

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

Et : ##### #####
#####

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00050

EHPAD Félicité
RESIDENCES DU VAL D'OUDON
2 RTE DE SEGRE
49500 SEGRE EN ANJOU BLEU

Madame #####, Directrice

Nantes, le vendredi 28 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) en vue de l'organisation 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 31/01/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD RESIDENCE DU VAL D'OUDON		
Nom de l'organisme gestionnaire	LES RESIDENCES DU VAL D'OUDON		
Numéro FINESS géographique	490002219		
Numéro FINESS juridique	490001195		
Commune	SEGRE EN ANJOU BLEU		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	40		
	HP	40	33
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	211		
GMP Validé	631		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	4	7
Nombre de recommandations	8	23	31
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	4	7
Nombre de recommandations	6	18	24

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		Recommendation		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	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
1.13	Développer les réunions de service spécifique.				2	6 mois	L'établissement indique que les réunions ont lieu mais qu'un compte-rendu n'est pas toujours formalisé. L'établissement prévoit de formaliser systématiquement un compte-rendu à chaque réunion de service.	Il est pris en compte cet engagement. Il est proposé de maintenir cette demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2	6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue extérieur à l'établissement.				2	6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
1.20	Veiller à ce que le MEDEC participe à des temps de transmission.				2	6 mois	L'établissement indique que le temps de présence du médecin coordonnateur (0,2 ETI) ne lui permet pas d'être présent systématiquement aux transmissions dans l'établissement comptant 4 résidences. Il est précisé que ce fonctionnement ne sera pas modifié tant que ce temps ne sera pas augmenté ou complété par un autre professionnel.	Il est pris en compte que la non-participation du médecin coordonnateur à des temps de transmission est lié à sa quotité de travail. Il n'est pas fait état de démarches en vue d'augmenter ou de compléter la quotité de temps de travail du médecin coordonnateur qui est en deçà des seuils définis par l'article D312-156 du CASF. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
1.21	Engager une réflexion institutionnelle sur la mise en place d'une fonction d'IDEC ou identifier dans la fiche de poste la personne exerçant les fonctions de supervision des soins.			1		Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement indique que la "réflexion soins infirmiers" est menée par l'équipe des infirmières du site, en lien avec le cadre socio-éducatif, qui s'appuie sur les autres encadrantes des 3 autres résidences (2 IDEC et 1 cadre de santé).	Il est pris en compte que la fonction de supervision des soins est portée par plusieurs intervenants. Elle nécessite néanmoins d'être coordonnée par une fonction identifiée dans une fiche de poste. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		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	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	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.				2	1 an	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
1.34	Actualiser le plan bleu					1 an	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.1	Elaborer une procédure relative aux modalités d'accompagnement des nouveaux salariés et des stagiaires			2		6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublette (tutage).				2	6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				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	L'établissement transmet les tableaux de formation Bientraitance 2019, et "depuis 2020", permettant d'identifier les agents de la résidence Félicité qui en ont bénéficié.	Il est pris en compte que l'établissement a formé 12 agents de la résidence Félicité à la bientraitance depuis 3 ans. Il est recommandé l'organisation de sessions de formation bientraitance à destination de l'ensemble des professionnels. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		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 transmet les tableaux de formation "Troubles psycho-comportementaux à partir de 2020" permettant d'identifier les agents de la résidence Félicité qui en ont bénéficié.	Il est pris en compte que l'établissement a formé 3 agents affectés à la résidence Félicité à la prise en charge des "Troubles psycho-comportementaux". Néanmoins, il est recommandé de poursuivre cette formation, prioritairement auprès du personnel de soin. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
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	L'établissement indique que "lors de la commission d'admission, l'établissement peut organiser des visites à domicile ou dans l'établissement de santé où la personne est hébergée pour confirmer d'un dossier ou non".	Il est pris note de ces précisions. Néanmoins elles ne permettent pas d'évaluer le nombre de visites qui sont effectuées, ni d'établir que ces visites sont organisées en systématique. Il est 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 EG5 à formaliser)- Art D 312-158 du CASF.	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.				2	6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.10	Formaliser une annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leurs libertés d'aller et venir, conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF	1				6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF)	1				6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.				2	6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour repréhant les principaux objectifs du projet personnalisé.				1 an	Pas de document transmis.				Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				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	L'établissement transmet le planning de douches/bains de février 2023 qui complète la tracabilité de la semaine du contrôle, ainsi que la tracabilité de janvier 2023 déjà transmise. Il est indiqué une "re-sensibilisation des équipes sur la tracabilité, notamment les refus."	Il apparaît que la tracabilité des douches réalisées ou proposées les 30 et 31 janvier pour 7 résidents au 1er étage a été réalisée et est désormais complète. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de la constatation effective par l'amélioration de la tracabilité des douches réalisées ou proposées.		Mesure maintenue
3.17	Professionnaliser la fonction d'animateur.				2	1 an	L'établissement indique que l'animatrice de Félicité est à 18 mois de la retraite, la résidence Félicité va intégrer les Cèdres Bleus à l'automne 2023, où un animateur a été recruté en janvier 2023 et joint son diplôme Animatrice.	Il est pris en compte cette information, il est proposé de lever la demande de mesure corrective concernant l'établissement Félicité.		Mesure maintenue
3.19	Organiser pour les résidents un minimum d'animations le weekend.				2	6 mois	L'établissement indique que les animations le week-end se font en lien avec les envies et les désirs des résidents pour des sorties locales (fête de village, exposition de voitures anciennes, journée du patrimoine...). En 2022, l'animatrice était présente 1 dimanche par mois (cf. planning 2022 de l'animatrice)	Il est pris acte des précisions de l'établissement et de la présence d'animations ponctuelles le weekend. Néanmoins, il convient de préciser que la contribution aux animations peut être effectuée par d'autres professionnels que l'animatrice. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.		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
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2	6 mois	L'établissement transmet les comptes rendus de réunion "papotes en cuisine" de septembre 2020, avril et octobre 2021, et indique que ces rencontres sont organisées par les responsables de la Cuisine Centrale et l'animateur. Il est précisé que ces réunions sont semestrielles et que la prochaine pour le site Félicité est prévue le 21/06/2023 à 15h. D'autre part, il est précisé que lors des CVS, un point est consacré à la "vie des résidents" où la parole est donnée aux résidents sur différentes thématiques dont la prestation repas.	Il est noté l'absence de transmission de compte rendu de ces réunions semestrielles depuis octobre 2021. Il est pris en compte la prévision de réunion "papote en cuisine" en 06/2023, avec les résidents correspondant à l'organisation d'une consultation des résidents sur les menus proposés. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective en l'attente de sa réalisation effective.		Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.		1			6 mois	Pas de document transmis.			Mesure maintenue