'éléments de réponse à cette prescription. La prescription 7 est maintenue.						
E8	Le temps de présence du médecin coordonnateur du site de Void-Vacon est de 0,1 ETP ce qui est contraire à l'article D.312-156 du CASF puisqu'il devrait être de 0,4 ETP	D.312-156 du CASF	21	P8	Appliquer les dispositions de l'article D.312-156 du CASF. En cas d'impossibilité, et au regard de l'implication du médecin actuel, cela sera à appliquer au prochain recrutement sur le site de Void-Vacon.	Prescription maintenue 4 mois ou jusqu'au prochain recrutement
Sauf erreur, aucun élément n'a été apporté sur le temps de présence du médecin coordonnateur. La prescription 8 est maintenue jusqu'au prochain recrutement.						
E9	La mission n'a pas été destinataire des diplômes du médecin coordonnateur du site de Void-Vacon et n'est donc pas en mesure de voir la concordance avec l'article D.312-157 du CASF	D.312-157 du CASF	21	P9	Pour le site de Void-Vacon, transmettre les diplômes attendus dans le rôle du médecin coordonnateur conformément à l'article D.312-157 du CASF.	Prescription maintenue 1 mois
<p>Concernant la concordance réglementaire de la formation du médecin coordonnateur, vous avez transmis un document. Il s'agit d'une attestation du CDOM indiquant que le contrat de travail du médecin coordonnateur ne comporte aucune clause antidéontologique.</p> <p>Par conséquent, cela ne concerne pas la formation que le médecin coordonnateur a pu suivre au regard de l'article D312-157 du CASF.</p> <p>La prescription 9 est maintenue jusqu'au prochain recrutement de médecin coordonnateur où vous vous assurerez la conformité en la matière.</p>						

E10	Sur le site de Void-Vacon, du personnel non soignant, et non formé à la prise en charge des personnes âgées atteints de maladies Alzheimer, ou apparentées, s'occupe seul de l'animation du PASA, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	L.312-1 II du CASF	26	P10	Veiller à ce qu'il n'y ait aucun glissement de tâches au sein des personnels sur les deux sites.	Prescription levée
La mission note votre expérimentation et souligne l'impérieuse nécessité de veiller à l'absence de glissement de tâches en général, et ici en l'espèce dans la gestion des personnes âgées atteints de maladies Alzheimer, ou apparentées. La prescription 10 est levée.						
E11	Le PASA du site de Void-Vacon est ouvert alors qu'il ne dispose pas d'autorisation d'ouverture. Seul le site de Vaucouleurs est autorisé ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0-1 du CASF ainsi qu'à l'autorisation ARS octroyés dans l'arrêté CD/ARS n°2016-3641 du 29 décembre 2016.	Arrêté CD/ARS n°2016-3641 du 29 décembre 2016.	26	P11	Au sujet du PASA, se conformer à la réglementation et à l'autorisation pour le site de Void-Vacon.	Prescription levée
La mission acte le recours à un nouveau nom pour la salle. La prescription 11 est levée.						
RM1	Le code du local pharmacie étant connu de tous d'une part, et le coffre à stupéfiant n'étant verrouillé que par une seule roulette à 10 chiffres, on ne peut pas considérer que le coffre à stupéfiant est sécurisé, ce qui ne permet pas de garantir la protection contre le vol ou l'usage détourné.		34	P12	Organiser le stockage des médicaments stupéfiant conformément à la réglementation et notamment dans l'optique d'éviter tout vol ou usage détourné.	Prescription levée
La mission note les actions réalisées afin d'accroître la sécurisation du stockage des stupéfiants. La prescription 12 est levée.						

E12	L'établissement, sur le site de Void-Vacon, n'est pas en mesure de signaler un vol ou un usage détourné de stupéfiants, ce qui n'est pas conforme à l'article R.5132-80 du CSP.	R.5132-80 du CSP	34	P13	Sur le site de Void-Vacon, mettre en place une organisation permettant le signalement immédiat aux autorités de tout vol ou usage détourné de stupéfiants.	Prescription levée
L'établissement a transmis les documents nécessaires, et a engagé des dispositifs, à l'instar des formations réalisées le 17 et 20 septembre 2024. Vous avez également décidé de réaliser des contrôles inopinés. Cet ensemble permet de sécuriser le circuit du médicament en cas de vol ou usage détourné de stupéfiants. La prescription 12 est levée.						
RM2	Sur le site de Void-Vacon, le suivi des péremptions des médicaments n'est pas totalement effectif.		34	P14	Mettre en place un suivi effectif des péremptions des médicaments sur le site de Void-Vacon.	Prescription maintenue 6 mois
Sauf erreur, vous n'avez pas transmis d'éléments en réponse. La prescription 14 est par conséquent maintenue.						
E13	La mission n'a pas été destinataire du plan bleu de l'EHPAD, ce qui est contraire à l'article D312-160 du CASF.	D312-160 du CASF	43	P15	Transmettre le plan bleu ou à défaut en bâtir un.	Prescription maintenue 1 mois Ou 10 mois
Sauf erreur, vous n'avez pas transmis d'éléments en réponse. La prescription 15 est maintenue.						
RM3	Le local dit « plan bleu » n'est pas organisé de façon à répondre aux besoins supposés de ce type de local. Il n'est pas sécurisé.		43	P16	Sécuriser le local plan bleu, notamment par la vérification de l'extincteur, la réfection du faux plafond, le nettoyage, et l'organisation de manière à répondre à l'objectif de gestion de crise.	Prescription maintenue 3 mois
La mission acte les démarches entreprises et vous encourage à les poursuivre. La prescription 16 est maintenue jusqu'à réalisation du plan bleu.						

Recommandations					
Remarques		Page du rapport	Libellé de la recommandation envisagée		Délai de mise en œuvre
R1	La formalisation du nouveau projet d'établissement ne fait pas suffisamment l'objet d'un travail collectif permettant de capitaliser sur l'organisation de groupes de travail intégrant les personnels.	8	Rec1	Le nouveau projet d'établissement devra faire l'objet d'une large diffusion en interne dans un objectif d'appropriation de la part des personnels.	Recommandation maintenue 6 mois
<p>La mission salue vos différentes démarches comme la mise en place de groupes de travail qui se sont réunis à plusieurs reprises depuis le début 2023, le recours à un questionnaire afin d'impliquer les professionnels ou encore le temps consacré en octobre 2024 afin de présenter le pré-projet aux personnels...</p> <p>La recommandation 1 est néanmoins maintenue jusqu'à la diffusion effective et appropriation du nouveau projet d'établissement.</p>					
R2	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas l'accès à internet dans les chambres est inclus dans le socle des prestations minimales obligatoires.	10	Rec2	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour tenir compte de l'évolution du socle des prestations minimales obligatoires et soumettre à consultation le règlement de fonctionnement au CVS.	6 mois
<p>Vous indiquez que le règlement de fonctionnement ne mentionne pas l'accès à internet du fait d'un manque de bande passante mettant en péril l'utilisation du logiciel de soins par les soignants, de la fibre en cours de déploiement au sein de la Commune, et d'une problématique de budget à allouer à la mise en place du projet. L'accès à internet faisant partie des prestations socles à proposer aux résidents, la recommandation 2 est maintenue.</p> <p>Vous pouvez vous rapprocher du service tarification du conseil départemental de la Meuse afin d'aborder ce sujet.</p>					
R3	Le livret d'accueil et d'intégration VVM-PPA-2023-LIVRET-V1 comporte, sur sa couverture, une zone de date d'application. Cette dernière n'est pas alimentée. De surcroît, le document ne comporte pas de date de réalisation initiale, ni de numéro de version et ni de date de mise à jour.	10	Rec3	Sur le livret d'accueil et d'intégration VVM-PPA-2023-LIVRET-V1, mentionner la date d'application dans la zone dédiée. Ajouter également tous les éléments temporels permettant de déterminer un numéro de version et une date de mise à jour.	Recommandation maintenue jusque début 2025, date d'arrivée du nouveau logiciel.
<p>La mission salue votre note VVM-GOUV-2024-CHARTRE-EcritureDocQualité-V3 ainsi que l'évolution informatique sur le plan de la qualité début 2025. La recommandation 3 est maintenue et prolongée jusqu'au déploiement du nouveau logiciel dédié.</p>					

R4	La dynamique relative à l'animation et au pilotage des équipes et de l'établissement dans sa globalité doit être renforcée.	11	Rec4	Prévoir des temps d'échange réguliers, autant avec les cadres qu'avec les équipes soignantes dans l'objectif d'assurer la fonction managériale de l'établissement.	Recommandation levée
Au regard de la dynamique réalisée et de la feuille d'émargement du CODIR du 04/11/2024, la recommandation 4 est levée.					
R5	Les locaux de stockage du site de Vaucouleurs sont particulièrement désordonnés et sont mal identifiés du fait d'une signalétique qui n'est pas à jour.	14	Rec5	Procéder à un état des lieux des stocks présents dans les différents espaces de stockage du site de Vaucouleurs. Procéder au rangement de ces espaces et à la mise à jour de la signalétique afin de pouvoir les identifier clairement.	Recommandation maintenue 4 mois
Bien que des actions soient explicitées, la mission n'a pas été destinataire, sauf erreur, des documents que vous évoquez avec vos éléments en réponse. La mission vous encourage ainsi la poursuite des travaux et réflexions et maintient la recommandation 5.					
R6	Sur le site de Vaucouleurs, l'entretien et le nettoyage des locaux ne sont pas suffisamment réalisés dans tous les espaces de l'établissement ce qui entraîne un manque d'hygiène de certains endroits.	14	Rec6	Réaliser le nettoyage de l'ensemble de l'établissement de Vaucouleurs, afin de disposer de locaux propres et entretenus.	Recommandation maintenue 3 mois
Vous faites part de vos difficultés de recrutement sur le poste de gouvernante ainsi que sur les difficultés d'entretien des locaux liées à l'étendue des surfaces. La mission prend note de ces difficultés. Vous indiquez néanmoins avoir constaté un défaut d'application de la procédure d'entretien des locaux par les personnels. La recommandation 6 est maintenue.					
R7	Lorsque la mission est arrivée sur le site de Void-Vacon à 9h00, la signalétique, afin de trouver l'entrée, n'était pas intuitive. Après avoir repéré l'accès "accueil / administration", celui-ci était fermé. La mission a ainsi utilisé la porte principale, celle-ci étant atteignable après avoir monté des marches. Par conséquent, la question de l'accès à l'EHPAD par des personnes à mobilité réduite se pose.	16	Rec7	Indiquer à la mission comment les personnes à mobilité réduite entrent dans l'EHPAD de Void-Vacon lorsque l'accès "accueil / administration" est fermé ? De même, d'une façon plus générale, comment est géré, sur le plan organisationnel et ressources humaines, ce point d'entrée ?	Recommandation maintenue 6 mois
La mission prend acte et salue vos actions et réflexions en matière de signalétique et sécurisation du site de Void-Vacon. Vos démarches n'étant pas encore finalisée, la recommandation 7 est maintenue et prolongée de 6 mois.					

R8	La gestion de l'ensemble des consommables du site de Void-Vacon n'est pas organisée. Il n'y a aucun suivi des stocks et des péremptions. A titre d'exemple : des périmés ont été relevés dans la réserve sèche : de la compote périmée (2 bocaux et 4 pots) ainsi que de l'eau minérale.	19	Rec8	Instaurer une gestion des stocks sur le site de Void-Vacon, et des péremptions, tracée pour l'ensemble des consommables, y compris les protections.	Recommandation maintenue 8 mois
La mission note votre nouvelle organisation avec des éléments en cours, et d'autres instaurés à l'instar de la méthode FIFO pour la gestion des protections. La recommandation 8 est maintenue jusqu'à stabilisation de la situation avec des réunions professionnelles réalisées en routine pour le secteur hôtelier et UVP de l'EHPAD.					
R9	Pour le site de Void-Vacon, la mission n'a pas été destinataire de documents indiquant la formation d'IDEC	21	Rec9	Transmettre tout document relatif au parcours formateur dans le cadre de la fonction d'IDEC sur le site de Void-Vacon	Remarque levée
La réception et la prise de connaissance des attestations de formation de l'IDEC permettent la levée de la recommandation 9.					
R10	Sur les 3 IDE présentes sur le site de Void-Vacon, la mission n'a pas connaissance de diplômes pour 2 d'entre elles : Mme [REDACTED].	22	Rec10	Transmettre les diplômes de Mmes [REDACTED] du site de Void-Vacon	Remarque levée
Les diplômes IDE de Mmes DN et ES ont bien été transmis. La recommandation 10 est levée.					
R11	La lecture des plannings fournis, du site de Vaucouleurs, semble faire apparaître que la durée du repos quotidien n'est pas toujours respectée pour les effectifs d'AS.	23	Rec11	Sur le site de Vaucouleurs, apporter des précisions sur la constitution des plannings des AS et sur le respect des temps de repos quotidiens.	Recommandation maintenue jusqu'au prochain CSE
La mission prend note de votre réponse, souligne le dialogue social mis en œuvre au sein de la structure ainsi que votre volonté de respecter les souhaits des personnels. La recommandation est maintenue dans l'attente de l'organisation du CSE qui a été reporté dernièrement.					
R12	La mission est dans l'incapacité de vérifier l'ensemble des diplômes des AS sur le site de Void-Vacon.	23	Rec12	Transmettre l'ensemble des diplômes des AS sur le site de Void-Vacon	Remarque levée
Les diplômes AS ont bien été transmis. La recommandation 11 est levée.					
R13	La mission n'a été destinataire d'aucun diplôme concernant les AMP et les AES, sur le site de Void-Vacon.	24	Rec13	Transmettre l'ensemble des diplômes des AMP et AES du site de Void-Vacon	Remarque levée
Les diplômes AMP et AES ont bien été transmis. La recommandation 13 est levée.					

R14	<p>Il n'y a pas de fiche dédiée au poste de directeur/directrice, ni d'IDEC ni de médecin coordonnateur</p> <p>La fiche de poste « agent en blanchisserie », référence VVM-GOUV-2024-FIC-V3, ne comporte pas de date d'application</p> <p>La fiche de poste « ASHQ entretien des locaux », référence VVM-GOUV-2023-FIC-V3, indique une date d'application au 21/06/2026.</p> <p>Par ailleurs, les fiches de poste n'ont pas un référencement unique permettant de les dissocier aisément. A titre d'exemple, il y a 3 fiches, dont une estampillée comme étant à réviser, VVM-GOUV-2023-FIC-V1 et 4 fiches VVM-GOUV-2023-FIC-V3.</p>	25	Rec14	<p>Transmettre les fiches de poste de directeur/directrice, d'IDEC et de médecin coordonnateur. A défaut, les bâtir.</p> <p>Indiquer une date d'application pour la fiche de poste « agent en blanchisserie »</p> <p>Corriger la date d'application de la fiche de poste « ASHQ entretien des locaux »</p> <p>Mettre en place, au gré des créations et révisions, un référencement unique par fiche de poste.</p>	<p>Recommandation maintenue</p> <p>1 mois</p>
<p>La mission note la mise à jour de la fiche de poste « ASHQ entretien des locaux ».</p> <p>Cependant, la recommandation 14 est maintenue et prolongée jusqu'à la fin du premier trimestre 2025. En effet, cela correspond à la phase de déploiement et stabilisation du nouveau logiciel AGEVAL. Enfin, les fiches de poste de directeur/directrice, d'IDEC et de médecin coordonnateur ont été transmises mais sont inaccessibles. Un message d'erreur apparaît lorsque l'on veut les consulter.</p>					
R15	<p>L'architecture des plans de formation 2023 et 2024, de la liste « Nombre d'agent et nombre d'heures par formations 2023 » et de la « liste 2023 formation nominative » ne sont pas pleinement corrélées, et sont bâtis chacun avec des libellés différents.</p> <p>Les plans de formations comportent une référence identique : VVM-GOUV-2023-FIC-V1. Par ailleurs, cette dernière est déjà utilisée pour des fiches de poste, cf. supra.</p>	26	Rec15	<p>Dans le cadre des plans de formation, afin d'en améliorer la lisibilité et le suivi, veiller à recourir à une classification transverse dans l'ensemble des documents concernés.</p> <p>Réfléchir à un autre référencement des plans de formation, puisque celle utilisée l'est déjà pour des fiches de poste</p>	<p>Recommandation maintenue</p> <p>4 mois</p>
<p>La mission acte le mode de fonctionnement du temps du logiciel de formation GESFORM. Par ailleurs, comme évoqué <i>supra</i>, en raison de la mise en place d'un nouveau logiciel qualité en début 2025, la recommandation est prolongée et maintenue.</p>					
R16	<p>Sur le site de Vaucouleurs, le suivi des différentes courbes permettant un suivi préventif en lien avec l'état nutritionnel des résidents (IMC, glycémie) n'est pas suffisamment opérationnel.</p>	28	Rec16	<p>Sur le site de Vaucouleurs, revoir l'organisation du suivi des différentes courbes en lien avec l'état nutritionnel des résidents afin d'améliorer la prévention dans ce domaine.</p>	<p>Recommandation levée</p>

La mission prend note des actions mises en œuvre dans le cadre du suivi nutritionnel des résidents et notamment l'augmentation du temps de travail de la diététicienne. La recommandation 16 est levée.					
R17	Le recours à la contention, comme réponse au risque de chute, apparaît trop fréquente sur le site de Vaucouleurs.	29	Rec17	Mener une réflexion sur le site de Vaucouleurs, en ce qui concerne le recours à la contention dans l'objectif de limiter son utilisation à la stricte nécessité, en fonction de l'état du résident.	Recommandation maintenue 4 mois
La mission relève que vous avez réalisé une évaluation des pratiques professionnelles relatives aux chutes en date du 30 septembre 2024. Par ailleurs, vous indiquez votre volonté d'organiser une commission de revue des déclarations de chute pour vérifier l'exhaustivité des informations et des analyses des causes des chutes et mettre à jour les procédures associées. La mission souligne la dynamique engagée. La recommandation 17 est maintenue dans l'attente de sa finalisation.					
R18	Le digicode du local pharmacie du site de Void-Vacon étant identique depuis plusieurs années et connu de tous, ce local est considéré comme non sécurisé.	33	Rec18	Changer le digicode du local à pharmacie du site de Void-Vacon régulièrement afin de sécuriser l'accès.	Recommandation levée
Vous avez indiqué un changement du code en semaine 40 (semaine du 30 septembre au 06 octobre 2024). La recommandation 18 est levée.					
R19	L'armoire de stockage des médicaments hors PDA, qui contient également le coffre à stupéfiants, au niveau 0 n'a plus de serrure et ne peut donc pas être fermée à clé.	33	Rec19	Changer la serrure de cette armoire afin de pouvoir la fermer.	Recommandation maintenue 2 mois
Vous indiquez qu'un devis est en cours avec un prestataire pour le changement de la serrure. La mission prend note de votre démarche. La recommandation 19 est maintenue dans l'attente de sa finalisation.					
R20	Le stock tampon de médicaments du site de Void-Vacon n'est pas différencié du stock des résidents.	33	Rec20	Sur le site de Void-Vacon, mettre en place une organisation permettant de différencier le stock tampon du stock des résidents.	Recommandation maintenue 2 mois.
Vous n'apportez pas d'éléments de réponse concernant cette remarque. La recommandation 20 est maintenue.					

R21	Le suivi des péremptions sur le site de Vaucouleurs, n'est pas suffisamment rigoureux : il existe des feuilles de traçabilité qui sont remplies, avec vérification tous les deux mois, et indiquant que le suivi a été réalisé alors que des périmés ont été retrouvés dans des placards ainsi que dans le chariot d'urgence (deux ampoules de solvant pour TRANXEN).	34	Rec21	Renforcer le suivi des péremptions sur le site de Vaucouleurs.	Recommandation levée
Vous avez transmis les listes d'émargement attestant que le suivi des péremptions est réalisé, s'agissant des médicaments et des dispositifs médicaux. La recommandation 21 est levée.					
R22	Sur le site de Void-Vacon, la présence de médicaments déblistérés dans une cupule, sans indication de nom, constitue une pratique à risque.	35	Rec22	Faire cesser, sur le site de Void-Vacon, la pratique consistant à mettre des médicaments déblistérés dans une cupule.	Recommandation maintenue Immédiat
Vous n'apportez pas d'éléments de réponse concernant cette remarque. La recommandation 22 est maintenue.					
R23	Sur le site de Void-Vacon, les tablettes ne tiennent pas la charge, ce qui ne permet pas de s'assurer de la conformité des médicaments distribués avec la prescription.	36	Rec23	Assurer une maintenance des tablettes sur le site de Void-Vacon afin que leur usage quotidien et permanent soit rendu possible.	Recommandation levée
Vous avez transmis une facture justifiant de l'achat de tablettes. Par ailleurs, vous indiquez que la mise en œuvre de ces tablettes a été réalisée le 29 octobre 2024. La recommandation 23 est levée.					
R24	Le chariot d'urgence du site de Void-Vacon contient des boîtes de médicaments nominatives.	36	Rec24	Organiser le chariot d'urgence du site de Void-Vacon afin qu'il ne contienne que des médicaments à utiliser en cas d'urgence vitale, sans boîte de médicament nominative.	Recommandation levée
Des démarches ont été réalisées et instaurées dans le cadre de l'organisation du chariot d'urgence. La recommandation 24 est levée.					

R25	<p>Sans la remettre en cause, la mission s'interroge sur l'organisation actuelle de l'animation sur le site de Void-Vacon. En effet, dans l'EHPAD "classique", outre sa présence à 80%, l'animatrice n'est pas en continue dans cette unité puisqu'elle est dédiée deux journées par semaine au PASA. Son absence est comblée par une présence de bénévoles qui peut s'avérer, à certains moments, fragile.</p> <p>A cela, le personnel de l'UVP n'étant pas en effectif plein, cela génère irrémédiablement des impacts sur les animations.</p>	38	Rec25	Expliciter l'organisation escomptée de l'animation, sur l'ensemble du site de Void-Vacon, à court et moyen terme.	Recommandation levée
<p>La mission notifie les explications, actions et difficultés organisationnelles, humaines, et financières en matière d'animation sur le site de Void-Vacon.</p> <p>La recommandation 25 est levée.</p>					
R26	Les transmissions ne sont pas suffisamment organisées de manière pluridisciplinaire sur le site de Vaucouleurs.	39	Rec26	En ce qui concerne les transmissions du site de Vaucouleurs, associer le plus possible les différentes compétences de l'établissement, en fonction de leurs disponibilités, aux transmissions réalisées par les personnels soignants.	Recommandation levée
<p>Vous indiquez que la psychologue, l'ergothérapeute, la diététicienne, la cadre de santé et la directrice se rendent aux transmissions à chaque fois qu'elles ont des informations à donner ou besoin d'informations sur les résidents. Globalement, vous indiquez que les différents professionnels participent aux transmissions en fonction des besoins. La recommandation 26 est levée.</p>					
R27	L'appropriation des notions d'EI et d'EIG est très hétérogène au sein des personnels.	41	Rec27	Poursuivre l'acculturation de l'ensemble des personnels aux EI et EIG, aussi bien en routine que par des actions ponctuelles.	Recommandation maintenue 1 an
<p>Vous indiquez que des sensibilisations sur les notions d'EI et EIG sont programmées en décembre 2024, en lien avec le changement du logiciel dédié à la gestion de la qualité. La mission souligne cette démarche. La recommandation 27 est maintenue dans l'attente de sa finalisation.</p>					
R28	Sauf erreur, il n'y a pas d'éléments tangibles permettant de déterminer la formation des personnels à la gestion de crise. En effet, en 2023, deux agents de l'EHPAD (sans que l'on puisse déterminer s'ils sont rattachés à Vaucouleurs ou Void-Vacon) ont eu une formation "Gestion d'une épidémie".	43	Rec28	Développer davantage l'inscription des personnels aux formations relatives à la gestion de crise.	Recommandation levée

Vous indiquez votre intention de prévoir de nouvelles formations relatives à la gestion de crise dans le plan de formation 2025. Par ailleurs, vous indiquez que les personnels de l'établissement sont régulièrement formés à l'AFGSU et à la sécurité incendie, un exercice avec les pompiers a été réalisé en ce sens. Enfin, vous précisez que des formations HACCP sont organisées tous les ans. La mission souligne cette dynamique. **La recommandation 28 est levée.**

Annexe 2

Procédure contradictoire, doctrine : principes et définitions

L'entrée en vigueur au 1er janvier 2016 du code des relations entre le public et l'administration (CRPA) a amené la Mission Permanente Inspection Contrôle –IGAS à repréciser le processus de déroulement de la phase contradictoire.

Le principe du contradictoire est un principe de droit existant dans toute procédure, qu'elle soit civile, administrative, pénale ou disciplinaire, et qui signifie que chacune des parties a été mise en mesure de discuter l'énoncé des faits et les moyens juridiques exposés. Le principe du contradictoire est à rapprocher des notions de droits de la défense.

Le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles donnent une mission d'inspection-contrôle à différentes autorités : préfet, directeur général d'agence régionale de santé, président du conseil départemental.

Ces autorités désignent des agents pour effectuer des inspections-contrôles. Ces agents procèdent à différents constats qu'ils consignent dans des rapports.

A partir de ces constats, l'autorité d'inspection-contrôle décide, si nécessaire, des mesures qu'elle va demander à l'inspecté de mettre en œuvre. Ces mesures (injonction, mise en demeure, prescription, recommandation) peuvent être défavorables pour l'inspecté ou être considérées comme défavorables par celui-ci.

Au titre du CRPA, ces décisions doivent être soumises à procédure contradictoire préalable. **La procédure contradictoire préalable s'applique à la décision de l'autorité d'inspection-contrôle et non au rapport d'inspection comme cela a été considéré dans le passé.**

DEFINITIONS

Mise en demeure ou Injonction

La mise en demeure et l'injonction sont des décisions administratives prévues par le CASF et le CSP, notamment.

L'injonction et la mise en demeure peuvent se définir comme un ordre, un commandement donné par l'autorité administrative de remédier, dans un délai défini, raisonnable et suffisant, à une situation de non-conformité au cadre juridique de l'activité, et ce de manière explicite.

Les prescriptions

Il s'agit d'un « ordre formel et détaillé ».

Ce terme n'a pas de fondement juridique, mais apparaît comme une nécessité de bonne pratique dans les services territoriaux d'inspection – contrôle.

La prescription est destinée à exprimer la nécessité de corriger des non-conformités à des références juridiques, mais elle se distingue de l'injonction et de la mise en demeure par une situation où le niveau de risque est moins élevé.

Elle permet d'identifier les écarts et remarques pour lesquels l'autorité administrative n'envisage pas, dans un premier temps, le recours à des sanctions administratives. En cas d'inexécution de la prescription dans le délai prescrit, le commanditaire conserve néanmoins son pouvoir d'injonction.

Les recommandations

Les recommandations sont des propositions de mesures visant à corriger des dysfonctionnements ou manquements ne pouvant être caractérisés par la non-conformité à une référence juridique. Dans ce cas, les inspecteurs s'appuient notamment sur des bonnes pratiques.