

## EHPAD « Les amandines »

### 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.

### Injonctions définitives

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
1	Décaler les horaires de pause des personnels de nuit quand deux personnes sont présentes et assurer la continuité des soins par une organisation adaptée quand un seul personnel de nuit est présent.	Ecart 6	A notification des mesures définitives		<p><b>Mesure maintenue</b></p> <p>La pièce PJI n°1 n'a pas été reçue.</p> <p>Dans l'attente de la transmission du planning réalisé du mois de juillet 2024 des AS de nuit accompagné de la légende précisant les horaires et les fonctions du personnel</p>		

### Prescriptions définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
1	Rédiger le nouveau projet d'établissement selon les dispositions de l'article L311-8 et D311-15 du CASF en veillant notamment à associer les personnes accueillies et en intégrant une partie spécifique et dédiée à la stratégie de l'établissement en matière de chutes.	Ecart 1	Janvier 2025		<b>Mesure maintenue</b>  Dans l'attente de la transmission du nouveau projet d'établissement		
2	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.	Ecart 2	6 mois		<b>Mesure levée</b>  Il est relevé l'ajout de la charte des droits et libertés de la personne accueillie et l'ajout du règlement de fonctionnement. Néanmoins il est rappelé que celui-ci est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
3	Déclarer systématiquement les chutes graves en tant qu'EIG.	Ecart 3	A notification des mesures définitives		<b>Mesure levée</b> Il est noté l'engagement de l'établissement de déclarer systématiquement les chutes graves en tant qu'EIG		
4	Faire une analyse transversale systématique des chutes graves dans le RAMA.	Ecart 3	RAMA 2024. En 2025		<b>Mesure maintenue</b> Dans l'attente de la transmission du RAMA 2024		
5	Mettre en place une politique de gestion des risques en actualisant les procédures (déclaration des chutes graves) et en incluant dans le plan de formation la thématique de la gestion du risque.	Ecart 3 Ecart 4	6 mois		<b>Mesure maintenue</b> La PJPN°5 transmise expose la politique qualité et développement durable qui aborde succinctement la volonté de l'établissement de renforcer sa démarche d'identification et de gestion des risques		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
6	Sécuriser la fonction soignante en mettant en place un dispositif de veille et de suivi du turn-over des AS, 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 (amplitude ; temps de coupure) et aux dispositifs de formation et de montée en compétence.	Ecart 5 Remarque 8	6 mois		<b>Mesure maintenue</b>  Le taux de turn-over des AS en 2023 (16%) est inférieur à la moyenne régionale calculée par l'ATIH (18,42%), néanmoins une attention doit être portée sur la sécurisation de la fonction soignante, l'effectif en AS ayant été observée comme fragile 45% du temps lors de l'analyse réalisée sur le planning du mois de mars 2024 et le taux d'absentéisme 2023 (18,54%) des AS étant supérieur à la moyenne régionale calculée par l'ATIH (12,70%)		

### Recommandations définitives

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
1	Formaliser et diffuser à l'ensemble des équipes, l'organisation de la permanence de direction et les coordonnées des personnes à contacter.	Remarque 1	3 mois		<b>Mesure levée</b> L'ARS souligne le risque d'épuisement du directeur		
2	Prévoir une durée de validité pour la délégation de pouvoir.	Remarque 2	3 mois		<b>Mesure levée</b>		
3	Modifier le contrat de travail pour préciser que le MEDEC intervient en tant que médecin traitant au sein de l'établissement en dehors du temps dédié à la coordination.	Remarque 3	1 mois		<b>Mesure levée</b>		
4	Cosigner le RAMA 2023.	Remarque 4	1 mois		<b>Mesure levée</b>		

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
5	A compter de l'élaboration du RAMA 2024 faire évoluer le document pour permettre à l'établissement : - de suivre les modalités de la prise en charge des soins et de l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents en insérant les items descriptifs nécessaires (description du circuit du médicament et prévention de l'iatrogénie médicamenteuse), - et d'identifier les grands enjeux de la prise en charge gériatrique propres à l'établissement (dont les chutes) et de développer une stratégie adaptée.	Remarque 4	2025		Mesure maintenue		

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
6	Organiser des comités de direction en associant le MEDEC et l'IDEC de l'EHPAD à ces réunions afin d'assurer un pilotage partagé et effectif de l'établissement. Formaliser les échanges de ces réunions qui seront transmis aux participants et de tracer les points abordés pour en organiser le suivi et permettre aux absents d'en prendre connaissance.	Remarque 5	1 mois		Mesure levée		
7	Ajouter aux power points de présentation, une diapositive retraçant les principales propositions de la CCG pour que les diaporamas puissent tenir lieu de compte-rendu.	Remarque 6	Prochaine CCG 2025		Mesure maintenue		
8	Mettre à jour le livret d'accueil en insérant la désignation de la personne de confiance et la démarche pour recueillir les directives anticipées.	Remarque 7	6 mois		Mesure levée		



Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure à 6 mois
9	Communiquer les taux de turn-over des IDE et des AS, sur la période de l'année 2023 (pour mémoire, les taux de turn-over sont calculés par salariés et non pas par contrat).	Remarque 8	Dans le cadre de la procédure contradictoire		Mesure levée		
10	Prévoir un temps de transmission entre l'équipe soignante de jour et l'équipe de nuit.	Remarque 9	6 mois		Mesure levée		