

EHPAD le Clos de la Garance

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.

Injonctions envisagées

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Garantir la libre circulation des résidents au sein de l'UVP dont la sécurisation doit être, du point de vue architectural, périphérique...	Ecart n°17	Pendant la procédure contradictoire	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div>	<p style="text-align: center;">Injonction levée</p> <p>La mission d'inspection prend acte de l'engagement de l'établissement de respecter le libre accès aux chambres pour les résidents</p>

Prescriptions envisagées

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Finaliser le recrutement du médecin coordonnateur	Ecart n°1	6 mois		<p style="text-align: center;">Maintien</p> <p>Vos efforts continus pour le recrutement du MEDCO et l'emploi d'une solution alternative, ont été soulignés dans le rapport d'inspection. Néanmoins, comme le fait remarquer [REDACTED] dans l'extrait d'article de presse, « la télécoordination est une nécessité pour apporter un soutien <i>transitoire</i> [...] la présence d'un MEDCO est bien la formule idéale ».</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
2	Mettre en place une politique de gestion des risques en actualisant les procédures, en incluant dans le plan de formation la thématique 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 n°2	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>

3	<p>Réformer le mode de fonctionnement du conseil de la vie sociale pour en faire un outil d'expression et de participation des résidents et de leurs familles à la vie de la structure sur les questions liées au fonctionnement de l'établissement et ne pas lui soumettre des décisions qui concernent des résidents à titre individuel (qui relèvent de la direction).</p>	Ecart n°3	6 mois	<div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div>	<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>
---	---	-----------	--------	---	---

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Elaborer un RAMA pour permettre à l'établissement de suivre dans le temps ses avancées sur le plan des bonnes pratiques de soins et des activités médicales conformément à l'article D312-158 du code de l'action sociale et des familles	Ecart n°5	Année +1		<p>Levée</p> <p>Mais nouvelle recommandation n°18</p>
5	Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés et un ergothérapeute, et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers.	Remarque n°9	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>
6	Procéder à la vérification du casier judiciaire des agents en poste. Tracer cette vérification dans un document de suivi.	Ecart n°10	A réception du rapport		<p>Levée</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Revoir le planning de l'équipe soignante afin d'assurer une bonne circulation de l'information entre équipes par un temps de transmission suffisant. S'assurer de la présence de personnel auprès des résidents lors de la réunion de synthèse afin de garantir leur sécurité.	Ecart n°13	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait, au plus tard, au terme du délai</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
8	Procéder au recrutement d'IDE et d'AS, et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des résidents	Ecart n°14	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
9	Actualiser le projet d'établissement quant à sa partie concernant la prise en charge des résidents atteints de troubles neurodégénératifs et le fonctionnement et l'organisation de vie protégée. Privilégier dans cette approche l'objectif de mise en place des thérapies non-médicamenteuses.	Ecart n°18	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>
10	Positionner deux personnels au sein de l'UVP en journée	Ecart n°20	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
11	Améliorer la prise en charge des personnes avec des troubles du comportement en mettant en place une coordination active entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, sous l'impulsion du futur médecin coordonnateur et dans l'attente sous celle de l'IDEC.	Ecart n°23	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Dans l'attente de l'envoi des conventions</p>
12	Mener une réflexion pour faire de la gestion des plaintes et réclamations un instrument du dialogue entre l'Ehpad, les résidents et leurs familles et un outil d'amélioration de la qualité de la prise en charge des résidents.	Ecart n°24	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Jusqu'à réactualisation des procédures</p>
13	Réformer le mode de fonctionnement du conseil de la vie sociale pour en faire un outil d'expression et de participation des résidents et de leurs familles à la vie de la structure sur les questions liées au fonctionnement de l'établissement et ne pas lui soumettre des décisions qui concernent des résidents à titre individuel (<i>qui relèvent de la direction</i>).	Ecart n°25	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Jusqu'à rédaction et validation du compte-rendu de ce CVS</p>

Recommandations envisagées

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Donner à la Commission d'animation une composition pluridisciplinaire en associant notamment les représentants des usagers, l'équipe soignante, etc. Planifier ses réunions et établir des comptes rendus et un suivi des propositions.	Remarque n°3	6 mois		Maintien Jusqu'à rédaction et validation du premier compte-rendu de Commission d'animation
2	Inscrire la durée d'engagement, dans le contrat de télé-coordination	Remarque n°4	1 mois		Levée

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	La convention de partenariat avec l'HAD est à transmettre dans le cadre de la procédure contradictoire du présent contrôle.	Remarque n°6	1 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p>Maintien</p> <p>Jusqu'à signature de la convention</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Consolider la procédure de prise en charge de la fin de vie en précisant les modalités de mise en œuvre des soins par les différents professionnels de l'équipe (IDE, AS, psychologue, agents hôteliers ...) conformément à la loi Claeys-Leonetti et aux bonnes pratiques professionnelles ANESM	Remarque n°7	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Jusqu'à la mise à jour des procédures</p>
5	Mettre en œuvre des collaborations opérantes avec l'HAD et le réseau de soins palliatifs du territoire.	Remarque n°8	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Jusqu'à collaborations opérationnelles</p>
6	Mettre en place une véritable politique de prévention pour les employés, notamment en matière de santé au travail	Remarque n°11	6 mois		<p>Maintien</p> <p>En lien avec la médecine du travail. La pièce n° 21 mentionne pour les agents concernés, un défaut de visite médicale « à planifier »</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Etablir une fiche de poste pour chaque agent, et leur en faire part	Remarque n°12	1 mois		Levée
8	Consolider la politique de formation de l'établissement, élément constitutif d'une politique des ressources humaines attractive et maîtrisée en mobilisant davantage le levier de la fédération ou une offre de formation extérieure.	Remarque n°15	6 mois		Levée

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
9	Procéder à la validation des acquis des expériences, pour faire monter en compétences les équipes, et les pérenniser.	Remarque n°15	12 mois		Maintien Un point de situation devra être fait au terme du délai
10	Mener une réflexion sur l'aménagement de l'unité de vie protégée afin d'adapter les locaux à la prise en charge de résidents atteints de troubles neurodégénératifs.	Remarque n°16	6 mois		Maintien Un point de situation devra être fait au terme du délai

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
11	Préciser les critères d'entrée en UVP pour mettre en balance les facteurs favorables à ce type de prise en charge avec la privation de liberté engendrée par la sécurisation de l'unité protégée et l'isolement relatif du reste des résidents de l'Ehpad.	Remarque n°19	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>
12	Mener avec le médecin coordonnateur une réflexion globale sur les interventions non médicamenteuses en tant qu'élément structurant de la qualité de la prise en charge thérapeutique globale de la personne atteinte de maladie d'Alzheimer ou apparentée et plus spécifiquement de la gestion des troubles du comportement et individualiser la prise en charge de chaque résident au regard de ces thérapies dans son projet de vie individualisée.	Remarque n°21	6 mois		<p>Maintien</p> <p>Un point de situation devra être fait au terme du délai</p>

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
13	Inscrire le personnel dédié à l'UVP dans une formation à la prise en charge des maladies neurodégénératives et des pathologies psychiatriques, à la prise en charge des troubles du comportement perturbateurs liés à la maladie et aux thérapies non médicamenteuses.	Remarque n°21	Pendant la campagne de rédaction du Plan de formation 2023		Levée
14	Organiser le temps de transmission ou les plannings différemment pour permettre la participation des personnels de l'UVP afin d'assurer la transversalité de la prise en charge	Remarque n°22	6 mois		Maintien Un point de situation devra être fait au terme du délai

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
15	Solliciter l'appui d'une équipe opérationnelle d'hygiène en cas de cluster et mener une réflexion avec l'appui du comité régional d'éthique afin de proportionner les mesures prises au risque encouru	Remarque n°25	A initier dès que possible et au plus tard dans les 6 mois		Levée La mission d'inspection prend en compte l'engagement de l'établissement
16	Doter les IDE du matériel nécessaire pour pouvoir tracer l'administration des médicaments en temps réel	Remarque n°26	6 mois		Levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement et du personnel, quant à l'utilisation des tablettes en temps réel
17	Mettre en place un système d'identitovigilance pour s'assurer que le médicament est administré au bon résident (une photo est disponible dans le dossier informatisé mais celui-ci est non accessible lors de l'administration des médicaments).	Remarque n°27	A réception du rapport		Levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement et du personnel, quant à l'utilisation des tablettes en temps réel

Reco mman dation s	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
18	<p>Le RAMA 2021 a été élaboré en présence d'un MEDCO. Celui-ci dispose bien d'analyses de données. Cependant le RAMA 2022, élaboré par télécoordination ne comporte aucune analyse et commentaire dans les espaces prévus à cet effet. Ce document n'est donc pas un outil stratégique permettant à l'établissement de suivre dans le temps ses avancées sur le plan des bonnes pratiques de soins et des activités médicales.</p> <p>Faire évoluer le RAMA pour que ce document remplisse au-delà des obligations réglementaires 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.</p>	Prescription n°4	Année N+1		