

**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\_00261

EHPAD Antoine Cristal  
444 rue du chemin vert  
49400 SAUMUR

Madame #####, Directrice.

Nantes, le jeudi 31 août 2023

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 09/05/2023			
Nom de l'EHPAD	EHPAD ANTOINE CRISTAL		
Nom de l'organisme gestionnaire	CH DE SAUMUR		
Numéro FINESS géographique	490536042		
Numéro FINESS juridique	490528452		
Commune	SAUMUR		
Statut juridique	EHPAD Public	Hospitalier	
Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	110		
	HP	100	99
	HT		
	PASA	10	NC
	UPAD		
	UHR		
PMP Validé	195		
GMP Validé	799		
Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	5	8
Nombre de recommandations	9	14	23
Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	5	8
Nombre de recommandations	8	14	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	Echéance (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	Lors de l'actualisation du projet d'établissement, intégrer un projet spécifique à l'EHPAD		2				1 an	Aucun document transmis			Mesure maintenue
1.12	Réunir le Conseil de la Vie Sociale trois fois par an conformément à la réglementation. (article D 311-16 du CASF)		2				6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
1.16	Proposer aux professionnels une prestation d'analyse de la pratique par un psychologue				2		6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
1.24	Proposer une formation spécifique à l'encadrement à l'IDEC			1			6 mois	Aucun 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	Aucun 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	Aucun 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
1.35	Actualiser le DUERP (Art L. 4121-3 et R 4121-1 du code du travail).		2				1 an	Aucun document transmis			Mesure maintenue
2 - RESSOURCES HUMAINES											
2.14	Formaliser les entretiens professionnels des agents, selon une fréquence a minima bisannuelle				2		1 an	Aucun document transmis			Mesure maintenue
2.15	Structurer un plan pluriannuel de formation				2		1 an	Aucun document transmis			Mesure maintenue
2.16	Poursuivre les actions de formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	Aucun 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT											
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de préadmission, premier recueil d'informations...) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.				2		6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
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	Aucun 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.6	Réaliser une évaluation standardisée des risques psychologiques au décours de l'admission (tests neuropsychologiques).			1			6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.7	Réaliser une évaluation standardisée des risques de chute, au décours de l'admission.			1			6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.8	Réaliser une évaluation standardisée des risques bucco-dentaires, au décours de l'admission.			1			6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.9	Préciser dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif.				2		6 mois	Aucun 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.11	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF) / 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.12	Formaliser une procédure d'élaboration des projets personnalisés.				2		6 mois	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.13	Formaliser un avenant annuel au contrat de séjour reprenant les principaux objectifs du projet personnalisé (Art. L 311-3-7° CASF et D 311-8° du CASF).		2				1 an	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.14	Formaliser une procédure d'élaboration des plans de soins.				2		6 mois	Aucun 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 a transmis la planification des douches (document non daté). Par ailleurs, le diagramme des soins (feuille manuscrite) a été fourni pour 10 résidents.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les documents transmis ne permettent pas d'attester de l'effectivité d'une proposition de douche a minima hebdomadaire à l'ensemble des résidents. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. A noter que la validation des tâches est effectuée de manière manuscrite et non de façon informatisée, comme cela peut s'observer actuellement dans la plupart des établissements.		Mesure maintenue
3.19	Proposer d'avantage d'animation aux résidents le matin et le weekend.				2		6 mois	Aucun 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	Aucun document transmis			Mesure maintenue
3.25	Avoir une réflexion institutionnelle afin de réduire le délai de jeûne.			1			6 mois	Aucun 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 que 100% des résidents ont eu une proposition de collation nocturne. Le diagramme de soins de 10 résidents a été transmis.	Il est pris acte des éléments complémentaires apportés. Néanmoins, les documents transmis ne permettent pas d'attester de l'effectivité d'une proposition de collation nocturne à l'ensemble des résidents. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective. A noter que la validation des tâches est effectuée de manière manuscrite et non de façon informatisée, comme cela peut s'observer actuellement dans la plupart des établissements.		Mesure maintenue