



**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. : M2022\_00080

EHPAD St Joseph

63 rue Gaston Turpin

44042 NANTES

Monsieur #####, directeur.

Nantes, le mardi 20 décembre 2022

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 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 cette inspection.

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

P/ Le directeur général par intérim,  
Le conseiller

#####

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

17 boulevard Gaston Doumergue - CS 56233

44262 NANTES cedex 2 [www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr](http://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr)



**Agir pour la santé de tous**

QUALITÉ · USAGERS · INNOVATION · PRÉVENTION

Contrôle sur pièces le 27/10/22			
Nom de l'EHPAD	Saint Joseph		
Nom de l'organisme gestionnaire	asso de maison de retraite saint Joseph		
Numéro FINESS géographique	440002947		
Numéro FINESS juridique	440001766		
Commune	Nantes		
Statut juridique	association loi 1901		
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	installée
Capacité Totale	212		
	HP	207	197
	HT	5	4
	PASA		
	UPAD	25	
	UHR		
PMP Validé	210		
GMP Validé	572		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	priorité 1	priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	1	3	4
Nombre de recommandations	9	12	21
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	1	3	4
Nombre de recommandations	8	10	18

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										
1.7	Pendant les périodes d'absence du directeur, élaborer et publier par note de service les modalités de l'intérim de la direction.				2		1 an	document non transmis		Mesure maintenue
1.9	Actualiser le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative (article L 311-8 du CASF).		2				1 an	document non transmis		Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	document non transmis		Mesure maintenue
1.14	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble des agents.				2		6 mois	document non 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 sur l'ensemble des douches et lavabos accessibles aux résidents.			1			dés réception du présent rapport	Le document remis montre la non mise en place de mitigeurs thermostatiques.	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI ; organiser des retours des EIGS auprès des équipes.				2		6 mois	document non 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	document non transmis		Mesure maintenue
1.33	Réaliser des enquêtes de satisfaction globales, au moins tous les deux ans, avec retour d'information aux familles sur les suites données et actions mises en œuvre, au décours de ces enquêtes.				2		1 an	Document non transmis		Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES										
2.5	Stabiliser les effectifs en veillant notamment à diminuer la proportion de personnels non-titulaires dans l'établissement				2		6 mois	L'attestation de l'établissement indique la difficulté du recrutement et la stabilisation de l'effectif	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
2.7	Organiser une supervision des soins afin de limiter les risques liés aux glissements de tâches.			1			dés réception du rapport	Document non transmis		Mesure maintenue
2.11	Garantir en journée la présence d'un binôme soignant systématique à l'UPAD			1			6 mois	Document non transmis		Mesure maintenue
2.12	Veiller à ce que le planning de l'UPAD permette de disposer d'un agent diplômé en permanence.			1			6 mois	Document non transmis		Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		6 mois	Document non 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	Document non transmis		Mesure maintenue

3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.5	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	L'établissement certifie "nous construisons une procédure"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (procédure EGS/tests neuropsychologiques).			1			6 mois	L'établissement certifie "nous construisons une procédure"	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires au décours de l'admission du résident (procédure EGS) .			1			6 mois	document non transmis		Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.				2		6 mois	document non transmis		Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé.		2				1 an	document non transmis		Mesure maintenue
3.16	Proposer une douche ou un bain au moins une fois par semaine.			1			dès réception du présent rapport	il ressort des éléments le document transmis que 33 seraient autonomes ainsi 179 résidents ont besoin d'un accompagnement à la douche, à formaliser et tracer dans le plan de soin (y compris les refus)	Il est pris acte des précisions apportées. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue
3.19	Proposer davantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	document non transmis		Mesure maintenue
3.25	Mettre en place des mesures correctives pour réduire le délai de jeûne.			1			dès réception du présent rapport	document non transmis		Mesure maintenue
3.26	Proposer aux résidents qui le nécessitent une collation nocturne formalisée dans le plan de soins.			1			dès réception du présent rapport	document non transmis		Mesure maintenue