



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

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

Réf. : M2023\_PDL\_00086

EHPAD Le logis des jardins  
8 rue des jardins  
49100 ANGERS

Monsieur #####, Directeur.

Nantes, le vendredi 15 septembre 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](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 08/03/2023**

|                                 |                            |
|---------------------------------|----------------------------|
| Nom de l'EHPAD                  | EHPAD LE LOGIS DES JARDINS |
| Nom de l'organisme gestionnaire | VYV3 PDL PERSONNES AGEES   |
| Numéro FINESS géographique      | 490538626                  |
| Numéro FINESS juridique         | 440018620                  |
| Commune                         | ANGERS                     |
| Statut juridique                | EHPAD Privé non lucratif   |

|  |           |                  |                  |
|--|-----------|------------------|------------------|
| Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF |           | <b>Autorisée</b> | <b>Installée</b> |
| Capacité Totale  | <b>70</b> |                  |                  |
|  | HP        | 69               | 65               |
|  | HT        | 1                | 1                |
|  | PASA      |                  |                  |
|  | UPAD      |                  |                  |
|  | UHR       |                  |                  |

|            |     |
|------------|-----|
| PMP Validé | 160 |
| GMP Validé | 583 |

|                           |   |                   |              |
|---------------------------|---|-------------------|--------------|
|                           | <b>Demandes de mesures correctives envisagées -<br/>Rapport initial</b> |                   |              |
|                           | <b>Priorité 1</b>   | <b>Priorité 2</b> | <b>Total</b> |
| Nombre de prescriptions   | 3   | 4                 | 7            |
| Nombre de recommandations | 6   | 17                | 23           |

|                           |   |                   |              |
|---------------------------|---|-------------------|--------------|
|                           | <b>Demandes de mesures correctives retenues -<br/>Rapport final</b> |                   |              |
|                           | <b>Priorité 1</b>   | <b>Priorité 2</b> | <b>Total</b> |
| Nombre de prescriptions   | 3   | 4                 | 7            |
| Nombre de recommandations | 4   | 16                | 20           |

**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<br>(dès réception, 6 mois, 1 an)               | Réponse EHPAD contradictoire   | Réponse ARS   | Mesures correctives<br>retenues |  |
|   |  | Priorité<br>niveau 1 | Priorité<br>niveau 2 | Priorité<br>niveau 1 | Priorité<br>niveau 2 |            |   |  |   |                                 |  |
| 1 - GOUVERNANCE                             |  |                      |                      |                      |                      |            |   |  |   |                                 |  |
| 1.9   | Finaliser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L.311-8 du CASF).  |                      | 2                    |                      |                      |            | 1 an  | L'établissement indique que la finalisation du projet d'établissement est "à prévoir 2023/2024"  | Il est pris acte de cette prévision.<br>Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.  | Mesure maintenue                |  |
| 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 indique que la mesure sera en place dès cette année et prévoit un 3ème CVS le 5 septembre 2023.  | Il est pris acte de la programmation d'un 3ème CVS en 2023.<br>Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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 indique être en cours de rédaction à échéance 2023-2024.   | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.  | Mesure maintenue                |  |
| 1.17  | Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).   | 1                    |                      |                      |                      |            | Dès réception du présent rapport (obligation de moyens) | L'établissement indique qu'il n'a pas de candidature actuellement et précise que le recrutement se fait directement au siège VVV.  | Il est pris acte des précisions apportées. 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  | L'établissement transmet un export du logiciel Ageval des EI 2023.   | Les éléments transmis ne permettent pas d'établir que les EIG et les EI les plus significatifs font l'objet de RETEX. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.  | Mesure maintenue                |  |
| 1.31  | Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.  |                      |                      |                      | 2                    |            | 6 mois  | L'établissement désigne le responsable Qualité référent de la Résidence du Logis des Jardins, et précise son affectation à la Direction Qualité – Sécurité – Environnement situé au Siège de la Direction Générale – Groupe VVVS PDL/PA.               | Il est pris acte de cette désignation. Il est proposé de lever 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 indique que cette action est à prévoir à échéance 2023-2024.   | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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) comportant un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux  |                      | 2                    |                      |                      |            | 1 an  | L'établissement indique que cette action est à prévoir à échéance 2023-2024.   | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.  | Mesure maintenue                |  |
| 2 - RESSOURCES HUMAINES                     |  |                      |                      |                      |                      |            |   |  |   |                                 |  |
| 2.1   | Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires   |                      |                      |                      | 2                    |            | 6 mois  | L'établissement indique transmettre une "procédure siège" qui est le livret d'accueil du nouveau salarié transmis en procédure initiale. Il est transmis une procédure d'accueil des étudiants et stagiaires en cours de validation.                   | Il est pris acte des documents transmis.<br>Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de l'élaboration d'une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés, et de la validation effective de la procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires .  | Mesure maintenue                |  |
| 2.2   | Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doubleure (tutlage).  |                      |                      |                      | 2                    |            | 6 mois  | L'établissement indique que ce dispositif est en place et fait référence au document interne transmis.   | Le document transmis ne satisfait pas à la demande de formalisation du dispositif de doubleure au sein d'une procédure d'accueil. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.  | Mesure maintenue                |  |
| 2.15  | Structurer un plan pluriannuel de formation  |                      |                      |                      | 2                    |            | 1 an  | L'établissement indique être en cours de rédaction du plan de formation 2024.  | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.  | Mesure maintenue                |  |
| 2.16  | Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.   |                      |                      |                      | 2                    |            | 1 an  | L'établissement indique être en cours de rédaction du plan de formation 2024.  | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.  | Mesure maintenue                |  |
| 2.17  | Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.   |                      |                      |                      | 2                    |            | 1 an  | L'établissement indique être en cours de rédaction du plan de formation 2024.  | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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 indique qu'il est prévu une visite de tous les résidents avant leur entrée : soit par la cadre de santé au domicile ou établissement medico social ou directement au Logis des Jardins, et transmet le document "visite d'entrée" .    | Il est pris acte de cet engagement. A noter qu'il est considéré comme étant une bonne pratique professionnelle d'effectuer une visite à son domicile ou dans l'établissement de santé où elle est hospitalisée, pour chaque nouveau résident. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre.   | Mesure maintenue                |  |
| 3.7   | Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.  |                      |                      |                      | 1                    |            | 6 mois  | L'établissement transmet un bilan de chutes réalisé par l'ergothérapeute.  | Il est pris note de ce document. Cependant, il ne s'agit pas d'une évaluation standardisée du risque de chute telle qu'attendue. 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  | L'établissement indique que cette mesure corrective est à prévoir par le siège (VVV).  | Il est pris acte de la réponse de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.   | Mesure maintenue                |  |
| 3.10  | Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leurs libertés d'aller et venir, conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF | 1                    |                      |                      |                      |            | 6 mois  | L'établissement indique que l'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leurs libertés d'aller et venir va figurer dans le nouveau contrat de séjour et transmet le document support.                                    | Il est pris acte de la formalisation du document support pour l'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leurs libertés d'aller et venir. Il est à noter que cette annexe doit également être formalisée pour des résidents ne relevant pas d'une unité sécurisée mais ayant une restriction partielle de leur liberté d'aller et venir (ex: dispositifs anti-sortie inopinée, géolocalisation...). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de précisions quant à sa mise en œuvre effective (nombre de personnes éventuellement concernées). | 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 précise que la mesure corrective est en cours de réalisation mais évoque le temps de psychologue qualifié de "minime" (0,2 ETP).   | Il est pris note de cette remarque. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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.   |                      | 2                    |                      |                      |            | 1 an  | L'établissement indique que l'avenant au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé va figurer dans le nouveau contrat de séjour et transmet le document support.   | Il est pris acte de la formalisation du document support pour l'avenant au contrat de séjour". 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  | L'établissement transmet un document "procédure plan de soins type VVV direction médicale "qui est une grille reprenant des items du plan de soins.  | Il est pris acte de la transmission de ce document, néanmoins celui-ci ne correspond pas à l'attendu, à savoir : une procédure d'élaboration du plan de soins en tant que telle.<br>Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.  | Mesure maintenue                |  |
| 3.16  | Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.  |                      |                      |                      | 1                    |            | Dès réception du présent rapport                        | L'établissement transmet l'export de la planification des douches la semaine du contrôle.  | Il est pris acte du document transmis. Néanmoins, ce document atteste de la planification d'une douche au plan de soin, mais ne permet pas d'attester de la réalisation ou de la proposition, pour chaque résident, d'une douche hebdomadaire.<br>Il est attendu la traçabilité des douches réalisées ou proposées au plan de soins. 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  | L'établissement indique que l'actualisation du projet d'animation est en cours.  | Il est pris acte de cette information. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.   | Mesure maintenue                |  |
| 3.19  | Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.  |                      |                      |                      | 2                    |            | 6 mois  | L'établissement déclare qu' il est proposé parfois des animations le matin. Il est précisé qu'il a été mis en place depuis juillet deux fois par semaine une expérimentation " type PASA". Des photos et le planning de ces activités sont transmises. | Il est pris acte des activités proposées deux fois par semaines depuis juillet.<br>Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective celle-ci devant s'inscrire dans la durée et s'appliquer également aux week-ends.   | 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" tous les résidents sont conviés à cette commission . Beaucoup de résidents présentent des troubles cognitifs et ne peuvent pas participer".   | Il est pris acte de ces précisions. Dans l'attente de pouvoir constater la participation effective de résidents au travers des comptes rendus des prochaines commissions animation, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.  | 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 que " tous les résidents sont conviés à cette commission. Beaucoup de résidents présentent des troubles cognitifs et ne peuvent pas participer. "  | Il est pris acte de ces précisions. Dans l'attente de pouvoir constater la participation effective de résidents au travers des comptes rendus des prochaines commissions de menus, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.   | Mesure maintenue                |  |
| 3.25  | Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.  |                      |                      |                      | 1                    |            | 6 mois  | L'établissement indique "en cas proposé la nuit", et transmet un plan de soins faisant apparaître la distribution d'une collation à 22h pour un résident.  | Il est pris acte de cette information. La proposition de collations nocturnes est une des modalités institutionnelle de réduction du délai de jeûne.<br>Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente d'une réflexion institutionnelle suivie d'actions opérationnelles.   | 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 indique que la mesure est déjà en place et transmet un plan de soins un plan de soins faisant apparaître la distribution d'une collation à 22h pour un résident.   | Il est pris acte de l'inscription au plan de soins d'une collation nocturne pour ce résident. Cependant, sans précisions sur le nombre de résidents concernés, ni sur la traçabilité effective des collations distribuées il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.  | Mesure maintenue                |  |