



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-11-18**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**EHPAD FONTAINE MEDICIS
20, rue des Prés. 78711 MANTES LA VILLE**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'absence de RAMA et la non transmission de celui-ci contreviennent aux articles L.313-12 du CASF et L.1421-3 du CSP
E2	Le règlement de fonctionnement ne précise pas les modalités de rétablissement des prestations par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues, les dispositions relatives aux transferts et déplacements, organisation des transports, le rappel sur les sanctions des faits de violence sur autrui, ce qui contrevient aux dispositions des articles R.311-35 à -37 du CASF
E3	L'EHPAD Fontaine de Médicis ne dispose pas d'un temps de médecin coordinateur, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-156 du CASF
E4	L'attestation d'inscription au tableau de l'Ordre des médecins des Yvelines du médecin prescripteur ne porte pas mention d'une activité en tant que médecin prescripteur au sein de l'EHPAD ce qui contrevient à l'article R4127-85 du CSP
E5	L'établissement n'a pas réalisé pas d'évaluation externe selon le cycle prédéfini avant janvier 2022, ce qui contrevient aux articles L.312-8 et D.312-2024 du CASF
E6	En ne prévoyant pas dans son document de suivi des EI-EIG-EIGS de tracer les circonstances de survenue de l'événement, les conséquences, les mesures immédiates prises et les dispositions envisagées pour y mettre fin et éviter la récurrence, l'établissement se place en contradiction avec l'article R.331-8 du CASF
E7	La procédure de gestion et suivi des événements indésirables de l'EHPAD n'est pas transmise ce qui contrevient à l'article L.1421-3 du CS
E8	L'absence de déclaration des EI-EIG-EIGS aux autorités administratives contrevient aux articles L331-8-1, R331-8 et R.331-9 du CASF et au non-respect des protocoles de la société DOMUSVI
E9	Les plannings ne précisent pas clairement les horaires des professionnels ni leurs qualifications ce qui contrevient à l'article L.311-3 1° du CASF
E10	Les diplômes et qualifications des ASH soins ne sont pas transmis à la mission ce qui contrevient à l'article L.1421-3 du CSP
E11	L'établissement n'a pas transmis à la mission l'ensemble des diplômes, qualification et attestations d'inscription à l'Ordre des médecins des

Numéro	Contenu
	professionnels : ██████████ ██████████ contreviennent aux articles L4112-1 et L.1421-3 du CSP
E12	L'absence et la non-transmission des diplômes et qualification et inscription au tableau de l'Ordre des kinésithérapeutes de l'ensemble des kinésithérapeutes libéraux en conventionnement avec l'EHPAD contreviennent aux articles L. 4112-5, L. 4321-10 et L.1421-3 du CSP
E13	L'absence et la non-transmission des diplômes et qualification de l'ergothérapeute Mme L.A. contreviennent aux articles L. 4112-5, L. 4321-10 et L.1421-3 du CSP
E14	Aucun justificatif d'inscription à jour de cotisation 2024 à l'Ordre national infirmier n'est transmis à la mission : ██████████ ██ ██ ██, ce qui contrevient à l'article L.1421-3 du CSP
E15	Pour ██████████, le diplôme d'état infirmier est non lisible, ce qui ne permet pas à la mission de vérifier le respect de l'article L.1421-3 du CSP
E16	Le diplôme de l'AS ██████████ n'a pas été transmis à la mission ce qui ne permet pas à la mission de vérifier le respect de l'article L.1421-3 du CSP
E17	La fiche de tâches heurées des « ASH Soins et ASD » mentionne la distribution des médicaments par ces personnels à 20h ce qui contrevient aux articles L.451-1 et L.311-3 1° du CASF et L.4391-1 du CSP
E18	Le livret d'accueil du résident est incomplet au regard des annexes prévues par la réglementation, ce qui contrevient à l'article L.311-4 du CASF et à l'Arrêté du 8 septembre 2003 (charte droit et liberté)
E19	La procédure relative à la réalisation, réévaluation et calendrier de mise à jour du Projet de Soins Individualisé pour le résident n'ont pas été transmis à la mission ce qui contrevient à l'article L.1421-3 du CSP
E20	Le calendrier et compte-rendu concernant la commission gériatrique n'est pas transmis à la mission ce qui contrevient aux articles L.1421-3 du CSP et D312-1578 du CASF

Numéro	Contenu
E21	Non transmission du contrat de maintenance du DAE, ce qui contrevient à l'article L.1421-3 du CSP

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'absence et la non-transmission à la mission de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 de l'IDEC, document qui fait partie des qualifications du professionnel, ne permettent pas de vérifier la conformité à l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence et à l'article L.1421-3 du CSP
R2	La mission note l'inscription à l'ONI postérieure à l'embauche de l'IDEC et envoi de la lettre d'annonce du contrôle sur pièces
R3	Le règlement intérieur du CVS n'est pas daté (date de validation par les membres du CVS)
R4	L'établissement ne réalise pas d'auto-évaluation
R5	Un sous-effectif important au sein de la population AS - AMP/AES est mis en évidence au regard des ETP de personnel non diplômé transmis ce qui peut entraîner des risques de prise en charge non sécuritaire des résidents de l'EHPAD
R6	Les conventions avec les professionnels de santé suivants : M [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], ne peuvent être considérées comme valides et valables faute de signature
R7	Les attestations de formation aux gestes et soins d'urgence ne sont valides que pour une durée de 4 ans à date de délivrance
R8	Aucune attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 des IDE : [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], n'a été transmise à la mission
R9	Aucune attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 des AMP : [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], n'a été transmise à la mission

Numéro	Contenu
R10	Aucune attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 de l' AES : [REDACTED], n'a été transmise à la mission
R11	Aucune attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 des AS : [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], n'a été transmise à la mission
R12	L'établissement ne propose qu'une seule fiche de poste pour deux profils professionnels différents (ASD et ASH soins)
R13	Le dispositif anti-fugue présente des dysfonctionnements au cours de l'année 2024
R14	La procédure 'd'accueil de la personne accompagnée' ne précise pas les origines possibles de la demande d'admission et l'utilisation de ViaTrajectoire, les professionnels référents pour chaque étape du process, ni les critères et les modalités de communication du refus d'admission
R15	16% Des résidents présents au jour du contrôle sur pièces, présentent soit une insuffisance pondérale avec un IMC inférieur à 18,5 soit une obésité modérée à sévère avec un IMC entre 30 et 40
R16	Il n'y a pas eu en 2024 de formation sur la thématique des troubles de la déglutition
R17	A la lecture de ces documents, il apparaît que des personnels listés comme étant habilités n'apparaissent pas sur les feuilles d'émargement aux formations dispensées depuis 2021
R18	La procédure 'Soins palliatifs : Accompagnement du résident, prise en charge des symptômes d'inconfort' ne mentionne que partiellement sa date de mise à jour
R19	La convention de coopération inter établissement entre le centre de gériatrie Léopold Bellan et la Fontaine Médicis ne peut être considérée comme valide et valable faute de signature et de date
R20	La convention avec le centre de radiologie SAS IRM VAL FOURRE n'est pas signée de toutes les parties et ne peut être considérée comme valide et valable

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'**EHPAD FONTAINE MEDICIS**, situé au 20 rue des prés – 78711 MANTES LA VILLE, N°FINESS ET 780825675, a été réalisé le **18 Novembre 2024** à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission de contrôle a constaté des dysfonctionnements majeurs sur les thématiques de la gestion qualité, des risques et vigilances et de la gestion des ressources humaines, mais aussi dans le respect des textes en vigueur et des règles de bonnes pratiques des domaines suivants :

1. GOUVERNANCE

1. Conformité aux conditions de l'autorisation ou de la déclaration **(E1)**
2. Management et Stratégie **(E2 à E4 et R1 à R2)**
3. Communication interne et affichages : **Non évalué par la mission**
4. Animation et fonctionnement des instances
5. Gestion de la qualité, des risques et des vigilances **(E5 à E8 et R3 à R4)**

2. FONCTIONS SUPPORT

1. Gestion des ressources humaines **(E9 à E17 et R5 à R12)**
2. Gestion budgétaire et financière : **Non évalué par la mission**
3. Gestion de l'activité et de l'information
4. Bâtiments, espace extérieurs et équipement : **Non évalué par la mission**
5. Sécurités **(R13)**

3. PRISE EN CHARGE

1. Organisation de la prise en charge et de l'hébergement du résident **(E18 et R14)**
2. Vie sociale et relationnelle
3. Qualité des prestations offertes par l'EHPAD **(E19 à E20)**
4. Organisation interprofessionnelle
5. Organisation de la Restauration **(R15 à R16)**
6. Organisation des soignants
7. Organisation des postes de soins : **Non évalué par la mission**
8. Organisation des soins d'hygiène et de confort : **Non évalué par la mission**
9. Organisation du circuit du médicament **(R17)**
10. Organisation de la prise en charge de la douleur **(R18)**
11. Organisation de la prise en charge en situation d'urgence **(E21)**

4. RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR

1. Coordination avec les secteurs médico-sociaux **(R19 à R20)**
2. Coordination avec les partenaires de l'orientation : **Non évalué par la mission**

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et le directeur de l'établissement engagent rapidement des actions de correction/ d'amélioration.

