



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

EHPAD Montreuil Bellay
75 BD DES MARRONNIERS
49260 MONTREUIL BELLAY

Monsieur #####, Directeur.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00132

Nantes, le mercredi 12 juin 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'instruction 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 28/02/2024

Nom de l'EHPAD		EHPAD MONTREUIL BELLAY		
Nom de l'organisme gestionnaire		EHPAD PUBLIQUE		
Numéro FINESS géographique		490002250		
Numéro FINESS juridique		490001062		
Commune		MONTREUIL BELLAY		
Statut juridique		EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée	
Capacité Totale	91			
	HP	91	66	
	HT			
	PASA			
	UPAD			
	UHR			
PMP Validé	183			
GMP Validé	711			
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
		Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions		1	3	4
Nombre de recommandations		3	15	18
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
		Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions		1	3	4
Nombre de recommandations		3	14	17

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 et D311-38-3 du CASF).		2				1 an	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
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique.				2		6 mois	L'établissement déclare que la "mise en place de prestations d'analyse de la pratique n'est pas prévue dans les 6 mois, sauf attribution de crédits spécifiques par l'ARS pour le financement des séances." Il est précisé que : " l'évolution des tarifs de l'EHPAD de Montreuil-Bellay a été validée dans le cadre du Plan Pluriannuel d'Investissement de l'EHPAD, rendant impossible l'inscription au budget de cette nouvelle demande."	Il est pris acte de la réponse de l'établissement. La mission précise que la proposition de séances d'analyses de la pratique aux professionnels est systématique dans le cadre des inspections conjointes ARS/CD, dans la mesure où l'ADP constitue un vecteur reconnu de bientraitance institutionnelle. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		1 an	L'établissement déclare qu'il ne dispose pas de correspondant qualité pouvant notamment animer un COPIL qualité, former le personnel, gérer les EI, etc... L'établissement demande que l'échéance de la mesure soit portée à 2 ans, soit pour permettre à l'établissement de faire appel à un qualiticien extérieur, soit pour former quelqu'un en interne.	Il est pris acte de la réponse et de la demande de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective et de reporter l'échéancier de mise en œuvre de la demande de mesure corrective à 1 an. L'établissement a déclaré en phase initiale, avoir la possibilité d'un recours au service qualité de la direction commune, Il peut également se rapprocher des SRAE qualité (ex: QualiREL) pour un appui (outils et méthodologie).	Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		1 an	L'établissement déclare qu'il ne dispose pas de correspondant qualité. L'établissement demande que l'échéance de la mesure soit portée à 2 ans, soit pour permettre à l'établissement de faire appel à un qualiticien extérieur, soit pour former quelqu'un en interne.	Il est pris acte de la réponse de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. Il est proposé de reporter l'échéancier de mise en œuvre de la demande de mesure corrective à 1 an eu égard à la déclaration de l'établissement indiquant avoir un recours possible au service qualité de la direction commune. Il est précisé à l'établissement qu'une personne du service qualité peut tout à fait intervenir ponctuellement sur l'EHPAD.	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
1.34	Actualiser le plan bleu		2				1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	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 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										
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de pré-admission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
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	L'établissement déclare que la bonne pratique professionnelle (d'effectuer une visite au domicile pour chaque nouveau résident ou dans l'établissement de santé où elle est hospitalisée), "ne peut pas être appliquée, faute de moyens d'encadrement suffisants pour le faire".	Il est pris acte de la réponse de l'établissement qui ne remet pas en cause la bonne pratique professionnelle d'effectuer une visite au domicile du futur résident (ou dans l'établissement où il est hospitalisé). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
3.13	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 déclare que les bâtiments actuels (absence de douche dans les chambres) ne permettent pas de faire cette proposition à l'ensemble des résidents. Il est précisé que "L'organisation prévue dans le nouveau bâtiment est de proposer une douche par semaine à chaque résident, voire plus, en fonction du projet d'accompagnement personnalisé."	Il est pris acte des difficultés architecturales et du projet de l'établissement qui ne remettent pas en question l'intérêt de proposer, au minimum une fois par semaine, une douche pour chaque résident. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.20	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).				2		Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare envisager d'inviter les associations de bénévoles de la Commune, en fonction des animations.	Il est pris acte de ce projet. 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 déclare qu'une réflexion institutionnelle est en cours, ainsi que des groupes de travail, pour l'organisation liée à la nouvelle structure.	Il est pris acte de la réponse de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de la mise en œuvre des actions issues de la réflexion institutionnelle et des propositions des groupes de travail.	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 avoir intégré dans les plans de soins, la proposition de collations nocturne suite au rapport initial. Un plan de soins est transmis à titre d'exemple, faisant apparaître à 21h "collation (boisson chaude ou froide)."	Il est pris acte des éléments transmis. La mission note que la collation nocturne citée ne correspond pas aux recommandations de bonnes pratiques en vigueur, s'agissant d'une prise alimentaire qui vise à pallier les risques liés à un jeûne nocturne. De plus, eu égard à un commencement d'exécution récent de cette recommandation qui nécessitera une évaluation dans la durée pour pouvoir être levée, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. A noter que lors du suivi du contrôle sur pièces, il sera attendu la transmission d'éléments probants (validation au plan de soins des collations distribuées sur une semaine) permettant d'attester de l'effectivité d'une proposition de collations nocturnes.	Mesure maintenue