

EHPAD « LE PETIT BOSQUET »
Centre Gérontologique Départemental

Tableau des mesures administratives

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 « **remarque** » 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 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

Injonctions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	[REDACTED]		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Assurer la présence permanente d'un agent au sein des unités nécessitant un tel fonctionnement et sans démunir les autres unités.	Ecart 9	Immédiat	[REDACTED]	[REDACTED]	<p>MAINTIEN</p> <p>L'organisation est effectivement complexe, et potentiellement sujette à quiproquo, puisque, concernant les équipes AS et ASG de nuit du secteur « Médico-Social » et donc hors USLD [REDACTED], les tableaux de pointage réalisés à notre demande par l'IDEC de nuit et [REDACTED] ne correspondent pas aux données retraitées [REDACTED]. La description d'un mode de fonctionnement dégradé du pavillon [REDACTED], corrigé à 22h30 par l'appui d'un renfort d'une AS du pavillon [REDACTED] pour assurer une présence permanente d'un agent à l'UVP de [REDACTED] est un scénario vécu et décrit par les personnes rencontrées lors de la mission. [REDACTED] assurant un appui à la seule AS restant en poste dans ce cas-là au pavillon [REDACTED].</p>

Injonctions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	[REDACTED]									Maintien / levée / modification de la mesure
			[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Prescriptions

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Tout changement dans l'organisation, le fonctionnement ou la direction de l'établissement doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente conformément à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles.	Ecart 1	Immédiat dès changement		LEVÉE
2	Mettre à jour le contrat de séjour afin d'être conforme aux dispositions de l'article R. 314-204 du CASF	Ecart 2	3 mois		LEVÉE
3	Mettre à jour le contrat de séjour afin d'être conforme à l'ensemble des dispositions du décret n°2016-1814 du 21/12/2016.	Ecart 3	3 mois		LEVÉE
4	Actualiser la complétude du livret d'accueil conformément aux dispositions de l'article L.311.4 du CASF.	Ecart 4	3 mois		<p>MAINTIEN PARTIEL</p> <p>Le rapport pointe en ce qui concerne le livret d'accueil, l'absence de :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la charte des droits et libertés de la personne accueillie, 2. Le règlement de fonctionnement 3. une partie « Démarche qualité et bientraitance » doit être ajoutée et décrire la procédure à suivre pour que le résident puisse formaliser une réclamation. Il n'est pas indiqué le délai de réponse. <p>On note dans le livret d'accueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Une charte des droits & libertés de la personne âgée dépendante très difficilement lisible (p31) → La procédure de réclamations dans la partie qualité (p24 &26), mais sans délai de réponse → L'absence de règlement de fonctionnement. <p>Il est demandé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'intégrer sur 2 pages distinctes : une page dédiée à la charte de la laïcité et une page dédiée à la charte des droits & libertés de la personne âgée dépendante • D'annexer le règlement de fonctionnement au livret d'accueil. • De mentionner le délai entre 10 et 20 jours ouvrables dans la procédure de gestion des plaintes et réclamations.

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Mise aux normes de la composition du conseil de surveillance, conformément à l'article L6143.5 du CSP.	Ecart 5	3 mois		LEVEE
6	Mettre en place une politique de gestion des risques impliquant l'ensembles des professionnels (direction, gestion des risques, pôle médical et paramédical) et mener une réflexion collégiale sur les chutes et les autres risques spécifiques à l'établissement	Ecart 6	3 mois		<p>MAINTIEN</p> <p>Les autorités de tutelle sont preneuses des retours d'expérience.</p> <p>Systématiser le signalement des EI et des EIGS dans l'esprit de la réglementation en vigueur.</p> <p>Cette transparence dans la transmission des signalements constitue un affichage clair vis-à-vis de toutes les parties prenantes.</p>
7	Mettre à disposition des professionnels des outils adaptés, accessibles à tous et facilement exploitables pour permettre une analyse des données.	Ecart 7	3 mois		<p>DONT ACTE - LEVEE</p> <p>L'établissement doit vraiment s'assurer du partage des informations et d'une coordination efficace entre les différents partenaires engagés dans ladite commission</p>

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
8	Mettre à disposition du résident et des familles un document d'information et de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance permettant l'accès aux droits, notamment l'aide sociale à l'hébergement conformément au décret du 29 décembre 2015 relatif aux prestations minimales.	Ecart 8	1 mois		LEVÉE
9	Offrir un environnement sécurisant et respectueux des personnes accueillies conformément à l'article L. 311-3 du CASF. Il est demandé - d'enlever les obstacles au sol qui sont présents dans les couloirs de l'établissement (meubles, fauteuils roulants, sacs de linge), - de sécuriser les accès aux portes de locaux de stockage et des offices de cuisine et de sécuriser l'accès au sous-sol par l'ascenseur.	Ecart 10	1 mois		MAINTIEN PARTIEL Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite.
10	Sécuriser le local des produits d'hygiène situé au 1 ^{er} étage.	Ecart 11	Immédiat		MAINTIEN (cf E10) Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite.
11	Réparer les obstacles au sol.	Ecart 12	Immédiat		MAINTIEN (cf E10) Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite.
12	Sécuriser les escaliers des issues de secours afin d'éviter des chutes.	Ecart 13	Immédiat		MAINTIEN Transmettre les justificatifs de réalisation.
13	Sécuriser l'accès à l'escalier intérieur du 1 ^{er} étage du bâtiment.	Ecart 14	Immédiat		MAINTIEN Transmettre les justificatifs de réalisation

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
14	Veiller à ce que les accès aux cuisines communes soient clos.	Ecart 15	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN L'affiche apposée sur la porte (cf photo), indique que la porte doit rester fermée.
15	Sécuriser de manière systématique les locaux de stockage.	Ecart 16	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite. L'équipe a constaté que les locaux de stockage, sur le pavillon [REDACTED], étaient bien équipés de verrous numériques mais nombre d'entre eux étaient ouverts.
16	Bâtiment [REDACTED], maintenir la porte de la pharmacie fermée en l'absence d'agents du service.	Ecart 17	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite.
17	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer les PAP des résidents qui n'en disposent pas ; - Améliorer le suivi et l'évaluation des projets personnalisés des résidents ; - Améliorer la traçabilité des informations de tous les professionnels intervenant auprès des résidents (volet médical et social) ; - Favoriser l'utilisation de cet outil de coordination pour tous les professionnels en charge du résident ; - S'assurer de la communication et de la présentation des PAP aux résidents ou aux familles. 	Ecart 18	6 mois	[REDACTED]	MAINTIEN On note la démarche progressive d'amélioration de bilan des PAP. Il reste cependant d'autres points à mettre place. Pour répondre à votre question d'un outil PAP, nous vous joignons l'outil de l'HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/fiche-repere-projet-personnalisé-ehpad.pdf
18	<p>Assurer un suivi des températures permettant à la fois de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - vérifier le maintien d'une température supérieure à 50°C sur les différentes boucles du réseau pour limiter le risque de prolifération des légionnelles ; - contrôler le risque brûlure sur les points d'usage destinés à la toilette. 	Ecart 19	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN PARTIEL Il semble plus pertinent de présenter les relevés de température aux points d'usage selon les objectifs recherchés : <ul style="list-style-type: none"> • température risque légionnelle • température risque brûlure en indiquant clairement pour chacun des 2 tableaux, si le terminal est doté d'un dispositif de limitation de la température et si celui-ci est déverrouillé ou non.

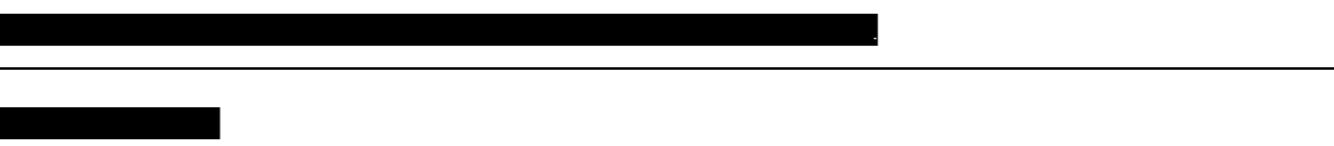
Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché			Maintien / levée / modification de la mesure
19	Assurer, si cela n'est pas fait, un suivi régulier du taux de chlore dans les réseaux bénéficiant d'une sur-chloration afin de contrôler le bon fonctionnement de la désinfection continue mise en place.	Ecart 20	Immédiat			MAINTIEN PARTIEL Transmettre les tableaux de contrôle des taux de chlore et chloramine sur les réseaux traités.
20	Poursuivre les investigations afin de trouver une réponse pertinente à la contamination de l'eau par des légionnelles suite au passage de l'eau froide dans l'adoucisseur et d'y apporter une correction.	Ecart 21	3 mois			MAINTIEN PARTIEL Transmettre l'action corrective mise en place.

Recommandations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Actualiser les listes d'occupation en temps réel.	Remarque 1	Immédiat		MAINTIEN Transmettre la liste des résidents éditée via le logiciel.
2	Mettre en place un comité de gestion des risques, formaliser sa composition, et suivre les mesures correctives et le plan d'action qui en découlent.	Remarque 2	6 mois		LEVÉE L'établissement doit vraiment s'assurer du partage des informations et d'une coordination efficace entre les différents partenaires engagés dans ladite commission

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
3	L'enquête de satisfaction doit aboutir à une synthèse globale des 3 unités avec un plan d'actions et un échéancier, annoncés aux usagers.	Remarque 3	6 mois	<p>MAINTIEN</p> <p>Nous reconnaissons le travail engagé. Pour autant, les thèmes d'insatisfaction récurrents année après année doivent bénéficier d'un suivi très attentif. Si les actions correctives mises en œuvre n'ont pas fonctionné, il s'agit d'analyser les raisons.</p> <p>L'annexe 11 évoque des intentions d'actions sans plan précis.</p> <p>L'annexe 12 ne constitue pas un plan d'action mais un descriptif des dysfonctionnements</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ un plan d'actions pour chacune des 3 unités assorti : <ul style="list-style-type: none"> → d'un échéancier, → d'un plan de communication → de personnes identifiées comme responsable ○ un calendrier de réunion de la Cellule d'analyse des enquêtes de satisfaction ○ englobant les axes identifiés sur chacune des 3 unités dans votre annexe N°12 .

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Appuyer et encadrer l'IDEC nouvellement [REDACTED] afin de lui donner les outils nécessaires au plein accomplissement de sa mission.	Remarque 6	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN Mettre en place un accompagnement du nouveau cadre de santé récemment formé.
7	Stabiliser l'équipe soignante IDE de l'EHPAD pavillon [REDACTED] afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée pour les résidents.	Remarque 7	Immédiat	[REDACTED]	LEVÉE
8	Rééquilibrer la présence des AS auprès des résidents afin d'assurer un travail de qualité auprès de ceux-ci.	Remarque 8	3 mois	[REDACTED]	LEVÉE
9	Rééquilibrer la présence des ASH afin d'assurer un travail de qualité auprès des résidents	Remarque 9	3 mois	[REDACTED]	MAINTIEN Nous actions les erreurs de pointage pour les 13 & 19 décembre. Pour autant, le rapport évoque d'autres jours pour lesquels le manque d'ASH n'est pas justifié. Nous vous invitons à vous reporter à notre réponse relative à la remarque N°4. Nous réétudierons cette recommandation N°9 à réception de vos justificatifs portant sur la remarque N°4.
10	Remplacer systématiquement les effectifs absents et transmettre les procédures de l'organisation du travail en mode dégradé pour le personnel ASH.	Remarque 10	3 mois	[REDACTED]	MAINTIEN Nous actions l'impact qu'a l'absentéisme du personnel sur le fonctionnement de la structure. Ce qui justifie d'autant plus la nécessité d'établir des procédures sur l'organisation du travail en mode dégradé pour le personnel ASH. Dans l'attente des éléments.
11	Améliorer le positionnement des professionnels en charge de l'encadrement de proximité (IDEC et cadre) sur leurs fonctions socles d'encadrement et de coordination avec l'aide du cadre supérieur et du directeur des soins	Remarque 11	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN Finaliser la stabilisation des deux binômes.

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché					Maintien / levée / modification de la mesure
12	Formaliser les fiches de poste sans risque de glissements de tâche.	Remarque 12	6 mois					MAINTIEN Votre retour ne vient pas répondre à la problématique du glissement des tâches. Nous réitérons notre recommandation : Formaliser les fiches de poste sans risque de glissements de tâche.
13	Fournir l'avis de la commission consultative d'accessibilité	Remarque 13	Immédiat					LEVEE
14	Afficher la liste des personnes qualifiées pour qu'elle soit consultable par tous.	Remarque 14	Immédiat					LEVEE
15	Afficher les documents relatifs à la prévention de la maltraitance pour qu'ils soient consultables par tous.	Remarque 15	immédiat					LEVEE
16	Veiller à ce que l'affichage des menus soit à jour au sein du bâtiment	Remarque 16	Immédiat					LEVEE

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
17	Transmettre à la mission la programmation des travaux et des investissements à réaliser (dalle de plafond sur le bâtiment [REDACTED]).	Remarque 17	Immédiat	LEVÉE
18	Assurer un entretien plus approfondi, réaliser un état des lieux plus régulier, refaire la peinture des parties communes, reboucher les trous dans les murs, réparer le mobilier cassé, remplacer les dalles manquantes au plafond dans les couloirs. La structure doit transmettre à la mission : - La procédure relative au parcours du signalement et le suivi des réparations effectuées à destination des techniciens. - Des exemples concrets de suivi réalisés sur la 1 ^{ère} semaine de mars (avec objet, date de signalement et date de clôture).	Remarque 18	Immédiat	LEVÉE
19	Transmettre à la mission : - La procédure relative au parcours du signalement et le suivi des réparations effectuées à destination des techniciens. - Des exemples concrets de suivi réalisés sur la 1 ^{ère} semaine de mars (avec objet, date de signalement et date de clôture).	Remarque 19	Immédiat	LEVÉE
20	Transmettre la procédure de contrôle des entrées/sorties de l'établissement (vigile à la barrière) pour assurer la sécurité des résidents de jour et de nuit.	Remarque 20	Immédiat	MAINTIEN Les inspecteurs du CD13 n'utilisaient pas de véhicule de service et l'agent en charge des accès a ouvert sans identification. Justifier comment sont identifiés « les résidents présentant des risques de disparition inquiétantes ou hébergées dans une unité sécurisée. »
21	Généraliser la procédure d'entretien à tous les réfrigérateurs y compris ceux en chambre (bâtiment [REDACTED]).	Remarque 21	3 mois	LEVÉE
22	Transmettre l'organisation prévue la nuit pour la surveillance des appels malades.	Remarque 22	Immédiat	LEVÉE

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
23	Moderniser les vestiaires du personnel situés au sous-sol et effectuer un nettoyage plus approfondi.	Remarque 23	3 mois	MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite
24	Moderniser les vestiaires du personnel situés au sous-sol et effectuer un nettoyage plus approfondi.	Remarque 24	3 mois	MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite
25	Améliorer les conditions d'accueil du personnel dans la salle de repos ou prévoir une salle plus adaptée.	Remarque 25	3 mois	MAINTIEN En attente d'un plan d'amélioration.
26	Effectuer les travaux nécessaires afin de pallier les dégradations constatées notamment dans les couloirs.	Remarque 26	3 mois	LEVÉE
27	La structure doit transmettre à la mission : - La procédure relative au parcours du signalement et le suivi des réparations effectuées à destination des techniciens. - Des exemples concrets de suivi réalisés sur la 1ère semaine de mars (avec objet, date de signalement et date de clôture).	Remarque 27	Immédiat	LEVÉE
28	Apposer l'identification des résidents (à minima leur nom et prénom et le numéro de leur chambre) sur la porte de chaque chambre afin de faciliter leur orientation et celle du personnel.	Remarque 28	Immédiat	LEVÉE
29	Équiper chaque chambre à minima de rideaux occultants, afin d'améliorer le confort des résidents.	Remarque 29	3 mois	MAINTIEN En attente de l'installation des stores.
30	Généraliser la procédure d'entretien à tous les réfrigérateurs y compris ceux en chambre (bâtiment [REDACTED]).	Remarque 30	3 mois	LEVÉE
31	Transmettre l'organisation prévue la nuit pour la surveillance des appels malades.	Remarque 31	Immédiat	LEVÉE

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
32	Mettre en place des appels malades adaptés au profil des personnes accueillies en UVP et UHR.	Remarque 32	3 mois		MAINTIEN En attente de la décision du gestionnaire. Transmettre le choix qui a été fait quand la réflexion aura aboutie ainsi que le bon de commande du matériel.
33	Transmettre à la mission la programmation des travaux et d'investissements à réaliser (appel malade bâtiment [REDACTED]).	Remarque 33	6 mois		LEVEE
34	Moderniser les locaux afin de les rendre plus accueillants, assurer un entretien sur le plan des réparations et un état des lieux plus réguliers. Il est recommandé de refaire la peinture des parties communes et de remplacer les caches de prises électriques qui ont été arrachés. Il est recommandé également de sensibiliser les équipes de terrain sur le signalement des dégradations au service entretien.	Remarque 34	6 mois		MAINTIEN PARTIEL Sensibiliser les équipes de terrain sur le signalement des dégradations au service entretien.
35	Réaliser un nettoyage plus approfondi des locaux communs.	Remarque 35	3 mois		MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite
36	La structure doit transmettre à la mission : - La procédure relative au parcours du signalement et le suivi des réparations effectuées à destination des techniciens. - Des exemples concrets de suivi réalisés sur la 1ère semaine de mars (avec objet, date de signalement et date de clôture).	Remarque 36	3 mois		LEVEE
37	Procéder à un nettoyage approfondi des tous les sanitaires notamment en ce qui concerne la présence de tartre.	Remarque 37	3 mois		MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite
38	Le personnel doit avoir une attention particulière sur l'ouverture et la fermeture des volets.	Remarque 38	immédiat		MAINTIEN Sensibiliser les équipes de terrain.
39	Généraliser la procédure d'entretien à tous les réfrigérateurs y compris ceux en chambre (bâtiment [REDACTED]).	Remarque 39	3 mois		LEVEE

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
40	Transmettre l'organisation prévue la nuit pour la surveillance des appels malades.	Remarque 40	immédiat	LEVEE
41	Mettre en place des appels malades adaptés au profil des personnes accueillies en UVP.	Remarque 41	6 mois	MAINTIEN En attente de la décision du gestionnaire. Transmettre le choix qui a été fait quand la réflexion aura aboutie ainsi que le bon de commande du matériel.
42	Procéder à un entretien régulier des vestiaires du personnel masculin. Fournir la fiche de tâches et d'émargement du personnel d'entretien en charge du nettoyage.	Remarque 42	immédiat	MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite
43	Mettre à disposition des agents le nombre de casiers suffisant.	Remarque 43	3 mois	MAINTIEN
44	Procéder à un entretien régulier des vestiaires du personnel féminin. Fournir la fiche de tâches et d'émargement du personnel d'entretien en charge du nettoyage.	Remarque 44	immédiat	MAINTIEN Nécessité d'une vérification sur place lors d'une prochaine visite
45	Réaliser un audit sur la quantité de produits nécessaires pour réaliser l'entretien de l'établissement et ajuster, au besoin, les dotations existantes en fonction des résultats.	Remarque 45	3 mois	LEVEE
46	Transmettre à la mission la procédure écrite de traitement du linge sale et propre des résidents.	Remarque 46	Immédiat	LEVEE
47	Transmettre la procédure : - De change du linge plat ; - De change du linge de toilette.	Remarque 47	Immédiat	LEVEE
48	Transmettre la procédure de gestion des pertes de linge des résidents et de son suivi.	Remarque 48	Immédiat	LEVEE

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	[REDACTED]		Maintien / levée / modification de la mesure
49	<ul style="list-style-type: none"> - Transmettre la procédure qui permet aux résidents et/ou personnel de dénoncer les éventuels dysfonctionnements de la prestation lingerie. - Mettre en place des évaluations de la prestation lingerie. - Transmettre la procédure du parcours et gestion du linge des résidents 	Remarque 49	Immédiat	[REDACTED]	[REDACTED]	LEVEE
50	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des mesures correctives afin de garantir une alimentation satisfaisante en terme d'utilisation de produits frais. - Adapter la composition des petits déjeuners en fonction des résultats des enquêtes de satisfaction. - Transmettre la dernière enquête de satisfaction concernant la restauration ainsi que les mesures de suivi et d'actions réalisées. 	Remarque 50	3 mois	[REDACTED]	[REDACTED]	LEVEE
51	Ré-instituer les commissions de restauration, au plus tôt, notamment afin de recueillir le « retour » des résidents sur la prestation restauration.	Remarque 51	Immédiat	[REDACTED]	[REDACTED]	LEVEE Cf. compte rendu de la commission menus du 16/05/23 transmis.
52	S'assurer que les plateaux repas en chambre conservent une température satisfaisante.	Remarque 52	Immédiat	[REDACTED]	[REDACTED]	MAINTIEN

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
53	<ul style="list-style-type: none"> - Former l'ensemble du personnel en charge du service des repas et s'assurer de sa mise en œuvre. - Remettre à la mission les justificatifs de formation avec émargements. - Réaliser un suivi des actions par la qualiticienne de l'établissement. 	Remarque 53	6 mois	MAINTIEN
54	<p>Pour l'amélioration du cadre de vie et du confort des résidents, un effort devra être fait (sur l'EHPAD hors UHR) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sur l'aménagement des tables (installation de nappes ou a minima de sets de tables, ainsi que de serviettes de table). - afin de proposer aux résidents qui le souhaitent un assaisonnement ainsi qu'une carafe de vin. 	Remarque 54	3 mois	MAINTIEN
55	S'assurer que les stagiaires respectent les règles d'hygiène.	Remarque 55	Immédiat	MAINTIEN
56	Améliorer la présentation visuelle des assiettes et la qualité gustative de la prestation alimentation.	Remarque 56	3 mois	MAINTIEN
57	Respecter le temps du repas selon les rythmes de chacun.	Remarque 57	Immédiat	<p>MAINTIEN</p> <p>Réponse incomplète : une action auprès du personnel doit être menée afin de les sensibiliser sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le temps du repas qui doit être adapté au rythme des résidents ; - fourniture des couverts idoines.
58	Disposer pour les résidents de couverts idoines pour la prise des repas.	Remarque 58	Immédiat	<p>MAINTIEN</p> <p>Réponse incomplète : une action auprès du personnel doit être menée afin de les sensibiliser sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le temps du repas qui doit être adapté au rythme des résidents ; - fourniture des couverts idoines.
59	Formaliser d'une part des temps d'échanges périodiques « cadres de jour/cadre de nuit » sous la supervision du cadre supérieur et du directeur des soins et d'autre part des modalités de transmission quotidienne entre encadrement de jour et de nuit.	Remarque 59	Immédiat	<p>MESURE LEVEE</p> <p>Cependant, le verbatim des cadres rencontrés ne reflétant pas le contenu de la réponse apportée, la transmission des comptes rendus évoqués est attendue.</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
60	<ul style="list-style-type: none"> Réorganiser, notamment en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène présente dans l'établissement, le travail des professionnels en charge du nettoyage des chambres afin de leur permettre de prévoir dans leur journée de travail un temps adapté à la réalisation du bionettoyage des chambres au quotidien ; Organiser la fonction contrôle de ces activités par l'encadrement. 	Remarque 60	3 mois	[REDACTED]	MAINTIEN L'annexe 26 correspond à un protocole de bionettoyage d'une chambre à la sortie du résident. La recommandation porte sur le bionettoyage au quotidien d'une chambre. Nous préciser comment sont répartis les tâches entre les AS et ASH, fréquence, périodicité du bionettoyage des chambres au quotidien.
61	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre la procédure de suivi biquotidien des températures des enceintes froides ; Utiliser pour le suivi des températures de ce type de réfrigérateur un thermomètre enregistrant le mini et le maxi avec une sonde déportée pour faciliter le relevé de la température sans nécessité d'ouvrir la porte. 	Remarque 61	Immédiat	[REDACTED]	MAINTIEN
62	<ul style="list-style-type: none"> Voir si des requêtes dans [REDACTED] sont possibles afin de permettre une extraction des chutes si les onglets ad'hoc étaient correctement documentés; Réaliser une analyse globale des chutes, secteur par secteur, dans l'esprit d'une amélioration continue de la qualité des soins 	Remarque 62	3 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
63	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser en équipe pluridisciplinaire une analyse des données saisies concernant les personnes justifiant d'une évaluation de la douleur afin de donner du sens à ce repérage et à sa retranscription ; Adapter si nécessaire l'outil afin de permettre une vision globale dans le temps de la prise en charge de la douleur. 	Remarque 63	Immédiate à réception du rapport pour les résidents algiques	[REDACTED]	MAINTIEN

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
64	Définir clairement les objectifs visés par les campagnes de mesures de température ainsi que la fréquence des mesures et les points à contrôler afin de donner du sens à la réalisation de ces campagnes et mettre en œuvre, chacun dans son domaine de compétence, les mesures correctrices nécessaires.	Remarque 64	3 mois		MAINTIEN PARTIEL Il semble plus pertinent de présenter les relevés de température aux points d'usage selon les objectifs recherchés : <ul style="list-style-type: none">• température risque légionnelle• température risque brûlure en indiquant clairement pour chacun des 2 tableaux, si le terminal est doté d'un dispositif de limitation de la température et si celui-ci est déverrouillé ou non.
65	Enregistrer les causes de décès (support protégé) afin de pouvoir tirer une analyse de la situation.	Remarque 65	Immédiat		LEVÉE
66	Engager une réflexion en vue de rapprocher la capacité actuelle de l'UVP [REDACTED] (30 places) des attendus figurant dans le cahier des charges concernant les UVP formalisé par l'ARS Paca	Remarque 66	6 mois		MAINTIEN PARTIEL Transmettre les conclusions de la réflexion engagée dans les 6 mois.
67	Mettre en place un suivi effectif des missions assurées par les ASH et certains prestataires concernant l'entretien au quotidien des locaux et des équipements.	Remarque 67	3 mois		MAINTIEN PARTIEL Joindre les fiches de postes des deux gouvernantes.