

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2022_00897

EHPAD Simon Ringear
26 RUE DU CLOS GRILLE
44640 LE PELLERIN

Monsieur #####, directeur.

Nantes, le lundi 23 janvier 2023

Monsieur le directeur,

J'ai l'honneur d'accuser réception des observations que vous avez formulées, dans le cadre de la procédure contradictoire, relatives au rapport initial de contrôle et aux demandes de mesures correctives envisagées.

Vous voudrez bien trouver, ci-joint, le **rapport final de contrôle** assorti des mesures correctives retenues qui vous sont demandées. Les délais de mise en œuvre de ces mesures commenceront à courir à compter de la date de réception du présent document

Enfin, je vous demande de transmettre dans un délai d'un an l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives auprès du Département Inspection Contrôle (ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr) en vue de l'organisation du suivi de cette inspection.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général par intérim,
Le Conseiller auprès de la Direction Générale

#####

Contrôle sur pièces le 23/11/22			
Nom de l'EHPAD	EHPAD SIMON RINGEARD		
Nom de l'organisme gestionnaire	ASSOCIATION HOSPITALIERE DU PELLERIN		
Numéro FINESS géographique	440001808		
Numéro FINESS juridique	440003002		
Commune	Le Pellerin		
Statut juridique	Association Loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	80		
	HP	80	80
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	203		
GMP Validé	542		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	1	3	4
Nombre de recommandations	6	21	27
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	1	3	4
Nombre de recommandations	6	18	24

Instruction du rapport de contrôle : ##### - Chargée de contrôle

Signature du rapport de contrôle : ##### - Inspectrice de l'action sanitaire et sociale

TABLEAU DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES

N° de question	Demandes de mesures correctives	Prescription		Recommandation		Injonction	échéance (dès réception, 6 mois, 1 an)	Réponse EHPAD contradictoire	Réponse ARS	Mesures correctives retenues
		Priorité niveau 1	Priorité niveau 2	Priorité niveau 1	Priorité niveau 2					
1 - GOUVERNANCE										
1.6	Formaliser une astreinte de direction				2		6 mois	Aucun document n'a été transmis. L'attestation établie que le directeur " reste disponible 365 jours/365 et 24h/24h." Ce dernier fait part de la problématique de la rémunération de l'astreinte.	Il est pris acte des éléments communiqués. La recommandation faite s'appuie sur les bonnes pratiques professionnelles et non sur une réglementation opposable. La formalisation d'une astreinte relève en effet d'une bonne pratique managériale.	Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d’échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	L'attestation de l'établissement atteste que les réunions des équipes seront formalisées à l'avenir	Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
1.27	Limiter la température de l'eau mise à disposition des résidents pour les douches à 38-40°C par la mise en place d'un mitigeur thermostatique.			1			Dès réception du rapport	La réponse de l'établissement indique que le coût des travaux est élevé et qu'un projet de reconstruction est envisagé à horizon 2030.	Il est pris acte des éléments apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
1.29	Prévoir un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
1.30	Formaliser un plan d’amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		6 mois	aucun document transmis	Il n'y a pas d'exigence particulière sur les qualifications en terme de formation. Néanmoins, il est demandé que l'établissement dispose au sein de son organisation d'un correspondant / référent qualité.	Mesure maintenue
1.32	Elaborer le rapport d'activité en y intégrant des éléments sur l'état d'avancement sur la démarche qualité (Art. D 312-203 §1 du CASF).		2				1 an	aucun document transmis		Mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu selon les recommandations de l'ARS Pays de la Loire		2				1 an	aucun document transmis		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
2.5	Stabiliser les effectifs en veillant notamment à diminuer la proportion de personnels non-titulaires dans l'établissement				2		dés réception du présent rapport	L'établissement indique que les métiers du soin sont "pénuriques"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, l'instabilité des effectifs étant un facteur ayant un impact sur la bientraitance des résidents.	Mesure maintenue (obligation de moyens)
2.7	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.			1			dés réception du rapport	L'établissement indique que " les faisant fonction ont pour fiche de tâches celle des AS" et que " l'IDEC veille aux risques de glissement de tâches"	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, la proportion importante de personnel non qualifié au sein de l'établissement est susceptible de perturber l’organisation des unités et d’affecter la continuité et la qualité de l’accompagnement des résidents.	Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue

2.16	Poursuivre/Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.			2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
2.17	Poursuivre la mise en place un plan de formation pluriannuel intégrant des formatons sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.			2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT									
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de préadmission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.			2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.2	Veiller à l'organisation d'une visite de la personne à son domicile ou dans l'établissement de santé où elle est hospitalisée.			2		6 mois	L'établissement indique effectuer la visite de préadmission " quand cela est possible"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est considéré comme étant une bonne pratique professionnelle d'effectuer une visite pour chaque nouveau résident. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission.		1			6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.			2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF)	1				6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2			1 an	aucun document transmis		Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.		1			dès réception du présent rapport	aucun document transmis		Mesure maintenue
3.19	Veiller à organiser pour les résidents un minimum d'animations le week-end. (obligations de moyens).			2		6 mois	aucun document transmis		Mesure maintenue
3.22	Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne.			2		6 mois	Déclaration de l'établissement : "Notre présidente de l'association est diététicienne de métier et intervient en soutien du chef de cuisine"	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est constaté l'absence d'éléments de preuve relatif à la validation de l'équilibre nutritionnel des menus de manière régulière.	Mesure maintenue
3.25	Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne.		1			6 mois	L'établissement indique qu'il ne souhaite pas modifier l'organisation des heures de repas (diner et petit déjeuner) / Impact financier.	Il appartient à la direction de l'établissement de prévoir une organisation adaptée et à moyens constants.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soin		1			dès réception du présent rapport	aucun document transmis		Mesure maintenue