

## EHPAD Bellisa

### 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.**

## Injonctions administratives définitives

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Stabiliser l'équipe soignante en procédant au recrutement des postes d'AS vacants et/ou en diminuant le taux d'absentéisme et le taux de rotation, pour tendre vers les moyennes régionales. Pour information le taux de turn over est de 18,42% et le taux d'absentéisme de 12,7% (source ATIH PACA 2022).	Ecart n°27	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Les actions correctives ne sont pas documentées.</p> <p>Faire un point de situation au terme du délai (ex : tableau avec la liste du personnel, avec type de contrat, date d'arrivée, planning du mois en cours et du mois précédent, etc.).</p>
2	Assurer la traçabilité de l'administration des médicaments.	Ecart n°35, remarque n°36	A réception des mesures administratives		<p><b>Maintien</b></p> <p>Les actions correctives ne sont pas documentées (ex : captures d'écran anonymisée, etc.)</p>

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Etablir la liste de médicaments entre le pharmacien ayant passé convention et le médecin coordonnateur. Stocker les médicaments dans un dispositif de rangement sécurisé. Contrôler périodiquement la liste de manière quantitative et qualitative. Enregister lesdits contrôles.	Ecart n°37	1 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Des incohérences ont été trouvées dans l'annexe : dates discordantes, des commandes de médicaments dont la quantité est suffisante, etc.</p> <p>Transmettre la liste à jour au terme du délai.</p>

## Prescriptions administratives définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	<p>Informier toute modification de l'offre de service dans la Résidence Bellisa auprès de l'ARS et du Département du Var, notamment la fermeture de l'accueil de jour. Faire les mises à jour dans les sites en ligne (site internet, plateforme pour personnes âgées, etc.) et les documents de communication.</p>	Ecart n°1	<p>A réception des mesures administratives</p>		<p>Levée</p>
2	<p><u>Prescription issue du contrôle sur pièce du 11/03/2024</u> : Mettre en place une délégation de compétences et de missions qui englobe l'ensemble des domaines de compétence réglementaires et qui confère à la direction de site une autonomie en matière de ressources humaines et en matière financière pour une adaptation rapide aux nécessités du terrain.</p>	Ecart n°4	<p>6 mois</p>		<p><b>Maintien</b> Transmettre une note sur la répartition des missions entre la Présidence et la Direction. Inclure la procédure en cas d'absence de l'une ou de l'autre.</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Recommandation issue du contrôle sur pièce du 11/03/2024 <b>requalifiée en prescription</b> : Mettre en œuvre, formaliser et diffuser l'organisation de la permanence de direction.	Ecart n°5	3 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées.
4	L'organisme gestionnaire doit engager la directrice actuelle à suivre une formation pour obtenir la qualification requise par la réglementation en vigueur. L'organisme gestionnaire doit transmettre à l'ARS le justificatif de l'engagement de formation.	Ecart n°6	6 mois		<b>Maintien</b> La dérogation concerne les établissements de moins de 10 salariés ou les petites unités de vie de moins de 25 places, selon l'article D312-176-8 CASF.
5	Prescription issue du contrôle sur pièce du 11/03/2024 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation Art. D312-156 CASF afin que celui-ci puisse effectuer l'ensemble des missions qui lui sont dévolues.	Ecart n°8	6 mois		<b>Maintien</b> La mission prend acte des démarches entreprises par l'établissement. Faire un point de situation au terme du délai.
6	Réunir la CGG conformément à la réglementation et transmettre le compte-rendu dans le cadre du suivi de la mission.	Ecart n°10	Année 2025		<b>Maintien</b>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels à son élaboration, en recueillant l'avis de la CCG, et le transmettre aux autorités administratives compétentes.	Ecart n°11	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>La mission a pris en compte la révision du PE par l'EHPAD. Cependant, certains éléments restent manquants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– La participation à l'élaboration du PE des professionnels et usagers ;</li> <li>– La communication du projet en interne et à l'ensemble des partenaires.</li> </ul>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
8	Mettre en conformité la composition du CVS, notamment la répartition de représentants des usagers et de représentants de l'établissement, selon des dispositions des articles D311-5 CASF. Le nombre des représentants des personnes accueillies, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil. Si d'autres membres de l'établissement sont présents en séance, ceux-ci sont considérés comme invités à titre consultatif mais ne peuvent participer aux décisions ni aux votes.	Ecart n°13	3 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>La mission prend acte des démarches entreprises par l'établissement.</p> <p>Faire un point de situation au terme du délai.</p>
9	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. Assurer une rétro-information des déclarants.	Ecart n°16	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>La mission prend acte de la création de la fiche RETEX.</p> <p>Faire un point de situation sur les emplois de ladite fiche au terme du délai.</p>
10	<u>Prescription modifiée (issue du contrôle sur pièces du 11/03/2024) :</u> Positionner un personnel <del>au sein de</del> l'UVP en continue la nuit, afin de garantir la sécurité des résidents. Favoriser les pauses en quinconce, afin qu'il y ait systématiquement au moins une personne de garde.	Ecart n°26	1 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Les actions correctives ne sont pas documentées.</p> <p>Transmettre le planning du jour 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	Formaliser un document permettant la traçabilité de la vérification des extraits de casiers judiciaires (bulletin n°3) de l'ensemble des personnels de la structure et des bénévoles.	Remarque n°29	3 mois		Levée
12	S'assurer que la température des points d'usage d'eau soit adaptée en veillant au bon réglage des dispositifs afin d'éviter le risque de brûlures pour les résidents et tout public, dans le respect des obligations réglementaires en matière de prévention des légionnelles et en lien avec les autorités compétentes en la matière. Dans l'attente, sécuriser de manière effective l'accès du public au robinet situé dans les toilettes du rez-de-chaussée.	Ecart n°32	A réception des mesures administratives		Levée Mesure suivie par le service VSS de la DD-ARS 83
13	Réparer l'éclairage dans les toilettes et sécuriser l'accès au local attenant de stockage de produits ménagers.	Ecart n°33	A réception des mesures administratives		Levée
14	Sécuriser l'accès à la salle de soins, et stocker les médicaments dans des dispositifs de rangement fermés à clef ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité. Stocker les dossiers médicaux dans une armoire distincte des médicaments.	Ecart n°34	A réception des mesures administratives		Levée
15	Sceller la fermeture du sac d'urgence et assurer le contrôle du contenu régulièrement.	Ecart n°38	A réception des mesures administratives		Levée

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
16	Prescription levée (issue du contrôle sur pièces du 11/03/2024) : Formaliser le fonctionnement du secteur fermé de l'établissement en le mettant en perspective avec le cahier des charges de l'ARS, identifier les points de fragilité, rédiger un plan d'actions pour mettre en œuvre des actions correctives.	Ecart n°39	3 mois		Levée
17	Mettre en place une procédure de rédaction et de mise en œuvre des PAP opérationnelle et prévoir une mise à jour (évaluation) annuelle pour les résidents de l'EHPAD et tous les 6 mois pour ceux du secteur fermé.	Ecart n°40	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>La mission prend acte des démarches entreprises par l'établissement.</p> <p>Faire un point de situation sur les mises-à-jour des PAP au terme du délai.</p>
18	Prescription levée (issue du contrôle sur pièce du 11/03/2024) : Finaliser un livret d'accueil correspondant aux attendus de l'article L311-4 du Code de l'action sociale et des familles.	Ecart n°41	6 mois		Levée

## Recommandations administratives définitives

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Réunir des comités stratégiques régulièrement avec le groupe gestionnaire. Rédiger des comptes rendus desdites réunions. Transmettre les CR.	Remarque n°2	3 mois		<b>Maintien</b> Le modèle de compte-rendu de CODIR n'est pas rempli.
2	Obtenir du groupe gestionnaire un soutien dans les compétences supports et transversales (ex : édition des bulletins de salaire et des contrats de travail).	Remarque n°3	6 mois		<b>Maintien</b> Transmettre les modalités d'organisation avec le nouveau groupe gestionnaire (ex : contrat, convention, etc.)
3	Assurer la présence d'un agent d'accueil au sein de l'établissement.	Remarque n°7	3 mois		<b>Maintien</b>
4	Signer et dater la fiche de poste/missions relatant les missions du MEDEC mentionnées à l'article D312-158 du CASF.	Remarque n°9	1 mois		<b>Levée</b>
5	Recommandation issue du contrôle sur pièces du 11/03/2024 : 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 conformément à l'article D312-158 du CASF et le transmettre dans le cadre du suivi de l'inspection.	Remarque n°12	Année N+1		<b>Maintien</b>

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Recommandation modifiée (issue du contrôle sur pièce du 11/03/2024) : Actualiser la procédure de gestion des événements indésirables et dysfonctionnements (en les retravaillant avec le MEDEC et le cadre de santé, en les faisant valider par la directrice, voir en se faisant aider par le groupe gestionnaire), indiquer les nouvelles formations mises en place pour une bonne appropriation par le personnel et <del>envoyer à l'ARS les deux derniers signalements effectués.</del>	Remarque n°14	6 mois		<b>Levée</b> La date de la mise-à-jour inscrite, correspond à une date antérieure au jour de l'inspection.
7	Préciser dans la procédure de déclaration des événements indésirables la possibilité de déclarer de manière anonyme, et les coordonnées des services du département du Var auxquels la déclaration doit être transmise (Département du Var : [REDACTED]).	Remarque n°15	3 mois		<b>Levée</b> La date de la mise-à-jour inscrite, correspond à une date antérieure au jour de l'inspection.
8	S'assurer que l'ensemble du personnel de nuit dispose du niveau de qualification requis afin de sécuriser la prise en charge des résidents la nuit.	Remarque n°17	6 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées.
9	Mettre en place des réunions de staff pluridisciplinaires à fréquence régulière en présence du médecin coordonnateur, de l'IDEC et des équipes soignantes.	Remarque n°18	6 mois		<b>Maintien</b> Le modèle de compte-rendu de réunion pluridisciplinaire n'est pas rempli.

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
10	Remettre leur fiche de poste aux nouveaux arrivants.	Remarques n°19	3 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées. L'annexe transmise n'est pas lisible.
11	Mettre en place des formations pour les ASH.	Remarque n°20	6 mois		<b>Levée</b>
12	Rédiger un bilan d'activité annuel à insérer dans le RAMA, l'établissement doit associer plus largement la psychologue dans le fonctionnement des commissions et réunions.	Remarque n°21	Année 2025		<b>Maintien</b>
13	Proposer des animations le week-end. Une telle mesure contribuerait à diminuer l'isolement et l'ennui des résidents, tout en aidant à réduire les troubles du comportement (agressivité, cris) souvent exacerbés par le manque de stimulation.	Remarque n°22	6 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées.
14	Conventionner avec les partenaires réguliers, afin de formaliser les interventions.	Remarque n°23	6 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées.

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
15	Homogénéiser les plannings dans un même format. Compléter la légende de bas de page, le cas échéant.	Remarque n°24	1 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées.
16	Transmettre l'organisation des ASH de l'EHPAD. Indiquer lesquels sont partagés avec d'autres établissements.	Remarque n°25	A réception des mesures administratives		<b>Levée</b>
17	Elaborer et mettre en place un plan de formation respectant les attendus de l HAS.	Remarque n°28	6 mois		<b>Maintien</b>
18	Formaliser une fiche de poste datée et signée pour chaque salarié, notamment pour le directeur d'établissement. Transmettre un document de traçabilité de la vérification des fiches de poste dans les dossiers des personnels.	Remarque n°30	6 mois		<b>Maintien</b> Les actions correctives ne sont pas documentées.
19	Equiper les escaliers de nez-de-marche et/ou de contremarches. Activer la synthèse vocale dans les ascenseurs.	Remarque n°31	6 mois		<b>Maintien</b>
20	Inscrire dans le projet d'établissement la stratégie de l'établissement et le rôle du MEDEC dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des chutes. Y intégrer des informations à jour.	Remarque n°42	6 mois		<b>Maintien</b>