

## EHPAD Canto Cigalo

### 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             |
|-----------------|--|--------------------------------------|
| <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 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

| Prescription | Libellé   | Référence<br>au rapport | Délai<br>raisonnable et<br>adapté à<br>l'objectif<br>recherché |  | Maintien / levée /<br>modification de<br>la mesure | Réponse de<br>l'inspecté à 6<br>mois | Maintien / levée<br>/ modification<br>de la mesure à<br>6 mois |
|--------------|---|-------------------------|--|--|--|--------------------------------------|--|
| 1            | Augmenter le temps de MEDEC au vu de la nouvelle réglementation applicable depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2023 et transcrite dans l'article D312.156 du CASF.  | Ecart n°1               | 6 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b>                      |                                      |  |
| 2            | 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 et le transmettre dans le cadre du suivi de l'inspection. | Ecart n°2               | RAMA 2023  |  | <b>Prescription maintenue</b>                      |                                      |  |

| Prescription | Libellé  | Référence au rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché |  | Maintien / levée / modification de la mesure  | Réponse de l'inspecté à 6 mois | Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois |
|--------------|--|----------------------|--|--|---|--------------------------------|---|
| 3            | Transmettre le projet d'établissement complet basé sur un état des lieux initial, en évaluant les actions menées dans le précédent projet d'établissement et en priorisant celles qui sont à venir.                              | Ecart n°3            | 6 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b>   |                                |   |
| 4            | Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. | Ecart n°4            | 3 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b>   |                                |   |
| 5            | Réunir le CVS trois fois par an, comme prévu par la réglementation et mettre en conformité sa composition selon des dispositions des articles D311-4, -5, -6, -9 du CASF.  | Ecart n°5            | 3 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b><br>Dans l'attente de la transmission du dernier compte rendu. |                                |   |

| Prescription | Libellé  | Référence au rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché |  | Maintien / levée / modification de la mesure                                    | Réponse de l'inspecté à 6 mois | Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois |
|--------------|--|----------------------|--|--|---|--------------------------------|---|
| 6            | Mettre à jour le livret d'accueil en y intégrant le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés, annexes obligatoires listées dans l'article L311-4 du CASF ainsi que les informations relatives au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance de l'instruction ministérielle DGAS/2A no 2007-398 du 6 novembre 2007. Dans le cadre de cette mise à jour, la mission recommande d'aborder les thèmes relatifs à la personne de confiance et aux directives anticipées. | Ecart n°6            | 6 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b><br>Dans l'attente de la transmission du document. |                                |   |

| Prescription | Libellé  | Référence au rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché |  | Maintien / levée / modification de la mesure   | Réponse de l'inspecté à 6 mois | Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois |
|--------------|--|----------------------|--|--|--|--------------------------------|---|
| 7            | Mettre en place une politique de gestion des risques en élaborant les procédures (en indiquant la nécessité de déclarer sans délai et par tout moyen les EIGS, les dysfonctionnements, les maladies à déclaration obligatoire et les infections nosocomiales) 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°7            | 6 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b><br>Dans l'attente de la transmission des documents probants. |                                |   |
| 8            | Organiser les temps de coupures et de pauses des personnels afin d'assurer la cohérence et la continuité de la prise en charge des résidents.  | Ecart n°8            | 6 mois   |  | <b>Prescription maintenue</b>  |                                |   |

|   |  |           |                             |  |                        |  |  |
|---|--|-----------|-----------------------------|--|------------------------|--|--|
| 9 | Réorganiser les plannings afin d'assurer la sécurité de prise en charge des résidents. | Ecart n°9 | <del>1 mois</del><br>6 mois |  | Prescription maintenue |  |  |
|---|--|-----------|-----------------------------|--|------------------------|--|--|

## Recommandations

| Recommandations | Libellé | Référence au rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché |  | Maintien / levée / modification de la mesure | Réponse de l'inspecté à 6 mois | Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois |
|-----------------|---------|----------------------|--|--|--|--------------------------------|---|
| 1               |         | Remarque n°1         | 1 mois   |  | Recommandation maintenue                     |                                |   |

|   |   |              |        |  |                          |  |  |
|---|---|--------------|--------|--|--------------------------|--|--|
| 2 | <p>Stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers. Sécuriser la fonction soignante en mettant en place un dispositif de veille et de suivi de l'absentéisme et du turn-over, en analysant leurs causes et en élaborant un plan d'actions correctives. Une attention particulière devra être portée à l'attractivité des salaires, aux plannings (charge de travail, amplitude, temps de coupure).</p> | Remarque n°2 | 6 mois |  | Recommandation maintenue |  |  |
|---|---|--------------|--------|--|--------------------------|--|--|



| Recommandations | Libellé | Référence au rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché |  | Maintien / levée / modification de la mesure | Réponse de l'inspecté à 6 mois | Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois |
|-----------------|---------|----------------------|--|--|--|--------------------------------|---|
|                 |         |                      |  |  |  |                                |   |