

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00053

EHPAD Val de Moine
80 AV DU PARC
49300 CHOLET

Madame #####, directrice

Nantes, le lundi 13 mars 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'organisation du suivi de cette inspection.

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Conseiller auprès de la Direction Générale

#####

Contrôle sur pièces le 24/01/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD VAL DE MOINE		
Nom de l'organisme gestionnaire	CIAS DU CHOLETAIS		
Numéro FINESS géographique	490017480		
Numéro FINESS juridique	490018488		
Commune	CHOLET		
Statut juridique	EHPAD Public	Territorial	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée	
Capacité Totale	74		
	HP	60	
	HT		
	PASA		
	UPAD	14	
	UHR		
PMP Validé	187		
GMP Validé	628		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
Nombre de prescriptions	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de recommandations	4	5	9
	7	15	22
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
Nombre de prescriptions	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de recommandations	3	4	7
	7	11	18

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		Recommendation		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										
1.3	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	L'établissement indique que le document unique de délégation ne s'applique qu'aux établissements du secteur privé tels que prévus dans les articles D.312-20 et D.312-176-5 du CASF, et non à ceux gérés par un CCAS/CIAS comme indiqué dans l'article D312-17-10 du CASF.	Il est pris acte des précisions apportées. A noter l'absence de transmission de la délibération encadrant l'action du directeur de l'EHPAD (article R123-21 et 23 CASF) Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective (cf. question n°36722 publiée au JO du 02/12/2008 page 10376 jointe au présent rapport)	Mesure maintenue
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	Pas de document complémentaire transmis.		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 indique que le projet d'établissement sera présenté en Comité Social Territorial le 27/06/2023 puis approuvé lors du prochain Conseil d'Administration qui suivra.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	L'établissement indique que les projets de services seront présentés en Comité Social Territorial le 27/06/2023 puis approuvés lors du prochain Conseil d'Administration qui suivra.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX			2			6 mois	L'établissement indique que la traçabilité, l'analyse et le traitement des événements indésirables sont assurés via le logiciel NETSINS quotidien. Chaque professionnel déclarant obtient un retour écrit du traitement de sa déclaration (analyse et suite donnée). La cellule qualité travaillera sur les modalités des RETEX au cours de l'année 2023, RETEX qui seront assurés par la qualiticienne.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
1.30	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.			2			1 an si pas fait	L'établissement indique que la formalisation du plan global d'amélioration continue de la qualité fait partie des actions à mener et inscrite dans le projet d'établissement.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
1.32	Elaborer le rapport d'activité en y intégrant des éléments sur l'état d'avancement sur la démarche qualité (Art. D 312-203 §1 du CASF).		2				1 an	Aucun document transmis		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 qu'une enquête de satisfaction a été réalisée au premier trimestre 2022.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est constaté l'absence d'enquête de satisfaction réalisée auprès des familles. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu.		2				1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
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 indique que lors des 2 nuits concernées, les deux agents sociaux étaient des professionnels d'expérience, l'un étant titulaire d'un diplôme d'AVS et donc de droit titulaire du diplôme d'état d'AES conformément à l'article D.451-92 du CASF.	Il est pris acte des précisions apportées par l'établissement. Néanmoins l'article D.451-92 du CASF valide le diplôme d'AES "accompagnement de la vie à domicile" pour les AVS spécialité "accompagnement à domicile". Seul le diplôme d'AMP valide le diplôme d'AES "accompagnement de la vie en structure collective". Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.			2		1 an		L'établissement indique que la formation à la bientraitance est une priorité de l'établissement, comme en atteste le compte rendu de réunion des directeurs des structures du 21/09/2021 et le travail engagé avec le CNFPT sur cette thématique. Le déploiement de la bientraitance a été reporté en raison de l'épidémie de COVID 19.	Il est pris acte 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 indique poursuivre la réalisation des actions de formations relatives aux troubles psycho-comportementaux, comme en attestent les 8 inscriptions réalisées auprès du CNFPT et du CH de Cholet, n'incluant pas les inscriptions aux formations plus générales relatives à l'accompagnement des troubles cognitifs.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de leur réalisation.	Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de préadmission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.			2		6 mois		Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.3	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire (Art. D 312-158 du CASF).	1				Dès réception du présent rapport		L'établissement indique qu'en l'absence de médecin coordonnateur, le directeur et l'IDEC se réunissent à raison d'une fois par mois pour échanger sur les futures admissions, en lien avec les dossiers en attente. L'analyse des situations devra faire l'objet d'un formalisation, en y intégrant une secrétaire. Cette formalisation sera réalisée grâce à un outil, dont la forme et le contenu seront définis dans une réunion de travail du 03/04/2023.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en place effective.	Mesure maintenue
3.5	Dans l'attente de recrutement du MEDEC, formaliser et réaliser 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
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).		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		Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission.		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		Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2			1 an		Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois		L'établissement indique que la formalisation de l'élaboration du plan de soins est assurée via le logiciel de soins. La procédure d'élaboration du plan de soins existe puisqu'elle est issue du processus de recueil des données dans le logiciel de soins. Une procédure qualité sera rédigée à partir de ces éléments.	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.	Mesure maintenue
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2		6 mois		L'établissement indique que le suivi des activités (planning global, planning par résident, évaluation de l'activité par résident) est assuré et tracé dans le logiciel de soins. Le projet d'animation fait partie des actions inscrites au projet d'établissement et fera l'objet d'un rapport annuel.	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.	Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an		L'établissement indique que les commissions animations reprennent en 2023, l'épidémie de COVID 19 ayant rendu difficile la tenue de ces réunions au cours des trois dernières années.	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.	Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		6 mois		L'établissement indique que les commissions repas reprennent en 2023, l'épidémie de COVID 19 ayant rendu difficile la tenue de ces réunions au cours des trois dernières années.	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.	Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1			6 mois		L'établissement indique qu'afin de limiter le temps de jeûne entre la fin du dîner (vers 19:30) et le petit déjeuner (8:00), des collations sont régulièrement proposées aux résidents en fin de soirée et la nuit.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente d'une réflexion institutionnelle suivie d'actions opérationnelles (autres que la collation de nuit).	Mesure maintenue