



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

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

Réf. : M2023\_PDL\_00071

EHPAD La Berthomière  
BD DU 8 MAI 1945  
85560 LONGEVILLE SUR MER

Madame #####, directrice

Nantes, le mercredi 12 avril 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.

P/ Le Directeur Général,  
Le Conseiller auprès de la Direction Générale

#####

**Contrôle sur pièces le 01/02/2023**

Nom de l'EHPAD	EHPAD LA BERTHOMIERE
Nom de l'organisme gestionnaire	SARL LA BERTHOMIERE
Numéro FINESS géographique	850022385
Numéro FINESS juridique	850027681
Commune	LONGEVILLE SUR MER
Statut juridique	EHPAD Privé lucratif

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF	Autorisée	Installée
Capacité Totale	53	
	HP	52
	HT	1
	PASA	
	UPAD	
	UHR	

PMP Validé	126	184
GMP Validé	547	617

Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	3	7
Nombre de recommandations	6	13	19

Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	3	7
Nombre de recommandations	6	6	12

**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										
1.5	Stabiliser la fonction de direction			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement indique que la fonction de direction est stabilisée depuis le 07/02/2023 suite à un recrutement externe.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective qui sera réévaluée lors du suivi à 1 an.	Mesure maintenue
1.6	Formaliser une astreinte de direction				2		6 mois	L'établissement indique qu'un téléphone professionnel est disponible pour les astreintes. La directrice est d'astreinte les semaines paires et l'IDEC les semaines impaires. La directrice adjointe opérationnelle reste joignable, son numéro est affiché dans la salle du personnel.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de la formalisation d'un planning d'astreintes.	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 a transmis l'invitation au Conseil de Vie Sociale prévu le 07/04/2023, adressée aux résidents et familles. La planification des CVS a été transmise pour l'année 2023 (07/04, 04/08 et 01/12/2023).	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement indique poursuivre ses efforts de communication et les contacts avec les médecins libéraux susceptibles d'être intéressés. Il a été joint un descriptif des mesures de transitions pour couvrir les 13 missions du médecin coordonnateur en attente du recrutement (cf. pièce annexée au rapport).	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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	L'établissement a transmis une charte d'incitation aux signalements des EI, la procédure de signalement des EI et la fiche de fonctionnement du RETEX.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il n'a pas été fourni la traçabilité des EI incluant le suivi, l'analyse et les actions correctives mises en place suite aux EI recensés. De plus, il n'est pas formalisé de RETEX pour les EI (EIG) les plus significatifs. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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 indique que son PACQ est en construction, en lien avec le déploiement de la plateforme AGEVAL.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	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	Il a été transmis l'ERRD 2022 et le RAMA 2022.	Il est pris acte des documents transmis. Néanmoins, l'ERRD transmis n'intègre pas les éléments sur l'état d'avancement de la démarche qualité tel que prévu par l'article D 312-203§1 du CASF. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	L'établissement déclare qu'un questionnaire a été transmis à l'ensemble du personnel qui se veut une base de réflexion et d'échange pour un travail en groupe sur la prévention de la maltraitance. Il est précisé qu'une formation sur ce thème est prévue dans un futur proche. Il a été transmis la "grille d'autocontrôle de mes pratiques professionnelles" et le guide d'utilisation de la grille d'autocontrôle.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	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 déclare continuer les formations sur les troubles psycho-comportementaux avec la psychologue.	Il est pris acte des précisions apportées. A noter l'absence d'indication quant au nombre d'agents ayant suivi cette formation. La formation proposée pour les professionnels de soins est insuffisamment développée (nombre de participants sur les 3 dernières années) pour répondre aux attendus du référentiel de contrôle. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.3	Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire.	1					Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare que le MEDEC donne son avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'établissement. L'IDEC formule un premier avis sur l'admission, échange avec le médecin prescripteur et partage cet avis avec le directeur médical du groupe. Un avis général est donné et la directrice valide ou non l'admission.	Il est pris acte des précisions apportées et de l'avis successif du MEDEC et de l'IDEC. Néanmoins ces avis successifs ne permettent pas d'établir l'existence d'une commission d'admission pluridisciplinaire. Il est également noté l'absence de transmission de CR. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	L'établissement déclare qu'il va mettre en place avec le directeur médical groupe une commission gériatrique dès cette année. Seront invités les médecins traitants et les différents intervenants paramédicaux internes et libéraux. L'établissement déclare que durant la période de recrutement et à chaque réunion, le directeur médical groupe assurera cette échéance.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, la commission gériatrique ne constitue pas une EGS. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement a transmis une "procédure de prévention des risques de chutes" en cours d'élaboration, un "protocole de prise en charge des chutes" en cours d'élaboration et un planning d'évaluation des résidents (5 résidents non évaluables, 5 résidents évalués en 2022/2023 et 42 résidents programmés pour 2023/2024).	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires ,au décours de l'admission.			1			6 mois	L'établissement a transmis un modèle de grille d'évaluation "état de la bouche" et un protocole de soins d'hygiène bucco-dentaire. L'établissement déclare qu'une salariée a été formée en "hygiène bucco dentaire". L'infirmière lors de l'admission du résident dispose de 2 semaines pour réaliser l'ensemble des mesures dont le bilan bucco dentaire et de les tracer dans le logiciel TITAN.	Il est pris acte des précisions apportées. Absence d'élément indiquant la proportion de résidents en ayant bénéficié au décours de l'admission. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF).	1					6 mois	L'établissement déclare que la planification des PAP est effective depuis 2015. Les futurs résidents bénéficient d'un PAP dans les 6 mois de leur entrée. L'établissement indique que 74,5 % des résidents ont un PAP actualisé datant de moins d'un an, son objectif étant d'atteindre 100% pour septembre 2023. Il a été joint le planning de programmation des PAP.	Il est pris acte des précisions apportées. A noter que sur le planning de programmation, il est fait état de 14 résidents sans PAP depuis leur date d'entrée (soit 27%) et de 16 résidents avec un PAP de plus d'un an (soit 30%). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en attente de sa réalisation effective à 100%.	Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2				1 an	L'établissement déclare avoir retravaillé son avenant afin qu'il soit en cohérence avec les PAP. Un tableau sera créé incluant le suivi des avenants annuels aux contrats de séjour. Il a été transmis le nouveau document "avenant du contrat de séjour".	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement a transmis une nouvelle planification des douches pour la totalité des résidents sur la semaine, due à l'arrivée de 2 soignants supplémentaires.	Il est pris acte des précisions apportées. A noter l'absence d'indication concernant leur réalisation effective (traçabilité au plan de soins). 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	L'établissement déclare qu'il va mettre en place un rétro planning afin d'aboutir à un projet global de l'animation actualisé et daté en lien avec le projet d'établissement. Cette organisation va comprendre le recueil des ateliers auprès des résidents, un travail en équipe pluridisciplinaire qui va favoriser la collaboration et la cohésion entre l'équipe de soins et l'animateur. Une formation au suivi des activités par le logiciel TITAN sera programmée pour l'animateur. Il a été transmis le projet d'animation 2023 et la matrice CQQCOQP.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	L'établissement déclare avoir programmé une réunion pluridisciplinaire en juin 2023 pour réfléchir à la problématique du jeûne nocturne. Cette réunion sera animée par le directeur médical groupe et la diététicienne de son prestataire.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soin			1			Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare qu'actuellement la collation de nuit est proposée mais que peu de résidents la souhaitent. L'établissement précise que la traçabilité de ces propositions n'est pas optimale et va faire l'objet d'améliorations. L'utilisation des tablettes reliées au logiciel TITAN facilitera la traçabilité. Le protocole collation de nuit actualisé en mars 2023 a été transmis.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue