

EHPAD Le Luberon

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
Ecart	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de prescription
Remarque	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de recommandation

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.

Prescriptions envisagées

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Veiller à diligenter rapidement les travaux adéquats au regard de 6 recommandations relatives à la sécurisation de l'EHPAD.	Remarques 1 à 6	Du contradictoire à 6 mois		Maintien
2	Procéder à une étude technique approfondie et une rénovation du système d'alimentation en eau pour garantir une fourniture constante et fiable (pression + eau chaude).	Ecart 1	6 mois		Maintien
3	Installer des dispositifs de sécurité adéquats sur les fenêtres et munir les portes de serrures anti-panique.	Ecart 2	3 mois		Levée

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Réaliser le projet d'établissement en associant les professionnels à son élaboration et le transmettre aux autorités administratives compétentes.	Ecart 3	6 mois		Maintien
5	Assurer un temps de coordination médicale de 0.6 ETP conforme à la réglementation (article D-312-156 du CASF) afin de garantir la coordination du projet global de soins en collaboration avec l'équipe de soin et les professionnels libéraux intervenant dans l'établissement.	Ecart 4	3 mois		Levée
5 bis	Mettre à jour le RAMA incluant les données concernant : circuit du médicament, projets de soins de l'unité protégée) et l'analyse et les propositions d'amélioration gagneraient à être plus étoffées.	Ecart 4 bis	Année 2024		Maintien

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Mettre en place une politique de gestion des risques en incluant dans le plan de formation la thématique d'EIG.	Ecart 5	3 mois		Levée
7	Mettre en conformité la composition du CVS selon des dispositions des articles D311-4, -5, -6, -9 du CASF.	Ecart 6	3 mois		Levée. Toutefois, la PJ n°04.2 devra être amendée avec la mention au titre du collège des professionnels. Le document complété sera à transmettre aux 2 autorités.

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
8	Finaliser le livret d'accueil en un document unique en le complétant avec le règlement de fonctionnement.	Ecart 7	1 mois		Levée. Toutefois, la PJ n°05.1 devra être complétée avec l'indication des « membres élus du CVS » et de la « personne de confiance ». Le document complété sera à transmettre aux 2 autorités.
9	Procéder à une étude approfondie afin de déterminer la source du problème lié aux CDD et de proposer des solutions adaptées, en vue d'assurer une amélioration continue de la qualité de vie au sein de l'établissement.	Ecart 8	6 mois		Levée

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
10	Assurer une continuité de la présence des soignants, notamment en fin de journée	Ecart 9	1 mois		Levée
11	Obtenir une prescription médicale pour toutes les contentions.	Ecart 10	Phase contradictoire		Levée
12	Rédiger le plan bleu, et l'intégrer dans la gouvernance de l'établissement. Il doit être élaboré en lien avec le DARI, le DARDE, le PCA, le DARESC et la fiche de sécurisation de l'établissement	Ecart 11	Année 2024		Maintien
13	Elaborer un DARI comprenant l'évaluation des risques, leur gestion (analyse, programme d'actions, calendrier, évaluation, suivi et communication).	Ecart 12	6 mois		Maintien

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
14	Assurer une présence de professionnels rééducateurs par le recrutement ou la vacation.	Ecart 13	6 mois		Maintien
15	Concevoir un projet de réaménagement des locaux pour délimiter des espaces de vie structurés suffisants (espace cuisine, accueil, repas et activités) et permettre la déambulation sécurisée des résidents atteints de troubles neuro-évolutifs.	Ecart 14	6 mois		Maintien

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
16	Consolider les effectifs de nuit afin de garantir la présence d'un personnel soignant au sein de l'UVP conformément au cahier des charges régional UVP de l'ARS-PACA	Ecart 15	1 mois		Maintien
17	Elaborer le projet de fonctionnement de l'UVP en détaillant le rôle, les temps de présence des personnels de l'équipe dédiée et l'organisation du travail de chacun au sein de l'unité. Il est rappelé conformément au cahier des charges régional UVP, que toute unité protégée doit disposer d'un socle minimum de personnels dédiés (d'une équipe AS/AMP/ASG, d'un temps infirmier, d'ASH et d'un temps de psychologue).	Ecart 16	6 mois		Maintien

Recommandations envisagées

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Refermer le portail d'entrée de l'établissement tout au long de la journée.	R.1	Contradictoire		Levée. Toutefois, la PJ 12.1 devra être signée
2	Modifier le sens de l'ouverture du portail pour une ouverture vers l'intérieur. Rendre lisible par une signalétique adaptée le bouton d'entrée du portillon.	R.2	1 mois		Maintien
3	Aplanir les irrégularités du sol dans le jardin terrassé ainsi que sur la rampe d'accès extérieure	R.3	3 mois		Maintien
4	Renforcer les barrières en hauteur pour assurer la protection des résidents	R.4	3 mois		Levée

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Veiller à la fermeture des portes intérieures vers les escaliers	R.5	Contradictoire		Levée
6	Faciliter la circulation interne par une signalétique adaptée.	R.6	3 mois		Maintien
7	Mettre en place une procédure claire de suivi et d'inventaire des effets personnels des résidents.	R.7	Contradictoire		Levée
8	Revoir la position des étendoirs dans les salles de bains pour les placer à une hauteur accessible aux résidents, y compris ceux à mobilité réduite	R.8	4 mois		Levée

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
9	Construire une fiche de processus adaptée pour ce type de rachat par le groupe [REDACTED] (information, communication et accompagnement des salariés et du directeur)	R.9	3 mois		Maintien
10	Travailler à un accompagnement de qualité des directeurs en place, rédiger une fiche processus d'accompagnement des nouveaux directeurs.	R.10	3 mois	[REDACTED]	Levée
11	Formaliser la mission de la nouvelle directrice	R.11	1 mois	[REDACTED]	Levée
12	Mettre en place un comité de direction afin d'assurer un pilotage partagé et effectif de l'établissement.	R.12	Contradictoire	[REDACTED]	Levée

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
13	Mettre en place les réunions entre la nouvelle directrice de l'EHPAD et le directeur régional afin d'assurer du bon pilotage de l'établissement	R.13	Contradictoire		Levée
14	Clarifier le rôle de l'IDE dans sa fonction de coordonnatrice en actualisant si besoin sa fiche de poste (Procédure contradictoire	R.15	Contradictoire		Levée
15	Prévoir une formation qualifiante pour l'infirmière faisant fonction de coordinatrice.	R.16	1 an		Maintien

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
16	Le document « modalités d'organisation des personnes référentes au sein de la Résidence » doit être retravaillé afin que l'organisation des astreintes administratives apparaisse clairement.	R.17	Contradictoire		Maintien
17	Faire évoluer les plannings pour une présence plus effective des personnels auprès des résidents en matinée et au coucher	R18	1 mois		Levée
18	Proposer un temps d'éducateur sportif adapté	R19	Contradictoire		Maintien

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
19	Inscrire les directives anticipées et les personnes de confiance dans le dispositif [REDACTED]	R20	3 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Levée
20	Renforcer la formation par l'apprentissage des A.S .	21	Année 2024	[REDACTED]	Maintien

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
21	Organiser des réunions régulières entre le personnel et la direction, permettant un échange ouvert sur les préoccupations, les succès et les idées d'amélioration.	22	Contradictoire		Levée
22	Elaborer et mettre en place un plan de formation respectant les attendus de l'HAS.	23	3 mois		Levée
23	S'assurer que le personnel reçoive une formation spécifique sur la gestion des risques.	24	3 mois		Maintien
24	Formaliser de nouvelles fiches de postes pour la secrétaire de direction et la comptable	25	1 mois		Maintien
25	S'assurer des relais d'encadrement pour le personnel soignant	26	1 mois		Levée

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
26	Sensibiliser l'ensemble des personnels à la notion de projet d'établissement et à l'intérêt de mettre en place des procédures définissant les modes d'organisation au sein de l'établissement (mise en place de temps de réunions et d'échanges, élaboration de fiches de poste pour l'ensemble des personnels, élaboration de procédures relatives à l'organisation du travail dans l'établissement)	27	3 mois		Maintien
28	Evaluer les matériels manquants pour une mise à disposition auprès des salariés et travailler à une meilleure traçabilité des objets personnels.	28	3 mois		Maintien
29	Elaborer et adresser le protocole et les procédures de gestion médicamenteuse mis à jour.	29	3 mois		Maintien
30	Etudier les possibilités de disposer du WIFI dans l'ensemble du bâtiment et d'équiper le personnel soignant de tablettes	30	1 an		Maintien

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
31	Elaborer un document définissant la conduite à tenir pour s'assurer que le DLU contient bien les éléments d'information actualisés, en particulier le traitement du résident	31	1 mois		Levée
32	Etablir un protocole de dépistage et de prise en charge de la dénutrition.	32	3 mois		Levée
33	Rédiger le protocole sur l'usage des contentions	33	3 mois		Levée
34	Elaborer une procédure de gestion de la douleur.	34	3 mois		Levée
35	Mettre en place les actions permettant de diminuer le risque de chute.	35	3 mois		

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
36	Intégrer des éléments d'analyse des données statistiques de décès dans le prochain RAMA.	36	1 an		Maintien
37	Fournir les conventions pour les équipes susceptibles d'intervenir dans l'établissement (équipes de soins palliatifs, de gériopsychiatrie...). Travailler à un meilleur suivi buccodentaire. Délai 6 mois	37	6 mois		Maintien
38	Elaborer le programme d'animation et inscrire les activités thérapeutiques individuelles dans le PAP.	38	3 mois		Maintien
39	Elaborer une procédure d'admission et de sortie intégrant les modalités d'actualisation des projets personnalisés et les modalités d'accompagnement des sorties de l'unité protégée conformément aux recommandations du cahier des charges régional UVP de l'ARS-PACA.	39	3 mois		Levée