

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00007

EHPAD Le Dauphin
89 RUE DU DAUPHIN
VARADES
44370 LOIREAUXENCE

Madame #####, Directrice.

Nantes, le vendredi 22 mars 2024

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 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 ce contrôle sur pièces.

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 10/01/2024

Nom de l'EHPAD	EHPAD LE DAUPHIN		
Nom de l'organisme gestionnaire	CH ERDRE ET LOIRE		
Numéro FINESS géographique	440002640		
Numéro FINESS juridique	440053643		
Commune	LOIREAUXENCE		
Statut juridique	EHPAD Public	Hospitalier	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	51		
	HP	51	49
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	183		
GMP Validé	647		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	5	8
Nombre de recommandations	7	14	21
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	5	8
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	Dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement, formaliser un projet spécifique concernant l'EHPAD (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	L'établissement déclare que le projet d'établissement du CHEL fait bien apparaître un projet spécifique à l'EHPAD de Varades (pages 106 à 109).	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le projet d'établissement transmis n'est pas actualisé. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a transmis l'annonce pour le poste de MEDEC pour le CHEL et la fiche de poste du MEDEC.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective celle-ci nécessitant des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée.	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 déclare que le tableau transmis ne fait état d'aucune réclamation sur l'année 2023 car aucune plainte ou réclamation n'a été formulée.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, l'absence de réclamations orales et écrites sur l'année 2023 concernant l'EHPAD est atypique s'agissant d'un établissement de cette capacité et atteste d'un dispositif non opérationnel privant l'établissement d'un pan important de la démarche qualité/ gestion des risques. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
1.34	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./ Actualiser le plan bleu		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) et y intégrer un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux.		2				1 an	Aucun document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires				2		6 mois	Aucun document transmis.		Mesure maintenue
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
2.16	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	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	Aucun document transmis.		Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT									
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	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
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois	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 la validation du plan de soins la semaine du contrôle indiquant : - 22 résidents ont 1 bain/semaine de réalisés ; 2 non fait - 12 résidents ont 1 bain tous 15 jours ; 2 non fait - 12 résidents n'ont pas de soin "bain" de noter dans leur plan de soin.	Il est pris acte des contraintes architecturales de l'établissement (2 douches communes) et de la traçabilité au plans de soins des douches transmises. Néanmoins, la traçabilité ne permet pas d'attester que chaque résident bénéficie à minima d'une douche ou d'un bain chaque semaine. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an	Aucun document transmis.		Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			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