

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00265

EHPAD Bellevue
1 RUE PASTEUR
53500 ST DENIS DE GASTINES

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mercredi 20 novembre 2024

Madame la directrice,

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 ce contrôle sur pièces.

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 17/09/2024			
Nom de l'EHPAD		EHPAD BELLEVUE	
Nom de l'organisme gestionnaire		EHPAD RESIDENCE BELLEVUE	
Numéro FINESS géographique		530002476	
Numéro FINESS juridique		530000595	
Commune		ST DENIS DE GASTINES	
Statut juridique		EHPAD PublicAutonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale		81	
	HP	80	77
	HT	1	NC
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé		170	
GMP Validé		723	
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial	
		Priorité 1	Priorité 2Total
Nombre de prescriptions		3	25
Nombre de recommandations		7	1522
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final	
		Priorité 1	Priorité 2Total
Nombre de prescriptions		3	25
Nombre de recommandations		5	1318

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										
1.7	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction.				2		6 mois	L'établissement déclare qu'en cas d'absence prolongée, c'est l'ARS qui désigne le directeur par intérim. Les directeurs sont toujours d'astreinte, en cas de congés, les directeurs ont un tableau de garde administrative. Les directeurs ont accès à leurs mails, sur téléphone ou PC portable lorsqu'ils sont à l'extérieur. Il a été transmis le tableau des gardes de septembre à décembre 2024.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, la formalisation d'un écrit/note de service indiquant les modalités de suppléance du directeur est une bonne pratique managériale. Cette précision donnée aux équipes sur les modalités de suppléance est complémentaire du dispositif d'astreinte qui concerne principalement les nuits et les week-ends. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.15	Formaliser des fiches de tâches				2		6 mois	L'établissement déclare ne pas souhaiter de fiches de tâches pour chaque poste générant plus de "déviations que de bienfaits", les fiches de poste étant suffisantes. De plus, les plans de soins sont présents dans Netsoins pour la prise en soins des résidents.	Il est pris acte des précisions apportées. La formalisation de fiche de tâches permet aux nouveaux agents de se repérer dans l'organisation de la journée de travail. Les fiches de tâches sont complémentaires au plan de soins qui est propre à chaque résident. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.21	Engager une réflexion institutionnelle sur les modalités de supervision des soins des IDE et des AS.			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement déclare qu'il est un établissement médico-social et qu'il a recruté un cadre socio-éducatif pour superviser les soins des IDE et AS.	Il est pris acte des précisions apportées. L'établissement est tout à fait en droit de confier une fonction de management à un cadre socio-éducatif. Cependant, la fonction de supervision des soins du personnel soignant (IDE/AS) ne peut, pour des raisons évidentes d'absence de qualification, être assurée par un professionnel socio-éducatif. Cette organisation n'est pas conforme aux recommandations de la HAS « Si la coordination des soins autour du résident est une des missions du médecin coordonnateur, cette responsabilité s'exerce concomitamment avec celle du directeur, responsable de la gouvernance de tout l'établissement et celle de l'infirmier(e) référent(e) coordonnateur(trice) responsable du management de l'équipe de professionnels soignants » (ANESM Qualité de vie en EHPAD volet 4 : l'accompagnement personnalisé de la santé du résident- septembre 2012). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.32	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 CASF).		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 pluri-annuel de formation				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.16	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une 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	Poursuivre la réalisation d'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	L'établissement déclare que la psychologue rencontre environ une semaine après l'entrée les résidents, 100% des résidents ont rencontré la psychologue au décours de l'admission.	Il est pris acte des précisions apportées et de la rencontre systématique du résident par la psychologue. Néanmoins, absence d'élément permettant de connaître la proportion de résident ayant bénéficié d'une évaluation standardisée (ex: test MMS, NPIES etc.). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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.				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
3.14	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	L'établissement déclare qu'une douche bien faite est d'abord une douche voulue et consentie.	Il est pris acte des précisions apportées. Il a été transmis l'extraction du logiciel de soins "vue globale AS" du 10/09 au 24/09/2024 concernant la planification au plan de soins des douches. Néanmoins, il est attendu la traçabilité et la validation au plan de soins des douches réalisées la semaine du contrôle (extraction de la vue "signatures des soins" du logiciel de soins). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 davantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	Pas de document transmis.		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