

**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\_00182

EHPAD Les fontaines  
3 rue Henri IV  
BP 17 – Valanjou  
49120 CHEMILLE EN ANJOU

Monsieur ####, Directeur.

Nantes, le mercredi 14 août 2024

Monsieur le directeur,

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 du des mesures correctives retenues qui vous sont demandées. 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'organisation du suivi de ce contrôle sur pièces.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,  
Le Directeur de Cabinet

##### #####

**Contrôle sur pièces le 25/04/2024**

Nom de l'EHPAD	EHPAD LES FONTAINES					
Nom de l'organisme gestionnaire	EHPAD LES FONTAINES					
Numéro FINESS géographique	490530987					
Numéro FINESS juridique	490001864					
Commune	CHEMILLE EN ANJOU					
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome				
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée			
Capacité Totale	74		73			
	HP	74	73			
	HT					
	PASA					
	UPAD	12	11			
	UHR					
PMP Validé	188					
GMP Validé	749,44					
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial						
	Priorité 1	Priorité 2	Total			
Nombre de prescriptions	2	3	5			
Nombre de recommandations	11	22	33			
Demandes de mesures correctives retenues -						
	Priorité 1	Priorité 2	Total			
Nombre de prescriptions	1	3	4			
Nombre de recommandations	5	14	19			

**Instruction du rapport de contrôle :** ##### ##### - Chargé de contrôle/Personne qualifiée

**Signature du rapport de contrôle :** ##### ##### - Inspecteur 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					
<b>1 - GOUVERNANCE</b>										
1.12	Réunir le Conseil de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation. (article D 311-16 du CASF)		2				6 mois	Il a été transmis les comptes rendus du CVS du 12/04 et 28/06/2024.	Il est pris acte des documents transmis. Néanmoins, les comptes rendus transmis ne permettent pas d'attester de la tenue de 3 CVS par an. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
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	Il a été transmis les fiches de poste du psychologue, de l'agent technique, de l'AS, de l'animateur, du cadre de santé, de l'ergothérapeute et de l'IDE.	Il est pris acte des documents transmis. Néanmoins, il est constaté l'absence des fiches de poste du MEDCO, enseignant APA, diététicienne, ASHQ, AMP, AES, lingère, agent hôtelier, restauration, bionettoyage, qualité/sécurité soins, RH, prévention/ergonomie, informatique, directeur adjoint et directeur conformément à l'organigramme de l'établissement transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	Il a été transmis 3 enregistrements d'EI extraits du logiciel AGEVAL et ayant fait l'objet d'un comité qualité/analyse des EI du 25/04/2024.	Il est pris acte du document transmis. Il est constaté que le logiciel AGEVAL intègre une partie analyse de l'EI. Néanmoins, absence d'analyse des EI intégrant des RETEX (analyse profonde des causes). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
1.35	Actualiser le DUERP.		2				1 an	L'établissement déclare que la démarche d'actualisation du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels est en cours, sous la coordination d'une ergonome.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa mise en œuvre effective.	Mesure maintenue
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>										
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	L'établissement déclare que 7% du personnel de soins a été formé à la "bientraitance concept, analyse et appropriation".	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, la proportion de personnel formé est trop faible pour répondre au référentiel de contrôle (80% sur les 3 dernières années). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Il a été transmis un tableau des formations qui indique que 6 agents ont bénéficié d'une formation aux troubles psychologiques sur la période 2021-2023 et 17 agents ont été formés à MONTESSORI sur la période 2022-2023.	Il est pris acte du document transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, la proportion de personnel formé est trop faible (35%) pour répondre au référentiel de contrôle (80% sur les 3 dernières années).	Mesure maintenue
<b>3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT</b>										
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
3.10	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	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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.17	Professionnaliser la fonction d'animateur.				2		1 an	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	Il a été transmis les plannings d'animations du mois de juin 2024 pour l'UPAD et l'EHPAD.	Il est pris acte des documents transmis. Il est constaté des animations le matin et l'après-midi du lundi au vendredi. Néanmoins, absence d'animations le week-end. 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	Il a été transmis le mode opératoire de la commission animations.	Il est pris acte du document transmis. Néanmoins, il n'a pas été transmis de compte rendu formalisé de la commission animations. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		6 mois	Il a été transmis le compte rendu de la commission menus du 15/07/2024.	Il est pris acte du document transmis. Néanmoins, il est constaté l'absence de participation des résidents. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue