

**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\_00143

EHPAD Le Ploreau  
2 rue Emilie Launay  
44240 LA CHAPELLE SUR ERDRE

Monsieur #####, Directeur.

Nantes, le jeudi 14 mars 2024

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 **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](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 09/11/23**

Nom de l'EHPAD	EHPAD LE PLOREAU	
Nom de l'organisme gestionnaire	ASSOCIATION DU PLOREAU	
Numéro FINESS géographique	440003622	
Numéro FINESS juridique	440002335	
Commune	LA CHAPELLE SUR ERDRE	
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif	

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée
Capacité Totale	94	
	HP	91
	HT	3
	PASA	8
	UPAD	11
	UHR	NC

  

PMP Validé	205
GMP Validé	722

	Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	2	5
Nombre de recommandations		6	13
		Priorité 1	Priorité 2
Nombre de prescriptions	2	2	4
Nombre de recommandations	4	7	11

**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					
<b>1 - GOUVERNANCE</b>										
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	L'établissement a transmis le compte rendu de la réunion ASH du 07/11/23. La structure déclare que les réunions AS nuit et IDE ont bien eu lieu en 2023 mais sans CR.	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
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2		6 mois	L'établissement déclare vouloir mettre en place des groupes de paroles avec un intervenant extérieur et de poursuivre les analyses de la pratique animées par la psychologue de la résidence (car cela peut aider les équipes, la psychologue connaissant les résidents).	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est rappelé à l'établissement que les séances d'ADP concernent en premier lieu les pratiques professionnelles et ne nécessitent donc pas de connaître les résidents. Il est proposé de maintenir la recommandation 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	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
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>										
2.14	Communiquer des éléments de preuve complémentaire relatifs à la réalisation des entretiens professionnels tous les 2 ans.				2		1 an	L'établissement a transmis le PV de la réunion du personnel du 18/11/21 présentant les entretiens professionnels de 2022.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le document ne permet pas d'attester de l'effectivité des entretiens bisannuels (ex: tableau de suivi des entretiens). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				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
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>										
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement déclare que les évaluations des risques de chute ont été réalisées pour tous les résidents admis depuis 2023. Cette évaluation est intégrée dans l'évaluation gérontique à chaque admission. De plus, il a été transmis 18 évaluations/88 résidents. (20,5%)	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en 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 a transmis le règlement de fonctionnement indiquant les modalités d'accès au dossier médical page 6.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les modalités d'accès au dossier administratif ne sont pas renseignées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	L'établissement a transmis l'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leur liberté d'aller et venir.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Néanmoins, il n'a pas été transmis le nombre de résidents éventuellement concernés (nombre d'annexes signées au jour du contrôle). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.11	Mettre en place une organisation permettant à chaque résident de bénéficier d'un projet personnalisé réactualisé annuellement. (L.311-3,7° du CASF)	1					6 mois	Aucun document transmis.		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	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 déclare qu'une douche par semaine par résident est bien programmée sur les plans de soins. En revanche, elles ne sont pas forcément toutes données en fonction des absences de dernière minute des salariés, de l'état de santé des résidents ainsi que du refus de certains.	Il est pris acte des précisions apportés. Néanmoins, une amélioration de la traçabilité des douches est attendue étant précisé que tout acte de soin ou d'accompagnement doit être tracé et signé. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	L'établissement déclare que le sujet des collations est au cœur de leurs préoccupations mais que les problématiques « RH » et « financières » ne permettent pas de réduire ce délai de jeûne actuellement. La proposition de collations nocturnes est désormais systématisée dans les plans de soins.	Il est pris acte des précisions apportés. Néanmoins, la proposition de collations nocturnes est l'une des modalités institutionnelle de réduction du délai de jeûne, mais ne peut pas constituer l'unique action de l'établissement. En effet, des actions individualisées peuvent également être mises en place pour répondre aux besoins particuliers des résidents. 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 soins			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement indique que les plans de soins ont été modifiés et intègrent désormais la proposition de collation pour tous les résidents.	Il est pris acte des précisions apportés. Néanmoins, les éléments transmis ne constituent pas un élément de preuve de la proposition, distribution et traçabilité au plan de soin de collations nocturnes (traçabilité au plan de soins des collations proposées sur une semaine). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue