

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2022_0090

EHPAD Saint Joseph
2 rue Lecercler
53200 CHATEAU GONTIER SUR
MAYENNE

Monsieur #####, directeur.

Nantes, le vendredi 13 janvier 2023

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 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 cette inspection.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général par intérim,
Le Conseiller auprès de la Direction Générale

#####

Contrôle sur pièces le 27/10/2022			
Nom de l'EHPAD	EHPAD SAINT JOSEPH		
Nom de l'organisme gestionnaire	CH DU HAUT ANJOU		
Numéro FINESS géographique	530002013		
Numéro FINESS juridique	530000025		
Commune	CHÂTEAU GONTIER SUR MAYENNE		
Statut juridique	Secteur public intercommunal d'hospitalisation		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	installée	
Capacité Totale	132		
	HP	132	138
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	204		
GMP Validé	782		
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport Initial	
		Priorité 1	Priorité 2
		Total	
Nombre de prescriptions	1	1	2
Nombre de recommandations	7	6	13
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport Final	
		Priorité 1	Priorité 2
		Total	
Nombre de prescriptions	1	1	2
Nombre de recommandations	5	3	8

Instruction du rapport de contrôle : ##### Chargée de contrôle/Personne qualifiée

Signature du rapport de contrôle : ##### - Inspecteur 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										
1.18	Communiquer la quotité de temps de travail des deux MEDEC afin de vérifier la conformité à l'article CASF D321-156		2				6 mois	Aucun document transmis ne permet d'attester de la quotité globale des temps de MEDEC		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.			1			Dès réception du rapport	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant que la thermorégulation est un dispositif anti brûlure.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans la mesure où la température au point d'usage est supérieure à 38°, générant un risque de brûlure.	Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.2	Formaliser la mise en place du dispositif d’accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre le plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
3.8	Développer la réalisation d'une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires , au décours de l'admission .			1			6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
3.11	Poursuivre la formalisation des projets personnalisés pour la totalité des résidents (L.311-3,7° du CASF)	1					6 mois	Aucun élément 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 a fourni des éléments complémentaires. Il est mentionné qu'au regard de l'organisation des soins, des effectifs, des locaux il a été privilégié la réalisation des douches tous les 10 jours. De nouvelles pratiques " douches au lit" sont en phase de test.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animations aux résidents le weekend.				2		6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
3.25	Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue