

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00153

EHPAD ESBV Mazé
15 RUE PAUL RICHOU
49630 MAZE MILON

Monsieur #####, Directeur

Nantes, le lundi 5 février 2024

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) en vue de l'organisation 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 06/11/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD ESBV MAZE	
Nom de l'organisme gestionnaire	ETS DE SANTE BAUGEOIS VALLEE	
Numéro FINESS géographique	490002227	
Numéro FINESS juridique	490015765	
Commune	MAZE MILON	
Statut juridique	EHPAD Public	Hospitalier

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée
--------------------------------------------------------	------------------	------------------

Capacité Totale	80		
	HP	80	77
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		

PMP Validé	180
GMP Validé	656

	Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	4	7
Nombre de recommandations	4	8	12

	Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	3	6
Nombre de recommandations	2	5	7

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										
1.9	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 l'EHPAD de MAZE fait partie de l'ESBV et à ce titre n'a pas de projet d'établissement spécifique. Tous les objectifs et actions pour ce site sont déclinés dans le projet global d'établissement avec un plan d'actions individualisé par direction. Il ne sera pas rédigé de projet d'établissement spécifique pour cet EHPAD.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, le projet d'établissement transmis rédigé au niveau de l'ESBV contient 6 axes stratégiques globaux (sans spécificités à l'EHPAD) et fait référence à 56 fiches projets (ex : la fiche projet "médico-soignant", "projet social", "restauration"...), sans toutefois les transmettre. Il ne peut donc pas être attesté de la présence d'axes relatifs à l'EHPAD au sein des fiches projets de l'ESBV. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.19	Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'Art. D312-157 du CASF.	1					6 mois	Pas de document transmis.		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	Pas de 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.16	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée 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	Poursuivre la réalisation d'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
3.10	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
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	L'établissement déclare que des animations sont organisées en nombre les matins comme le stipulent les programmes d'animations et les fiches d'activités des professionnels.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, les fiches de tâches des professionnels ne prévoient pas ces temps d'animations. Les fiches d'activité des professionnels n'ont pas été transmises. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. Absence de transmission du nouveau planning attestant d'animations les matins.	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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue