

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD Le Bois Hercé  
25 RUE DU BOIS HERCE  
44100 NANTES

Monsieur ####, Directeur.

[ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr)

Réf. : M2023\_PDL\_00437

Nantes, le mercredi 21 février 2024

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](mailto: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 13/11/2023**

Nom de l'EHPAD	EHPAD LE BOIS HERCE		
Nom de l'organisme gestionnaire	ASS MAISON DE RETRAITE ST JOSEPH		
Numéro FINESS géographique	440027092		
Numéro FINESS juridique	440001766		
Commune	NANTES		
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée	
Capacité Totale	80	73	
	HP	80	73
	HT		
	PASA		
	UPAD	9	NC
	UHR		
PMP Validé	216		
GMP Validé	628		
<b>Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial</b>			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	1	5
Nombre de recommandations	12	9	21
<b>Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final</b>			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	1	4
Nombre de recommandations	7	8	15

**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					
<b>1 - GOUVERNANCE</b>										
1.3	Elaborer le document de délégation de pouvoirs et de signature du directeur de l'établissement en conformité avec les articles D. 312-20 et D 312-176-5 du code de l'action sociale et des familles.	1					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
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement déclare que depuis le 27/10/2019 de nombreuses annonces pour le poste de MEDCO ont été émises. L'établissement déclare que cette prescription ne peut aboutir pour cause de budget insuffisant (prétentions salariales des médecins contactés).	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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>										
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
2.9	Veiller à la présence d'un binôme comportant au moins un agent diplômé la nuit ( AS, AMP, AES).			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare qu'il y a eu une erreur dans le planning transmis. Les plannings du mois d'octobre, novembre et décembre 2023 ont été transmis.	Il est pris acte des documents transmis. Néanmoins, il est constaté sur 3 nuits du mois d'octobre 2023, la seule présence d'ASH. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence à minima bisannuelle				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	Pas de 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	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>										
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
3.8	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 et médical.				2		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. (L.311-3,7° du CASF)	1					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	L'établissement déclare qu'un nouveau document "Avenant descriptif des objectifs de la prise en charge et des prestations adaptées aux résidents" a été mis en place. Il sera signé par l'ensemble des résidents ayant un PAP en cours.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	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
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne des résidents de l'UPAD			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