

**ARS Grand Est**

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Courriel :

Département de la Moselle

Direction de la Solidarité

Affaire suivie par :

Madame la Directrice
EHPAD « La Grange aux Bois »
21 Rue de la Falogne
57070 METZ

Objet : Décision administrative, suite à inspection**P. J. :** 1 rapport d'inspection

- 1 tableau des injonctions envisagées (annexe 1)
- 1 tableau des prescriptions et recommandations envisagées (annexe 2)
- 1 information sur la nouvelle procédure contradictoire (annexe 3)

Madame la Directrice,

Votre établissement a fait l'objet d'une inspection inopinée conjointe entre l'ARS et le Département de la Moselle le 30 novembre 2023, à l'EHPAD « La Grange aux Bois » situé à Metz ainsi que son annexe, la résidence « Marie Noëlle » située à Longeville-lès-Metz.

Suite à la visite, et sans attendre la rédaction du rapport, la mission avait fait le constat d'importants dysfonctionnements sur le site de la Grange aux Bois, relatifs à la sécurisation des locaux.

Par courrier en date du 2 janvier 2024, nous vous avons demandé de nous informer, sans délai sous peine d'injonction, des mesures que vous comptiez mettre en œuvre pour corriger ces dysfonctionnements.

Par courrier en date du 10 janvier 2024, vous nous avez apporté des réponses permettant de lever les injonctions envisagées.

Le rapport d'inspection ainsi que le recueil préalable d'observations avant décision administrative vous ont été transmis par mail en date du 2 mai 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.

Vous avez apporté vos éléments de réponse en date du 26 juillet 2024. Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures retenues dans le tableau en annexe.

Les prescriptions suivantes sont maintenues : 1, 3, 4 et 5. Les recommandations suivantes sont maintenues : 4, 7, 13, 18, 25, 29 et 31.

Les prescriptions 2, 6, 7, 8 et 9 sont levées. Les recommandations suivantes sont levées : 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28 et 30.

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 Télerecours 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 Moselle de l'ARS ainsi qu'au Département de la Moselle et sous forme dématérialisée aux adresses mails indiquées ci-dessus (contacts).

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

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

Agence Régionale de Santé GRAND EST
La Directrice Générale,
Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL
Nancy le 09/12/2024

Dr Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

Le Président du Département
de la Moselle

Patrick WEITEN



Copie :
ARS Grand-Est :
- Délégation territoriale de Moselle
- Direction de l'Autonomie
Département de la Moselle

Annexe 1

**Tableau récapitulatif, des écarts majeurs et des injonctions envisagées,
issu du courrier du 02/01/2024**

Ecart majeur		Référence	Injonction envisagée	Statut
EM1	Les locaux de l'établissement ne permettent pas de garantir aux résidents et aux personnels un cadre de vie et de travail de qualité et sécurisé.	Article L311-3 du CASF	Sécuriser les deux locaux techniques du 3 ^{ème} étage (local « machinerie » et placard avec fils électriques)	Injonction levée

Annexe 2

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

Ecart		Référence	Libellé de la prescription		Délai de mise en œuvre
E1	Le projet d'établissement existe mais il n'est pas finalisé et doit être validé, conformément à la réglementation.	Article L311-8 du CASF	P1	Finaliser l'écriture du projet d'établissement et le transmettre à la mission.	6 mois
Vous indiquez avoir finalisé l'écriture du projet d'établissement. Vous transmettez par ailleurs cette version finalisée. Vous précisez aussi qu'il doit être présenté lors des prochains CVS.					
Conformément à la réglementation, la validation du projet d'établissement nécessite ce passage devant le CVS. La mission souligne le travail réalisé.					
La prescription est maintenue dans l'attente de la validation finale du document.					
E2	Le local DASRI de la Grange aux Bois n'est pas exclusivement dédié à l'entreposage des déchets. Son accès n'est pas sécurisé tant pour les résidents que d'éventuel animaux pouvant s'y introduire. Cela est contraire aux dispositions contenues dans l'article 8 de l'arrêté du 07/09/1999.	Article 8 de l'arrêté du 7 septembre 1999.	P2	Appliquer les dispositions réglementaires de l'arrêté du 07/09/1999 en matière de gestion des DASRI sur le site de la Grange aux Bois.	Prescription levée
Vous indiquez avoir réorganisé le local DASRI sur le site de la Grange aux Bois afin qu'il soit conforme à la réglementation. Vous avez transmis une photo permettant de constater que ce local est désormais dédié exclusivement aux déchets de type DASRI.					
La prescription est levée.					
E3	Local DASRI sur le site de la résidence Marie Noëlle ne sert pas qu'à cet effet (présence de matériel de jardinage) et à ce titre, n'assure pas la sécurité indispensable pour le stockage de ces déchets.	Article 8 de l'arrêté du 7 septembre 1999.	P3	Aménager le local DASRI sur Marie Noëlle conformément à la réglementation.	8 mois
Vous indiquez avoir initié une réflexion afin de trouver des solutions d'organisation du local DASRI sur le site de la résidence Marie-Noëlle afin qu'il soit conforme à la réglementation.					
La prescription est maintenue dans l'attente de la mise en œuvre de ces solutions.					

E4	Le temps de travail effectif du médecin coordonnateur est de 0,5 ETP, ce qui ne correspond pas aux attendus réglementaires pour les établissements comprenant entre 60 et 99 places.	Article D312-156 du CASF.	P4	Appliquer les dispositions le décret du 27 avril 2022 et de l'article D312-156 du CASF, qui prévoit 0,6 ETP de médecin coordonnateur, dans le cas d'un établissement entre 60 et 99 places. En cas d'impossibilité d'augmentation de ce temps, appliquer scrupuleusement cette disposition lors du prochain recrutement médical.	6 mois
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

Vous indiquez qu'il n'est pas possible pour votre médecin coordonnateur d'augmenter son temps de travail au sein de votre établissement, du fait notamment de son activité libérale. La mission prend note de votre réponse.

La mission souligne par ailleurs l'investissement du médecin coordonnateur dans ses missions ainsi que la plus-value d'une présence médicale au service des résidents.

Neanmoins, le temps de travail des médecins coordonnateurs en EHPAD étant encadré par la réglementation, la prescription est maintenue et devra être mise en œuvre, le cas échéant, si un recrutement sur ce poste devait intervenir.

E5	Le médecin coordonnateur ne dispose pas des diplômes requis pour cette fonction et pour assurer les missions de coordination en EHPAD.	Article D312-157 du CASF	P5	Organiser l'accès du médecin coordonnateur à une formation conforme à la réglementation.	1 an
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	-----------	------------------------------------------------------------------------------------------	------

Vous indiquez qu'il n'est pas possible pour le médecin coordonnateur, considérant les raisons déjà évoquées s'agissant de la prescription précédente, d'intégrer un parcours de formation permettant de répondre aux dispositions réglementaires qui concernent les qualifications des médecins coordonnateurs en EHPAD. La mission prend note de cette réponse.

La prescription est maintenue.

E6	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, le coffre à stupéfiants contient des effets personnels en plus de stupéfiants.	Article R5132-80 du CSP	P6	Organiser le coffre à stupéfiants afin qu'il ne contienne aucun effet personnel et conformément à la réglementation.	Prescription levée
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

Vous indiquez avoir procédé à la réorganisation du coffre à stupéfiants sur le site de la résidence Marie-Noëlle afin que son contenu soit conforme à la réglementation.

Vous apportez une photo à l'appui de cette nouvelle organisation.

La prescription est levée.

E7	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, absence de liste de dotation des stupéfiants et présence de nombreux stupéfiants dans le coffre avec insécurité en matière de gestion de ces médicaments.	Article R5132-80 du CSP	P7	Formaliser une liste de dotation des stupéfiants de façon à prévenir tout vol ou détournement conformément à la réglementation.	Prescription levée
You indiquez avoir mis en œuvre une organisation permettant de sécuriser la gestion des médicaments stupéfiants, sur le site de la résidence Marie-Noëlle.					
Dans cette organisation, vous avez procédé à la suppression du stock des médicaments stupéfiants non utilisés, qui posait un problème car ils ne faisaient pas l'objet d'une comptabilité, en les renvoyant à la pharmacie.					
Par ailleurs, vous indiquez assurer la traçabilité des médicaments stupéfiants reçus et délivrés.					
La prescription est levée.					
E8	La résidence Marie Noëlle ne dispose pas d'un plan bleu.	Article D312-155-4-1 du CASF	P8	Procéder à la rédaction d'un plan bleu dédié à la résidence Marie Noëlle ou mettre à jour le plan bleu existant pour la Grange aux Bois en intégrant des modalités spécifiques de gestion de crise qui concerneront la résidence Marie Noëlle.	Prescription levée
Vous avez transmis un document intitulé « Plan de continuité de l'activité », qui constitue le plan bleu. Il est spécifique à la résidence Marie Noëlle.					
La prescription est levée.					

RM 1	<p>Plusieurs dangers potentiels ont été identifiés par la mission sur le site de la Grange aux Bois :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les portes des locaux sont ouvertes dans la majorité des cas. Les locaux techniques sont accessibles par les résidents, puisque les portes sont battantes - La salle Mozart : la salle et les fenêtres à l'intérieur ne sont pas fermées à clé. - Le local DASRI (Cf. écart infra) n'est pas fermé et accessible par l'extérieur, la porte étant bloquée par une cale. De surcroit, il sert de stockage pour les outils (fourches, poubelle pleine) générant un potentiel risque infectieux. - Les fenêtres des étages ne sont pas verrouillées et présentent donc un risque de chute - Lingerie : il y a une armoire électrique ouverte - Des appels malade sont inexistant dans les toilettes du rez-de-chaussée ou dysfonctionnant dans les WC communs du 1^{er} étage - des chariots de change, avec du linge sale, sont entreposés à chaque étage au niveau des espaces communs - Un chariot de « sale » a été identifié dans la réserve située en face du bureau du cuisinier. Celui-ci côtoyait des denrées alimentaires en l'occurrence des chocolats de Noël - De nombreux locaux techniques et salles de bain/WC communs disposent de lignes de briques au sol et ne sont pas tous fermés à clé 		P9 <p>Recenser l'ensemble des points susceptibles d'avoir un impact sur la sécurité des résidents comme les fenêtres non verrouillées à clé, absence ou dysfonctionnement des appels malades, locaux/placard électriques ouverts, la présence de chariots comportant des éléments souillés dans des endroits qui ne sont pas dédiés à les accueillir...</p> <p>Puis établir un plan d'action permettant de corriger chacune des éléments relevés avec une date de réalisation.</p> <p>Transmettre le document à la mission.</p>	Prescription levée
<p>Au regard des dangers potentiels relevés sur le site de la Grange aux Bois, vous avez transmis des informations complémentaires ainsi que vos actions correctrices.</p> <p>La remarque majeure est levée.</p>				

Remarques		Libellé de la recommandation envisagée		Délai de mise en œuvre
R1	Il existe un organigramme pour chacun des deux établissements. Ceux-ci présentent d'une façon simple et claire, les noms et les fonctions. Il manque néanmoins un élément temporel permettant de dater les éléments.	Rec1	Ajouter une date aux organigrammes des deux sites.	Recommandation levée
Vous avez transmis la mise à jour des organigrammes des deux sites. Les deux documents sont datés. La recommandation est levée.				
R2	La direction assure une présence régulière sur le site de la résidence Marie Noëlle mais cette présence nécessite d'être renforcée.	Rec2	Renforcer la présence de la direction sur le site de la résidence Marie Noëlle.	Recommandation levée
Vous avez indiqué des précisions concernant les temps de présence de l'équipe de direction sur le site de la résidence Marie-Noëlle.				
Au-delà de la présence physique sur site, ces temps doivent permettre la mise en œuvre d'un management de proximité auprès de équipes, dans l'objectif de recueillir les difficultés potentielles, d'y trouver des solutions collectives, et de diffuser une organisation commune du travail.				
Néanmoins, la recommandation est levée.				
R3	Bien que le compte rendu du CVS du 08/09/2022, en son point 2, indique que le règlement de fonctionnement a été reçu et validé par les élus, le document en possession de la mission n'est pas définitif. En effet, à titre d'exemple, à aucun moment ne sont mentionnées les dénominations "Grange aux Bois" et "Marie Noëlle". De même, le document ne comporte aucune date, il n'est pas paraphé et il n'est pas signé.	Rec3	Transmettre à la mission le règlement de fonctionnement définitif.	Recommandation levée
Vous avez transmis les règlements de fonctionnement des deux sites. Les deux documents sont datés et signés. La recommandation est levée.				
R4	Il y a une présence importante de traces noires dans les cages d'escalier situées de part et d'autre de l'établissement.	Rec4	Faire réaliser une expertise pour déterminer la nature des traces noires et procéder, le cas échéant, à leur élimination si elles présentent un danger tant pour les personnes que pour le bâtiment.	8 mois
Vous indiquez qu'il est prévu de repeindre les murs de la cage d'escalier en septembre 2024. La mission prend note de la prévision de cette action. La recommandation est maintenue dans l'attente de sa mise en œuvre.				

R5	Des points d'insécurité ont pu être relevés par la mission d'inspection sur le site de la résidence Marie Noëlle et qui n'avaient pas été identifiés par l'établissement.	Rec5	Réaliser un bilan des points d'insécurité de l'établissement et mettre en place des actions permettant d'y remédier, dans l'objectif de sécuriser l'environnement des résidents.	Recommandation levée
Vous indiquez que la commission de sécurité a émis un avis favorable concernant la résidence Marie-Noëlle en date du 11 mai 2023.				
La recommandation est levée.				
R6	La mission a visité la chambre 53 de la Grange aux Bois située au 3e étage. Le sol de la salle de bains n'est pas antidérapant.	Rec6	Indiquer à la mission si une démarche de travaux ou de rénovation est envisagée concernant la chambre 53 de la Grange au Bois ainsi que dans les autres chambres.	Recommandation levée
Vous indiquez avoir installé des tapis antidérapants dans les salles de bain le nécessitant. Vous avez transmis une photo à l'appui de cette précision.				
La recommandation est levée.				
R7	Pour les deux sites, les locaux vus, hormis les archives de la Grange aux Bois, sont en désordre. De surcroit, certaines pièces ont perdu leur vocation première pour devenir des lieux de stockage à l'instar du garage, de la Grange aux Bois.	Rec7	Effectuer un recensement scrupuleux de chacune des pièces, de chaque endroit fonctionnel des deux sites de l'EHPAD. Ne garder que ce qui peut l'être. Rationaliser les éléments restants et bâtir une organisation des lieux rangés. Réaliser aussi une fiche de suivi du contenu de chaque local avec, quand la situation le demande, un suivi des péremptions. Instaurer de façon cyclique l'inventaire des lieux selon une durée en lien avec le contenu.	1 an
La mission acte et salue les actions d'ores et déjà réalisées. La remarque sera levée lorsque l'atelier et le garage seront en ordre dans le délai imparti.				
La remarque est ainsi maintenue.				

R8	Une partie des extérieurs de la Grange aux Bois, proche du local DASRI, comportent des éléments dangereux si des résidents y déambulent : des poubelles, des palettes, des bidons, un tuyau d'arrosage. De surcroît, à cet endroit le sol comporte des dénivélés générés par les racines d'arbre.	Rec8	Sur la Grange aux Bois, soit empêcher l'accès à la déambulation sur les extérieurs proches du local DASRI, soit en garantir la sécurité en ôtant tout obstacle générateur de chutes.	Recommandation levée
Vous indiquez avoir installé des claustras pour empêcher l'accès à la zone dangereuse située à proximité du local DASRI, sur le site de la Grange aux Bois. La mission prend note de cette action. Vous indiquez par ailleurs étudier la possibilité de mettre en place un portail sécurisé.				
La recommandation est levée.				
R9	A la Grange aux Bois, se trouve un portant avec du linge propre alors qu'il est dans la partie sale.	Rec9	Respecter le circuit du linge sur la Grange aux Bois et ne pas faire coexister le linge sale avec le propre.	Recommandation levée
Vous indiquez avoir retiré le portant contenant du linge propre qui se situait dans la zone sale, avec une photo à l'appui. De plus, vous indiquez veiller à respecter le circuit prévu pour le linge.				
La recommandation est levée.				
R10	Dans la lingerie de la Grange aux bois se trouvent deux protocoles relatifs aux incendies maîtrisables/non maîtrisables. Ces documents où manquent le numéro de portable de la Direction, sont potentiellement obsolètes car les consignes actualisées datent du 01/01/2012.	Rec10	Actualiser si nécessaire les protocoles dans la lingerie de la Grange aux Bois, relatifs aux incendies	Recommandation levée
Vous avez transmis la mise à jour des protocoles relatifs aux incendies.				
La recommandation est levée.				
R11	Sur le site de la Grange aux Bois, les équipements collectifs d'aide à la personne sont stockés de façon désordonnée dans des locaux non adaptés.	Rec11	Réaliser un état des lieux des équipements d'aide à la personne sur le site de la Grange aux Bois. Procéder au recensement et organiser un rangement.	Recommandation levée
Vous indiquez avoir mis en œuvre la recommandation formulée en réalisant un état des lieux des équipements d'aide à la personne et en procédant à leur recensement.				
La recommandation est levée.				
R12	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, un des équipements (le verticaliseur) présente un dysfonctionnement ce qui ne permet pas aux personnels d'en disposer de manière optimale.	Rec12	Veiller à l'entretien et à la maintenance des différents équipements afin qu'ils soient constamment disponibles pour les personnels.	Recommandation levée
Vous indiquez avoir vérifié le matériel signalé comme défectueux. Vous indiquez ne pas avoir constaté de dysfonctionnement. Par ailleurs, vous précisez que le matériel est contrôlé tous les ans.				
La recommandation est levée.				

R13	Pour les deux sites, il a pu être constaté que la gestion des stocks n'était pas optimale, ceux-ci étant disséminés dans différents endroits.	Rec13	Procéder au recensement complet des consommables dispersés dans les locaux des deux sites. Réaliser un rangement et un document de traçabilité, y compris sur le volet des péremptions.	6 mois
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

Vous indiquez que la mise en place de listes d'inventaire est en cours et que plusieurs espaces de stockage ont été réorganisés. La mission souligne cette dynamique.

La recommandation est maintenue jusqu'à la finalisation de la mise en place des listes d'inventaire.

R14	Sur le site de la Grange aux Bois, les protections sont présentes dans différents locaux, sans suivi, ce qui ne permet pas une gestion optimale des stocks.	Rec14	Recenser les protections présentes dans les différents locaux de la Grange aux Bois. Bâtir un document de suivi par local.	Recommandation levée
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

Vous indiquez avoir centralisé le stockage des protections dans les lingeries et dans le garage. Vous avez par ailleurs fait des rappels pour éviter leur dissémination. Vous précisez aussi que le suivi des stocks est réalisé par l'intermédiaire du logiciel AMD, avec un inventaire mensuel de la part de la référente protection.

La recommandation est levée.

R15	Pour la Grange aux Bois, tous les diplômes d'AS n'ont pas été transmis. De surcroit, parmi les effectifs AS, un agent, Madame B.S., est indiqué comme étant en formation d'assistante de vie aux familles » sur le plan 2022/2023.	Rec15	Transmettre l'ensemble des diplômes d'AS ou des attestations de formation en cours des personnes reprises en tant que telles dans le planning d'octobre et novembre 2023, pour la Grange aux Bois. Indiquer à la mission, la situation réelle de l'agent en formation « assistante de vie aux familles » et indiqué comme AS dans le planning.	Recommandation levée
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

Vous avez apporté les informations relatives à la situation de Mme B.S., qui n'est plus dans vos effectifs actuels.

La recommandation est levée.

R16	Concernant le site de la résidence Marie Noëlle, il manque 2 diplômes d'AS parmi les diplômes transmis à la mission (les diplôme de Monsieur M.B et Madame A.N).	Rec16	Transmettre les diplômes manquants.	Recommandation levée
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------	----------------------

Vous avez bien transmis les diplômes manquants relatifs à l'équipe AS de la résidence Marie Noëlle.

La recommandation est levée.

R17	Les diplômes des agents de soins n'ont pas été transmis.	Rec17	Transmettre les justifications des formations pour les agents de soins.	Recommandation levée
-----	----------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------------------------------------------	----------------------

Vous avez transmis un tableau qui recense les formations réalisées par les agents de soins.

La recommandation est levée.

R18	Il n'est pas possible de déterminer si les personnels soignants détiennent bien l'AFGSU.	Rec18	Préciser si les personnels soignants sont bien titulaires de l'AFGSU, transmettre les justificatifs. Le cas échéant, organiser à l'accès à cette formation.	1 mois
-----	------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

Vous avez transmis un tableau précisant la réalisation de la formation AFGSU pour 6 agents du site de la Grange aux Bois et 2 agents du site de la résidence Marie Noëlle. Cependant, ce tableau n'indique pas l'identité des personnels.

De plus, ce tableau ne permet pas de connaître la situation de l'ensemble des personnels concernés au regard de la formation AFGSU.

La recommandation est maintenue.

R19	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, le dossier informatisé n'est pas renseigné par l'ensemble des professionnels prenant en soins les résidents, en particulier les médecins traitants.	Rec19	Sensibiliser l'ensemble des professionnels prenant en soins les résidents à renseigner le dossier informatisé afin de renforcer la traçabilité des différentes interventions auprès des résidents.	Recommandation levée.
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

Vous indiquez que le médecin coordonnateur réalise régulièrement des rappels aux médecins traitants afin qu'ils renseignent les dossiers informatisés.

Par ailleurs, vous indiquez qu'un point en ce sens est prévu à l'ordre du jour de la prochaine commission de coordination gériatrique, prévue en octobre 2024.

La recommandation est levée.

R20	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, le rangement et le stockage dans la salle de soins et dans le local attenant ne sont pas satisfaisants.	Rec20	Revoir le rangement et le stockage de la salle de soins et du local attenant.	Recommandation levée
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------

Vous indiquez avoir procédé au rangement de la salle de soins sur le site de la résidence Marie Noëlle, avec photo à l'appui. La recommandation est levée.

R21	Au moment de la visite, la clé du coffre à stupéfiants de la Grange aux Bois n'était pas disponible.	Rec21	La mission salue le fait que parvenir au coffre soit sécurisé. Cependant, veiller à trouver un compromis et à ce que son accès ne soit pas trop complexe, surtout dans des situations d'urgence.	Recommandation levée
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

Vous indiquez avoir rédigé une note de service, émargée par les IDE, rappelant l'obligation de remettre la clé du coffre à stupéfiants à son emplacement.

La recommandation est levée.

R22	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, insuffisance dans la traçabilité du suivi des températures du réfrigérateur dédié aux médicaments thermosensibles, en salle de soins.	Rec22	Veiller à relever de manière régulière les températures du réfrigérateur dédié aux médicaments thermosensibles.	Recommandation levée.
Vous indiquez que les températures du réfrigérateur dédié aux médicaments thermosensibles sont relevées tous les jours.				
Vous avez transmis par ailleurs la fiche de relevé des températures pour le mois de juillet 2024.				
La recommandation est levée.				
R23	<p>Pour la Grange aux Bois, la préparation des traitements se fait actuellement avec la pharmacie Biewer.</p> <p>Des sachets sont délivrés avec l'ordonnance complète. En revanche, il n'est pas décrit la forme (comprimé, gélule...) et les livraisons (y compris pour les stupéfiants) se font une fois par semaine, hors présence de l'IDE. De fait, il n'y a pas de signature.</p> <p>S'il y a un changement de traitement, le rouleau est rendu et il est refait. Ce qui n'est pas écologique et économique.</p>	Rec23	Organiser un temps d'échange avec la pharmacie Biewer afin d'évoquer les problématiques afin de les régler.	Recommandation levée.
Vous indiquez changer de pharmacie d'officine à compter du 1^{er} janvier 2025.				
La recommandation est donc sans objet.				
R24	Les changements de traitements sur la Grange aux Bois sont transmis sur des fiches papier le plus souvent.	Rec24	Sur la Grange aux Bois, afin de consolider la transmission d'informations et d'éviter la perte des fiches papier, veiller à recourir au maximum à l'outil informatique pour les changements de traitements.	Recommandation levée.
Les précisions que vous apportez sur la modification de l'organisation de la distribution permettent la levée de la recommandation.				

R25	Sur le site de la résidence Marie Noëlle, impossibilité d'objectiver la formation suivie par les AS en matière de distribution médicamenteuse.	Rec25	Expliquer la formation suivie par les AS en matière de distribution des médicaments. Le cas échéant, organiser une telle formation pour sécuriser l'étape de distribution des médicaments par les AS.	3 mois
Vous indiquez avoir modifier l'organisation de la distribution des médicaments. Les IDE assurent la distribution le matin et le midi. Les AS assurent la distribution le soir.				
Vous précisez aussi qu'une formation sera assurée par la pharmacie.				
La recommandation est maintenue dans l'attente de la réalisation de cette formation.				
R26	Insuffisance de traçabilité des distributions médicamenteuses, dans le dossier médical des résidents, lorsque celles-ci sont assurées par les AS.	Rec26	Assurer la traçabilité de la distribution médicamenteuse dans les dossiers médicaux.	Recommandation levée
Vous indiquez avoir mis en place une traçabilité de la distribution des médicaments lorsqu'elle est réalisée par les AS, à travers les transmissions informatisées.				
La recommandation est levée.				
R27	Absence de chariot d'urgence et de sac d'urgence au sein de la résidence Marie Noëlle.	Rec27	Equiper l'établissement d'un chariot ou d'un sac d'urgence.	Recommandation levée
Vous avez fait l'acquisition d'un sac d'urgence pour le site de la résidence Marie Noëlle.				
La recommandation est levée.				
R28	Sur la Grange aux Bois, il y aurait une commission des menus avec la participation de la directrice, la gouvernante, l'IDE, des résidents, l'animatrice et la diététicienne du prestataire restauration.	Rec28	Transmettre les comptes rendus des commissions des menus réalisés en 2023.	Recommandation levée
Vous avez transmis 3 comptes rendus de la commission restauration organisée sur le site de la Grange aux Bois, pour l'année 2023.				
La recommandation est levée.				

R29	L'organisation actuelle des animations sur le site de la résidence Marie Noëlle n'est pas satisfaisante.	Rec29	Revoir l'organisation des animations afin de permettre aux résidents d'accéder à des activités de manière régulière.	6 mois
Vous indiquez que l'animatrice est présente une fois par semaine, ce qui avait été déjà relevé lors de l'inspection.				
Par ailleurs, vous précisez les activités régulières proposées sur le site de la résidence Marie Noëlle. La mission souligne la diversité et l'intérêt de ces activités.				
Cependant, en dehors de la contrainte financière, vous n'apportez pas d'éléments quant à une réflexion sur l'évolution de l'organisation actuelle. Par exemple : le recours à des étudiants dans le domaine de l'animation, susceptible de renforcer l'équipe d'animation, ou la constitution d'un groupe de bénévoles permettant d'apporter un appui dans l'organisation des activités.				
La recommandation est maintenue.				
R30	Le logiciel ASCLEPIOS ne demande pas de clôturer les transmissions, d'y indiquer les suites données et le résultat de l'action. Il y aurait également des problèmes de disparitions d'informations.	Rec30	Contacter le prestataire du logiciel en lui énonçant l'ensemble des problématiques relevées. En cas d'impossibilité de résolution, veiller à renforcer le mode dégradé des transmissions en y incluant des indicateurs de suivi.	Recommandation levée
Vous indiquez que les transmissions, lorsqu'elles sont enregistrées, sont sécurisées et ne peuvent pas disparaître.				
Vous avez fait un rappel en ce sens auprès des personnels pour qu'ils s'assurent que les transmissions soient correctement validées.				
La recommandation est levée.				
R31	Le plan de formation transmis ne comporte pas, sauf erreur de lecture car les cellules des intitulés sont tronquées, la thématique de gestion de crise.	Rec31	Indiquer à la mission comment est organisée la formation des personnels à la gestion de crise.	1 mois
Vous n'avez pas répondu à cette remarque.				
La recommandation est maintenue.				