

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

[ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr)

Réf. : M2023\_PDL\_00146

EHPAD Le Verger  
10 B RUE DE LA COTE SAINT DENIS  
44470 MAUVES SUR LOIRE

Monsieur #####, Directeur.

Nantes, le jeudi 31 août 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](mailto: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,  
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 28/03/2023			
Nom de l'EHPAD		EHPAD LE VERGER	
Nom de l'organisme gestionnaire		ASSOCIATION RES LE VERGER	
Numéro FINESS géographique		440007466	
Numéro FINESS juridique		440002616	
Commune		MAUVES SUR LOIRE	
Statut juridique		EHPAD Privé non lucratif	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale		85	
	HP	82	74
	HT	3	NC
	PASA		
	UPAD	17	NC
	UHR		
PMP Validé		160	
GMP Validé		590	
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial	
		Priorité 1	Priorité 2
Nombre de prescriptions		2	3
Nombre de recommandations		5	20
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final	
		Priorité 1	Priorité 2
Nombre de prescriptions		2	3
Nombre de recommandations		3	13

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										
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	L'établissement déclare que le projet d'établissement est en cours d'actualisation et qu'il sera finalisé au 1 er trimestre 2024.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. 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	Aucun document transmis.		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	L'établissement a transmis une fiche de réclamation vierge.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le document ne permet pas d'établir de la mise en place et de l'opérationnalité du dispositif des réclamations et des doléances orales et écrites. 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	Aucun document transmis.		Mesure maintenue
1.34	Etendre la portée du plan bleu pour en faire un véritable plan global de gestion de crise selon les recommandations de l'ARS Pays de la Loire.		2				1 an	Le plan de continuité d'activité a été transmis par la structure.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins absence d'élément relatif au plan global de gestion de crise des ESMS pour faire face à tout type de crise et de situations sanitaires exceptionnelle. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. Le référentiel de contrôle renvoie au guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD (cf. document ARS PDL 2022 - Situations Sanitaires Exceptionnelles ).	Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.10	Avoir une réflexion institutionnelle sur le recrutement d'un poste d'ergothérapeute.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence a minima bisannuelle				2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.16	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	L'établissement déclare que l'équipe bénéficie d'échanges de pratiques sur la bientraitance mis en place avec une intervenante extérieure 4 à 5 fois par an.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les séances d'ADP sont à distinguer d'une offre de formation continue sur la thématique bientraitance. 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		1 an	L'établissement déclare que l'équipe bénéficie d'échanges de pratiques sur les troubles psycho-comportementaux mis en place avec une intervenante extérieure 4 à 5 fois par an.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les séances d'ADP sont à distinguer d'une offre de formation continue sur la thématique des troubles psycho-comportementaux. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 déclare que les visites à domicile étaient effectuées en amont de l'admission mais qu'elles n'ont pas été poursuivies. ("pas de vraie plus-value à l'intégration"). Cependant, l'établissement indique favoriser, de manière systématique, des visites des futurs résidents au sein de la Résidence permettant une présentation de la structure, de leur futur lieu de vie, des services dispensés et de ceux qui les assurent.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. A noter qu'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.	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
3.10	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leur liberté d'aller et venir, conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF	1					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	L'établissement déclare qu'au jour du contrôle, 62.16% des résidents ont un projet personnalisé à jour (appuyer du document "Projets de vie Personnalisés des Résidents").	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. La proposition de maintien de la recommandation est motivée par le fait que la totalité des résidents ne disposent pas d'un PAP, a minima réévalué annuellement. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.				2	6 mois	L'établissement a transmis la procédure "ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE".	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est proposé de lever la demande de mesure corrective.	Mesure levée
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé (Art. L311-3-7° CASF et D 311-8° du CASF).		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	L'établissement a transmis le planning et le plan de soin "Validation des douches ".	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est constaté que du 03/07/23 au 07/07/23, 55 résidents ont une douche validée sur 74 résidents présents. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.				2	6 mois	L'établissement déclare que l'animatrice est présente du lundi au vendredi et que les personnels sont en « effectifs restreints » sur les weekends. De ce fait, les animations le week end ne peuvent être mise en place. Il est indiqué que le programme d'animation personnalisé reste actif au sein de l'unité pour personnes désorientées y compris le weekend.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. La pertinence de la recommandation relative à la mise en place d'un minimum d'animations le week-end pour l'ensemble des résidents n'est pas à démontrer. Il appartient à l'établissement de définir les modalités de réalisation de cette dernière. 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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins			1		Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare que les collations nocturnes sont proposées et formalisées dans le plan de soins si elles s'avèrent nécessaires et récurrentes.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Pour autant, la proposition de collation doit être réitérée tant que de besoin à l'ensemble des résidents et dans le respect des souhaits de ces derniers. Par ailleurs, les éléments transmis ne constituent pas un élément de preuve de la proposition, distribution et traçabilité au plan de soin de collations nocturnes permettant de connaître le pourcentage de résidents en ayant bénéficié sur la semaine précédent le contrôle.	Mesure maintenue