

Service émetteur :

Direction de la Stratégie Régionale en Santé
Direction Adjointe Qualité et Pilotage
Département Qualité et Droits des Usagers

Rennes, le 24/01/2025

La Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

à

Monsieur le Directeur
EHPAD RESIDENCE DE LA BAIE
14 RUE DE LA BAIE
35350 ST MELOIR DES ONDES

Objet : Contrôle sur pièces de L'EHPAD RESIDENCE DE LA BAIE

P. J. : 1 tableau
Modèle plan d'actions

Lettre envoyée par mail avec accusé de réception

Monsieur le Directeur,

Comme suite à mon courrier en date du 8 décembre 2024 et dans le cadre des dispositions des articles L121-1 et L122-1 du code des relations entre le public et l'administration, vous avez formulé des observations sur les prescriptions envisagées à l'issue du contrôle sur pièces de L'EHPAD RESIDENCE DE LA BAIE réalisé au mois de novembre 2024.

Je prends acte des éléments que vous m'avez transmis concernant la qualification d'infirmière de l'Infirmière coordinatrice remplaçante et la présence infirmière quotidienne. Aussi les prescriptions n°6 et 7 ne sont plus justifiées.

Concernant la prescription n°8, je note que le planning remis n'était pas à jour et que vous apportez les éléments complémentaires pour établir que les résidents n'ont pas été sans surveillance la nuit du 1er au 2 septembre 2024. En outre, vous indiquez que l'établissement est classé ERP J « 5ème catégorie », permettant la veille de nuit par un seul personnel et que les contraintes financières ne vous permettent pas d'identifier deux professionnels la nuit. Au-delà de la possibilité de contacter l'astreinte je vous invite à acquérir un dispositif individuel d'alarme pour cet agent. Par ailleurs, les éléments mis à disposition confirment que cette présence n'est pas systématiquement assurée par un personnel disposant de la qualification d'aide-soignant (ou d'AMP, ou d'AES ou d'IDE). La prescription est modifiée.

Vous m'avez par ailleurs adressé le « protocole de gestion des événements indésirables (EI) » du 2/01/2024 qui formalise un dispositif de recueil et de traitement et d'analyse des EI. Cette procédure ne prévoit toutefois pas le retour systématique au déclarant sur les suites données à son signalement d'EI. Aussi ce volet de la prescription n°9 est modifié.

Concernant les autres prescriptions, vous mentionnez qu'elles seront mises en œuvre ou sont en cours de mise en œuvre mais non finalisées (prescriptions n°1, 2, 3, 4, 5, et volets déclaration aux autorités administratives et réunions d'analyse des pratiques de la prescription n°9). Je les maintiens donc dans l'attente de leur réalisation effective et aboutie.

Je maintiens donc les prescriptions inscrites dans le tableau, ci-joint, afin de vous amener à corriger les dysfonctionnements constatés.

Vous avez également répondu concernant l'ensemble des recommandations. Elles sont toutefois toutes confirmées car, soit :

- vous indiquez les mettre prochainement en œuvre ou celles-ci ne sont pas finalisées à ce stade (Recommandations n°1, 3, 6 et 7) ;
- vos éléments de réponse ne suffisent pas. Ainsi, l'absence de remise d'un planning d'astreinte formalisé de direction m'amène à confirmer la recommandation n°2. La faible capacité de l'établissement et le caractère restreint de l'équipe de direction n'excluent pas l'utilité de temps formels de réunions donnant lieu à relevé de conclusion (recommandation n°4). L'argument financier avancé n'enlève rien à l'utilité de la mise en place d'une astreinte IDE, le cas échéant mutualisée (recommandation n°5).

Afin d'améliorer l'organisation et le fonctionnement de votre établissement, je vous invite donc à poursuivre l'intégration de l'ensemble des recommandations listées dans le tableau à votre démarche d'amélioration de la qualité.

Ainsi, le niveau global d'exposition de votre établissement, au regard du risque de dysfonctionnements de nature à affecter la qualité et la sécurité de la prise en charge des personnes âgées accueillies en EHPAD est requalifié en « Moyen ».

Je vous remercie pour les réponses déjà apportées et du travail engagé que je vous invite à poursuivre.

S'agissant des prescriptions, je vous demande d'établir un plan d'actions pour leur mise en œuvre et de le renvoyer à la Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine au Bâtiment 3 soleils 3 place du Général Giraud CS 54257 35042 Rennes Cedex, en utilisant le modèle ci-joint, dans un délai de 90 jours à compter de la réception du présent courrier.

Je vous demande également lui retourner les éléments de preuve de la réalisation des mesures dans le respect des délais indiqués (qui courent à compter de la date de réception du présent courrier de notification).

Un recours contentieux peut être exercé contre ces prescriptions auprès du Tribunal administratif de Rennes, 3 contour de la Motte, CS 44416, 35044 RENNES CEDEX - dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de ce courrier.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, à l'assurance de ma considération distinguée.

P/La Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Le Directeur adjoint Qualité et pilotage

Ludovic ALAUX

L'ARS Bretagne procède à un traitement de vos données personnelles pour la gestion et le suivi de votre activité. Vos données sont conservées 10 ans et sont uniquement destinées à l'ARS Bretagne. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits Informatique et Libertés, contactez le Délégué à la Protection des Données de l'ARS par mail : ARS-BRETAGNE-CIL@ars.sante.fr ou par voie postale.

6 place des Colombes
CS 14253
35000 Rennes Cedex
Tél : 02.90.08.80.00
www.ars.bretagne.sante.fr

