

**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\_00010

EHPAD Montclair  
12 cour de l'Europe  
44850 LE CELLIER

Madame #####, Directrice.

Nantes, le lundi 22 avril 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 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, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,  
Le Directeur de Cabinet

#####

**Contrôle sur pièces le 16/01/2024**

Nom de l'EHPAD	EHPAD MONTCLAIR
Nom de l'organisme gestionnaire	SOCIETE DE BIENFAISANCE DU CELLIER
Numéro FINESS géographique	440003044
Numéro FINESS juridique	440001832
Commune	LE CELLIER
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	80		79
	HP	77	77
	HT	3	2
	PASA		
	UPAD	14	NC
	UHR		

PMP Validé	190
GMP Validé	665

Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	1	5
Nombre de recommandations	8	15	23

Demandes de mesures correctives retenues -			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	1	5
Nombre de recommandations	6	13	19

**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										
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	Les fiches de postes suivantes ont été transmises : - technicien administratif, - comptable, - Directrice, - employé administratif - offre d'emploi MEDCO reprenant les attendus du poste.	Il est pris acte des documents transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective la fiche de poste du MEDCO n'ayant pas été transmise. A noter une différence d'appellation entre les fiches de poste et l'organigramme transmis.	Mesure maintenue
1.17	Recruter un médecin coordonnateur (Art. D312-156 du CASF).	1					Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	L'établissement déclare que l'offre de recrutement à 0,60 ETP d'un MEDCO a été publiée.	Il est pris acte des documents transmis. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective celle-ci nécessitant des actions multiples s'inscrivant nécessairement dans la durée.	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	Il a été transmis un extrait de tableau de bord des EI et plaintes de janvier à mars 2024 indiquant la saisie de 2 plaintes en mars 2023.	Il est pris acte du document transmis. Le document transmis ne permet pas de connaître le canal de réception de la plainte (orale / écrite). Par ailleurs, la mise en œuvre récente de saisie des plaintes ne permet pas d'attester de son opérationnalité. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, y compris auprès des familles.				2		1 an	Il a été transmis l'enquête de satisfaction auprès des référents familiaux 2023.	Il est pris acte du document transmis. Néanmoins, ce document ne répond pas à l'attendu d'une enquête de satisfaction effectuée auprès des résidents sur d'autres prestations que l'animation. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
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
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence a minima bisannuelle				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										
3.5	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
3.7	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

3.13	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	L'établissement déclare que le pointage des soins et douches est effectué mais qu'un problème de logiciel en empêche l'édition. Il a été transmis une édition du logiciel vierge.	Il est pris acte des précisions apportées. Néanmoins, la déclaration ne constitue pas un élément de preuve suffisant de la proposition d'une douche a minima hebdomadaire aux résidents (validation des plans de soins des douches planifiées). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective étant précisé à l'établissement que tout acte de soin ou d'accompagnement doit être tracé et signé.	Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.			2		6 mois	Pas de document transmis.		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	Il a été transmis la trame de la fiche technique de commande des collations nocturnes.	Il est pris acte du document transmis. Néanmoins, l'élément transmis ne permet pas d'attester de la proposition de collations nocturnes aux résidents (traçabilité sur le plan de soins), ni de la proportion de résidents en ayant bénéficié. Il est rappelé à l'établissement l'importance de la traçabilité des soins qui est une bonne pratique organisationnelle permettant une meilleure transmission inter-équipes et vecteur de sécurisation de la prise en charge des résidents.	Mesure maintenue