

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00089

EHPAD Ker Maria
53 rue Charles de Gaulle
44310 LA LIMOUZINIÈRE

Madame #####, directrice.

Nantes, le lundi 3 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 **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) 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 02/02/2023			
Nom de l'EHPAD		EHPAD KER MARIA	
Nom de l'organisme gestionnaire		MAISON DES AGES ET DES CULTURES	
Numéro FINESS géographique		440003077	
Numéro FINESS juridique		440003010	
Commune		LA LIMOUZINIÈRE	
Statut juridique		EHPAD Privé non lucratif	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale		82	
	HP	54	74
	HT	3	3
	PASA		
	UPAD	25	NC
	UHR		
PMP Validé		188	
GMP Validé		746	
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial	
		Priorité 1	Priorité 2
Total			
Nombre de prescriptions		3	4
Nombre de recommandations		10	21
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final	
		Priorité 1	Priorité 2
Total			
Nombre de prescriptions		3	4
Nombre de recommandations		6	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										
1.6	Formaliser une astreinte de direction				2		6 mois	Aucun document transmis		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	L'établissement indique avoir remis 2 documents lors du RI: - la délégation de signature - une déclaration de l'établissement indiquant la personne relais et ses attributions.	Il est pris acte des éléments communiqués. Néanmoins, la déclaration de l'établissement indiquant la personne relais et ses attributions ne constitue pas une note de service à destination de l'ensemble du personnel.	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
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	Aucun document transmis		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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	L'établissement a transmis les fiches EI ainsi que le suivi et les actions correctives	Il est pris acte des précisions apportées. L'analyse des EI transmise indique un retour et une analyse faite avec l'équipe du service. Il est proposé de lever la demande de mesure corrective.	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 le facture d'un registre plaintes et réclamations.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il ne peut être attesté de la traçabilité des réclamations orales et écrites (absence de transmission du registre faisant état du recueil, du traitement et du suivi des réclamations). 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
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		6 mois	L'établissement déclare ne pas avoir davantage de moyens pour mettre en œuvre cette demande. La personne désignée sera donc en échec devant cette mission sans temps attribué.	Il est pris acte des précisions apportées et des difficultés dans le contexte actuel pour désigner un référent qualité. Il est proposé de maintenir la recommandation tout en prenant bonne note que les conditions ne sont pas actuellement réunies pour identifier cette fonction.	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 déclare que tous les ans, la structure dépose un ERRD.	Il est pris acte des précisions apportées. L'observation formulée était en effet incomplète. Il est attendu la transmission d'un ERRD incluant les actions engagées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité mentionnée à l'article L. 312-8 du CASF. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
1.34	Actualiser le plan bleu		2				1 an	Aucun document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	L'établissement déclare respecter ses obligations en terme de quantité de travail et d'heures de formations depuis 20 ans.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'absence de référence réglementaire en lien avec cette recommandation. Pour autant, la structuration d'un plan de formation en cohérence avec le CPOM et les priorités d'action de l'EHPAD relève des bonnes pratiques managériales. Il est donc attendu un plan de formation comprenant une dimension pluriannuelle, dans la mesure où certaines priorités de formations (ex : bientraitance), à destination de l'ensemble du personnel, ne peuvent s'inscrire que dans un cadre pluriannuel. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation pluriannuelle 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 pluriannuelle 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										
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de préadmission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.				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
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			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
3.10	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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2				1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.20	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).				2		Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare ne pas avoir d'élément de preuve relatif à la promotion du bénévolat. L'EHPAD précise que des actions seront engagées à ce sujet dans un délai de 6 mois.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de reporter l'échéancier de mise en œuvre de la demande de mesure corrective conformément à la demande de l'établissement. Il est proposé de maintenir la mesure corrective dans 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	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 soin			1			Dès réception du présent rapport	Aucun document transmis		Mesure maintenue