

**Cabinet de la Directrice générale
Inspection régionale autonomie santé**

&ars-idf-inspection-ehpad@ars.sante.fr

Saint-Denis, le

Lettre recommandée avec AR
N°

Monsieur le Président,

Une inspection conjointe menée par l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IDF) et le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis a eu lieu au sein de l'EHPAD « Les Terrasses des Lilas » situé 55 avenue Pasteur, 93260 LES LILAS (N° FINESS : 930025028) le 08 février 2022.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du Code des relations entre le public et l'administration, nous vous avons adressé 02 mars 2022 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 6 prescriptions et 17 recommandations que nous envisagions de vous notifier.

Vous nous avez transmis le 10 mars 2022 des éléments de réponse détaillés, ce dont nous vous remercions

Nous notons que s'agissant des mesures suivantes:

- Droits des résidents :

- Non transmission au CVS du bilan des événements indésirables et du plan d'action mis en œuvre pour y remédier, vous nous avez répondu l'avoir inscrit à l'ordre du prochain, planifié annuellement 4 réunions et que vous nous transmettrez le PV,
- Projets de vie individualisés, vous avez pris en compte l'incitation à la rédaction des directives anticipées mais vous n'apportez pas de réponse sur les modalités de leur mise à jour,
- Affichage des tarifs réels, vous n'avez pas apporté de réponse ;

- Ressources humaines :

- Dossiers administratifs des personnels incomplets, vous allez les vérifier et les mettre à jour, notamment en demandant l'extrait du casier judiciaire ;
- MEDEC et IDEC vont être étroitement accompagnés pour leur prise de poste par leurs homologues régionaux et une fiche de poste détaillée leur a été remise,
- Participation active des professionnels à la rédaction du futur projet d'établissement via des réunions d'élaboration ;

- Prise en charge médicale :

- Prévention de la dénutrition, vous avez démontré la baisse du nombre de résidents dénutris depuis 2020 et annoncé la création d'un point mensuel de suivi de la dénutrition associant le chef cuisinier et la programmation de formations à la prévention de la dénutrition associant les soignants et les cuisiniers,
- Prévention des troubles de la déglutition, vous avez acheté 3 aspirateurs de mucosités pour les restaurants déportés,
- Utilisation du logiciel NETSoins, vous indiquez sensibiliser les médecins à l'accès à distance et à la rédaction d'une synthèse clinique systématique ;

- Circuit du médicament :

- Vous indiquez avoir modifié le lieu d'entreposage du stock de médicaments pour besoins urgents et rangé le local pharmacie,
- Vous n'avez pas apporté la preuve de la mise en œuvre d'une formation sur la dangerosité et les effets secondaires importants des médicaments administrés par les AS, ni de la sensibilisation des médecins sur la rédaction des prescriptions devant mentionner s'il s'agit ou non d'actes de la vie courante ;

- Gestion des évènements indésirables :

- Vous avez mis en place un tableau de bord de suivi, et rajouté l'analyse à l'ordre du jour des réunions mensuelles pluridisciplinaires,
- Vous déclarez mener une politique proactive de prévention de la maltraitance et d'incitation à la déclaration

Vos éléments de réponse permettent de lever 3 prescriptions et 10 recommandations. Leur mise en œuvre pourra faire l'objet d'un contrôle ultérieur.

Par ailleurs, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, nous vous notifions à titre définitif les 3 prescriptions et les 7 recommandations que vous trouverez en annexe au présent courrier.

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis et au Conseil départemental de Seine-Saint-Denis les éléments de preuve documentaire permettant la levée définitive de ces décisions.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application *Télérecours citoyens* accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre considération distinguée.

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France

Pour le Président du Conseil départemental de
Seine-Saint-Denis, et par délégation,
Le Directeur général adjoint du Pôle Solidarités

Copie :



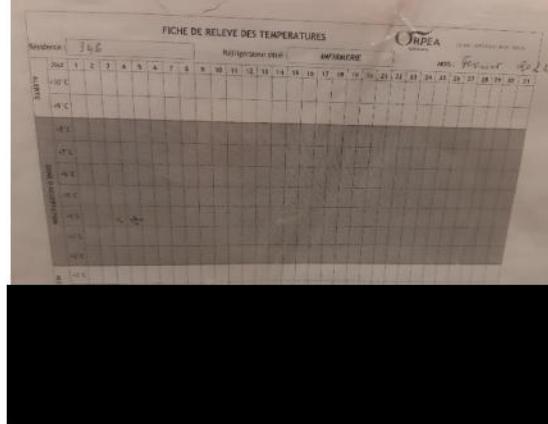
Annexe : Mesures définitives dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de l'EHPAD « Les Terrasses des Lilas », le 08 février 2022

	Prescriptions	Textes de référence	Réf. rapport	Délai de mise en œuvre	Réponse établissement et analyse ARS/CD	Prescription levée ou maintenue
1	Présenter régulièrement au CVS le bilan des évènements indésirables déclarés au sein de l'établissement et le plan d'actions mis en œuvre pour y remédier.	Article R 331-10 du CASF	E1 (p.19)	4 mois	Le bilan des EI est bien inscrit à l'ordre du jour du prochain CVS. Cf. annexe 1. Cependant la transmission du PV du CVS du 18 mars 2022, reste nécessaire.	Maintenue jusqu'à la transmission du PV du CVS du 18 mars 2022
2	Le dossier administratif d'un nouveau salarié doit être complet et comprendre, au moment de l'embauche, l'attestation de vérification préalable de l'extrait de casier judiciaire n°2 par l'employeur. L'établissement doit aussi mettre à jour l'intégralité des dossiers administratifs de l'ensemble du personnel.	Article L133-6 du CASF	E2 (p.24)	2 mois	Nous prenons acte de la demande du casier judiciaire n°3 par la structure. Cependant le tableau transmis mentionne également l'absence d'autres pièces administratives (CV, diplôme, carte de séjour etc.) dans de nombreux dossiers. Une légende est nécessaire pour une meilleure lisibilité du tableau.	Maintenue jusqu'à la transmission d'un tableau mis à jour
3	Entreposer le sac de stock de médicaments pour besoins urgents ou tout autre médicament au sein du local du local de pharmacie (et nulle part ailleurs).	Article R.4312-39 du CSP	E3 (p29)	immédiat	Sac du stock de médicaments pour besoins urgents déplacé dans le local pharmacie et professionnels informés. Dont acte.	Levée
4	Identifier l'ensemble des containers à DASRI et OPCT conformément à la réglementation.	Articles R.1335-6 et R.1335-7 du CSP Article 4 de l'arrêté du 07 septembre 1999	E4 (p.30)	1 semaine	Sensibilisation des IDE effectuée les 7 et 8 mars ; l'ensembles des containers à DASRI et OPCT est identifié. Dont acte	Levée

5	Planifier annuellement à minima 3 réunions du CVS.	Article D311-16 du CASF	E5 (p.34)	3 mois	4 commissions CVS sont bien prévues pour 2022 (annexe 6), le planning est bien affiché dans la structure et transmis via <i>ORPEA Family</i> . L'affichage devra également figurer à l'entrée de l'établissement au même titre que les tarifs ou contrat de séjour.	Levée
6	Rédiger un protocole formalisé relatif à l'aide à la prise des médicaments par les AS/AMP/AVS et former et évaluer les professionnels concernés.	Article L.313-26 du CASF et R. 4311-4 du CSP	E6 (p.53)	1 mois	L'établissement n'apporte pas clairement la preuve de la mise en œuvre d'une formation sur la dangerosité et les effets secondaires importants des médicaments administrés par les AS, ni de la sensibilisation des médecins sur la rédaction des prescriptions devant mentionner s'il s'agit ou non d'actes de la vie courante	Maintenue jusqu'à la transmission d'une preuve d'une formation des AS et AVS sur les médicaments à risque administrés au sein de l'EHPAD

Suite des mesures notifiées dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de l'EHPAD « *Les Terrasses des Lilas* », le 08 février 2022

	Recommandations	Réf. rapport	Réponse établissement et analyse	Recommandation levée ou maintenue
1	Tout projet modifiant l'arrêté d'autorisation doit être préalablement soumis aux autorités de tutelle avant sa mise en œuvre.	R1 (p.13)	Une réflexion sur la mise en place d'un PASA de nuit est effectivement ciblée dans le CPOM. Cette réflexion sera suivie dans le cadre du CPOM. La structure est invitée à rappeler dans le projet d'établissement que ce projet devra être soumis aux autorités de tutelles pour autorisation.	Levée
2	L'établissement devrait s'assurer d'une participation active de représentants soignants de toute catégorie lors de la rédaction du projet d'établissement de ce type de document afin que les professionnels se sentent impliqués et se l'approprient.	R2 (p.14)	La structure répond partiellement à la recommandation. La convocation à la réunion du 14 mars 2022 ne peut être considérée comme une participation active à la rédaction du projet d'établissement des représentants soignants. Il revient à l'établissement de transmettre à l'ARS et au CD93 la version finale du projet d'établissement ainsi que les feuilles de présences des professionnels ayant participés à son élaboration.	Maintenue jusqu'à transmission du projet d'établissement et des feuilles de présences des professionnels ayant participés à son élaboration.
3	Il est recommandé à la Direction de l'EHPAD de mettre à jour l'affichage des tarifs réellement appliqués afin de pratiquer une politique de transparence des prix.	R3 (p.17)	La réponse apportée ne nous permet pas de lever la recommandation. En effet, il n'est pas fait mention d'un affichage des tarifs réellement pratiqués au sein de l'EHPAD. (Article L112-1 - Code de la consommation)	Maintenue jusqu'à l'affichage des tarifs réellement en vigueur au sein de l'établissement
4	L'établissement devrait mettre en œuvre une politique proactive pour favoriser la déclaration ainsi que l'analyse des événements indésirables par le personnel pour aboutir à des plan d'action effectivement mis en œuvre.	R4 (p.19)	Les actions correctrices mises en place par la structure sont satisfaisantes (Une démarche préventive des EIG est initiée via 2 réunions d'échange par mois, avec création de 3 supports : fiche réflexe/mémo, cahier de transmissions, charte de confiance du livret d'accueil).	Levée

	Recommandations	Réf. rapport	Réponse établissement et analyse	Recommandation levée ou maintenue
5	Mettre en place un tableau de bord de suivi des réclamations afin d'améliorer la prise en charge des résidents.	R5 (p.20)	Tableau mis en place (annexe 20)	Levée
6	L'établissement devrait œuvrer pour recruter les professionnels en CDI, limiter au minimum le recours aux vacataires en CDD et éviter les glissements de tache entre AS et AVS ou AMP.	R6 (20) et R7 (p21)	Il a été noté l'effort de proposition de CDI aux agents. 3 recrutements en CDI déclaré à ce jour. L'établissement est invité à poursuivre cette action.	Levée
7	L'établissement devrait effectuer des analyses des données ainsi que des tests inopinés d'appels malade et sensibiliser le personnel aux éventuelles conséquences d'un délai trop long.	R8 (p.28)	La levée de la recommandation se fait sur la base des annexes 21,22,23. La structure est invitée à faire perdurer ce type de contrôle.	Levée
8	L'établissement devrait veiller à faire appliquer strictement les procédures existantes concernant les modalités de stockage au sein du local pharmacie, d'entretien des chariots, de surveillance de la température et d'entretien des enceintes réfrigérées	R9 (p.30)	<p>Réorganisation du local attestée par une photo.</p> <p>L'établissement conteste la non surveillance régulière de la température du réfrigérateur. Nous prenons note du document fourni mais maintenons que la surveillance n'avait été faite que les 03 et 04 février 2022 avant notre venue.</p> <p>Ci-dessous la photo l'attestant :</p> 	Maintenue partiellement jusqu'à la transmission de 2 évaluations de pratiques réalisées à 6 mois d'écart.

	Recommandations	Réf. rapport	Réponse établissement et analyse	Recommandation levée ou maintenue
9	L'établissement devrait afficher, de façon lisible pour les résidents, et actualiser en temps réel, les comptes rendus des réunions du CVS.	R10 (p.33)	La levée de la recommandation se fait sur la base de l'annexe 27.	Levée
10	L'établissement devrait veiller à la stabilisation et à la fidélisation des professionnels assurant la coordination médicale et paramédicale en leur présentant clairement leurs fonctions et objectifs assignés.	R11 (p.38)	Accompagnement du MEDEC réalisé par le MEDCO régional et de l'IDEC par l'IDEC régionale ancienne IDEC de l'EHPAD, fiches métier remises. Dont acte	Levée
11	L'établissement devrait formaliser les modalités de révision et de contrôle régulier des DLU en version imprimée en cas de panne informatique.	R12 (p.39)	Intégration du contrôle des DLU à la fiche des activités de contrôle de l'IDEC. Dont acte	Levée
12	L'établissement devrait vérifier l'ensemble des projets de vie individualisés et lancer une campagne d'information auprès des résidents et de leur famille pour les inciter à rédiger leurs directives anticipées et assurer une traçabilité de leur refus éventuel.	R13 (p.40)	Aucune réponse n'a été apportée concernant la vérification de l'ensemble des projets de vie individualisés. Dont acte pour la partie directives anticipées et traçabilité du refus éventuel.	Maintenue jusqu'à la transmission d'un tableau de suivi avec dates d'actualisation de l'ensemble des projets de vie individualisés
13	<p>L'établissement devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> - promouvoir la consultation à distance et sécurisée des dossiers médicaux de leurs patients par les médecins traitants intervenant à l'EHPAD, ainsi que la diffusion des protocoles de soins mis à disposition pour application par tous les soignants; - tracer de préférence sur le support numérique, les prescriptions initiales de contention et leur renouvellement afin d'assurer la sécurité et la qualité de suivi de ce soin. 	R14 (p.43)	Une communication et un rappel seront réalisés auprès des médecins libéraux sur les possibilités d'accès à distance et la nécessité de la traçabilité des synthèses cliniques dans NETSoins.	<p>Maintenue jusqu'à la réalisation effective :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des sensibilisations des médecins libéraux sur les accès à distance au logiciel NETSoins - la traçabilité des synthèses cliniques et leur contrôle par le MEDEC - la réalisation des formations auprès des paramédicaux. <p>Levée pour les prescriptions de contention.</p>

	Recommandations	Réf. rapport	Réponse établissement et analyse	Recommandation levée ou maintenue
14	Le positionnement d'un second appareil d'aspiration de mucosités au sein de l'UVP contribuerait à la gestion du risque de fausse route chez les résidents.	R15 (p.44)	Commande de 1 aspirateurs de mucosités pour les restaurants déportés. Dont acte	Levée
15	Le suivi de la dénutrition devrait être plus systématisé et l'ensemble des professionnels resensibilisés à cette problématique, notamment les cuisiniers.	R16 (p.45)	L'établissement démontre une baisse du nombre de patients dénutris entre janvier 2020 et janvier 2022, annonce la création d'un point mensuel de suivi de la dénutrition associant le chef cuisinier et la programmation de formations à la prévention de la dénutrition associant les soignants et les cuisiniers ainsi que la prescription médicale en cas de besoin de surveillance des ingestus et une prescription d'un régime hyperprotéique. Dont acte	Levée
16	L'établissement devrait diffuser les mises à jour des procédures du plan bleu, notamment celles concernant les modalités de prévention et de prise en charge du Covid.	R17 (p.49)	L'établissement a réactualisé le plan bleu et annexes jointes. En revanche les actions correctrices relatives à la <u>diffusion</u> des mises à jour des procédures du plan bleu ne sont pas précisées.	Maintenue jusqu'à la transmission d'une procédure décrivant le mode de diffusion des mises à jour et la traçabilité de la prise de connaissance par les professionnels
17	Le remplissage des différentes fiches de traçabilité, faisant partie des bonnes pratiques professionnelles, devrait être rendu obligatoire et inclus dans le règlement de fonctionnement de l'établissement..	R18 (p.53)	Le nécessaire remplissage des fiches de traçabilité est indiqué dans les fiches métiers. (Point n°26 de la fiche métier). La structure ne précise pas l'ajout de cette bonne pratique dans le règlement de fonctionnement. La structure est invitée à y remédier.	Maintenue jusqu'à la transmission du règlement de fonctionnement actualisé