

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00447

EHPAD Mauperthuis
20 RUE ETIENNE LEMERLE
44400 REZE

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mardi 26 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 14/11/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD MAUPERTHUIS				
Nom de l'organisme gestionnaire	ASSOCIATION LES MAHAUDIERES				
Numéro FINESS géographique	440002913				
Numéro FINESS juridique	440050904				
Commune	REZE				
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif				
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF			Autorisée		
Capacité Totale	90		Installée		
	HP	90	84		
	HT				
	PASA				
	UPAD				
	UHR				
PMP Validé	225				
GMP Validé	583				
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial					
	Priorité 1	Priorité 2	Total		
Nombre de prescriptions	3	3	6		
Nombre de recommandations	8	13	21		
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final					
	Priorité 1	Priorité 2	Total		
Nombre de prescriptions	3	2	5		
Nombre de recommandations	5	9	14		

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										
1.25	Formaliser un protocole de prévention, de signalement et de traitement des situations de maltraitance et organiser son appropriation par le personnel.			1			6 mois	L'établissement déclare que la procédure sera formalisée dans une procédure spécifique qui sera présentée aux équipes.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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	L'établissement déclare que le rapport d'activité annuel de l'établissement détaillera plus en avant le suivi du PACQ, le suivi des EI, ainsi que les résultats des actions qualité mises en place.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.5	Stabiliser les effectifs en veillant notamment à diminuer la proportion de personnels non-titulaires dans l'établissement				2		Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a transmis l'annonce de poste d'AS sur différentes dates et sur différents supports, la charte du bien travailler ensemble, le check-list "bien intégrer un nouveau salarié", "parcours d'intégration". L'établissement indique avoir des difficultés de recrutement (manque d'attractivité du secteur...).	Il est pris acte des précisions apportées et notamment des difficultés actuelles de recrutement. Il convient de noter que la difficulté de l'établissement à stabiliser l'équipe en ayant recours à des professionnels non titulaires, peut avoir un impact négatif sur l'accompagnement et la qualité de la prise en charge globale des résidents. Il est proposé de maintenir la recommandation, dans une logique d'obligation de moyens, eu égard au contexte RH actuel.	Mesure maintenue
2.7	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis : -la feuille d'émergence "agir en cas de fausse-route" en date du 07/06/2022; 10/06/2022; 12/07/2022; 19/07/2022; 29/07/2022; 05/08/2022; - "formation flash constipation" en date des 09/05/2023; formation hivernale en date 19/09/2023; 23/10/23; ; formation Netsoins en date 18/04/23; 24/04/23; 25/04/23; 03/05/23; 05/05/23; 23/05/23; 31/05/23; 05/06/23; 30/10/2023 -la formation matériel en date du 08/09/2022 -l'attestation de formation AS pour 3 agents -l'attestation de formation ASHQ de 70 heures pour 4 agents -L'organigramme L'établissement rappelle la présence pour les deux établissements de l'association d'un MEDEC à 80%, de 2 AS coordinatrices (absence d'IDEC) et d'une chargée de missions transversales responsable de la qualité et de la gestion des risques. L'établissement précise que l'équipe IDE est stable.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la mesure corrective, les actions de l'établissement ne pouvant être évaluées que dans le temps (suivi à 1 an du contrôle sur pièces).	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	L'établissement atteste que les futurs résidents et leur famille visitent systématiquement la structure. Pour autant, l'établissement déclare que la visite de la personne à son domicile ou dans l'établissement de santé n'est pas fait compte tenu des tensions RH et de la diminution de la durée de séjours des résidents. L'établissement indique que la recommandation des pouvoirs publics porte sur la coopération avec les acteurs locaux du territoire en faveur d'une plus grande communication et coordination autour du parcours du résidents.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. A noter qu'il est considéré comme étant une bonne pratique professionnelle d'effectuer une visite préalable à l'admission pour chaque nouveau résident. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, étant précisé que les deux recommandations sont complémentaires et ne s'opposent pas l'une à l'autre.	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	L'établissement déclare que la formalisation d'une procédure dans les 6 mois sera faite.	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

3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement déclare qu'une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission sera mise en œuvre dans les délais impartis.	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
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement déclare que la recommandation sera mise en œuvre dans les délais impartis. L'établissement indique avoir transmis l'outil de repérage des risques bucco-dentaires.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est précisé à l'établissement que le document transmis est une synthèse pour la santé bucco-dentaire (typologie, brossage) ce qui ne correspond pas à une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires (ex: grille OHAT). 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 déclare que la recommandation sera mise en œuvre dans les délais impartis.	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
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 déclare que l'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à la liberté d'aller et venir sera mise en place dans un délai de 6 mois.	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
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF) réactualisé annuellement.	1					6 mois	L'établissement déclare que la réalisation 100% des PAP est difficile compte tenu des tensions RH et de la diminution de la durée moyenne de séjours des résidents. L'établissement convient de tendre vers l'objectif de 100% des PAP formalisées et mis à jour annuellement.	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
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 déclare qu'un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du PAP sera formalisé dans un délai de 1 an conformément aux prescriptions du rapport.	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
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2			6 mois	L'établissement déclare que la procédure d'élaboration des plans de soins n'est pas faite. La structure ne comprend pas la nécessité de le faire.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Le plan de soins est un outil organisationnel important qui structure le travail du soignant et qui constitue un support de travail important pour les agents remplaçants. La formalisation d'une procédure permet de définir qui est chargé d'élaborer, d'actualiser et de valider le plan de soins, en l'articulant avec le projet de soin individualisé (volet du PAP) du résident. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.17	Professionnaliser la fonction d'animateur.			2			1 an	L'établissement déclare que les animatrices sont diplômées AS et ASG et précise que dans le cadre de la formation continue, une formation complémentaire leur sera proposée afin de renforcer leur compétence en matière d'animation.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, il n'a pas été transmis les diplômes ASG. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2			1 an	L'établissement fait une déclaration concernant l'EHPAD Alexandre Plancher qui ne font pas l'objet du contrôle (EHPAD MAUPERTHUIS).	Il est précisé à l'établissement que la commission animation a pour objectif d'être une instance d'expression collective des usagers sans formalisme particulier (à l'exception de la production d'un compte rendu). Il est proposé de maintenir la recommandation.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins			1			6 mois	L'établissement déclare que les collations nocturnes sont proposées, leur formalisation est en cours. L'établissement sollicité un délai de 3 à 6 mois pour mettre à jour la formalisation de cette recommandation dans les plans de soins.	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. Il est proposé de reporter l'échéancier de mise en œuvre de la demande de mesure corrective conformément à la demande de l'établissement.	Mesure maintenue