



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**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\_00020

EHPAD Les Chênes du Bellay  
194 rue Ronsard

LIRE

49270 OREE D'ANJOU

Madame #####, Directrice.

Nantes, le mercredi 20 mars 2024

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](mailto:ars-pdl-pcehpad@ars.sante.fr)) en vue de l'instruction 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 12/01/2024

Nom de l'EHPAD		EHPAD LES CHENES DU BELLAY / SITE DE LIRE		
Nom de l'organisme gestionnaire		EHPAD RESIDENCES LES CHENES DU BELLAY		
Numéro FINESS géographique		490002201		
Numéro FINESS juridique		490020161		
Commune		OREE D ANJOU		
Statut juridique		EHPAD Public                      Autonome		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée	
Capacité Totale	49			
	HP	49	49	
	HT			
	PASA			
	UPAD			
	UHR			
PMP Validé	191			
GMP Validé	683			
		Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial		
		Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions		3	5	8
Nombre de recommandations		10	23	33
		Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final		
		Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions		2	5	7
Nombre de recommandations		10	20	30

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										
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	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
1.16	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
1.25	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	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
1.30	Formaliser un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) et procéder à son actualisation au moins chaque année.				2		1 an	Pas de document transmis.		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
1.34	Etendre la portée du plan bleu pour en faire un véritable plan global de gestion de crise selon les recommandations de l'ARS Pays de la Loire./ Actualiser le plan bleu		2				1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.35	Formaliser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail) en y intégrant un volet relatif à la prévention des risques psycho-sociaux.		2				1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
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
2.10	Avoir une réflexion institutionnelle sur le recrutement d'un poste d'ergothérapeute.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.14	Formaliser les entretiens annuels d'évaluation des agents.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
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	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

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
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
3.5	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	Mettre en place une organisation permettant à chaque résident de bénéficier d'un projet personnalisé réactualisé annuellement. (L.311-3,7° du CASF)	1					6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.				2		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
3.22	Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.23	Proposer un plat complet de substitution aux résidents qui ne souhaitent pas prendre le menu qui est prévu.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.24	Mettre en place une commission des menus ouverte à tous les résidents souhaitant y participer.				2		6 mois	L'établissement déclare que la commission de menus est en place, elle aura lieu sur Liré le 02/04/2024.	Il est pris acte de la mise en place de la commission de menu, et de la réunion prévue le 02/04/2024. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa mise en œuvre effective. La transmission du CR sera attendue lors du suivi du contrôle sur pièces.	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	L'établissement déclare, en ce qui concerne la collation proposée le soir et/ou la nuit, que le logiciel soins ne permet pas à ce jour de fournir de signature de distribution et/ou de proposition de collation. Un déploiement de NETSoins est attendu.	Il est pris acte de la déclaration indiquant que le projet de déploiement du logiciel NETSoins permettra de tracer la distribution et/ou de proposition de collation. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective, dans l'attente de sa réalisation effective.	Mesure maintenue