



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\_0030

Madame ####, Présidente de l'association,

EHPAD Jeanne Delanoue  
6 rue François Bedouet  
BP 49 St Hilaire St Florent  
49426 SAUMUR

Madame ####, Directrice.

Nantes, le lundi 13 mai 2024

Madame la Présidente,

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 Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

P/ Le Directeur Général,  
Le Directeur de Cabinet

#####

[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 01/02/2024**

Nom de l'EHPAD	EHPAD SOEURS AINEES J DELANOUE
Nom de l'organisme gestionnaire	ASS. SOEURS AINEES JEANNE DELANOUE
Numéro FINESS géographique	490007432
Numéro FINESS juridique	490535721
Commune	SAUMUR
Statut juridique	EHPAD Privé non lucratif

Capacité de l'établissement - Article L 313-22 du CASF		Autorisée	Installée
Capacité Totale	60		
	HP	57	56
	HT	3	0
	PASA		
	UPAD		19
	UHR		

PMP Validé	204
GMP Validé	724

Demandes de mesures correctives envisagées - Rapport initial			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	4	3	7
Nombre de recommandations	11	20	31

Demandes de mesures correctives retenues - Rapport final			
	Priorité 1	Priorité 2	Total
Nombre de prescriptions	3	3	6
Nombre de recommandations	8	17	25

**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										
1.10	Formaliser un projet de service spécifique à l'unité dédiée.			1			1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.13	Structurer les temps d'échange des professionnels et les formaliser (comptes rendus, planning prévisionnel...)				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
1.15	Formaliser des fiches de tâches				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
1.20	Veiller à ce que le MEDEC participe à des temps de transmission.				2		6 mois	Le MEDEC indique qu'il ne peut être plus présent sur la structure du fait de ses obligations professionnelles (0.20ETP) à la coordination de deux autres EHPAD et activité de médecin généraliste. Il est précisé que l'IDEC lui "rapporte les difficultés du service".	Il est pris acte du courrier du MEDEC indiquant que son temps de présence ne lui permet pas d'assister aux transmissions. Il est toutefois proposé de maintenir la recommandation.	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
1.28	Organiser une traçabilité et une analyse des EI incluant des RETEX				2		6 mois	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
1.35	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										
2.10	Avoir une réflexion institutionnelle sur le recrutement d'un poste d'ergothérapeute.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
2.13	Mettre en place une équipe dédiée à l'unité protégée.			1			Dès réception du présent rapport (obligation de moyens)	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	Mettre en place un plan de formation pluriannuel intégrant une formation sur la bientraitance destinée à tout le personnel.				2		1 an	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3 - ADMISSION ET ACCOMPAGNEMENT										
3.1	Formaliser une procédure d'admission (rappel des critères d'admission, visite de pré-admission, premier recueil d'informations..) et d'accueil prévoyant notamment l'organisation de la journée d'arrivée.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.4	Formaliser des critères de sortie pour les unités pour personnes désorientées.				2		6 mois	Pas de document transmis.		Mesure maintenue
3.5	Poursuivre la formalisation et la réalisation d'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	Formaliser des projets personnalisés pour la totalité des résidents (Art. L 311-3,7° du CASF) réévalués annuellement.	1				6 mois	L'établissement transmet le calendrier prévisionnel des réalisations et actualisations des PAP.	Il est pris acte du document transmis. Il est relevé que 4 PAP ont été réalisés ou actualisés depuis le contrôle, portant le taux de réalisation ou d'actualisation des PAP de moins de 1 an de 10 à 25% des résidents. Il ne peut pas être attesté de l'actualisation ou de la réalisation d'un PAP pour l'ensemble des résidents. Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	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
3.18	Elaborer le projet d'animation et formaliser le suivi des activités.				2	6 mois	Pas de document transmis.		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
3.22	Veiller à la qualité nutritionnelle des repas avec la supervision d'une diététicienne.				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	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	L'établissement transmet l'export de la traçabilité d'une collation de nuit proposée le 09/04/2024 pour une résidente.	Il est pris acte du document transmis. Pour autant, les éléments transmis ne permettent d'attester de l'effectivité d'une proposition de collations nocturnes aux résidents afin de répondre au référentiel de contrôle. (validation au plan de soins des collations distribuées, et proportion de résidents en ayant bénéficié la semaine précédant le contrôle). Il est proposé de maintenir la demande de mesure corrective.	Mesure maintenue