

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD CEGVS

34 rue Pioger

AUVERS LE HAMON

Madame #####, directrice.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2022_00912

Nantes, le mardi 24 janvier 2023

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 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'organisation du suivi de cette inspection.

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

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

#####

Contrôle sur pièces le 28/10/2022			
Nom de l'EHPAD	CEGVS		
Nom de l'organisme gestionnaire	Communauté gériatrique vallée sarthe		
Numéro FINESS géographique	720015999		
Numéro FINESS juridique	720015999		
Commune	AUVERS LE HAMON		
Statut juridique	ESMS intercommunal		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	231		
	HP	231	231
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	174		
GMP Validé	733		
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial	
Priorité 1	Priorité 2	Total	
Nombre de prescriptions	5	2	7
Nombre de recommandations	9	19	28
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final	
Priorité 1	Priorité 2	Total	
Nombre de prescriptions	5	2	7
Nombre de recommandations	7	17	24

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										
1.3	Elaborer le document de délégation de pouvoirs et de signature du directeur de l'établissement en conformité avec les articles D. 312-20 et D 312-175-5 du code de l'action sociale et des familles.	1					6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en informant d'une "non-nécessité" du document unique de délégation	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
1.11	Formaliser des réunions de l'équipe de direction				2		dès réception du présent rapport	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.12	Réunir le Conseil de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation. (article D 311-16 du CASF)		2				6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en précisant que la crise sanitaire a impacté la fréquence des réunions présentes.	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
1.15	Formaliser des fiches de tâches				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en précisant que le psychologue intervient 1 jour par semaine pour chaque site et participe aux réflexions RH	Il est pris acte des précisions apportées pour autant l'établissement ne fait pas appel à un psychologue externe pour l'analyse des pratiques. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (article D312-156 du CASF).	1					6 mois (obligation de moyens)	Aucun document transmis		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 présent rapport	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.28	Poursuivre la traçabilité et une analyse des EI				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		6 mois	Aucun 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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (articles L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail)		2				1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue

2 - RESSOURCES HUMAINES								
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage).			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant que la doublure est systématique (entre 1 et 4 jours selon les postes et les candidats)	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, en l'absence de procédure d'accueil des nouveaux arrivants mentionnant cette période de doublure, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
2.5	Stabiliser les effectifs en veillant notamment à diminuer la proportion de personnels non-titulaires dans l'établissement			2		dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en transmettant les chiffres à l'échelle de CEGCS	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, le contrôle porte sur l'établissement d'Auvers. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
2.7	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.		1			dès réception du présent rapport	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en transmettant les chiffres à l'échelle de CEGCS	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, le contrôle porte sur l'établissement d'Auvers. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
2.15	Structurer un plan pluri-annuel de formation			2		6 mois	Aucun document transmis	
2.16	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en précisant que des formations ont été sollicitées dans le CPOM 2023	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
2.17	Poursuivre la mise en place d'un plan de formation pluriannuel intégrant des formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination de tout le personnel.			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en précisant que des formations ont été sollicitées dans le CPOM 2023	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT								
3.2	Organiser une visite de la personne à son domicile ou dans l'établissement de santé où elle est hospitalisée.			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant que le manque de personnel ne permet pas la réalisation des visites à domicile ou en CH	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins les éléments confirment la non réalisation de visites à domicile. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
3.5	Veiller à la réalisation d'une évaluation gérontique standardisée lors de l'admission du résident (procédure à formaliser)- art D 312-158 du CASF	1				6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en précisant qu'en l'absence de médecin coordinateur l'évaluation gérontique standardisée est non applicable	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective (sous entendu une fois le MEDEC recruté).
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).		1			6 mois	Aucun document transmis	
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute.,au décours de l'admission .		1			6 mois	Aucun document transmis	
3.8	Poursuivre la démarche d une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission .		1			6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant que des formations référents bucco-dentaires ont été sollicités dans le cadre du CPOM 2023.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.

3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.10	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes présentes dans l'unité sécurisée (UPAD), conformément aux dispositions des articles R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF.	1					6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (L.311-3,7° du CASF)	1					6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en attestant de la réalisation des projets de vie individualisés en début de séjour et tout au long du séjour.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins la déclaration n'est pas appuyée d'éléments de preuve complémentaires. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.17	Professionnaliser la fonction d'anatrice pour l'ensemble de l'équipe dédiée à l'animation.				2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le week end.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.20	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).				2		dès réception du présent rapport	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.25	Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne			1			dès réception du présent rapport	Aucun document transmis		Mesure maintenue