



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

EHPAD Le Condorcet
27 rue Condorcet
44100 NANTES

Monsieur #####, Directeur.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00252

Nantes, le mercredi 18 octobre 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 **rapport 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 11/05/2023

Nom de l'EHPAD	RESIDENCE LE CONDORCET		
Nom de l'organisme gestionnaire	VYV3 PDL PERSONNES AGEES		
Numéro FINESS géographique	440023208		
Numéro FINESS juridique	440018620		
Commune	NANTES		
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	41		
	HP		
	HT	41	25
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	0		
GMP Validé	0		
	Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
	Nombre de prescriptions	0	3
Nombre de recommandations	6	21	27
	Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
	Nombre de prescriptions	0	1
Nombre de recommandations	6	15	21

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	L'établissement déclare s'engager à tracer les réunions de service hôtelier, de nuit, de CODIR et les réunions de l'équipe de soins.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	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 déclare s'engager à faire évoluer ses pratiques ADP en sollicitant pour cela un psychologue extérieur à l'établissement.	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
1.24	Proposer une formation complémentaire à l'encadrement, à l'IDEC.			1			6 mois	L'établissement déclare s'engager à accompagner l'IDEC vers une formation spécifique.	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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	L'établissement a transmis un récapitulatif d'un signalement (EIGS) en date des 29/12/22 et 20/03/23. (Auréli: voir la pièce ensemble)	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les documents transmis constituent un récapitulatif des signalements effectués par l'établissement à l'ARS. Il ne s'agit donc pas de RETEX réalisés postérieurement à la déclaration. A noter que des outils méthodologiques, tels que l'arbre des causes, peuvent être notamment proposés par les SRAE qualité (ex: QualiREL). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		6 mois	Un correspondant qualité est désigné par le groupe VYV3 (au niveau du siège) en lien avec le directeur de l'établissement (correspondant qualité au sein de l'établissement).	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Cependant, cette fonction n'est pas clairement identifiée dans les documents institutionnels transmis (fiche de fonction/de poste, organigramme). 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	L'établissement déclare qu'il va mettre en place un questionnaire de satisfaction en direction des résidents et des familles.	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
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.9	Veiller à la présence d'au moins un agent diplômé la nuit (AS, AMP, AES).			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare s'engager à veiller à la présence d'un professionnel diplômé la nuit (sauf situations exceptionnelles: pénuries de profils qualifiées). L'établissement a transmis la procédure "renforcement sécurité de l'établissement" indiquant que la résidence le Condorcet ne dispose que d'un seul salarié la nuit (21h - 7h). Le planning d'avril 2023 indique qu'un seul agent est présent sur la structure et que, pour 4 nuits, l'agent est non diplômé.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est cependant proposé de maintenir la recommandation eu égard aux risques liés aux glissements de tâches. Il convient de préciser que cette recommandation est systématiquement notifiée aux EHPAD qui ne garantissent pas 100% de nuits avec au moins un agent diplômé.	Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	L'établissement a fourni le plan de développement des compétences 2023 indiquant les différentes formations au cours de l'année. De plus, il a été transmis le document explicatif vierge "Plan de Développement des Compétences 2022" et le recueil des vœux de formations de 2023. L'établissement déclare ne pas disposer de plan pluriannuel car l'OPCO n'offre pas cette possibilité à ce jour.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les plans de développement des compétences transmis sont ne concernent spécifiquement l'EHPAD mais le groupe VYV3. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	L'établissement déclare s'engager à poursuivre les actions de formation pluriannuel autour de la formation bientraitance (cf. plan de développement des compétences) et à poursuivre les actions en interne de sensibilisation/formation destinées à tous les professionnels.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de / 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	L'établissement déclare s'engager à poursuivre les actions de formation pluriannuel intégrant les troubles psycho-comportementaux (cf. plan de développement des compétences) et à poursuivre les actions en interne de sensibilisation/formation destinées à tous les professionnels.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'outil fiche "bucco-dentaire" a été transmis. L'établissement déclare qu'un bilan est fait en amont par un chirurgien-dentiste via la fiche de bilan transmise dans le dossier d'inscription. L'établissement indique également ne pas pouvoir réaliser de dépistage pour chaque nouveau résident à l'entrée à l'aide de l'échelle OHAT en raison de la durée moyenne de séjour.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. L'établissement peut néanmoins réaliser l'évaluation des risques bucco-dentaires en fonction de la durée du séjour d'HT . Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif.				2		6 mois	L'établissement s'engage à apporter des précisions supplémentaires au sein du règlement de fonctionnement sur les modalités d'accès du dossier administratif et médical.	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 s'engage à formaliser l'avenant au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé en intégrant les formulaires PAP signés.	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
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare qu'une douche est proposée aux résidents et intégrée aux plans de soins des résidents. Elles font l'objet, sauf omission, d'une signature précisant l'enregistrement effectif de l'accompagnement et sa nature.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, Il est constaté l'absence d'élément probant (validation des plans de soins des douches planifiées). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.17	Professionaliser la fonction d'animateur.				2		1 an	L'établissement s'engage à poursuivre l'accompagnement de la Responsable Hôtelière vers un complément de formation spécifique à l'animation.	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
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.				2		6 mois	L'établissement a déclaré que le projet d'animation est en cours de rédaction pour les 2 EHPAD.	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
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	L'établissement déclare que l'établissement propose peu d'activités le matin: d'une part car les résidents sont accompagnés pour les soins d'hygiène le matin et d'autre part en raison du manque de moyen. Concernant les weekends, des temps d'animation évènementiel sont proposés une fois par mois.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. La pertinence de la recommandation relative à la mise en place d'un minimum d'animations le matin et le week-end pour les résidents n'est pas à démontrer. Quant à sa réalisation, elle peut être effectuée par d'autres professionnels que l'animatrice/responsable hôtelière. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.20	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).				2		Dès réception du présent rapport	L'établissement s'engage à promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement.	Il est pris acte des précisions apportées. 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 maintien une commission d'animation commune avec l'EHPAD LE REPOS DE PROCE et s'engage à différencier la provenance des résidents dans les comptes rendus.	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
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		6 mois	L'établissement déclare qu'une commission menu est faite en présence des résidents des 2 structures. Il s'engage à différencier la provenance des résidents dans les comptes rendus.	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
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	L'établissement déclare que le petit déjeuner est servi entre 8:00 et 9:00 et que le diner est servi à partir de 18:15 jusqu'à 20:15. La procédure "dénutrition" et le référentiel "nutrition, restauration et prestations hôtelières en EHPAD " ont été élaborés suite à la réflexion institutionnelle du groupe.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés et de la réflexion institutionnelle menée par le groupe. Néanmoins, il n'est pas démontré d'actions opérationnelles mises en place suite à cette réflexion (ex: des actions individualisés peuvent également être mises en place pour répondre aux besoins particuliers des résidents). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare proposer aux résidents une collation nocturne et s'engage à formaliser et intégrer cette pratique dans le plan de soins transmis des résidents concernés.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les éléments transmis ne constituent pas un élément de preuve de la proposition, distribution et traçabilité au plan de soin de collations nocturnes. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue