

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00354

A l'attention de Mme #####,
Directrice générale.

ADAMAD Centre Vendée Soins
15 rue Proudhon
85000 LA ROCHE SUR YON

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

Nantes, le mardi 27 février 2024

Madame la directrice générale,

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, Madame la directrice générale, 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	HT ADAMAD CENTRE VENDEE SOINS
Nom de l'organisme gestionnaire	ADAMAD
Numéro FINESS géographique	850025677
Numéro FINESS juridique	850011859
Commune	LA ROCHE SUR YON
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif

--	--

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée
--	------------------	------------------

Capacité Totale	22
-----------------	-----------

	HP		
	HT	22	21
	PASA		
	UPAD		
	UHR		

PMP Validé	247
GMP Validé	636

	Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
	Priorité 1	Priorité 2	Total

Nombre de prescriptions	5	3	8
-------------------------	---	---	---

Nombre de recommandations	8	22	30
---------------------------	---	----	----

	Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
	Priorité 1	Priorité 2	Total

Nombre de prescriptions	5	3	8
-------------------------	---	---	---

Nombre de recommandations	8	18	26
---------------------------	---	----	----

--	--	--	--

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										
1.12	Mettre en place une instance participative à visée des résidents au sein de la structure. (article D311-3 du CASF)		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
1.19	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 s'être vu retirer le financement pour le médecin coordonnateur et précise que la pérennisation du poste est interrogée. Il est rappelé que le médecin coordonnateur, âgé de 75 ans, ne souhaite pas suivre de formation. Le forfait global de soins 2023 indiquant l'ajustement de la dotation (reprise sur financement médecin coordonnateur) a été transmis.	Il est pris acte des éléments transmis et du refus du médecin de suivre une formation. Toutefois, les dispositions étant réglementaires, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. Il est précisé que le sujet du financement du temps de MEDCO au sein des structures de l'ADAMAD fera l'objet d'un examen attentif par le service DOSA PPA (ARS) au cours de l'année 2024.	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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	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
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires				2		6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage).				2		6 mois	Absence de transmission d'élément		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 avoir une IDE présente quotidiennement sur la structure et précise que les soins sont supervisés par les IDE ou l'IDEC.	Il est pris acte des éléments transmis. Toutefois, il est constaté des risques liés à des glissements de tâches résultant de cette organisation qui prévoit que la totalité des agents sociaux assurent également l'accompagnement des résidents. En effet, l'exercice de ces attributions par des agents non diplômés nécessite a minima des actions de formation en interne, une supervision des soins, des plannings équilibrant la répartition des agents diplômés et non diplômés et enfin une totale adhésion des agents sociaux à ces missions d'accompagnement qui leur sont confiées. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.10	Avoir une réflexion institutionnelle sur le recrutement d'un poste d'ergothérapeute.				2		6 mois	L'établissement déclare "qu'en l'absence de financement, il n'y aura pas de réflexion institutionnelle au recrutement d'un poste d'ergothérapeute".	Il est pris acte des éléments transmis. Néanmoins, il est proposé de maintenir la recommandation qui s'inscrit également dans les réflexions autour du projet de soins et de la démarche globale de prévention des chutes.	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 formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.2	En fonction du type de séjour d'HT prévu, organiser dans la mesure du possible 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
3.3	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire à laquelle participe le médecin coordonnateur (Art. D 312-158 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare s'être vu retirer le financement pour le médecin coordonnateur. Il est précisé que sans financement, l'augmentation de son ETP est impossible. Il est rappelé que la structure est un hébergement temporaire avec des entrées et des sorties hebdomadaires, ne permettant pas au médecin coordonnateur dont le temps de présence correspond à 0,1 ETP, d'assister à la commission d'admission.	Il est pris acte des éléments transmis. Cependant, comme spécifié dans le rapport initial, il est considéré comme une bonne pratique de mettre en place une commission d'admission permettant un échange entre différents membres de l'établissement afin statuer sur une éventuelle admission, et à laquelle participe (s'il y en a un) le médecin coordonnateur (Art. D 312-158 du CASF). Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
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 s'être vu retirer le financement pour le médecin coordonnateur. Il est précisé que sans financement, l'augmentation de son ETP est impossible. Il est rappelé que la structure est un hébergement temporaire avec des entrées et des sorties hebdomadaires, ne permettant pas au médecin coordonnateur dont le temps de présence correspond à 0,1 ETP, de réaliser des EGS.	Il est pris acte des éléments transmis. Toutefois, l'évaluation gériatrique standardisée peut être pilotée par le médecin coordonnateur, sans qu'il ne soit le seul professionnel impliqué : c'est une procédure diagnostique multidimensionnelle et pluridisciplinaire. Aussi, l'ensemble de l'équipe paramédicale peut participer et réaliser les différentes évaluations intégrées à l'EGS. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	L'établissement déclare s'être vu retirer le financement pour le médecin coordonnateur. Il est précisé que sans financement, l'augmentation de son ETP est impossible. Il est rappelé que la structure est un hébergement temporaire avec des entrées et des sorties hebdomadaires, ne permettant pas au médecin coordonnateur dont le temps de présence correspond à 0,1 ETP, de réaliser les évaluations standardisées des risques psychologiques au décours de l'admission.	Il est pris acte des éléments transmis. Toutefois, l'évaluation standardisée des risques psychologiques pouvant être réalisée par d'autre professionnel que le médecin coordonnateur, comme un psychologue, il est proposé de maintenir la recommandation qui répond aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS.	Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement déclare s'être vu retirer le financement pour le médecin coordonnateur. Il est précisé que sans financement, l'augmentation de son ETP est impossible. Il est rappelé que la structure est un hébergement temporaire avec des entrées et des sorties hebdomadaires, ne permettant pas au médecin coordonnateur dont le temps de présence correspond à 0,1 ETP, de réaliser les évaluations standardisées des risques de chute, au décours de l'admission.	Il est pris acte des éléments transmis. Cependant, certains tests permettant d'évaluer le risque de chute pouvant être réalisés par l'ensemble des soignants, il est proposé de maintenir la recommandation qui répond aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS.	Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement déclare s'être vu retirer le financement pour le médecin coordonnateur. Il est précisé que sans financement, l'augmentation de son ETP est impossible. Il est rappelé que la structure est un hébergement temporaire avec des entrées et des sorties hebdomadaires, ne permettant pas au médecin coordonnateur dont le temps de présence correspond à 0,1 ETP, de réaliser les évaluations standardisées des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.	Il est pris acte des éléments transmis. Néanmoins, les évaluations standardisées des risques bucco-dentaires pouvant être réalisées par un membre de l'équipe soignante de l'établissement, identifié en tant que référent bucco-dentaire, il est proposé de maintenir la recommandation qui répond aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS.	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	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue

3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF)	1				6 mois	Absence de transmission d'élément		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 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	L'établissement déclare que la temporalité du séjour (3 mois maximum) ne permet pas la réalisation d'un avenant annuel au contrat de séjour.	Il est pris acte des éléments transmis. Néanmoins, la réalisation d'un avenant au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du PAP doit être réalisé (Art. L311-3-7° CASF et D 311-8° du CASF).	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	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.17	Engager une réflexion institutionnelle pour structurer et professionnaliser la fonction animation dans le cadre de l'hébergement temporaire.			2		1 an	L'établissement déclare ne pas disposer de financement pour un animateur.	Il est pris acte des éléments apportés. Il est proposé de maintenir la recommandation qui a pour but de structurer et professionnaliser la fonction animation dans le cadre de l'hébergement temporaire.	Mesure maintenue
3.18	Elaborer un projet d'animation et formaliser le suivi des activités.			2		6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents			2		6 mois	L'établissement déclare que "des animations sont très ponctuellement proposées par les AS et les ASH, si la charge en soins le permet".	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, il appartient à l'établissement de définir une organisation permettant aux agents de réaliser régulièrement des animations. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.20	Promouvoir à nouveau l'implication de bénévoles dans la vie de l'établissement (animations).			2		Dès réception du présent rapport	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
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.			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	Absence de transmission d'élément		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 de transmission d'élément		Mesure maintenue