

EHPAD Résidence la Pastourello

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 et le début de la mise en œuvre des décisions.

	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
	-	-	-	-
	introduction	-	-	La mission inspection prend note de cet élément sans impact sur les décisions prises
	introduction	-	-	La mission inspection prend note de cet élément sans impact sur les décisions prises : l'accueil de jour étant hors périmètre du contrôle sur pièces
	introduction	-	-	La mission inspection prend note de ces éléments de précision favorables à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins portés aux résidents. Ceux-ci sont néanmoins sans impact sur les décisions prises : les dispositifs de mutualisation entre EHPAD, dont l'EHPAD hors les murs étant hors périmètre du contrôle sur pièces



Injonctions définitives

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

NC

Prescriptions définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1		Ecart n°1	6 mois		

2	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels de l'Ehpad et le transmettre aux autorités administratives compétentes. Le travailler en se basant 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°2	6 mois		Mesure maintenue dans l'attente de l'envoi du projet actualisé
3	Transmettre le livret d'accueil en y intégrant si nécessaire les informations obligatoires prévues par l'article L311-4 du CASF	Ecart n°3	1 mois		Mesure maintenue dans l'attente de l'envoi du livret actualisé pour l'hébergement traditionnel

4	Revoir la procédure de signalement et traitement d'un événement indésirable 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	Ecart n°4	3 mois		Mesure maintenue en l'absence de document mis à jour
5	Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés /IDE /et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des résidents	Ecart n°5	6 mois		<p>Mesure maintenue au regard de la fragilité des ressources humaines soignantes due au turn-over et à l'absentéisme élevés des AS et IDE</p> <p>La mission note cependant les dispositifs de montées en compétences mis en œuvre.</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Sécuriser et stabiliser 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 et aux dispositifs de formation et de montée en compétence	Ecart n°6	6 mois		<p>Mesure maintenue au regard de la fragilité des ressources humaines soignantes due au turn-over et à l'absentéisme élevés des AS et IDE</p> <p>La mission note cependant les actions mises en œuvre.</p>



--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--

Recommandations définitives

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Inscrire dans le projet d'établissement la stratégie de l'établissement dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des chutes puisque que l'incidence des chutes dans l'établissement est élevée	Ecart n°2	1 mois		Mesure maintenue dans l'attente de l'envoi du projet actualisé Délai repoussé à 6 mois (cf. écart sur le projet d'établissement)
2	Compléter la partie de la procédure relative au « signalement d'un événement indésirable » et mentionner les points de contact du conseil départemental et de l'ARS nécessaires (pour le point focal régional de l'ARS PACA ars13alerte@ars.sante.fr qui centralise la réception des événements indésirables)	Remarque n°1	3 mois		Mesure maintenue en l'absence de document mis à jour
3	Indiquer sur la fiche de déclaration de dysfonctionnement la possibilité de déclarer un événement anonymement	Remarque n°2	3 mois		Mesure maintenue en l'absence de document mis à jour

4	Sensibiliser et former le personnel à la démarche de signalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins	Remarque n°3	3 mois		Mesure maintenue en l'absence de document.
5	Transmettre dès réception du rapport les plannings en indiquant l'ensemble des légendes nécessaires à leur interprétation, notamment les temps de pause et secteur d'affectation	Remarque n°4	1 mois		<p>Mesure maintenue en l'absence de transmission des temps de pause (même pour les 20 minutes réglementaires au bout de 6h de travail). Sans ces éléments, la mission ne peut s'assurer de la continuité des soins.</p> <p>Concernant la demande complément de réponse, la mission constate qu'il n'existe par exemple pas de transmission formalisé entre l'équipe de jour car les</p>



					agents arrivent et partent à la même heure.
--	--	--	--	--	---

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Revoir l'organisation du travail afin d'assurer un temps de transmission entre l'équipe soignante de jour et de nuit afin d'assurer la continuité des soins et la sécurité des résidents	Remarque n°5	6 mois		Mesure maintenue : il n'existe pas de temps de transmission formalisé entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit (les agents arrivent et partent à la même heure)



--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--

7	Repenser l'organisation des plannings pour : sécuriser la prise en charge des résidents l'après-midi et le matin entre 5h30 et 6h45 afin d'assurer une prise en charge continue, de qualité et sécurisée des résidents	Remarque n°6	6 mois		<p>Mesure maintenue en l'absence d'élément de réponse.</p> <p>[REDACTED]</p>
8	Rédiger et transmettre à la mission une procédure du nouvel arrivant en y incluant la notion de compagnonnage par un pair	Remarque n°7	6 mois		<p>Mesure maintenue en l'absence d'élément de réponse.</p>
9	Transmettre à la mission les feuilles d'émargement des formations qui se sont déroulées en 2022 (formations interne et externe)	Remarque n°8	Dès réception du rapport		<p>Mesure maintenue en l'absence d'élément de réponse.</p> <p>La mission possède les plans d'actions indiquant le nombre de personnels prévus ou formés mais pas les feuilles d'émargements. Merci de toutes les ré adresser (2022 et celles de 2023 ayant eu lieu)</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
10	Elaborer et mettre en place un plan de formation respectant les attendus de l'HAS	Remarque n°9	6 mois		<p>Mesure maintenue en l'absence d'élément de réponse.</p> <p>Par exemple, pour 2023, aucune formation relative aux troubles neuro-évolutif n'apparaît sur le plan de formation de l'EHPAD (voir recommandations de la HAS ; 2008)</p>
11	Apporter les éléments de compréhension qui permettent d'indiquer que la continuité et la sécurité des résidents au sein de l'UVP sont assurées la nuit	Remarque n°10	1 mois		<p>Mesure maintenue en l'absence de plan d'action.</p> <p>(Cf. : sécurité de la PEC: l'article L311-3 du CASF et cahier des charges régional en UVP en annexe 3 du CSP)</p>
12	Transmettre les éléments permettant d'attester de la réalisation pour 2022 et de la planification pour 2023 de formations spécifiques aux professionnels en charge des résidents hébergés en UVP	Remarque n°11	3 mois		<p>Mesure maintenue en l'absence d'élément de réponse.</p> <p>La mission possède les plans d'actions indiquant le nombre de personnels prévus ou formés mais pas les feuilles d'émargements. Merci de toutes les réadresser (2022 et celles de 2023 ayant eu lieu)</p>