

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2022_00083

Monsieur le Président,
ASSOCIATION RESIDENCE LA SUZAIE
EHPAD La Suzaie
135 rue de l'erdre
44400 TRANS SUR ERDRE

Copie : Monsieur #####, directeur.

Nantes, le vendredi 10 février 2023

Monsieur le Président,

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.

J'appelle votre attention sur le fait que la mise en œuvre de l'ensemble des demandes de mesures correctives ne peut pas être subordonnée à l'octroi de moyens financiers supplémentaires.

Pour rappel, le plan de contrôle des EHPAD a été décidé par le gouvernement afin de contrôler l'ensemble des EHPAD, publics, associatifs, privés, dans les 2 ans. Ce plan d'envergure a pour objectif de renforcer la sécurité et la qualité des accompagnants dans une logique de prévention contre la maltraitance. A cet effet, 80% des EHPAD seront contrôlés sur pièce, ce qui est le cas de votre établissement. L'ARS, en lien avec les conseils départementaux, effectue des inspections sur place dans 20% des EHPAD. Le choix entre contrôle sur pièces et inspection sur place est effectué en fonction d'un niveau de criticité, analyse effectuée avec le conseil départemental.

Je peux comprendre qu'un tel contrôle occasionne de votre côté une surcharge de travail, et nous avons déjà été amenés, à la demande de certaines directions, d'octroyer des délais supplémentaires, voire de reporter des contrôles. Toutefois, cela ne peut excuser la teneur de certaines des réponses apportées au rapport d'inspection qui ne s'inscrit pas dans le cadre de la cordialité des échanges qui doit présider aux relations avec les autorités de contrôle.

Vous voudrez bien trouver, ci-joint, le **rapport final de contrôle** assorti des demandes de mesures correctives définitives. 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 Président, 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 SUZAIE						
Nom de l'organisme gestionnaire	ASSOCIATION RESIDENCE LA SUZAIE						
Numéro FINESS géographique	440002723						
Numéro FINESS juridique	440024727						
Commune	TRANS SUR ERDRE						
Statut juridique	Association Loi 1901						
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	installée				
Capacité Totale	80						
	HP	78	78				
	HT	2	2				
	PASA						
	UPAD						
	UHR						
<table border="1"> <tr> <td>PMP Validé</td> <td>192</td> </tr> <tr> <td>GMP Validé</td> <td>612</td> </tr> </table>				PMP Validé	192	GMP Validé	612
PMP Validé	192						
GMP Validé	612						
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial					
		Priorité 1	Priorité 2	Total			
		4	5	9			
Nombre de prescriptions		4	5	9			
Nombre de recommandations		8	26	34			
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final					
		Priorité 1	Priorité 2	Total			
		4	6	10			
Nombre de prescriptions		4	6	10			
Nombre de recommandations		9	22	31			

Instruction du rapport de contrôle : ##### - Chargée de contrôle/Personne qualifiée

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	L'établissement déclare que le directeur est le seul à effectuer l'astreinte selon son contrat de travail.	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
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	L'établissement déclare effectuer l'actualisation du projet d'établissement "dans les mois à venir"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.11	Formaliser des réunions de l'équipe de direction				2		6 mois	L'établissement transmet le planning annuel des réunions 2023, ce qui ne permet pas d'attester de la réalisation effective de ces dernières.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.12	Réunir le Conseil de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation. (article D 311-16 du CASF)		2				6 mois	L'établissement transmet le planning annuel des réunions 2023, ce qui ne permet pas d'attester de la réalisation effective de ces dernières.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	L'établissement transmet le planning annuel des réunions 2023, ce qui ne permet pas d'attester de la réalisation effective de ces dernières.	Il est pris acte des précisions apportées. 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	L'établissement indique réaliser la fiche de poste de l'adjointe de direction "prochainement".	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2		6 mois	L'établissement a transmis des informations indiquant que "les professionnels peuvent demander cet accompagnement mais qu'ils ne le font pas"	Il est pris acte des observations de l'établissement. L'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement s'inscrit dans les actions prioritaires en faveur de la bientraitance nécessitant une mesure prioritaire à inscrire dans le budget de l'établissement.	Mesure maintenue
1.25	Formaliser un protocole de prévention, de signalement et de traitement des situations de maltraitance et organiser son appropriation par le personnel.			1			6 mois	L'établissement indique que "le personnel est formé à cela régulièrement".	Il est pris acte de ces remarques. Pour autant, il est constaté l'absence de protocole formalisé. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.26	Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des événements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel.			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations en indiquant que " le personnel est formé régulièrement".	Il est pris acte de ces remarques. Pour autant, il est constaté l'absence de protocole formalisé. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	L'établissement indique que cette mesure sera "a faire prochainement"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	L'établissement indique que ce dispositif reste "à mettre en place"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective	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	Le registre transmis fait état d'une unique réclamation datant de 2019.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, ce registre ne permet pas d'attester d'un dispositif opérationnel. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	L'établissement indique que ce dispositif reste "A mettre en place"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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	L'établissement atteste que cela sera fait " prochainement".	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu		2				1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en interrogeant sur l'existence d'une base documentaire d'aide à l'actualisation du plan bleu.	Il est pris acte des précisions apportées. Il existe un guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD 2022, proposé par le ministère de la santé de la prévention. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.35	Formaliser et actualiser le DUERP (articles L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail)		2				1 an	L'établissement indique que "les enquêtes répétées auprès de nos organismes sans raison particulière (ou seulement parce qu'une structure dérive) sont des éléments anxiogènes, perturbateurs et énergivores entraînant un accroissement de risque psycho-social..."	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective: articles L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail.	Mesure maintenue

2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires				2		6 mois	La structure atteste qu'il n'existe pas de procédure écrite. Pour autant l'établissement indique transmettre les documents nécessaires à une bonne intégration au nouveau salarié.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est constaté l'absence de formalisation de procédure. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	La structure atteste qu'il n'existe pas de procédure écrite. Pour autant l'établissement indique faire des tuilages.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est constaté l'absence de procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents.				2		6 mois	L'établissement atteste de rencontres individuelles pour l'ensemble du personnel en mars 2022 lors de la prise de poste du directeur.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		6 mois	L'établissement indique avoir transmis les formations effectuées tous les ans.	Il est pris acte des précisions apportées concernant les formations suivies depuis 2020. Toutefois, il ne s'agit pas d'un plan pluri-annuel de formation, ce dernier définissant les priorités de l'établissement et doit être en lien avec les objectifs issus des outils institutionnelles stratégiques (projet d'établissement, évaluations). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	L'établissement indique avoir transmis les formations effectuées tous les ans.	Il est pris en compte cette information. Néanmoins, en ne faisant pas de la thématique de la bientraitance l'objet d'une formation spécifique, l'établissement n'est pas conforme aux recommandations de bonnes pratiques. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.17	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant des formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant des difficultés RH et budgétaires. L'établissement souligne promouvoir la formation ASG.	Il est pris acte des précisions apportées. Les formations d'ASG contribuent pleinement à la meilleure prise en charge des troubles psycho comportementaux dans les établissements. Néanmoins, l'offre de formation proposée pour les professionnels de soin est insuffisamment développée pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle.	Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
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 a fourni des éléments complémentaires.	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
3.5	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	L'établissement a transmis des informations complémentaires déclarant qu'un bilan "des risques de perte d'autonomie " est fait pour l'ensemble des résidents.	Il est pris acte des précisions apportées et de la réalisation de ces bilans. Une procédure est attendue pour formaliser et traçer ces évaluations. Il est proposé de maintenir de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires déclarant que la psychologue rencontre tous les résidents lors de l'entrée en structure.	Il est pris acte des précisions apportées néanmoins la déclaration n'est pas appuyée d'éléments de preuve complémentaires. Les éléments ne permettent pas d'attester de la proportion de résidents ayant bénéficié d'évaluation des risques psychologiques. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission .			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en justifiant qu'un bilan kiné est fait.	Il est pris acte des précisions apportées néanmoins l'attendu est une évaluation standardisée des risques de chute. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission .			1			6 mois	L'établissement déclare qu'un organisme fait un bilan tous les ans et qu' il n'intervient pas à chaque entrée de résident.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est considéré comme étant une bonne pratique professionnelle d'effectuer d'effectuer un bilan bucco-dentaire pour chaque nouveau résident. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.				2		6 mois	L'établissement déclare indiquer les modalités d'accès au dossier administratif et médical par oral. Le règlement de fonctionnement sera réajusté.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue

3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (L.311-3,7° du CASF)	1					6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que la totalité des projets personnalisés ont été réalisés.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est constaté l'absence d'élément permettant d'attester de la réalisation effective de ces derniers. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2				1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en justifiant l'absence de formalisation d'avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé par des difficultés RH et budgétaires.	Il est pris acte des précisions apportées. L'établissement ne peut pas subordonner la mise en oeuvre de cette DMC à l'octroi de moyens supplémentaires. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				2		6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que les plans de soins sont faits.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est constaté l'absence de formalisation de procédure. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1			dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des informations complémentaires attestant que les douches non réalisées sur une journée sont reprises le lendemain.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est constaté l'absence d'élément permettant d'attester de l'effectivité d'une proposition de douche à minima hebdomadaire aux résidents. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.17	Professionaliser la fonction d'animateur.				2		1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que l'animatrice a un diplôme d'ASG et qu'une formation qualifiante en animation n'est pas réalisée à ce jour.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	L'établissement établi que le manque de personnel induit l'absence d'animation le week end.	Il est pris acte des précisions apportées. Il convient de préciser que la réalisation d'animation peut être effectuée par d'autres professionnels que l'animatrice. Il appartient à la direction de l'établissement de prévoir une organisation adaptée et à moyens constants. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires déclarant mettre en place prochainement des commissions animations.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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	L'établissement a transmis des informations complémentaires attestant qu'un plat complet de substitution est proposé.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est constaté l'absence d'élément permettant d'attester de l'effectivité de la proposition de plat de substitution. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		6 mois	L'établissement déclare mettre en place prochainement des commissions menus	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.25	Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que les collations sont proposées selon les souhaits.	Il est pris acte des précisions apportées. Il appartient à la direction de l'établissement de prévoir une organisation adaptée et à moyens constants. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soin			1			dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que les collations sont proposées selon les souhaits.	Il est pris acte des précisions apportées. Pour autant, la proposition de collation doit être réitérée tant que de besoin dans le respect des souhaits des résidents. De plus, les éléments transmis ne constituent pas un élément de preuve de la proposition, distribution et traçabilité au plan de soin de collations nocturnes.	Mesure maintenue