

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

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

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

EHPAD Les Collines Vendéennes  
Avenue du Maréchal Leclerc  
85120 LA CHATAIGNERAIE

Madame #####, Directrice

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

Réf. : M2023\_PDL\_00229

Nantes, le jeudi 28 septembre 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 **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](mailto: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.

Pour le Directeur Général,  
Le Directeur de Cabinet

##### #####

**Contrôle sur pièces le 26/04/2023**

Nom de l'EHPAD	EHPAD DES COLLINES VENDEENNES		
Nom de l'organisme gestionnaire	GP HOSP ET MS DES COLLINES VENDEENNES		
Numéro FINESS géographique	850013343		
Numéro FINESS juridique	850025867		
Commune	LA CHATAIGNERAIE		
Statut juridique	EHPAD Public	Hospitalier	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	<b>28</b>		
	HP	18	17
	HT	10	4
	PASA		
	UPAD	18	17
	UHR		
PMP Validé	223		
GMP Validé	817		
<b>Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial</b>			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	4	8
Nombre de recommandations	7	18	25
<b>Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final</b>			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	4	7
Nombre de recommandations	5	17	22

**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					
<b>1 - GOUVERNANCE</b>										
1.11	Organiser des réunions de l'équipe de direction				2		6 mois	L'établissement déclare que les CODIR organisés concernent l'ensemble des décisions du groupe hospitalier des Collines vendéennes.	Il est pris acte des précisions apportées et des CODIR réalisés au niveau du groupe hospitalier. Néanmoins, il n'est pas transmis de CR de réunions associant les cadres hiérarchiques de l'EHPAD, attestant du fonctionnement d'une équipe de direction partageant régulièrement les décisions stratégiques et opérationnelles. Il est donc 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 que "les réunions des familles sont réalisées en périodicité".	Il est pris acte des précisions apportées. Les réunions des familles ne pouvant se substituer au CVS dont la composition est définie réglementairement, 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 qu'il n'y a pas de réunion spécifique pour l'équipe de nuit. Il est précisé que l'équipe de nuit peut participer aux réunions de l'équipe de jour.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'absence de réunions spécifiques pour les agents de nuits.	Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	L'établissement déclare que les fiches de poste transmises correspondent à l'EHPAD.	Il est pris acte des précisions apportées. Il a été transmis en phase initiale, les organigrammes des équipes de direction. Sans l'organigramme de l'EHPAD des collines vendéennes, il ne peut être attesté de la transmission de l'ensemble des fiches de poste correspondantes. Il est donc proposé de maintenir la recommandation.	Mesure maintenue
1.15	Formaliser des fiches de tâches				2		6 mois	L'établissement déclare que les fiches de tâches concernent l'ensemble de l'équipe.	Il est pris acte des précisions apportées. Les fiches de tâches des IDE n'ayant pas été transmises, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 déclare que le médecin référent est en formation afin d'obtenir un DUSP (DU Soins Palliatifs) Il est précisé qu'il exerce sous couvert d'un médecin référent.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la réalisation d'une formation prévue à l'article D312-157 du CASF par le médecin référent (médecin coordonnateur), il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	L'établissement déclare qu'un travail est en cours avec la responsable des ressources matérielles.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la mise en place effective de mitigeurs thermostatiques, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.30	Actualiser le plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ).				2		6 mois	L'établissement déclare que l'actualisation du PACQ est en cours.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de l'actualisation effective du PACQ, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 précise qu'un questionnaire adapté sera mis en place.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la mise en place d'enquêtes de satisfaction en direction des usagers et des familles, au moins tous les 2 ans, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. La mission de contrôle renvoie au guide méthodologique HAS pour mesurer et améliorer la qualité (cf.: "Recueil du point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD").	Mesure maintenue
1.34	Formaliser le plan bleu		2				1 an	L'établissement déclare que le plan bleu est en cours de formalisation et a transmis "la convention plan bleu" signée entre le CH des collines vendéennes et l'EHPAD des collines vendéennes. Il a aussi été transmis le plan blanc 2019.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de l'actualisation du plan bleu et/ou du plan blanc, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail) et y intégrer un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux .		2				1 an	L'établissement déclare que le DUERP sera actualisé par le service "ressources humaines".	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de l'actualisation du DUERP, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires et précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	L'établissement déclare mettre en place, lorsque l'effectif le permet, 2 jours de tuilage (en moyenne).	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la formalisation de cette période de doublure dans la procédure d'accueil, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	Il a été transmis le plan de formation 2023 du "groupe des collines vendéennes" et les "axes de formation 2022-2024", présentés sous forme de projet.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, le plan de formation transmis ne comporte pas de dimension pluriannuelle bien que des axes de formation (2022-2024) soient définis au sein du CH. Il est donc proposé de maintenir la recommandation.	Mesure maintenue
2.16	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	L'établissement déclare que plusieurs actions sont mises en place à travers un projet bientraitance incluant les formations.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la mise en place d'une offre de formation bientraitance suffisamment développé pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.17	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant des formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	L'établissement énumère différents types de formations qualifiées "d'alternatives" (Formations humanitude, noami feil, SNOZELEN, Les 5 sens, Montessori, Maladie d'Alzheimer et Agressivité).	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, les documents transmis ne permettent pas de connaître le nombre de professionnels ayant participé à ces différentes formations sur les 3 dernières années. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>										
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 déclare que l'EGS est réalisée par le médecin et l'infirmière. Il est précisé que l'EGS concerne le protocole d'entrée du Dossier Patient Informatisé.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, le protocole d'entrée DPI n'ayant pas été transmis, la formalisation de l'EGS ne peut être constatée. Il est donc 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	Il a été transmis la procédure "hygiène bucco dento prothétique" et les annexes référentes: la grille de recueil de l'état et des besoins en santé bucco dento prothétique, la grille d'observation de l'état bucco-dentaire et le plan de soins d'hygiène bucco dento prothétique individualisé. L'établissement déclare que les documents sont en cours d'actualisation pour être adaptés à une population ayant des troubles cognitifs. Il est précisé que la mise en place de la dite évaluation est en cours.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la mise en place effective d'une évaluation des risques bucco-dentaires au décours de l'admission, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 restrictions à la liberté d'aller et venir des 18 résidents de l'EHPAD (unité sécurisée) sont en lien avec les prescriptions médicales. Il est précisé qu'il n'y a pas d'annexe.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, bien que l'intégration d'un résident à une unité sécurisée soit justifiée par une décision médicale, la mise en place d'une annexe concernant les restrictions à la liberté d'aller et venir se doit également d'être formalisée. En l'attente de la mise en place d'une annexe au contrat de séjour concernant les restrictions à la liberté d'aller et venir, 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 <sup>e</sup> CASF et D 311-8 <sup>e</sup> du CASF).		2			1 an	L'établissement déclare que le PVP est synthétisé dans le DPI et dans le dossier patient.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la mise en place d'un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.			2	6 mois	Dès réception du présent rapport	Il a été transmis des plans de soins. L'établissement déclare que les plans de soins sont formalisés.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, l'item concerne la formalisation d'une procédure d'élaboration des plans de soins. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.		1				Des plans de soins ont été transmis.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de la mise en place d'une proposition de douche hebdomadaire à l'ensemble des résidents, pouvant être attestée par une traçabilité au plan de soins (signature des actes).	Mesure maintenue
3.17	Identifier puis professionnaliser la fonction d'animation dans l'établissement.			2	1 an		L'établissement déclare qu'une demande de budgétisation d'un poste d'animateur sera réalisée lors du prochain CPOM.	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de la professionnalisation de la fonction d'animateur, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.18	Elaborer le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2	6 mois		L'établissement déclare que "des animations individualisées ou en petits groupes sont mises en place, du fait du profil des résidents".	Il est pris acte des précisions apportées. En l'attente de l'élaboration d'un projet d'animation, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.			2	6 mois		Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2	1 an		Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.23	Proposer un plat complet de substitution aux résidents qui ne souhaitent pas prendre le menu qui est prévu.			2	6 mois		Les éléments transmis par l'établissement ne correspondent pas à l'item (déclaration sur les activités mise en place par la psychologue et neuropsychologue ainsi qu'une bénévole).		Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			2	6 mois		L'établissement déclare qu'il est "difficile de mettre en place une commission menu, en lien avec la population accueillie".	Il est pris acte des précisions apportées. A l'instar de la commission animation, la commission menu a pour objectif d'être une instance d'expression collective des usagers, et le cas échéant de leurs proches, sans formalisme particulier (à l'exception de la production d'un compte rendu). Il est proposé de maintenir la recommandation.	Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1		6 mois		L'établissement déclare que la collation nocturne est proposée par l'équipe de nuit.	Il est pris acte des éléments apportés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente d'une réflexion institutionnelle suivie d'actions opérationnelles. La proposition de collations nocturnes est une des modalités institutionnelle de réduction du délai de jeûne.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins		1		Dès réception du présent rapport			Il est pris acte des précisions apportées. Pour autant, la proposition de collation doit être réitérée tant que de besoin dans le respect des souhaits des résidents. De plus, les éléments transmis ne constituent pas un élément de preuve de la proposition, distribution et traçabilité au plan de soin de collations nocturnes. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective	Mesure maintenue