

DIRECTION GENERALE

Département Inspection Contrôle

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

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

ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr

Réf. : M2023_PDL_00150

EHPAD Hélianthe
6 Place André Moine
BP 9
49140 SEICHES SUR LE LOIR

Madame #####, Directrice

Nantes, le mardi 5 septembre 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 Directeur de Cabinet

#####

Contrôle sur pièces le 20/03/2023

Nom de l'EHPAD	EHPAD RESIDENCES AU FIL DU LOIR		
Nom de l'organisme gestionnaire	EHPAD RESIDENCES AU FIL DU LOIR		
Numéro FINESS géographique	490000841		
Numéro FINESS juridique	490000767		
Commune	SEICHES SUR LE LOIR		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	75		
	HP	75	75
	HT		
	PASA		
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	202		
GMP Validé	772		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	5	10
Nombre de recommandations	9	20	29
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	5	3	8
Nombre de recommandations	9	14	23

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										
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				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
1.19	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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.26	Mettre en place une procédure écrite de signalement et de traitement des événements indésirables et s'assurer de son appropriation par le personnel.			1			6 mois	L'établissement transmet la procédure "signalement des événements indésirables" du 30/06/2023 ainsi que la charte d'encouragement au signalement des événements indésirables actualisée (V4).	Il est pris en compte la transmission de la procédure. Néanmoins, il n'a pas été transmis l'extraction des EI de l'année N-1 permettant d'attester d'un outil de suivi et de traçabilité des EI. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.27	Limiter la température de l'eau mise à disposition des résidents pour les douches à 38-40°C par la mise en place d'un mitigeur thermostatique non déverrouillable facilement.			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	Prévoir un dispositif 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
1.33	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			2			1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).			2			1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.2	Formaliser une procédure d'accompagnement des nouveaux agents précisant l'organisation de plusieurs jours de doublure (tuilage).			2			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
2.14	Communiquer des éléments de preuve complémentaire relatifs à la réalisation des entretiens professionnels tous les 2 ans.				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
3.2	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	Pas de document transmis.		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	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	Pas de document transmis.		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	Pas de document transmis.		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	Une annexe au contrat de séjour concernant les restrictions à la liberté d'aller et venir a été transmise.	Il est pris en compte la réalisation de l'objectif de formalisation de cette annexe. Cependant, en l'absence de précision concernant la présence ou l'absence de résidents concernés par le dispositif précité, il ne peut être attesté de sa mise en œuvre effective. Il est donc 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	Pas de document transmis.		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	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 en complément du planning initial des douches, un relevé de la traçabilité NETSoins du 20 au 31 mars (2 semaines), et un échantillon des signatures de plan de soins. Il apparaît 59 douches proposées ou réalisées la semaine du contrôle (sur 75 résidents présents). L'établissement indique que les PAP et le programme de douches transmis précisent les résidents pour lesquels il n'est prévu un bain ou une douche qu'une fois tous les 15 jours (pour raison médicale par exemple), et ceux qui sont autonomes pour leur douche. Il n'est pas apporté d'explications pour la totalité des douches non réalisées.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, il ne peut être attesté que l'ensemble des résidents bénéficient d'une douche à minima hebdomadaire. Une amélioration de la traçabilité des douches proposées ou réalisées est attendue. 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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage 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
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1		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