

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD CH Chateaubriant Bere

Rue de Maumusson

44146 CHATEAUBRIANT

Monsieur #####, Directeur

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00203

Nantes, le mardi 1er août 2023

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 **rappor final de contrôle** assorti des demandes de mesures correctives définitives. 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'instruction du suivi de ce contrôle sur pièces.

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 19/04/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD CH CHATEAUBRIANT - BERE		
Nom de l'organisme gestionnaire	CH CHATEAUBRIANT NOZAY POUANCE		
Numéro FINESS géographique	440018133		
Numéro FINESS juridique	440000313		
Commune	CHATEAUBRIANT		
Statut juridique	EHPAD Public	Hospitalier	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	48		
	HP	48	48
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	266		
GMP Validé	750		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	3	6
Nombre de recommandations	8	21	29
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	1	4
Nombre de recommandations	8	21	29

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										
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.20	Veiller à ce que le MEDEC participe à des temps de transmission notamment avec les équipes soignantes.				2		6 mois	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Il a été transmis une présentation concernant le bilan des FEI sur 2022 et une synthèse sur les EI 2022. Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, le bilan statistique et la fiche de synthèse ne permettent pas d'atteindre la dimension analyse de causes et des actions correctives mises en place suite aux EI recensés concernant l'EHPAD. Il est proposé de maintenir 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	Il a été transmis un tableau d'enregistrement des réclamations pour 2022 et 2023. Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, les tableaux de suivi 2022 et 2023 ne comportent qu'une seule réclamation. Les 2 réclamations ont été effectuées par écrit ce qui ne permet pas d'atteindre l'enregistrement des réclamations orales. Il n'est pas indiqué l'analyse qui en a été faite ni les actions mises en place. 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doubleure (tullage).				2		6 mois	Pas de document transmis.		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	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
2.10	Recruter un psychologue.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bienveillance destinée à tout le personnel.				2		1 an	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de pré-admission, premier recueil d'informations...) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
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	Pas de 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 EG5 à formaliser)- Art D 312-158 du CASF.	1				6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif.				2		6 mois	Pas de 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	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.11	Mettre en place une organisation permettant à chaque résident de bénéficier d'un projet personnalisé réactualisé annuellement. (L311-3,7° du CASF)	1				6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.				2		6 mois	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1		Dès réception du présent rapport	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.20	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).				2		Dès réception du présent rapport	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins			1		Dès réception du présent rapport	Pas de document transmis.			Mesure maintenue