

## EHPAD Les Campelières

### 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

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Mettre en place une organisation permettant qu'un personnel soit présent toute la nuit au sein de chaque UVP.	E16	3 mois		<b>Maintien</b> Si l'ASH est présente pendant les pauses des AS, il n'y a pas de personnel présent sur les UVP pendant les rondes effectuées au R3 et R4.

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
2	Réévaluer les prescriptions de contention pour l'ensemble des résidents ; mobiliser un ergothérapeute pour adapter le matériel au plus près des besoins des personnes âgées et mener un programme de formation pour sensibiliser le personnel aux enjeux des chutes et des contentions. L'établissement pourra prendre appui sur la formation en ligne mise en place par l'ARS Ile-de-France ( <a href="https://www.iledefrance.ars.sante.fr/mooc-chute-eviter-les-chutes-graves-chez-les-personnes-agees">https://www.iledefrance.ars.sante.fr/mooc-chute-eviter-les-chutes-graves-chez-les-personnes-agees</a> ).	E26	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>L'ARS et le CD sont en attente d'une réévaluation pluridisciplinaire des mesures de contention pour chaque résident avec recherche de mesures alternatives</p>

## Prescriptions

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Recruter et 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 (amplitude ; temps de coupure) et aux dispositifs de formation et de montée en compétence.	E3	6 mois		<b>Maintien</b>  dans l'attente de la transmission des contrats de travail des 4 postes vacants.
2	Recruter un ergothérapeute ou un psychomotricien et définir dans sa fiche de poste son cadre d'intervention dans l'UVP ; recruter une diététicienne ou mobiliser son intervention dans le cadre d'une prestation.	E4	6 mois		<b>Maintien</b>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Fermer systématiquement après chaque passage le local technique.	E11	A notification des mesures administratives définitives		Levée.

## Recommendations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	<div> <div></div> <div></div> </div>	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Formaliser la continuité de la fonction de direction en cas d'absence.	R1	1 mois	<div> <div></div> <div></div> </div>	Levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
2	Inscrire l'infirmier coordinateur à une formation spécifique d'encadrement et de coordination. Transmettre l'attestation d'inscription à la mission d'inspection.	R2	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Dans l'attente de la transmission de l'attestation d'inscription.</p>

3	Former l'animateur sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes et ceux atteints de trouble-neuro-évolutif.	R5	3 mois	<div>[REDACTED]</div>	Levée
---	---	----	--------	-----------------------	-------



Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Elaborer un projet d'animation intégrant le week-end et mettre en place une commission d'animation.	R6 et R8	3 mois		<b>Maintien</b> Dans l'attente de l'élaboration et de la transmission d'un projet d'animation intégrant le week-end.
5	Affecter un budget dédié uniquement à l'animation.	R6	1 mois		<b>Levée</b>
6	Mettre en place un temps d'échange formalisé entre l'animateur et la psychologue.	R7	3 mois		<b>Maintien</b> Dans l'attente de la transmission de la preuve de la réalisation d'un temps d'échange régulier et formalisé entre l'animateur et la psychologue.
7	Mettre à nouveau en place des sorties extérieures.	R9	3 mois		<b>Maintien</b> Seul un planning d'animation hebdomadaire a été fourni. Celui-ci n'a pas permis de constater la mise en place de sorties extérieures pour les résidents.

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
8	Réaménager le hall d'accueil pour en faire un lieu plus spacieux, éclairé et assurer la confidentialité des échanges avec les familles.	R10	6 mois		Levée
9	Afin d'améliorer les conditions de travail (pour l'aide à la toilette des résidents), de limiter les arrêts de travail (pénibilité au travail) provoquant des troubles musculo-squelettiques (TMS), il est recommandé de faire bénéficier à l'équipe soignante d'un lève-malade pour les résidents demandant une prise en charge plus complexe.	R12	6 mois		Levée
10	Indiquer la date d'ouverture avant utilisation d'une nouvelle SHA et la date limite d'utilisation qui dépend de la 1ère.	R13	A notification des mesures administratives définitives		<b>Maintien</b>  L'Ehpad doit mettre en place une procédure qui permette une vérification régulière des dates limites d'utilisation des SHA
11	Mettre en place un planning des activités thérapeutiques réalisées par la psychologue. Décider d'un jour d'intervention fixe au sein de chaque UVP en dehors des situations pérénantes.	R14	3 mois		<b>Maintien</b>  Si une définition des jours est réalisée pour les entretiens, évaluations et TNM, il n'y a pas de planning des activités réalisées par la psychologue

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
12	Recruter un ergothérapeute ou un psychomotricien et définir dans sa fiche de poste son cadre d'intervention au sein des UVP.	R15	6 mois		<b>Maintien</b>
13	Mettre en place une formation Snoezelen pour le personnel soignant et proposer la formation d'ASG aux personnels des UVP.	R17	6 mois		<b>Maintien</b> Il est fort dommage que le personnel travaillant à l'UP ne souhaite pas se former en tant qu'ASG, formation destinée à la prise en charge des résidents Alzheimer et incluant la réalisation d'activités thérapeutique alors que le personnel soignant n'est pas formé à ce type d'activités.
14	Mettre en place une signalétique indiquant l'entrée et la sortie de l'UVP du premier étage.	R18	3 mois		<b>Maintien</b> Mettre une signalétique visible indiquant l'entrée
15	Faire un point de situation sur l'ensemble des barres de jonction au niveau des revêtements en PVC des couloirs et mener les travaux nécessaires pour réduire le risque de chute.	R19	3 mois		<b>Maintien</b> Dans l'attente de la transmission de la facture et de l'attestation de réalisation des travaux.

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
16	Mener une réflexion pour que les espaces extérieurs puissent être utilisés le plus possible en accès libre.	R20	6 mois		<b>Maintien</b> Le jour de l'inspection les espaces extérieurs n'étaient pas en accès libre
17	Mettre en place sur les portes des chambres, pour chaque résident en UVP, une décoration individualisée.	R21	3 mois		<b>Maintien</b> Une décoration individualisée permet de se repérer plus facilement
18	Mener une réflexion pour destiner les chambres équipées du système <span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX</span> aux résidents présentant un risque de chute élevé.	R22	6 mois		<b>Maintien</b>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
19	Doter les IDE d'un outil informatique portable (ordinateur ou tablette) afin de tracer l'administration au plus près de l'acte et d'assurer une bonne traçabilité y compris en cas de non administration en indiquant le motif de celle-ci.	R23	6 mois		<b>Levée</b> Une évaluation des pratiques professionnelles relatives à la traçabilité de l'administration des médicaments est souhaitable
20	Encadrer par une procédure la pratique de broyage des médicaments en indiquant la nécessité d'une prescription médicale, la possibilité d'une validation de la pratique par le pharmacien et en disposant de la liste actualisée des médicaments non écrasables disponible sur le site de l'OMEDIT Normandie.	R24	3 mois		<b>Maintien</b> L'Ehpad doit se doter d'une procédure qui sécurise le broyage des médicaments (au moment de la prescription / de la validation pharmaceutique / de l'administration)
21	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 et traiter en regard la question des contentions.	R25	Prochain actualisation u projet d'établissement		<b>Maintien</b> dans l'attente de la transmission du projet d'établissement actualisé.

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
22	Assurer la traçabilité du recueil de la personne de confiance, des directives anticipées et du droit à l'image afin de garantir les droits des résidents. En cas de refus ou d'impossibilité, inscrire dans le dossier les motifs du non recueil. Pour la personne de confiance et les directives anticipées, s'assurer que ces mentions apparaissent dans le DLU et sont donc accessibles aux personnels des urgences en cas d'hospitalisation.	R27	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Dans l'attente d'un document attestant que le recueil de la personne de confiance, des directives anticipées et du droit à l'image a été réalisé et tracé dans le dossier du résident. Ainsi que l'inscription de la personne de confiance et des directives anticipées dans le DLU.</p>