

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD Mer et Pins
63 Avenue de Bodon
44250 ST BREVIN LES PINS

Madame #####, Directrice.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00206

Nantes, le mardi 12 septembre 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 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, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces du 06/04/2023			
Nom de l'EHPAD	EHPAD MER ET PINS		
Nom de l'organisme gestionnaire	EHPAD MER ET PINS		
Numéro FINESS géographique	440023810		
Numéro FINESS juridique	440042356		
Commune	ST BREVIN LES PINS		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	310		
	HP	310	274
	HT		
	PASA	12	NC
	UPAD		NC
	UHR		
PMP Validé	190		
GMP Validé	774		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	5	8
Nombre de recommandations	8	18	26
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	3	6
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											
1.7	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction.			2			6 mois	L'établissement déclare que lors des congés du directeur, la directrice de l'EHPAD de Donges prend le relais.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, l'attendu est la formalisation d'une note de service indiquant les modalités de suppléance du directeur. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	L'établissement déclare que l'élaboration du projet d'établissement sera fait fin 2023.	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	
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.			2			6 mois	L'établissement a transmis la fiche de poste "GESTIONNAIRE DU BUREAU DES USAGERS ET DU SECRETARIAT DE DIRECTION ". La structure déclare que les fiches de poste manquantes seront faites dans le délai imparti 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	
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	L'établissement a transmis un devis signé pour 24 mitigeurs.	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	
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.			2			1 an	L'établissement a transmis l'enquête vierge de satisfaction en direction des résidents. De plus, l'EHPAD déclare que l'analyse et le résultat seront faits en fin d'année 2023.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, il est constaté l'absence d'enquête en direction des familles. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue	
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).		2				1 an	L'établissement déclare que le DUERP sera actualisé fin d'année 2023.	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											
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublette (tullage).			2			6 mois	L'établissement a transmis le même document que lors de la phase initiale c'est-à-dire la procédure "INTEGRATION D'UN NOUVEAU PROFESSIONNEL".	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est pris note du caractère systématique des doublettes. Néanmoins, il est attendu que les modalités d'accompagnement des nouveaux agents soient définies. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
2.15	Structurer un plan pluri-annual de formation			2			1 an	L'établissement a transmis le plan de formation " Etudes proportionnelles" sur les années 2023-2024. Le document fourni a déjà été fourni précédemment.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Toutefois, il ne s'agit pas d'un plan pluri-annual de formation, ce dernier définissant les priorités de l'établissement et doit être en lien avec les objectifs issus des outils institutionnels stratégiques (projet d'établissement, évaluations). 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 a transmis les documents suivants : - "RECENSEMENT DES BESOINS EN DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 2024" - Note d'information sur le plan de formation 2024. - un exemplaire vierge de demande formation 2024.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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	L'établissement a transmis les documents suivants : - "RECENSEMENT DES BESOINS EN DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 2024" - Note d'information sur le plan de formation 2024. - un exemplaire vierge de demande formation 2024.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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 a transmis un exemple "de recueil de données à l'entrée /visite en pré-admission".	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, il est constaté l'absence de preuve relative à la mise en œuvre de la procédure transmise. L'établissement n'a pas communiqué la proportion de résidents ayant bénéficié d'une visite à domicile (ou dans l'établissement de provenance). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
3.4	Formaliser des critères d'admission (admission et sortie pour les unités pour personnes désorientées).			2			6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.5	Formaliser 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement a transmis un exemple de recueil de données à l'entrée /visite en pré-admission. Le rapport annuel 2022 transmis ne permet pas d'atteindre la réalisation d'évaluations standardisées du risque de chute.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le document fourni ne correspond pas une évaluation standardisée des risques de chute. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective qui répond aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS et qui s'inscrit dans une démarche de prévention des risques.	Mesure maintenue	
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement a transmis un exemple de recueil de données à l'entrée /visite en pré-admission. Le rapport d'activité 2022 transmis indique la société [...] a fait une évaluation pour 83 résidents porteurs d'un appareil dentaire.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le document fourni ne permet pas de connaître la proportion de résidents ayant bénéficié d'un repérage des risques bucco-dentaires au décours de l'admission. 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 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 transmis les documents suivants : -La fiche "mission référent résident" -Le flyer "projet personnalisé" -Le tableau "SUIVI DES TRACABILITES DE PROJET PERSONNALISE DANS NETSOINS" -Le document "Mieux vous connaître pour mieux vous accompagner" vierge. -La procédure "Projet personnalisé"	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Il est constaté que 52% des PAP sont réalisés, en juillet 2023. La proposition de maintien de la recommandation est motivée par le fait que la totalité des résidents ne disposent pas d'un PAP. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation complète et 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 que l'avenant annuel au contrat de séjour est en cours de formalisation.	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 que "la question est non pertinente". Il indique "Nous pouvons constater que de forcer un résident à prendre une douche constitue un acte de malveillance. C'est un indicateur qui porte préjudice aux établissements et à l'image véhiculée dans les médias". Il a été transmis le plan de soin des douches effectuées pour 6 résidents pour mars.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, la proposition d'une douche ou d'un bain au moins une fois par semaine relève des bonnes pratiques. La tracabilité des soins n'est pas attestée pour l'ensemble des résidents (refus ou report ou réalisation). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2			6 mois	Le rapport activité 2022 et les 2 power point" CV5 13/04/23" et "Instances de juillet 2023" ont été transmis.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, le rapport d'activité fait état des actions réalisées par l'équipe d'animation sur 2022 mais ne constitue pas un projet d'animation. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2			1 an	L'établissement déclare que des réunions mensuelles sont organisées.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, La déclaration n'est pas appuyée d'éléments de preuves complémentaires comme un compte rendu de commission. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
3.23	Proposer un plat complet de substitution aux résidents qui ne souhaitent pas prendre le menu qui est prévu.			2			6 mois	L'établissement déclare que des plats de substitution ne sont pas proposés car les repas sont réalisés dans une cuisine centrale. Il a été transmis des exemples de fiches nominatives de non gouts.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Dans le cadre du process qualité de l'EHPAD et aux fins d'amélioration de l'accompagnement proposé aux résidents l'établissement doit pouvoir ouvrir une réflexion sur la possibilité de proposer un plat de substitution.		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'aux prochaines commissions les résidents seront conviés.	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 cette réflexion sera abordée lors de l'élaboration du projet d'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
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 que les collations sont proposées systématiquement mais non tracées dans le plan de soin.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. La tracabilité est une bonne pratique organisationnelle permettant une meilleure transmission aux équipes de jour et vecteur de sécurisation de la prise en charge des résidents. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue