

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD La Chimotaie
CS 10014
85610 CUGAND

Madame #####, Directrice.

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00269

Nantes, le mardi 28 novembre 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 **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, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 27/04/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD LA CHIMOTAIE		
Nom de l'organisme gestionnaire	MGEN ACTION SOCIALE ET SANITAIRE		
Numéro FINESS géographique	850021973		
Numéro FINESS juridique	750005068		
Commune	CUGAND		
Statut juridique	EHPAD Privé lucratif		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée	
Capacité Totale	83		
	HP	83	57
	HT		
	PASA		
	UPAD		12
	UHR		
PMP Validé	188		
GMP Validé	657		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	4	8
Nombre de recommandations	10	20	30
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	4	7
Nombre de recommandations	9	14	23

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										
1.7	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction.				2		6 mois	Aucun élément 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 fourni des éléments complémentaires en transmettant des comptes rendus de réunions: agents de soin (7/09/2023); pluridisciplinaire (03/10/2023).	Il est pris acte des précisions apportées. Même si la dynamique de réunions spécifiques par service est relancée, il est constaté l'absence de compte rendus de réunions pour les équipes de nuit, IDE, ASH. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	L'établissement a fourni des documents complémentaires en transmettant la fiche de poste d'agent de soin.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, la totalité des fiches de poste n'a pas été transmise en lien avec le tableau des effectifs communiqué. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2		6 mois	Aucun élément 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 non déverrouillable facilement.			1			6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
1.29	Prévoir un dispositif opérationnel de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.				2		6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant que les réclamations orales et écrites des résidents et de leur famille sont recueillies: - par les fiches de réclamation, - par les soignants - par les enquêtes satisfactions - par les commissions auxquelles participent les résidents. Une fiche de réclamation vierge a été fournie.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est constaté l'absence de traçabilité des réclamations et doléances orales. Par ailleurs, absence de transmission du tableau de suivi des réclamations et doléances orales et écrites pour l'année 2023. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 élément 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 élément transmis		Mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu		2				1 an	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).			2			1 an	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires				2		6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
2.3	Mettre en place des actions correctives permettant d'améliorer la couverture infirmière			1			Dès réception du présent rapport	Aucun élément transmis		Mesure maintenue
2.8	Mettre en adéquation les qualifications des professionnels avec les tâches qui leur sont dévolues.				1		6 mois	L'établissement a apporté des éléments complémentaires en indiquant que les agents de soins sont au contact des résidents, tandis que les agents de bio nettoyage réalisent le nettoyage des locaux. Le tableau des effectifs a été transmis.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, les agents de bionettoyage ne sont pas identifiables sur le tableau des effectifs. Par ailleurs, les fiches de tâches des agents de soins inclus le bionettoyage. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT								
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de préadmission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.			2		6 mois	Aucun élément transmis	
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	Aucun élément transmis	
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 indiquant qu'à chaque entrée une évaluation de l'autonomie du résidents est prescrite par le MEDEC (évaluation de la réalisation des actes de la vie quotidienne par l'ergothérapeute: bilan d'entrée). Il est précisé l'absence de formalisation de l'EGS.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, en l'absence de formalisation et d'éléments permettant d'attester de la proportion de résidents ayant bénéficié d'une EGS complète, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).		1			6 mois	L'établissement a transmis des informations complémentaires en indiquant que le médecin prescrit un MMS en cas d'antécédent.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il est constaté l'absence d'évaluation systématique des risques psychologiques. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.
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 indiquant réaliser des évaluations du risque de chute à chaque entrée par les ergothérapeutes.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il n'a pas été communiqué l'outil utilisé afin de procéder à cette évaluation (get up and go etc...). Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.		1			6 mois	Aucun élément transmis	
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.			2		6 mois	Aucun élément transmis	
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 élément transmis	
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 informations complémentaires en indiquant suivre les PAP à l'aide d'un tableau de suivi.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, en l'absence d'éléments de preuve complémentaire à la déclaration, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.
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	
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2		6 mois	Aucun document transmis	
3.15	Formaliser des plans de change.			2		6 mois	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant que les plans de change sont mis à jour régulièrement. Il est précisé que le plan de soins est actualisé en conséquence. Le plan de change pour les résidents de l'UVS (UPAD) a été transmis.	Il est pris acte des précisions apportées. Toutefois, les éléments transmis ne permettent pas d'attester de la mise en œuvre sur l'EHPAD. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.		1			Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des éléments complémentaires en indiquant que les résidents bénéficient de la proposition de douches à minima une fois par semaine. Il a été transmis une traçabilité des douches uniquement sur la journée du 04/10.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, les plans de soins traçant les douches et les toilettes ne permettent pas d'attester de l'effectivité de la proposition pour la totalité des résidents (totalité des douches proposées sur une période d'une semaine). Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.			2		6 mois	Aucun document transmis	
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1			6 mois	Aucun document transmis	
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins		1			Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis des informations complémentaires en précisant que les collations sont proposées aux résidents qui le demandent. A noter qu'il est indiqué qu'elles ne sont pas proposées à la totalité des résidents.	Il est pris acte des précisions apportées. Il ressort de l'expérience des différentes missions d'inspections que si la collation nocturne est uniquement donnée aux résidents en effectuant la demande, sa mise en œuvre est très restreinte et ne permet pas d'apporter une réponse institutionnelle opérationnelle pour limiter l'impact d'un délai de jeûne trop long. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.