

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00164

EHPAD Letort La Chevronnais
Les Hunaudières
53800 ST SATURNIN DU LIMET

Madame #####, Directrice.

Nantes, le lundi 21 octobre 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 **rappor final de contrôle** assorti du 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'agrérer, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

ars-pdl-service@ars.sante.fr

17 boulevard Gaston Doumergue - CS 56233
44262 NANTES cedex 2 www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr



Agir pour la santé de tous

QUALITÉ · USAGERS · INNOVATION · PRÉVENTION

Contrôle sur pièces le 23/04/2024

Nom de l'EHPAD	EHPAD LETORT LA CHEVRONNAIS		
Nom de l'organisme gestionnaire	EHPAD LETORT LA CHEVRONNAIS		
Numéro FINESS géographique	530002450		
Numéro FINESS juridique	530000579		
Commune	ST SATURNIN DU LIMET		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	61		
	HP	59	58
	HT	2	1
	PASA	14	NC
	UPAD	NC	NC
	UHR		
PMP Validé	172		
GMP Validé	761		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	5	10
Nombre de recommandations	11	27	38
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	5	10
Nombre de recommandations	7	13	20

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										
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF et D311-38-3 du CASF).		2				1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
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 définissant les temps de transmissions comme temps d'échanges du service soins. Il est précisé la traçabilité sur Netsoins.	Il est pris acte des éléments transmis. Néanmoins, il est précisé que les réunions de services s'entendent au sens large (hors temps de transmission), intégrant les thématiques spécifiques à l'équipe (congés, organisation du travail, matériels...). En l'absence d'élément permettant d'attester de la réalisation de réunions spécifiques pour les services soins et hôtellerie, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.19	Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'Art. D312-157 du CASF.	1					6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant l'absence de formation spécifique du MEDEC.	Il est pris acte des éléments transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.20	Veiller à ce que le MEDEC participe à des temps de transmission.				2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en déclarant l'absence du MEDEC aux temps de transmission. Il est par ailleurs indiqué l'intervention du MEDEC en tant que médecin traitant dans l'établissement.	Il est pris acte des éléments transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.29	Prévoir un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.				2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
1.30	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.				2		1 an	Aucun 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	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
1.34	Etendre la portée du plan bleu pour en faire un véritable plan global de gestion de crise selon les recommandations de l'ARS Pays de la Loire./ Actualiser le plan bleu		2				1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.14	Formaliser les entretiens annuels d'évaluation des agents.				2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	Aucun 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	Aucun document transmis		Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.3	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire à laquelle participe le médecin coordonnateur (Art. D 312-158 du CASF).	1				Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en joignant la procédure d'admission.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, en l'absence d'éléments permettant d'attester de la mise en œuvre de la commission d'admission, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
3.5	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 a transmis des éléments complémentaires en joignant la procédure d'EGS.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, la procédure transmise ne permet pas pour chaque risque d'identifier le test standardisé utilisé et les professionnels soignants référents sur chacun des domaines de l'EGS. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en joignant l'extraction attestant de la réalisation de 13 tests TINETTI soit 21% des résidents en 2024.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, la proportion de résidents ayant bénéficié d'une évaluation des risques de chutes est trop faible pour répondre au référentiel de contrôle (au moins 50%). 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
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 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF) réactualisé annuellement.	1				6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en déclarant l'absence de 22 PAP pour les résidents présents depuis plus de 6 mois. Il est précisé l'absence de PAP pour 11 résidents arrivés depuis moins de 6 mois. Il est constaté la réalisation de 47% des PAP pour les résidents présents depuis plus de 6 mois.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, la proportion de résidents ayant un PAP est trop faible pour répondre au référentiel de contrôle (au moins 80% des résidents). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1		Dès réception du présent rapport	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.19	Proposer davantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en joignant une copie d'un agenda mentionnant des activités. Une extraction des animations a été jointe.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, les éléments transmis ne permettent pas d'attester de la proposition d'animations les matins et les weekends. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en joignant les comptes rendus de commissions du 03/11/2021, 04/07/2022, 26/10/2022, 15/03/2023. L'établissement déclare l'absence de commissions au début 2024. Il est précisé la mutualisation des commissions prévues avec l'EHPAD Ballots.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'absence de commissions en 2024, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue	
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1		6 mois	Aucun 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue