

EHPAD L'Amandière

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 :

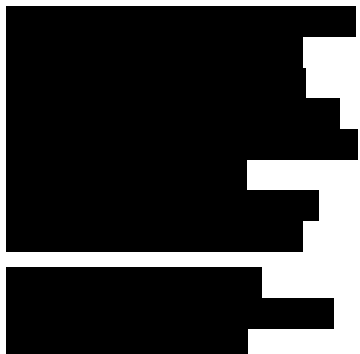
	Existence d'un risque majeur	Absence de risque majeur
Ecart	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de prescription
Remarque	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de recommandation


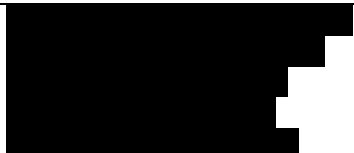
Pour rappel : conformément à l'article L313-14 du code de l'action sociale et des familles (CASF) lorsque les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil méconnaissent les dispositions du présent code ou présentent des risques 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.

Prescriptions

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
P1	Sensibiliser les professionnels travaillant au sein de l'UVP à la fermeture à clé systématique des locaux de stockage après leur passage.	Ecart 1	Dans le cadre du contradictoire		LEVEE

P2	Assurer la présence d'un personnel diplômé et dédié au sein de l'UVP 7j/7 et 24h/24.	Remarque 15	3 mois		<p>MAINTIEN</p> <p>19h45-21h30 ASH 21h45-23h AS2 23h10-1h30 ASH 1h30-2h AS1 2h-3h AS2 3h-4h AS1 4h-5h45 ASH 5h45-6h45 AS 2 Départ ASH de jour à 19h30 Arrivée AS de jour à 7h30 L'UP est sans surveillance de 6h45 jusqu'à l'arrivée de l'équipe de jour à 7h30 L'organisation est morcelée entre 3 personnes ce qui remet en cause son effectivité et sa pérennité sur le terrain. Il est pris en compte la réflexion de l'établissement mais il lui est demandé de la poursuivre sur l'organisation des plannings de nuit.</p>
P3	Travailler une annexe spécifique au projet d'établissement pour l'UVP et l'inclure en tant que paragraphe dédié dans le futur projet à l'échéance de l'actuel.	Ecart 2	6 mois pour l'annexe spécifique		<p>MAINTIEN</p>

Recommandations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
R1	Garantir la sécurité des résidents en vérifiant le bon fonctionnement de toutes les portes donnant accès à l'extérieur de l'UVP. A réception du rapport.	Remarque 1	A réception du rapport.		LEVÉE
R2	Améliorer la prise en charge des résidents présentant des troubles d'orientation spatiale en mettant en place des repérages avec une signalétique adaptée (couleur, image...).	Remarque 2 Remarque 3	6 mois		LEVÉE Il est recommandé de continuer à travailler sur la signalétique.
R3	Remettre les dalles de faux plafond pour assurer la protection microbiologique du matériel stocké dans ce local.	Remarque 4	3 mois		LEVÉE
R4	Formaliser la traçabilité et sécurité l'information et la diffusion auprès du personnel, des régimes et particularités alimentaires des résidents à l'UVP.	Remarque 5	3 mois		MAINTIEN Transmettre la procédure correspondante au système de diffusion

R5	Formaliser la traçabilité et la diffusion au personnel du plan de table des résidents en salle à manger de l'UVP.	Remarque 6	3 mois		MAINTIEN Transmettre la procédure correspondante au système de diffusion
R6	Transmettre à la mission un plan de rénovation, d'embellissement et de décoration des locaux de l'UVP notamment de la salle à manger.	Remarque 7	6 mois		MAINTIEN Préciser la date de fin estimée de la finalisation des décorations
R7	Inscrire les faisant fonction dans une démarche diplômante Communiquer les documents relatifs à la VAE pour le salarié concerné Veiller à ce que les faisant fonction AS soient supervisés par des ASD. Communiquer à la mission d'inspection la preuve de la demande du diplôme d'AS par équivalence auprès de la DREETS [REDACTED] Communiquer le diplôme d'AS transmis par la DREETS pour [REDACTED]	Remarque 8 Remarque 9	12 mois À réception du rapport 3 mois A réception du rapport 6 mois		MAINTIEN Absence d'élément relatif à l'accompagnement des FF dans une démarche diplômante, ni diplôme d'AS de [REDACTED]

R8	Recentrer le travail de l'IDEC sur ses missions principales en tant que coordinatrice des soins en répartissant de manière plus équilibrée entre direction et IDEC la charge de combler les plannings lorsque les effectifs soignants sont en tension.	Remarque 10	3 mois		MAINTIEN La fiche de poste doit être datée et signée
R9	Transmettre l'organisation de travail de l'IDE de Weekend lorsqu'elle est seule	Remarque 11	1 mois		MAINTIEN La procédure transmise n'est pas réaliste car pas d'AS au sein de l'UVP entre 06h45 et 7h30 donc l'AS ne peut aider à la distribution des médicaments
R10	Harmoniser la fiche de poste de l'IDE 2 avec son planning horaire	Remarque 12	1 mois		MAINTIEN Transmettre toutes les fiches de poste des IDE
R11	Prioriser l'UVP en stabilisant et pérennisant les effectifs, en raison de la fragilité du public accueilli.	Remarque 13	6 mois		MAINTIEN Manque PJ 17 : Dispositif petites et grandes attentions adapté à la résidence

R12	Actualiser les plannings afin de distinguer les 3 amplitudes horaires de nuit « N1 » « N2 » et « N3 » en lien avec les fiches de tâches correspondes.	Remarque 14	3 mois		LEVEE
R13	Actualiser les temps et modalités de transmissions, sur l'ensemble des fiches de postes des IDE et des soignants et assurer leur diffusion auprès des agents concernés.	Remarque 16	3 mois		MAINTIEN Précisez la date estimée de réalisation
R14	Mettre en place la traçabilité (élaboration, modification, périodicité) des documents liés à l'organisation dégradée. Clarifier l'organisation en mode dégradé (tâches, soins des résidents, sélection des tâches réalisées ou non réalisées) en intégrant notamment les modalités d'activation et de suspension de ce mode d'organisation.	Remarque 17	3 mois		MAINTIEN Précisez la date estimée de réalisation
R15	Concevoir et mettre en œuvre un projet d'activité adapté aux besoins des résidents de l'UVP en intégrant notamment les thérapies non médicamenteuses.	Remarque 18	3 mois		MAINTIEN
R16	Mettre en place une commission d'admission qui permette de construire une vision partagée sur les demandes d'entrée, qui prenne en compte le flux des entrants et son impact sur la prise en charge.	Remarque 19	3 mois		LEVEE
R17	Prendre un temps pour préparer les admissions avec les équipes qui seront en charge de la prise en soins et nommer un personnel référent pour identifier les difficultés potentielles et faciliter l'intégration.	Remarque 19	3 mois		MAINTIEN Transmettre le listing des référents par résident

R18	Désigner un pilote du projet UVP en charge de structure la prise en charge au sein de l'UVP (mise en place de réunion pluridisciplinaire spécifique, programme de thérapies non médicamenteuses, formation des personnel...).	Remarque 20	6 mois		LEVEE
R19	Remettre en place la supervision des pratiques en ciblant spécifiquement le personnel de l'UVP et en insérant cet item dans les fiches de poste de façon à rendre les séances obligatoires en tant qu'instrument participant à l'augmentation de la qualité des soins.	Remarque 21	6 mois		MAINTIEN Abs de PJ 20 <i>CR Réunions UVP.</i>