

**Service émetteur :**

Direction de la Stratégie Régionale en Santé  
Direction Adjointe Qualité et Pilotage  
Département Qualité et Droits des Usagers

Rennes, le 18/12/2023

La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

à

Madame la Directrice  
EHPAD HSTV BAIN DE BRETAGNE  
2 RUE HIPPOLYTE FILLIOUX  
35470 BAIN DE BRETAGNE

**Objet :** Inspection de L'EHPAD HSTV BAIN DE BRETAGNE

**P. J. :** 1 tableau

Modèle plan d'actions

**Lettre recommandée avec accusé de réception n° :** 2C16875768587

Madame la Directrice,

Comme suite à mon courrier en date du 14 juin 2023 et dans le cadre des dispositions des articles L121-1 et L122-1 du code des relations entre le public et l'administration, vous avez formulé des observations sur les prescriptions envisagées à l'issue de l'inspection de L'EHPAD HSTV BAIN DE BRETAGNE réalisé au mois de mars 2023.

Je vous remercie pour la transmission de votre diplôme et prends acte de la dématérialisation de votre registre des entrées et des sorties. Les prescriptions n°2 et 4 ne se justifient donc plus.

Concernant les autres prescriptions, vos éléments de réponse ne sont pas suffisants ou font défaut. Ainsi concernant les prescriptions 3 et 5, aucun élément de réponse n'a été apporté.

Concernant la prescription 1, je prends note des explications proposées concernant la répartition des résidents entre les différentes modalités de prise en charge. Cependant, les éléments fournis ne me permettent pas de disposer d'un état des lieux précis, et le nombre de personnes admises en hébergements permanents et temporaires m'amène à maintenir le constat d'une sur occupation. Aussi, vous pourrez échanger de cette situation avec la délégation départementale d'Ille et Vilaine dans le cadre du suivi du plan d'action de mise en œuvre des prescriptions.

Je maintiens donc les prescriptions inscrites dans le tableau 1 ci-joint afin de vous amener à corriger les dysfonctionnements constatés et à améliorer la gouvernance de l'établissement.

Par ailleurs, afin d'améliorer l'organisation et le fonctionnement de votre établissement, je vous invite aussi à suivre les recommandations listées dans le tableau 2.

S'agissant des prescriptions, je vous demande d'établir un plan d'actions pour leur mise en œuvre et de le renvoyer à la Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine au Bâtiment 3 soleils 3 place du Général Giraud CS 54257 35042 Rennes Cedex, en utilisant le modèle ci-joint, dans un délai de 30 jours à compter de la réception du présent courrier.

Je vous demande également de retourner à la Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine au Bâtiment 3 soleils 3 place du Général Giraud CS 54257 35042 Rennes Cedex, les éléments de preuve de la réalisation des mesures dans le respect des délais indiqués (qui courent à compter de la date de réception du présent courrier de notification).

Un recours contentieux peut être exercé contre ces prescriptions auprès du Tribunal administratif de Rennes, 3 contour de la Motte, CS 44416, 35044 RENNES CEDEX - dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de ce courrier.

Je vous prie de croire, Madame la Directrice, à l'assurance de ma considération distinguée.

P/La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Le Directeur adjoint Qualité et pilotage

Ludovic ALAUX

L'ARS Bretagne procède à un traitement de vos données personnelles pour la gestion et le suivi de votre activité. Vos données sont conservées 10 ans et sont uniquement destinées à l'ARS Bretagne. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits Informatique et Libertés, contactez le Délégué à la Protection des Données de l'ARS par mail : [ARS-BRETAGNE-CIL@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIL@ars.sante.fr) ou par voie postale.

6 place des Colombes  
CS 14253  
35000 Rennes Cedex  
Tél : 02.90.08.80.00  
[www.ars.bretagne.sante.fr](http://www.ars.bretagne.sante.fr)

