

EHPAD LEOPOLD CARTOUX, Aix en Provence

Tableau des mesures définitives:

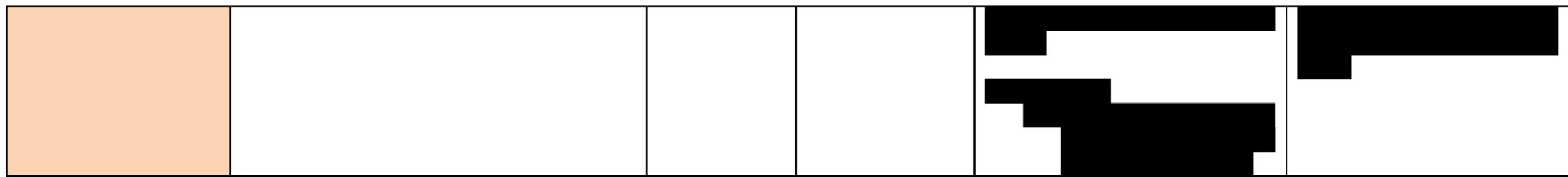
Le rapport rédigé par la mission de d'inspection fait état de constats. Ceux-ci sont formulés dans le corps du rapport en « **écart** » qui traduisent une non-conformité à une référence juridique opposable à l'inspecté et en « **remarques** » qui traduisent des dysfonctionnements porteurs de risques.

Les propositions de mesures correctives se déclinent suivant la terminologie suivante :

	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.

Injonctions envisagées



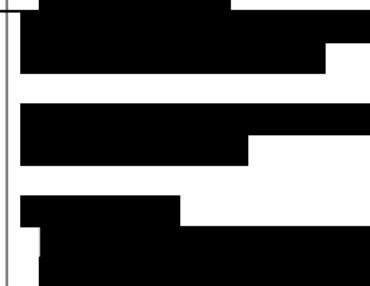
Prescriptions envisagées

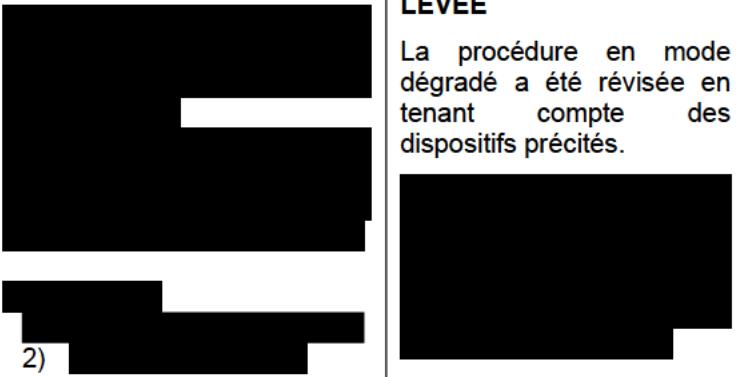
Prescription	Libellé	Référence au rapport	délai à compter de la réception du rapport définitif et des mesures administratives	Réponse de l'inspecté (reçu le 12/2024 par courriel)	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Parapher les registres des entrées et sorties sur la base du nombre de résidents présents au sein de l'établissement conformément à l'article L 331-2 du CASF.	Ecart 1	1 mois	[REDACTED]	[REDACTED]
2	Mettre à jour la liste des résidents présents dans l'établissement conformément aux registres des entrées et sorties.	Ecart 1	Immédiat	[REDACTED]	[REDACTED]
3	Communiquer un plan d'action associant les professionnels de l'établissement en vue de l'établissement d'un projet d'établissement.	Ecart 2	1 mois	[REDACTED]	[REDACTED]

4	Transmettre un projet d'établissement conforme aux dispositions de la loi 2002-2.	Ecart 2	6 mois		MAINTIEN La pièce justificative annoncée « Projet d'établissement mis à jour 2024-2028 » n'est pas transmise.
5	Communiquer les documents permettant d'informer le futur résident de la possibilité de désigner une personne de confiance conformément aux dispositions du CASF et en particulier des articles L 311-05-1 et D311-0-4, notamment par la signature du document adapté.	Ecart 3	1 mois		LEVEE

6	Modifier le règlement de fonctionnement en intégrant « les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues » (article R311-35 al 5 du CASF).	Ecart 4	3 mois	[REDACTED]	MAINTIEN PJ non transmise
7	Mettre à jour le contrat de séjour afin d'être conforme aux dispositions de l'article R.314-204 du CASF dans le cadre des absences.	Ecart 5	3 mois	[REDACTED]	Justificatif non fourni. P7 maintenue
8	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 dans le cadre de la facturation dépendance	Ecart 6	1 mois	[REDACTED]	Justificatif non fourni. P8 maintenue
9	a. Communiquer au CVS un bilan sur les EI de l'année 2023 qui auraient dû être déclarés aux autorités administratives et communiquer ce bilan. b. Prévoir de manière systématique l'information du CVS tant sur les EI et EIGS que les modalités de suivi et les mesures correctives déployées	Ecart 7	3 mois	[REDACTED]	LEVEE
10	Rédiger et communiquer une procédure de signalement interne et de transmission aux autorités administratives des EI et des	Ecart 8	3 mois	[REDACTED]	MAINTIEN Pièces Jointes (PJ) non transmises

	EIGS afin de satisfaire aux obligations réglementaires				
11	Mettre en place une possibilité de signalement interne protégeant l'identité du lanceur d'alerte pour les EI/EIGS, actes de maltraitance.	Ecart 8	1 mois		LEVEE
12	Permettre à l'ensemble du personnel (y compris les ASH) de déclarer un EI sous Netsoins	Ecart 8	1 mois		MAINTIEN PJ non transmises
13	EIGS : Accuser réception et prendre connaissance de 6 documents élaborés par la SRA et s'inscrire sur leur site internet PASQUAL pour recevoir les newsletters et les programmes de formations EIGS.	Ecart 8	Immédiat		LEVEE Merci de transmettre l'attestation de formation EIGS après le 4 décembre 2024 aux autorités
14	EIGS : Prendre contact avec le référent EIGS de l'ARS-DD13 pour bénéficier d'une sensibilisation aux déclarations EIGS	Ecart 8	1 mois		LEVEE

	(présentation des outils et de la méthodologie)				
15	EIGS : Créer une procédure de repérage et de réalisation des déclarations des EIGS y annexer les 2 questionnaires PARTIE 1 et PARTIE 2	Ecart 8	3 mois		MAINTIEN Transmettre PJ
16	EIGS : Participer en 2024, à une formation externe pour acculturer l'équipe soignante IDEC MEDCO et la direction aux déclaration EIGS dans le portail :	Ecart 8	fin 2024		MAINTIEN Transmettre PJ
17	Mettre en place un fichier de suivi qui prouve la vérification systématique des casiers judiciaires	Ecart 9	1 mois		MAINTIEN Transmettre PJ

18	Mettre à jour les numéros ADELI/RPPS dans les dossiers du personnel pour les salariés concernés.	Ecart 10	1 mois		MAINTIEN Transmettre PJ
19	Mettre en place des horaires permettant aux AS de prendre des pauses en décalé afin d'assurer une continuité dans le service.	Ecart 12	3 mois		MAINTIEN
20	Réviser la procédure en mode dégradé dans le respect des dispositions de l'article L.4391-1 et veiller que seuls les ASH engagés dans un processus de VAE exercent les tâches dévolues aux AS afin d'assurer une prise en charge adaptée et sécurisée des résidents.	Ecart 14	3 mois		LEVÉE La procédure en mode dégradé a été révisée en tenant compte des dispositifs précités.
21	Prendre l'attache des services de lutte contre l'incendie afin d'étudier les modalités de sécurisation de l'escalier utilisé comme sortie de secours et transmettre, le cas échéant, les preuves de leur mise en place.	Ecart 15	Immédiat		Transmettre le PV de la commission sécurité du 27 mai 2024.
22	Réparer l'appel malade des toilettes du 2ème étage.	Ecart 16	Immédiat		LEVÉE

23	<p>Veiller à surveiller les installations et notamment la réalisation des mesures de températures de l'ECS en départ et retour de boucle (et éventuellement au retour de chacune des boucles si cette donnée est disponible) selon la fréquence définie par la réglementation.</p>	Ecart 17	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
24	<p>Veiller à sécuriser les points d'usage afin que l'ECS distribuée respecte les obligations de température sans risque de brûlure pour les résidents (note d'information du 15 février 2019 relative à la prévention du risque de brûlure par eau chaude sanitaire et du risque de légionellose dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes handicapées).</p>	Ecart 18	. Immédiat	[REDACTED]	LEVEE

Recommandations envisagées

Recommandation	Libellé	Référence au rapport/ Remarque	délai à compter de la réception du rapport définitif et des mesures administratives.	Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Elaborer une procédure d'astreinte à destination des personnels présents dans l'établissement et des personnels d'astreinte, devant être affichée dans les locaux de l'établissement.	Remarque 1	3 mois	[REDACTED]	LEVÉE
2	Transmettre une procédure précisant les modalités de délégation et/ ou d'organisation pendant les absences du directeur.	Remarque 2	1 mois	[REDACTED]	LEVÉE
3	Modifier l'annexe n°9 « Autorisation Droit à l'image » afin : <ul style="list-style-type: none"> - de permettre aux résidents ou aux représentants légaux de consentir ou refuser à l'usage de son image selon les différents supports/usages/destinations potentiels - de prévoir une limitation dans le temps de l'usage de l'image des résidents. 	Remarque 3	3 mois	[REDACTED]	LEVÉE
4	Communiquer les procédures de préadmission, d'admission et d'accueil du résident, modifiées, en particulier sur les questions du recours systématique à Via trajectoire, mais aussi sur les éléments liés à la prise en charge et à la fin de vie. Communiquer une procédure de sortie des résidents en particulier dans le	Remarque 4	1 mois	[REDACTED]	MAINTIEN Délai de trois mois de report accordé

	contexte de la réorientation vers d'autres établissements plus adaptés à une dégradation de leur état de santé.				
5	<p>a. Organiser pour l'ensemble du personnel des formations relatives à la prise en charge des maladies neurodégénératives.</p> <p>b. Organiser une réflexion dans l'accompagnement des résidents afin d'éviter un agrégat de ces derniers à proximité de l'entrée et des locaux administratifs, et transmettre les preuves des solutions apportées;</p> <p>c. Elaborer et communiquer un plan d'action visant à réduire le risque d'expression de comportements problèmes dans la zone proche de l'entrée de l'EHPAD (activités, surveillance, interventions ...).</p>	Remarque 5	6 mois		LEVEE
6	Organiser des séances d'analyse des pratiques professionnelles afin de garantir l'application des bonnes pratiques et de sécuriser tant le personnel que les résidents.	Remarque 6	1 mois		LEVEE
7	Elaborer et communiquer une procédure dégradée, pour chaque catégorie de personnel (IDE, AS, ASH) et pour différentes hypothèses selon le nombre de soignants présents, mise à jour en	Remarque 7	3 mois		LEVEE

	respectant les référentiels professionnels des salariés et en garantissant la dignité et le confort des résidents, en particulier sur la mise debout ou assise des résidents.				
8	Contrôler régulièrement l'hygiène des sanitaires des résidents au rez-de-chaussée et communiquer le planning de nettoyage.	Remarque 8	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
9	Augmenter le temps MEDCO à 0,6 ETP.	Remarque 9	6 mois	[REDACTED]	<p>MAINTIEN</p> <p>L'intervention d'un autre Médecin coordonnateur, en complément, peut être envisagée.</p>
10	Recommandation : Transmettre les fiches de tâches des AS et IDE.	Remarque 10	3 mois	[REDACTED]	<p>MAINTIEN</p> <p>Délai de report accepté</p>

11	Prévoir systématiquement des horaires décalés pour les IDE donnant la possibilité d'une transmission avec l'équipe de nuit.	Remarque 11	3 mois		MAINTIEN PJ non transmise
12	Maintenir le roulement type pour les remplaçants ou le personnel volant entre les deux équipes d'AS.	Remarque 12	3 mois		LEVÉE
13	Affecter un AS formé au PASA de nuit, toutes les nuit, de manière systématique.	Remarque 13	3 mois		LEVÉE
14	Mettre en place des horaires permettant aux AS d'assurer des transmissions sur le temps de travail.	Remarque 14	3 mois		MAINTIEN

					Sur la plage 6h30 voire 7h30, l'EHPAD ne dispose pas de temps d'AS
15	Transmettre le calendrier et les documents justifiant des prochaines étapes des 2 agents engagés dans un processus de VAE.	Remarque 15	6 mois		Mme F a obtenu sa VAE et M. P devra continuer sa VAE afin d'obtenir le bloc 3 et 4. R15 LEVEE
16	Prévoir un dispositif de recueil des réclamations permettant une traçabilité des mesures correctives.	Remarque 16	2 mois		Maintien de la R16 dans l'attente d'une vérification sur site du registre des réclamations des usagers.
17	Tracer systématiquement l'ensemble des mesures correctives apportées au classeur répertoriant les incidents techniques.	Remarque 17	Immédiat		Au vu des éléments transmis, la R17 est LEVEE.

18	Condamner la trappe du local situé en R+2.	Remarque 18	Immédiat		Au vu des éléments transmis, la R18 est LEVEE.
19	a. Rappeler aux AS le fonctionnement actuel des appels malades. b. Etudier avec le prestataire le fonctionnement des appels malades afin de déployer d'autres hypothèses opérationnelles et communiquer le résultat et les modalités de mise en œuvre.	Remarque 19	1 mois		MAINTIEN Attente transmission des contrôles mensuels des appels malades (septembre et octobre 2024)
20	Procéder au renouvellement des casiers dans les vestiaires.	Remarque 20	3 mois		Maintien de la la R20 dans l'attente d'une vérification sur site (absence de photos fournies)

21	Réparer les sanitaires de la salle de repos du personnel.	Remarque 21	3 mois	[REDACTED]	Maintien de la R21 dans l'attente d'une vérification sur site
22	Mettre en œuvre un plan d'action pour la prévention et l'élimination de mauvaises odeurs.	Remarque 22	3 mois	[REDACTED]	Maintien de la R22 dans l'attente d'une vérification sur site
23	La structure doit mettre en œuvre une commission des menus.	Remarque 23	3 mois	[REDACTED]	Au vu des éléments transmis, la R23 est LEVEE
24	Procéder au nettoyage de l'espace sale au sein de la cuisine.	Remarque 24	Immédiat	[REDACTED]	Maintien de la R24 dans l'attente d'une vérification sur site
25	Procéder au nettoyage, au dégivrage et au rangement des congélateurs.	Remarque 25	Immédiat	[REDACTED]	Maintien de la R25 dans l'attente d'une vérification sur site

26	Décaler l'horaire du repas du soir en prenant en considération la nécessité d'éviter une période de jeûne trop longue (> à 12 heures).	Remarque 26	4 mois		Maintien de la R26 dans l'attente d'une nouvelle organisation.
27	Améliorer le fonctionnement du PASA en apportant quelques modifications aux locaux (porte entrée, aménagement extérieur...) pour améliorer la bonne utilisation des locaux actuels.	Remarque 27	3 mois		MAINTIEN
28	Réfléchir dans le cadre des projets à venir (évocation d'un projet d'aménagement au RDC d'une UVP) à une localisation plus adaptée à l'implantation du PASA de Jour.	Remarque 28	6 mois		MAINTIEN

29	a. Organiser, selon une fréquence à définir, des réunions de coordination avec l'équipe des professionnels intervenant directement ou indirectement au PASA. b. Assurer une supervision périodique des activités conduites au PASA afin d'aider l'ASG dans la réalisation de sa mission.	Remarque 29	1 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
30	Augmenter la file active des résidents pouvant bénéficier du PASA de Jour afin de permettre la constitution de groupes quantitativement plus importants (dans la limite de 12 personnes) et homogènes d'un point de vue des troubles cognitifs pour faciliter la conduite d'activité pour le plus grand nombre.	Remarque 30	2 mois.	[REDACTED]	MAINTIEN
31	S'assurer de la présence effective du MEDCO au staff "soignant", selon une périodicité à définir, afin qu'il puisse, en lien avec l'IDEC, coordonner et échanger avec l'équipe, et faire passer des informations et des consignes ou donner du sens à certaines pratiques (voir ci-dessous par exemple "Gestion de la douleur", "Prévention des chutes").	Remarque31	1 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
32	S'assurer de la bonne compréhension des consignes de traçabilité par les AS et vérifier leurs mises en œuvre effectives.	Remarque 32	1 mois	[REDACTED]	LEVEE

33	Voir avec le développeur de l'application Netsoins® la possibilité de récupérer sur la tablette les informations complètes relatives à la dispensation des produits pharmaceutiques.	Remarque 33	6 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
34	Poursuivre la formation des médecins traitants afin qu'ils rédigent et valident leurs prescriptions dans Netsoins®.	Remarque 34	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	MAINTIEN Absence du courrier justificatif
35	Organiser une séance de travail mensuelle MEDCO/IDEC, afin que le MEDCO valide dans Netsoins® les prescriptions "papier" de ses confrères, pour que la traçabilité de la distribution des produits pharmaceutiques par les IDE puisse être réalisée.	Remarque 34	1 mois.	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	MAINTIEN Absence du courrier justificatif
36	La pharmacie ayant selon le MEDCO des droits ouverts dans Netsoins®, voir avec le pharmacien la possibilité, quand toutes les prescriptions seront effectivement saisies dans Netsoins®, et sous conditions de paramétrage et notamment d'alerte informatique en cas de changement de prescription, que la pharmacie édite directement à partir de Netsoins® les prescriptions sans passer par l'envoi des ordonnances par fax.	Remarque 35	6 mois.	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	MAINTIEN
37	Conduire, collectivement (MEDCO en lien avec le pharmacien et les autres médecins prescripteurs), une réflexion sur les consignes de prescription (pertinence de trois prises au mieux en 12 h ou privilégier une prise "Matin" et "Soir") en adaptant les prescriptions à la réalité de vie des résidents (tenir compte du projet de vie pour adapter	Remarque 36	6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	MAINTIEN Attente compte-rendu de la commission gériatrique

	le projet de soins), en veillant au respect des prescription à administrer <u>en dehors</u> des repas et en apportant notamment un regard plus particulier sur les produits à marge thérapeutique étroite. Le temps libéré pour les IDE, notamment à midi, devraient permettre une meilleure adaptation de la délivrance ciblée pour certains résidents.				
38	S'assurer que les doses effectivement prescrites sont correctement administrées aux résidents prenant leurs repas au PASA de jour, soit en formant l'ASG (délégation de tâches), soit en faisant passer l'IDE au PASA.	Remarque 37	Immédiat		LEVEE
39	Améliorer la délivrance des prescriptions des gouttes buvables en supprimant l'utilisation d'un contenant non adapté à cet usage, en faisant en sorte que les gouttes soient versées directement du flacon d'origine du produit dans un verre d'eau peu rempli et en s'assurant de la prise effective du produit, geste devant être réalisé par un IDE.	Remarque 37	Immédiat		LEVEE
40	Poursuivre la réflexion mentionnée précédemment sur la pertinence d'une administration méridienne de produits n'ayant pas une marge thérapeutique étroite.	Remarque 37	6 mois		MAINTIEN
41	a. Enregistrer clairement les doses de produits stupéfiants effectivement réceptionnés en boîte et en doses afin de faciliter la gestion du stock résiduel. b. Veiller au remplissage du registre en évitant les ratures pour ces produits sensibles.	Remarque 38	Immédiat		LEVEE

42	Sceller la barre de verrouillage du chariot d'urgence pour s'assurer de sa complétude en cas d'utilisation.	Remarque 39	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
43	Accrocher de façon sécurisée un des obus d'oxygène au chariot d'urgence afin d'en disposer sans délai en cas de besoin.	Remarque 40	1 mois	[REDACTED]	LEVEE
44	Accrocher les obus d'oxygène supplémentaires stockés dans le local, en position verticale, sur un support stable.	Remarque 41	1 mois	[REDACTED]	LEVEE
45	S'assurer de la bonne identification du chariot avec l'obus de KALINOX® afin d'éviter toute erreur d'utilisation.	Remarque 42	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
46	Dégivrer le réfrigérateur afin d'améliorer le fonctionnement de l'appareil et vérifier la rapidité de reformation du givre afin d'adapter les consignes d'entretien de cet appareil.	Remarque 43	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
47	Suivre quotidiennement la température de l'enceinte avec un matériel de mesure fiable et en assurer la traçabilité.	Remarque 44	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
48	Vérifier si le dispositif de mesure mis en place (sonde et écran La Crosse Technologie®) enregistre ou non la température maxi/min et si l'alerte est paramétrable afin d'enregistrer d'éventuelle excursion de la température (<2°C ou > 8°C) en dehors du moment où la mesure est faite quotidiennement, notamment la nuit.	Remarque 44	2 mois	[REDACTED]	LEVEE
49	Poursuivre le travail engagé sur le recueil des directives anticipées et sur la détermination d'une personne de confiance par tous les résidents. Indiquer le taux de recueil des directives anticipées et de la désignation de la personne de confiance dans Netsoins.	Remarque 45	1 mois	[REDACTED]	LEVEE

50	Revoir l'organisation et le contenu de la collation nocturne afin de garantir tant l'hydratation que les besoins nutritionnels des résidents qui en justifient.	Remarque 46	1 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
51	S'assurer de l'exhaustivité de la traçabilité des événements "Chutes" dans l'outil Netsoins© dans les deux onglets "Description" et "Action/prise en charge" jusqu'au terme de l'épisode.	Remarque 47	Immédiat	[REDACTED]	LEVEE
52	Réaliser l'analyse des signaux et partager cette analyse avec l'ensemble de l'équipe (personnel de l'EHPAD, partenaires extérieurs).	Remarque 47	6 mois	[REDACTED]	LEVEE
53	Analyser plus attentivement les données relatives aux résidents "chuteurs itératifs" afin de prévenir dans la mesure du possible les éventuelles complications chez ces résidents.	Remarque 47	3 mois.	[REDACTED]	LEVEE
54	Donner du sens à la réalisation des évaluations "douleur" (pourquoi on évalue ; qui on évalue; quand on évalue; comment on évalue) et harmoniser la pratique notamment dans l'utilisation des échelles utilisées.	Remarque 48	3 mois	[REDACTED]	LEVEE
55	Enregistrer les causes de décès (support protégé) afin de pouvoir tirer une analyse de la situation et la faire figurer dans le RAMA.	Remarque 49	1 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
56	Faire du RAMA, co-signé par le directeur de l'EHPAD, un document d'analyse permettant d'évaluer et de suivre l'évolution du projet de soins de l'établissement et les modalités d'accompagnement du public accueilli.	Remarque 50	6 mois	[REDACTED]	MAINTIEN
57	Créer une dynamique de prévention du risque infectieux en collaboration avec le trio de gouvernance (IDEC-MEDCO-	Remarque 51	6 mois.	[REDACTED]	MAINTIEN

	Direction) en fixant des objectifs annuels avec un plan d'action selon les résultats de la Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux.				
58	Veiller, et plus particulièrement en période de circulation de micro-organismes, au respect de changement des tenues de travail selon une procédure à définir.	Remarque 52	1 mois		MAINTIEN
59	Définir une politique vaccinale des professionnels intervenant dans l'EHPAD.	Remarque 53	6 mois		MAINTIEN
60	S'assurer de la mise à jour du carnet sanitaire (archiver les données anciennes, disposer du plan des réseaux avec notamment description du bouclage, établir des procédures actualisées ...)	Remarque 54	6 mois		MAINTIEN
61	Mettre en place les outils nécessaires à la bonne gestion des réseaux d'ECS (plan des réseaux, détermination des points de prélèvements, mise en place de thermomètres plongeants facilement visibles aux points qui en sont actuellement dépourvus ...), en compilant les informations actualisées dans le carnet sanitaire "Légionnelle".	Remarque 55	2 mois		MAINTIEN
62	Réaliser en interne une mesure campagne de la température aux différents points d'usage de l'établissement, en dehors des horaires de tirage, pour avoir une	Remarque 55	6 mois		LEVEE

	cartographie des points sensibles (trop chaud/trop froid) et apprécier le temps d'atteinte de la température stabilisée sur les différents secteurs (indicateur indirect de la qualité de la circulation dans les réseaux) afin de prendre les mesures ad hoc (sécurisation, détermination des points les plus à risque légionnelle pour modifier, si besoin, les points de prélèvements bactériologiques).				
63	Former le responsable technique, en lien avec le nouveau prestataire en charge de la chaufferie, à la maîtrise des missions relevant de l'établissement (dont par exemple, maîtriser l'affichage des températures de consignes de l'échangeur à plaques, mesurer les températures, ...).	Remarque 56	3 mois	[REDACTED]	LEVEE