



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00215

EHPAD Les Augustines
16 rue St Léonard
49000 ANGERS

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mercredi 27 septembre 2023

Madame la directrice,

Vous voudrez bien trouver, ci-joint, le rapport final de contrôle sur pièces assorti des demandes de mesures correctives définitives qui fait suite aux échanges par courriel en date du 05 septembre 2023. En particulier, s'agissant du niveau de qualification du directeur, une prescription vous est notifiée concernant la mise en conformité demandée, et ce, dans un délai de 3 ans.

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 le 17/04/2023

| | | | |
|---|---------------------------------|-------------------|--------------|
| Nom de l'EHPAD | EHPAD LES AUGUSTINES | | |
| Nom de l'organisme gestionnaire | ASS CONGREGATION LES AUGUSTINES | | |
| Numéro FINESS géographique | 490003662 | | |
| Numéro FINESS juridique | 490001658 | | |
| Commune | ANGERS | | |
| Statut juridique | EHPAD Privé non lucratif | | |
| Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF | Autorisée | Installée | |
| Capacité Totale | 88 | | |
| | HP | 81 | 87 |
| | HT | 7 | NC |
| | PASA | | |
| | UPAD | 23 | 23 |
| | UHR | | |
| PMP Validé | 185 | | |
| GMP Validé | 790 | | |
| Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial | | | |
| | Priorité 1 | Priorité 2 | Total |
| Nombre de prescriptions | 3 | 2 | 5 |
| Nombre de recommandations | 8 | 15 | 23 |
| Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final | | | |
| | Priorité 1 | Priorité 2 | Total |
| Nombre de prescriptions | 3 | 2 | 5 |
| Nombre de recommandations | 5 | 14 | 19 |
| Nombre d'injonctions | | | |

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 | | | | | | | | | | |
| 1.4 | Demander au directeur de s'engager dans un parcours de formation afin d'obtenir le niveau de qualification requis (article D 312-176-6 du CASF) ou à défaut transmettre les éléments justifiant de la conformité aux seuils fixés par l'Article D 312-176-6 b) du CASF et de l'article R612-1 du code de commerce, permettant une qualification de Niveau 2 pour assurer la direction de l'établissement | 1 | | | | | 3 ans | L'établissement déclare que la direction, titulaire d'un diplôme de niveau 2, s'est engagée dans un processus de VAE pour obtenir la reconnaissance du niveau 1, en lien avec l'Association Nationale de formation en Gérontologie. L'ANFG est organisme certificateur de niveau 7 Directeur d'établissements gérontologiques par la VAE. Il a été transmis la convention et le devis validés avec date de l'examen oral. Le passage devant le jury est fixé le 12/12/2023. La Directrice, en réponse à l'annonce d'injonction, déclare avoir engagé une démarche de VAE auprès de l'organisme certificateur agréé l'ANFG afin d'obtenir le diplôme de niveau 1 (actuellement niveau 2) et faire reconnaître l'expérience de 7 années de responsable qualité en secteur sanitaire et 17 années de directrice d'Ehpad. Le livret 1 a été déposé, le devis a été validé avec l'organisme, les dates d'accompagnement sont fixées les 04 et 05 octobre 2023. La date de passage devant le jury est fixée le 11 ou le 12 décembre 2023. La mise en conformité sera effective à l'issue de cet oral et de la parution des résultats. Le devis validé avec l'ANFG qui atteste des dates définies est transmis. La convention est en cours de formalisation. La Directrice s'engage à transmettre mensuellement l'état d'avancement de la démarche jusqu'à obtention du diplôme mi décembre 2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | 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 la réactualisation du projet d'établissement en 09/2022 a été menée avec le CVS et l'équipe d'encadrement ; le deuxième semestre 2023 permettra la démarche participative de relecture et réactualisation. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 1.10 | Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée. | | | 1 | | | 1 an | L'établissement déclare que l'objectif de formalisation du projet Upad est inscrit pour le deuxième semestre 2023. | Il est pris note des précisions apportées. 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 déclare poursuivre la formalisation des fiches de poste manquantes avec une échéance fixée à 12/2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 1.15 | Formaliser des fiches de tâches | | | | 2 | | 6 mois | L'établissement déclare que les fiches de tâches manquantes seront réactualisées avant fin 12/2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 1.26 | Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des événements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel. | | | 1 | | | 6 mois | L'établissement déclare que la procédure écrite de signalement d'analyse et de traitement des événements indésirables graves a été transmise. Le changement de logiciel au dernier trimestre 2022 et le temps d'appropriation par le personnel du nouveau dispositif n'a pas permis la transmission d'une synthèse 2022. Cette synthèse sera possible pour 2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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 déclare que l'objectif est que l'ensemble des douches soient équipées de robinets thermostatiques avant le 31/12/2023 | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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 déclare que la formalisation les Retex sera mise en place dès septembre 2023 . | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | 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 | L'établissement déclare que le dispositif existant de recueil des réclamations et plaintes écrites et orales des usagers et des familles sera revu et formalisé. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 1.31 | Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement. | | | | 2 | | 6 mois | L'établissement déclare que la désignation d'un correspondant qualité sera discuté en conseil d'administration. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 2 - RESSOURCES HUMAINES | | | | | | | | | | |
| 2.15 | Structurer un plan pluriannuel de formation | | | 2 | | 1 an | L'établissement déclare que la direction va structurer un plan pluriannuel de formation en octobre 2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | 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 | L'établissement déclare que le plan pluri annuel de formation intégrera la relance des formations bientraitance. | Il est pris note des précisions apportées. 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 déclare que le plan pluri annuel de formation intégrera des formations sur la gestion des troubles psycho comportementaux. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT | | | | | | | | | | |
| 3.4 | Formaliser des critères d'admission (admission et sortie pour les unités pour personnes désorientées). | | | | 2 | | 6 mois | L'établissement déclare que les critères d'admission vont être formalisés dans un document institutionnel, en particulier ceux d'entrée et de sortie de l'UPAD. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 3.7 | Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission. | | | 1 | | | 6 mois | L'évaluation standardisée des risques de chute à l'entrée menée au décours de l'admission par l'ergothérapeute apparaît bien dans la procédure d'évaluation gériatrique standardisée. Il a été transmis la liste des (12) résidents ayant eu une évaluation des risques de chute depuis janvier 2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. La proportion de résidents ayant bénéficié de cette évaluation au décours de l'admission n'ayant pas été communiquée. | Mesure maintenue |
| 3.8 | Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission. | | | 1 | | | 6 mois | L'évaluation standardisée des risques bucco dentaires menée au décours de l'admission d'un nouveau résident par l'équipe fait partie de l'évaluation gériatrique standardisée. Il a été transmis la liste des 12 résidents ayant bénéficié d'une évaluation OHAT au décours de l'admission. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. La proportion de résidents ayant bénéficié de cette évaluation au décours de l'admission n'ayant pas été communiquée. | Mesure maintenue |
| 3.9 | Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical. | | | 2 | | | 6 mois | L'établissement déclare que les droits d'accès au dossier administratif et médical vont être intégrés dans le règlement de fonctionnement en 08/2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | 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 | L'établissement déclare qu'une réflexion est en cours pour intégrer l'annexe liberté aller et venir dans le contrat de séjour. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | 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 | L'établissement déclare qu'une réflexion est en cours pour réactualiser systématiquement les projets personnalisés des résidents. | Il est pris note des précisions apportées. 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 (Art. L311-3-7° CASF et D 311-8° du CASF). | | 2 | | | | 1 an | L'établissement déclare qu'une réflexion sera menée avec le CVS pour définir la démarche d'actualisation de l'avenant annuel au contrat de séjour intégrant le projet personnalisé. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 3.14 | Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins. | | | 2 | | | 6 mois | L'établissement déclare que la procédure d'admission du résident précise la formalisation du plan de soins par l'IDEC et le maître de maison. Il a été transmis 5 plans de soins, L'établissement indique que les 88 plans de soins sont disponibles. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, le document transmis ne correspondant pas à une procédure permettant d'élaborer un plan de soins. | Mesure maintenue |
| 3.19 | Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le week-end. | | | 2 | | | 6 mois | L'établissement déclare qu'une réflexion lors de la commission animation de septembre et en CVS va être initiée pour proposer plus d'animations le matin et le week-end. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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 la Commission animation sera remise en place en septembre 2023. | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |
| 3.22 | Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne. | | | 2 | | | 6 mois | L'établissement déclare que le diététicien responsable de salle [...] [...]. Une réflexion sera menée pour que les menus puissent être supervisés par un diététicien/ne (réseau). | Il est pris note des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. | Mesure maintenue |