

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD Korian Artemis  
8 Avenue Jean Jaurès  
72560 CHANGE

Monsieur #####, directeur

[ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr)

Réf. : M2022\_01002

Nantes, le vendredi 24 février 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 **rappor 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](mailto: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 07/12/2022			
Nom de l'EHPAD	EHPAD KORIAN ARTEMIS		
Nom de l'organisme gestionnaire	SAS MEDOTELS		
Numéro FINESS géographique	720013663		
Numéro FINESS juridique	250015658		
Commune	CHANGE		
Statut juridique	EHPAD Privé lucratif		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale		80	
	HP	80	66
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	200		
GMP Validé	749		
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial	
		Priorité 1	Priorité 2
Nombre de prescriptions	4	1	5
Nombre de recommandations	13	14	27
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final	
		Priorité 1	Priorité 2
Nombre de prescriptions	2	1	3
Nombre de recommandations	10	9	19

**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		Recommendation		Injonction (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				
<b>1 - GOUVERNANCE</b>									
1.1	Pourvoir rapidement le poste vacant de directeur			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant qu'une direction d'appui est arrivée le 02/01/2023 et que le recrutement d'un directeur est en cours.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
1.5	Stabiliser la fonction de direction			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant les modalités de l'intégration (tullage, immersion, soutien par les fonctions support du groupe) afin de stabiliser le recrutement.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective celle-ci nécessitant des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée.
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).			2			1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en expliquant la démarche initiée dans le cadre de la rédaction du projet d'établissement	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que l'élaboration du projet de soin de l'UVP est actuellement en cours	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)			2			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en attestant s'engager dans la formalisation de réunions par services et interservices	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
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 informations complémentaires en indiquant la mise en œuvre de l'intervention du psychologue d'un autre établissement du groupe	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
1.26	Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des événements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel.			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en transmettant une feuille d'émargement (janvier 2023) de la formation dédiée aux EI/EIGS attestant d'actions engagées pour l'appropriation de la procédure par personnel	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX			2			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant le suivi des EI/EIGS depuis l'arrivée de la direction d'appui. L'établissement atteste vouloir s'engager et poursuivre cette démarche	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>									
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tullage).			2			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires déclarant que le tullage est réalisé pour certaines professions (ASH) et tend à le déployer à l'ensemble des catégories de personnel. L'établissement indique que les remplacements, souvent effectués dans l'urgence, ne permettent pas d'assurer un tullage. Pour autant, dans le cadre de ces remplacements, une attention est portée sur le recours aux personnels connaissant déjà l'établissement.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est attendu que les modalités d'accompagnement des nouveaux agents soient définies et formalisées dans la procédure d'accueil d'entrée d'un collaborateur et qu'elles soient mises en place à fréquence plus régulière. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
2.5	Veiller à stabiliser les effectifs			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a transmis des informations complémentaires en attestant que le taux d'absentéisme est de 15% en 2022. L'établissement précise que lors du contrôle, une épidémie COVID était en cours	Il est pris acte des précisions apportées. A noter que cette demande de mesure corrective nécessite des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
2.12	Veiller à la présence d'un binôme en permanence à l'unité protégée, composé au moins d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG).			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant qu'à compter de mars 2023, 2 AMP seront dédiées à l'UVP	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
2.13	Mettre en place une équipe dédiée à l'unité protégée.			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant qu'à compter de mars 2023, 2 AMP seront dédiées à l'UVP	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
2.16	Poursuivre la mise en place du plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bienveillance destinée à tout le personnel.			2			1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant la poursuite des actions de formation en 2023. L'établissement indique que le psychologue a planifié la formation bienveillance pour l'ensemble des agents sur 2023. L'établissement précise que des outils e-learning sont mis à disposition et qu'une partie du projet d'établissement est consacrée à cette thématique	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective. A noter que les sessions de formations attendues doivent avoir une durée à minima de 1 à 2 jours pour être significatives.
2.17	Poursuivre la mise en place du plan de formation pluriannuel intégrant des formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.			2			1 an	L'établissement a transmis des informations complémentaires en faisant état de la poursuite des formations sur 2023 et des actions menées sur cette thématique (semaine de sensibilisation, e-learning...)	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>									
3.2	Veiller à l'organisation d'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 informations complémentaires en attestant de la réalisation des visites à domicile dès que le CODIR sera constitué d'un MEDEC et d'un IDEC.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
3.3	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire à laquelle participe le médecin coordinateur (Art. D 312-158 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant qu'en l'absence de MEDEC la commission d'admission telle que demandée ne peut être réalisée	Il est pris acte des précisions. Néanmoins, en l'absence de MEDEC et en raison de la poursuite des admissions au sein de l'établissement, il est attendu qu'une commission pluridisciplinaire soit réalisée de façon collégiale et formalisée, notamment afin de garantir que chaque admission comporte un avis médical. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
3.5	En l'attente de recrutement du MEDEC, réaliser 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 - Art D 312-158 du CASF.			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en expliquant qu'en l'absence de MEDEC, les EGS étaient organisées et formalisées comme suit: - paramètres vitaux (pris par IDE ou AS à l'entrée) - évaluations de risques à l'entrée (cutanée, douleurs IDE) - évaluation psychiatrique	Il est pris acte des précisions apportées. Compte tenu du contexte, cet item sera réévalué dans le cadre du suivi du contrôle.
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant la suspension du contrat de travail de l'ergothérapeute suite au refus de vaccination. Cependant l'extraction du logiciel de soin fait état de tests pour les résidents de 62 chambres en 2022	Il est pris acte des précisions apportées. Compte tenu du contexte, cet item sera réévalué dans le cadre du suivi du contrôle.
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant que l'IDEC d'appui effectuera les évaluations à son arrivée. L'établissement atteste faire un rappel aux IDE sur ce point	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF)	1					6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en transmettant le retro planning de la mise à jour des projets personnalisés	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.
3.18	Elaborer le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en programmant la rédaction du projet animation au retour de l'anamnèse.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
3.20	Promouvoir l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).			2			Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des informations complémentaires en déclarant avoir mené des actions afin de promouvoir l'implication des bénévoles, sans résultat probant à ce jour. L'établissement atteste s'engager dans cette démarche dès l'arrivée du nouveau directeur et solliciter un délai de mise en œuvre.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de reporter l'échéancier de mise en œuvre de la demande de mesure corrective à 1 an suite à la demande de l'établissement.