

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00139

Madame la Présidente

EHPAD Le Chêne de la Cormière
4 rue de Coetmeleuc
44530 GUENROUET

Copie : Monsieur #####, Directeur.

Nantes, le mercredi 11 octobre 2023

Madame la Présidente,

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 Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 21/03/23

Nom de l'EHPAD	EHPAD LE CHENE DE LA CORMIERE		
Nom de l'organisme gestionnaire	ASSOCIATION LE CHENE DE LA CORMIERE		
Numéro FINESS géographique	440003119		
Numéro FINESS juridique	440001881		
Commune	GUENROUET		
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	80		
	HP	79	78
	HT	1	0
	PASA	12	NC
	UPAD	21	NC
	UHR		
PMP Validé	179		
GMP Validé	686		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	5	10
Nombre de recommandations	8	17	25
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	5	8
Nombre de recommandations	7	15	22

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										
1.4	Demander au directeur de s'engager dans un parcours de formation afin d'obtenir le niveau de qualification requis (article D 312-176-6 du CASF) ou à défaut, transmettre les éléments justifiant de la conformité aux seuils fixés par l'Article D 312-176-6 b) du CASF et de l'article R612-1 du code de commerce, permettant une qualification de Niveau 2 pour assurer la direction de l'établissement.	1				Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare avoir pris la décision d'interrompre la VAE (entamé auprès de l'ISF MESLAY), notamment en raison du départ à la retraite, dans quelques mois, du directeur. L'établissement indique également avoir reçu le 09/11/2022, un courrier de l'ARS et du CD stipulant qu'une qualification de niveau 2 du directeur suffisait pour exercer au sein de l'EHPAD.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, l'établissement n'a pas transmis les documents justifiant de la conformité aux seuils fixés par l'Article D 312-176-6 b) du CASF et de l'article R612-1 du code de commerce, permettant une qualification de Niveau 2 pour assurer la direction de l'établissement c'est à dire : - Le tableau des effectifs - Le montant hors taxes du chiffre d'affaires ou des ressources correspondant au budget de fonctionnement. - Le total du bilan (actif net). Par ailleurs, le courrier du 09/11/22 n'a pas été transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
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 transmis			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 transmis			Mesure maintenue
1.10	Actualiser le projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1		1 an	Le projet de service de l'unité protégée " Au fil de l'Isac" fourni est identique à celui transmis lors de la phase initiale.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. Le contrôle renvoie à la recommandation HAS (anciennement ANESM) de 2009 (cf. document "Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social").		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	Aucun document transmis			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
1.14	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
1.24	Proposer une formation spécifique à l'encadrement à l'IDEC			1		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
1.32	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	Formaliser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).		2			1 an	L'établissement a transmis le guide document unique 2023.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, ce document ne constitue pas un DUERP (absence notamment de cotation/évaluation du risque au sein de l'établissement, absence de référence aux métiers présents au sein de l'établissement etc.). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.9	Veiller à la présence d'un binôme comportant au moins un agent diplômé la nuit (AS, AMP, AES).			1		Dès réception du présent rapport	Le planning de nuit du 28/08/23 au 10/09/23 a été transmis. Le document indique la présence d'un binôme comportant au moins un agent diplômé la nuit.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, la méthodologie du contrôle sur pièces concernant cet item, nécessite l'apport de document probant portant sur le mois précédent le contrôle. Le constat effectué en phase RI ne peut donc être modifié. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. La levée de la demande de mesure corrective pourra être évaluée dans le cadre du suivi du contrôle.		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	Poursuivre les actions 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		Mesure maintenue
3.4	Formaliser des critères d'admission (admission et sortie pour les unités pour personnes désorientées).			2		6 mois	Aucun document transmis		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 transmis		Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.		1			6 mois	Aucun document transmis		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	L'établissement a transmis 39 annexes au contrat de séjour reprenant les PAP, sur les 78 résidents (50%).	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 proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
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	L'établissement a transmis 39 annexes au contrat de séjour (non signés).	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les documents transmis ne sont pas contractualisés, alors même qu'il s'agit d'un avenant contractuel. A noter que le document s'intitule "Annexe" et non "Avenant" comme attendu (Art. L311-3-7° CASF et D 311-8° du CASF). Il est 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	Aucun document transmis		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
3.23	Proposer un plat complet de substitution aux résidents qui ne souhaitent pas prendre le menu qui est prévu.			2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1			6 mois	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 a transmis l'extraction du plan de soins au 01/08/23 indiquant la distribution de collations.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le document ne permet pas d'établir la proportion des résidents ayant bénéficié de collation (traçabilité au plan de soins des collations nocturnes proposées/ distribuées/ refusées). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	