

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

Affaire suivie par : #####

Et : #####

#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00414

Madame La Présidente,

EHPAD La bonne étoile
14 avenue de la Faye
85270 St Hilaire de Riez

Madame #####, Directrice.

Nantes, le lundi 5 février 2024

Madame la Présidente,

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 Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 10/10/2023			
Nom de l'EHPAD	EHPAD La Bonne étoile		
Nom de l'organisme gestionnaire	CCAS ST HILAIRE DE RIEZ		
Numéro FINESS géographique	850021544		
Numéro FINESS juridique	850017963		
Commune	ST HILAIRE DE RIEZ		
Statut juridique	EHPAD Public	Territorial	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	67		
	HP	67	67
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	194		
GMP Validé	721		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	2	5	7
Nombre de recommandations	8	17	25
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	1	3	4
Nombre de recommandations	3	13	16

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).		2				1 an	L'établissement évoque un ensemble d'éléments tel que le déménagement (2023), l'ouverture d'une résidence autonomie (2024), l'échéance du CPOM (2025) et l'évaluation externe (2026) pour justifier du report de la mise à jour du projet d'établissement à 2 ans.	Il est pris acte des éléments apportés. Néanmoins, l'échéancier de cette demande de mesure corrective résulte d'une obligation réglementaire qu'il convient de rappeler, s'agissant d'une démarche d'inspection/contrôle. De plus, le projet d'établissement n'est plus à jour depuis 2019, soit plus de 4 ans. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.26	Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des évènements 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		1 an	L'établissement déclare "ne pas avoir de vision projective car les fiches actions ont été émises à la suite du CPOM 2018-2023 permettant la visualisation des différents objectifs et actions". Il est précisé que les prochaines actions seront définies avec le prochain CPOM.	Il est pris acte des éléments transmis. Toutefois, comme indiqué dans le rapport initial, les fiches actions du CPOM transmises ne permettent pas d'avoir une vision globale des objectifs fixés avec notamment l'état d'avancement des actions engagées ou à venir. A noter que le plan d'action qualité va au-delà des seuls objectifs CPOM. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				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
1.35	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
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Formaliser 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
2.10	Avoir une réflexion institutionnelle sur le recrutement d'un poste d'ergothérapeute.				2		6 mois	Absence de transmission d'élément		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluri-annuel de formation				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
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
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
3.13	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	L'établissement déclare ne pas avoir contractualisé les PAP car cette mesure est jugée trop anxiogène. Il est précisé que la mesure corrective sera présentée au CODIR et au CVS afin d'être validée.	Il est pris acte des éléments apportés. En l'attente de la formalisation d'un avenant annuel au contrat de séjour concernant les PAP, il est proposé de maintenir la demande mesure corrective. A noter qu'il convient de distinguer les PAP et l'avenant annuel au contrat de séjour. (Cf.Analyse documentaire relative à l'accueil et au projet personnalisé en Ehpad- ANESM -mars 2011)	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

3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	L'établissement déclare avoir déjà initié une réflexion institutionnelle sur le délai de jeûne aboutissant à la mise en place de collation nocturne systématique. Il est dit que les résultats de cette réflexion démontraient un refus de modification des heures de repas. Il est précisé que la réflexion sera réitérée par le biais du CVS, du CODIR, de la commission menu et d'une enquête auprès des résidents.	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 l'une des modalités institutionnelle de réduction du délai de jeûne mais ne peut constituer la seule action de l'établissement.	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 collation nocturne est proposée aux résidents et formalisée dans le plan de soins si besoin (médical ou demande du résident)" Il est précisé que les "non-besoins" ne peuvent être tracés.	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. Il est donc proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue