

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2022_00086

EHPAD La Brière
5 rue des Ajoncs
44410 ST LYPHARD

Madame #####, directrice.

Nantes, le lundi 16 janvier 2023

Madame la directrice,

Suite à notre envoi du 09 décembre 2022, vous n'avez pas formulé d'observations, dans le cadre de la procédure contradictoire. En conséquence, je considère que vous partagez sans réserve les constats, les analyses et les 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, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

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

#####

Contrôle sur pièces le 27/10/2022							
Nom de l'EHPAD	EHPAD la Brière						
Nom de l'organisme gestionnaire	CIAAPA						
Numéro FINESS géographique	440001642						
Numéro FINESS juridique	786059592						
Commune	ST LYPHARD						
Statut juridique	Association Loi 1901						
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	installée					
Capacité Totale	83						
	HP	54	78				
	HT	3	2				
	PASA						
	UPAD	26	nc				
	UHR						
<table border="1"> <tr> <td>PMP Validé</td> <td>204</td> </tr> <tr> <td>GMP Validé</td> <td>747</td> </tr> </table>				PMP Validé	204	GMP Validé	747
PMP Validé	204						
GMP Validé	747						
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport initial					
		Priorité 1	Priorité 2				
		Total					
Nombre de prescriptions	5	4	9				
Nombre de recommandations	13	26	39				
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final					
		Priorité 1	Priorité 2				
		Total					
Nombre de prescriptions	5	4	9				
Nombre de recommandations	13	26	39				

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										
1.7	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction.				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'UPAD.			1			1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.11	Formaliser des réunions de l'équipe de direction				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Aucun document fourni		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 fourni		mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.24	Proposer une formation spécifique à l'encadrement à l'IDEC			1			6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.26	Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des évènements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel.			1			6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Aucun document fourni		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 fourni		mesure maintenue
1.30	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.				2		1 an	Aucun document fourni		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 fourni		mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu et étendre sa portée pour en faire un véritable plan global de gestion de crise selon les recommandations de l'ARS Pays de la Loire.		2				1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue

2.5	Stabiliser les effectifs en veillant notamment à diminuer la proportion de personnels non-titulaires dans l'établissement				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.7	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.			1			dès réception du rapport	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.11	Veiller à garantir la présence d'un binôme en permanence à l'UPAD, composé au moins d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG) .			1			dès réception du présent rapport	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.12	Veillez à garantir la présence d'un binôme en permanence à l'UPAD, composé au moins d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG).			1			dès réception du présent rapport	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.13	Veiller à mettre en place une équipe dédiée à l'UPAD.			1			dès réception du présent rapport	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents.				2		1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
2.16	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		6 mois	Aucun document fourni		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 fourni		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	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.3	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire au retour du MEDCO	1					1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.4	Formaliser des critères d'admission (admission et sortie pour les unités pour personnes désorientées).				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.5	Formaliser et réaliser une évaluation gériatrique standardisée lors de l'admission du résident, de façon pluridisciplinaire en vue du repérage des risques de perte d'autonomie et de l'élaboration du projet de soins du résident (procédure EGS à formaliser)- art D 312-158 du CASF.	1					6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission .			1			6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission .			1			6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.				2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue

3.10	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes présentes dans l'unité sécurisée (UPAD), conformément aux dispositions des articles R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF.	1				6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (L.311-3,7° du CASF)	1				6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.			2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2			1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.15	Formaliser les plans de change.			2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine et les tracer dans les plans de soin			1		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2		1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.19	Veiller à développer l'animation les matins et les weekends			2		1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.22	Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne.			2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.23	Proposer un plat complet de substitution aux résidents qui ne souhaitent pas prendre le menu qui est prévu.			2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		6 mois	Aucun document fourni		mesure maintenue
3.25	Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne.			1		6 mois	Aucun document fourni		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 fourni		mesure maintenue