



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00028

EHPAD Les Bords de Sarthe
CHEMIN DE LA PELOUSE
49640 MORANNES SUR SARTHE
DAUMERAY

Monsieur #####, Directeur.

Nantes, le jeudi 11 avril 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 25/01/2024

| | | | | |
|--|------|--|------------|-------|
| Nom de l'EHPAD | | EHPAD LES BORDS DE SARTHE | | |
| Nom de l'organisme gestionnaire | | MR PUBLIQUE DE MORANNES | | |
| Numéro FINESS géographique | | 490002276 | | |
| Numéro FINESS juridique | | 490001088 | | |
| Commune | | MORANNES SUR SARTHE DAUMERAY | | |
| Statut juridique | | EHPAD Public | Autonome | |
| | | | | |
| Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF | | Autorisée | Installée | |
| Capacité Totale | | 92 | | |
| | HP | 90 | 87 | |
| | HT | 2 | | |
| | PASA | 12 | | |
| | UPAD | | | |
| | UHR | | | |
| | | | | |
| PMP Validé | 253 | | | |
| GMP Validé | 730 | | | |
| | | Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial | | |
| | | Priorité 1 | Priorité 2 | Total |
| | | | | |
| Nombre de prescriptions | | 3 | 3 | 6 |
| Nombre de recommandations | | 9 | 16 | 25 |
| | | Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final | | |
| | | Priorité 1 | Priorité 2 | Total |
| | | | | |
| Nombre de prescriptions | | 3 | 3 | 6 |
| Nombre de recommandations | | 8 | 14 | 22 |

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 et Décret no 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux). | | 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 régulièrement aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement. | | | | 2 | | 6 mois | L'établissement déclare que "la recommandation retenue est sévère au regard de celle portée, il y a seulement quelques mois sur l'EHPAD de Châteauneuf, où la régularité des séances n'était finalement pas plus caractérisée alors qu'il s'agit du même intervenant. " Le retrait de cette recommandation est sollicité (équité de traitement). | Il est pris acte de la déclaration de l'établissement. Cependant, il apparait que l'établissement n'a pas transmis d'élément probant permettant d'attester de la proposition de séances d'ADP aux professionnels depuis plus d'un an à la date du contrôle. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective. Il est à noter que la recommandation porte sur la reconduction de proposition de séances d'analyses de la pratique aux professionnels dans la mesure où l'ADP constitue un vecteur reconnu de bientraitance institutionnelle. | Mesure maintenue |
| 1.25 | Formaliser un protocole de prévention, de signalement et de traitement des situations de maltraitance et organiser son appropriation par le personnel. | | | 1 | | | 6 mois | Pas de document transmis. | | Mesure maintenue |
| 1.26 | Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des évènements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel. | | | 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 |
| 1.31 | Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement. | | | | 2 | | 6 mois | 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 |
| 1.35 | Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail). | | 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 | Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage). | | | | 2 | | 6 mois | 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 | | | | | | | | | | |
| 3.5 | 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 et médical. | | | | 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). | 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 |
| 3.16 | Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine. | | | 1 | | | Dès réception du présent rapport | Pas de document transmis. | | Mesure maintenue |
| 3.18 | Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités. | | | | 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 transmet le planning de mars 2024 pour attester d'activités organisées certains week ends et indique que des activités sont ainsi organisées tout au long de l'année. Il est déclaré que les lundis et mercredis matins sont dédiés au travail d'organisation et de préparation. Il est précisé également qu'un " seul poste budgété en animation nécessite des temps de récupération à l'occasion d'activité en soirée, les week-ends et jours fériés. " | Il est pris acte des remarques et précisions apportées. Néanmoins, il convient de préciser que la contribution aux animations peut être effectuée par d'autres professionnels que l'animatrice, ce qui permettrait de développer l'organisation d'animations le matin et les week-ends. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective. | 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 | L'établissement qualifie la recommandation de "sévère" et déclare que "le délai des 12 heures maximum est respecté à plus de 90%." L'établissement considère être bien placé sur cet item par comparaison avec d'autres EHPAD. Il est déclaré que des collations sont régulièrement distribuées par le personnel de nuit à celles et ceux qui le demandent ou le nécessitent. L'établissement demande à faire reconnaître la place de l'établissement sur cet item et encourager les équipes dans leurs efforts quotidiens. | Il est pris acte des déclarations et remarques apportées. Néanmoins, sans méconnaître l'engagement des équipes dans leurs efforts quotidiens, il n'a pas été transmis à la mission, les éléments probants permettant d'attester d'une réflexion institutionnelle suivie d'actions opérationnelles en vue de la réduction du délai de jeune nocturne. Il est à noter que la proposition de collations nocturnes, dont la traçabilité au plan de soins n'a pas été transmise, est l'une des modalités institutionnelle de réduction du délai de jeûne. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective. | 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 |