

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

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

Monsieur #####, Président,

EHPAD L'équaizière  
7 rue Jan et Joel Martel  
85710 LA GARNACHE

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

En copie : Mme #####, Directrice.

Réf. : M2023\_PDL\_00445

Nantes, le mardi 19 mars 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 **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, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,  
Le Directeur de Cabinet

##### #####

**Contrôle sur pièces le 08/11/2023**

Nom de l'EHPAD	EHPAD L'EQUAIZIERE		
Nom de l'organisme gestionnaire	CCAS LA GARNACHE		
Numéro FINESS géographique	850000423		
Numéro FINESS juridique	850012725		
Commune	LA GARNACHE		
Statut juridique	EHPAD Public	Territorial	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	<b>88</b>		
	HP	83	83
	HT	5	5
	PASA		
	UPAD	6	6
	UHR		
PMP Validé	195		
GMP Validé	678		
<b>Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial</b>			
	<b>Priorité 1</b>	<b>Priorité 2</b>	<b>Total</b>
Nombre de prescriptions	5	5	10
Nombre de recommandations	12	21	33
<b>Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final</b>			
	<b>Priorité 1</b>	<b>Priorité 2</b>	<b>Total</b>
Nombre de prescriptions	4	5	9
Nombre de recommandations	11	20	31

**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>										
1.3	Elaborer le document unique de délégations 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 déclare qu'une délégation a été donnée au Vice-Président du CCAS, par le Président du CCAS. L'établissement précise "qu'une juriste a indiqué que le DUD n'a aucune valeur contractuelle, et précise que la commune n'a pas de poste de directeur de CCAS".	Il est pris acte des éléments transmis Les directeurs d'EHPAD gérés par un CCAS ou CIAS, relèvent de la Fonction Publique Territoriale. Pour ceux-ci, les dispositions de l'article D312-176-5 CASF, relatives au DUD, s'appliquent sans exception. A noter que DUD et délégation de pouvoir et de signature sont deux actes distincts qui ne recouvrent pas le même champ : le directeur d'ESMS dirige l'établissement dans les domaines qui lui sont confiés par la personne morale gestionnaire en toute transparence vis-à-vis des tutelles (DUD) ; les vice-président, vice-président délégué et directeur de CCAS/CIAS éventuellement déléguaires signent les contrats et les décisions pour lesquelles une signature de la personne morale représentant l'ESMS est requise au sens des articles L212-1 et suivants CRPA (délégation de signature et de pouvoir). Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.6	Formaliser une astreinte de direction			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	Il a été transmis un extrait du registre des délibérations du CCAS, en date du 13/02/2024, précisant que des démarches vont être engagées en vue d'actualiser le projet d'établissement.	Il est pris acte des éléments transmis. Néanmoins, en l'attente de l'actualisation effective du projet d'établissement, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.10	Actualiser le projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.13	Développer les réunions spécifiques de service			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.15	Formaliser des fiches de tâches			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1				Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)		L'établissement déclare "avoir réalisé des démarches afin qu'un médecin exerçant au sein d'une maison de santé puisse intervenir sur des fonctions de médecin coordonnateur".	Il est pris acte des précisions apportées et de l'engagement de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective celle-ci nécessitant des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée.	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	Absence de transmission d'élément		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 de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		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 de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.30	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.			2			6 mois	Absence de transmission d'élément		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	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.				2		1 an	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu		2				1 an	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).		2				1 an	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>											
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	Le planning transmis atteste de 11 nuits pendant lesquelles le binôme ne comporte pas d'agent diplômé la nuit sur l'ensemble de la période du mois d'octobre.	Il est pris acte des éléments transmis. Il est proposé de maintenir la recommandation.		Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens annuels d'évaluation des agents.			2			1 an	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.			2			1 an	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formation sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.			2			1 an	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>											
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de pré-admission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.			2			6 mois	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
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	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
3.5	En l'attente de recrutement du MEDEC 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	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).		1				6 mois	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.		1				6 mois	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.		1				6 mois	Absence de transmission d'élément			Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.		2				6 mois	Absence de transmission d'élément			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 qu'un article du contrat de séjour traite de la liberté d'aller et venir. Il est précisé que la proposition d'annexe n'est pas obligatoire selon les textes (Décret n°2016-1743).	Il est pris acte des éléments apportés. Si le contrat de séjour rappelle pour tous les résidents le principe de la liberté d'aller et venir ainsi que les dispositions du décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 qui encadre les restrictions à la liberté d'aller et venir des résidents, la conclusion d'une annexe au contrat de séjour ne constitue pas une obligation à l'égard de l'ensemble des résidents accueillis; seuls sont concernés ceux dont l'état de santé nécessite la mise en œuvre de mesures de restriction de leur liberté d'aller et venir (Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF). Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective. rappel de la réglementation (Conformément au I de l'article 5 du décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016, ces dispositions s'appliquent pour les contrats de séjour conclus dans les établissements relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 de l'action sociale et des familles, y compris ceux énumérés à l'article L. 342-1 du même code, à compter du 1er avril 2017. Conformément au II du même article, les contrats de séjour conclus antérieurement au 1er avril 2017 sont complétés, le cas échéant, par l'annexe mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles au plus tard au 28 juin 2017).	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 "la remise en mouvement post COVID est en cours, associée au projet architectural et au futur projet d'établissement". Il est précisé que les PAP seront réactualisés, voire créer, dans les 5 prochaines semaines.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de l'actualisation ou de la création effective des PAP pour l'ensemble des résidents, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.			2		6 mois	Absence de transmission d'élément		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 de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.15	Formaliser des plans de change.			2		6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1		Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare qu'une douche hebdomadaire est proposée à l'ensemble des résidents. Il est précisé que les plans de soins sont en cours d'actualisation.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, en l'absence de communication d'élément probant (validation au plan de soins de la traçabilité de la proposition de douche sur une semaine), il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.18	Actualiser le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2		6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.			2		6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1		6 mois	L'établissement déclare que le temps de jeûne sera de nouveau abordé lors du prochain CVS.	Il est pris acte des éléments transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente d'une réflexion institutionnelle suivie d'actions opérationnelles.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins			1		Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare que "la priorité est donnée au sommeil des résidents et que le tour de ronde est réalisé en fonction leurs souhaits". Il est précisé que la proposition d'une collation nocturne est systématique pour les résidents auprès desquels les agents de nuit interviennent et qu'elles seront incluses dans les nouveaux plans de soins en cours d'actualisation. Il est indiqué que les collations nocturnes seront de nouveau abordées au prochain CVS et qu'une réflexion sera engagée pour réfléchir à d'autres pistes en lien avec le temps de jeûne.	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. La traçabilité est une bonne pratique organisationnelle permettant une meilleure transmission aux équipes de jour et vecteur de sécurisation de la prise en charge des résidents. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective	Mesure maintenue