

## EHPAD « Anne de ponte »

### 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 « **écart** » 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 :

	<b>Existence d'un risque majeur</b>	<b>Absence de risque majeur</b>
<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 courrent 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.**

injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
				Non concerné	

**Prescriptions définitives**

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Augmenter le temps d'intervention du MEDCO à hauteur du temps réglementaire pour lui permettre d'effectuer l'ensemble des missions prévues à l'article D312-158 du code de l'action sociale et des familles ou compléter avec son accord son temps d'intervention par de la télécoordination.	Ecart 3	6 mois	[REDACTED]	<p><b>Maintien :</b></p> <p>L'augmentation du temps de travail du médecin coordonnateur [REDACTED] a bien été prise en compte par la mission, toutefois cela reste inférieur au temps réglementaire précisé à l'article D 312-158 du CASF.</p> <p>La mesure pourra être levée dès la transmission de pièces justifiant le recours effectif à la télé coordination permettant de consolider la coordination médicale</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
2	Fournir l'attestation de formation continue attestant de l'inscription du MEDCO dans une formation diplômante lui permettant de se mettre en conformité avec l'article D312-157 du CASF.	Ecart 4	Dans le cadre de la phase contradictoire .	[REDACTED]	Levée
3	Procéder au recrutement ou accompagner les professionnels non qualifiés vers de la formation afin que l'ensemble de l'équipe soignante soit formé.	Ecart 6	6 mois	[REDACTED]	Levée
4	Formaliser une procédure de contention qui reprenne les bonnes pratiques édictées par la HAS .	Ecart 10	6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	<b>Maintien</b> L'ARS et le CD prennent en compte la procédure existante Il est recommandé à la structure de l'actualiser en listant les alternatives à la contention et en indiquant la nécessité de réévaluer la mesure [REDACTED] après sa 1 <sup>ère</sup> mise en œuvre pour en évaluer le rapport bénéfice/risque

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Mettre en place une politique de gestion des risques en actualisant les procédures, en incluant dans le plan de formation la thématique pour l'ensemble des personnels concernés et 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	Ecart 11	6 mois	[REDACTED]	<p><b>Maintien :</b> Jusqu'à la mise en place effective de la commission de retour de d'expérience et la transmission du compte rendu de réunion</p>

6	<p>1. Assurer une gestion des périmés au sein des stocks de produits pharmaceutiques conforme aux code de la santé publique (CSP). Dans le cadre du contradictoire puis 6 mois pour la mise en place d'une procédure de gestion des périmés.</p> <p>2. S'équiper en dispositifs professionnels de maîtrise effective de la chaîne du froid, pour conserver dans l'EHPAD de la livraison à l'administration aux résidents, tous produits pharmaceutiques thermosensibles et/ou thermolabiles conformément au CSP, à la pharmacopée, aux spécifications des fournisseurs (RCP) et à tout le moins à l'état de l'art (alarmes, traçabilité, qualification métrologique). 3 mois</p> <p>3. Réserver le réfrigérateur dédié aux produits pharmaceutiques à la conservation professionnelle des médicaments destinés</p>	<b>Ecart 12</b>		3 mois	
---	--	-----------------	--	--------	--

<p>aux résidents (hygiène, absence de maîtrise métrologique). Dans le cadre du contradictoire</p> <p>4. Faire préparer les médicaments présentés en conditionnements primaires multi-doses, notamment ceux possédant des propriétés pharmacologiques psychotropes et une marge thérapeutique étroite, exclusivement par une IDE diplômée et compétente, au plus près de leur administration réelle, pour la durée la plus courte possible au regard de l'observance du traitement médicamenteux (24h), dans des dispositifs unitaires nominatifs, par prise conformément à la posologie médicalement prescrite par le médecin traitant, rigoureusement identifiés en vue du strict respect de la règle des 5B de la HAS. Ils doivent être conservés de manière sécurisée pour protéger leur intégrité et qualités substantielles</p>			
--	--	--	--

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
	intrinsèques, de sorte à éviter et prévenir toute perte de qualité initiale pharmaceutique et confusion entre produits et/ou résidents et ainsi contribuer de manière efficiente à la lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse évitable au bénéfice des résidents hébergés dans l'EHPAD (souffrant également de pathologies de fond préexistantes dont le soulagement ne doit pas être interrompu par l'arrivée en institution).				
7	Décrire de manière opérationnelle, au sein du projet d'établissement, les modalités de fonctionnement du PASA en détaillant les axes d'amélioration attendus, les indicateurs d'évaluation et le calendrier de mise en œuvre.	Ecart 13	6 mois		Levée

**Recommandations envisagées**

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Etablir une coopération au service du parcours de prise en charge des résidents en mettant en place un groupe de travail commun aux 2 EHPAD, en particulier pour les personnes âgées qui présentent des troubles neurodégénératifs	Remarque 1	6 mois	Levée
2	développer comme pour la partie administrative des partenariats sur la partie soignante.	Remarque 2	6 mois	Levée

<b>Recom mandat ions</b>	<b>Libellé</b>	<b>Référence au rapport</b>	<b>Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché</b>		<b>Maintien / levée / modification de la mesure</b>
3	Inscrire les IDEC dans une formation spécifique d'encadrement	Remarque 5	6 mois		<p style="color: red;"><b>Maintien :</b></p> <p>[REDACTED] [REDACTED], la mesure ne pourra être levée que lors de la transmission du justificatif d'entrée en formation de la deuxième infirmière.</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Recruter une troisième infirmière afin d'apporter une souplesse de travail dans la prise en charge infirmière.	Remarque 7	6 mois		<p><b>Levée :</b></p> <p>Il est à rappeler que le CPOM ne définit pas de tableau des effectifs et laisse à la direction de l'établissement le soin d'utiliser les dotations allouées de façon à organiser une prise en charge médicale et soignante en autre sécurisée.</p> <p>La mission constate par ailleurs au vu des documents justificatifs transmis l'accompagnement en formation d'IDE d'un professionnel soignant de l'EHPAD et d'une convention de partenariat avec deux infirmières libérales afin d'assurer les remplacements des infirmiers salariés de l'EHPAD lors des weekends jours fériés et les congés annuels et absences pour formation.</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
5	Transmettre le contrat de travail, le diplôme et le justificatif de vérification du casier judiciaire du psychomotricien intervenant à l'EHPAD.	Remarque 8	dès réception du rapport.	Levée
6	Revoir le règlement de fonctionnement après échange au sein du CVS afin de préciser les modalités pratiques de déclinaison du respect des droits et des libertés des résidents en particulier sur la mise en œuvre du vouvoiement et de l'appellation par le nom de famille et des circonstances dans lesquelles on peut y déroger, les horaires de visite ainsi que le droit à l'image	Remarque 8	6 mois	Levée
7	Travailler sur les modalités d'éclairage du PASA afin de créer un environnement confortable pour les résidents et les soignants.	Remarque 14	6 mois	Levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
8	Agencer la salle de repos et d'activités Snoezelen de manière sécurisée et adaptée à ses fonctions et à celle d'espace permettant de garantir la prise en soins des troubles du comportement perturbateur ainsi que des temps de repos des résidents	Remarque 15	6 mois	Levée
9	Organiser le remplacement des AS de l'EHPAD en limitant le recours aux ASG en charge du PASA pour diminuer le nombre de jours de fermeture et fonctionnement en groupe restreint afin de garantir la continuité des prises en soins thérapeutiques de l'ensemble des résidents accueillis au PASA	Remarque 16	1 an	Levée
10	A l'issue du réaménagement de la salle Snoezelen, consolider le planning concernant cette activité thérapeutique visant à garantir la prise en charge sensorielle des résidents	Remarque 17	6 mois	Levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
11	Adapter le rythme des activités thérapeutiques assurées respectivement par la psychologue et la psychomotricienne afin de garantir une programmation régulière des ateliers animés par ces professionnelles pour compléter ceux déjà mis en place par les ASG –	Remarque 18	4 mois	Levée
12	Organiser des temps de partage d'expériences entre les équipes dédiées des PASA de [REDACTED], à minima une fois par an	Remarque 19	6 Mois	Levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
13	Mettre en place une coordination entre l'animateur, (chargé de l'organisation et de la coordination des activités d'animation sociale) et le référent de chaque résident (chargé de la coordination des informations des autres acteurs autour de ce dernier).	Remarque 20	6 mois		<p style="color: red;"><b>Maintien :</b></p> <p>les éléments transmis ne permettent pas de justifier de la mise en place de temps de coordination entre l'animateur et le référent de chaque résident</p>
14	Assurer l'implication de tous les personnels sur la question de la vie sociale. Le personnel aidant ou soignant, mais aussi le personnel administratif, de cuisine, d'entretien sont des acteurs indispensables de la vie sociale des résidents (Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles - programme Qualité de vie en EHPAD – volet 3 : la vie sociale des résidents).	Remarque 20	6 mois		<p style="color: red;"><b>Maintien :</b></p> <p>Les éléments transmis ne permettent pas de répondre à la mise en place par l'établissement de temps d'interactions sociales le week-end.</p>