

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00212

EHPAD Regina Mundi
1 rue Rose Giet
La Salle de Vihiers
49120 CHEMILLE EN ANJOU

Monsieur #####, Directeur

Nantes, le mardi 12 septembre 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'organisation 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 Directeur de cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 05/04/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD VIVRE ENSEMBLE
Nom de l'organisme gestionnaire	FONDATION SAINT JEAN DE DIEU
Numéro FINESS géographique	490002862
Numéro FINESS juridique	750052037
Commune	CHEMILLE EN ANJOU
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée
Capacité Totale	60	
	HP	40
	HT	
	PASA	
	UPAD	4
	UHR	

PMP Validé	628
GMP Validé	192

	Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	1	4
Nombre de recommandations	11	13	24

	Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	1	4
Nombre de recommandations	9	10	19

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

Signature du rapport de contrôle : ##### - Inspectrice 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										
1.10	Actualiser le projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	L'établissement indique que le projet de l'unité dédiée n'a pas été actualisé du fait que l'unité Orchidées sera abandonnée dans 6 mois pour déménager dans une unité provisoire en attendant l'unité définitive début 2025. Il est précisé que la rédaction du projet de service est prévue en 2024 avant l'entrée dans les nouveaux locaux.	Il est pris note des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement à rédiger un nouveau projet. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)						6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.						6 mois	L'établissement transmet les fiches de poste de l'IDEC, de la psychologue et du médecin coordonnateur, et précise que l'absence d'un diététicien et d'un kinésithérapeute dans les effectifs explique l'absence de fiche de mission.	Il est pris en compte les fiches de poste transmises. Il est à noter que l'organigramme nominatif du 05/04/2023 transmis indique que les postes de "Kiné" et de "diététiciennes" sont "en recrutement". Quant aux fiches de poste de DRH et d'assistante ressources humaines, elles n'ont pas été transmises. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.						6 mois	L'établissement indique que "proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement" est un objectif en cours.	Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement apporte les éléments mis en œuvre pour recruter un médecin coordonnateur et transmet la lettre de missions du cabinet de recrutement, l'offre pôle emploi et les adaptations de postes proposés.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, celle-ci impliquant la poursuite d'actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée.	Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage).						6 mois	L'établissement transmet la procédure d'accueil d'un nouveau salarié.	Il est constaté que l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage) n'a pas été précisée lors de la formalisation de la procédure d'accompagnement des nouveaux agents qui a été transmise. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.9	Veiller à la présence d'un binôme comportant au moins un agent diplômé la nuit (AS, AMP, AES).			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement indique être en accord avec la notion de priorité à la présence la nuit d'un binôme dont un diplômé. Il est précisé cependant que lors de difficultés de remplacement de salariés diplômés, l'établissement donne la priorité à 2 salariés de nuits afin d'éviter l'isolement la nuit. Par ailleurs, l'établissement questionne sur la transmission d'une fiche d'évènement indésirable.	Il est pris acte des précisions apportées et du choix assumé de l'établissement de privilégier, en mode dégradé, un binôme non diplômé. Il est cependant proposé de maintenir la recommandation eu égard aux risques liés aux glissements de tâches. Il convient de préciser que cette recommandation est systématiquement notifiée aux EHPAD qui ne garantissent pas 100% de nuits avec un binôme comportant au moins un agent diplômé. Concernant le sujet des évènements indésirables à communiquer à l'ARS, la mission vous invite à consulter le site internet de l'ARS (https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/signaler-un-evenement-indesirable-0)	Mesure maintenue
2.12	Veiller à la présence d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG) en permanence à l'unité protégée.			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement indique être en accord avec la demande de mesure corrective mais indique avoir besoin de moyens financiers supplémentaires.	Il est pris note de la remarque de l'établissement, étant précisé qu'aucun moyen supplémentaire n'est alloué pour mettre en œuvre cette recommandation. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.14	Communiquer des éléments de preuve complémentaire relatifs à la réalisation des entretiens professionnels tous les 2 ans.						1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.						1 an	L'établissement indique qu'il manque de temps disponible pour une systématisation en moins d'un an et émet la proposition de calculer le coût en CNR formation à ajouter à la dotation actuelle.	Il est pris acte de la demande de l'établissement qui ne remet pas en cause le constat effectué d'une offre de formation proposée pour les professionnels insuffisamment développée pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle.. Il est donc proposé de maintenir la recommandation qui s'inscrit dans un programme de formation pluriannuel.	Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.						1 an	L'établissement indique qu'il manque de temps disponible pour une systématisation en moins d'un an et émet la proposition de calculer le coût en CNR formation à ajouter à la dotation actuelle.	Il est pris acte de la demande de l'établissement qui ne remet pas en cause le constat effectué d'une offre de formation proposée pour les professionnels insuffisamment développée pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle.. Il est donc proposé de maintenir la recommandation qui s'inscrit dans un programme de formation pluriannuel.	Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT

3.5	En l'attente de recrutement du MEDEC veiller à formaliser et 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 (procédure EGS à formaliser)- Art D 312-158 du CASF.			1		6 mois	L'établissement indique être en accord avec la demande de mesure corrective mais s'interroge sur le fait que l'EGS est une compétence de médecin : " En absence de médecin, quelle serait la validité d'une EGS réalisée par IDEC/IDE/psychologues, même formées ? En quoi engagerait-elle leur responsabilité ?"	Il est pris en compte la remarque de l'établissement. Il est à noter que le médecin coordonnateur est en charge de la coordination des EGS (Cf. D 312-158 - 6° du CASF). L'EGS prend notamment en compte la réalisation de différentes évaluations standardisées (psychologiques, chutes, bucco-dentaires...). L'établissement peut s'appuyer sur son équipe pluridisciplinaire pour les réaliser. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1		6 mois	L'établissement indique qu'il est difficile d'envisager une évaluation complète standardisée de chaque habitant dans le temps disponible mais les outils sont utilisés selon le besoin (MMSE, NPI-ES, GDS, échelle d'Hamilton, test RUD). Il est déclaré la nécessité de sensibilisation des équipes au risque suicidaire	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre.	Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1		6 mois	L'établissement indique un manque de temps disponible pour une systématisation. Il indique qu'il propose de faire une réalisation de cette évaluation en SMR avant l'entrée avec une réévaluation à deux mois de l'admission.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre.	Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1		6 mois	L'établissement indique qu'il souhaite la formalisation d'une convention de partenariat avec un dentiste local pour assurer des passages réguliers à l'EHPAD mais indique qu'il n'y a pas de disponibilité de dentiste dans le secteur, surtout aucune possibilité de déplacement sur la résidence. Pas de camion de soins mobile. Le personnel soignant est à sensibiliser par de la formation.	Il est pris en compte les démarches de l'établissement pour la réalisation de bilans bucco dentaires par un dentiste. Il est à noter que le repérage des risques bucco dentaires peut être réalisé par l'équipe soignante. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.				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	L'établissement transmet une annexe au contrat de séjour concernant les restrictions à la liberté d'aller et venir type. Il est déclaré 4 résidents à l'UPAD à la date du contrôle dont 2 ayant signé l'annexe au contrat de séjour relative à la liberté d'aller et venir. L'établissement s'engage à formaliser l'annexe pour l'ensemble des personnes concernées dans les 6 mois. Il est précisé qu'aucun autre dispositif impliquant cette restriction n'est utilisé dans l'établissement.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement pris. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF)	1				6 mois	L'établissement précise que "l'objectif (de formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents) est déjà en cours".	Il est pris acte de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	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	L'établissement transmet une fiche d'aide à la saisie net soins de type mode opératoire.	Il est pris en compte ce document . Néanmoins l'attendu porte sur une procédure d'élaboration du plan de soins. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animations aux résidents le matin et le weekend.				2	6 mois	L'établissement indique qu'il manque de temps disponible pour une systématisation des animations les matins et surtout les weekends. Il émet la proposition de calculer le coût en recrutement à ajouter à la dotation actuelle.	Il est pris note de cette déclaration. La recommandation concerne notamment l'organisation d'un minimum d'animations le week end ne justifiant pas nécessairement la présence d'un professionnel de l'animation. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1		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	L'établissement indique la modification possible du plan de soin en ajoutant « collation nocturne » aux résidents qui en ont le besoin ou l'envie.	Il est pris acte de la proposition de modification du plan de soins en vue de permettre la traçabilité au plan de soins des collations données ou proposées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue