

**DIRECTION GENERALE**

Département Inspection Contrôle

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

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

[ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr)

Réf. : M2023\_PDL\_00151

EHPAD Les Fontaines  
2 B RUE DE CHERRE  
49330 LES HAUTS D'ANJOU

Monsieur ####, Directeur

Nantes, le mercredi 13 septembre 2023

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 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](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 23/03/2023**

Nom de l'EHPAD	EHPAD LES FONTAINES		
Nom de l'organisme gestionnaire	EHPAD LES FONTAINES		
Numéro FINESS géographique	490000866		
Numéro FINESS juridique	490000833		
Commune	LES HAUTS D ANJOU		
Statut juridique	EHPAD Public	Autonome	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	<b>81</b>		
	HP	76	76
	HT	5	3
	PASA		
	UPAD	11 HP 1 HT	11
	UHR		
PMP Validé	263		
GMP Validé	729		
<b>Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial</b>			
	<b>Priorité 1</b>	<b>Priorité 2</b>	<b>Total</b>
Nombre de prescriptions	3	3	6
Nombre de recommandations	9	17	26
<b>Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final</b>			
	<b>Priorité 1</b>	<b>Priorité 2</b>	<b>Total</b>
Nombre de prescriptions	3	3	6
Nombre de recommandations	9	13	22

**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					
<b>1 - GOUVERNANCE</b>										
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Pas de document transmis.		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
1.26	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	Pas de document transmis.		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	L'établissement transmet un extrait du logiciel Ageval relatif aux statistiques des fiches d'événement indésirables et à leur état d'avancement pour la période du 1er janvier au 1er juin 2023.	Il est pris acte du bilan transmis permettant d'établir qu'un suivi est réalisé. Néanmoins, il n'a pas été précisé la formalisation de l'analyse des EI (signalement, traçabilité, suivi, actions correctives), ni si les EIG et les EI les plus significatifs font l'objet de RETEX. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.31	Désigner un correspondant qualité au sein de l'établissement.				2		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
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).		2				1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
<b>2 - RESSOURCES HUMAINES</b>										
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 doublure (tuilage).				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.12	Veiller à la présence d'un binôme en permanence à l'unité protégée, composé au moins d'un agent diplômé (AS/AES/AMP/ASG).			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement déclare que "la règle d'un personnel qualifié à minima est respectée à l'UPAD. Le mardi 21/03 cité, l'ASH de remplacement en coupé à l'UPAD a exercé en présence de l' AS en soir ce jour-là".	Il est pris acte de ces précisions. Toutefois il est à noter que lorsque seulement 3 agents sont affectés à l'UPAD, l'agent en coupure est seul de 7h15 à 8h30 et de 19h30 à 21h45. Ainsi l'organisation des présences à l'UPAD ne garantit pas la présence d'un binôme en permanence composé au moins d'un agent diplômé à l'UPAD. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.17	Poursuivre les actions de formations sur les troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin.				2		1 an	Pas de document transmis.		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
3.8	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	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
3.13	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
3.15	Formaliser des plans de change.			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 documente la traçabilité des soins d'hygiène réalisés (douche notamment) avec une extraction Net Soins des charges en soins d'hygiène et du taux de réalisation des soins d'hygiène programmés et transmet la traçabilité des douches prévues ou réalisées la semaine du contrôle.	Les documents apportés attestent de la réalisation ou proposition d'une douche pour 65 des 76 résidents. Néanmoins, il n'est pas fait état d'une douche réalisée ou proposée pour 11 résidents. Une amélioration de la traçabilité des douches est attendue. 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	L'établissement indique que la commission d'animation est désormais programmée avec une première séance le 29 septembre 2023.	Il est pris acte de la programmation prévue. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective dans l'attente de sa réalisation effective.		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