

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2024_PDL_00211

Monsieur #####, Président,

EHPAD Saint-Luc
34 rue Maison Saint-Luc
85200 DOIX LES FONTAINES

En copie : Madame #####, Directrice.

Nantes, le jeudi 26 septembre 2024

Monsieur le Président,

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'instruction du suivi de ce contrôle sur pièces.

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

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 06/05/2024

Nom de l'EHPAD	EHPAD SAINT LUC		
Nom de l'organisme gestionnaire	ASSOCIATION MAISON ST LUC		
Numéro FINESS géographique	850003799		
Numéro FINESS juridique	850014382		
Commune	DOIX LES FONTAINES		
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée	
Capacité Totale	67		
	HP	67	64
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	212		
GMP Validé	682		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	2	4	6
Nombre de recommandations	10	23	33
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	2	4	6
Nombre de recommandations	10	20	30

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	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						L'établissement déclare que "le projet d'établissement sera actualisé dans l'année".	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de l'actualisation effective du projet d'établissement, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.11	Formaliser les réunions de l'équipe de direction			2			6 mois		L'établissement déclare que "le format actuel est plus adapté à l'organisation de la structure (travail en petit groupe), bien que non formalisé par la production de comptes rendus, en comparaison avec l'ancien format de COPR, qui n'était pas propice à des échanges constructifs". Il est précisé qu'une feuille d'émergence et la traçabilité des thématiques abordées à chaque CODIR seront mis en place dès septembre 2024.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la formalisation effective des CODIR, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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		L'établissement déclare qu'il sera organisé 3 CVS par an dès septembre 2024, avec une adaptation de leur contenu à l'état des résidents.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la réalisation effective de 3 CVS par an, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)			2			6 mois		L'établissement déclare que les temps d'échanges spécifiques avec l'équipe hôtelière seront formalisés dès septembre 2024.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la formalisation effective de temps d'échange spécifique pour l'équipe hôtelière, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.			2			6 mois		L'établissement déclare formaliser l'ensemble des fiches de poste dans un délai de 6 mois.	Il est pris acte des éléments apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de la formalisation de l'ensemble des fiches de poste.	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 déclare que "la mise en place de séances d'ADP est difficilement réalisable du fait des tensions sur le marché de l'emploi (pénurie de psychologue), et l'indisponibilité des EHPAD bénéficiaires du CLACT, intégrant un projet de mutualisation d'un intervenant pour la réalisation de séances d'ADP (en cours de CPOM, en cours d'évaluation interne et/ou changement de direction)". Il est précisé qu'une demande de report des mesures proposées par le CLACT a été transmise à l'ARS.	Il est pris acte des démarches effectuées par l'établissement auprès du CLACT. En l'attente de la mise en place effective de séances d'ADP, il est proposé de maintenir la recommandation.	Mesure maintenue
1.24	Proposer une formation spécifique à l'encadrement à l'IDEC		1				6 mois		L'établissement déclare que l'ensemble des actions en cours ou programmées sur la structure, ne permettront à l'IDEC de bénéficier d'une formation d'encadrement uniquement à partir de septembre 2025 ou janvier 2026.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la réalisation d'une formation spécifique à l'IDEC, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		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		Absence d'éléments complémentaires.		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 déclare qu'un PACQ sera formalisé à la suite de la contractualisation du CPOM.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la formalisation d'un PACQ, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.32	Elaborer le rapport d'activité en intégrant des éléments sur l'état d'avancement sur la démarche qualité (Art. D 312-203 §1 du CASF).		2				1 an		L'établissement déclare que le rapport annuel d'activité intégrera des éléments sur l'état d'avancement de la démarche qualité à la suite de la contractualisation du CPOM.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la formalisation d'un rapport d'activité intégrant des éléments sur l'état d'avancement de la démarche qualité, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.33	Realiser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.			2			1 an		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES											
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doubleure (tullage).			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
2.7	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.		1				Dès réception du présent rapport		L'établissement déclare l'intervention de l'équipe IDEC/IDE et d'une aide-soignante, référente bientraitance et qualité, lors de glissements de tâches ou d'écart aux bonnes pratiques professionnelles.	Il est pris acte des éléments apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans la mesure où elle nécessite des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée, au regard de la proportion importante d'agents faisant fonction d'AS.	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 déclare qu'un poste de soignant diplômé de nuit est à pourvoir. Il est précisé que "la situation pourrait s'améliorer dans les semaines à venir".	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la mise en place d'une organisation permettant la présence quotidienne d'un agent diplômé dans le binôme de nuit, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence à minima bisannuelle.			2			1 an		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation			2			1 an		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.			2			1 an		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formation sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soins.			2			1 an		L'établissement déclare que 3 agents bénéficieront de la formation "Validation - Naomi Feil" en septembre 2024.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la réalisation effective d'une formation sur les troubles psycho-comportementaux pour une proportion significative du personnel de soins, il est proposé de maintenir la recommandation.	Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT											
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).		1				6 mois		L'établissement déclare que le recrutement récent de la psychologue permettra de réaliser les évaluations des risques psychologiques au décours de l'admission.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la réalisation effective d'évaluations des risques psychologiques, 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		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.		1				6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		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 déclare que "les nouveaux résidents bénéficiant du nouveau contrat de séjour ne sont pas concernés par l'annexe relative aux restrictions à la liberté d'aller et venir".	Il est pris acte des éléments apportés. En l'absence d'informations sur le nombre de résidents relevant de l'annexe relative aux restrictions à la liberté d'aller et venir, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.11	Mettre en place une organisation permettant à chaque résident de bénéficier d'un projet personnalisé réactualisé annuellement. (L.311-3,7° du CASF)	1					6 mois		L'établissement déclare que l'actualisation des PVs est difficilement réalisable, compte-tenu du turn-over des résidents et de la charge de travail que les PVs imposent à la psychologue, cumulée à ses autres missions.	Il est pris acte des éléments apportés. La proposition de maintenir la recommandation est motivée par le fait que la totalité des résidents ne disposent pas d'un PV, a minima réévalué annuellement, les modalités organisationnelles revenant à l'établissement. A noter que la réalisation des PV peut-être pilotée par d'autres professionnels (ex: IDEC, IDE) et qu'il doit s'agir d'un travail pluridisciplinaire.	Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		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		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine et en assurer la traçabilité au plan de soins.		1				Dès réception du présent rapport		L'établissement déclare qu'une douche hebdomadaire est systématiquement proposée. Il est précisé que cet objectif est atteint depuis des années.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'absence de communication d'éléments probants concernant la traçabilité des douches réalisées sur une semaine.	Mesure maintenue
3.18	Elaborer le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2			1 an		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.22	Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne.			2			6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1				6 mois		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins		1				Dès réception du présent rapport		Absence d'éléments complémentaires.		Mesure maintenue