

Direction de la Stratégie
Direction de l'Offre Médico-Sociale
Direction départementale d'Indre-et-Loire

Affaire suivie par : **ARS-DD37-Département Parcours**
Tél. : 02 38 [REDACTED]

[REDACTED] (ARS-siège-MICE)

Tél. : 02 38 [REDACTED]

N/Réf : 2022-DS-180

V/Réf : votre courrier du 18/03/2022

Date : **21 AVR. 2022**

Lettre R.A.R. n° **LC16875382707**

Objet : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) « Résidence CHOISEUL », TOURS (37081) - inspection du 24 février 2022 – notification décisions administratives définitives.

Monsieur le Directeur Général,

Le 24 février 2022, l'EHPAD « Résidence Choiseul » de Tours a été inspecté par mes services.

Le 11 mars dernier, je vous ai fait part des mesures que j'envisageais de prendre sur la base du rapport remis par l'équipe d'inspection et je vous demandais alors de me faire part de vos observations sur celles-ci.

Par courrier en date du 18 mars, la directrice d'exploitation de l'établissement me les a adressées et je les ai transmises à l'équipe d'inspection.

Je constate que vous avez déclaré avoir procédé à la mise en œuvre de certaines de ces mesures et vous en attestez par l'envoi de preuves documentaires. J'en prends acte, étant précisé que la parfaite exécution de l'ensemble de ces mesures et leur maintien dans la durée relèvent de votre responsabilité, sous le bénéfice, par mes services, du suivi de l'inspection. En conséquence, je ne maintiens pas certaines décisions administratives.

Cependant, au regard de vos premiers éléments de réponses, je confirme certaines des mesures envisagées et les complète, leur conférant ainsi la nature de décisions administratives. Vous en trouverez la liste dans le tableau joint (cf. annexe).

En effet, sont à noter les points suivants :

Vous vous appuyez sur l'article L342-2 du CASF pour réaliser des séjours en contrat à durée déterminée. Cependant, en parallèle, il est rappelé que l'accueil temporaire a pour objectif de « développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale ». (D. 312-8 II CASF).

Il vise à « a) À organiser, pour les intéressés, des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ; [...] ».

Or, en l'espèce, le jour de l'inspection, l'équipe d'inspection a constaté que 3 personnes étaient accueillies en « court séjour », notamment pour des motifs de sortie d'hospitalisation et de réparation de logement, à la suite d'un incendie, soit en situation d'urgence. Ainsi, à minima 2 personnes sur trois relèvent de motifs d'accueil en hébergement temporaire, modalités d'accueil pour laquelle l'établissement n'est pas autorisé.

En ce qui concerne la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance, il est à noter les éléments suivants :

Vous avez fait état de formations et d'outils (registre), désigné des référents bientraitance et communiqué une cartographie des processus en œuvre dans la prévention de la maltraitance.

Bien que la réflexion interne semble être engagée sur cette thématique, il est nécessaire d'attirer votre attention sur deux points :

- Les formations bientraitance sont, pour la plupart, réalisées en interne au groupe, ce qui ne permet pas aux professionnels de se confronter à d'autres pratiques professionnelles, ni d'avoir une liberté d'expression sur les pratiques en place. De même, la courte durée de formations et les qualifications des référentes désignées peuvent entraîner une problématique de légitimité dans la mise en place des mini formations auprès de l'ensemble des professionnels de la structure.
- L'accompagnement institutionnel sur cette thématique est limité :
 - o La cartographie de prévention des risques de maltraitance n'est pas adaptée à l'établissement. Elle n'a pas été travaillée avec les professionnels et ne fait pas l'objet d'un plan d'action ;
 - o La thématique n'est pas abordée de manière explicite dans les groupes de travail du futur projet d'établissement ;
 - o La fiche de poste du directeur ne mentionne pas ce volet ;
 - o Il n'est pas démontré la mise en œuvre effective des missions de référents (temps dédiés dans le planning des référentes à cette mission sans entraver la mise en œuvre des soins quotidiens).

En conséquence, la prescription est maintenue.

L'analyse des pratiques professionnelles consiste en des temps d'échanges autour de situations ayant mis en difficulté les professionnels, à distance des faits. Ces temps ont plusieurs objectifs :

- Etre un espace neutre d'écoute des professionnels ;
- Permettre une prise de recul dans la pratique des professionnels ;
- Identifier de nouveaux outils d'analyse et des ressources d'accompagnement.

Souvent mis en place à un rythme trimestriel et animés par un psychologue extérieur à la structure, ils doivent permettre une analyse collective distanciée dans le temps afin d'en repérer collectivement les causes et d'en rechercher des mesures correctrices, dans une volonté de compréhension et de prévention.

Ainsi, bien que les temps identifiés dans la réponse (réunions d'équipe hebdomadaires, évaluation des besoins des résidents, entretiens d'évaluation) soient nécessaires, cela ne répond pas à la prescription formulée.

Cette incompréhension autour des objectifs de l'analyse de la pratique dénote une méconnaissance des enjeux liés au soutien, par l'institution, des professionnels dans leurs pratiques professionnelles et en prévention d'actes de maltraitance.

La déclaration d'événements indésirables aux autorités administratives se fait sans distinction de gravité, mais en fonction de la liste établie par l'Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales. Pour rappel, tout signalement doit faire l'objet d'un écrit afin de permettre une analyse des causes et la mise en place de mesures correctrices. De plus, les salariés doivent avoir connaissance de la protection à laquelle ils ont droit en cas de déclaration. Ces éléments font l'objet d'une injonction.

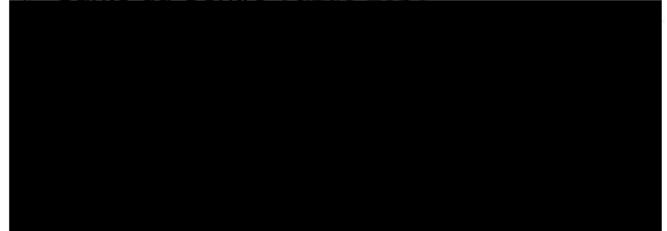
En ce qui concerne la présence de salariés qualifiés de jour comme de nuit afin d'assurer la qualité de l'accompagnement, l'équipe d'inspection a bien pris en compte les éléments de justifications. Il est rappelé qu'il relève de la responsabilité du gestionnaire de mettre en œuvre une organisation garantissant une prise en charge sécurisée des résidents grâce à des professionnels qualifiés et en nombre suffisant.

Enfin, en matière de prise en charge et de contention, il est important d'indiquer que l'appropriation des protocoles sur la contention doit être réalisée pour l'ensemble de l'équipe au-delà du médecin coordinateur. Les mini formations doivent aborder l'ensemble des enjeux liés à la contention (cadre réglementaire, évaluation bénéfice/risque, prescription initiale et renouvellement, rythme des prescriptions, mise en œuvre et réévaluation, alternatives à la contention).

Dans le respect des échéances formalisées dans le tableau annexé, vous voudrez bien adresser désormais aux services de la Direction départementale (cf. *supra* adresse électronique de son secrétariat) les preuves documentaires de la mise en œuvre des mesures, afin de permettre leur levée.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

 Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Centre Val de Loire



Copie :

- Conseil Départemental d'Indre-et-Loire

Dans le délai de deux mois à compter de sa notification à la personne bénéficiaire, la présente décision pourra faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire et/ou d'un recours contentieux selon toutes voies de procédure devant le tribunal compétent par voie postale à l'adresse Tribunal Administratif d'Orléans, 28 rue de la Bretonnerie - 45000 ORLÉANS ou par voie électronique via l'application Télerecours : www.telerecours.fr.

MESURES ADMINISTRATIVES DÉCIDÉES PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS CENTRE-VAL DE LOIRE

RÉTABLISSEMENT DES GARANTIES NÉCESSAIRES À L'ACCUEIL DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Nature des mesures correctives décidées, hors cas de l'urgence :

- « prescription » : se rapporte à un risque avéré, latent, lié à un écart constaté ; écart = non-conformité à une référence juridique fixant une obligation de faire ou de ne pas faire
- « injonction » : se rapporte à un risque patent, critique lié à un écart constaté ; doit être prévue au préalable par une mesure « lourde », fixée par la loi (exécution ordonnée, astreintes & sanctions financières, administration provisoire, suspension/cessation, action sur les autorisations,...) : exemple : art. L. 313-14 à -18 CASF.

EHPAD RÉSIDENCE CHOISEUL, TOURS (37)

N°	LIBELLÉ	NATURE			JUSTIFICATIONS FORMELLES : lois et règlements, directives, recommandations professionnelles externes	ÉCHÉANCE
		RECOMMANDATION	PREScription	INJONCTION		
01	GOUVERNANCE					
011	• Se mettre en conformité avec l'autorisation délivrée		X		Arrêté d'autorisation du 06/06/2018	immédiat
012	• Mettre en place la consultation du CVS pour le règlement de fonctionnement. o Communiquer le PV du CVS du 24/03/2022		X		Article R 311-33 du CASF	immédiat
013	• Finaliser le projet d'établissement o Communiquer le projet d'établissement o Rajouter les échéances dans la procédure		X		Article L. 311-8 du CASF	4 mois
014	• Formaliser la continuité de la mission de direction et justifier d'une information faite à l'ensemble de l'équipe		X			FAIT
015	• Formaliser la réflexion interne pluriprofessionnelle sur la thématique de la bientraitance et à la prévention de la maltraitance : • Prévoir un plan de formation sur la thématique de la maltraitance, repérage des fragilités et de la promotion de la bientraitance • Formaliser et partager une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance		X		Recommandation ANESM/HAS - La bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre / juin 2008 - Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance / Décembre 2008	1 mois
016	• Formaliser et mettre en œuvre un dispositif d'analyse des pratiques et l'évaluer		X		Recommandation ANESM/HAS : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance / Décembre 2008	2 mois
017	• Garantir l'effectivité de l'organisation permettant : • de signaler aux autorités administratives tout évènement indésirable grave survenu dans la structure comprenant notamment les actes de maltraitance survenus dans l'établissement • une appropriation par les équipes de la notion d'évènement indésirable et de son cadre réglementaire o Procéder à l'information des salariés de l'existence d'une protection en cas de témoignage de fait de maltraitance : <i>La charte de confiance ne fait pas référence à</i>			X	Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales. Art L. 313-24 du CASF (cet article protège notamment tout salarié ayant témoigné d'actes de maltraitance ou les ayant relatés ; il convient d'informer les salariés de leur droit à être protégé lorsqu'ils témoignent de fait de maltraitance)	1 mois

EHPAD RÉSIDENCE CHOISEUL, TOURS (37)

N°	LIBELLÉ	NATURE			JUSTIFICATIONS FORMELLES : lois et règlements, directives, re- commandations professionnelles externes	ÉCHÉANCE
		RECOMMANDATION	PREScription	INJONCTION		
	<i>la protection des salariés qui remontent des actes de maltraitance.</i>					
02	FONCTIONS SUPPORT					
021	• Justifier de la qualification de tous les personnels présents dans les effectifs	X			L 312-1 CASF	FAIT
022	• Justifier de la présence de personnels soignants qualifiés pour assurer une prise en charge et un accompagnement de qualité de jour comme de nuit	X			L312-1 CASF	FAIT
023	• Justifier des investissements permettant de garantir le respect de l'intimité des résidents accueillis en chambre double <ul style="list-style-type: none"> ○ Installer un système permettant d'isoler visuellement (ex : paravent) dans chaque chambre double 	X			L311-3 CASF	immédiat
03	PRISE EN CHARGE					
031	• Justifier de la concertation des familles et des résidents dans l'élaboration des projets personnalisés en communiquant la procédure d'élaboration, validation, mise en œuvre et révision du projet personnalisé	X			Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007	FAIT
032	• Formaliser la réflexion interne sur la thématique de la contention : <ul style="list-style-type: none"> ○ Prévoir un plan de formation par le médecin coordinateur auprès des différents personnels de soins sur la thématique de la contention (cadre réglementaire, évaluation bénéfice/risque, prescription initiale et renouvellement, mise en œuvre et réévaluation, alternatives à la contention) • Justifier des actions menées pour l'appropriation des procédures liées à la contention par les équipes 	X			Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007	1 mois
04	RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR					
	• Communiquer les copies des conventions avec les partenaires extérieurs (établissements de santé, équipes mobiles et établissements médico-sociaux)	X				FAIT
	• Communiquer les copies des contrats de fournisseurs de denrées alimentaires.	X				FAIT