

## EHPAD OULETA

### Tableau des mesures administratives définitives

Le rapport rédigé par la mission d'inspection fait état de constats. Ceux-ci sont formulés dans le corps du rapport en « **écarts** » qui traduisent une non-conformité à une référence juridique opposable à l'inspecté et en « **remarques** » qui traduisent des dysfonctionnements porteurs de risques. Les propositions de mesures correctives se déclinent suivant la terminologie suivante :

	Existence d'un risque majeur	Absence de risque majeur
<b>Ecart</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de <b>prescription</b>
<b>Remarque</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de <b>recommandation</b>

**Pour rappel** : conformément à l'article L313-14 du code de l'action sociale et des familles (CASF) lorsque les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil méconnaissent les dispositions du présent code ou présentent des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits, l'autorité compétente en vertu de l'article L. 313-13 peut enjoindre au gestionnaire d'y remédier, dans un délai qu'elle fixe.

Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisation ou relatives à l'admission de nouveaux bénéficiaires et, le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires, en application du code du travail ou des accords collectifs.

**Nota bene** : les délais de mise en œuvre indiqués dans le tableau courent à compter de la réception par l'inspecté, d'un courrier actant la fin de la période contradictoire et le début de la mise en œuvre des décisions.

## Injonctions envisagées

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	<p>I : Conserver l'identification de chaque dose avant la prise par le patient par tout moyen approprié, par exemple en conservant la partie de blister où figurent ces informations avec les prises réparties dans le semainier, en effectuant une opération de sur-conditionnement/étiquetage adéquat sans dé-blistérisation préalable de la dose unitaire prescrite (comprimé, gélule). A défaut, il pourra être utilisé un générique ou un équivalent thérapeutique présenté par le fabricant sous blister unitaire identifié avec le nom du médicament, le numéro de lot et la date de péremption.</p>	Ecart 60	A notification des mesures administratives	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p><b>La mise en application n'étant pas encore effective</b></p>

2	<p>I : la préparation des gouttes buvables doit être réalisée par l'infirmière. Les gouttes doivent être préparées au plus près de l'administration et mise dans un dispositif (godet fermé) permettant d'assurer un dispositif d'identitovigilance relatif au circuit du médicament. La procédure relative au circuit du médicament devra être modifiée en ce sens.</p>		<p>A notification des mesures administrati ves</p>	<div data-bbox="1220 204 1664 363"></div> <div data-bbox="1220 375 1512 406"></div> <div data-bbox="1220 422 1664 699"></div> <div data-bbox="1220 715 1664 997"></div> <div data-bbox="1220 1013 1664 1069"></div> <div data-bbox="1220 1085 1664 1292"></div>	<p><b>Maintien de la mesure</b> dans l'attente de la mise à jours de la procédure circuit du médicament</p>
---	--	--	--	---	---

### **Prescriptions envisagées**

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
---------------	---------	----------------------	--	---	--

1	transmettre le planning du PASA du mois en cours accompagné de la liste des usagers permettant de justifier de l'ouverture effective du PASA	Ecart 1	dès réception du tableau des mesures définitives	<div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Levée de la mesure :</b></p> <p><b>Les éléments transmis mettent en évidence l'ouverture effective du PASA avec l'organisation d'ateliers thérapeuthique</b></p> <div></div>
---	--	---------	--	-------------------------------------	--



2	<p>Prescription : Mettre en place une politique de gestion des risques en actualisant les procédures, en incluant au plan de formation la thématique, en promouvant la déclaration, en analysant l'ensemble des dysfonctionnements et événements indésirables graves déclarés pour prioriser ceux qui nécessitent d'organiser un retour d'expérience. Pour chaque événement faisant l'objet d'un retour d'expérience, mettre en place un plan d'actions correctives et en suivre la mise en œuvre opérationnelle.</p>	Ecart 5	<p>Délais mois</p> <p>6</p>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p>Les éléments transmis mettent en évidence l'impulsion d'une dynamique de formation auprès de tous les professionnels de l'EHPAD concernant les attendus d'évaluation des ESMS et la bientraitance. Par ailleurs la procédure de déclaration des signalement des événements indésirables transmise ne permet pas de connaître la méthode de gestion des EI :EIG la notion de RETEX n'est pas présentée. Enfin aucune feuille d'émargement justifiant de l'appropriation de la procédure n'a été communiquée.</p>
---	---	---------	---------------------------------	---	---



				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
3	Prescription : Relancer la commission de coordination gériatrique en y associant les professionnels libéraux intervenants au sein de l'EHPAD et le réseau de ville (officines et partenaires libéraux notamment).	Ecart 8	Délais 6 mois	<div></div>	<b>Maintien</b>

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Intégrer les observations dans le dossier informatisé en tenant compte des informations confidentielles donnant lieu à un accès sécurisé réduit aux personnels désignés.	Ecart 11	A notification des mesures administratives		<p><b>Maintien :</b></p> <p>L'absence de pièces justifiant de l'effectivité de la mesure ne permet pas de vérifier sa mise en place tel qu'un compte rendu de réunion du personnel soignant ( avec psychologue) rappelant l'ensemble des documents et observations contenus dans le dossier informatisé.</p>
5	<p>Rédiger en équipe pluri professionnelle les projets individualisés et de soins. 6 mois</p> <p>Transmettre à la mission le planning de rédaction pour l'ensemble des résidents (A notification des mesures définitives) et son état d'avancement</p>	Ecart 13	(3 mois).		<p><b>Maintien :</b></p> <p>L'absence de pièces justifiant de l'effectivité de la mesure ne permet pas de vérifier sa mise en place tel que la production de la liste des résidents disposant d'un projet individualisé finalisé et signé.</p>

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels de l'Ehpad et le transmettre aux autorités administratives compétentes. Le travailler en se basant sur un état des lieux initial, en évaluant les actions menées dans le précédent projet d'établissement et en priorisant celles qui sont à venir.	Remarque 14	Délai 3 mois		<p><b>Maintien :</b></p> <p>L'actualisation n'étant pas encore effective</p>
7	mettre à jour le livret d'accueil en y intégrant les annexes et ainsi que les informations relatives au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance de l'instruction ministérielle DGAS/2A no 2007-398 du 6 novembre 2007. Le livret d'accueil devra également comporter les mentions relatives au fonctionnement et à l'organisation de l'UVP.	Ecart 15	Délai 1 mois		<p><b>Maintien</b></p>



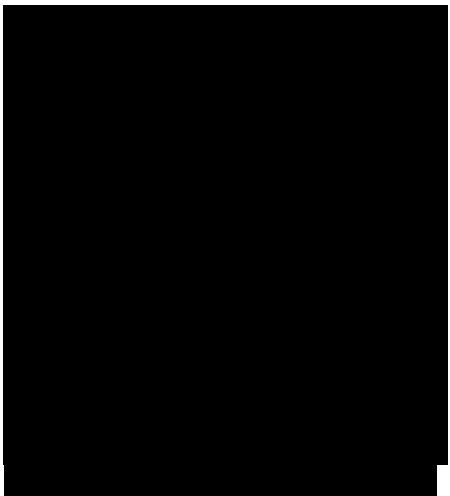
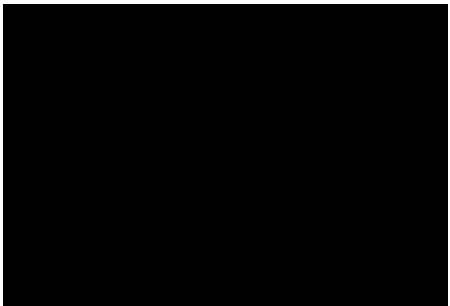
Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
8	réunir le CVS 3 fois par an comme prévu par la réglementation et rédiger. Le dernier CVS aurait être tenu en janvier 2024	Ecart 16	délai 1 mois		levée
9	rédiger le règlement intérieur du CVS comme prévu par la réglementation.	Ecart 17	3 mois		levée

10	transmettre le plan de travaux intégrant le rétro-planning et sécuriser les locaux intérieurs	Ecart 18	Délais mois	1	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p><b>Le plan de rénovation n'ayant pas été transmis la mesure ne peut être analysée.</b></p> <p>Par ailleurs le texte réglementaire indique la présence d'un défibrillateur dans les ERP. Ainsi il est important de préciser le lieu dans lequel il se trouve et de ne pas apporter de la confusion avec une signalétique non adaptée.</p>
----	---	----------	----------------	---	---	--

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
11	Garantir les délais de conservation des solutions hydro alcooliques, antiseptiques et pommades en y apposant la date d'ouverture et en les éliminant une fois le délai dépassé. Transmettre à la mission la procédure de stockage et de conservation des solutions hydro alcooliques mais également celles relatives aux pommades et antiseptiques.	Ecart 19	A notification des mesures administratives.		<b>Maintien :</b> <b>absence de réponse de la structure inspectée</b>



12	sécuriser les locaux extérieurs de l'EHPAD	Ecart 21	Délais 1 mois	   	<p><b>Maintien :</b></p> <p>les photos mettent en évidence que des espaces utilisables par les usagers ne sont pas sécurisés. Afin d'assurer cette sécurisation, il est préférable de sa rapprocher de la commission de sécurité incendie.</p>
----	--	----------	---------------	--	--

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

13	<p>P : Positionner un personnel au sein de l'UVP en continu la nuit afin de garantir la sécurité des résidents la nuit, ou apporter des précisions permettant à la mission de s'assurer d'un personnel présent en continu la nuit au sein de l'UVP.</p>	Ecart 30	<p>1 mois (temps indiqué sur le CSP)</p>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p>Il est à rappeler que la mise en place d'une UVP relève de la responsabilité propre de la direction, par ailleurs, le cahier des charges régional de l'UVP vous a été transmis dans le cadre du CSP précisant les attendus.</p> <p>Pour les questionnements concernant les avis sur les dispositifs innovants concurrentiels, l'ars ne peut donner d'avis.</p>
----	---	----------	--	---	--

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
14	Mettre en place une procédure décrivant à la fois le dispositif de traçabilité du bio nettoyage et de mesure quotidienne de la température du réfrigérateur.	Ecart 37	A notification des mesures administratives		<b>Maintien : absence de réponse</b>
15	Inscrire et mettre à jour les projets personnalisés en cas d'admission et de sortie de l'unité protégée	Remarque 44	3 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>
16	Elaborer le projet d'organisation des unités de vie protégée afin d'assurer une prise en charge thérapeutique individuelle et collective, optimale des résidents	Remarque 45	6 mois		<b>Maintien : la mesure étant en cours de mise en place</b>
17	Le projet d'établissement contrevient à l'article L311-8 du CASF puisqu'il est échu et ne précise pas les modalités d'organisation et de fonctionnement spécifiques à l'unité de vie protégée.	Remarque 46	6 mois		<b>Maintien : en attente transmission du projet d'établissement à jour.</b>
18	P : Planifier et mettre en œuvre un programme de formation interne (MEDCO au titre de l'article D312-158 CASF alinéa 8) et externe des personnels à la prise en charge des troubles neuro-évolutifs.	Remarque 47	6 mois		<b>Maintien :</b>  <b>En attente de transmission du plan de formation interne porté par les professionnels médicaux et paramédicaux conformément aux attendus réglementaires.</b>

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
19	P : Transmettre les émargements des formations spécifiquement dédiées au personnel de l'UVP et/ou à la PEC des troubles neuro-évolutifs réalisées en 2024	Remarque 47	. 6 mois.		Levée
20	P: Elaborer et transmettre à la mission le DARI 2022 et 2023. Elaborer et transmettre à la mission la politique de gestion du risque infectieux en faisant notamment référence aux conventions et dispositifs d'appuis mobilisés, notamment avec le CHBD. 6 mois	Remarque 49, écart 36	6 mois		Maintien : absence de réponse
21	P Transmettre le protocole relatif aux précautions en hygiène à la mission.  Sensibiliser le personnel aux précautions standards via la présentation du protocole en formation et transmettre la feuille d'émargement. Veiller au retrait des bijoux et au respect de la tenue professionnelle de façon globale.	Remarque 50	A notification des mesures administratives.		Maintien : absence de réponse

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
22	Transmettre la convention entre l'établissement et les pharmacies partenaires.	Ecart52	A notification des mesures administratives.		<b>Maintien : absence de réponse</b>
23	P : Elaborer la procédure de gestion des périmés, permettant de suivre les péremptions des médicaments du stock tampon/ de réserve, transmettre la feuille d'émargement justifiant de l'appropriation des équipes.	Ecart 55	(1 mois)		<b>Maintien : absence de réponse</b>
24	P : Elaborer une procédure sur le signalement des erreurs médicamenteuses ainsi qu'un dispositif d'analyse des erreurs commises et des actions.	Ecart 56	6 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>
25	P : Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques d'administration des médicaments au regard de l'ordonnance délivrée par le médecin (identification du nom et prénom du patient ; date d'ouverture ; usage individuel du flacon/pommade ; destruction après utilisation...).	Ecart 57	A notification des mesures administratives		<b>Maintien : absence de réponse</b>

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
26	P : Mettre en place une procédure décrivant à la fois le dispositif de traçabilité du bio nettoyage et de mesure quotidienne de la température du réfrigérateur	Ecart 59	. A notification des mesures administratives.		<b>Maintien : absence de réponse</b>
27	P : A rattacher à la P précédente dans le tableau des mesures Conserver l'identification de chaque dose avant la prise par le patient par tout moyen approprié, par exemple en conservant la partie de blister où figurent ces informations avec les prises réparties dans le semainier, en effectuant une opération de sur-conditionnement/étiquetage adéquat sans dé-blistérisation préalable de la dose unitaire prescrite (comprimé, gélule). A défaut, il pourra être utilisé un générique ou un équivalent thérapeutique présenté par le fabricant sous blister unitaire identifié avec le nom du médicament, le numéro de lot et la date de péremption.	Ecart 61	A notification des mesures administratives		<b>Maintien : absence de réponse</b>

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
28	P : Revoir les modalités de mise en œuvre et de maintenance des dispositifs du chariot d'urgence dont celles relatives au défibrillateur comme le prévoient la loi n° 2018-527 du 28 juin 2018 relative au défibrillateur cardiaque énonce la nécessité pour les Établissements Recevant du Public (ERP) et le décret d'application n°2018-1186 du 19 décembre 2018 précisant les conditions de maintenance.	Ecart 65	A notification des mesures administratives.		<b>Maintien : absence de réponse</b>
29	P : Informatiser l'ensemble des prescriptions des médicaments pour éviter la retranscription et pour tracer l'administration des médicaments.	Ecart 66	6 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>
30	P : Rédiger les prescriptions de stupéfiants de façon conforme en utilisant le carnet de relevés nominatifs des stupéfiants permettant aux professionnels de prescrire et d'administrer via le même support. 1 mois	Remarque 70	1 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>
31	P : Informatiser la prescription des médicaments pour éviter la retranscription et pour tracer l'administration des médicaments.	Ecart 74	6 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>



Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
32	P : Réaliser systématiquement la traçabilité unitaire de l'administration ou de la non administration des médicaments qui doit être systématique et effective. En cas de non administration, le motif doit être indiqué.	Ecart 76	A notification des mesures administratives.		<b>Maintien : absence de réponse</b>
33	P : Auditer les pratiques de traçabilité de l'administration ou non des thérapeutiques pour en vérifier la bonne application.	Ecart 76	6 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>
34	P : Le réfrigérateur doit être un réfrigérateur médical et non alimentaire, dédié au stockage des médicaments et répondant à la norme DIN 13277:2022-05 Réfrigérateurs et congélateurs pour les applications de laboratoire et médicales.	Ecart 58	3 mois		<b>Maintien : absence de réponse</b>

### **Recommandations envisagées**

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
----------------	---------	-------------------------	--	--	---

1	Organiser une présence régulière au sein des locaux de l'établissement afin de permettre un contact direct avec les salariés ainsi que les usagers et leurs familles.	Remarque 2	Délais dès réception du tableau des mesures administratives	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p>levée de la mesure :</p> <p>La mission a lu avec attention l'ensemble des éléments transmis, il est à préciser que les éléments constaté au jours de la mission mettent en évidence que les professionnels et les familles ne voient pas la direction dans les couloirs de l'EHPAD et n'a donc pas de « facilité » pour aborder de façon informelle des sujets.</p>
---	---	---------------	---	---	--

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--

[illegible]

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--



Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

2	Recommandation : impulser une dynamique partagée permettant de porter un projet commun de gouvernance entre tous les membres de l'équipe de gouvernance	Remarque 3	Délais 3 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p>Comme indiqué dans les éléments de réponse et précisé dans les éléments relatifs à la recommandation 3, les codir mis en place sont fragilisés par une participation non rigoureuse des membres du CODIR qui fait ressortir un pilotage à 2 visions (une administrative et une soignante) et celles-ci ne sont pas partagées. Cette vision dichotomique fragilise la sécurisation de la prise en charge des résidents celle-ci étant ressentie jusque dans les équipes. Il y a donc une dynamique de pilotage mise en place mais il y a une carence de cohésion au sein de l'équipe de direction au jour du contrôle.</p>
---	---	---------------	---------------	---	---

				<div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	-------------------------------------	--



[illegible]

				<div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div>	
--	--	--	--	---	--

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

3	Recommandation : formaliser l'organisation de la commission d'admission	Remarque 4	Délai : 3 mois.	<div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b> Les éléments de réponses de l'établissement confirme l'absence de formalisation de l'organisation de la commission d'admission</p>
---	---	---------------	-----------------	-------------------------------------	---



				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--



Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

4	<p>Augmenter le temps de MEDCO au vu de la nouvelle réglementation applicable depuis le 01/01/2023 et transcrite dans l'article D312.156 du Code de l'action sociale et des familles soit 0,60 ETP.</p> <p>Le MEDCO ne dispose pas du temps nécessaire pour effectuer l'ensemble de ses missions en particulier pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Élaborer, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, coordonner et évaluer sa mise en œuvre ;</li> <li>- Présider la commission de coordination gériatrique ;</li> <li>- Coordonner, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement et qui est présenté à la commission de coordination gériatrique ;</li> <li>- Contribuer à la mise en œuvre d'une politique de formation pour le personnel soignant.</li> </ul>	Remarque 6	Délais 6 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p>Les éléments de réponse de l'établissement confirme que les missions demandées au médecin coordonnateur ne sont pas mise en place et met en évidence un non-respect de son temps de présence sur site.</p>
---	---	---------------	---------------	---	--

				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	

--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	S'assurer que le médecin coordonnateur intervient en tant que médecin traitant au sein de l'établissement en dehors du temps dédié à la coordination (en conformité avec les articles D312-159-1 et R. 313-30-1 du code de l'action sociale et des familles). Faire évoluer son contrat pour préciser cela.	Remarque 7	(Délai 6 mois)		<b>Maintien</b>  Pas de contrat transmis

6	Elaborer et signer les conventions avec les acteurs du territoire identifiés : HAD, établissements de santé... Transmettre les différentes conventions et/ou documents permettant de comprendre le fonctionnement entre l'EHPAD et les différents acteurs à la mission.	Remarque 9	6 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Maintien :</b></p> <p>Les éléments transmis ne viennent pas justifier de la présence de convention effective avec les acteurs du territoire identifié ;</p>
---	---	---------------	--------	---	---

				<div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	-------------------------------------	--



Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Faire évoluer le RAMA pour que ce document remplisse une fonction stratégique et permette à l'établissement de suivre dans le temps ses avancées sur le plan des bonnes pratiques de soins et des activités médicales.	Remarque 10	Dans le cadre de la campagne budgétaire 2024 : RAMA 2023		<b>Maintien</b> : il est demandé dans le cadre de cette mesure que le RAMA comprenne plus d'élément de contexte afin qu'il soit un outil stratégique de suivi de soins. Ainsi les éléments transmis ne permettant pas d'objectiver cette montée d'information, la mesure est maintenue.
8	Elaborer ou transmettre de projet d'animation de l'établissement ainsi que celui spécifique à l'unité de vie protégée. Ce document permettra notamment d'identifier le personnel dédié aux temps de formation et qualifications.	Remarque 12	3 mois		<b>Maintien</b> : la mesure étant en cours

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
9	R : Transmettre ou établir une procédure permettant d'encadrer le fonctionnement des appels-malades (maintenance – contrôle de fonctionnalité - définition du « qui répond aux appel malades », <b>s'assurer que le personnel en poste est bien détenteur d'un DECT et que celui-ci est fonctionnel...).</b>	Remarque 20	A notification des mesures administratives		<b>Maintien : en attente de transmission de la facture</b>
10	R : Réaliser périodiquement un audit sous forme de test chronométré du temps de réponse aux appels-malades (chambre, WC communs...). Transmettre les résultats du prochain audit planifié à la mission.	Remarque 20	3 mois.		<b>maintien</b>

11	Maintien de la recommandation 8 du CSP : La composition pluridisciplinaire de l'équipe soignante doit permettre d'assurer une prise en charge de qualité pour les résidents.	Remarque 22	Délais 6 mois	[REDACTED]	<p><b>Maintien :</b></p> <p>il est à rappeler que le CPOM n'acte aucun tableau d'effectif contrairement aux conventions tripartite datant [REDACTED]. Par ailleurs, il est impératif que la direction de l'établissement, au vue des autorisations respecte les attendus de profils professionnels attendus dans les cahier des charges nationaux (cahier des charges du PASA) et dans les attendus réglementaires (temps de médecin coordonnateur inscrit dans le CASF). Enfin il est à rappeler que la dotation soin ne finance que des professionnels soignants. La pluridisciplinarité des professionnels exerçants dans l'établissement doit donc s'appuyer sur les enveloppes budgétaires allouées tout en respectant les attendus réglementaires, et s'appuyer dessus afin d'ajuster les temps de travail de ces équipes.</p>
12	Transmettre la liste des as formées à la formation ASG	Remarque 23	Délai 1 mois	[REDACTED]	<p><b>Maintenue :</b> l'envoi étant incomplet du fait de la non transmission par</p>



Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
					les salariés de leur pièces justificative
13	Transmettre l'ensemble des émargements permettant d'attester du plan de formation réalisé en 2023.	Remarque 24	A notification des mesures définitives.		Levée

14	R : Positionner en UVP une ASH dédiée.	Remarque 25	3 mois (temps indiqué sur le CSP)	<div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div>	levée
----	--	----------------	---	---	-------

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

15	R : Transmettre les plannings en indiquant l'ensemble des légendes nécessaires à leur interprétation.	Remarque 26	A notification des mesures définitives.	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p><b>Levée :</b> la mission prend note que durant le temps de pause le personnel est mobilisable..</p>
----	---	----------------	---	---	---

				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	
				[REDACTED]	



Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
16	R : Modifier les plannings afin de prévoir un temps de transmission entre les AS de jour le week-end et jours fériés à 15h.	Remarque 27	6 mois		Levée
17	R : Aménager les plannings pour permettre d'organiser un temps de présence IDE continu sur la journée. Transmettre le nouveau planning validé par les instances à la mission	Remarque 28	6 mois		<b>maintien</b>
18	R : Apporter les informations qui permettent d'appréhender l'organisation et le fonctionnement de l'UVP et de vérifier que la sécurité des résidents au sein de l'UVP est assurée.	Remarque 29	1 mois (temps indiqué sur le CSP)		<b>maintien</b>
19	R : Mettre en place une procédure du nouvel arrivant intégrant la formalisation d'un livret d'accueil spécifique pour les nouveaux agents.	Remarque 31	Délai 3 mois		<b>maintien</b>
20	Recommandation : mettre à jour les dossiers du personnel en incluant les fiches de poste signées par les agents.	Remarque 32	Délai 3 mois		<b>maintien</b>

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
21	Recommandation : formaliser les partenariats et les faire vivre afin de consolider les liens qui lie ces professionnels à l'EHPAD.	Remarque 33	6 mois		<b>maintien</b>
22	R : Procéder à la maintenance/contrôle de la porte d'accès à l'UVP. Transmettre à la mission le document de conclusion de la maintenance.	Remarque 34	1 mois		<b>maintien</b>
23	R : Procéder à la réfection et la sécurisation du jardin de l'UVP. Transmettre à la mission des images permettant d'attester que les zones dangereuses ont été sécurisées et le sol aplani.	Remarque 35	3 mois		<b>levée</b>
24	R : Investir et ranger le local « soins » de l'UVP afin qu'il retrouve sa fonction. Mettre à jour les outils de travail au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.	Remarque 38	3 mois		<b>Maintien : en cours de mise en place</b>



25	R : Recruter du personnel ASG ou accompagner les équipes en place en formation ASG.	Remarque 40	6 mois.	<div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div>	levée
----	---	----------------	---------	---	-------

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
26	R : Transmettre le projet d'animation de l'UVP et le programmes des activités prévues (jour – horaire- personnel dédié) la semaine de l'inspection.	Remarque 41	A notification des mesures administratives.		<b>maintien</b>
27	R : Mettre à jour le livret d'accueil en insérant la démarche pour recueillir les directives anticipées.	Remarque 42	(1 mois = délai du CSP)		<b>maintien</b>
28	Recommandation : élaborer les procédures d'admission et de sortie de l'unité protégée décrivant le processus mis en place	Remarque 43	3 mois		<b>maintien</b>

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
29	<p>R : Formaliser et respecter les recommandations relatives à l'alimentation en EHPAD et adaptée à la PEC des résidents atteints de troubles neuro-évolutifs<sup>1</sup>. Pour cela, transmettre à la mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le protocole de prévention, de prise en charge et de suivi de la dénutrition au sein d'Ouléta. A notification des mesures administratives</li> <li>• Le compte rendu des 3 dernières commissions repas. A notification des mesures administratives</li> <li>• Le plan des actions envisagées et leur suivi.</li> </ul>	Remarque 48	6 mois		<p><b>Maintien</b> : les éléments transmis ne permettant pas de lever la recommandation</p>

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
30	R : Réaliser des audits de pratiques professionnelles permettant d'attester du respect des mesures d'hygiène. Transmettre les résultats des audits à la mission	Ecart 50	. 6 mois		<b>Maintien</b>
31	Recommandation : Activer la veille documentaire de façon à revoir de façon régulière les protocoles mis en place au sein de l'établissement. Transmettre à la mission un planning annuel de mise en œuvre.	Remarque 51	6 mois		<b>Maintien</b>
32	R : Transmettre à la mission la liste des de première nécessité/médicaments de confort.	Remarque 53	1 mois		<b>Maintien</b>
33	R : Réaliser une étude sur la mise en place d'une DBU permettant d'avoir accès aux médicaments les plus utilisés et/ou les plus importants, en dehors des horaires de présence de l'infirmière. 3 mois et mettre en place une procédure définissant les modalités de renouvellement de la dotation.	Remarque 54	3 mois		<b>Maintien</b>

<sup>1</sup> Voir recommandation issues du séminaire : « Webinaire Nutrition 14 novembre Riche et bon ! Comment améliorer l'alimentation en EHPAD/USLD et au domicile ? » organisé par l'ARS Ile de France 7-14/11/2023 - <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/media/117426/download?inline>

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
34	R : Disposer un système de fixation et utiliser le dispositif de fermeture provisoire de l'OPCT entre chaque utilisation afin de limiter le risque infectieux et/ou de blessure en cas de chute du container OPCT.	Remarque 63	A notification des mesures administratives.		Maintien
35	R : Dater dès ouverture dispositifs DASRI (sac jaune et container OPCT) afin de respecter les durées de stockage. Transmettre la procédure de gestion des DASRI à la mission	Remarque 64	. A notification des mesures administratives		Maintien
36	R : Rédiger une procédure relative au projet individualisé de soins en EHPAD conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles issues de l'ANESM <sup>2</sup> et répondant à l'ensemble des recommandations précitées. 6 mois	Remarque 67 et 68	6 mois		Maintien
37	R : Prévoir les modalités de prescription et réalisation de réévaluation des contentions. Rédiger et ou transmettre la procédure idoine. Valoriser les éléments déjà mis en œuvre au sein du document.	Remarque 69	A notification des mesures administratives		Maintien

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
38	R : déployer et Utiliser le dossier patient informatisé comme support unique de transmission pour l'ensemble de l'équipe médico-soignante en rédigeant et regroupant l'ensemble des données médicales et paramédicales au sein du dossier informatisé et permettre la traçabilité des informations en temps réel ou au plus près de la réalisation de l'acte de soins. 6 mois	Remarque 71, remarque 72, remarque 73, remarque 75	3 mois		<b>Maintien</b>
39	R : Auditer les pratiques d'utilisation du dossier informatisé afin de s'assurer de la disparition des outils de transmission autres (cahier, fiche volante...) et de l'adhésion de l'ensemble des équipes au dispositif.	Remarque 73	6 Mois		<b>Maintien</b>

Nous tenons enfin à signaler que la professionnelle ASG Mme Alexandrine BOTTE n'a pas été identifiée dans la liste des personnes entendues en entretien au jour de la visite.