

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : ##### #####

Et : ##### #####
#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00091

EHPAD du Havre
121 rue vieille cour
44521 OUDON

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mercredi 19 avril 2023

Madame la directrice,

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 **rappo~~rt~~ final de contrôle** assorti du 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,
Le Conseiller auprès de la Direction Générale

#####

Contrôle sur pièces le 08/02/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD DU HAVRE		
Nom de l'organisme gestionnaire	CH ERDRE ET LOIRE		
Numéro FINESS géographique	440003564		
Numéro FINESS juridique	440053643		
Commune	OUDON		
Statut juridique	EHPAD Public	Hospitalier	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	64		
	HP	64	63
	HT		
	PASA		
	UPAD		NC
	UHR		
PMP Validé	180		
GMP Validé	707		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	4	8
Nombre de recommandations	8	17	25
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	4	7
Nombre de recommandations	5	14	19

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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1				Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement déclare mettre des annonces de recrutement sur différents sites. De plus, il a transmis les offres de postes (poste à 0,20ETP pour l'EHPAD du Havre).	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. A noter que la quotité de travail proposée dans l'offre d'emploi est en deçà des seuils définis par l'article D312-156 du CASF (un équivalent temps plein de 0,60 pour un établissement dont la capacité autorisée est comprise entre 60 et 99 places). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en attente de sa réalisation effective.		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 non déverrouillable facilement.			1			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
1.32	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
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.				2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).		2				1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formation pluriannuel intégrant des formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Aucun document transmis		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	Aucun document transmis.	
3.4	Formaliser des critères d'admission (admission et sortie pour les unités pour personnes désorientées).			2		6 mois	Aucun document transmis.	
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 transmis.	
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.		1			6 mois	Aucun document transmis.	
3.8	Poursuivre la réalisation d'évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission.		1			6 mois	Aucun document transmis.	
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.			2		6 mois	Aucun document transmis.	
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF)	1				6 mois	Aucun document transmis.	
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2			1 an	Aucun document transmis.	
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois	Aucun document transmis.	
3.18	Elaborer/Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2		6 mois	Aucun document transmis.	
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.			2		6 mois	Aucun document transmis.	
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an	Aucun document transmis.	
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1			6 mois	L'établissement déclare que la réorganisation de travail a permis un service à 18h45. De plus, l'établissement indique que les résidents ne souhaitent pas dîner ou petit-déjeuner plus tôt ou plus tard. Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Néanmoins, le petit déjeuner est servi à partir de 7h30 et le dîner à partir de 18h ou 18h45, le délai de jeûne est donc supérieur à 12h. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	