

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

EHPAD Les Hauts du Château
Résidences Les Ligériennes
2 RUE DU TIRE JARRETS
49123 CHAMPTOCE SUR LOIRE

Madame #####, Directrice.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00018

Nantes, le mercredi 06 mars 2024

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 **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) 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 11/01/2024

Nom de l'EHPAD	EHPAD LES HAUTS DU CHATEAU		
Nom de l'organisme gestionnaire	EHPAD RESIDENCES LES LIGERIENNES		
Numéro FINESS géographique	490002110		
Numéro FINESS juridique	490002334		
Commune	CHAMPTOCE SUR LOIRE		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	75		
	HP	75	74
	HT		
	PASA		
	UPAD	12	12
	UHR		
PMP Validé	242		
GMP Validé	699		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	1	4
Nombre de recommandations	6	6	12
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	2	1	3
Nombre de recommandations	5	4	9

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										
1.10	Actualiser le projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.12	Veiller à la présence d'un binôme en permanence à l'unité protégée, composé au moins d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG).			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement précise que l'UPAD de la structure a une capacité de 12 lits. L'équipe est composée de : 5 AS, 2 AES et 1 ASHQ. Il est précisé qu'au minimum 1 AS sur chacun des deux secteurs EHPAD sont présents au sein de l'établissement et peuvent intervenir en cas de difficultés.	Il est précisé à la direction de l'EHPAD que le fait qu'un agent soit seul sur l'UPAD, tout le weekend, est un facteur de risque tant pour les résidents que pour le professionnel concerné. Par conséquent, il est recommandé à l'établissement de positionner, dans la mesure du possible, en permanence un agent diplômé à l'UPAD et de limiter les temps où le professionnel est seul. 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	Il est déclaré que des formations intégrant la notion de Bientraitance sont organisées chaque année.	Il est pris acte de la dynamique de formation bientraitance de l'établissement. Néanmoins, l'offre de formation proposée pour les professionnels est insuffisamment développée pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle. A noter que l'établissement ayant intégré les Ligériennes en 2021, il ne peut être attesté de la participation des professionnels du Hauts du Château aux formations HUMANITUDE organisées jusqu'en 2019. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Il est déclaré que les formations intégrant la notion de troubles psycho-comportementaux sont organisées chaque année.	Il est pris acte de la dynamique de formation du personnel de soin de l'établissement sur les troubles psycho comportementaux . Néanmoins, l'offre de formation proposée pour les professionnels est insuffisamment développée pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle. A noter que l'établissement ayant intégré les Ligériennes en 2021, il ne peut être attesté de la participation des professionnels du Hauts du Château aux formations HUMANITUDE organisées jusqu'en 2019. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	Pas de 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	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	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	L'établissement atteste que les douches sont proposées systématiquement aux résidents au minimum une fois par semaine et précise que: - 11 résidents de l'UPAD n'ont pas de programmation de douche dans leur plan de soin, car elles sont réalisées en fonction de leur désir et de leur capacité à supporter le soin. - 4 résidents sont autonomes (EHPAD) dans la réalisation des soins d'hygiène, la douche ne figure pas dans le plan de soin car non réalisée par un professionnel de l'établissement.	Il est pris acte de l'attestation transmise. Néanmoins, il apparaît que la traçabilité des douches réalisées n'est pas exhaustive. Il est attendu une amélioration de la traçabilité des douches proposées ou réalisées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.			2		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	L'établissement précise l'organisation mise en place pour limiter la durée de jeûne. Il est précisé que les collations sont proposées aux résidents éveillés et tracées en cas d'acceptation. "L'absence de traçabilité ne signifie pas que la collation n'a pas été proposée."	Il est pris acte des précisions apportées. Il est néanmoins attendu la formalisation au plan de soin de la proposition de la collation ainsi qu'une amélioration de la traçabilité des collations proposées la nuit comprenant les refus des résidents/ ou la proposition d'un petit déjeuner par l'équipe de nuit. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue