

Introduction

Chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans par un organisme figurant sur la liste des organismes autorisés à réaliser des évaluations en ESSMS publié sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS). Cette évaluation a pour objectif d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies.

Le dispositif d'évaluation construit par la HAS, s'appuie sur un référentiel national commun à tous les ESSMS et centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Les méthodes d'évaluation déployées lors de la visite d'évaluation se traduisent notamment par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des ESSMS.

Au terme de la réalisation de la visite, une cotation est obtenue pour chaque élément d'évaluation du référentiel investigué dans la structure, des axes forts et de progrès seront identifiés pour l'ESSMS évalué.

Le rapport qui en résulte permettra à la structure d'alimenter son plan d'actions qualité et devra être transmis à l'autorité compétente et à la HAS. Il a également vocation à être diffusé publiquement.

Les principes de cotation

En utilisant les grilles d'évaluation, les intervenants cotent chaque élément d'évaluation d'un critère.

Les cotations possibles sont :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
★	Le niveau attendu est optimisé
NC	L'ESSMS est non concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'évaluateur (chapitre 1)

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	RIGAudeau Dominique
FINESS juridique	530031194
Adresse de l'entité juridique	18 RUE DU DOCTEUR POIRIER 53370 SAINT-PIERRE-DES-NIDS
Date d'ouverture	31/12/1997
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	31/12/2017
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	CCAS Saint Pierre des Nids
Autres informations	

EHPAD CASTERAN	
FINESS géographique	530002500
SIRET	26530042600029
Adresse du site évalué	18 RUE DU DOCTEUR POIRIER 53370 SAINT-PIERRE-DES-NIDS
Département / Région	Mayenne / Pays de la Loire
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	35
Nombre d'ETP	29.63
GMP (Gir Moyen Pondéré)	844
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	196

Déroulé de la visite

Champs d'application	
Secteur(s)	Médico-Social
Structure(s)	Etablissement
Public(s)	PA - Personne âgée

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	AM CONSULTANTS NORD
Siret de l'organisation	82346267600029
Adresse complète	149 BIS RUE DE ROUBAIX 59420 MOUVAUX
Statut	« Accrédité » - 3-2003 rév. 0
Nom du coordonnateur de la visite	Marine Garoche
Noms des évaluateurs	Marine Garoche Fanny Lachevre

Dates de transmission	
Pré-rapport	05/07/2024
Observations	29/07/2024
Rapport final	02/09/2024

Cotation des chapitres par thématiques

Pour chaque chapitre du référentiel est présenté un graphe, synthétisant la cotation par thématiques. Le graphe est accompagné d'un récapitulatif des axes forts relevés, ainsi que des axes de progrès identifiés.

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « * » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « * » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « * » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

La visite d'évaluation s'est déroulée dans de bonnes conditions. Il règne une atmosphère accueillante au sein de l'établissement.

L'ensemble du personnel s'est montré attentif et disponible pour répondre à toutes les questions et fournir les informations nécessaires pour le bon déroulé de l'évaluation.

Les locaux sont bien entretenus, fonctionnels, propres et sécurisés tout en favorisant la liberté d'aller et venir des personnes. L'établissement dispose d'espaces communs mis à disposition des résidents et des familles offrant un cadre de vie agréable et adapté aux besoins des personnes accueillies (les espaces dédiés à la restauration sont spacieux et conviviaux, les espaces extérieurs sont aménagés et accueillants). Les chambres individuelles sont susceptibles d'être aménagées avec les meubles et les effets personnels des résidents. Chaque logement dispose d'une salle de bain privative avec lavabo, WC et douche.

Les évaluateurs ont pu constater au cours de la visite le professionnalisme, l'engagement et la bienveillance de l'ensemble de l'équipe travaillant au service du bien être des résidents.

Les évaluateurs tiennent à souligner la grande implication des équipes dans la personnalisation des accompagnements au quotidien et la volonté de développer une culture de la traçabilité permettant de valoriser et d'évaluer les prises en soin réalisées.

De même, les évaluateurs font état de la bonne appropriation du pilotage de la démarche qualité et de gestion des risques par l'équipe encadrante en place et ce malgré la prise de poste récente de Mme TEILLAUD PAYSANT en tant que Directrice adjointe, de la Référente qualité et de l'Infirmier coordonnateur (faisant fonction).

Malgré un contexte complexifié par la crise sanitaire, la Direction de l'établissement et l'équipe encadrante affichent une réelle volonté de se tourner vers l'avenir.

Les entretiens avec les résidents ont permis d'apprécier la qualité des accompagnements réalisés, la bienveillance portée par l'ensemble du personnel et l'implication des usagers dans la vie de la résidence.

L'équipe d'encadrement peut s'appuyer sur une vision partagée et porteuse de sens pour les parties prenantes et l'invite à poursuivre dans cette dynamique à l'occasion de leurs futurs projets.

Enfin, l'accueil et l'organisation mis en place au cours de cette évaluation a été appréciée par le binôme des évaluateurs, ainsi que la qualité des réponses apportées au cours des entretiens avec les professionnels de l'établissement, les résidents et les représentants du Conseil de la Vie Sociale.

L'ensemble des points positifs mis en évidence à l'occasion de la visite d'évaluation doit permettre de poursuivre et maintenir la bonne qualité des prestations proposées aux résidents accueillis au sein de l'EHPAD CASTERAN (Saint Pierre des Nids).

Les enjeux pour les années à venir sont par ailleurs bien identifiés par la Direction, et résident dans les constats suivants :

- Absence d'annexe au contrat de séjour concernant les restrictions d'aller et venir des résidents.
- L'établissement met en œuvre des actions de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence mais l'implication des professionnels dans l'identification des situations à risque n'est pas pleinement effective au jour de l'évaluation. De même, la formalisation des actions mises en place n'est pas formalisée dans un plan de prévention.
- L'établissement traite et analyse les signalements de maltraitance ou de violence mais de manière non systématique. Des actions correctives immédiates sont mises en place mais la traçabilité de ces actions correctrices n'est pas exhaustive.
- L'établissement s'appuie sur une procédure pour communiquer sur le traitement des plaintes et des réclamations auprès des acteurs concernés et en particulier auprès des plaignants. La traçabilité de cette communication auprès des parties prenantes n'est pas effective au jour de l'évaluation. Lors de l'entretien avec les membres du CVS, ces derniers n'étaient pas en mesure de faire la distinction entre les plaintes et réclamations et les événements indésirables en raison d'une traçabilité non exhaustive du traitement des plaintes et réclamations au jour de l'évaluation.
- Les professionnels sont associés à l'analyse des plaintes et réclamations et participent à la recherche et à la mise en œuvre d'actions correctives. La traçabilité de ces analyses n'est pas exhaustive au jour de l'évaluation.
- L'établissement s'appuie sur une procédure pour communiquer sur le traitement des événements indésirables auprès des acteurs concernés et en particulier auprès des plaignants. La traçabilité du signalement auprès des autorités n'est pas effective au jour de l'évaluation.
- L'établissement dispose d'un plan de gestion de crise formalisé, complet et en cours d'actualisation avec une partie des professionnels. Lors de l'entretien avec les membres du CVS, ces derniers ne disposent que d'une information partielle du plan de gestion de crise et mentionnent que ce point devrait faire l'objet d'une présentation complète dans les prochains mois suite à l'actualisation du plan bleu.