

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

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

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

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

Réf. : M2023\_PDL\_00066

EHPAD Les Mimosas  
154 rue de la vie  
85220 COMMEQUIERS

Monsieur #####, Président,  
Madame #####, Directrice.

Nantes, le mercredi 15 mars 2023

Monsieur le Président, 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 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'instruction du suivi de ce contrôle sur pièces.

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

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

##### #####

**Contrôle sur pièces le 01/02/2023**

Nom de l'EHPAD	EHPAD LES MIMOSAS		
Nom de l'organisme gestionnaire	CCAS		
Numéro FINESS géographique	850003146		
Numéro FINESS juridique	850012675		
Commune	COMMEQUIERS		
Statut juridique	EHPAD Public	Territorial	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	68		
	HP	68	68
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	199		
GMP Validé	671		
<b>Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial</b>			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	2	6
Nombre de recommandations	6	17	23
<b>Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final</b>			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	2	5
Nombre de recommandations	5	14	19

**Instruction du rapport de contrôle : ##### ##### - Chargé 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 (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>									
1.3	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 312-176-5 du code de l'action sociale et des familles.	1				6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant que l'entretien professionnel transmis atteste de la demande de présentation d'un DUD par la directrice et que le tableau Excel transmis fait état des sujets déléguables ou non déléguables	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins même si les champs de délégation sont présents, le document n'identifie pas le délégué et le déléguerai, ni des conditions de la délégation. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.6	Formaliser une astreinte de direction				2	6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant que la délégation transmise définit les modalités d'astreinte. L'établissement déclare que la cadre de santé prend l'astreinte en l'absence de la directrice et que les salariés sont informés par une transmission dans la logique cfd/Actes	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins la délibération présente uniquement les emplois concernés par l'astreinte et les modalités de rémunération. Le document ne présente pas les modalités d'application de l'astreinte dans l'établissement. 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...)				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 indique qu'il n'y a pas d'analyse de pratiques par un psychologue externe à l'établissement. La quotité de travail du psychologue a été augmentée de 0,30 ETP à 0,50 ETP et des réunions sur la communication non violente sont proposées.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, ce procédé ne peut pas se substituer à la tenue de séance d'ADP régulières au sein de l'établissement. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.25	Formaliser un protocole de prévention, de signalement et de traitement des situations de maltraitance et organiser son appropriation par le personnel.			1		6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant de se référer à la procédure relative aux EI et à la fiche de recensement des EI déjà transmise	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins aucun élément complémentaire n'a été transmis. Les documents fournis ne sont pas spécifiques aux situations de maltraitance. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX			2		6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant qu'aucun RETEX n'est formalisé à ce jour mais qu'un retour est fait en réunion pluridisciplinaire	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins le retour transmis n'établit pas la réalisation de RETEX dans une démarche d'amélioration continue. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	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	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant l'utilisation des mêmes outils que pour les EI	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins absence d'élément attestant de l'effectivité de la pratique. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	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	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en explicitant les démarches qualités engagées par le consultant qualité et le cadre de la labellisation Humanité. L'établissement ajoute par ailleurs que la dématérialisation des protocoles et des procédures en cours. Enfin, l'établissement précise qu'aucun crédit n'est alloué dans le cadre de la démarche qualité ni de la labellisation.	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins le PACQ transmis est un document vierge. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de son utilisation effective	Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.			2		6 mois	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en explicitant les éléments afférents à la référente qualité de vie au travail	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins absence d'éléments permettant de connaître le référent qualité de l'établissement. A noter que "référent qualité" et "référent qualité de vie au travail" sont deux missions distinctes. En effet, la QVT ne comprend que la partie "référent qualité". Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	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	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en explicitant la démarche qualité humanité	Il est pris acte des précisions apportées, néanmoins absence d'élément portant sur le rapport d'activité. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.			2		1 an	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant la programmation de l'enquête satisfaction en 2023	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUEP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).			2		1 an	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant la programmation de l'actualisation du DUEP en 2023	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
<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 fourni des éléments complémentaires en déclarant une systématisation des périodes de doublure pour les nouveaux embauchés	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins absence de formalisation de la période de doublure dans la procédure d'accueil. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	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	Aucun document transmis		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan plurianuel de formation			2		1 an	Aucun document transmis		Mesure maintenue
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>									
3.5	Formaliser et réaliser une évaluation gérontique 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 fourni des éléments complémentaires en indiquant que les EGS réalisées en partenariat avec le CHU ont fortement diminué due à la COVID. L'établissement déclare le regretter car c'est au détriment de la qualité de l'accompagnement des résidents	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, 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	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en indiquant une évolution programmée des documents au prochain CA du 16/03/2023	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	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 a fourni des éléments complémentaires en indiquant que la réalisation des PAP est bien ancrée dans l'établissement. L'établissement indique par ailleurs être pilote de la réalisation PAP en Humanité	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.			2		6 mois	Aucun document transmis		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2		1 an	L'établissement a fourni des éléments complémentaires indiquant la création d'une commission animation récemment.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans 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 soin			1		Dès réception du présent rapport	L'établissement a fourni des éléments complémentaires en transmettant le compte rendu de labellisation qui précise que lorsqu'un résident ne mange pas bien lors du repas, des collations sont proposées tout au long de la journée et tracées dans le logiciel de soin	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, le document n'établit pas la preuve de l'effectivité des collations nocturnes et de la proportion de résidents pouvant en bénéficier. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective	Mesure maintenue