

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00202

EHPAD Saint-Joseph
8 rue de la mairie
49140 JARZE VILLAGES

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mercredi 7 août 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 **rapport final de contrôle** assorti du des mesures correctives retenues qui vous sont demandées. 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 ce contrôle sur pièces.

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

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.11	Organiser des réunions de l'équipe de direction				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Pas de document transmis.		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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Pas de document transmis.		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	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence a minima bisannuelle				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinées à tout le personnel.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.5	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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			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
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif.				2		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
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF) et mettre en place une organisation permettant à chaque résident de bénéficier d'un projet personnalisé réactualisé annuellement.	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
3.15	Formaliser des plans de change.			2		6 mois	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	Il a été transmis la planification des douches sur 2 semaines pour l'ensemble des unités de vie.	Il est pris acte des documents transmis. Néanmoins, cette planification manuscrite (sans validation et signature du plan de soins) ne permet pas de contrôler la réalisation effective du soin. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
3.18	Elaborer le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2		6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.			2		6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1			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 déclare que des collations nocturnes sont proposées aux résidents selon leurs besoins et non systématiquement (situations de fin de vie, altération de l'état général, non prise du repas du soir, pas d'appétit, retour d'hospitalisation...). Ces propositions ne sont pas formalisées dans le plan de soin car elles sont évaluées selon les besoins du résident au quotidien.	Il est pris acte des précisions apportées. A noter que le fait d'interroger le résident sur son souhait est une bonne pratique (positionnement du résident en tant qu'acteur de son accompagnement). Néanmoins, la traçabilité au plan de soin 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