



**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. : M2024\_PDL\_00156

Monsieur le Président,

EHPAD Le Clair Logis  
4 rue de la Boisselle  
Le Longeron  
49710 SEVREMOINE

En copie : Monsieur #####, Directeur.

Nantes, le mardi 23 juillet 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 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, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,  
Le Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 03/04/2024

Nom de l'EHPAD		EHPAD LE CLAIR LOGIS		
Nom de l'organisme gestionnaire		CCAS DE SEVREMOINE		
Numéro FINESS géographique		490530896		
Numéro FINESS juridique		490536646		
Commune		SEVREMOINE		
Statut juridique		EHPAD Public	Territorial	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée	
Capacité Totale		77		
	HP	77	75	
	HT			
	PASA		12	
	UPAD			
	UHR			
PMP Validé	613			
GMP Validé	189			
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
		Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions		4	4	8
Nombre de recommandations		9	19	28
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
		Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions		3	4	7
Nombre de recommandations		9	19	28

Instruction du rapport de contrôle : ##### - Chargée de contrôle/Personne qualifiée

Signature du rapport de contrôle : ##### - Inspectrice 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											
1.3	Elaborer le DUD 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 indique qu'il prévoit de réajuster le document.	Il est pris acte de la déclaration. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue	
1.5	Stabiliser la fonction de direction			1			Dès réception du présent rapport	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.7	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.15	Formaliser des fiches de tâches pour les IDE.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.24	Confirmer l'entrée en formation spécifique à l'encadrement de l'IDEC			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.29	Mettre en place un dispositif opérationnel de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations écrites et orales des usagers et des familles.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.30	Poursuivre la formalisation du plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		6 mois	Pas de document transmis.		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	L'établissement indique avoir pris en compte la demande de mesure corrective et prévoit de rédiger le prochain rapport d'activité en y intégrant les éléments sur le plan d'amélioration continue de la qualité en parallèle de la finalisation du plan d'amélioration continue de la qualité, avec l'appui d'un organisme Qualité.	Il est pris acte de la réponse de l'établissement. Dans l'attente de l'intégration des éléments sur l'état d'avancement sur la démarche qualité au prochain rapport d'activité, il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue	
1.34	Elaborer un plan bleu et en faire un véritable plan global de gestion de crise selon les recommandations de l'ARS Pays de la Loire.		2				1 an	L'établissement indique que la convention signée pour le plan bleu a été transmise. Il est précisé qu'il était prévu de rédiger un plan bleu dans la même temporalité que les résidences autonomie, soit pour le dernier trimestre 2024.	Il est pris acte de la réponse apportée. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue	
1.35	Actualiser le DUERP.		2				1 an	L'établissement déclare que le DUERP est en cours d'actualisation.	Il est pris acte de l'actualisation en cours du DUERP. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue	
2 - RESSOURCES HUMAINES											
2.2	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des nouveaux agents organisant plusieurs jours de doubleure (tuilage).				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
2.8	Mettre en adéquation les qualifications des professionnels avec les tâches qui leur sont demandées.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation pour l'EHPAD.				2		1 an	Pas de document transmis.		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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
2.17	Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT											
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de préadmission, premier recueil d'informations...) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.				2		6 mois	Pas de document transmis.		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 que l'EGS est réalisée prioritairement pour tous les nouveaux résidents du fait de la disponibilité du médecin coordonnateur (0,1ETP).	Il est pris acte de la réponse de l'établissement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, étant précisé que l'attendu du référentiel de contrôle porte sur la formalisation d'une procédure EGS (risques à identifier, outils standardisés utilisés, identification des professionnels soignants référents sur chacun des domaines de l'EGS etc.) impliquant l'équipe pluridisciplinaire.	Mesure maintenue	
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue	
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et médical.				2		6 mois	L'établissement indique que la mise à jour du règlement de fonctionnement est en cours.	Il est pris acte du projet de l'établissement concernant la mise à jour du règlement de fonctionnement. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa réalisation effective.	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 indique que ce projet faisant partie des fiches action du projet d'établissement sera réalisé dans les 6 mois, en même temps que la remise à jour du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement.	Il est pris acte du projet de l'établissement concernant l'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leur liberté d'aller et venir. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	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 que l'avenant annuel au contrat de séjour avec les objectifs du projet personnalisé sera également réalisé avec la mise à jour de l'ensemble des outils de la loi 2002-2 dans les 6 mois.	Il est pris acte du projet de l'établissement concernant l'avenant annuel au contrat de séjour. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.15	Formaliser des plans de change.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1			Dès réception du présent rapport	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.18	Elaborer le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.19	Proposer davantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.21	Mettre en place une commission animations ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.22	Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents une collation nocturne et la formaliser dans le plan de soins			1			Dès réception du présent rapport	Pas de document transmis.		Mesure maintenue