

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00137

EHPAD Marin Bouillé

4 rue Marin Bouillé

53240 ALEXAIN

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mardi 16 mai 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 ce contrôle sur pièces.

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 (08/03/23) | | | |
|--|---------------------|--|------------|
| Nom de l'EHPAD | EHPAD MARIN BOUILLE | | |
| Nom de l'organisme gestionnaire | EHPAD MARIN BOUILLE | | |
| Numéro FINESS géographique | 530002260 | | |
| Numéro FINESS juridique | 530000348 | | |
| Commune | ALEXAIN | | |
| Statut juridique | EHPAD Public | | Autonome |
| | | | |
| Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF | | Autorisée | Installée |
| Capacité Totale | 49 | | |
| | HP | 48 | 46 |
| | HT | 1 | |
| | PASA | | |
| | UPAD | | |
| | UHR | | |
| PMP Validé | 173 | | |
| GMP Validé | 719 | | |
| | | Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial | |
| | | Priorité 1 | Priorité 2 |
| | | Total | |
| Nombre de prescriptions | 5 | 4 | 9 |
| Nombre de recommandations | 8 | 21 | 29 |
| | | Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final | |
| | | Priorité 1 | Priorité 2 |
| | | Total | |
| Nombre de prescriptions | 5 | 4 | 9 |
| Nombre de recommandations | 8 | 19 | 27 |

Instruction du rapport de contrôle : ##### - Chargée de contrôle/Personne qualifiée

Signature du rapport de contrôle : ##### - Inspecteur 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 | | | | | | | | | | |
| 1.12 | Réunir le Conseil de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation. (article D 311-16 du CASF) | | 2 | | | | 6 mois | L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant que suite au constat de carence de 2021, la réunion des familles constitue une alternative au CVS. | Il est pris acte des précisions apportées. La réunion des familles tout en s'inscrivant pleinement dans une dynamique d'expression collective ne peut se substituer juridiquement au Conseil de la Vie Sociale qui doit notamment comporter des résidents dans sa composition (D311-5 du CASF). La constitution incomplète du CVS avec la production de PV de carence ne peuvent se justifier que sur une période provisoire. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective. | 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 | L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant être favorable à la mise en place de séances d'ADP par un psychologue extérieur à la structure. Cependant, l'établissement précise que le résultat comptable ne permet d'allouer les moyens nécessaires. | Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins l'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement s'inscrit dans les actions prioritaires en faveur de la bientraitance. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 1.19 | Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'Art. D312-157 du CASF. | 1 | | | | | 6 mois | L'établissement a transmis des éléments complémentaires en transmettant le diplôme universitaire en soins palliatifs du MEDEC. L'établissement précise que le MEDEC ne souhaite pas augmenter son temps de travail. | Il est pris acte des précisions apportées relatives au souhait du médecin coordonnateur de ne pas augmenter son temps de travail. Concernant le diplôme transmis, il ne répond pas aux dispositions du CASF (Art. D312-157). Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 1.20 | Veiller à ce que le MEDEC participe à des temps de transmission. | | | | 2 | | 6 mois | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 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 | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 1.26 | Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des événements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel. | | | 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 |
| 1.29 | Prévoir un dispositif opérationnel 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 |
| 1.30 | Actualiser 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 |
| 1.33 | 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 |
| 1.35 | Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail). | | 2 | | | | 1 an | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 2 - RESSOURCES HUMAINES | | | | | | | | | | |
| 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 des éléments complémentaires en indiquant que l'organisation du travail établie assure une supervision des soins par la présence et la validation systématique des tâches par les personnes diplômées (AS, IDE) | Il est pris acte des précisions apportées. Il est constaté l'absence d'informations quant à l'accompagnement de ces agents aux formations diplômantes / accès au processus de professionnalisation. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective celle-ci nécessitant des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée au regard de la proportion importante d'agents faisant fonction d'AS. De plus, dans la mesure où l'ensemble des agents effectuent des missions de soins, d'hôtellerie et de ménage., les risques liés aux glissements de tâches sont accrus. | Mesure maintenue |
| 2.15 | Structurer un plan pluriannuel de formation | | | | 2 | | 1 an | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 2.16 | Mettre en place les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel. | | | | 2 | | 1 an | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---|---|---|---|--|----------------------------------|--|--|------------------|
| 2.17 | Poursuivre les actions de 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 |
| 3.3 | Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire à laquelle participe le médecin coordonnateur (Art. D 312-158 du CASF). | 1 | | | | | Dès réception du présent rapport | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 3.5 | Poursuivre la réalisation d'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 a fourni des éléments complémentaires en indiquant que le changement de logiciel au moment du contrôle ne permet pas d'attester de la traçabilité des EGS réalisées et établir la proportion de résidents en ayant bénéficié. Néanmoins l'établissement déclare la systématisation des EGS correspondant à la procédure transmise. | Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins la méthodologie du contrôle sur pièces nécessite la transmission de documents probants pour attester de l'effectivité des EGS; De plus, il n'a pas été transmis la procédure, outils, check-list permettant de réaliser les EGS. Il est donc 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 | 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 | L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant que l'absence de psychologue et la crise COVID ont généré un retard dans la réalisation des projets. L'établissement précise avoir repris la démarche | 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 |
| 3.12 | Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés. | | | | 2 | | 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 |
| 3.16 | Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine. | | | 1 | | | Dès réception du présent rapport | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 3.18 | Elaborer/Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités. | | | | 2 | | 6 mois | Aucun document transmis | | Mesure maintenue |
| 3.19 | Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et 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 | 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 | L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant avoir intégré le délai de jeûne dans la réflexion de réorganisation de l'établissement | 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 |
| 3.26 | Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soin | | | 1 | | | Dès réception du présent rapport | L'établissement a a indiqué que l'engagement dans la démarche "humanité" inclut la proposition de collations nocturnes | Il est pris acte des précisions apportées. Toutefois, sans élément de preuve complémentaires (traçabilité au plan de soins des collations distribuées la semaine du contrôle), il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. | Mesure maintenue |