

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : ##### #####

Et : ##### #####

EHPAD Les Tilleuls

23 rue des Tilleuls

53110 LASSAY LES CHATEAUX

Monsieur #####, Directeur.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00047

Nantes, le mercredi 26 avril 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 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 Conseiller auprès de la Direction Générale

#####

Contrôle sur pièces le 11/01/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD LES TILLEULS		
Nom de l'organisme gestionnaire	RESIDENCE DES TILLEULS		
Numéro FINESS géographique	530002385		
Numéro FINESS juridique	530000504		
Commune	LASSAY LES CHATEAUX		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	85		
	HP	85	85
	HT		
	PASA		
	UPAD		14
	UHR		
PMP Validé	212		
GMP Validé	780		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	6	11
Nombre de recommandations	9	23	32
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	6	11
Nombre de recommandations	8	23	31

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	Demande de mesures correctives	Préparation		Exécution		Durée (du dépôt à mois, 1 an)	Réponse MDEC confirmation	Mesure mise en œuvre	Meilleure correction réalisée
		Préférée	Pratiquée	Préférée	Pratiquée				
1 - GOUVERNANCE									
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L.311-8 du CAF).		2			1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée			1		1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.11	Organiser des réunions de l'équipe de direction				2	6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.12	Adopter le Compte de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation, article D.311-86 du CAF		2			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.15	Formaliser des fiches de tâches			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2	6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.17	Moderer un médecin coordinateur (Art. D312-256 du CAF).	1				Des réception du présent rapport (obligation de moyen)	L'établissement a transmis des éléments complémentaires indiquant que TDSRAD est utilisé dans un secteur classé "sécurité médical" et qu'aucun médecin ne souhaite occuper la fonction de MDEC. Il est pris acte des préoccupations. Néanmoins, l'établissement n'apporte pas la preuve des actions engagées pour le renforcement d'un MDEC. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective		Meilleure mise en œuvre
1.25	Établir un protocole de procédure de légifération et de fonctionnement des usagers de maternité en organisant leur appropriation par le personnel.		2			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.26	Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des événements indésirables et d'assurer leur appropriation par le personnel.		1			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.28	Organiser une visibilité et une analyse des SI incluant des RETEX			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.29	Prévoir un dispositif opérationnel de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations émises et gérer les usagers et des familles.				2	6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.30	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et prioriser à son actualisation au moins chaque année.				2	2 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.31	Diégner un correspondant qualité au sein de l'établissement.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
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 CAF).		2			1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.			2		1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.34	Actualiser le plan bleu		2			2 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
1.35	Formaliser le QUEP (Art L. 4211-3 et R.4211-3 du code du travail).		2			1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
2 - RÉSOURCES HUMAINES									
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
2.11	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents englobant plusieurs jours de formation (bulletpoint).			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence à minimum bimestrielle			2		1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
2.15	Structurez un plan plurianual de formation			2		1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
2.16	Mettre en place un plan de formation plurianual intégrant une formation sur la bienveillance destinée à tous le personnel.			2		2 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
2.17	Mettre en place un plan de formation plurianual intégré aux formations sur les troubles psychopériennement à destination prioritairement du personnel de soin.			2		1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT									
3.2	Suivre et organiser d'une veille de la personne à son domicile ou dans l'établissement de santé où elle est hospitalisée.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.1	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire à laquelle participe le médecin coordinateur (Art. D.312-256 du CAF).	1				Des réception du présent rapport	L'établissement déclare les mêmes éléments que lors du rapport initial une commission d'admission pluridisciplinaire. De plus, aucune information n'est transmise sur la fréquence, les modalités de fonctionnement, ni la formalisation "d'accord d'admission". Il est pris acte des préoccupations. Néanmoins, la procédure transmise n'indique pas l'existence d'une commission d'admission pluridisciplinaire. De plus, aucune information n'est transmise sur la fréquence, les modalités de fonctionnement, ni la formalisation "d'accord d'admission"		Meilleure mise en œuvre
3.4	Formaliser des critères d'admission (admission et sortie pour les unités pour personnes dépendantes).			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.5	En l'absence de recrutement du MDEC, formaliser et réaliser une évaluation générale standardisée de l'admission du résident, de façon pluridisciplinaire en suivant le repérage des risques de pertes d'autonomie et d'élaboration du projet de soins et de réadaptation (procédure CC3 à formaliser Art. D.312-256 du CAF).	1				6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au détour de l'admission (bilan psychopathologique).		1			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au détour de l'admission.		1			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.8	Mettre en place une évaluation standardisée des risques basculo-dérapage au détour de l'admission.		1			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.10	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leurs libertés d'aller et venir, conformément aux dispositions des Art. R.311-0-3 à R.311-0-6 du CAF	1				6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L.311-4,7 du CAF)	1				6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisa.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.13	Formaliser un avantage annuel au profit de résident représentant les principaux objectifs du projet personnel.		2			1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.17	Professionaliser la fonction d'animateur.			2		2 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jetée.		1			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soin		1			6 mois	Aucun document transmis		Meilleure mise en œuvre