

DIRECTION GENERALE
Département Inspection Contrôle

Dossier suivi par :
#####

Réf : DG_DIC/M2024_00070

DGA DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET SOLIDARITÉ
**DIRECTION DE L'OFFRE D'ACCUEIL POUR
L'AUTONOMIE**

Dossier suivi par :
#####

Madame la Directrice
EHPAD VALLEE GELUSSEAU
1, rue de la Tigeole
49690 CORON

Nantes, le 21 mars 2025

Madame la Directrice,

Nous avons eu l'honneur d'accuser réception, le 21 janvier dernier, des observations que vous avez formulées, dans le cadre de la procédure contradictoire, relatives au rapport initial d'inspection et aux demandes de mesures correctives envisagées.

Après analyse de vos observations par la mission, nous vous demandons de mettre en place les mesures correctives retenues dont vous trouverez le détail dans le tableau ci-joint, assorties de niveaux de priorité et de délais. En l'absence d'éléments de preuve joints au plan d'actions que vous avez communiqué, les demandes de mesures correctives envisagées ont toutes été maintenues.

Les délais commenceront à courir à compter de la date de réception du présent document.

Enfin, nous vous demandons de transmettre dans un délai de 6 mois l'état final de réalisation des demandes de mesures correctives auprès du Département Inspection Contrôle (ars-pdl-dg-dic@ars.sante.fr) en vue de l'organisation du suivi de cette inspection, en lien avec la Direction Territoriale de Maine et Loire et le Département de Maine et Loire.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de notre considération distinguée.

Pour le Directeur Général
de l'ARS Pays de la Loire,
Le Directeur de Cabinet

Pour la Présidente du Conseil départemental
de Maine-et-Loire et par délégation,
Le Directeur de l'offre d'accueil pour l'autonomie

#####

#####

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD VALLEE GELUSSEAU - CORON

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
1 - LES CONDITIONS D'INSTALLATION : ESPACES PRIVES ET COLLECTIFS			
1	Afficher la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L.311-4 du CASF (arrêté du 8 septembre 2003).	2	Dès réception du présent rapport
2	Afficher le règlement de fonctionnement (article L.311-34 du CASF).	2	Dès réception du présent rapport
3	Afficher à l'entrée de l'établissement, le panonceau réglementaire relatif à l'interdiction de fumer (article R.3511-6 du CSP et arrêté du 1er décembre 2010 fixant les modèles de signalisation).	2	Dès réception du présent rapport
4	Réaliser l'affichage relatif au 3977.	2	Dès réception du présent rapport
5	S'assurer de l'accessibilité du dispositif d'appel malade dans l'ensemble des sanitaires de l'établissement.	1	Dès réception du présent rapport
6	Effectuer une maintenance préventive du dispositif d'appel malade.	1	Dès réception du présent rapport
7	Réaliser les prescriptions de la commission de sécurité.	1	6 mois
8	Sécuriser l'ensemble des locaux de stockage (fermeture à clé ou mise en place d'un digicode).	1	Dès réception du présent rapport
9	Veiller à ne pas laisser de produits dangereux accessibles sur les chariots ou dans les locaux communs.	1	Dès réception du présent rapport
2 - LES CONDITIONS D'ORGANISATION : LA CONDUITE DE L'INSTITUTION			
10	Améliorer le niveau d'activité de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour.	2	Dès réception du présent rapport
11	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 et D311-38-3 du CASF).	1	1 an
12	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.	2	1 an

[1] **Priorité de niveau 1** : l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD VALLEE GELUSSEAU - CORON

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
13	Actualiser le règlement de fonctionnement (Art. R 311-33 du CASF).	2	1 an
14	Réunir le Conseil de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation. (article D 311-16 du CASF).	2	Dès réception du présent rapport
15	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans y compris auprès des familles.	2	1 an
16	Mettre en place un dispositif opérationnel de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.	2	6 mois
17	Structurer les temps d'échange des professionnels (réunions de service) et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...).	2	6 mois
18	Compléter les fiches de tâches manquantes (IDE, agents de l'UPAD, agents de nuit, agents hôteliers...).	2	6 mois
19	Compléter les fiches de poste manquantes (directrice-adjointe, animatrice, ergothérapeute, IDE, AS et ASH).	2	1 an
20	Formaliser les entretiens professionnels (décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière).	1	1 an
21	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.	1	1 an
22	Elaborer une procédure relative au dispositif de gestion des événements indésirables intégrant notamment les situations relevant d'une obligation de déclaration des dysfonctionnements graves et événements prévus aux article L. 331-8-1 du CASF et R.331-8 du CASF.	2	6 mois
23	Formaliser un DAMRI (circulaire interministérielle du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013).	2	1 an
24	Actualiser le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels en y intégrant un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux (articles L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).	2	1 an

[1] **Priorité de niveau 1 :** l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD VALLEE GELUSSEAU - CORON

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
3 - L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES : L'INDIVIDUALISATION DES PRESTATIONS			
25	Actualiser et compléter les procédures de pré-admission et d'admission en prenant en compte les différents modes d'hébergement (AJ, HT).	2	6 mois
26	Formaliser un livret d'accueil (article L311-4 du CASF).	2	1 an
27	Prévoir un temps dédié avec le nouveau résident pour l'informer de ses droits et de s'assurer de sa compréhension (Article L311-4 du CASF).	2	Dès réception du présent rapport
28	Afficher l'arrêté désignant les personnes qualifiées et prévoir un dispositif d'information explicite à destination des usagers et des familles (article L 311-5 du CASF).	2	Dès réception du présent rapport
29	Mettre en conformité le contrat de séjour avec le CASF.	2	6 mois
30	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leur liberté d'aller et venir (ex : UPAD, dispositifs anti-sortie inopinée, géolocalisation...), conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF.	1	6 mois
31	Elaborer les projets d'accompagnement personnalisé pour l'ensemble des résidents sur la base d'une trame comportant des objectifs précis, élaborée avec le résident et en associant la famille. Une évaluation des objectifs fixés doit être menée au moins annuellement ou périodiquement suivant l'état de santé du résident (article L.311-3, 7° du CASF).	1	6 mois
32	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.	1	6 mois
33	Développer les animations individualisées pour les résidents de l'EHPAD.	2	Dès réception du présent rapport
34	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi qualitatif et quantitatif des activités.	2	1 an
35	Mettre en place un commission animation ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.	2	6 mois
36	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le week-end.	2	6 mois
37	Proposer un plat complet de substitution aux résidents qui ne souhaitent pas prendre le menu prévu.	2	6 mois

[1] **Priorité de niveau 1** : l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD VALLEE GELUSSEAU - CORON

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
38	Proposer aux résidents une collation nocturne pour réduire le délai de jeûne, notamment pour les personnes dinant au 1er service.	1	Dès réception du présent rapport
39	Mettre à disposition des professionnels faisant-fonction d'AS et des stagiaires, des protocoles relatifs aux toilettes, douches, bains et changes.	2	6 mois
4 - LA PRISE EN CHARGE MEDICALE : LE CIRCUIT DU MEDICAMENT			
40	Adapter le temps du médecin coordonnateur à la réglementation en vigueur (art D 312-156 du CASF).	1	1 an
41	Rétablissement une commission de coordination gériatrique (article D 312-158 du CASF).	2	6 mois
42	Veiller à la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée au décours de l'admission du résident, (incluant le bilan bucco-dentaire, le repérage des risques de chute, et l'évaluation standardisée des troubles psycho-comportementaux, des risques de fausse route et de dénutrition) en vue du repérage des risques de perte d'autonomie et de l'élaboration du projet de soins du résident (procédure EGS à formaliser) - (article D 312-158 du CASF).	1	Dès réception du présent rapport
43	Veiller à la traçabilité des observations médicales (article D 312-158 du CASF), ainsi que des professionnels de santé libéraux.	1	6 mois
44	Veiller à la traçabilité des actes des soignants (douches, distribution traitements) sur le logiciel de soins pour garantir la continuité des prises en charge pour l'ensemble des intervenants hospitaliers et libéraux.	2	Dès réception du présent rapport
45	Former l'ensemble des agents à l'utilisation du logiciel.	2	1 an
46	Actualiser les protocoles de soins relatifs aux chutes au circuit du médicament, formaliser un protocole d'accompagnement des résidents en fin de vie et s'assurer de leur appropriation par les personnels (article D 312-158 du CASF).	2	1 an
47	Identifier et former des soignants au repérage des risques bucco-dentaires, (correspondants en santé orale), et relais des bonnes pratiques d'accompagnement à l'hygiène et au suivi bucco-dentaire.	2	1 an
48	Procéder à la réalisation d'une auto-évaluation du risque infectieux (DAMRI).	2	1 an

[1] **Priorité de niveau 1 :** l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif

TABLEAU DES MESURES CORRECTIVES DEMANDEES

EHPAD VALLEE GELUSSEAU - CORON

N°	Mesures correctives demandées	Niveau de priorité [1]	Echéancier de réalisation proposé
49	Formaliser un plan d'action pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des résidents, prenant en compte les résultats de l'audit du médicament et intégrant les objectifs spécifiques en termes de formation des soignants.	1	1 an
50	Mettre en œuvre les actions prioritaires en vue de maîtriser les risques dans les différentes étapes du circuit du médicament (stockage, préparation, distribution, administration, traçabilité).	1	Dès réception du présent rapport

[1] **Priorité de niveau 1** : l'écart constaté présente un enjeu fort en termes de qualité et de sécurité
Priorité de niveau 2 : l'écart constaté présente un enjeu significatif